

Wahrheit und Täuschung – Die Rolle der Angst und der Panikmache in der Corona-Krise

24.03.2020, Fassadenkratzer

Werden wir richtig informiert? Ständig melden die Medien die neuesten statistischen Zahlen zur Ausbreitung des neuen Corona-Virus und der damit in Zusammenhang gebrachten Todesfälle. In ihrer Isoliertheit wirken sie erschreckend und machen Angst, dass man auch von diesen mikroskopisch kleinen Lebewesen erfasst und getötet werden könnte. Angst und Panik verbreiten sich schneller als das Virus. Und man hat den Eindruck, dass dies auch beabsichtigt ist. Ein genauere Blick hinter die Fassade der Zahlen ist notwendig.

Von der exponentiellen Steigerung

Das Virus breitet sich exponentiell aus, heisst es. Am 22.3.2020 um 8:10 Uhr waren es laut merkur.de 22'364 Infizierte, davon 84 Todesfälle, am 24.3.2020 bereits 29'056, davon 123 Todesfälle. Da die Testkapazitäten weiterhin nicht ausreichen, müsse, so sueddeutsche.de, dazu eine hohe Dunkelziffer addiert werden. Die tatsächliche Fallzahl dürfte mindestens doppelt so hoch sein.

Das ist irreführend. Man muss die Zahl der real existierenden Infizierten, die unbekannt ist, von der Zahl der durch Tests festgestellten unterscheiden. Getestet wird jeweils nur ein Ausschnitt derjenigen, die starke Symptome der Krankheit haben oder aus anderen Gründen Verdachtsfälle sind. Davon wird ein Teil als tatsächlich vom Corona-Virus befallen festgestellt. Am nächsten Tag wird mit mehr Tests ein noch grösserer Ausschnitt der Verdachtsfälle untersucht. Mit der Zahl der Tests steigt natürlich auch die Zahl derjenigen, bei denen das Virus festgestellt wird. Das bedeutet aber noch nicht automatisch eine reale Steigerung in der Bevölkerung.

Denn von der dann auch grösseren Zahl der mit Corona Befallenen war es ein grosser Teil mit Sicherheit auch schon am Vortag, er wurde da nur noch nicht getestet. Hinzu kommt u. U. ein Teil der innerhalb eines Tages neu Infizierten. Wieviel aber als neu Infizierte hinzugekommen sind, geht aus diesen Zahlen nicht hervor.

Die Zahl der täglich positiv Getesteten, die zu denen vom Vortag addiert wird, suggeriert in ihrer eindrucksvollen Steigerung eine reale Zunahme der Infizierten in der Gesamtbevölkerung, die sie nicht ist. Sie ist eine Zunahme im Verhältnis zu den Getesteten. Ob und inwieweit die Gesamtzahl der vom Virus Befallenen in der Bevölkerung zugenommen hat, setzt voraus, dass diese Gesamtzahl bekannt ist. Das ist sie aber nicht.

Um sie festzustellen, müssten nicht nur Ausschnitte der Verdachtsfälle, sondern repräsentative Gruppen der Gesamtbevölkerung in gewissen Abständen getestet werden, und erst ihr Vergleich könnte eine evtl. Steigerung und reale Ausbreitung anzeigen.

Die tägliche Verbreitung der neu positiv Getesteten, die zu der Zahl vom Vortage hinzukommt und nur eine Steigerung im Verhältnis zu den bisher Getesteten bedeutet, suggeriert eine in der Masse überhaupt nicht vorhandene Steigerung der real in der Bevölkerung bestehenden Infizierten. Das ist nichts anderes als tägliche systematische Angst- und Panikmache, die letztlich die Akzeptanz der gravierenden Freiheitsbeschränkungen vorbereitet hat. Wem dient das Ganze?

