

UPDATE mRNA-Impfung: Wo sind die validen Studien?

RADIO MÜNCHEN: Herzlich Willkommen bei Radio München. Ich begrüße Sie zu einem Thema, das mir, wie wahrscheinlich Ihnen schon längst auf's Gemüt schlägt. Das uns umfasst wie eine Krake von allen Seiten durch alle Themen unseres Lebens hindurch. Aber was genau ist denn das Thema Corona? Ist es unsere Gesundheit? Das stellen immer mehr Menschen in Frage, weil alleine die gesundheitlichen Kollateralschäden übermächtig werden. Eine in Aussicht gestellte SARS-CoV-2-Impfung lässt uns erneut genau diese Frage stellen, eine noch nie zuvor zugelassene Technik, ein genetischer Eingriff in den Menschen, die sogenannte mRNA-Impfung. Der Immunologe und Toxikologe Prof. Stefan Hockertz war schon vor etwa vier Monaten mein Gesprächspartner zu diesem Thema. Damals war ihm gar nicht wohl. Er warnte vor millionenfach vorsätzlicher Körperverletzung durch unausgereifte und unserem bis heute entwickelten Standard nicht angemessen gestestete Impfstoffe. Heute stellen uns z. B. die Unternehmen BioNTech und Curevac für sehr bald ihre Impfkandidaten in Aussicht. Was konnte Prof. Stefan Hockertz bis heute erfahren über die Wirkmechanismen, die Studienlage und Zulassungsformalien. Hören Sie jetzt ein Update zur Corona-Impfung. Es geht ganz banal los: Wovor soll der Impfstoff nun genau schützen? Vor der Krankheit per se? Vor einem schweren Krankheitsverlauf? Oder davor, andere anzustecken?

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Ja, guten Tag Frau Schmidt. Erstmal vielen Dank, dass wir wieder miteinander reden können. Ihre Frage ist nicht so einfach zu beantworten, denn wir wissen über diesen Impfstoff eigentlich - und das habe ich ja schon in früheren Interviews gesagt - relativ wenig. Wir wissen eigentlich fast nichts, und ich halte es gerne mit Herrn Wieler, das ist ja der uns bekannte Präsident des Robert-Koch-Institutes, der am 15.10.2020 bei Phönix in einem Interview persönlich gesagt hat, ich zitiere mal: "Also wir gehen alle davon aus, dass im nächsten Jahr Impfstoffe zugelassen werden. Wir wissen nicht genau wie die wirken, wie gut die wirken, was sie bewirken. Aber ich bin sehr optimistisch, dass es Impfstoffe gibt, ja!", Ende des Zitats. Liebe Frau Schmidt, wenn Herr Wieler das sagt, wie soll ich das wissen. Wir wissen eigentlich wirklich über diese Impfstoffe, außer dass sie mRNA enthalten, fast nichts. Wir wissen, dass diese mRNA wahrscheinlich bei (*AstraZeneca* - Versprecher, er meint:) Moderna über Lipidtröpfchen oder über Nanosomen in die Zellen hinein transportiert werden sollen; wie das BioNTech der Fall sein soll ist auch nicht ganz offen.

RADIO MÜNCHEN: Das ist gar nicht offengelegt worden, wie es funktionieren soll?

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Richtig, es ist bisher nicht offengelegt worden, wie das Ganze funktionieren soll. Wenn ich jetzt in den Medien zur Kenntnis nehmen darf, dass wir erst eine neunzigprozentige Wirksamkeit bei BioNTech haben, dann zog Moderna zwei Tage nach, mit fünfundneunzigprozentiger Erfolgswahrscheinlichkeit, dann kam BioNTech auch mit fünfundneunzig Prozent Erfolg. Dann hat das für mich zunächst einmal den Anschein, als sei dort ein Wettstreit ausgebrochen, wer hat nun mal die höchsten Zahlen.

RADIO MÜNCHEN: Darf ich da ganz kurz einhaken? Es wurden ja 43.500 Probanden, also bei BioNTech in einer Länder übergreifenden Studie zusammengeführt, wie Sie schon sagten, also zuerst waren es nur diese 90%ige Wirksamkeit und kurz darauf 95%. Sie wissen ja Bescheid, wie solche Studien zustande kommen, wie solche Studien gemacht werden müssen. Hat man sich vorher verrechnet oder welche Untersuchungen sind das, die dann zu solchen Änderungen führen?

