

# **CORONA-UNTERSUCHUNGS-AUSSCHUSS – TEIL 1 | VON JOCHEN MITSCHKA**

*Posted on 30. Juli 2020*

## **Majestätsbeleidigung oder notwendige Prüfung?**

*Ein Standpunkt von **Jochen Mitschka**.*

Mein Aufruf zu einem "Tribunal" oder außerparlamentarischen Untersuchungsausschuss (1) wurde von YouTube gelöscht. Zitat: da "*der Nutzen von Social Distancing oder Selbstisolation gemäß Empfehlungen von WHO o. lokalen Gesundheitsbehörden ausdrücklich infrage gestellt wird.*" (2) Die WHO hatte aber das Land Schweden ausdrücklich gelobt, obwohl dieses keinen totalen Lockdown erzwang, und kein Aussetzen von Grundrechten. Also kommt eigentlich nur der Teil "*lokale Gesundheitsbehörden*" als Grund in Frage. Wenn also unter Berufung auf eine "*lokale Gesundheitsbehörde*" die Löschung eines YouTube-Beitrages erfolgt, kann man das eigentlich nicht anders als ZENSUR nennen.

In dem Beitrag wurde weder zu irgendeinem "Widerstand" aufgerufen, noch zu Verhaltensweisen, welche geltenden Gesetzen, seien sie legitim oder nicht, zuwiderlaufen. Gefordert wurde lediglich die öffentliche Überprüfung der Maßnahmen der Regierung, die sich somit für die Maßnahmen rechtfertigen muss.

Wenn der Staat, bzw. seine ausführenden Organe in Form von privaten Unternehmungen, damit durchkommt, heißt das, dass bald jede Art der Hinterfragung von Regierungshandlungen gefährdet sind. Denn nicht nur im Fall einer Pandemie kann es durchaus zu gesellschaftlich "*gefährdenden*" Verhalten kommen. Nehmen wir nur zum Beispiel die Diskussion über Migration, bei der auch schon im Migrationspakt ein eindeutiges Verhalten zu Lasten der Meinungsfreiheit definiert ist (3).

Aber glücklicherweise gibt es tausende Menschen, die fordern, dass die Regierung Rechenschaft über ihre Maßnahmen ablegen muss. Und einige davon haben einen außerparlamentarischen Corona-Untersuchungsausschuss (4) gebildet und bereits einige Hearings durchgeführt. Hier ein paar Einsichten in die gewonnenen Erkenntnisse, alleine aus dem ersten Hearing. Wie soll man vier Stunden Aussagen eines absoluten Insiders, der bereits einen globalen Korruptionsfall im Rahmen des Europarates ans Licht gebracht hat, kürzer zusammenfassen?

## **Lernen vom Untersuchungsausschuss Schweinegrippe (1)**

Die erste Sitzung bestand zunächst aus einem Interview mit Dr. Wolfgang Wodarg, der über seine Erfahrungen mit einem ähnlichen "Pandemie"-Vorfall im Fall der Schweinegrippe im Jahr 2009 berichtete. Nach der Vorstellung der Person (Pneumologe, Internist, Arzt für öffentliche Gesundheit und Umwelthygiene, ehemaliger Leiter eines Gesundheitsamtes, Abgeordneter im Deutschen

Bundestag 1994-2009, Initiator und Sprecher der Enquete-Kommission "*Ethik und Recht der modernen Medizin*", Hochschuldozent, Autor, 2009-2010 Initiator der Untersuchungen des Europarates zu H1N1 "*Fake Pandemic*".)

Am Anfang seines Berichtes erwähnte er die Vogelgrippe im Jahr 2005. Die WHO hatte gemeldet, dass viele Menschen sterben würden. Was sich dann nicht bewahrheitete, weil es knapp eintausend Tote in den Jahren seit 2005 waren. Er hatte damals diese Aussage bezweifelt, war nach Genf gefahren, sprach dort mit dem Verantwortlichen der WHO, Herrn Klaus Stöhr. Als Antwort auf die Fragen von Wodarg erhielt dieser eine "Reklame"-CD für Tamiflu. Darin wurde festgestellt, dass die Vogelgrippe sehr gefährlich wäre, und das Mittel dagegen helfen würde. Kurze Zeit später wechselte Herr Stöhr in die Impfabteilung von Novartis.