Zahlen und Ursachen der „Corona-Toten“

Sind Menschen positiv mit Corona-Virus getestet und sterben, werden sie gewöhnlich als am Corona-Virus gestorben ausgegeben. Das ist irreführend und eine Täuschung. Denn die allermeisten haben schwere Vorerkrankungen, so dass sich die Frage stellt, ob sie an dem Virus oder an der schweren Vorerkrankung gestorben sind, da der stark geschwächte Körper den Entzündungen des Virus keinen Widerstand mehr entgegenzusetzen konnte. Letzteres ist doch viel wahrscheinlicher.

Die „Welt“ und businessinsider.de berichteten am 19./20. 3. 2020 von einer neuen Studie des Italienischen Nationalen Gesundheitsinstituts (ISS), wonach mehr als 99 Prozent der Menschen, die in Italien an den Folgen einer Coronavirus-Infektion gestorben seien, unter Vorerkrankungen litten.

„Daten von etwas mehr als 2'000 (Stand 20. März insgesamt 3'400) Todesopfern zeigen, dass nur 0,8 Prozent, das entspricht drei Personen, keine Vorerkrankungen hatten. Bei 48,5 Prozent der Todesopfer wurden mindestens drei Vorerkrankungen festgestellt. 25,6 Prozent litten unter zwei und 25,1 Prozent unter einer Vorerkrankung. Die häufigsten Vorerkrankungen waren dabei hoher Blutdruck und Diabetes sowie Herzerkrankungen. Die meisten der Verstorbenen waren bereits im höheren Seniorenalter. Nur 17 Menschen unter 50 Jahren waren unter den an Covid-19 Verstorbenen, das Durchschnittsalter der Todesopfer lag bei 79,5. Todesopfer unter 40 Jahren hatten in der Regel schwerwiegende Vorerkrankungen wie Nierenleiden, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.“

Ein Schweizer Internist bezieht sich auch auf das ISS und schreibt:

„Das italienische Gesundheitsinstitut unterscheidet zudem zwischen Verstorbenen durch das und Verstorbenen mit dem Coronavirus. In vielen Fällen sei noch nicht klar, ob die Personen am Virus starben oder an ihren chronischen Vorerkrankungen oder an einer Kombination davon.“

Auch bei den zwei italienischen Verstorbenen unter 40 Jahren (beide 39 Jahre alt) sei die genaue Todesursache noch nicht klar (d.h. ob am Virus oder an den Vorerkrankungen).

Danach ist es also vollkommen unklar, wieviel von den in den Medien ursprünglich mit dem Corona-Virus in Zusammenhang gebrachten Infizierten tatsächlich eindeutig am Corona-Virus gestorben sind. Corona- und Influenza-Viren haben die gleichen Symptome. Und die Anwesenheit des Coronavirus unter anderen Grippe-Viren oder schweren Vorerkrankungen bedeutet nicht automatisch, dass er die Ursache für den Tod sei. Einen zeitlichen Zusammenhang für einen kausalen zu erklären, ist ein Kurzschluss und einer der häufigsten wissenschafts-methodischen Fehler.

Der Schweizer Arzt ergänzt in einer Aktualisierung vom 22.3.:

*„Laut dem italienischen Professor Walter Ricciardi geben **„nur 12% der Todeszertifikate das Coronavirus als einen Grund an“**, während in öffentlichen Berichten „alle Todesfälle, die im Krankenhaus mit dem Coronavirus sterben, als Todesfälle durch das Coronavirus gezählt werden.“ Somit müssen die in den Medien genannten italienischen Todeszahlen um mindestens einen Faktor acht reduziert werden um die tatsächlich durch das Coronavirus verursachten Todesfälle zu erhalten. Dies ergibt höchstens einige dutzend Todesfälle pro Tag, verglichen mit einer normalen Gesamtsterblichkeit von 1800 pro Tag und bis zu 20'000 Grippetoten pro Jahr.“*

Weiter heisst es in dem Bericht des Schweizers vom Gutachten des ISS:

