AUF VARIANTEN-JAGD – ENTDECKUNG, ODER ERFINDUNG? | VON BERND LUKOSCHIK

Posted on 15. März 2022

*Ein Standpunkt von **Bernd Lukoschik**.*

Zurzeit ist Corona etwas in den Hintergrund gerückt, zumal es Frühling und Sommer entgegengeht und da sowieso Erkältung und Grippe immer schon abflauen. Mit Ausnahme des lauterbachschen Hoffnungsträgers: der üblichen Sommergrippe, die helfen wird, Corona am Köcheln zu halten.

Aber es bleibt natürlich klar und jedem ist das auch bewusst: Im Herbst/Winter 2022 geht es weiter und dann weiter und immer weiter. Und in den Schubladen der Virologie ruhen schon neue Generationen von Viren, auf dem obersten Platz des Stapels ein sogenannter Subtyp B.A.2 der Omikron-Variante. So wird zumindest gemunkelt.

Man darf sich also nicht in Sicherheit wiegen: Eine weitere Welle eines weiteren Coronaneulings wird hervorgezaubert werden. Und die neuen Wellen werden auch weiterhin den Impfverliebten die nötigen „Argumente“ liefern, um die übrig gebliebenen Impfmuffel zur Nadel zu bewegen.

Umso wichtiger, sich noch einmal klar zu machen, wie dieser Zaubertrick funktioniert: wie immer neue Varianten „entdeckt“ werden.

Die „Entdeckung“

Exemplarisch sei aus einer Online-Zeitung zitiert (1):

„Als eine der Ersten auf Omikron gestoßen war Angelique Coetzee, Ärztin in Pretoria, Südafrika. (...) Sie behandelte Menschen, die sich mit Omikron infiziert hatten und an Covid-19 erkrankt waren. Coetzee bemerkte etwas andere Symptome, generell mildere Verläufe bei ihren Patienten (...) 'Die Patienten klagen meist über einen schmerzenden Körper und Müdigkeit, extreme Müdigkeit, und wir sehen es bei der jüngeren Generation, nicht bei den älteren Menschen', sagte sie (...) Sie sei zum ersten Mal auf die Möglichkeit einer neuen Variante aufmerksam geworden, als Anfang November Patienten mit ungewöhnlichen Covid-19-Symptomen in ihre Praxis gekommen seien, 'ihre Symptome waren so anders und milder als die, die ich zuvor behandelt hatte'. (...) 'Die Definition einer milden Covid-19-Erkrankung ist eindeutig und das ist eine WHO-Definition.'“

Dr. Coetzee scheint die SARS-CoV-2-Variante – später Omikron genannt – über die ungewöhnlichen Symptome einer Covid-Erkrankung erkannt zu haben: vor allem wohl extreme Müdigkeit und Erkrankung vor allem junger Menschen.

Ungewöhnliche Symptome – das setzt voraus, dass die gewöhnlichen Symptome einer Covid-Erkrankung bekannt sind, was wiederum voraussetzt, dass die spezifische Symptomatik von Covid-19 eindeutig definiert ist.

Nach dem Infektionsmediziner Thomas Löscher (2) gibt es für die meisten Atemwegserkrankungen keine unverwechselbaren spezifischen Symptome: „*Deshalb ist eine Unterscheidung der verschiedenen Erreger rein klinisch nicht möglich*“ (2, 365 f.).

Deshalb auch forderte die WHO ursprünglich bei positiver Testung immer auch eine Differentialdiagnose und eine Patientenanamnese, was dann im Eifer der Pandemiegefechts nahezu nie durchgeführt wurde!

Kurz: Die Beobachtung von Symptomen allein führt nicht zur Diagnose.

Aber angenommen, Dr. Coetzee hätte einen überzeugenden Symptomkomplex feststellen können: Wie konnte sie vermuten, hier liege eine Variante des SARS-CoV-2 vor? Allein durch die klinische Betrachtung der Symptome ist das unmöglich.

