

Christian Felber ha iniziato un documento completo sulle misure di Corona: 16 esperti di diverse discipline scientifiche provenienti dalla Germania e dall'Austria si rivolgono al pubblico con un'ampia indagine. Vogliono oggettivare "l'accesso dibattito pubblico sul Covid-19, metterlo in prospettiva e quindi inserirlo in un contesto sociale globale", come scrivono i promotori in un comunicato stampa. Tra gli autori del documento interdisciplinare ci sono la politologa franco-tedesca Ulrike Guérot, il capo del laboratorio di psiconeuroimmunologia al dipartimento di psicologia medica dell'università medica di Innsbruck, Christian Schubert, il pediatra di Monaco Martin Hirte, il medico di Berlino e presidente dell'associazione professionale dei preventologi tedeschi Ellis Huber e l'avvocato di Magonza Jessica Hamed.

<https://www.berliner-zeitung.de/news/experten-fordern-aussoehnung-in-corona-debatte-li.169772>

<https://coronaaussoehnung.org/>

Contenuto

1	Introduzione.....	3
2	Sproporzionalità.....	6
2.1	Quanto è più pericoloso il Covid-19 dell'influenza?.....	6
2.2	Le misure.....	10
2.3	Altri e a volte maggiori pericoli per la salute non ricevono la stessa attenzione.....	13
2.4	Si presta relativamente poca attenzione ai danni e alle vittime causati dalle misure di protezione Covid 19.....	16
2.5	I critici delle misure adottate hanno molto meno da dire o vengono addirittura diffamati.....	23
2.6	Il controllo dei fatti e il requisito scientifico non si applicano ai sostenitori e ai prescrittori di misure coercitive.....	25
2.6.1	Errore nei tassi di mortalità.....	26
2.6.2	Falsi allarmi precedenti.....	27
2.6.3	Misurare il tributo di morte.....	28
2.6.4	Eccesso di mortalità.....	29
2.6.5	Funzione dei modelli.....	29
2.6.6	Incidenza irrilevante.....	30
2.6.7	Test, test, test ... fino alla "testite" totale.....	30
2.6.8	Nessuna immunità dopo essere sopravvissuto alla malattia?.....	32
2.6.9	Immunità incrociata.....	33
2.6.10	Il pericolo rappresentato dal virus dipende da condizioni quadro che possono essere influenzate politicamente.....	34
2.6.11	Riduzione della capacità dei letti nella crisi.....	36
2.6.12	Origine del virus.....	37
2.6.13	Il collegamento con la ricerca militare.....	38
2.6.14	Gradazione pandemica.....	39
2.6.15	Obiettivo in movimento.....	40
2.7	L'attenzione dei media e della politica sui sintomi invece che sulle cause.....	41
2.8	Il sistema immunitario non conta nulla.....	42
2.9	Eteronomia invece di autonomia - alfabetizzazione sanitaria.....	42
2.10	Responsabilità personale e solidarietà - e senso di colpa!.....	43
2.11	Dignità umana e diritto alla vita.....	44
3	III. CONCLUSIONI.....	44
4	Alternative.....	46
4.1	Educazione olistica e complessità reale.....	46
4.2	Fiducia e sostegno dei cittadini.....	46
4.3	Misure di base sulla responsabilità personale e sull'alfabetizzazione sanitaria.....	46

4.4 Promuovere la diversità nella gestione delle crisi.....	47
4.5 Protezione mirata dei gruppi a rischio.....	48
4.6 - Altri servizi di supporto su misura (incl. home office) per le persone a rischio.....	48
4.7 La massima libertà possibile per i bambini.....	48
4.8 Rafforzare il sistema immunitario.....	48
4.9 Vivere con il virus.....	49
4.10 Vivere con la morte.....	49
4.11 Prevenire + ridurre altri pericoli.....	49

Mettere Covid-19 in proporzione: Alternative a Lockdown e lasciare andare

"Coloro che propagandano una parte della realtà come verità dividono la società".

Martin Hirte, pediatra

"Nessuno può restituirci la nostra libertà, perché nessuno potrebbe togliercela. I diritti fondamentali si applicano sempre, possono essere limitati solo temporaneamente, ben giustificati e proporzionati. Solo il ritiro di queste restrizioni - non il "ritorno della libertà" - è in gioco ora".

Prof. Ulrike Guérot, scienziata politica e studiosa di studi europei

"La salute è creata e vissuta dalle persone nel loro ambiente quotidiano: dove giocano, imparano, lavorano e amano. La salute è creata dal prendersi cura di se stessi e degli altri, dall'aver il potere di fare scelte e di esercitare il controllo sulle proprie circostanze, e dalla società in cui si vive creando condizioni che permettono a tutti i suoi cittadini di essere sani".¹

Carta di Ottawa

¹ _OMS: Carta di Ottawa per la promozione della salute. 1986.
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf (recuperato il 5.5.2021)

Questo testo è il lavoro congiunto di cittadini impegnati provenienti da una vasta gamma di discipline accademiche e settori sociali. Siamo tutti preoccupati per la coesione della nostra società e svolgiamo le nostre attività professionali con responsabilità globale. In conformità con il codice professionale medico e la Carta di Ottawa sulla promozione della salute dell'OMS, noi serviamo "la salute dell'individuo e la salute della società nel suo insieme" e intendiamo la promozione della salute come un "processo che permette a tutte le persone di avere un maggior grado di autodeterminazione sulla loro salute e quindi di rafforzare la loro salute". Pertanto, ci sforziamo al meglio delle nostre capacità di avere una discussione equilibrata e giusta sulla crisi di Corona. Vogliamo rafforzare la capacità di dialogo nel tessuto democratico e rendere giustizia alla diversità e alla complessità della vita sociale. Il nostro obiettivo è superare la divisione della nostra società, ridurre le paure irrazionali e sostenere le politiche che servono il bene comune. *Lo sviluppo democratico della nostra società si basa su una discussione aperta, diversa e olistica dei problemi e dei concetti per le soluzioni.* Come un piccolo gruppo di autori, vorremmo usare questo testo iniziale come un punto di partenza a cui altri autori possono fare riferimento e contribuire con ulteriori aspetti critici e di supporto. Attendiamo qualsiasi riferimento a questo testo "*Covid-19, mettere in proporzione*" da parte del collettivo di autori tedeschi e austriaci.

Amicizie, famiglie, organizzazioni sono state divise nella discussione su Corona, le esperienze e le valutazioni sono inconciliabili tra loro. Tutta la società sembra divisa. A nostro parere, tuttavia, il virus non è da biasimare per questo. Piuttosto, crediamo che la gestione storicamente unica della SARS-CoV-2 sia responsabile della divisione. Se la discussione pubblica fosse plurale, fattuale e apprezzabile, e se le misure fossero basate sull'evidenza e proporzionate, COVID-19 non dividerebbe la società più di quanto abbiano fatto le pandemie precedenti. Con questo testo, vogliamo contribuire a colmare l'attuale divisione sociale e trovare un modus vivendi con il coronavirus.

1 Introduzione

Non c'è dubbio: il Covid-19 è una malattia pericolosa e mortale per molte persone che ha portato grandi sofferenze. Ed è opportuno affrontare consapevolmente questo pericolo e prendere misure per minimizzare le sofferenze e i danni alla società. Allo stesso tempo, il Covid-19 non è né l'unica né la più grande minaccia alla salute e alla vita umana. Ha un'origine prevenibile², il suo impatto è influenzato in modo decisivo dalle condizioni ambientali indotte dall'uomo³, e soprattutto, alcune delle misure di protezione contro il Covid-19 hanno gravi effetti negativi sulla salute e la vita di molte persone.

Vediamo quindi tre cose come cruciali:

a) Quanta attenzione riceve un pericolo (per la salute) dalla società nel suo insieme e quanta paura se ne fa?

2 Sia le zoonosi sono prevenibili - niente caccia agli animali selvatici, niente disboscamento, riduzione dell'impatto ambientale dello stile di vita e dell'economia umana - che gli incidenti di laboratorio, per esempio vietando la ricerca militare ("guadagno di funzione") sui virus.

3 Dall'economia e la situazione della distribuzione alla qualità dell'aria e la nutrizione, fino al finanziamento e l'organizzazione del sistema sanitario.

b) Quali misure sono state prese per proteggersi da questo pericolo "VIP" per la salute e qual è l'impatto sulla salute e sulla vita?

c) Quale comprensione della salute e dell'alfabetizzazione sanitaria ha una società, in che proporzione vengono affrontati i sintomi e le cause?

Le conclusioni delle analisi e delle considerazioni esposte di seguito sono:

1. *troppa* attenzione è focalizzata sul Covid-19 e *troppa* paura è suscitata su di esso; 2. come risultato, altre minacce per la salute di dimensioni simili non sono percepite quasi in proporzione; 3. lo stesso vale per i pericoli posti dalle misure. 4. la prevenzione delle pandemie e l'attenuazione dei loro effetti sono poco discussi in relazione ai trattamenti dei sintomi; 5. il ruolo del sistema immunitario umano è trascurato, così come i fattori sociali, ecologici, tecnologici ed economici. 6. le persone che criticano le misure coercitive e ne sottolineano le conseguenze; ma anche le persone che vogliono agire in modo solidale sotto la propria responsabilità; le persone che vogliono l'incontro, la relazione, il contatto e la vicinanza sono spesso etichettate come "irresponsabili" o "non solidali", etichettate e diffamate su tutta la linea e devono temere per la loro appartenenza sociale e posizione professionale.

Questo significa che la società è già stata divisa - il che è tanto più grave se la propaganda della paura era una strategia deliberata. Non solo i messaggi dei politici più importanti parlano di questo, ma anche i documenti strategici dei governi: Il cancelliere austriaco Kurz ha detto che presto tutti conosceranno qualcuno che è morto per il Covid-19. Una tale affermazione non protegge né cura nessuno; il suo unico effetto è quello di generare paura. Quando Angela Merkel dice che il Covid-19 è la più grande sfida dalla seconda guerra mondiale⁴⁵, sottovaluta le sfide molto più grandi del cambiamento climatico e dell'estinzione delle specie, e cause di morte più comuni del Covid-19 (dalle malattie cardiovascolari all'inquinamento atmosferico).

Nel marzo 2020, il documento strategico del Ministero degli Interni tedesco "Come mettiamo sotto controllo il COVID-19" avvertiva di 1,15 milioni di morti in Germania entro maggio 2020 e raccomandava come misura numero uno di "rendere inequivocabilmente, decisamente e trasparente lo scenario peggiore con tutte le sue conseguenze per la popolazione in Germania", in altre parole: fare paura.⁶ In particolare, sono state fatte tre raccomandazioni "per ottenere l'effetto shock desiderato" (sic!):

1. "Molti malati gravi vengono portati in ospedale dai loro parenti, ma vengono allontanati e muoiono in agonia a casa, lottando per respirare. Soffocare o non avere abbastanza aria è una paura primordiale per ogni essere umano".

2. "I bambini difficilmente soffriranno dell'epidemia": Falso. I bambini si infettano facilmente, anche con il coprifuoco, per esempio con i figli del vicino. Se poi infettano i loro genitori e uno di loro muore in agonia a casa e loro si sentono in colpa (...) è la cosa più terribile che un bambino possa sperimentare".

3. fomentare la paura delle conseguenze a lungo termine.

Una tale strategia di comunicazione è appropriata? La paura è essa stessa un pericolo per la salute e può portare alla malattia e alla schiavitù. Ha il potenziale per dividere l'intera società. Perché un governo, invece di descrivere un pericolo in modo oggettivo, metterlo in relazione con altri pericoli e prendere misure adeguate, sceglie la strada di fomentare la paura, anche "ottenendo un effetto shock" e scatenando

4 [Kleine Zeitung](#), 30 marzo 2020.

5 "Merkel vede la crisi di Corona come la più grande sfida dalla seconda guerra mondiale", su [Spiegel online](#), 18 marzo 2020.

6 BMI: "How we get COVID-19 under control", [documento strategico del](#) Ministero federale dell'Interno, 18 marzo 2020.

"terribili sentimenti di colpa"? Un tale approccio non è una strategia di politica sanitaria ma una strategia di politica di potere per rendere la gente compiacente e per imporre l'accettazione di misure drastiche. È stato giustamente descritto da Peter Waibel come "fobocrazia": Governare attraverso la paura coscientemente alimentata.⁷ Si dovrebbe aggiungere la kulpocrazia: Governare attraverso la creazione deliberata di sentimenti di colpa.

Per mezzo di tale comunicazione, il sovrano viene sminuito e la democrazia viene danneggiata; i cittadini responsabili non vengono educati per mezzo della pedagogia nera, ma vengono confrontati all'altezza degli occhi e informati in modo trasparente. Illuminazione invece di paura.

L'influente virologo Christian Drosten consiglia in un'intervista nella Neue Osnabrücker Zeitung del 1.11.2020: "Sarebbe meglio se tutti fingessimo di essere infetti e volessimo proteggere gli altri dal contagio". E: "Ci comportiamo come se l'altro fosse infetto e vogliamo proteggerci. Ecco da dove viene il nostro comportamento".⁸ Descrive così un atteggiamento individuale che classifica tutti come pericolosi. Tuttavia, è la morte di tutta la vita sociale se la lotta contro il virus è resa assoluta e non si vede più l'importanza salutare della convivenza sociale.

Le nuove paure alimentate rafforzano le paure esistenti: la gente ha paura perché la coesione sociale si sta perdendo, perché la fiducia nelle istituzioni politiche sta diminuendo, perché la vita è diventata ingestibilmente complessa e perché i pericoli ecologici globali incombono. La politica sente la sua parte di responsabilità, ma proietta la responsabilità sul virus e offre una (pseudo) soluzione nella "lotta" contro lo stesso e attraverso misure severe e simula la controllabilità per coprire la sua impotenza. Fa l'uomo forte e trasforma il sovrano in sudditi immaturi e obbedienti.

Il sociologo Maurizio Bach scrive: "La paura diffusa, scatenata, irrazionale è sempre stata una fonte indispensabile di potere e di dominio. È meglio usato per scopi politici, specialmente statali, perché agisce come uno dei più forti motivi di docilità. Chi ha paura cerca protezione da chi è più forte e si sottomette alla sua autorità (...) La paura è uno dei mezzi più efficaci per la modellazione degli affetti individuali e collettivi e per il controllo del comportamento".⁹

Da questo punto di vista, Covid-19 è prima di tutto questo: una *narrazione* efficace - che naturalmente deve essere basata su *fatti* veri e comprensibili: la SARS-CoV-2 è un virus pericoloso, la gente finisce in ospedale e nelle unità di terapia intensiva, molti muoiono, i parenti perdono i loro cari. Ma il modo *in cui* questo pericolo è *percepito* e *quanto la paura di esso* è sviluppata dipende in modo cruciale dalla narrazione. Perché l'attenzione del pubblico è sempre scarsa e selettiva, e a seconda di dove questa attenzione è focalizzata - e dove non lo è - si formano opinioni, umori e sentimenti. A seconda dell'umore, i governi possono applicare o meno certe misure, e a seconda dell'opinione corrente, queste misure sono giudicate (non) giustificate e (non) proporzionate. Per esempio, l'influenza di Hong Kong del 1968-1970, come ha sottolineato l'insegnante di diritto costituzionale e filosofo del diritto Uwe Volkmann, "non è stata affrontata in una modalità di crisi politica permanente perché non è stata quasi riportata per molto tempo, nonostante gli oltre 50.000 morti che ha fatto in Germania secondo le stime successive - all'epoca le cifre non erano nemmeno raccolte - e sebbene già allora gli ospedali fossero sovraffollati e i pazienti giacevano nei corridoi".¹⁰

7 Peter Waibel: "Virus, viralità, virtualità. La globalizzazione si sta esaurendo", in: Der Standard, 5 aprile 2020.

8 "Uffici sovraccarichi e un Consiglio di Drost" in [tagesschau.de](https://www.tagesschau.de), 1 novembre 2020.