„Zur Beurteilung der Gefährlichkeit der Krankheit sei ... nicht die in den Medien oft genannte Anzahl der testpositiven Personen und Verstorbenen entscheidend, sondern die Anzahl der tatsächlich und unerwartet an einer Lungenentzündung Erkrankten oder Verstorbenen. Diese sogenannte Übersterblichkeit habe bisher kaum zugenommen. Für die gesunde Allgemeinbevölkerung im Schul- und Arbeitsalter sei nach allen bisherigen Erkenntnissen bei Covid-19 mit einem milden bis moderaten Verlauf zu rechnen.“

In Deutschland erfährt man verhältnismässig wenig über die individuellen Umstände der angeblich am Corona-Virus Gestorbenen. Immerhin berichtete die „Zeit“ am 19.3.2020, von den dato 34 mit Corona-Virus Gestorbenen in Deutschland sei der jüngste 67 und die älteste 94 Jahre alt gewesen, „bei mindestens drei Personen wurde die Infektion erst festgestellt, als sie bereits verstorben waren“ und „die Mehrheit, mindestens 20 der Patientinnen und Patienten, hatte chronische Erkrankungen. Welche, darüber ist nur wenig bekannt. Vereinzelt zeigen, dass es sich unter anderem um Krebsleiden oder Erkrankungen der Lunge handelte.“

Der „stern“ berichtete am 21.3.2020 zum Stand vom 20.3. von mehr als 70 Toten, von denen das Durchschnittsalter bei 82,1 Jahren liege. „Der jüngste verstorbene Patient war eine Frau im Alter von 49 Jahren. Sie lebte in einer Wohngruppe für Menschen mit Behinderung in Köln und war mehrfach vorerkrankt. Sie starb an Herzversagen.

Mindestens zwölf Patienten lebten in Pflegeheimen. Mindestens 28 Patienten waren vorerkrankt, mindestens einer ernsthaft vorerkrankt. Als gesundheitlich vorbelastet galten sechs Menschen. Für 26 Menschen gibt es keinerlei Angaben hinsichtlich möglicher Vorerkrankungen – dies bedeutet jedoch nicht zwingend, dass sie keine hatten. Mindestens eine Person war dialysepflichtig. Zu den bekannten Vorerkrankungen zählen eine neurologische Krankheit (1) und Speiseröhrenkrebs (1).

Warum sterben in Italien mehr Menschen als in Deutschland?

Von allen als infiziert bestätigten Personen in Italien sind 1,2% 0 bis 18 Jahre alt, 25% sind im Alter von 19 bis 50 Jahren. 37,3% jedoch sind im Altersbereich von 51 bis 70 Jahren und 36,5% älter als 70. Siehe hier.

In Deutschland waren mit Stand 21. März 2020 genau 500 von 16'662 Fällen (siehe hier) im Alter von 0 bis 14 Jahren. Das sind 3% aller Fälle. 13'220 Personen – oder 79,3% – sind im Altersbereich von 15 bis 59 Jahren, während nur 2'854 Personen (17,1%) 60 Jahre oder älter sind. 56 Personen sind ohne Altersangabe.

Während in Italien also vor allem die Altersgruppe von 51 – über 90 Jahren mit insgesamt 73,8% betroffen ist, die Gruppe von 19 – 50 Jahren nur mit 25%, ist es in Deutschland umgekehrt: Hier hat der Altersbereich von 19 – 59 Jahren mit 79,3% die höchste Zahl der Infizierten, die über 60-Jährigen sind dagegen mit 17,1% nur wenig betroffen.

Daher erklärt sich statistisch die hohe Todesrate in Italien, da vor allem Alte mit zumeist schweren Vorerkrankungen infiziert sind, in Deutschland dagegen hauptsächlich die Menschen im „besten Alter“, die weniger Vorerkrankungen und nur ein verhältnismässig geringes Risiko für Komplikationen aufweisen.

In Norditalien bestehen besondere Bedingungen, die man näher betrachten muss.