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Das ist mir absolut schleierhaft. Ich will mal gar nicht auf die Veränderung eingehen sondern auf die Zahl selbst, die mir absolut schleierhaft ist. Wir haben, bzw. mit meiner Unterstützung, wurden eine ganze Reihe von Impfstoffen entwickelt und auch

zugelassen. Ich komme ja aus diesem Bereich. Wenn wir zum Beispiel bei einem Influenza-Impfstoff eine Wirksamkeit von 30-40% hatten, dann haben wir gejubelt. Wirksamkeit bedeutet, dass der Mensch zu einer vergleichbaren Population, die nicht geimpft worden ist, eben zu dreißig bis vierzig Prozent weniger erkrankt. Von 95% waren wir bislang immer meilenweit entfernt. Es ist für mich ein medizinisches Wunder. Und bei Wundern habe ich immer das Problem, daran muss man glauben. Aber geglaubt wird in der Wissenschaft nicht, sondern belegt. Nicht nur ich stehe vor einem Rätsel, sondern auch zum Beispiel im Heute-Journal im ZDF ist ein Kollege interviewt worden, ein Virologe, das ist keiner der sich mit Zulassung beschäftigt, aber - so what - man hat ihn gefragt, wie denn diese Erfolgszahlen zustande kommen. Und er sagte auch ganz klipp und klar: „Das weiß ich nicht“. Es weiß niemand. Es kann ja auch nur ein Surrogat-Parameter sein, also ein Ersatz-Parameter, denn ein Nachweis, ob nun die geimpften Personen erkranken, ich spreche jetzt nicht vom PCR-Test, sondern ich spreche von einer Erkrankung, oder ob sie nicht erkranken, wenn sie dann geimpft worden sind, der Nachweis ist in der Kürze der Zeit nicht zu führen gewesen. Und erst recht nicht mit der von Ihnen genannten Anzahl von Probanden - 43.000 - die sind auf 2 Jahre verteilt, also die Studie läuft, wenn es hoch kommt mal 3 Monate.

RADIO MÜNCHEN: Ach, die ist noch gar nicht zu Ende.

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Nein. Auf gar keinen Fall. Sowohl die AstraZeneca-Studie als auch die von BioNTech ist auf zwei Jahre konzipiert, also bis August 2022. Dann wird der letzte Patient eingeschlossen, ich sag immer Patient, es ist Proband, verzeihen Sie. Es sind gesunde Menschen, die geimpft werden. Und wenn der letzte Proband eingeschlossen worden ist, dann wird die Studie ausgewertet. Es handelt sich hier jetzt um Zwischenauswertungen. Die sind eher als Trend zu betrachten. Also im Vergleich. sag ich mal, wie bei einer Wahl, sind die Wahllokale noch gar nicht geschlossen. Aber wir sprechen über Trends. Das macht sich natürlich in der Öffentlichkeit gut. Bei der Wahl wissen wir ja auch nicht, wie die Trends zustande kommen. Bei den letzten Wahlen haben wir gelernt, dass die Trends gar nicht stimmten. Es stimmten nicht mal die Hochrechnungen. Es ist hier nicht mal eine Hochrechnung, es ist ein Trend, weil ich ja noch nicht einmal alle Patienten eingeschlossen habe. Ich habe, wenn es hoch kommt, zehn Prozent eingeschlossen. Also bei AstraZeneca weiß ich es genau, wurde die Studie ja gestoppt im September, und da waren es 530 Patienten die eingeschlossen waren von 30.000. BioNTech hält sich da etwas bedeckt, wieviel Patienten sie eingeschlossen haben.

RADIO MÜNCHEN: O.K. Also nachdem wir jetzt nicht über den Wirkmechanismus sprechen können, seriöserweise, sprechen wir über die Nebenwirkungen. Jetzt hat der Präsident des Paul-Ehrlich-Instituts Prof. Klaus Cichutek gemeint, Warnungen vor Erbgutschäden seien falsch und würden unbegründet Ängste schüren. Das habe ich in der pharmazeutischen Zeitung gelesen. Und da beschreibt er, dass es nicht sein kann, dass es eine genetische Veränderung geben könne, denn mRNA sei ja nur ein Strang der DNA, und das RNA müsste sich in der DNA praktisch reproduzieren bzw. wiederaufbauen zu einer DNA, nur dann hätte man etwas Gefährliches. Was können Sie denn dazu sagen?