9 Maurizio Bach: "La spada di Damocle delle cifre di incidenza e le insidie della politica del lockdown", su [verfassungsblog.de](https://www.verfassungsblog.de), 28 marzo 2021.

10 Uwe Volkmann: "Quando finirà?" in [ZEIT ONLINE](https://www.zeitonline.de), 9 giugno 2021.

La poco appariscente parola "proporzionalità" è diventata *il* concetto chiave nella crisi del Covid 19. Valutare la proporzionalità richiede una visione globale e interdisciplinare di ciò che sta accadendo nella crisi, non solo una prospettiva virologica o epidemiologica unilaterale o calcoli di modelli basati su ipotesi. Quello che serve è una scienza critica che si interroga costantemente invece di proclamare verità incontrovertibili. Spesso, gli studi sulla stessa questione giungono a conclusioni completamente diverse. Michael Esfeld, un membro di lunga data della Leopoldina, scrive: "Non c'è alcuna prova scientifica su come affrontare la diffusione del coronavirus che giustifichi certe raccomandazioni politiche come una chiusura." ¹¹

Nel test di proporzionalità, oltre a chiarire la necessità di una misura, che prende in considerazione le prove scientifiche sul contributo di una misura al raggiungimento dell'obiettivo, è particolarmente importante soppesare gli interessi giuridici. Ciò significa che si deve fare un calcolo costi-benefici, in cui il danno potenziale causato dalla misura deve essere paragonato al danno potenziale senza la misura. In definitiva, non è una questione puramente scientifica se una misura sia proporzionata o meno - contrariamente a quanto potrebbero credere coloro che pretendono che si ascolti la "scienza". Piuttosto, l'immagine di sé di una comunità democratica gioca un ruolo decisivo in questa valutazione, che si esprime nella semplice domanda: "In che tipo di società vogliamo vivere?"

Quando molti pericoli minacciano allo stesso tempo, soppesarli *tutti è all'ordine* del giorno. Poiché *ogni* decisione in una situazione del genere può avere conseguenze gravi, è per definizione una questione di "triage" nel senso di pesare e dare priorità. Sia il non agire che l'agire sono associati a conseguenze pericolose per la salute e mortali per molte persone. Il triage inizia con la scelta di quale pericolo ottiene quale livello di attenzione pubblica; sottovalutare un pericolo a favore di un altro può costare la salute e la vita a milioni di persone. E ogni miliardo di denaro dei contribuenti che confluisce nell'armamento viene a mancare al sistema sanitario, e viceversa... Il triage non è quindi solo il caso speciale della medicina d'urgenza che deve essere evitato con ogni mezzo, ma è la regola quotidiana nelle questioni decisionali di tutta la società.

In situazioni così complesse e multilematiche, è necessario trovare il mezzo aureo: la "proporzionalità". Ma è proprio questo che sembra essersi perso nella politica, nei media e in parti della società nei provvedimenti di Corona. Il giornalista Heribert Prantl parla di "chiusura del principio di proporzionalità". ¹²Con gravi conseguenze per la salute e la vita di molte persone, la qualità della vita, i diritti fondamentali e la democrazia. Vogliamo mostrarlo con l'aiuto di un quadro generale diviso in undici componenti di crisi.

2 Sproporzionalità

2.1 Quanto è più pericoloso il Covid-19 dell'influenza?

Per andare sul sicuro, supponiamo che il Covid-19 non sia solo una malattia pericolosa e mortale, ma in totale più pericolosa di un'influenza media. "Media" dobbiamo dire correttamente perché ci sono state pandemie influenzali che sono state altrettanto o più mortali del Covid-19 finora. L'"influenza spagnola" è nota a molti, ha fatto 50-100 milioni di vittime, il Covid-19 non si avvicina a questo. Meno note sono l'influenza asiatica (1957/58) e l'influenza di Hong Kong (1968/69), che secondo le stime dell'OMS hanno fatto da uno a quattro milioni di vittime, paragonabili o addirittura più devastanti della Covid-19 2020/21.

¹¹ Michael Esfeld: "Al presidente della Leopoldina", lettera pubblica, 8 dicembre 2020.

¹² Heribert Prantl: "Misure di Corona. Die Grenzen des Erträglichen", commento video su [sueddeutsche.de](https://www.sueddeutsche.de), 2 novembre 2020.

Anche nella storia recente, l'influenza ha costantemente fatto fino a 650.000 vittime all'anno, secondo l'OMS.¹³¹⁴ Data questa gamma, non è possibile fare una dichiarazione generale che il Covid-19 è più pericoloso di "l'influenza", ma più pericoloso della media dei virus influenzali degli ultimi decenni - assumendo che le cifre di morte siano approssimativamente corrette, più avanti su questo.

La domanda successiva è: *di quanto più pericoloso/mortale* è il Covid-19 rispetto alle malattie respiratorie causate da virus influenzali medi negli ultimi decenni? Qui sono necessarie alcune differenziazioni, per esempio secondo i gruppi di età e le regioni. Secondo l'RKI, tra 20.000 e 30.000 persone sono morte di influenza in Germania in ognuno dei nove anni dal 1985.¹⁵ Per l'influenza asiatica erano circa 30.000, e per l'influenza di Hong Kong nel 1968-70 erano fino a 60.000. Il Covid-19 ha ucciso 33.100 persone nel 2020 ed esattamente 50.000 nei primi quattro mesi del 2021, con riserva di un conteggio corretto.¹⁷ Quindi si potrebbe dire che il Covid-19 causa circa il doppio dei morti di una grave epidemia di influenza. (Qualcuno potrebbe obiettare qui che la chiusura e l'azione del governo hanno evitato molte altre morti. Ne parleremo nel prossimo punto 2.2). Questa stima è nella gamma media di vari studi sui tassi di mortalità. Il Prof. Ioannidis dell'Università di Stanford dà il "IFR" (Infection Fatality Rate, cioè i morti per 1000 infezioni) come 0,23 dopo aver analizzato 61 studi.¹⁸ Un team australiano di ricercatori guidato da Gideon Meyerowitz-Katz è arrivato a 0,68.¹⁹ Tuttavia, il 91% degli studi erano limitati a paesi in Europa e Nord America, come Ioannidis ha criticato in uno studio di follow-up in cui è arrivato a un IFR mondiale di 0,15. L'IFR dell'Unione europea era 0,25, che è lo stesso dell'IFR degli Stati Uniti.²⁰ Per fare un paragone: la letalità dell'influenza è generalmente considerata intorno allo 0,1%.²¹ Secondo questo calcolo, il Covid-19 è solo 1,5 volte più letale dell'influenza. Importante aggiunta del professor Ioannidis: nella fascia di età inferiore ai 70 anni, l'IFR del Covid-19 è dello 0,05% - rendendo il Covid-19 una malattia relativamente innocua fino a questa età. In uno studio di follow-up, gli australiani e altri colleghi hanno esaminato la mortalità in vari gruppi di età. Hanno trovato un rischio di mortalità insignificante nei bambini fino a 10 anni, lo 0,002% nei 10enni, lo 0,01% nei 25enni, lo 0,4% nei 55enni, l'1,4% nei 65enni, il 4,6% nei 75enni, il 15% negli 85enni e infine oltre il 25% di mortalità negli ultranovantenni. Cosa dobbiamo fare di questo? In questo contesto, quanto è significativa la differenza di risultati dello 0,15% (Ioannidis) e dello 0,68% (Meyerowitz-Katz) per tutti i gruppi di età?²²

13 OMS: "Gestione del rischio di influenza pandemica. WHO Interim Guidance", Ginevra 2013, p. 19.

14 Ufficio regionale dell'OMS per l'Europa: "Influenza - stima del peso della malattia". Online: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/seasonal-influenza/burden-of-influenza>, consultato il 7 aprile 2021.

15 RKI: "Epidemiologisches Bulletin" No. 3/19 gennaio 2015, p. 19. RKI: "Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland Saison 2018/19", Berlin 2019, p. 47.

16 Marcel Görmann: "Totalmente cancellato dalla memoria collettiva: 50.000 morti in RFT dalla pandemia - i politici hanno reagito in modo diverso", in [Merkur](#), 27 aprile 2020.

17 <https://npgeo-corona-npgeo-de.hub.arcgis.com/app/e6acbf22cc4f4b85949f59734244ba71>

18 John P. A. Ioannidis: "Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data", in Bulletin of the WHO 2021; 99:19-33F, p. 19. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.20.265892>

19 Gideon Meyerowitz-Katz, Lea Merone: "A systematic review and meta-analysis of published research data on COVID-19 infection fatality rates", International Journal of Infectious Diseases, Volume 101, December 2020, pp. 138-148.

20 John P.A. Ioannidis: "Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: an overview of systematic evaluations" in European Journal of Clinical Investigation, 26 marzo 2021 - doi:10.1111/eci.13554

21 OMS: "Malattia da coronavirus (COVID-19): somiglianze e differenze con l'influenza", who.org, 17 marzo 2020.

22 Andrew T. Levin, William P. Hanage, Nana Owusu-Boaitey, Kensington B. Cochran, Seamus P. Walsh, e Gideon Meyerowitz-Katz: "Assessing the Age Specificity of Infection Fatality Rates for COVID-19: Systematic Review, Meta-Analysis, and Public Policy Implications" in European Journal of Epidemiology 35, pp. 1123-1138, 8 dicembre 2020.

Una cosa è certa: Nei bambini, l'influenza è *significativamente più pericolosa* del Covid-19: in 92 paesi studiati, fino a 105.000 bambini fino a cinque anni muoiono di influenza ogni anno.²³ Austria, invece, solo una persona sotto i 15 anni è morta con il Covid-19.²⁴

Per allargare un po' di più il quadro: In uno studio ospedaliero, i medici francesi hanno concluso che il triplo delle persone ricoverate con il Covid-19 muore rispetto a quelle ricoverate per l'influenza (16,9% di morti contro il 5,8%).²⁵

Una conclusione prudente potrebbe essere che il Covid-19 potrebbe essere da 1,5 a tre volte più letale dell'influenza se calcolato su *tutta la popolazione*. Pertanto, ci si potrebbe chiedere: quanto sono necessarie misure più forti contro il Covid-19 che contro una grave ondata di influenza? Ed è qui che scoppia la prima perplessità: Le misure contro le ondate influenzali degli ultimi anni sono state poco spettacolari e gestibili: i bambini malati e i professionisti sono rimasti lontani dalle lezioni e dal posto di lavoro, e coloro che avevano paura potevano farsi vaccinare volontariamente. Non c'erano né test né restrizioni di accesso o di viaggio. Le aule venivano arieggiate regolarmente anche nei primi tempi, e non mancavano i consigli su come le persone potevano superare l'inverno in buona salute e rafforzare il sistema immunitario. Gli individui hanno già evitato le folle in inverno, e nei paesi asiatici, almeno dopo la SARS 1, è diventato più comune vedere persone che indossano maschere per il viso sui trasporti pubblici - qualcosa che alcuni in Europa centrale hanno osservato con sorpresa.

Un aspetto importante: gli ospedali sovraffollati e le unità di terapia intensiva non solo sono stati regolarmente accettati, ma persino i letti di terapia intensiva sono stati ridotti in tutta Europa negli ultimi anni. Di conseguenza, il "sovraccarico dell'infrastruttura sanitaria" si è verificato quasi regolarmente. Nel 2017, per esempio, in Francia (148 ospedali sovraffollati)²⁶ e in Spagna (operazioni rinviate)²⁷; nel Regno Unito, il numero di pazienti in attesa è esploso a causa della riduzione dei letti.²⁸ Anche in Irlanda ci si aspettava un "collasso" del sistema sanitario alla fine del 2017, vista la riduzione dei posti letto e la grave epidemia di influenza che sta arrivando dall'Australia. Nello stato australiano di Victoria, il 10% di tutti i pazienti ospedalizzati con l'influenza hanno dovuto essere ricoverati in terapia intensiva, soprattutto i bambini sotto i cinque anni e gli adulti sopra i 65. Una percentuale "significativa" ha dovuto essere ventilata artificialmente.²⁹ Austria, un'incidenza di 7 giorni per l'influenza di 1.789 (!) è stata registrata nella settimana solare sette del 2018³⁰ - che è 51 volte il valore per Covid-19, cioè 35, oltre il quale "misure protettive ad ampio raggio" devono essere prese secondo la nuova legge tedesca sulla pandemia.³¹ Anche nel gennaio 2018, a causa dell'influenza, gli ospedali di ogni stato degli USA erano sovraffollati, si facevano gli straordinari, gli interventi chirurgici venivano rimandati, i pazienti venivano curati nei corridoi e nelle tende di triage accanto agli ospedali.³² Una sola tenda fuori da un ospedale in Pennsylvania ospitava oltre 40 pazienti. L'Alabama ha persino dichiarato lo stato di emergenza a causa

23 A Danielle Iuliano, Katherine M. Roguski, Howard H. Chang, David J. Muscatello, Rakhee Palekar, Stefano Tempia et. al: "Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study", The Lancet, Volume 391, Issue 10127, pp. 1285-1300, 31 March 2018. Online: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33293-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33293-2)

24 Stefan Gros: "Chi muore davvero di CoV-19 - un'analisi statistica" su [respekt.plus](https://www.respekt.plus), 8 marzo 2021.

25 "Studio: tasso di mortalità da CoV in Francia significativamente più alto che per l'influenza", in: [ORF online](https://www.orf.at), 18 dicembre 2020.

26 "L'ondata di influenza porta a colli di bottiglia negli ospedali" in [Spiegel.de](https://www.spiegel.de), 11 gennaio 2017.

27 R. Salamanca: "La gripe colapsa los hospitales de media España", in El Mundo, 12 gennaio 2017.

28 Rebecca Ratcliffe: "Overstretched hospitals face winter flu crisis, doctors warn", in The Guardian, 24 settembre 2017.

29 Muir Houston: "Questo è l'inverno in cui il nostro sistema sanitario finalmente crollerà", in The Irish Times, 23 ottobre 2017.

30 Markus Golla: "AT: quando l'influenza sbarca in "terapia intensiva"", su [Pfleger Professionell](https://www.pflege-professionell.de), 7 febbraio 2019.

31 Jessica Brautzsch: "Il valore target di incidenza di 35 è legalmente conforme?", su [MDR Aktuell](https://www.mdr-aktuell.de), 13 febbraio 2021.

32 Helen Branswell: "Una grave stagione influenzale sta assottigliando gli ospedali. Questo è un pessimo presagio", su Statnews.com, 15 gennaio 2018.

dell'influenza. Anche questo scenario era insolito, ma non unico. Il Prof. Alfred Tallia del New Jersey riferisce di essere stato in servizio per 30 anni e di aver vissuto una situazione simile 15-20 anni prima.