### **Das Schweinegrippe-Virus**

Im Jahr 2009 wurde im April bekannt, dass es eine neue Influenza Variation gegeben hätte, H1N1. Das Influenza-Virus ist das einzige Virus, welches intensiv überwacht wird, und zwar von der Impfstoffindustrie, weil diese jährliche Anpassungen des Impfstoffes organisieren muss. Da es für die anderen Virenarten damals keinen Impfstoff gab, wurden sie kaum beobachtet.

Wodarg berichtete dann über die ersten 400 Fälle, welche zu großer Aufregung und zu Radiomeldungen führten. Ausgelöst wurde dies von einer Person, die Berater der WHO war, ebenso wie der britischen Regierung. Außerdem arbeitete sie für das "Imperial College". In einer Arbeit berichtete diese Person, Professor Neil Ferguson, dann auch über Fluggäste, die von Mexiko-City-Airport in alle Welt flogen. Daraus erstellte er ein Szenario, wie sich die Krankheit über die Welt verbreiten würde.

Da Wodarg aus seiner Berufs-Erfahrung wusste, dass sich niemand für eine Virus-Epidemie in einer Stadt mit 10.000 Erkrankten interessierte, wunderte er sich, dass 400 zu einem solchen Aufruhr führten, dass daraus sogar ein Thema bei der WHO wurde. Der R-Faktor wurde damals von der WHO auf 3-4 festgelegt, wodurch erklärt wurde, dass sich das Virus schnell verbreiten würde. Wodarg hatte daraufhin mit einem Kollegen in Australien konferiert, weil dort saisonbedingte Viruserkrankungen früher auftreten als in Europa. Dieser berichtete, dass die Virus/Grippe-Saison ganz normal verlaufen war, und sich bereits im Abklingen befand.

Während bei einer üblichen Virus-Saison mehrere hunderttausend Menschen sterben, waren es bei der Schweinegrippe lediglich 15.000. Was bedeutet, dass die Schweinegrippe deutlich weniger gefährlich war, als die anderen üblichen Grippeviren. In Deutschland waren ungefähr 255 Tote mit

der Schweinegrippe in Verbindung gebracht worden.

Bei der Untersuchung, warum die WHO denn so panisch reagiert hatte, mit vielen Sondersitzungen und Warnungen und immer stärker verbreiteten Tests, wodurch man natürlich mit steigenden Testzahlen auch steigende Infektionszahlen meldete, stieß Wodarg auf eine Firma Veratect aus Mexiko. Diese Firma war in Mexiko unterwegs gewesen und hatte Fälle gesammelt, und die CDC, die für Seuchen zuständige Behörde in den USA, durch ihre Berichte in Zusammenarbeit mit den Medien, in Alarmzustand versetzt.

Wodarg stellte fest, dass schon bei SARS 2002-2003, dann bei der Vogelgrippe, und schließlich bei der Schweinegrippe ein Muster zu beobachten gewesen war. Bei der WHO waren umfangreiche Pläne gemacht worden, wie auf eine weltweite Infektionswelle zu reagieren wäre. In dem Zusammenhang waren Verträge abgeschlossen worden. Auch die Bundesregierung hatte solche Verträge mit der Impfstoffindustrie geschlossen. In allen Verträgen, die in Deutschland geheim waren, gab es Bedingungen, zum Beispiel wann sie aktiviert werden würden. Die WHO hatte empfohlen, diese Verträge abzuschließen. Novartis und Glaxo in Deutschland hatten dann entsprechende Angebote gemacht. Sie entwickelten einen "Mock Up" Impfstoff, in den dann nur noch die ja jährlich veränderten Viren eingebracht werden mussten.

Polen hatte keine Verträge abgeschlossen. Die polnische Gesundheitsministerin, eine Ärztin für öffentliches Gesundheitswesen, hatte dann auf Befragung erklärt, ein solcher Vertrag wäre nicht indiziert gewesen. Details der Begründung findet man in den Protokollen des Untersuchungsausschusses des Europarates, welche nach der "Pandemie" den offensichtlichen "Schweinegrippe"-Betrug untersucht hatte. Polen war dann nach Aufdeckung des Skandals das einzige Land, welches ohne eigenen Skandal blieb.