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Zunächst einmal meinen Respekt vor dem Präsidenten des Paul-Ehrlich-Institutes, aber auch der Hinweis, dass er ein hundertprozentiger Angestellter unserer Bundesregierung ist. Auch das Paul-Ehrlich-Institut ist ein der Bundesregierung unterstelltes Institut. Er ist kein Toxikologe, und deshalb wagt er sich natürlich mit Aussagen aus dem Fenster, die von meiner Sicht her erst einmal zu belegen wären. Die Behauptung mRNA könne das Erbgut verändern, ist von mir auch so nie getroffen worden. Ich habe die Frage gestellt, ob denn untersucht worden ist, inwieweit mRNA, die ja künstlich uns zugeführt wird, in die Zellen hinein transportiert wird, sich z. B. selbst replizieren kann. Das ist möglich durch ein RNA-abhängige RNA-Polymerase. Oder inwieweit z.B. eine Zweitinfektion mit einem Virus, der in der Lage ist, aus RNA DNA herzustellen, diese RNA dann tatsächlich zu DNA produziert, und wir dann tatsächlich

Erbgutschädigungen haben. Das ist doch etwas, und da bin ich über die fehlende Vorsicht des Paul-Ehrlich-Instituts erstaunt, all diese Fragen, müssten wir bei einem normalen Vorgang einer Zulassung einer neuen Impfstrategie, einer gentechnologischen Veränderung - das ist es formal, wenn ich mRNA dem Organismus zuführe, ist das ein gentechnologisches Experiment - müssen solche Dinge abgetestet werden. Und erst dann, wenn ich das Experiment durchgeführt habe, am Tier oder auch an der isolierten Zelle, dass z. B. diese mRNA, wie sie abgebaut wird, wie lange sie abgelesen wird, ob tatsächlich in Vergesellschaftung mit einem zweiten Virus, der eine RNA-abhängige DNA-Polymerase besitzt, ob dann nicht doch eine Umsetzung ins Genom stattfinden kann. Erst dann, wenn ich diese Experimente gemacht habe, signifikante Ergebnisse nach Good Laboratory Practice, erst dann darf ich solche Aussagen treffen, wie sie Herr Cichutek jetzt getroffen hat. Bitte doch erst mal Experimente durchführen, und nicht Glaubensweisheiten verkünden.

RADIO MÜNCHEN: O. K. Jetzt zu einer anderen Wirkweise. Könnte es denn auch passieren, dass wir durch die SARS-CoV-2-Impfung erst die Erkrankung COVID-19 bekommen? Das ist ja eine Frage, die auch bei anderen Impfungen häufig gestellt wird.