³³Anche gli ospedali in Germania hanno ripetutamente sofferto di sovraccarico durante la stagione influenzale, per esempio nel 2015 ³⁴e nel 2017: "Ancora e ancora, le cliniche di Norimberga hanno dovuto chiudere temporaneamente i loro pronto soccorso". ³⁵Interessanti sono anche i rapporti del febbraio 2020 dagli Stati Uniti, poco prima dello scoppio della crisi Corona, quando già "centinaia di migliaia" di pazienti influenzati hanno inondato i pronto soccorso degli ospedali, che hanno segnalato "capacità completamente utilizzate" e una "carezza critica di attrezzature respiratorie" - gli esperti sanitari hanno avvertito di una "doppia ondata di influenza" in vista dei primi casi Corona. ³⁶

Viene da chiedersi perché, dopo questa storia, la congestione dell'ospedale è improvvisamente un problema pubblico - e persino usato come *indicatore chiave* per le chiusure? Nelle precedenti ondate influenzali, non c'era praticamente nessuna discussione politica sulle tende di triage e sugli ospedali al collasso. Ma perché no? La salute non era allora un obiettivo politico? Una risposta potrebbe essere che non c'è stata una campagna di paura diffusa sull'influenza o su qualsiasi altro virus del raffreddore, e nessuna emittente pubblica ha pubblicato quotidianamente l'ultimo numero di contagiati dall'influenza, ricoverati e morti per influenza - compresi i bambini! - sono stati pubblicati. I test dell'influenza generale non sono mai esistiti. Ma senza test e senza una narrazione della paura ("virus killer"), le discussioni sugli ospedali pieni non avrebbero avuto senso e probabilmente avrebbero solo messo in cattiva luce gli economisti e i politici della sanità attenti all'austerità. Si inserisce in questo contesto il fatto che, contrariamente agli avvertimenti espliciti di aumentare il numero di letti per essere meglio preparati alle prossime ondate influenzali, i letti sono stati ridotti in molti paesi. La virologa italiana Ilaria Capua sostiene che "il sistema sanitario si è sviluppato in modo tale negli ultimi decenni che era destinato a crollare". In Lombardia, il governo regionale aveva deciso di investire nella medicina ad alta tecnologia, per specializzarsi nei pazienti solventi. Questo non ti aiuta molto quando arriva una pandemia. Poi c'è bisogno anche di semplici ospedali nelle zone circostanti e di medici che vadano dalla gente, in modo che non tutti accorrono alle cliniche". ³⁷

Stabilire la proporzionalità - superare la divisione sociale:

Il confronto con l'influenza deve essere fatto. Questa è, dopo tutto, la base per l'affermazione che il Covid-19 è più pericoloso dell'influenza. Quando si fanno paragoni, bisogna guardare con attenzione. Due delle ondate influenzali più forti (influenza asiatica, influenza di Hong Kong) erano paragonabili alla Covid-19, l'influenza spagnola molto più mortale. Per i bambini piccoli, l'influenza è in linea di principio più pericolosa del Covid-19. Il Covid-19 diventa sempre più pericoloso solo a partire da circa 70 anni ed è - fortemente dipendente dal paese studiato - più pericoloso dell'influenza di un fattore da 1,5 a 6 su tutta la popolazione.

³³ Amanda Macmillan: "Hospitals Overwhelmed by Flu Patients Are Treating Them in Tents", su Time.com, 18 gennaio 2018.

³⁴ "Onda influenzale: molti ospedali sovraccarichi", su faz.net, 25 febbraio 2015.

³⁵ "L'onda influenzale causa cliniche sovraccariche", su aerzteblatt.de, 7 febbraio 2017.

³⁶ Reed Abelson, Katie Thomas: "Inondati di pazienti con l'influenza, gli ospedali statunitensi si preparano al Coronavirus", in New York Times, 7 febbraio 2020.

³⁷ Patrick Bauer, Thomas Bärnthaler, Lorenz Wagner: "Covid-19 è soprattutto una malattia del nostro modo di vivere", interviste con dieci importanti virologi internazionali in SZ-Magazin, numero 23/20, 4 giugno 2020.

2.2 Le misure

Di fronte a questa situazione di minaccia relativizzata, molte persone ritengono che le misure drastiche, in particolare la privazione dei diritti fondamentali, il coprifuoco, la chiusura dei luoghi di lavoro e delle scuole e l'isolamento nel suo insieme, ma anche l'obbligo della maschera, le regole di distanza e di igiene o i divieti rigorosi di visitare le case di riposo e di cura siano eccessivi e sproporzionati. "Lockdown" si riferisce in realtà al confinamento dei prigionieri nelle celle per evitare che si ribellino.³⁸ Nelle epidemie precedenti c'erano altre misure, come la proverbiale quarantena, come un periodo di attesa di 40 giorni (dall'ital. *quaranta* = quaranta) per le navi sospettate di essere infettate dalla peste al largo dei porti italiani nel XIV secolo. Da questo punto di vista, una "quarantena di dieci giorni" è uno strano costrutto. Quindi la peste nera ci ha portato l'isolamento. Ma le "serrate" non esistevano nemmeno con l'influenza spagnola e la peste.³⁹ Sulla proporzionalità dei rischi di infezione e delle misure di controllo, l'igienista e farmacista Max von Pettenkofer osservò durante l'epidemia di colera del 1873: "Il traffico libero è un bene così grande che non potremmo farne a meno, anche al prezzo di essere risparmiati dal colera e da molte altre malattie. Un blocco del traffico al punto che il colera non possa più essere diffuso da esso sarebbe una disgrazia molto più grande del colera stesso..."⁴⁰

Chi ha inventato l'isolamento della polizia come misura *medica*? Cronologicamente, il primo blocco ha avuto luogo a Wuhan. Il direttore dell'OMS Tedros Adhanom era così entusiasta dell'isolamento di Wuhan nel febbraio 2020 che l'ha salutato come il nuovo "standard" nella risposta alla pandemia: "La Cina sta effettivamente stabilendo un nuovo standard per la risposta alle epidemie."⁴¹ Questo ha contribuito al fatto che, contrariamente a tutte le pratiche precedenti in gravi pandemie, è stato adottato anche dalle democrazie occidentali. Lì, tuttavia, appare a innumerevoli persone come proprio questo: sproporzionato e generalmente non appropriato per le democrazie. Volker Erb, insegnante di diritto penale, descrive il coprifuoco come una "espansione incostituzionale del potere statale" e una "dichiarazione di bancarotta del libero stato democratico costituzionale".⁴²

Anche l'obbligo di indossare le maschere è stato così controverso all'inizio che è stato introdotto nella maggior parte dei paesi solo *dopo la* prima ondata di agosto (!). Alla fine di marzo 2020, l'OMS non aveva ancora emesso una raccomandazione per l'uso generale della maschera.⁴³ Solo nel giugno 2020 è passato a una raccomandazione, con un focus sui gruppi a rischio.⁴⁴ La rivista Nature ha esaminato le prove finora nell'ottobre 2020, con una conclusione stravagante: "Le maschere funzionano, ma non sono infallibili. Perciò: mantenete le distanze".⁴⁵ Nel febbraio 2021, l'agenzia europea di controllo delle malattie ECDC ha sconsigliato le maschere FFP2: "Il valore aggiunto atteso dell'uso generale delle maschere FFP2 nella società è molto basso (...) Inoltre, i costi potenziali e gli svantaggi non giustificano una raccomandazione per il loro uso in pubblico al posto di altri tipi di maschere". La Società tedesca per l'igiene ospedaliera ritiene che la decisione del Senato di Berlino del marzo 2021 di rendere obbligatorie

38 Nora Laufer, Leopold Stefan, Andreas Schnauder: "Stark infizierte Wirtschaft" in Der Standard, 13 marzo 2021.

39 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 72.

40 Pettenkofer, Max von (1873): "Was man gegen die Cholera thun kann: Ansprache an das Publikum", Monaco: Oldenburg p.6, citato da: Fangerau, H., Labisch, A. (2020) Pest und Corona, Pandemien in Geschichte, Gegenwart und Zukunft, Herder Verlag Freiburg, p. 6 e 165.

41 <https://mobile.twitter.com/drtedros/status/1222982869871669251?lang=en>

42 Volker Erb: "Die Ausgangssperre als Bankrotterklärung des Rechtsstaats", [Homepage des Lehrstuhls](#), 14 aprile 2021.

43 Jacqueline Howard: "WHO stands by recommendation not to wear masks if you are not sick or not caring for someone who is sick" su [cnn.com](#), 31 marzo 2020.

44 Ralph Ellis: "WHO Changes Stance, Says Public Should Wear Masks" su [webmd.com](#), 8 giugno 2020.

45 Lynne Peoples: "Maschere facciali: cosa dicono i dati" in [nature.com](#), 6 ottobre 2020.

le maschere FFP2 "mette in pericolo più di quanto aiuti".^{46 47} Ciononostante, fu reso obbligatorio in Baviera e a Berlino e confermato dai tribunali bavaresi dopo diversi ricorsi urgenti contro di esso.⁴⁸

Nel 2019, l'OMS ha ancora sconsigliato in generale la ricerca di contatti: "La ricerca attiva di contatti non è generalmente raccomandata perché non c'è una spiegazione ragionevole per la maggior parte degli stati membri".⁴⁹ Anche l'inviato speciale dell'OMS si è espresso contro le chiusure con notevole chiarezza nell'ottobre 2020. L'inviato speciale per la preparazione e la risposta al Covid-19, David Nabarro, ha detto: "Noi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità non sosteniamo le chiusure come mezzo primario di controllo di questo virus (...) in generale non le useremo (...) Le chiusure hanno solo una conseguenza, che non bisogna mai minimizzare, ed è che rendono i poveri molto più poveri (...). Sembra che entro l'anno prossimo avremo un raddoppio della povertà mondiale, e avremo almeno un raddoppio della malnutrizione infantile (...). Quindi ci appelliamo davvero a tutti i decisori del mondo: smettete di usare le chiusure come metodo primario di controllo".⁵⁰

Prima del 2020, non ci sono stati blocchi nella storia dell'umanità. L'argomento è spesso fatto con riferimento al tasso di diffusione esponenziale presunto del virus: Covid-19 sarebbe molto più mortale se le chiusure *non* avessero avuto luogo.

Ci sono quattro obiezioni a questo:

In primo luogo, ci sono paesi con e senza blocchi. I confronti internazionali mostrano che i paesi *senza serrature* hanno tassi di mortalità più bassi dei paesi con serrature rigide. La Svezia è l'unico paese nella metà dei paesi con 19 morti di Covid, ma ben *al di sotto dei* paesi con le chiusure più dure: Italia, Spagna, Belgio, Francia, ma anche Brasile, Regno Unito, USA, Repubblica Ceca, Slovacchia, Polonia, Bulgaria e Romania - anche al di sotto della media UE!⁵¹ Molti paesi senza chiusura - Corea del Sud, Giappone, Hong Kong, Uruguay, Bielorussia, Tanzania - stanno *meglio* dei paesi con chiusura. Mentre il Sud Dakota ha deciso contro il blocco e il mascheramento, il Nord Dakota ha fatto il contrario - con risultati peggiori. In ⁵²California e in Florida - stati costieri ben comparabili, uno con e uno senza blocco - i numeri erano anche simili.⁵³

In secondo luogo, l'efficacia dei blocchi è molto controversa tra gli scienziati. Un certo numero di studi conclude che le chiusure non hanno alcun effetto significativo sullo sviluppo della pandemia - né sul numero di infezioni né sul numero di morti.⁵⁴ Uno ⁵⁵studio in 87 regioni del mondo pubblicato su *Nature conclude*⁵⁶: "Nel 98% dei confronti in 87 regioni del mondo, non abbiamo trovato alcuna prova che il numero di morti per milione di abitanti sia ridotto dalle restrizioni di uscita."⁵⁷ Prima di tutto, questo è supportato dal fatto che la maggior parte delle infezioni avvengono al chiuso, dove le persone sono

46 "L'agenzia UE sconsiglia l'obbligo del FFP2" in [Salzburger Nachrichten](#), 2 febbraio 2021.

47 Società tedesca di igiene ospedaliera: "FFP2-Maskenpflicht in Berlin gefährdet mehr als dass sie nützt", [dichiarazione](#), 31 marzo 2021.

48 <https://www.vgh.bayern.de/media/bayvgh/presse/21a00171b.pdf>

49 OMS: "Misure non farmaceutiche di salute pubblica per mitigare il rischio e l'impatto dell'influenza epidemica e pandemica", Ginevra 2019, p. 38.

50 "L'incredibile scomparsa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità" su [spectatorworld.com](#), 12 ottobre 2020.

51 <https://ourworldindata.org/covid-deaths?country=SWE#cumulative-confirmed-deaths-per-million-people>

52 Thomas Voshaar, Dieter Köhler, Gerhard Scheuch: "No, il blocco non è senza alternativa: gli esperti mostrano ciò che conta" in [Focus online](#), 24 marzo 2021.

53 Christoph Lürge & Michael Esfeld "E la libertà?", su Youtube, min. 7:45.

54 Christian Bjørnskov: "Ha funzionato Lockdowns? *An Economist's Cross-Country Comparison*", *CESifo Economic Studies*, ifab003, <https://doi.org/10.1093/cesifo/ifab003>, 29 marzo 2021.

55 <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.15.21249884v1> (citare questi? Non peer-reviewed)

56 Eran Bendavid, Christopher Oh, Jay Bhattacharya, John P.A. Ioannidis: "Assessing mandatory stay-at-home and business closure effects on the spread of COVID-19", *European Journal of Clinical Investigation*, Volume 51, Issue 4, April 2021, e13484. Pubblicato per la prima volta il 5 gennaio 2021, <https://doi.org/10.1111/eci.13484>.

costrette dalle restrizioni di uscita. Il virologo Alexander Kekulé, dice: "Quando il sole splende, vuoi che la gente vada fuori, è allora che i virus sono in un secchio, amano gli spazi chiusi. Se si rinchiude la gente, si sta facendo esattamente la cosa sbagliata".⁵⁸ Il professore di diritto pubblico di Regensburg Thorsten Kingreen scrive: "Le misure dovrebbero mirare, soprattutto in primavera e in estate, a motivare le persone a incontrarsi solo all'esterno. Le misure del governo previste finora hanno esattamente l'effetto opposto". Questa era anche l'opinione del ricercatore di aerosol Gerhard Scheuch, che insieme ad altri scienziati ha scritto una lettera aperta al governo federale e statale sottolineando che non c'è pericolo all'aria aperta. Le⁵⁹ restrizioni all'aperto indeboliscono anche il sistema immunitario e aumentano lo stress, rendendo le persone più suscettibili a tutti i tipi di malattie.⁶¹

In terzo luogo, le chiusure in diversi paesi sono arrivate dopo che le ondate si erano già placate. Contrariamente ai modelli informatici che presuppongono una "crescita esponenziale", i virus arrivano in ondate che si ritirano anche senza alcuna azione, vedi le passate epidemie di coronavirus e le pandemie di influenza. Poiché molte chiusure sono arrivate solo dopo il picco dell'onda, dopo che il numero di riproduzione (valore R) era già sceso a 1 o sotto, come per esempio il Politecnico di Zurigo ha mostrato in studi⁶² ⁶³ e l'RKI ha mostrato per la Germania,⁶⁴ ⁶⁵ è discutibile se l'ulteriore declino sia in qualche modo collegato alle misure di chiusura.