Der oben erwähnte Schweizer Internist weist darauf hin, **dass Norditalien eine der ältesten Bevölkerungen sowie die schlechteste Luftqualität Europas habe, was bereits in der Vergangenheit zu einer erhöhten Anzahl an Atemwegserkrankungen und dadurch bedingter Todesfälle geführt habe.** Dies sei als zusätzlicher Risikofaktor zu sehen. In einer Aktualisierung vom 18. März heisst es: „Neue Satellitenbilder zeigen, wie Norditalien die europaweit stärkste Luftverschmutzung aufweist, und wie diese Luftverschmutzung durch die Quarantäne stark zurückging.“

Auch chinesische Forscher argumentieren, dass extremer Wintersmog in der Stadt Wuhan eine ursächliche Rolle beim Ausbruch der Lungenentzündungen gespielt haben könnte. Im Sommer 2019 war es in Wuhan bereits zu öffentlichen Protesten wegen der schlechten Luftqualität gekommen.

Hinzu kommt: **Im Januar 2020 wurden in Bergamo, an der stärksten betroffenen Region, in einer von den Behörden initiierten Aktion 34'000 Menschen gegen Meningokokken C geimpft. „Eine Nebenwirkung des Impfens kann das Guillain-Barré-Syndrom sein, das in 25% Prozent der Fälle eine Lähmung der Atemwegsmuskulatur verursacht.“** (Vgl. facebook.com) Viele schwere Atemwegserkrankungen, die eine künstliche Beatmung auf der Intensivstation nötig machten, könnten also auch damit zusammenhängen.

In der norwegischen Webzeitung steigan.no erschien am 16. März 2020 ein Interview mit dem italienischen Epidemiologen Leopoldo Salmaso, auf das ein Kommentator im publumsrat.blog am 17. März 2020 um 13:43 aufmerksam machte.

„Dr. Leopoldo Salmaso ist spezialisiert auf Infektions- und Tropenkrankheiten sowie die öffentliche Gesundheit. Er hat 30 Jahre in der Abteilung für Infektionskrankheiten des Krankenhauses in Padua und 5 Jahre in Tansania gearbeitet, wo er Epidemien wie Cholera, Typhus, virales Blutungsfieber und Polio kontrolliert hat.“

Er verwies zum Vergleich auf die Grippesaison 2017-18 in Italien.

„Es stellte sich heraus, dass sich 8,7 Millionen Menschen wegen eines „grippeähnlichen Syndroms“ telefonisch an den Hausarzt / Kinderarzt wandten. Weniger als 1/4 wurden vom Arzt besucht. Nicht weniger als 18'000 Menschen starben „an den Grippekomplikationen“, die meisten von ihnen älter. Von den 18'000 starben nur 173 (1 von 100) auf einer Intensivstation, und insgesamt gab es 764 ' schwere Fälle von bestätigter Influenza bei Intensivpatienten. Das heisst, die anderen 17'000 Menschen starben zu Hause, in einem Pflegeheim oder in einer Krankenstation ohne bestätigte Grippediagnose.“

Wenn die Medien vor zwei Jahren einen Aufschrei wie aktuell jetzt ausgelöst hätten, hätten nicht weniger als 75'000 Menschen mit Influenza die Intensivstationen mit einer Rate von 750 Neuaufnahmen pro Tag überflutet (bisher haben wir insgesamt 650 auf Intensivstationen gebracht). Diese Daten bestätigen, dass wir immer noch vor einer Panik-Epidemie stehen und dass die Medien die Hauptverbreiter sind.“

Zu den chaotischen Zuständen in den Krankenhäusern sagte er:

„Unser öffentliches Gesundheitssystem hat Italien einst an die Spitze gebracht, mit einem beneidenswerten Verhältnis zwischen Qualität und Preis. Seit 1992 (Privatisierungsgesetz für das Gesundheitssystem) wurde es

jedoch zugunsten privater Spekulationen abgebaut, die kein Interesse daran haben, in teurere Sektoren wie Grossbetriebe und Intensivstationen zu investieren. Lassen Sie mich sagen, dass diese Tatsache niemals genug wiederholt und verurteilt werden kann."