Dr. Coetzee hätte eine Vielzahl Patientenabstriche an mikrobiologische Labore schicken müssen. Dass sie das getan hat: Davon ist in keiner Zeitungsmeldung die Rede. Das Labor hätte die Gensequenz des zuvor isolierten und gereinigten Erregers analysieren müssen. Und dann hätte es diese Gensequenz mit der Gensequenz des Stammvirus abgleichen müssen. Eine veränderte Basenfolge hätte festgestellt werden müssen, in nur einem kleinen Bereich des Genoms. Die große Menge der anderen Basenfolgen hätten konstant bleiben müssen. Die anders geartete kurze Gensequenz des neuen Erregers hätte dann erlaubt, diesen neuen Erreger als Variante zu qualifizieren.

Mehr noch: Auch wenn diese ganze Prozedur durchgeführt worden wäre: Das wäre alles kein Grund dafür

gewesen, anzunehmen, dass diese Variante gefährlich ist oder minder gefährlich. Um das festzustellen, hätte das Labor gemäß den Kochschen Postulaten die gereinigten Viren vermehren und dann gesunden Organismen, wahrscheinlich wie immer: Tieren, verabreichen müssen. Und bei einer statistisch relevanten Anzahl der „Geimpften“ hätten sich genau die Symptomkomplexe bilden müssen wie bei den Patienten, denen die Abstriche entnommen worden waren.

Kein Zeitungsbericht lässt auf dieses Vorgehen schließen. Zudem bedarf dieses Vorgehen eines großen Zeitaufwands. Dem widersprach, wie schnell festgestellt worden war, dass es sich um ein Virus, um eine Variante des SARS-CoV-2 handeln sollte.

Coetzee argumentiert in ihrer Identifikation des neuen Virus allein von der Beobachtung der Symptome her. Wie gesagt, es gibt kein Indiz dafür, dass sie die mikrobiologische Arbeit von Laboren zu Hilfe genommen hat.

Die WHO-Absicherung

Recht wohl mit ihrer Entdeckung scheint es auch Dr. Coetzee nicht gewesen zu sein. Wieso sonst ihr Verweis auf die WHO-Definition einer „milden Covid-19-Erkrankung“?

Eine Definition, deren Absurdität in die Augen springen müsste. Um eine „mildere“ Covid-19-Erkrankung als Covid-19-Erkrankung definieren zu können, musste die WHO das Krankheitsbild und das eindeutige spezifische „heftigere“ *Symptombild* der „Mutter“-Erkrankung vorliegen haben. Abgesehen davon, dass eine eindeutige spezifische Symptomatik (s. Löscher) auch der WHO nicht vorliegen kann, vollbringt die WHO das Kunststück, eine „milde“ Covid-Erkrankung definiert und damit entdeckt zu haben, bevor sie entdeckt worden war.

Resümee

Es handelt sich bei der Entdeckung von Omikron nicht um eine Entdeckung, sondern um eine Erfindung, nicht der Erkrankung – denn Krankheitssymptome gab es ganz offensichtlich –, sondern ihrer Deutung als von einer SARS-Variante verursacht.

Dass Dr. Coetzees Entdeckung so rasch und unwidersprochen angenommen wurde, zeigt nur: Erstens haben wir uns mit der seit zwei Jahren stattfindenden Umetikettierung einer Erkrankung arrangiert. Was früher Erkältung und Grippe hieß, wird seit der Coronazeitenwende eben Erkrankung an „SARS-CoV-2“ und seinen Varianten genannt. Dadurch ist auch nachvollziehbar, dass aus der bloßen Symptombeobachtung plus erwiesenermaßen nichtssagendem PCR-Test zwanglos abgeleitet werden konnte, dass eine Coronainfektion vorliegt – eben weil jede Infektion eine Coronainfektion ist.

Zweitens brauchten wir eine neue Variante. Die vorangegangene Delta-Variante hatte an Schwung verloren, der Coronamotor war ins Stocken geraten.

Wie leicht es ist, immer neue Varianten nach Bedarf zu erfinden, lässt Schlimmes für die Zukunft erahnen.

Quellen:

1. „Omikron-Entdeckerin Angelique Coetzee: Ich sollte öffentlich erklären ...“, [kleinezeitung.at](https://www.kleinezeitung.at)
2. Torsten Engelbrecht, Claus Köhnlein: Virus-Wahn. Wie die Medizinindustrie ständig Seuchen erfindet und auf Kosten der Allgemeinheit Milliarden-Profite macht; 2020

+++

Wir danken dem Autor für das Recht zur Veröffentlichung des Beitrags.

+++

Bildquelle: [Fit Ztudio](#) / shutterstock