In quarto luogo, c'è anche l'ipotesi che i blocchi abbiano dato al virus l'opportunità di mutare di più, per cui un'onda di diffusione delle mutazioni virali che si prolunga all'infinito potrebbe essere stata causata dai blocchi stessi.⁶⁶

Conclusione: non c'è ancora certezza su come esattamente le chiusure abbiano influenzato le cifre di morte del Covid 19. Quello che sappiamo è che circa il 50% di tutte le morti per Covid 19 avvengono nelle case di cura - in Assia e Berlino, la cifra era addirittura del 73% nel gennaio 2021.⁶⁷ Che l'isolamento fosse la misura appropriata per proteggere questo gruppo a rischio è più che discutibile.

L'avvocato medico dell'Università di Witten/Herdecke, Peter Gaidzik, ha detto nel luglio 2020: "La chiusura è stata sbagliata (...) Il danno economico e sociale c'è, ma è molto dubbio che la chiusura possa essere ritenuta responsabile del calo delle cifre di infezione".⁶⁸ Allo stesso modo, il medico svedese Sebastian Rushworth afferma: "E mentre quasi tutte le persone che sono morte a causa del Covid-19 sono morte in paesi ricchi e in età avanzata, la stragrande maggioranza delle persone che hanno iniziato l'isolamento erano di paesi poveri e giovani. Questo significa che il numero di anni di vita persi a causa delle chiusure supera spesso il numero di anni di vita persi a causa del Covid-19. (...) Le chiusure sono

57 R. F. Savaris, G. Pumi, J. Dalzochio, R. Kunst: "Stay-at-home policy is a case of exception fallacy: an internet-based ecological study" in Nature Scientific Reports (2021) 11:5313, <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84092-1>

58 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 76.

59 Thorsten Kingreen: "Stellungnahme als geladener Einzelsachverständiger zum Entwurf eines Vierten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (BT-Drucks. 19/28444)", Università di Regensburg, 15 aprile 2021.

60 Christof Asbach, Gerhard Scheuch, Sebastian Schmitt, Birgit Wehner, Andreas Held: "Ansteckungsgefahren aus Aerosolwissenschaftlicher Perspektive", [Offener Brief an die Bundeskanzlerin](#), 11 aprile 2021.

61 "SOS: la crisi (di Corona) come un campanello d'allarme", conversazione con il dottor Ellis E. Huber su [Youtube](#), 25 aprile 2021.

62 Peter F. Mayr: "Gli studi di ETH e RKI mostrano: Il blocco era superfluo", su [meinbezirk.at](#), 22 aprile 2020.

63 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 18.

64 RKI: "Bollettino epidemiologico 17/2020", 23 aprile 2020, p. 15.

65 Lettera aperta di Tobias Unruh a MdB Andreas Lenz, Forchheim/Upper Franconia, 6 dicembre 2020, Fig. 1.

66 Per esempio, Knut Wittkowski della Columbia University: <https://www.youtube.com/watch?v=J4wIsshE4Q4>

67 "Fino a tre quarti dei morti di Corona vivevano in casa di cura" in [F.A.Z.](#), 3 febbraio 2021.

68 ""Lockdown was wrong": l'avvocato medico critica la politica - e arriva a conclusioni chiare" in [wa.de](#), 6 luglio 2020.

intrinsecamente razziste ed elitarie, con benefici poco chiari ma danni certi".⁶⁹ Covid-19 Data Analysis Group della Facoltà di Matematica, Statistica e Informatica della LMU di Monaco scrive nel suo 16° rapporto del 28 maggio 2021: "Nei valori R determinati quotidianamente dal Robert Koch Institute, non c'è stata alcuna correlazione diretta con le misure prese da settembre - né con la luce di blocco del 2 novembre e la stretta del 16 dicembre 2020, né con il "freno federale di emergenza" adottato alla fine di aprile 2021."⁷⁰

Stabilire la proporzionalità - superare la divisione sociale:

Covid-19 è un po' più drammatico delle violente ondate influenzali degli ultimi decenni. Di conseguenza, è necessaria un po' più di attenzione per il Covid-19 che per l'influenza, come fornire test volontari o indossare volontariamente la maschera. Una protezione maggiore e mirata dei gruppi a rischio - specialmente nelle case di cura - è anche appropriata. Ma in ogni caso, la libera volontà e la dignità di coloro che devono essere protetti dalle misure devono avere la priorità. Riteniamo che le misure coercitive e la privazione delle libertà fondamentali siano eccessive e sproporzionate e, sulla base dei dati finora disponibili, anche *inadatte*. Durante le precedenti epidemie influenzali, nessun medico o politico ha avuto l'idea di far testare la gente per l'influenza, di ritirare le libertà fondamentali in caso di risultati positivi dei test, o anche di imporre coprifuochi generali, divieti di lavoro, chiusure di scuole e serrate, nonostante le cifre e le situazioni talvolta drammatiche.

2.3 Altri e a volte maggiori pericoli per la salute non ricevono la stessa attenzione

Notiamo che non si fa praticamente nulla contro l'influenza rispetto al Covid-19. Contro Covid-19, tuttavia, si sta facendo così tanto che tutte le altre questioni stanno perdendo peso e importanza e la vita pubblica e parti dell'economia sono paralizzate. Questo è molto strano e sorprendente. I governi giustificano le loro misure coercitive con la protezione della salute pubblica. Questo di per sé è un obiettivo nobile. Ma il raggiungimento di questo obiettivo, se è veramente serio, dovrebbe essere affrontato in modo sistematico. Per esempio, il cruscotto della salute pubblica elencherebbe i dieci maggiori pericoli per la salute in ordine di letalità. In Germania, il Covid-19 si sarebbe classificato quinto o sesto nella classifica dell'Ufficio federale di statistica nel 2020, dopo trombosi/embolia, demenza, cancro ai polmoni, infarto, alla pari o appena dietro l'insufficienza cardiaca. Secondo le statistiche austriache, le malattie cardiovascolari con il 38,5% e il cancro con il 24,5% sono in testa a tutte le cause di morte per malattia. Molto indietro sono le malattie degli organi respiratori con il 6,3%.⁷¹ In Austria, circa 85.000 persone muoiono ogni anno - di cui circa 6.000 o il 7% moriranno di o con il Covid-19 (o con un risultato positivo del test PCR) nel 2020.

L'OMS classifica anche il covid-19 come sesta causa di morte nel 2020, con 1,8 milioni di morti, ma molto dietro a trombosi ed embolie, infarto, malattie polmonari, infezioni del tratto respiratorio inferiore e morte poco dopo la nascita.⁷² Se un 13%-17% di conteggio in eccesso viene dedotto⁷³, il Covid-19

69 Sebastian Rushworth: "Lockdowns have killed millions", [sul suo blog](#), 1 marzo 2021.

70 Göran Kauermann, Helmut Küchenhoff, Ursula Berger: [CODAG Report](#) No. 16, 28 maggio 2021, pp. 16-17.

71 https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/todesursachen/index.html

72 OMS "Statistiche sanitarie mondiali". Monitoraggio della salute per gli SDGs", Ginevra 2021, p. 7.

73 Secondo l'ufficio statale bavarese per la salute pubblica, l'87% delle persone segnalate come morti di Corona sono morte "per" il Covid-19, nel NRW era l'83%. S. Irene Habich: "Quante persone muoiono "con" Corona - e quante "da" esso?", su

sarebbe ancora tra le prime dieci cause di morte. In termini assoluti, la pandemia di Corona è stata responsabile di meno del 5% di tutte le morti nel 2020 e di meno del 20% delle morti per malattie infettive.⁷⁴

Dati questi rapporti, ci si potrebbe chiedere: il governo non dovrebbe parlare cinque volte di più delle malattie cardiovascolari e 3,5 volte di più del cancro (o della morte dopo la nascita in altri paesi), e fare corrispondentemente di più per queste minacce alla salute, che per il Covid-19? Se la ragione per cui si fa di più per il Covid-19 che per l'influenza è che il Covid-19 è almeno 1,5 volte più mortale, non si dovrebbe fare di conseguenza molto di più per questi pericoli molto più mortali? Quanto è impegnato il ministro della salute per le cause di morte numero uno-cinque? Perché non appaiono affatto sul suo cruscotto?

Il medico primario Rudolf Likar chiama quindi il Covid-19 un "VIP" - in realtà dovrebbe essere chiamato VII: malattia molto importante.⁷⁵ Michael Dietrich, portavoce della Conferenza sulla povertà del Vorarlberg, dice che non c'è "mai stata una malattia che ha attirato così tanta attenzione che tutte le altre malattie sono state lasciate a sinistra".⁷⁶

A differenza del covid-19, l'inquinamento atmosferico è chiaramente prevenibile. L'inquinamento atmosferico uccide 452.000 persone all'anno nell'UE⁷⁷ - mentre il covid-19 ne uccide un po' meno: 444.000 nel 2020. I governi non dovrebbero fare tanto per l'inquinamento atmosferico quanto per il covid-19? Perché non lo fanno? Perché non ne *parlano* nemmeno? Quanto ti fideresti di un medico se ti portassero qui con due braccia rotte e lui ne curasse solo una, ci mettesse un gesso e non guardasse nemmeno l'altra?

Secondo l'OMS, ci sono sette milioni di morti premature nel mondo ogni anno a causa dell'inquinamento atmosferico sotto forma di particolato, ossidi di azoto e ozono a livello del suolo.⁷⁹ Più di 3,5 volte di più rispetto a Covid-19. Dov'è il più alto livello di allarme sanitario qui? Perché non c'è il blocco delle auto? Perché i governi hanno due pesi e due misure così evidenti? Perché alcuni governi ci spogliano di tutte le libertà fondamentali per combattere una delle tante minacce alla salute e non parlano nemmeno di altre che sono paragonabili e peggiori? L'inquinamento atmosferico è anche mortale per i bambini: a Londra, l'inquinamento atmosferico è stato recentemente riconosciuto come la causa della morte di una bambina di 9 anni.⁸⁰ L'OMS scrive: "L'asma è una delle malattie croniche più comuni tra i bambini di tutto il mondo. Colpisce circa 262 milioni di persone e ha provocato 461.000 morti nel 2019".⁸¹

Il Covid-19 colpisce principalmente le persone che hanno già raggiunto l'aspettativa di vita media e che - in termini puramente statistici - potrebbero morire di vecchiaia da un giorno all'altro. Gli incidenti stradali, d'altra parte, colpiscono relativamente più duramente i giovani, che hanno ancora tutta la vita davanti: tra i ragazzi dai 5 ai 29 anni, gli incidenti stradali sono la prima causa di morte nel mondo!⁸² Un totale di 1,35 milioni di persone muoiono ogni anno in incidenti stradali⁸³ (Covid-19 2020: 1,8 milioni). Inoltre, 50 milioni di persone sono ferite, spesso con danni permanenti alla salute come stampelle, protesi

[rnd.de](https://www.rnd.de), 16 dicembre 2020.

74 Calcoli propri basati su dati Worldometer e OMS.

75 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 147.

76 "La conferenza sulla povertà teme più morti" in [vorarlberg. ORF.at](https://www.vorarlberg.orf.at), 1 dicembre 2020.

77 Agenzia europea dell'ambiente: "Air quality in Europe - 2020 report", Lussemburgo 2020, p. 107.

78 <https://npgeo-corona-npgeo-de.hub.arcgis.com/app/e6acbf22cc4f4b85949f59734244ba71>

79 <https://www.who.int/data/gho/data/themes/air-pollution>, visto il 28 maggio 2021.

80 <https://www.nbcnews.com/science/science-news/air-pollution-listed-cause-9-year-olds-death-uk-rcna202>

81 <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/chronic-respiratory-diseases-asthma>, visitato il 17 Jul 2021.

82 Ivi, p. 6.

83 OMS: "Relazione sullo stato globale della sicurezza stradale 2018", pag. 4.

o sedie a rotelle - "conseguenze a lungo termine".⁸⁴ Perché qui c'è un'attenzione costante alla responsabilità personale invece di proteggere la salute delle persone colpite con misure coercitive? Evitando i costi di recupero, il trattamento e la convalescenza delle vittime di incidenti stradali, si libererebbero più letti di terapia intensiva per trattare malattie meno prevenibili. Perché i governi non ci forniscono le cifre quotidiane dei malati, dei feriti, dei ricoverati, dei mutilati e dei deceduti in queste zone? Perché i governi qui, in proporzione, ci spaventano così poco, perché non scatenano né la "paura primordiale" né i sensi di colpa, perché invece permettono la pubblicità automobilistica di massa? E soprattutto: perché non prendono misure comparabili? E perché questa sproporzione radicale non è oggetto di un'ampia discussione nei media? Non c'è nulla di straordinario nelle norme multiple, ma è più che straordinario che questo non sia riconosciuto - dai media - e ampiamente discusso.

Stabilire la proporzionalità - superare la divisione sociale:

I responsabili della politica sanitaria, i governi e i media dovrebbero informarci su tutte le principali minacce alla salute in modo più equilibrato e non dare più attenzione a una minaccia sanitaria piuttosto che un'altra. I tassi di mortalità dovrebbero sempre essere messi in prospettiva. I numeri assoluti isolati non possono essere classificati e portano all'incertezza e a più paura.

SERIE GRAFICA 1: Panoramica dei vari pericoli per la salute

Grafico a barre a:

Table 1.1. COVID-19 as a leading cause of death

Cause	2019	2020
Ischaemic heart disease	8 880 000	
Stroke	6 190 000	
COPD	3 220 000	
Lower respiratory infections	2 590 000	
Neonatal conditions	1 960 000	
COVID-19		1 800 000
Trachea, bronchus, lung cancers	1 760 000	
Alzheimer's disease and other dementias	1 590 000	
Diabetes mellitus	1 490 000	
Diarrhoeal diseases	1 450 000	

Note: Comparing total deaths estimated for leading causes in 2019 Global Health Estimates to the reported COVID-19 deaths for the year 2020. Comparing quantities from two different periods and so does not account for population growth or any epidemiological changes. However, gives an order of magnitude picture and expected relative ranking of causes for 2020 assuming mortality risks and levels for other causes have not changed significantly.

Sezione propria:

Feriti in incidenti stradali nel mondo: 50

milioni

Morti per inquinamento dell'aria in tutto il mondo: 7 milioni

Morti per Covid-19 in tutto il mondo 2020: 1,8 milioni

Morti in incidenti stradali nel mondo nel 2020: 1,35 milioni

Confronto Influenza-Covid-19:

Influenza spagnola 1918/19: 10-50 milioni

Influenza asiatica 1957/58: 1-4 milioni

Hong Kong influenza 1968-70: 1-4 milioni

Covid-2020-21: 3,7 milioni (fino a maggio 2021)

⁸⁴ Ibidem, pp. vii e ix.