Ergänzung: Die Belegung der norditalienischen Intensivstationen betrug nach der folgenden Quelle in den Wintermonaten typischerweise bereits 85 bis 90%.

Spanien

In Spanien breitet sich Corona aktuell rasanter aus als in Italien. Die „taz“ meldet am 23.3.2020: „28'572 bestätigte Sars-CoV-2-Fälle verzeichnete Spanien bis zum Sonntagnachmittag. Das sind 3'646 Fälle mehr als am Vortag. In 24 Stunden waren 394 neue Todesfälle zu beklagen. Mittlerweile sind 1'720 Menschen an Covid-19 verstorben – über 1'000 allein in der Region um die Hauptstadt Madrid. Die Infektion verbreitet sich damit noch schneller als in Italien. Der erste Covid-19-Erkrankte in Spanien war am 13. Februar gestorben.“

Auch hier wird einfach behauptet, die Menschen seien am Corona-Virus gestorben. Genauer schildert ikz-online am 22.3.2020:

„Die meisten Todesopfer gehören der älteren Generation an und hatten Vorerkrankungen, die zum Beispiel den Kreislauf, die Lungen oder das Immunsystem bereits geschwächt hatten.“

Am 21.3.2020 hiess es:

*„Die **Altersheime** werden zu **Leichenhallen**“, titelt Spaniens grösste Tageszeitung El País. 20 Tote innerhalb weniger Tage in einem Seniorenheim in Madrid. 15 Tote in einer Residenz in der zentralspanischen Stadt Ciudad Real. Aus anderen spanischen Altenheimen kommen ähnliche **Horrormeldungen**. ... In vielen Heimen herrschen allerdings auch katastrophale hygienische Zustände. ... 'Wir fühlen uns von den Gesundheitsbehörden verlassen', berichtet der Mitarbeiter einer Senioreneinrichtung in Madrid. Es gebe keine Tests, um festzustellen, welche Mitarbeiter und Bewohner infiziert sind. Die Notrufleitstelle schicke wiederum keine Krankenwagen, um ältere Patienten in kritischem Zustand ins Krankenhaus zu bringen. Offensichtlicher Grund: Viele Hospitale stehen vor dem Kollaps und wissen nicht mehr, wohin mit den Patienten.“*

Am 20.3.2020 meldete eine spanische Zeitung, dass es bisher nur drei test-positive Todesfälle unter 65 Jahren (von total ca. 1'000) gebe. Deren Vorerkrankungen und tatsächliche Todesursache sind bisher nicht bekannt.

Also ähnlich wie in Italien spielt Corona zumeist nur eine auslösende Rolle. Aber die Panik scheint noch grösser zu sein und die Zustände in den kaum

vorbereiteten Krankenhäusern noch chaotischer.

Eine Krankenhausärztin in der spanischen Stadt Málaga schreibt auf Twitter, dass in ihrem Krankenhaus absolutes Chaos herrsche und die Menschen derzeit eher an der Panik und am Systemkollaps stürben als am Virus.

„Es werden keinerlei Tests durchgeführt, alle Kranken mit Atemwegserkrankungen, auch wenn sie innerlich leicht krank sind, auch wenn sie nicht einmal Fieber haben, sind in den Räumen durcheinander, einige mit möglicher Grippe, Erkältungen und dieser Krone.“

Wenn die Bewusstseins-leitenden Herrschafts-Medien überwiegend alle Verstorbenen, bei denen ein Corona-Virus festgestellt wurde, als Corona-Tote bezeichnen, obwohl viele schwere Vorerkrankungen hatten, suggerieren sie, dass der Tod bei allen ursächlich auf das Corona-Virus zurückzuführen sei. Das ist eine verlogene Täuschung der Bevölkerung, die der zusätzlichen Panikmache dient. Wem dient diese systematische Panikmache?