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Das ist eine berechtigte Frage. Auch das ist nicht geprüft worden. Das ist auch etwas, was der Kollege im ZDF gesagt hat, dass man ja auf Tierexperimente komplett verzichtet hat. Ich habe im übrigen ein großes Unternehmen, was dort mit beteiligt ist, ein großes amerikanisches Unternehmen, gefragt nach toxikologischen Daten, weil ich sie ja von BionTech nicht erhalten habe. Und dieses Unternehmen schreibt mir in Gestalt eines Senior Medical Directors: "We don't have any data". Das heißt, sie haben keine toxikologischen Daten, das wird alles, wie der Kollege im ZDF schon gesagt hat, jetzt an 40.000 Menschen ausprobiert. Humanexperimente! Auch da wird dann gesehen, und hoffentlich mal dann auch hingeschaut, ob tatsächlich diese mRNA-Impfung die Krankheit auslösen kann, oder was denn in unserem Immunsystem ausgelöst wird; das weiß ja auch niemand. Wir haben eine Theorie, eine Arbeitshypothese, wir könnten auch sagen eine Verschwörungstheorie, dahingehend, dass wir sagen, mRNA wird also abgelesen in der Zelle, auf der Oberfläche wird irgendetwas, wir wissen nicht was, von SARS-CoV-2 exprimiert, also auf der Oberfläche dargestellt, und darauf soll das Immunsystem reagieren. Nun gibt es ganz moderne Arbeiten, in Nature Communications veröffentlicht, die z. B. zeigen, was ich früher schon einmal erwähnt habe, das ist jetzt wissenschaftlich belegt worden durch eine Arbeitsgruppe aus Japan. Dort wird gezeigt, dass SARS-CoV-2 in der Lage ist, neben neutralisierenden Antikörpern auch bindende Antikörper herzustellen. Wir hatten darüber schon gesprochen. Neutralisierende Antikörper machen den Job, dass sie eine mit Virus infizierte Zelle markieren und dann dazu führen, dass T-Zellen oder auch Makrophagen diese Zelle zerstören, damit also ein Ende der Infektion setzen. Bindende Antikörper sind nicht neutralisierend, das heißt, sie binden an der Oberfläche des Virus oder der Virus-infizierten Zelle, markieren sie aber nicht für das Immunsystem, sondern machen sie quasi unsichtbar. Heißt, diese bindenden Antikörper wären in der Lage, die Infektion schlimmer verlaufen zu lassen, als wenn ich sie nicht hätte. Wenn jetzt nun, und auch das muss getestet werden, Herr Cichutek!, wenn nun diese bindenden Antikörper z. B. durch eine solche Impfung verstärkt hervorgerufen werden, dann messen wir zwar Antikörper, dann haben wir neunzigprozentige Wirksamkeit, ja, aber wenn der Mensch dann mit dem infektiösen Agens in Berührung kommt, in dem Fall SARS-COV-2, hat er eine schwerer verlaufende Erkrankung, also heißt, diese Impfung ist dann wirklich nach hinten losgegangen. Das sind alles Dinge, die wir nicht wissen. Und deshalb fordere ich immer wieder ein, gebetsmühlenartig, macht euren Job! Und der dauert. Eine Toxikologie zu einem neu zu entwickelnden Impfstoff nimmt 4-5 Jahre ein. Und dann geht ihr bitte erst in die Klinik.

RADIO MÜNCHEN: Das war sehr eindrücklich, was die Wirksamkeit oder die theoretische Wirksamkeit des neuen Impfstoffs betreffen soll. Eine Frage noch zu den Stoffen, die den Impfungen üblicherweise beigemischt werden, als Verstärker sozusagen. Ich habe gelesen, dass

manche Wissenschaftler wie z. B. Dr. Robert Bell, ehemaliger Vizepräsident der Internationalen Krebsforschung am British Cancer Hospital meint, dass diese Adjuvanzien oft Krebs hervorrufen. Welche Zusatzstoffe kommen denn beim neuen Corona-Impfstoff noch obendrauf?

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Es müssen Substanzen dazu kommen, die bei bisherigen Impfstoffen nicht notwendig waren, weil Ribonukleinsäure, also einsträngige RNA, das hat der PEI-Präsident richtig gesagt, ist höchst empfindlich. Das heißt unser Körper verfügt über Enzyme, die sind wirklich überall im Körper verteilt. Diese Enzyme wären in der Lage freie RNA sofort abzubauen, das sind sogenannte RNAsen, die zerstören freie RNA. Das muss natürlich verhindert werden. Das muss verhindert werden, dass diese mRNA, wenn sie denn exprimiert und abgelesen werden soll, auf dem Weg dorthin schon zerstört wird. Das kann nur durch Substanzen geschehen, die eine biologische Aktivität vermeiden, heißt, dass sie in irgendeiner Weise die RNA schützen, darüber ist nicht viel bekannt. Es ist allerdings bekannt, dass Moderna sich ja auf Nanosomen bezieht, also auf kleine Membrankugeln oder günstig hergestellte kleine Partikel, an die die mRNA gebunden wird, damit diese nicht nur nicht zerstört, sondern auch in die Zelle gelangt. Sie müssen sich das ja so vorstellen: Wenn nun die Impfung erfolgt, sei es nun über ein Pflaster oder subkutan über eine Spritze, dann ist diese mRNA zunächst einmal zwischen den Zellen vorliegend. Es ist ja nicht in die Zellen hinein gespritzt. Das heißt aber, die mRNA muss ja in die Zelle gelangen, sie muss ja transportiert werden. Da gibt es gewisse Carrier, die sind nicht unumstritten im Übrigen, weil sie müssen hoch spezifisch sein, sie dürfen nur das in eine Zelle hinein transportieren, was auch in die Zelle hineingehört. Und der Kollege, wenn er sagt, dass diese Hilfsstoffe tatsächlich auch Krebs auslösend sein können, hat damit nicht unrecht. Auch das muss geprüft werden, und ist meines Erachtens so noch nicht für den mRNA Impfstoff geprüft worden. Üblicherweise gibt man ja bei normalen Impfstoffen Aluminium dazu, als Wirkverstärker, auch hier wissen wir heute, dass dies erhebliche Nebenwirkungen mit sich bringen kann, insbesondere bei Kindern. Ich habe gerade so einen Fall hier zur Begutachtung vorliegen, dass ein Kind eine fast letale Aluminium-Dosis bekommen hat, weil es offensichtlich durch eine vorhergehende Operation ein Nierenproblem hatte. Aluminium wird in der Regel von unserem Körper ja nicht benötigt, eines der (verspricht sich: *Schwer-*) Metalle, die überhaupt nicht benötigt werden, und wird dann über die Niere nach außen transportiert. Wenn allerdings ein Nierenschaden vorliegt, sammelt sich Aluminium im Gehirn an und kann zu schweren neurotoxischen Schäden führen, wie hier geschehen. Also all die Begleitstoffe, die in den Vakzinen, in den Impfstoffen vorliegen, sind nicht ohne und bedürfen einer intensiven toxikologischen Begutachtung gemeinsam mit dem Impfstoff. Ich kann die alleine betrachten, das reicht aber nicht.