Zwei der geheimen Verträge, der Vertrag der Impfindustrie mit Frankreich und mit Deutschland waren durch Whistleblower geleakt worden. Sie waren fast identisch. Sie sahen zum Beispiel vor, dass die Impfstoffe in Großverpackungen geliefert werden sollten, die dann von den Gesundheitsämtern vereinzelt werden mussten. Außerdem war vereinbart, dass die Staaten schon vorab investieren. Die Firmen erhielten zweistellige (und dreistellige) Millionenbeträge zum Bau von Fabriken.

Sanofi, der Partner des französischen Staates, hatte ein Impfstoffwerk in Mexiko eröffnet. Das war kurz bevor die ersten Alarmmeldungen um die Welt gingen. Der französische Staat hatte dort 100 Millionen Euro im Vorfeld einer erwarteten Pandemie für die Impfindustrie investiert. In

Deutschland hatten Novartis und Glaxo die Zuschüsse zum Bau von Impfstofffabriken erhalten.

In dem deutschen Vertrag wird unter Punkt sieben festgehalten, dass mit der Bekanntgabe einer Influenza-Pandemie durch die WHO bei Erreichen der Stufe sechs und Identifizierung und Bekanntgabe des relevanten Virustyps, der Vertrag ausgelöst werden sollte. Also war die WHO sozusagen die entscheidende Organisation für die Impfstoffindustrie. Mit Ausrufen der Pandemie sollte dann der Impfstoff produziert werden, und die Staaten zur Bezahlung verpflichtet sein.

Zu Bemerkem ist, dass seit dem Krieg keine Pandemie ausgerufen worden war. Allerdings passierte dann Folgendes: Im Mai des Jahres, da die Schweinegrippe zum ersten großen Milliardengeschäft für die Impfstoffindustrie wurde, hatte die WHO die Definition einer Pandemie geändert. Wodarg erklärte, wie Tom Jefferson, ein Epidemiologe aus Rom, spezialisiert auf Influenza, für den späteren Untersuchungsausschuss des Europarates herausgearbeitet hatte, was passiert war. Die WHO hatte plötzlich die Bedingung "*enorme Anzahl von Toten und Kranken*" aus der Definition der Pandemie gestrichen. Vorher stand die Definition auf zwei Säulen: 1. Es musste sich um eine ansteckende Krankheit handeln, die um die Welt ging. 2. Es musste eine Erkrankung sein, die zu einer Vielzahl von schweren Fällen und Toten führte. Nun fiel aber Punkt 2 plötzlich weg.

Tatsächlich hatten sich die Grippewellen in den Jahren nach dem Weltkrieg immer weiter abgeflacht. (Bis auf Ausnahmen.) Nach der Änderung der Kriterien wurde aber dann sehr schnell die erste Pandemie ausgerufen, die sich dann als eine der schwächsten Grippewellen der Nachkriegszeit herausstellte. Die WHO hat niemals erklärt, warum die Definition geändert worden war. Damit, so Wodarg, könnte praktisch jede Grippewelle, die sich wie üblich weltweit verbreitet, zu einer Pandemie werden. Wodurch dann zukünftig jedes Jahr die (geheimen) Verträge mit der Pharmaindustrie aktiviert werden würden.

Wodarg berichtete dann, wie vor elf Jahren die Gesundheitsministerin der SPD-Fraktion vor der Entlassung der Mitglieder der SPD-Fraktion in den Wahlkampfurlaub erklärte, dass sie im Wahlkampf sagen könnten, die Regierung hätte Impfstoffe besorgt. Die Pandemie würde keinen Schaden anrichten, man hätte Impfstoff für alle. Wodarg hatte die Pandemie als Fake angesehen und dies auch bereits veröffentlicht. Außerdem hatte er kritisiert, dass durch ein neuartiges Herstellungsverfahren das Krebsrisiko nicht ausreichend geprüft worden wäre. Als er sich in der Fraktion zu Wort melden wollte, um zu widersprechen, wurde er ignoriert.

Glaxo, der zweite Hersteller hatte eine andere Technik entwickelt, die ebenso unzureichend geprüft worden war, und dann zu einer Welle von Narkolepsie führte, wie man inzwischen weiß.