2.4 Si presta relativamente poca attenzione ai danni e alle vittime causati dalle misure di protezione Covid 19

Non solo i governi prestano poca o nessuna attenzione ad altre e maggiori minacce per la salute, ma sembrano anche non vedere o non voler vedere i danni causati dalle drastiche misure di Covid 19 - anche se sono serie e voci importanti in tutto il mondo hanno avvertito fin dall'inizio che potrebbero fare più male che bene. Un principio della storia delle epidemie afferma: l'effetto nocivo delle misure contro un patogeno non deve essere peggiore dell'effetto del patogeno stesso. Questo rimane valido nella pandemia di Covid 19.⁸⁵

Finora, tuttavia, nessun confronto tra le vittime del Covid 19 e le vittime delle misure del Covid 19 è apparso su alcun cruscotto del governo. Le restrizioni dei diritti fondamentali devono essere proporzionate. Questo richiede necessariamente un confronto tra gli effetti negativi delle misure e gli effetti positivi - ma questo è esattamente ciò che non sta accadendo. L'avvocato costituzionale Oliver Lepsius ha detto a WDR che la serrata di marzo e aprile 2020 era "incostituzionale" "perché sproporzionata".⁸⁶

Oltre ai numeri dei casi Covid 19, i costi delle misure dovrebbero anche apparire su cruscotti completi e quindi solo di guida all'azione. Ecco una prima raccolta:

Gli esseri umani sono esseri sociali, hanno bisogno di contatto, incontro, fiducia, vicinanza, tocco e relazione. Quando hanno **paura gli uni degli altri**, la **diffidenza aumenta e gli** esseri sociali ne soffrono. Secondo uno studio di Vienna, un quinto degli intervistati ha perso o interrotto attivamente i contatti con persone di fiducia nel corso della crisi. Un intervistato su dieci ha dichiarato che l'ultimo abbraccio al momento del sondaggio risale a più di tre mesi fa.⁸⁷ **L'allontanamento sociale, l'isolamento e la solitudine** significano che importanti bisogni fondamentali non sono soddisfatti, il che indebolisce il corpo e la psiche. La solitudine e l'ansia portano allo **stress**, che promuove tutte le malattie.⁸⁸

2 Secondo il direttore dell'OMS per la salute mentale, Devora Kestel, molte persone reagiscono con "un aumento del **consumo di alcol e droga, insonnia e ansia**".⁸⁹ Uno studio su 3.200 persone della Clinica di Norimberga e dell'Istituto Centrale di Salute Mentale di Mannheim ha concluso che il 37% degli adulti ha bevuto **più o molto più alcol** durante il blocco.⁹⁰

Secondo l'Unicef, 168 milioni di **bambini sono senza scuola** da quasi un anno.⁹¹ A volte, **1,5 miliardi di bambini** sono stati colpiti dalla chiusura delle scuole.⁹² Il neurobiologo Gerald Hüther sottolinea che i **bisogni dei bambini per far fronte** alle restrizioni sociali sono "sovraccarichi di circuiti inibitori" nel cervello. Di conseguenza, il bambino può affrontare meglio la restrizione, ma può anche **non sentirne più il bisogno**. "I bambini sviluppano tutte le loro **capacità** (...) provando le cose giocando, insieme agli

85 Veronika Hackenbroch: "Le misure non devono essere peggiori della malattia", intervista con Gérard Krause del Centro Helmholtz per la ricerca sulle infezioni di Braunschweig, [spiegel.de](https://www.spiegel.de), 27 marzo 2020.

86 "La tua opinione", su [WDR](https://www.wdr5.de), 8 ottobre 2020.

87 "Disputa sulla crisi ha messo fine alle relazioni", su [ORF.at](https://www.orf.at), 24 febbraio 2021.

88 "SOS: la crisi (di Corona) come un campanello d'allarme", conversazione con il dottor Ellis E. Huber su [Youtube](https://www.youtube.com), 25 aprile 2021.

89 "Conseguenze sottovalutate per la psiche", in: [ORF online](https://www.orf.at), 10 ottobre 2020.

90 "Studio di Norimberga: il 37% beve più alcol dopo Corona" su [br.de](https://www.br.de), 6 luglio 2020.

91 "168 milioni di bambini fuori dalla scuola per quasi un anno", in [ORF.at](https://www.orf.at), 3 marzo 2021.

92 Julia Wadhawan: "The gap is growing" in: Die Zeit No. 41, 1 ottobre 2020, p. 31.

altri" - a scuola. Questo importantissimo campo di apprendimento è stato chiuso "per troppo tempo". Un anno è importante per un bambino di sette anni come lo sono dieci anni per un settantenne.⁹³

Secondo uno studio del Social Science Research Network, più della metà degli alunni sopra i 14 anni mostrano **sintomi depressivi**.⁹⁴ Secondo uno studio dell'Università di Salisburgo, i bambini tra i sei e gli undici anni sono "**gravemente danneggiati**" dalla chiusura. Il 79% dice di sentirsi peggio. Un bambino su tre è più spesso arrabbiato o irritato, un bambino su cinque si sente triste o solo.⁹⁵ Secondo gli psicologi infantili, le **crisi emotive**, **gli** episodi depressivi e i **disturbi alimentari sono in** aumento. Gli psichiatri infantili sono sovraffollati⁹⁶, e nell'ospedale generale di Vienna c'è il **triage** durante l'ammissione.⁹⁷

Secondo uno studio a lungo termine su 1.500 **studenti** di tutta l'Austria tra i 18 e i 34 anni, il 36% ha sofferto di ansia e lo stesso numero di stati d'animo depressivi - questo è quasi il doppio di uno studio dell'OMS pubblicato l'ultima volta nel 2018. Livelli così alti di stress psicologico potrebbero far soffrire il rendimento accademico, il sistema immunitario e la soddisfazione della vita, impedendo così agli studenti di realizzare il loro potenziale personale.⁹⁸ dice il sociologo Hartmut Rosa: "Le mie osservazioni andavano effettivamente nella direzione che durante la serrata una specie di muffa si era depositata su tutta la società (...) che la gente si sentiva particolarmente svogliata e affaticata (...) Era come se la società nel suo insieme avesse perso la capacità di recupero".⁹⁹

5. indebolimento del sistema immunitario a causa di **meno sport, aria fresca**. I club sportivi protestano e chiedono l'apertura degli impianti sportivi.¹⁰⁰ Le persone che soffrono di **obesità e sovrappeso** sono particolarmente a rischio: si ammalano più gravemente, devono essere ricoverate più spesso in terapia intensiva e devono essere ventilate artificialmente - soprattutto in giovane età.¹⁰¹ uso frequente di maschere porta a problemi di pelle, dall'**acne** alle **cisti**.¹⁰²

La **paura di** una malattia virale potenzialmente mortale aumenta la **suscettibilità a** questa malattia virale", scrive lo psiconeuroimmunologo Christian Schubert.¹⁰³ I ricercatori dell'ospedale universitario Charité di Berlino hanno intervistato 6.753 insegnanti e hanno scoperto che il 73% ha paura di contrarre la Corona a scuola. Il 98% considera gli alunni il maggior rischio di Corona. Il 71% teme che i bambini possano trasmettere il virus anche se non hanno sintomi. I ricercatori ipotizzano che ci sia una connessione tra le misure scolastiche e la paura non razionale degli insegnanti.¹⁰⁴

7. mancato trattamento di condizioni curabili: Molte persone **si astengono dal visitare il medico per** paura di un'infezione. In Stiria, il numero di morti per infarto è aumentato dell'80% nella primavera del 2020.¹⁰⁵ Secondo uno studio in 54 ospedali italiani, la percentuale di attacchi cardiaci mortali è triplicata.

93 "La scuola è il luogo dove i bambini soddisfano i loro bisogni più profondi", Gerald Hüther in conversazione con Anne Seidel, [Deutschlandfunk](#), 24 gennaio 2021.

94 "La salute mentale degli alunni gravemente compromessa", [science.ORF.at](#), 2 marzo 2021.

95 "Bambini gravemente danneggiati dalle serrate", in [salzburg.ORF.at](#), 12 marzo 2021.

96 "I bambini nella pandemia. Aggressione e crisi emotive", in [ORF.at](#), 29 gennaio 2021.

97 "Sempre più bambini soffrono le serrate" in [ORF.at](#), 27 gennaio 2021.

98 "Il doppio degli studenti psicologicamente gravati", [ORF online](#), 30 novembre 2020.

99 "Come la muffa sulla società", intervista con Hartmut Rosa in Die Furche n. 34/20 agosto 2020, p.

100 "Azione silenziosa di protesta: "I bambini hanno bisogno di sport"" in [vorarlberg.ORF.at](#), 26 febbraio 2021.

101 Saskia Etschmaier: "CoV e obesità come doppia crisi" in [ORF.at](#), 4 marzo 2021.

102 "Maschere FFP2: problemi di pelle in aumento" in [steiermark.ORF.at](#), 19 aprile 2021.

103 Christian Schubert: "Psiconeuroimmunologia e suscettibilità alle infezioni", in zkm 2013; 5: 17-23.

104 "Ecco come l'allarmismo Corona ha danneggiato i nostri bambini", in [Berliner Zeitung](#), 25 giugno 2021.

105 "Più attacchi cardiaci mortali durante le chiusure del CoV" in [steiermark.ORF.at](#), 6 ottobre 2020.

¹⁰⁶Secondo un sondaggio di 700 dermatologi, 440 casi di cancro della pelle nera sono rimasti non rilevati in Austria nel 2020. ¹⁰⁷

La **violenza domestica** è aumentata del 20% in Alta Austria. "Gli attacchi stanno diventando più brutali".¹⁰⁸ Venerdì, un commento affermava che Covid-19 ha portato una "esplosione globale di violenza contro le donne e un assalto frontale ai loro diritti". ¹⁰⁹

Il **divario di genere si sta** allargando. Le donne sopportano il peso della crisi due volte: il loro equilibrio vita-lavoro si deteriora a causa dei maggiori obblighi di cura dei figli, ricevono bonus più bassi e sono meno promosse, le loro opportunità di carriera diminuiscono.¹¹⁰ "Lo stato di emancipazione delle donne nel mondo del lavoro rischia di essere arretrato di decenni a causa della chiusura degli asili e delle scuole, dell'homeschooling e dell'home office", scrive il sociologo Maurizio Bach. ¹¹¹

10 Il Fondo delle Nazioni Unite stima che 12 milioni di donne hanno **perso l'accesso alla contraccezione a causa** delle misure Covid 19 , che potrebbero aver portato a 1,4 milioni di **gravidezze non volute**. ¹¹²

11 La **disoccupazione in** Austria è salita al **massimo storico dalla seconda guerra mondiale nell'**aprile 2020 con oltre 570.000 unità.¹¹³ In tutto il mondo, 47 milioni di posti di lavoro sono minacciati dalle misure Covid 19, secondo l'ONU. ¹¹⁴

12 **Senzatetto. In** Austria, 17.000 persone sono minacciate di sfratto dopo che i rinvii dell'affitto dovuti alla crisi di Corona scadranno nella primavera del 2021. ¹¹⁵

Secondo la IG Freie Musikschaffende, fino a 22.000 musicisti non potevano più coprire i loro costi di vita.¹¹⁶ Molti **artisti finiscono** sulla strada, alcuni si tolgono la vita.

14. **insolvenze.** Mentre le insolvenze sono state ritardate nel 2020 con gli aiuti statali e la sospensione dell'obbligo di presentare l'insolvenza, potrebbero raddoppiare in Germania nel 2021.¹¹⁷ In Austria, l'Alpenländische Kreditorenverband prevede un aumento fino al 20 per cento rispetto al 2019. ¹¹⁸ Un terzo di tutti gli studi di fitness è minacciato dall'insolvenza. Ricostruire la base di clienti può richiedere 3-5 anni. La ¹¹⁹prima scuola di danza di Vienna ha già dovuto chiudere. ¹²⁰

15 **Concentrazione di potere.** Il ricercatore economico Christian Reiner vede meno start-up, più insolvenze e un'ondata di acquisizioni come risultato delle chiusure, con posizioni di dominio del mercato che si consolidano. Un'analisi della Commissione tedesca dei monopoli prevede un aumento della concentrazione legato alla pandemia del dieci per cento. Il FMI prevede lo stesso livello di concentrazione dovuto alle chiusure degli ultimi 15 anni. I giganti dell'informatica, d'altra parte, hanno

106 Salvatore De Rosa: "Riduzione delle ospedalizzazioni per infarto del miocardio in Italia nell'era COVID-19" in European Heart Journal (2020) 0, 1-6; doi:10.1093/eurheartj/ehaa409

107 "Circa 440 casi di cancro della pelle non rilevati a causa del CoV" in [ORF.at](#), 4 febbraio 2021.

108 "La violenza domestica è aumentata durante la pandemia" in [oeo.ORF.at](#), 4 marzo 2021.

109 V (ex Eve Ensler): "Corona ha scatenato la guerra alle donne", in [ilVenerdì](#), 10 giugno 2021.

110 "La pandemia rallenta le opportunità di carriera per le donne", in: [ORF.at](#), 3 marzo 2021.

111 Maurizio Bach: "La spada di Damocle delle cifre di incidenza e le insidie della politica del lockdown" in [verfassungsblog.de](#), 28 marzo 2021.

112 Fondo delle Nazioni Unite per la Popolazione: "Un anno dopo la pandemia, l'UNFPA stima che 12 milioni di donne hanno subito interruzioni dei contraccettivi, portando a 1,4 milioni di gravidanze indesiderate", [unfpa.org](#), 11 marzo 2021.

113 "Il più forte crollo economico dal 1945 scuote il mercato del lavoro" in [Tiroler Tageszeitung](#), 4 maggio 2020.

114 Sandra Weiß: "Corona potrebbe trascinare 45 milioni di latinoamericani nella povertà" in [Der Standard](#), 20 luglio 2021.

115 "Mieten fällig: Österreichweit drohen 17.000 Delogierungen" in [Salzburger Nachrichten online](#), 17 aprile 2021.

116 "IG Freie Musikschaffende appelliert an die Regierung", in: [ORF online](#), 15 settembre 2020.

117 "L'agenzia di credito si aspetta un'ondata di insolvenze nel 2021" in [DER SPIEGEL](#), 19 marzo 2020.

118 "L'ondata di insolvenza si profila al più tardi nella seconda metà dell'anno" in [Kurier.at](#), 11 gennaio 2021.

119 "Un terzo degli studi di fitness affrontano l'insolvenza" in [noe.ORF.at](#), 13 marzo 2021.