RADIO MÜNCHEN: O. k. Herr Prof. Hockertz, alles was ich bisher davon verstanden habe, ist dass die Impfung ja das Immunsystem aktivieren soll, ganz banal zusammen gefasst. Ohne Immunsystem also ja auch keine Impfwirkung. Jetzt ist unser Immunsystem ein Lernendes, es bildet sich vor allem in der Kindheit und Jugend aus und lernt ein Leben lang weiter. Kommen wir deshalb mal zu den Maßnahmen, Abstand halten, Mund-Nasen-Bedeckung, Lockdown, also möglichst wenige Menschen treffen. Mit den Maßnahmen schotten wir uns ab. Die Kinder sollen sich separieren, nicht die Köpfe zusammenstecken. Eigentlich doch genau nicht eben auch viral voneinander lernen. Wie lange darf man das tun, ohne den Menschen gerade bezüglich der Immunstärkung Schaden zuzufügen? Oder ist das komplett verkehrt gedacht?

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Nein, das ist komplett richtig gedacht. Lassen Sie mich vielleicht ein schönes Beispiel bringen, was wir nach der Wende, also nach der Wiedervereinigung zwischen DDR und Bundesrepublik einmal messen durften. Das hat damals die GSF gemacht, in München, das war ein sehr interessanter Ansatz. Dort wurden etwa 200 Kinder aus Bitterfeld, also jetzt wirklich kein sehr sauberes Umfeld, auf Allergien untersucht, und 200 Kinder aus einem Münchener Vorort, wo Sauberkeit ganz groß geschrieben wurde. Es wurde die Häufigkeit der Allergien bestimmt. Und ja, wen wundert es, die Kinder aus Bitterfeld hatten signifikant geringeren