Die Impfindustrie hat den großen Vorteil, dass in Deutschland Impfschäden, welche nach einer staatlichen Impfeempfehlung auftreten, durch den Staat abgedeckt werden, nicht durch den Impfstoffhersteller. D.h. die Gewinne werden privatisiert, die Risiken sozialisiert. Wobei es schwer ist, als Impfschaden anerkannt zu werden. Wodarg berichtete dann auch, dass zum Beispiel in Schweden doppelt so viele Impfschäden gemeldet wurden wie in Deutschland, und führt dies auf das Meldesystem zurück, nicht auf die bessere Widerstandskraft der Deutschen.

In Frankreich hatte es eine Untersuchung des Parlaments gegeben, bei der auch Wodarg ausgesagt hatte, in Japan war der Schweinegrippe-Betrug ein riesiger Skandal gewesen, nur in Deutschland hatte im Großen und Ganzen Stillschweigen geherrscht.

Wodarg berichtete dann, wie er nach der Schweinegrippe von Transparency International gebeten worden war, die Korruption in dem Zusammenhang weiter zu untersuchen, und er zum Leiter der Abteilung Gesundheitssysteme wurde. (Später im Fall von Corona folgte man seiner Argumentation nicht und ließ seine Mitgliedschaft ruhen). In dem Zusammenhang beobachtete er, was mit dem Impfstoff passiert war, nachdem sich die Pandemie als Fake herausgestellt hatte. Die Impfstoffe mussten dann später unter der Verantwortung der Bundesländer für viel Steuergeld vernichtet werden.

Auch Tamiflu war damals eingekauft worden. Die Firma, in der Donald Rumsfeld eine führende Stellung inne hatte, verkaufte riesige Mengen an den US-Staat, nachdem Rumsfeld in die Bush-Regierung eingetreten war. Als Folge davon kauften auch andere Staaten Vorräte von dem Mittel, das aber glücklicherweise nie großflächig verwandt wurde. Es gab große Probleme mit dem Wirksamkeitsnachweis. Als dann nach langfristigen Prozessen endlich die geheimen wissenschaftlichen Arbeiten, die zur Zulassung geführt hatten, freigegeben worden waren, stellte sich heraus, dass das Mittel mehr Schaden als Nutzen zu erzeugen drohte.

Während in Deutschland kaum Reaktionen entstanden, berichtete Wodarg, war der Europarat wesentlich offener für eine Aufarbeitung des Schweinegrippe-Skandals. Es wurden Anhörungen organisiert, die dann zu einem Bericht führten. So hatte der Europarat zuerst die US-Geheimgefängnisse entlarvt und zur Schließung geführt, dann war der Europarat im Fall der Schweinegrippe die einzige große Organisation, welche den Schweinegrippen-Skandal aufklärte.

Dort wurde z.B. erklärt, wie die Pandemie durch die WHO von Fachleuten ausgerufen wurde, deren Namen nicht öffentlich bekannt waren. Weshalb natürlich auch die Verfolgung eines möglichen Korruptionsverdächtigen nicht erfolgen konnte. Als dann die Namen langsam durchgesickert waren,

wurde deutlich, welche starken Verbindungen zur Pharmaindustrie bestanden.

Es wurde nun auch deutlich, dass seit den 1990er Jahren die WHO unterfinanziert war. Nach Aufforderung durch die Generalsekretärin der WHO hatte sich dann die Wirtschaft immer stärker finanziell in der WHO engagiert. Inzwischen wird die WHO zu 80% aus zweckgebundenen Mitteln finanziert. Diese kommen oft nicht direkt von Pharmafirmen, erklärte Wodarg. Viel Geld komme aus Stiftungen und auch als zweckgebundene Mittel von Einzelstaaten. Und solche staatlichen Mittel sind eben auch oft durch wirtschaftliche Interessen geprägt, und werden durch die heimische Industrie über die Staaten zur WHO transportiert.

### **Die Geschichte der Analysemethode**

Wodarg erklärt dann das Zustandekommen der Testmethode. Während früher Viren angezüchtet worden waren, wurden nun Genbestandteile im Computer mit bekannten Genbestandteilen anderer Viren verglichen, und Besonderheiten erkannt, was dann schon im Januar an der Berliner Charité zu einem Test geführt hatte, der dann der WHO zur Verfügung gestellt wurde.