120 "La scena della danza protesta nella città", in: [ORF online](#), 1 settembre 2020.

fatto miliardi di profitti nel 2020.¹²¹¹²² Le attività finanziarie private sono cresciute di un enorme 8,3% in tutto il mondo nel 2020 - con un calo economico del 3,3%. In Austria, il patrimonio privato è cresciuto del cinque per cento fino a mille miliardi di dollari.¹²³

16. costi per i contribuenti e il debito nazionale. All'inizio di dicembre, gli aiuti di Corona in Austria erano costati 27 miliardi di euro. Questo include tutte le misure di sostegno, dal lavoro a orario ridotto (8,8 miliardi di euro), la dilazione delle tasse e le agevolazioni di pagamento (6,5 miliardi), l'assunzione di garanzia (3 miliardi di euro) fino alla sostituzione delle vendite".¹²⁴ Il debito pubblico nell'UE è salito alle stelle dal 79,2% del PIL al 93,9% - del 15% in un anno.¹²⁵ Il limite di Maastricht per il debito pubblico è del 60%. Agenda Austria calcola costi di pandemia per l'Austria di 175 miliardi di euro entro il 2024.¹²⁶

17 Povertà e disuguaglianza. In Italia, il numero di persone in povertà è aumentato di **1 milione di persone nel 2020.**¹²⁷ Come risultato delle protezioni di Corona, 45 milioni di persone sono scivolate nella povertà solo in America Latina.¹²⁸

18 Fame. I timori che le misure di Corona avrebbero causato un'esplosione della fame nel mondo si stanno rivelando veri: il Programma Alimentare Mondiale ha temuto altri **121 milioni di** affamati entro la fine del 2020 a causa dei blocchi.¹²⁹ **370 milioni di bambini hanno** perso una media di circa il 40% dei loro pasti scolastici a causa delle chiusure delle scuole legate a Covid 19. Per molti bambini, questi pasti scolastici sono la parte principale della loro dieta quotidiana.¹³⁰

19. I diritti fondamentali o i diritti umani sono sospesi:¹³¹

- Libertà di movimento (restrizioni di uscita)
- Diritto generale di personalità (incontrare solo poche persone)
- il diritto di proprietà e la libertà di commercio (restrizioni che sono significativamente dannose per gli affari)
- Libertà di riunione (manifestazioni vietate o disperse)
- Libero esercizio della professione (settore culturale, gastronomico e turistico chiuso)
- Libertà di religione (divieti di messa e restrizioni sul numero di persone che partecipano alle messe)
- Protezione della convivenza coniugale e familiare (divieti di visita)
- Diritto all'istruzione (scuole chiuse)
- Diritto all'integrità corporea (penetrazione con le bacchette come prerequisito per la libertà; obbligo di maschera; danni collaterali, priorità per Covid-19 nelle infrastrutture sanitarie).

121 Christian Rainer: "Das Konzentrationsvirus" in Die Furche, 22 aprile 2021.

122 "I giganti dell'informatica si rallegrano per i miliardi di profitti" in [ORF.at](#), 30 aprile 2021.

123 "Il patrimonio nazionale è cresciuto fortemente" in [ORF.at](#), 10 giugno 2021.

124 "L'aiuto Corona è costato finora 27 miliardi di euro", in: [Wiener Zeitung](#), 2 dicembre 2020.

125 Commissione UE, febbraio 2021.

126 <https://www.agenda-austria.at/grafiken/so-viel-kostet-uns-die-corona-krise/>

127 "Un milione di persone in più in povertà in Italia" in [ORF.at](#), 4 marzo 2021.

128 Sandra Weiß: "Corona potrebbe trascinare 45 milioni di latinoamericani nella povertà" in [Der Standard](#), 20 luglio 2021.

129 Programma alimentare mondiale: "Needs analysis informing WFP's Global Response Plan to COVID-19 - June 2020", Roma, 6 luglio 2020. [Online](#), accesso 9 aprile 2021.

130 WFP: "UNICEF e WFP avvertono della crisi alimentare: più di 39 miliardi di pasti scolastici sono stati persi dall'inizio della pandemia", [comunicato stampa](#), 28 gennaio 2021.

131 Cfr. Prof. Hans-Jürgen Papier, Hart aber herzlich, 21 settembre 2020.

(...)

Peggio ancora, la logica della restrizione è tale che non è la continuazione delle misure che deve essere giustificata, ma la loro abolizione - anche se i diritti fondamentali possono essere limitati solo per un periodo limitato e in modo proporzionato. Nel maggio 2021, il ministro della salute austriaco Wolfgang Mückstein ha annunciato che le maschere saranno obbligatorie fino al marzo 2022, così come il presidente dell'RKI per la Germania.¹³² Il ¹³³pediatra Martin Hirte ha formulato: "Avevamo ovviamente a che fare con un nuovo e pericoloso mutante della politica pandemica: Con la sospensione dei diritti fondamentali per sospetto". Il ¹³⁴professore di diritto pubblico all'Università di Münster Hinnerk Wißmann ha commentato: "Il concetto di precauzione inverte l'onere della prova. Si dovrebbe essere onesti: La libertà che deve dimostrare la sua innocuità è abolita".¹³⁵ Questa osservazione è fatta nella pratica dall'avvocato Jessica Hamed e dal suo assistente di ricerca Benjamin Stibi, che notano in un'analisi dettagliata che un'inversione dell'onere della prova - non prevista dalla legge - è di fatto praticata nell'ambito dei procedimenti sommari davanti ai tribunali.¹³⁶ Nonostante la più massiccia violazione dei diritti fondamentali nella storia della Repubblica federale di Germania, il primo ministro del Baden-Württemberg sta considerando misure ancora più dure e "in caso di dubbio" un emendamento alla Legge fondamentale.¹³⁷

20 Smantellamento della democrazia. Secondo il "Democracy Report 2021" del rinomato V-Dem Institute (Varieties of Democracy) presso il Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università di Göteborg, non meno di 95 stati hanno violato le norme democratiche internazionali nell'anno di riferimento 2020, comprese 32 democrazie. Le più comuni erano "restrizioni sui media", seguite da "misure coercitive abusive", "mancanza di limiti di mandato" e "campagne ufficiali di disinformazione". Il livello medio di democrazia nel 2020 è tornato al livello del 1990.¹³⁸

21° stato di polizia. La gente viene punita, perseguitata, visitata a casa dalla polizia e costantemente ammonita a rispettare nuove regole sproporzionate. Gli eventi e le feste vengono regolarmente interrotti e tutti i partecipanti vengono segnalati.¹³⁹ Almeno 13 partecipanti a una festa non autorizzata in Perù **sono morti nel** panico di massa mentre fuggivano dalla polizia.¹⁴⁰ **26 agenti sono stati feriti in** un'operazione di polizia a Bruxelles per applicare misure coercitive.¹⁴¹ In Francia, **un giovane ha perso una mano e** diversi agenti di polizia sono stati feriti durante le proteste contro il divieto di una festa.¹⁴² In Austria, **1.900 persone** sono state **denunciate** dalla polizia in un solo fine settimana all'inizio del 2021, e diverse persone sono state **arrestate in** Vorarlberg, Carinzia, Bassa Austria e Vienna.¹⁴³ La Pasqua 2021 si è conclusa con 2.765 persone denunciate per aver disobbedito al coprifuoco o aver violato la legge sulle misure Covid 19, e altre 500 con mandati di punizione degli organi.¹⁴⁴ Nel giugno 2021, quando l'incidenza dei 7 giorni era già scesa a 35 in tutta l'Austria, la polizia di Vienna ha spifferato un'operazione

132 Christian Felber: "Costrizione della maschera fino a marzo 2022?", voce del [diario](#) personale di [Corona](#), 22 maggio 2021.

133 "Il capo del RKI raccomanda test e maschere obbligatorie nelle scuole entro la primavera del 2022", in [Spiegel Wissenschaft](#), 25 giugno 2021.

134 <https://martin-hirte.de/coronavirus/>

135 Hinnerk Wißmann: "Violazione costituzionale? Peggio: un errore", voce su [verfassungsblog.de](#), 6 febbraio 2021.

136 Jessica Hamed, Benjamin Stibi: "Corona und die Illusion des effektiven Rechtsschutzes", in [Frankfurter Allgemeine Einspruch](#), 30 marzo 2021.

137 "Kretschmann chiede "dure invasioni delle libertà civili" durante le pandemie", su [welt.de](#), 24 giugno 2021.

138 Istituto V-Dem: "L'autocratizzazione diventa virale. Democracy Report 2021", Università di Göteborg, marzo 2021.

139 "35 accuse dopo le feste a Linz e Walding" in [oe.orf.at](#), 4 aprile 2021.

140 "Perù: la polizia rompe il Pary - 13 morti nel panico di massa", in: [ORF online](#), 22 agosto 2020.

141 "Molti feriti nella rottura della riunione di massa a Bruxelles", [ORF online](#), 2 aprile 2021.

142 "Partito impedito": Scontri violenti in Francia", su [ORF.at](#), 19 giugno 2021.

143 "1.900 annunci alle dimostrazioni di Corona" in [Wiener Zeitung](#), 15 febbraio 2021.

144 "524 accuse per disobbedienza al coprifuoco" in [ORF.at](#), 5 aprile 2021.

su larga scala che è durata ore e ha comportato centinaia di controlli d'identità e accuse.¹⁴⁵ In Spagna, un uomo è stato **arrestato per aggressione per aver** infettato deliberatamente altre persone con il Covid-19.¹⁴⁶ In Carinzia, diverse persone sono state condannate a pagare multe per aver continuato a vivere con i loro partner mentre erano positivi al Covid-19.¹⁴⁷

22. sanzioni contro coloro che si rifiutano di rispettare le misure. Licenziamento di medici, insegnanti e dipendenti pubblici che non rispettano le misure. Il capo del dipartimento sanitario di Aichach-Friedberg è stato trasferito all'ufficio statale bavarese per la salute e la sicurezza alimentare a Oberschleißheim alla fine del 2020 perché aveva criticato diverse misure di Corona.¹⁴⁸ Ad Augsburg, un agente di polizia è stato licenziato per aver parlato alle manifestazioni.¹⁴⁹ Nel Burgenland, un funzionario della sanità pubblica è stato sospeso per lo stesso motivo; ha anche perso un secondo lavoro in un centro termale della Stiria.¹⁵⁰ A Vienna, tre insegnanti di una scuola sono stati sospesi per aver rifiutato di indossare maschere.¹⁵¹ Nel Vorarlberg, due insegnanti sono stati sospesi per lo stesso motivo.¹⁵² In Carinzia, un'insegnante sta combattendo il suo licenziamento in tribunale.¹⁵³ In Alta Austria, un preside di una scuola elementare è stato sospeso per aver preso parte a una manifestazione, che è diventata pubblica tramite Facebook. In una lettera ai genitori ha scritto: "Io stesso sperimento le crisi a volte esistenziali che la chiusura provoca nei bambini e nei giovani, sia nella mia vita professionale che privata. Era semplicemente una questione di preoccupazione per me segnalare questa circostanza, che finora ha ricevuto troppo poca attenzione pubblica. Ecco perché ho deciso - per la prima volta nella mia vita, tra l'altro - di partecipare a una manifestazione autorizzata e pacifica nel mio tempo libero". A Vienna, 14 dipendenti di un ospedale sono stati licenziati sommariamente perché si erano congratulati con una collega per il suo compleanno durante una pausa e si erano tolti la maschera per una foto.¹⁵⁴¹⁵⁵ In Stiria, 1.700 alunni non possono frequentare la scuola perché si rifiutano di fare i test.¹⁵⁶ L'attrice Eva Herzig è stata eliminata dalla sceneggiatura del dramma criminale stiriano perché si rifiuta di essere vaccinata.¹⁵⁷ In Baviera, gli uffici dei medici e le residenze private sono ripetutamente perquisiti dalla polizia con il sospetto di rilasciare e utilizzare certificati sanitari errati in relazione all'uso della protezione della bocca e del naso, e vengono confiscati computer, file e telefoni cellulari.¹⁵⁸ ¹⁵⁹¹⁶⁰

23. aumento dell'aggressività. Le misure coercitive portano a lotte tra chi rifiuta le maschere e le forze di sicurezza, tra gli autisti dei trasporti pubblici e i passeggeri e a lotte tra chi indossa le maschere e chi non le indossa. In Alta Austria, una ragazza è stata buttata giù dall'autobus anche se indossava una

145 "Polizia di Vienna in operazione su larga scala nel centro della città a causa delle feste Corona" in [kurier.at](https://www.kurier.at), 3 giugno 2021.

146 "Spagnolo arrestato per aver infettato altri" in [ORF.at](https://www.orf.at), 24 aprile 2021.

147 "CoV-positivo: punizione per la convivenza" su [kaernten.ORF.at](https://www.kaernten.orf.at), 25 dicembre 2020.

148 <https://respekt.plus/corona-politik-und-die-gesellschaft/>

149 "Per le apparizioni ai cortei di Corona: il poliziotto è sospeso" in [BR24](https://www.br24.de), 14 gennaio 2021.

150 Roland Pittner: "15 accuse depositate alla demo contro l'esonero dell'ufficiale della sanità pubblica", in [Kurier](https://www.kurier.at), 3 febbraio 2021.

151 "Protezione bocca-naso rifiutata: tre insegnanti sospesi" in [Kleinezeitung](https://www.kleinezeitung.at), 21 gennaio 2021.

152 "Rifiutatori di maschere: due insegnanti licenziati" in [vorarlberg.ORF.at](https://www.vorarlberg.orf.at), 4 marzo 2021.

153 "Insegnante continua a combattere il licenziamento", su [kaernten.ORF.at](https://www.kaernten.orf.at), 9 giugno 2021.

154 Sabrina Lang: "Preside della scuola a Corona demo: 'Agito per il bene degli studenti'", in [Tips](https://www.tips.at), 1 febbraio 2021.

155 "Personale dell'ospedale licenziato dopo la festa - causa" in [wien.orf.at](https://www.wien.orf.at), 3 aprile 2021.

156 "Rifiutatori di test: 1.700 alunni a casa" in [steiermark.ORF.at](https://www.steiermark.orf.at), 29 aprile 2021.

157 "L'attrice Eva Herzig rifiuta la vaccinazione", su [faz.net](https://www.faz.net), 7 giugno 2021.

158 "A causa della maschera attesta: incursioni negli studi medici Esperto medico parla di intimidazione" su [reitschuster.de](https://www.reitschuster.de), 26 novembre 2020.

159 "La polizia fa irruzione nell'ufficio del medico" su [N-Land](https://www.n-land.de), 24 febbraio 2021.

160 "Indagini su falsi attestati di maschera in Baviera" su [t-online.de](https://www.t-online.de), 17 dicembre 2020.

maschera migliore della FFP2.¹⁶¹¹⁶² A Wiesbaden, un uomo ha ferito un altro con spray al peperoncino perché quest'ultimo non ha mantenuto la distanza minima.¹⁶³ A Vienna, un rifiutatore di maschere ha ferito due agenti di polizia.¹⁶⁴ A giugno, quando i numeri sono crollati, la polizia ha sgomberato la popolare Karlsplatz caricando la folla dei festaioli, che è stata accolta con lanci di bottiglie. In seguito, hanno imposto un divieto a tempo indeterminato sulla piazza.¹⁶⁵

24 Una nuova dimensione della **violenza linguistica**. Invece di discutere, come sarebbe appropriato in una democrazia, c'è un ricorso linguistico all'etichettatura e alla diffamazione: "teorici della cospirazione" (per le persone che chiedono informazioni sui retroscena), "negatori della corona" (per le persone che criticano le misure del governo¹⁶⁶), persino "oppositori della corona"¹⁶⁷ così come "oppositori della vaccinazione" (per le persone che vogliono decidere da sole sulla loro vaccinazione). Il triste culmine della diffamazione è il termine "covidioti", che non solo circola nei social media, ma è anche usato deliberatamente dal leader della SPD. A questo¹⁶⁸ corrisponde la retorica di guerra usata per comunicare le misure: "combattere la pandemia", "vittoria contro il virus", "noi *al posto del virus*", ecc. Proprio all'inizio, Emmanuel Macron ha annunciato ufficialmente la guerra contro il virus.¹⁶⁹ "Ora tocca al virus", ha annunciato il primo ministro della Slovacchia qualche mese dopo, i test di massa.¹⁷⁰

25 **Perdita di fiducia nella democrazia e nelle istituzioni statali**. Il presidente di lunga data della Società Paul Lazarsfeld, Heinz Kienzl, ha sviluppato il "Democracy Monitoring" per il Fondo per il Futuro della Repubblica d'Austria, che misura la fiducia della popolazione nelle istituzioni statali per un lungo periodo di tempo e quindi l'attuale "stato di salute" della democrazia. Tra l'inizio del 2020 e il 2021, la fiducia nella democrazia e nella cultura politica austriaca si è dimezzata, descrive l'istituto di mercato di attuazione. L'"effetto Kienzl" è ormai da temere: "Se si perde la fiducia nelle istituzioni statali, questo danneggia inevitabilmente la stabilità della democrazia."¹⁷¹

26 **Triage dell'attenzione**: quando una singola questione è troppo focalizzata, c'è meno spazio e profondità per tutte le altre questioni. Nessun evento pubblico si svolge da mesi, la vita intellettuale e culturale è inattiva. E con esso il discorso politico. Questo rafforza relativamente i problemi dei governi - e di nuovo la paura. Negli spazi pubblici, specialmente nei trasporti pubblici locali e a lunga distanza, si è bombardati dagli stessi avvisi e messaggi su un unico argomento. Tutti gli altri argomenti e pericoli sono acusticamente estinti.