Anteil an Allergien als die Kinder aus dem Münchener Vorort. Heißt, es ist richtig was Sie sagen. Unser Immunsystem lernt. Früher hieß es, spiel draußen, und wenn du hinfallst, dann ist es nicht schlimm. Dann lernt dein Körper damit umzugehen, was jetzt in Deinen Körper gelangt ist, Dreck, was auch immer. Solange eine Erkrankung, und da müssen wir jetzt natürlich auf SARS-CoV-2 wieder gehen, solange eine Erkrankung wie Corona nicht so tödlich ist wie Ebola, wie die Pest, wie Dengue-Fieber, und wir Todesraten haben von 0,2, und jetzt sogar auch schon laut WHO schon 0,15%, ist es gut und wichtig, dass wir alle, aber auch die Kinder damit lernen umzugehen. Eine Impfung ist doch wie eine Versicherung. Eine Impfung soll unser Immunsystem stärken, das ist richtig, es gibt ganz andere Möglichkeiten, dass unser Immunsystem stark wird, nämlich z. B. hervorragende Ernährung, Vitamine, Vitamin-D z. B. im Winter. Das ist ja mit ein Grund, der Vitamin-D Mangel im Winter, weshalb die Viren die Atemwegserkrankungen wieder nach oben schießen. Das ist ja jedes Jahr so. Das ist ja nicht corona-neu. Das ist ja in jedem Jahr so. Das heißt, wenn wir Vitamin D zuführen, wenn wir Zink zuführen, wenn wir Calcium zuführen, Vitamin C, dann stärken wir unser Immunsystem, und dann werden wir mit all diesen Belastungen relativ gut fertig. Das Immunsystem lernen zu lassen macht großen Sinn. Und die Gefahr, die dieser Lockdown, insbesondere der Erste, der ja Schulschließungen, Kindergartenschließungen mit sich trägt, die Gefahren dieses Lockdowns, sind ja neben den ganzen soziopathischen Schäden, die wir jetzt an den Kindern sehen, und darüber bin ich ja gerade dabei auch ein Buch zu schreiben, das im Januar oder Februar herauskommen soll, ist es tatsächlich auch, dass das Immunsystem der Kinder nicht lernt damit umzugehen. Eben im Vergleich so, warum denn so viele Kinder, so viel mehr Kinder, aus Münchner Vororten unter Allergien gelitten haben, also ein überschießendes Immunsystem haben, weil es mit den normalen Reaktionen nicht fertig geworden ist, im Vergleich zu den Kindern, die aus deutlich verschmutzteren Gegenden stammen.

RADIO MÜNCHEN: Von diesen Lockdown-Maßnahmen für das Immunsystem der Kinder, jetzt noch mal zu den Lockdown-Maßnahmen, von denen wir uns oder die Regierenden sich Wirkung erhoffen. Im New England Journal of Medicine wurde eine Studie zur Wirksamkeit und zu den Effekten des Lockdowns veröffentlicht. Durchgeführt wurde sie von der Icahn School of Medicine am Mount Sinai in Zusammenarbeit mit dem Naval Medical Research Center, das ist nur eine von mehreren Studien, die sich mittlerweile mit der Wirksamkeit der Lockdowns beschäftigen. Kann man denn so ein multifaktorielles Geschehen - jede Bevölkerung ernährt sich anders, jede Region hat andere Temperaturen, wir haben unterschiedliche Maßnahmen ja auch verordnet bekommen, es ist unterschiedlich kommuniziert worden, es wurde unterschiedlich Angst vermittelt - kann man so was überhaupt in Relation setzen? Kann man über die Wirksamkeit der Lockdown-Maßnahmen sprechen?

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Tja, das kann man ganz sicher. Und da sind ja unsere statistischen Maßnahmen ja doch relativ gut, dass man das auch wirklich gesellschaftsübergreifend machen kann. Das National Bureau of Economic Research hat dies vor einem Monat getan, über 40 Seiten dazu publiziert, und gezeigt, rein statistisch gezeigt, mit wunderschönen Berechnungen, über die sich das Robert-Koch-Institut eigentlich freuen dürfte, weil sie so toll sind, dass eben die sogenannten NPIs, das nennt man die Non-Pharmaceutical-Interventions, all das also was nichtpharmazeutisch war, was also keine Behandlung war, keine medizinische Behandlung war, sondern alles was übers Government, alles was über die Regierung verordnet wurde, hat keine Wirkung gezeigt. Das gilt für China, das gilt für den ersten Lockdown in Deutschland, das gilt für die Schließung des Flughafens in Wuhan, ebenso wie jetzt für den zweiten Lockdown, den wir jetzt erleben. Denn im Moment läuft diese normale Atemwegserkrankungswelle durch, und sie wird abflachen, und sie wird natürlich gesteuert durch die Häufigkeit der PCR-Testung. Es ist dann zusätzlich, und das sprechen Sie an, vom American Institute of Economic Research, dazu noch eine Studie gemacht worden mit US Marines, also eine sehr homogene Gruppe von Menschen, in etwa gleichen Alters, in etwa vor allen Dingen gleicher Lebensweise, und hat dort mal Untersuchungen gemacht hinsichtlich Quarantäne und Masken, und weiteren nichtpharmazeutischen Interventionen.