*"Diese Tests zeigen etwas an, was mit einer Krankheit in Verbindung gebracht wird."* So Wodarg. Aber diese Tests wären nicht geeignet, etwas über Krankheiten auszusagen. Nicht einmal könnten sie etwas über Infektionen aussagen. Der Test weist Teile eines bekannten großen Moleküls bzw. einer Molekülkette nach. Inzwischen wurde ganz offensichtlich, dass der Test aus mehreren Gründen oft falsch positiv sein kann. Es kann sein, dass aus vergangenen Infektionen Bruchteile von Molekülen nachgewiesen werden, oder wie man im Fall der Schlachthof-Meldungen vermutet, die bei Schlachttieren bekannten Corona-Viren, bzw. deren Molekülteile, zu einem Ansprechen des Tests führten.

Die Testmethode, die nach WHO-Vorgaben ursprünglich verwendet werden sollte, greift zwei verschiedene Stellen der Molekularstruktur des Virus ab. Dazu gehörte ein unspezifisches Gen, das bei vielen Viren positiv ist. Deshalb hatte Prof. Dorsten auch darauf hingewiesen, dass der Test auch bei SARS Viren, die in Europa vorkommen, positiv ausschlagen kann. Deshalb sollte noch ein zweiter Test erfolgen, der spezifischer das Wuhan-Virus nachweisen kann. Später gab es dann von der WHO die Empfehlung, dass es darauf ankäme, jeden Fall zu finden, weshalb es ausreichen würde, nur den unspezifischen Test durchzuführen. Wodurch aber gerade die Aussage einer Infektion nicht mehr gegeben ist.

Wodarg erklärt, wie es im Vogelsbergkreis korrekt gemacht wurde. 14 Tests waren positiv. Dann wurde dort noch einmal mit einem spezifischen Test nachgetestet. Dabei wurde dann festgestellt,

dass alle 14 Tests negativ waren. Wodarg wies dann auch darauf hin, dass schon in mehreren Fällen Tests kontaminiert waren.

Auf Fragen erklärte Wodarg, dass er im Februar erklärt hätte, dass falls es keine Tests gäbe, man keine Besonderheiten bemerken würde. Und dies hätte sich bis zum Tag des Hearings bestätigt. Die Corona-Viren wären als milde Grippe-Virus-Erkrankung durchgegangen. Es wäre eine Grippewelle gewesen, die deutlich geringer ausgefallen wäre, als die vor zwei Jahren. Auch in diesem Jahr hätte es Tote wegen Influenza gegeben, aber man hätte immer nur nach Corona gesucht, deshalb wären diese Toten gar nicht in eine Influenza-Statistik eingegangen. In vergangenen Untersuchungen von Kinderärzten wäre festgestellt worden, dass Coronaviren (bevor sie ihre Berühmtheit im Jahr 2020 erlangt hatten) bereits in ca. 10% der Fälle vorhanden waren, aber sehr oft zusammen mit Influenza-Viren aufgetreten waren. Wenn jemand eine Lungenentzündung hatte, konnte man meist mehrere Virentypen nachweisen. Von den hundert bekannten Viren, wurden natürlich nur sieben oder acht gesucht, und Corona-Viren waren in über der Hälfte der Fälle mit anderen Viren "vergesellschaftlicht". Inzwischen wird dies nicht mehr untersucht, sondern es wird nur nach Corona-Viren gesucht.

Es wurde dann kurz über die Ergebnisse des Hamburger Pathologen, Prof. Püschel gesprochen. Dieser hatte festgestellt, dass sämtliche untersuchten angeblichen Covid-19-Opfer einerseits alt und weit über ihre Lebenserwartung hinaus waren, mehrere Vorerkrankungen hatten, und nicht ursächlich an dem Corona-Virus, sondern an ihren Vorerkrankungen gestorben waren.