Grippewelle in Deutschland

Die „Berliner Morgenpost“ brachte am 19.3.2020 erstaunlicherweise etwas Nachdenkliches. Sie wies darauf hin, die Welt sei wegen der Verbreitung des Coronavirus in grosser Sorge – dabei scheine die aktuelle Grippewelle aus dem Blickfeld geraten zu sein.

*„Angesichts der **Corona**-Epidemie ist die öffentliche Aufmerksamkeit für die alljährliche **Grippewelle** erlahmt. Dabei sind in dieser Saison in Deutschland an der Grippe nachweislich bereits **265 Menschen gestorben**. Seit Oktober 2019 wurden demnach insgesamt mehr als 165'000 im Labor bestätigte **Influenzafälle** an das RKI übermittelt. 14 Prozent dieser Erkrankungen verliefen so schwer, dass Patienten ins Krankenhaus kamen. Da nur ausgewählte Praxen Influenzaproben an das RKI schicken, dürften die **realen Fallzahlen höher** liegen. Sie werden erst nach dem Ende der Grippesaison auf Deutschland hochgerechnet. Bisher wurden 265 Todesfälle mit Influenzavirus-Infektion an das RKI übermittelt. Die grosse Mehrheit (86 Prozent) der gestorbenen Patienten war in der Altersgruppe ab 60 Jahren.“*

Niemand hat sich bisher darüber aufgeregt. In welchem Verhältnis steht das zu der jetzigen Panikmache über das Corona-Virus?

Mehr schwere Corona-Fälle in Krankenhäusern

Allerdings haben schwere Atemwegserkrankungen, auch bei jungen Menschen, die in den Intensivstationen der Krankenhäuser behandelt oder gar beatmet werden müssen, in den letzten Tagen offenbar auch hier stark zugenommen. Ein Arzt berichtet auf dem „Gelben Forum“:

„Die Realität ist leider, dass die Anzahl der Patienten mit Atemnot und Beatmungsbedürftigkeit exponentiell praktisch überall in Südeuropa und der Schweiz zunimmt. Die Toten auch, gerade hier im Dreiländereck, sind real. Die Beatmungskapazitäten in Mulhouse, Colmar und Strasbourg sind erschöpft, das Personal am Ende. Feldlazarett in Mulhouse voll. Die Patienten aus dem Elsass werden in den Süden Frankreichs ausgeflogen, es scheint nicht zu reichen, seit heute auch in die Schweiz und nach Freiburg verlegt. Offenburg kommt auch nicht mehr hinterher, hat öffentlich um freiwillige Helfer gebeten. ... Die Uniklinik Freiburg hat noch freie Beatmungs-Kapazitäten.“

Das Unispital Baselstadt hat letzte Woche verschlafen, füllt sich aber auch langsam. Der Krisenstab in Baselland steht in engen Kontakt mit dem Tessin, daher haben sie sich besser vorbereitet:

Wird aber nicht reichen, man versucht jetzt schon auf 100 Beatmungsplätze zu kommen, die Armee steht für zusätzliche Feldlazarette bereit.

Tessin und Lausanne sind nahe an der Kapazitätsgrenze. Lombardei hat Bevölkerungsanzahl etwa wie CH, vorher 800 Intensivbetten, jetzt auf 1'200 aufgestockt. Übervoll. Meine Kollegen in Rom und Barcelona berichten über ähnliche Vorbereitungen wie im Baselland. Überall werden alle elektiven nicht dringend notwendigen Operationen, Spitalaufenthalte und Spitalvisiten abgesagt.

Die Ruhe vor dem Sturm.“

Aber es fehlen auch hier zumeist konkrete Angaben über Alter und Vorerkrankungen der Patienten.

Man muss abwarten, bis man Genaueres erfährt und wie die Entwicklung weitergeht.