Und es konnte gezeigt werden, dass bei den Menschen, die in Quarantäne und mit Masken gehalten wurden, es sogar bei diesen rigoros Isolierten, mehr Infektionen aufgetreten sind, also mehr positiv Getestete, das war dann auch wieder mit PCR gemessen, weil wir müssen uns ja daran halten. Also mehr positiv Getestete aufgetreten sind als bei denen, die nicht in Quarantäne, also in rigoroser Isolation gehalten wurden. Das finde ich eine ganz wichtige Aussage, das heißt, diese ökonomische Katastrophe, die wir jetzt erleben über den Lockdown, ist nicht nur ein Ergebnis eines unnützen Vorgehens sondern ist das Ergebnis ganz offenbar, nach diesen Studien, wenn man sich die Kollateralschäden anguckt, eines schädigenden Erlebnis. Und das ist schon brutal. Das sind zwei Studien, die kann man nicht einfach wegwischen. Die sollte auch Frau Merkel nicht wegwischen, das wird sie aber tun, vielleicht kennt sie sie auch gar nicht, das kann ich nicht beurteilen. Aber sie sind durchaus wichtig, dass wir sie in Betracht ziehen.

RADIO MÜNCHEN: Nochmal zum Verständnis vielleicht, eine Rückfrage: Ich stelle mir vor, hier ist ein Virus und der kann über die Aerosole zu anderen gelangen. Jetzt ist ein Lockdown, in dieser Studie wurden die Soldaten tatsächlich ganz streng voneinander getrennt. Hinterher tauchen doch mehr positiv Getestete auf. Kann es sein, dass eine Viralität im Körper erst entsteht, denn wie soll sie sonst entstanden sein?

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Ja, ich folge da meinem lieben Kollegen und Freund Christian Schubert aus Innsbruck, der ist Psychoneuroimmunologe, das ist das richtige Wort, PNI, und ich steuere immer gern, weil er Psychologe ist, die Immunologie dazu. Wir wissen, dass Stress, wir wissen, dass Unwohlsein, wir wissen, dass z. B. eben ein solcher Lockdown, Krankheiten erst hervorrufen kann, die latent, wir sagen dazu opportunistisch, in unserem Körper vorliegen. Und ja, ich gehe davon aus und das sind ja auch die Daten, die uns diese unglückselige PCR ja liefert, indem er millionenfach das Genom dort hochfährt. Wir sind natürlich mit Corona durchseucht. Ich bin fest davon überzeugt, dass fast alle Menschen Corona-positiv sind. Das heißt aber nicht, dass sie krank sind. Wir haben ja auch andere Viren. Wir haben über 3 kg unseres Gewichtes, das müssen wir uns mal vorstellen, machen Mikroorganismen aus, Bakterien und Viren. Viren wie Bakterien, aber auch Pilze, sind Opportunisten. Sie treten immer nur dann in Erscheinung und machen uns wirklich krank, wenn wir anderweitig geschädigt sind.

RADIO MÜNCHEN: Wenn ein entsprechendes Milieu vorhanden ist...

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Wenn ein entsprechendes Milieu vorhanden ist oder umgangssprachlich heißt ja eine Rhinoviren-Infektion bei uns Erkältung. Das heißt deshalb so, weil wir unseren Körper über Kälte geschwächt haben, und dann diese Viren, die wir schon längst in uns haben, loslegen können.

RADIO MÜNCHEN: Gut, vielen Dank. Das war wieder sehr umfangreich und sehr interessant.

PROF. STEFAN HOCKERTZ: Gerne!

RADIO MÜNCHEN: Sie hörten ein Update zur Corona-Impfung in einem Gespräch mit dem Immunologen und Toxikologen Prof. Stefan Hockertz. Ich wünsche uns allen ein besonnenes Vorgehen der Verantwortlichen, die diese Impfung produzieren, testen, validieren, mit Nachdruck empfehlen und verabreichen.

Dieses und auch weitere Gespräche mit Prof. Hockertz und anderen Experten zum Thema finden Sie zum Nachhören auf unserer Homepage www.radiomuenchen.net und auf den gängigen Social Media Plattformen. Mein Name ist Eva Schmidt. Und ich wünsche Ihnen noch einen schönen Tag, am besten mit Radio München. Ciao! Servus!