### **Deutschland steht so gut da, wegen Shut-Down, siehe USA oder Bergamo**

Auf die Frage, wie man erklärt, warum es in Deutschland so wenige "Opfer" im Vergleich zu den USA oder Bergamo gibt, erklärte Wodarg, dass man zunächst schauen müsse, wie die Diagnose gestellt wird. In den USA war COVID-19 wichtig, und Krankenhäuser in den USA erhalten für jeden Patienten, der COVID-19-Positiv war, 20% höhere Zuwendungen. Für in der Intensivstation Behandelte erhielten die Krankenhäuser noch einmal hohe Extra-Zahlungen. Für eine einfache Lungenentzündung mit Covid-19 aber ohne Intensivbehandlung wären es ungefähr 8.000 Dollar gewesen, mit Intensivbehandlung ca. 30.000 Dollar.

Es wurde zum Beispiel auch nicht nach dem Körpergewicht geschaut, sondern nach Rasse-Merkmalen und so waren viele Schwarze oder Hispanics unter den Opfern gewesen. Obwohl es in den USA ein großes Problem mit Übergewichtigkeit gibt, und dies als Risikofaktor für COVID-19 bekannt ist, wurde dieser Faktor nicht statistisch erfasst.



In den USA ist der häufigste Grund für einen familiären Bankrott die nicht bezahlbare Arztrechnung. Viele Menschen gehen gar nicht zum Arzt aus Angst vor den Kosten, wobei es wieder Unterschiede zwischen Stadt und Land gibt.

Ein Einwurf lautete, dass über eine Millionen US-Bürger ihren Krankenversicherungsschutz wegen COVID-19 verloren haben sollten.

Wodarg wollte aber nicht endgültig zu der Situation in den USA seine Meinung äußern, erklärte aber, dass es dort zunächst einen Hydroxy-Chloroquin-Hype gegeben hätte. Bei der weit verbreiteten Nutzung dieses, eigentlich für die Indikation nicht zugelassenen Arzneimittels, wäre nicht darauf geachtet worden, dass besonders Menschen mit Wurzeln in südlichen Ländern bis zu 20% einen Mangel an einem bestimmten Enzym aufweisen (Favismus). Wenn diese HCQ erhielten, ist dies lebensgefährlich. Durch diese Fehlbehandlung könnte sich durchaus auch erklären lassen, warum es überdurchschnittlich viele Opfer unter Schwarzen und Hispanics gab. Und die Folgen einer HCQ-Gabe an Menschen mit Favismus gleichen exakt dem Bild, welches als Folge von COVID-19 beschrieben wird, nämlich akute Luftnot und Mikrotromben in der Lunge!

Wenn ein Pathologe nur den Körper obduziert, ohne die genaue Arzneimittel zu kennen, konnte er unmöglich erkennen, wodurch die Lungenveränderungen aufgetreten waren.

Über 2000 klinische Studien hatten den Einsatz von HCQ beschrieben aber wenn man diese nach einem Hinweis auf die Enzymbesonderheit bzw. Favismus hin untersuchte, fand man einen Hinweis nur in weniger als 100 Studien. Was darauf hindeuten kann, dass die Ärzte das Arzneimittel ohne Berücksichtigung von Favismus eingesetzt hatten. Bei den Ausschlusskriterien hätte es erwähnt werden müssen!

Wie erklärt sich die hohe Sterblichkeit in Bergamo nach Ansicht von Dr. Wodarg? Wodarg wies darauf hin, dass er sich nur auf Berichte beziehen könne, nichts selbst vor Ort war. Er wies darauf hin, dass es im Winter 2017 und 2018 ähnlich klingende Panikmeldungen gegeben hatte. Die Luftverschmutzung und die Überalterung wurden damals als Hauptgrund genannt. Dann erwähnt er, dass es in Italien, ähnlich wie in Deutschland, ein Mangel an ausgebildeten Pflegekräften gibt. In Italien ist es üblich, dass viele Pflegekräfte aus dem Ausland geholt werden. Diese kommen meistens aus europäischen Niedriglohnländern. Als es dann im März mit den Panikmeldungen losging, wären viele zurück nach Hause gefahren, weil sie Angst vor einer Schließung der Grenze hatten. Das führte dazu, dass viele Menschen, die sonst nicht ins Krankenhaus gekommen wären, wegen der fehlenden Pflege plötzlich ins Krankenhaus mussten.