* * *

Il Consiglio etico tedesco ha scritto già nella primavera del 2020: "Se i danni sanitari, economici e psicosociali superano i benefici, la legittimità della strategia finisce".¹⁷²

161 "Rifiutatori mascherati picchiano un passeggero nella metropolitana di Vienna" in [ORF online](#), 29 settembre 2020.

162 "Ragazza con maschera "falsa" buttata giù dall'autobus" in [oe. ORF.at](#), 5 marzo 2021.

163 "Uomo insegue 56enne in un supermercato - quest'ultimo ricorre a mezzi drastici" in [Frankfurter Neue Presse](#), 13 dicembre 2020.

164 "Rifiutatore mascherato ha attaccato gli agenti di polizia", in [wien. ORF.at](#), 5 aprile 2021.

165 "Platzverbot am Karlsplatz in Kraft getreten", in [wien. ORF.at](#), 5 giugno 2021.

166 Per esempio, il ministro della salute austriaco Wolfgang Mückstein nel programma ORF "Im Zentrum" il 30 maggio 2021.

167 "Shopping senza maschera apparentemente cancellato dai negazionisti di Corona", in [Salzburger Nachrichten](#), 3 marzo 2021.

168 Peter Weissenburger: "Am Rande der Gesellschaft", in [taz](#), 3 agosto 2020.

169 https://www.ndr.de/kultur/sendungen/gedanken_zur_zeit/Corona-La-Guerre-gegen-Virus,coronavirus2906.html

170 <https://www.diepresse.com/5896122/massentests-in-der-slowakei-jetzt-geht-es-corona-an-den-kragen>

171 Werner Beutelmeyer: "**Der Kienzl Effekt: Mangelndes Vertrauen in staatlichen Institutionen führt zum Stabilitätsverlust der Demokratie**", [market-Institut](#), 31 marzo 2021.

172 Consiglio etico tedesco: "Solidarietà e responsabilità nella crisi di Corona". Raccomandazione ad hoc", Berlino, 27 marzo 2020, p. 6.

Nel dicembre 2020, il membro della Leopoldina Michael Esfeld ha scritto: "Ci sono numerosi studi scientifici secondo i quali gli anni di vita persi superano di molte volte il massimo beneficio ottenibile di anni di vita salvati".¹⁷³ Nel febbraio 2021, la rinomata rivista scientifica Lancet ha invitato "tutti gli scienziati, i funzionari della sanità pubblica, i giornalisti e i politici a pesare e considerare i danni collaterali dell'azione del governo per controllare il COVID-19 e il suo impatto negativo su molti aspetti della salute a breve e lungo termine".¹⁷⁴

Forse alla fine avrà ragione John Ioannidis, che aveva avvertito anche prima che l'isolamento fosse imposto che avrebbe fatto più male che bene. O il capo epidemiologo svedese Anders Tegnell con l'ipotesi che l'isolamento potrebbe essere l'esperimento molto più rischioso del modo moderato svedese. Quello che è certo è che la Svezia non ha condiviso la responsabilità di questa lista infinita di danni collaterali. È anche certo che i governi responsabili dei danni causati dalle misure qui elencate non le hanno rese trasparenti, o non le hanno rese sufficientemente trasparenti, motivo per cui non è stato possibile effettuare una ponderazione approfondita in un ampio discorso pubblico e mediatico adeguato alle democrazie.

Stabilire la proporzionalità - superare il divario sociale:

Il danno collaterale delle misure Covid 19 deve essere contrastato e soppesato contro i benefici provati - in un ampio discorso pubblico.

GRAFICA SERIE 2: Danni collaterali delle chiusure

- + 370 milioni di bambini hanno perso in media il 40% dei pasti scolastici
- + 121 milioni di persone soffrono la fame
- + 45 milioni di poveri in America Latina
- + 14 milioni di donne non hanno accesso ai contraccettivi
- + 1,4 milioni di gravidanze indesiderate
- + 1 milione di poveri in Italia

- + 200% Attacchi di cuore parzialmente triplicati (Italia)
- +100% di insolvenze temute nel 2021
- + 79% dei bambini in Austria danneggiati: crisi emotive, depressione, ansia
- + 76% di disoccupazione in Austria → record dalla seconda guerra mondiale
- + il 50% degli stati ha limitato i diritti di libertà, comprese 32 democrazie
- +20% Violenza domestica +20
- +15% Rapporto del debito pubblico nella zona euro
- 50% Fiducia nella democrazia e nelle istituzioni statali in Austria

2.5 I critici delle misure adottate hanno molto meno da dire o vengono addirittura diffamati.

Il dibattito pubblico, polarizzato dalla paura, ha creato due campi: I sostenitori delle misure coercitive e i loro critici. Ridurre il variopinto spettro di opinioni a questa dicotomia non è sufficiente, ma nella

¹⁷³ Michael Esfeld: "Al presidente della Leopoldina", lettera pubblica, 8 dicembre 2020.

¹⁷⁴ Günter Kampf, Martin Kulldorff: "Calling for benefit-risk evaluations of COVID-19 control measures", Brief in [The Lancet](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00193-8), Volume 397, Issue 10274, pp. 576-577, 13 febbraio 2021. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00193-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00193-8)

discussione pubblica acuita, il corso del governo assume la funzione di una linea di demarcazione. Framing", attribuzione e generalizzazione giocano un ruolo importante nel discorso pubblico. La narrazione fedele al regime è: la "scienza", i cittadini responsabili e solidali e le persone che "stanno tutti insieme nella crisi"¹⁷⁵ e fanno attenzione alla "salute" (abbreviato in "no covid") sono a *favore delle* misure del governo. I critici, invece, sono irresponsabili, mancano di solidarietà, sono resistenti alla scienza e si preoccupano solo della propria libertà. I critici sono accusati di mettere in pericolo la "salute" e di essere contrari a *qualsiasi* tipo di misura - come se non ci fossero alternative tra i due estremi del "non fare nulla" e del "blocco". In un dibattito democratico e razionale, si discuterebbe delle diverse possibilità nello spettro delle misure in modo equilibrato e apprezzabile. Attualmente siamo molto lontani da una tale cultura: i critici di misure dure sono di riflesso etichettati come "negatori di Corona", "anti-vaccinisti", "teorici della cospirazione" o "portatori di cappelli alieni" e sono spesso associati o equiparati agli estremisti di destra. Le manifestazioni, in particolare, sono state spinte a forza nell'angolo della destra, anche se, secondo numerosi resoconti di testimoni oculari, la maggior parte dei partecipanti alle varie manifestazioni su larga scala erano cittadini pacifici, non violenti, riflessivi e costruttivi. Le città e i comuni - in contrasto con Black Lives Matter - hanno emesso innumerevoli divieti sulle manifestazioni, molti dei quali sono stati rovesciati dai tribunali. All'inizio del 2021, secondo un sondaggio Gallup, il 35% della popolazione appoggiava le manifestazioni contro le misure del governo - è un'analisi sbagliata da far rizzare i capelli e una diffamazione di massa associare un terzo della popolazione agli estremisti di destra.¹⁷⁶ (Il ricercatore politico e d'opinione Richard Hilmer giunge persino alla conclusione che i cosiddetti "pensatori laterali" sono prevalentemente "di sinistra".¹⁷⁷)

Non sarebbe auspicabile, ma sarebbe equilibrato, se le etichette "allarmista", "vaccinatore obbligatorio", "fobico" o "ladro di diritti fondamentali" fossero ugualmente frequenti nella discussione dei media - ma non lo sono affatto. Accanto ad ogni covidista presentato dai media ci dovrebbe essere un vaccinatore, uno psicopatico della serrata o simili, cosa che per fortuna non è il caso. La denigrazione dei dissidenti è il primo passo in una spirale di violenza e mina le basi della democrazia: la libertà di espressione, la pluralità, la discussione deliberativa, il rispetto e la dignità umana. Criticare le misure del governo come eccessive è legittimo. Le critiche devono essere prese sul serio e soddisfatte con argomenti, non con insulti. Il sociologo Maurizio Bach conclude: "Lo scambio di opinioni, la mediazione degli interessi e la ricerca del compromesso, meccanismi fondamentali delle democrazie liberali, sono allora sostituiti dal postulato di una fondamentale mancanza di alternative rispetto alle decisioni prese dal governo, così come da una massiccia pressione per conformarsi. Questo indica la strada verso uno stile politico autoritario".

¹⁷⁸

Caratteristica dello stato autoritario e punitivo è una situazione di "collusione comunicativa", analizza il medico e politico della salute Ellis Huber: "I potenti giocano a dominare, ad avere tutto sotto controllo, a schiacciare e a non fidarsi che il popolo agisca razionalmente. La gente di sotto va in una dipendenza infantile, rimproverando, dimostrando e ignorando le regole o sottomettendosi ad esse con obbedienza, colpevole e sperando in una redenzione. Così la gente gioca all'attesa del salvatore o alla rabbia verso il politico incompetente. I politici agiscono come esecutori e potenti custodi della povera gente. Gli atteggiamenti di potere sono combinati con desideri di dipendenza e sentimenti di resistenza. Questo

¹⁷⁵ Il cancelliere federale Sebastian Kurz alla 16a sessione del Consiglio nazionale il 15 marzo 2020. Online: https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/NRSITZ/NRSITZ_00016/A_-_09_14_18_00213243.html

¹⁷⁶ Oliver Tanzer: "Unpolitisch aufständisch" in Die Furche, 22 aprile 2021.

¹⁷⁷ Malte Lehming, Christoph von Marschall: "So ticken die "Querdenker": Antiautoritär, gebildet - und überwiegend links", in [Tagesspiegel](#), 10 maggio 2021.

¹⁷⁸ Maurizio Bach: "La spada di Damocle delle cifre di incidenza e le insidie della politica del lockdown" in [verfassungsblog.de](#), 28 marzo 2021.

provoca una reazione di docilità o di ribellione. Le conseguenze di questa collusione nell'affrontare l'impotenza e la perdita di controllo tra l'alto e il basso dello Stato continueranno ad occupare la medicina e la psicoterapia negli anni a venire".¹⁷⁹

È anche preoccupante che piattaforme internet private monopolistiche come Youtube e Facebook stiano deliberatamente e massicciamente limitando la libertà di espressione.¹⁸⁰ Lo Stato dovrebbe intervenire qui in qualche forma di regolamentazione. Tollerare la post-censura da parte di monopolisti privati equivale a favorire l'abolizione della libertà di espressione. Secondo il rapporto V-Dem dell'Università di Göteborg, più di 70 stati hanno ridotto la libertà dei media nel Covid 19 anno 2020. L'ONU ha avvertito nel marzo 2020: "Le misure restrittive per contenere il virus devono essere basate sul perseguimento di obiettivi legittimi di salute pubblica e non utilizzate semplicemente per soffocare il dissenso".¹⁸¹ Altrettanto preoccupante è il fatto che i critici del regime in Germania stanno avendo i loro conti bancari bloccati senza giustificazione,¹⁸² dopo che l'accesso a un conto bancario è stato recentemente adottato dall'UE come un diritto fondamentale.¹⁸³

Critici di spicco della strategia del governo, come il Prof. Matthias Schrappe¹⁸⁴ o Franz Knieps, il capo dell'Associazione delle casse malattia aziendali, sono stati "invitati" dall'entourage di Angela Merkel a non uscire allo scoperto, cosa a cui hanno risposto affermando di essere cittadini, non sudditi.¹⁸⁵

2.6 Il controllo dei fatti e il requisito scientifico non si applicano ai sostenitori e ai prescrittori di misure coercitive.

Sarebbe anche equilibrato se non solo i critici delle misure del governo, ma anche le dichiarazioni dei fearmongers e dei sostenitori delle misure fossero sottoposti a un "fact check". Dov'erano i "fact-checkers" quando Christian Drosten "esortava la gente a farsi vaccinare contro l'influenza suina"? È stato citato nella *Süddeutsche Zeitung* nel 2010: "La malattia è una grave infezione virale generale che produce effetti collaterali molto più gravi di quanto si possa immaginare dal peggior vaccino". Perché non è stato incolpato di questo errore di valutazione radicale, perché non ha danneggiato la sua reputazione scientifica? L'OMS aveva previsto sette milioni di morti per l'influenza suina, alla fine sono stati 359. Non è stato quindi cancellato da Youtube o Facebook. Il governo francese ha ordinato 94 milioni di dosi di vaccino - completamente inutili.¹⁸⁶¹⁸⁷ Gli esperti dell'OMS hanno anche previsto milioni di morti per l'influenza aviaria. Nonostante questo falso allarme, 18 miliardi di dollari sono confluiti nell'industria farmaceutica ("Tamiflu"). Perché l'annuncio di Bill Gates "vaccineremo sette miliardi di persone" non è sottoposto a un'analisi comparabile? I neonati, i bambini, gli adolescenti e i convalescenti dovrebbero davvero essere vaccinati contro il Covid-19? Quanto è sensato, quanto è giustificato scientificamente?¹⁸⁸ Perché i "fact-check" di sedicenti truth-teller vengono effettuati solo su chi critica le misure coercitive, e

179 Ellis Huber: "Il virus, le persone e la vita - Il significato della pandemia di Corona per lo stato, l'economia e la società" in *Social Psychiatry* 03/2021.

180 "Facebook ha cancellato milioni di post con informazioni discutibili", in: [ORF online](#), 11 agosto 2020.

181 Funzionario dell'Alto commissariato per i diritti umani: "COVID-19: Gli Stati non devono abusare delle misure di emergenza per sopprimere i diritti umani", comunicato stampa, 16 marzo 2020.

182 Paul Schreyer: "Media dell'opposizione sotto tiro", su [multipolar-magazin.de](#), 29 maggio 2021.

183 "Il conto bancario come diritto fondamentale" su [oe1.orf.at](#), 8 aprile 2017.

184 "Lockdown è la politica della paura", intervista con Matthias Schrappe su [swr.de](#), 11 febbraio 2021.

185 "BKK boss Knieps: "C'è una mentalità da bunker nella cancelleria quando si tratta di Corona", su [rnd.de](#), 18 gennaio 2021.