Die Wirkung der Angst

Ärzte, insbesondere die Virologen des Robert-Koch-Instituts, Politik und Medien verbreiten mit ihren Darstellungen vielfach irreführender Zahlen und Schreckensmeldungen eine Atmosphäre ungeheurer Angst. So sagte der Leiter des Robert-Koch-Institutes Prof. Wieler z. B. am 20.3.2020 laut Tageschau:

„Wir sind alle in einer Krise, die ein Ausmass hat, das ich mir selber habe nie vorstellen können`. Ich erwarte jetzt, dass die Krankenhäuser vorbereitet sind. Jetzt muss es soweit sein`. Die noch niedrige Todesrate mit 31 Fällen werde sich schnell ändern. Wir sind am Anfang einer Epidemie`.“

Wenn wissenschaftliche Autoritäten, sekundiert von Politikern, so dramatisierend auftreten, erfüllt das natürlich viele Menschen, insbesondere solche, die bereits schwer erkrankt sind, mit grosser Angst, angesteckt zu werden und daran sterben zu müssen. Eine Krankheit ist keine bloss physische

Erscheinung eines körperlichen Zellhaufens, sondern ergreift auch die Seele, ja hat zumeist auch in seelischen Dispositionen ihre tiefere Ursache. Tief in die Seele eingreifende Gefühle wie Angst und Furcht wirken sich daher tief in den Körper hinein aus.

Der Mediziner Dr. Michael Spitzbart: „Angst unterdrückt das Immunsystem.“ Das Fach „Psychoneuroimmunologie“ beschäftigt sich speziell mit dieser Wechselwirkung.

„Mit vielen negativen Gedanken, mit viel Angst schwächt man das Immunsystem, mit viel positiven Gedanken kann man das Immunsystem messbar stärken. Man muss sich merken: Die Angst hindert nicht den Tod, sie verhindert das Leben. Deshalb sollte man jeden Tag zuversichtlich aufstehen und seine Selbstheilungskräfte optimieren.“

In ganz besonders tiefer Weise wirkt die Angst auf den Herz- und Atmungsrythmus. Das kann jeder an sich selbst beobachten, wenn er aus irgendeinem Grund plötzlich in Schrecken und Angst versetzt wird. Der Herzschlag stockt, die Brust wird eng zusammengepresst, und der Atem bleibt stehen. Das Wort Angst stammt von dem indogermanischen Wort *anghu* = „beengend“ ab. Wir fühlen uns in der Brust eingeengt, beklemmt. Weicht die Angst, „atmen wir auf“, d. h. wir atmen wieder tief ein, und der Atemrythmus beginnt sich zu normalisieren.

Daher wird die Angst in erster Linie das Immunsystem so angreifen, dass leicht Herz- und Atemwegserkrankungen ausgelöst werden, insbesondere, wenn Menschen hier eine Schwäche haben und u.U. bereits an entsprechenden Vorerkrankungen litten oder noch leiden. So haben die schweren Corona-Kranken auch fast alle grosse Not mit der Atmung und müssen im Extremfall an Beatmungsgeräte angeschlossen werden.

Die Angst und ihre Steigerung in flächendeckender Panik führen also gerade vielfach die Krankheit herbei, vor der gewarnt werden soll. Diese Panikmache ist unverantwortlich!

Wenn nun ein Mensch in eine Corona-Atemwegserkrankung hineingekommen ist, wird gewöhnlich seine Angst weiter bestehen und ihn in immer schwerere Zustände der Atemnot und Todesangst hineinsteigern. Vermutlich hängt die Überflutung der Intensivstationen in Südeuropa mit diesen Kranken und auch die entsprechende jüngste Steigerung in Deutschland damit zusammen.

Hinzu kommt, dass die unterschwellig fortbestehende Angst auch das freie, unabhängige Denken lähmt und den Menschen für obrigkeitsstaatliche Anordnungen gefügig macht. Die Corona-Panik ist nicht so sehr ein Virus-, sondern vor allem ein psychopathologisches und sozialpathologisches Problem.

Wem dient dessen Inszenierung?