Wenn ein 80-Jähriger in ein Krankenhaus kommt, und das in einer "Pandemie"-Situation, wird er natürlich schneller an COVID-19 erkranken oder als erkrankt angesehen. Eine italienische Untersuchung hat dann auch ergeben, dass nur ein ganz geringer Anteil der Verstorbenen nicht wegen bzw. an COVID-19 verstarben, sondern lediglich positiv getestet worden waren, während sie aus Alters- oder Vorerkrankungsgründen verstarben. Außerdem hätte es anfangs viele Fehlbehandlungen mit Sedierung und Beatmung gegeben. Heute weiß man, dass Beatmung eine Todesursache bei 80-jährigen sein kann.

Dann wurde aus dem Ausschuss darauf hingewiesen, dass sich italienische Wissenschaftler gemeldet hatten, und dass dazu ein separates Hearing stattfinden wird.

Wodarg berichtete dann über die Arbeitsgemeinschaft Influenza, bestehend aus ca. 200 Arztpraxen, die sich darauf spezialisiert hatte, festzustellen, welche von ca. 7 Virenarten wieder unterwegs waren. Das heißt hier wurden Menschen untersucht, die bereits an einer Atemwegserkrankung leiden und deshalb zu einem Arzt gehen. Sie hat im März auch das Corona-Virus aufgenommen. Dabei stellten sie fest, dass es weitaus mehr Influenza-Viren-Erkrankungen gab als COVID-19-Erkrankungen. Insgesamt wurden 18.000 Influenza-Fälle in den teilnehmenden Praxen und den Routine-Proben, ab Oktober 2019 gefunden. Dagegen wurden, lediglich 13 Fälle mit Coronavirus vom Zeitpunkt des Beginns der Suche im März. Diese Größenordnung entspräche in etwa der, welche bei einer Untersuchung in Glasgow gefunden wurde.

## **Demnächst**

Das war die Beschreibung der ersten beiden von vier Videos der ersten Anhörung. Im zweiten Video der Anhörung wurde dann noch intensiv über die neuartigen Impfstoffe gesprochen. Aber das soll in Teil 2 dieser Serie besprochen werden.

Natürlich ist das eine einseitige Darstellung der Corona-Krise. Aber die Bundesregierung hat sich ja leider eines offenen Diskurses verweigert. Es gibt keine öffentliche Auseinandersetzung von Wissenschaftlern, welche die Bundesregierung unterstützt und solchen, welche die Maßnahmen als angemessen bezweifeln. Insofern wird es wohl bei diesen Hearings auch niemanden geben, der sich dazu herablässt, die Position der Bundesregierung zu vertreten.

Demnächst folgt Teil 2 mit dem Rest des ersten Ausschuss-Hearings.

Bleiben Sie gespannt.

## Quellen:

1. <https://corona-ausschuss.de/sitzung1/>
2. <https://www.nytimes.com/2020/07/13/us/politics/coronavirus-health-insurance-trump.html>
3. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/eligibility-for-aca-health-coverage-following-job-loss/>
4. <https://kenfm.de/bundestagsuntersuchungsausschuss-oder-tribunal-%e2%80%a2-standpunkte/>
5. <https://twitter.com/TeamKenFM/status/1286332970408841219>
6. <https://youtu.be/sL4kO2J8niQ>
7. <https://corona-ausschuss.de/>

+++

*Danke an den Autor für das Recht zur Veröffentlichung.*

+++

*Bildquelle: [OvalMedia](#)*

+++

*KenFM bemüht sich um ein breites Meinungsspektrum. Meinungsartikel und Gastbeiträge müssen nicht die Sichtweise der Redaktion widerspiegeln.*

+++

*KenFM jetzt auch als kostenlose App für Android- und iOS-Geräte verfügbar! Über unsere Homepage kommt Ihr zu den Stores von Apple und Google. Hier der Link: <https://kenfm.de/kenfm-app/>*

+++

*Abonniere jetzt den KenFM-Newsletter: <https://kenfm.de/newsletter/>*

+++

*Jetzt KenFM unterstützen: <https://www.patreon.com/KenFMde>*

+++

*Dir gefällt unser Programm? Informationen zu weiteren Unterstützungsmöglichkeiten hier:*

<https://kenfm.de/support/kenfm-unterstuetzen/>

+++

*Jetzt kannst Du uns auch mit Bitcoins unterstützen.*



**BitCoin**

**Adresse:**

18FpEnH1Dh83

GXXGpRNqSoW

5TL1z1PZgZK