186 "L'onda è iniziata", *Süddeutsche Zeitung*, 7 maggio 2010.

187 Jutta Pinzler, Stefanie Schwalfenberg: "Profiteure der Angst - Das Geschäft mit der Schweinegrippe", documentario su [arte/NDR](#), 23 novembre 2009, min. 12:00.

188 Ingrid Zechmeister-Koss, Inanna Reinsperger: "Perché vaccinare i bambini contro il Covid?" in [Der Standard](#), 3 giugno 2021.

perché di solito lavorano a svantaggio di chi viene controllato? Il fatto che improvvisamente sembra esserci una "verità" - fedele al regime - è dimostrato dal fatto che uno degli scienziati della salute più citati e quindi più riconosciuti fino ad oggi, John Ioannidis, è descritto come "controverso",¹⁸⁹ mentre Christian Drosten è considerato un'autorità indiscutibile. Secondo la sua stessa dichiarazione, la taz "ha dato un'altra occhiata alle affermazioni più importanti degli scettici e dei negazionisti di Corona e spiega in questo dossier in modo conciso e comprensibile perché non sono convincenti".¹⁹⁰ Ma perché e con quale competenza *commenta lo studio di Ioannidis come "controverso" e non quello di Meyerowitz-Katz?*

La politologa Ulrike Guérot fa notare che l'ascolto acritico della "scienza" si è spesso rivelato fatale nella storia: Inquisizione, marxismo scientifico, teoria della razza. Attualmente, sta diventando evidente che gli economisti, con la loro adesione alla crescita perpetua del PIL, stanno facendo un errore tanto colossale quanto collettivo. Questo non parla contro la scienza in sé, ma contro l'illusione che ci sia unanimità nella scienza o addirittura che "la verità sia custodita". La scienza può essere venale o avere integrità, può sbagliare o colpire il bersaglio, può sottoesporre, sfumare o avere punti ciechi. I teorici della scienza Ludwig Fleck e Thomas Kuhn hanno parlato di "collettivi di pensiero"¹⁹¹ e dei loro "paradigmi"¹⁹², che talvolta si sono rivelati essere comunità di fede. La scienza apporta indubbiamente dei contributi indispensabili e preziosi al discorso, ed è per questo che numerose opere scientifiche sono citate anche in questo testo. Ma le fonti rimangono come regola: contributi al discorso. Non esiste una cosa come la "verità scientifica" nel senso di univocità, mancanza di contraddizioni o certezza dei fatti per quanto riguarda (tutte) le cause, gli effetti e le interrelazioni dei sistemi complessi. La scienza come creazione di conoscenza include sempre la consapevolezza che questo processo non è mai completo e che nuove "conoscenze", nuove tesi sul funzionamento e le modalità di azione dei sistemi complessi sono e *devono* essere sempre contestabili. La scienza in questo senso è un processo iterativo e ricorsivo di *critica* continua e non la produzione di "risultati" assoluti e verità eterne. Errori e malintesi fanno parte del processo di un approccio - se non altro - asintotico alle "verità" (mai raggiunte). Se la scienza pretende di proclamare la verità, può essere facilmente appropriata politicamente, come è appena successo nella "crisi Corona".¹⁹³

Nel discorso pubblico su Covid-19, errori, falsi allarmi e incongruenze hanno portato a a) più paura del necessario e b) misure più dure di quelle proporzionate. Ecco alcuni esempi:

2.6.1 Errore nei tassi di mortalità

L'OMS ha inizialmente dato una mortalità del 3,4% per il Covid-19¹⁹⁴ Che sarebbe un fattore di 34 rispetto all'influenza: uno scenario di orrore che ha attraversato in modo forte e minaccioso i media di tutto il mondo. Uno dei primi risultati empirici del virologo Hendrik Streeck arrivò allo 0,37% di mortalità per la comunità di Gangelt - una stima elevata. Un primo studio su Wuhan è arrivato allo 0,04-

189 Klaus Taschwer, Julia Palme: "Studio sulla mortalità: quanto è mortale il coronavirus?" in [Der Standard](#), 22 ottobre 2020.

Si noti il - scientifico o suggestivo? - Uso della parola "certamente" in riferimento ad altri studi nel testo.

190 Ingo Arzt: "Covid non più letale dell'influenza" in [taz](#), 17 dicembre 2020.

191 Ludwig Fleck: "Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache: Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv", 12° edizione, suhrkamp taschenbuch wissenschaft, Frankfurt a. M. 1980.

192 Thomas Kuhn: "Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen", 25° edizione, suhrkamp taschenbuch wissenschaft, Frankfurt a. M. 2017.

193 Tobias Unruh: "Wissenschaft ist nicht politisch!", su [cicero.de](#), 18 febbraio 2021.

194 Science Media Center Germania: "Quanto diventa mortale il coronavirus? La questione della letalità/tasso di mortalità", scheda informativa, Colonia, 26 febbraio 2020. Online:

<https://www.sciencemediacenter.de/alle-angebote/fact-sheet/details/news/wie-toedlich-wird-das-coronavirus/>

0,1%.¹⁹⁵ professor John Ioannidis dell'Università di Stanford l'ha messo allo 0,125% in un primo studio¹⁹⁶, allo 0,23 in un altro nell'ottobre 2020¹⁹⁷ e allo 0,15% in un terzo, migliorato all'inizio del 2021¹⁹⁸ - non lontano dall'influenza. Indipendentemente da questi risultati, Christian Drosten stava ancora parlando di un fattore 16 rispetto all'influenza nel settembre 2020, sulla base di un singolo (!) studio dagli Stati Uniti. Questa cifra è di nuovo spesso usata nei fact-check. Dov'erano i fact-checkers qui?¹⁹⁹

2.6.2 Falsi allarmi precedenti

Ci sono due precedenti recenti per errori di valutazione da far rizzare i capelli e falsi allarmi pandemici associati: l'influenza aviaria e l'influenza suina. Alla fine del 2004, SPIEGEL ha pubblicato il titolo: "L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) considera inevitabile una devastante pandemia di influenza aviaria. È solo una questione di tempo quando scoppierà l'epidemia mondiale. Il coordinatore dell'OMS per l'influenza Klaus Stöhr ha avvertito: "Anche nello scenario più ottimistico, le stime vanno da due a sette milioni di morti e miliardi di malati (...) Non c'è stata una pandemia in 36 anni [si riferiva all'influenza di Hong Kong nel 1968], quindi probabilmente siamo sull'orlo di un'altra".²⁰⁰ Invece di sette milioni, ci sono stati ben 359 morti per l'influenza aviaria in tutto il mondo nel decennio 2003-2012, secondo il conteggio dell'OMS, che ha²⁰¹ abbassato il tasso di mortalità allo 0,02%.²⁰² Nonostante questo favoloso falso allarme, 18 miliardi di dollari sono stati spesi per il farmaco antivirale "Tamiflu". Oggi è certo: il Tamiflu è "leggermente più efficace di un placebo".²⁰³

Solo cinque anni dopo, lo spettacolo si è ripetuto con l'allarme dell'influenza suina. Quando l'OMS l'ha portato al livello più alto 6 a metà del 2009, circolavano tassi di mortalità fino al 5,1%. Nel caso peggiore, si temevano 9,9 milioni di ricoveri, 1,4 milioni di pazienti in terapia intensiva e 1,9 milioni di morti solo per gli Stati Uniti.²⁰⁴ ²⁰⁵ In Gran Bretagna, il "Chief Medical Officer" del NHS (l'Austria ne ha ricevuto uno grazie alla crisi del Covid 19) ha temuto fino a 65.000 morti, il "tre a dieci volte" di un'ondata influenzale ordinaria. Alla fine, secondo l'OMS, ci sono stati meno di 19.000 casi confermati - in tutto il mondo.²⁰⁶ ²⁰⁷ Le stime dei casi non identificati erano all'interno della gamma delle solite ondate influenzali. Il consulente ed epidemiologo dell'OMS, Ulrich Keil, dell'Università di Münster, accusa l'OMS di aver fortemente turbato la popolazione mondiale nell'ultimo decennio attraverso "campagne di paura": "Si sprecano quantità incredibili di denaro per pandemie che in realtà non sono affatto pandemie", ha detto Keil in un'audizione del Consiglio d'Europa.²⁰⁸ Un altro falso allarme fu il morbo della mucca

195 Kenji Mizumoto et al: "Early epidemiological assessment of the transmission potential and virulence of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Wuhan City: China, January-February, 2020" in medRxiv, 13 marzo 2020.

196 John Ioannidis: "Un fiasco in divenire? Mentre la pandemia di coronavirus prende piede, stiamo prendendo decisioni senza dati affidabili", in [Statnews.com](https://www.statnews.com), 17 marzo 2020.

197 John P. A. Ioannidis: "Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data" in Bulletin of the WHO 2021; 99:19-33F, p. 19. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.20.265892>

198 John P.A. Ioannidis: "Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: an overview of systematic evaluations" in European Journal of Clinical Investigation, 26 marzo 2021 - doi:10.1111/eci.13554

199 "16 volte più pericoloso dell'influenza - Drosten fa riferimento a uno studio allarmante" su welt.de, 29 settembre 2020.

200 "L'OMS considera l'epidemia globale inevitabile" in [SPIEGEL online](https://www.spiegel.de), 26 novembre 2004.

201 WHO: "Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2012", online, accessed 9 April 2021.

202 Kate Kelland: "World must prepare for inevitable next flu pandemic, WHO says", in: [Reuters.com](https://www.reuters.com), 11 marzo 2019.

203 Jürgen Langenbach: "Il Tamiflu è leggermente più efficace di un placebo" in [Die Presse](https://www.diepresse.de), 11 aprile 2014.

204 Jutta Pinzler, Stefanie Schwalfenberg: "Profiteure der Angst - Das Geschäft mit der Schweinegrippe", documentario su [arte/NDR](https://www.arte.tv), 23 novembre 2009. Registrazione su [Youtube](https://www.youtube.com).

205 "L'influenza H1N1: uno scenario peggiore", cbsnews.com, 21 luglio 2009.

206 Jeremy Laurance: "NHS prepare for 65.000 deaths from Swine Flu" in The Independent, 23 ottobre 2011 [presumibilmente errore di data], quindi anche Owen Bowcott: "Swine flu could kill 65.000 in UK, warns chief medical officer" in The Guardian, 16 luglio 2009.

207 https://www.who.int/csr/don/2010_08_06/en/

208 Albrecht Meier: "Esperti: l'influenza suina è stata inutilmente dichiarata pandemia" in [Tagesspiegel](https://www.tagesspiegel.de), 26 gennaio 2010.

pazza/BSE/Creutzfeldt-Jakob nei primi anni 2000, che costò miliardi. Fino al 2014, tuttavia, non c'era un solo caso della malattia in Germania.^{209 210} Negli Stati Uniti, c'era il panico per l'influenza suina - portata dal Vietnam dai rimpatriati di guerra - già nel 1976. Il governo temeva un milione di morti. 45 milioni di cittadini americani sono stati vaccinati. Come effetto collaterale, diverse centinaia di persone hanno sofferto di paralisi e 25 sono morte. Solo un paziente è morto per l'influenza suina. Questa storia dovrebbe essere presa in considerazione quando si valutano le persone che sono scettiche sulla vaccinazione o che credono che non ci sia una pandemia.²¹¹

2.6.3 Misurare il tributo di morte

Una delle più grandi meraviglie di tutta la situazione di Corona era ed è che i conteggi dei morti non distinguono tra quelli che sono morti di e quelli che sono morti con il Covid-19. Mentre prima succedeva che la malattia più probabile come causa di morte - anche in presenza di multimorbilità - veniva elencata sul certificato di morte come causa di morte, e in caso di dubbio quella per cui una persona era stata ricoverata, nel caso del covid-19 un paese dopo l'altro si è mosso per elencare il covid-19 come causa di morte per tutti i defunti "che sono risultati positivi fino a quattro settimane prima del momento della morte, anche se la malattia covid-19 non era stata la causa della morte".²¹² Gli autori non sono ancora a conoscenza di alcuna spiegazione per questo privilegio senza precedenti di una causa di morte. Covid-19 non è né il primo raffreddore né il primo coronavirus. Perché il metodo di contare i morti è cambiato proprio qui? Le persone muoiono di ictus, attacchi cardiaci, cancro, diabete, polmonite indotta da batteri, varie malattie infettive e da raffreddamento, dall'influenza al Covid-19 - si suppone che tutte debbano contare come morti da Covid-19 se un test PCR era positivo il giorno della morte o fino a 28 giorni prima? In Germania, anche le persone che muoiono fino a 10 settimane dopo un test PCR positivo vengono contate come morti di Covid-19, cosa che viene anche criticamente messa in discussione dalla ZDF: "Tra i morti di Corona, ci sono molti che sono morti più di 10 settimane dopo essersi ammalati. Vanno contati come morti di Corona?". Il RKI sottolinea che non è affatto facile distinguere con o a causa di Corona.²¹³ RKI ha anche sconsigliato di eseguire autopsie all'inizio della pandemia, per l'incomprensione delle società professionali di patologia, anche se questo è in definitiva *il* metodo per acquisire conoscenze.²¹⁴

Un approccio così dubbio non dà forse l'impressione che ci sia un interesse ufficiale per le cifre più drammatiche possibili? È un modo per incutere paura e giustificare misure più severe? Come reagirebbe l'opinione pubblica se le persone che muoiono di ictus, infarto, cancro o polmonite batterica e che hanno anche preso un virus dell'influenza poco prima della morte, che verrebbe alla luce attraverso test sistematici, fossero incluse nelle statistiche che ci vengono presentate quotidianamente dai ministeri della sanità e dai media come "morti per influenza", e se le cifre dell'influenza, per esempio, raddoppiassero come risultato di questo metodo di conteggio ravvicinato? Allora ci sarebbero sempre stati da 40.000 a 60.000 morti per influenza in Germania - ufficialmente.

209 Estratto dal documentario ARD del 2002: <https://www.youtube.com/watch?v=AmzUmbOhSB8>

210 Mareike Müller: "BSE" su netdokter.de, 8 luglio 2016.

211 Jutta Pinzler, Stefanie Schwalfenberg: "Profiteure der Angst - Das Geschäft mit der Schweinegrippe", documentario su [arte/NDR](http://arte/ndr), 23 novembre 2009, min. 15:00.

212 "Nuovo rapporto sui dati: Più vittime di Covid" in [ORF online](http://orfonline), 17 dicembre 2020.

213 Interviste con Gerd Antes e Bertram Häussler: "Le conseguenze sono drammatiche" - L'esperto di statistica critica la situazione dei dati di Corona", su [ZDFheute](http://zdfheute), 3 giugno 2021.

214 "I patologi chiedono l'autopsia dei defunti del Covid 19", su [mdr Wissen](http://mdr.wissen), 23 aprile 2020.

2.6.4 Eccesso di mortalità

Nel Covid-19 anno 2020, ci sono stati molti rapporti sull'eccesso di mortalità. Con l'ipotesi che Covid-19 sia responsabile di questo. Ma se l'eccesso di mortalità non viene paragonato in numeri assoluti agli anni precedenti (allora c'è un leggero eccesso di mortalità), ma si tiene conto dell'aumento demografico delle persone nelle classi di età più alte, allora non c'è stato alcun eccesso di mortalità in paesi come la Germania o l'Austria. Un'analisi della LMU di Monaco è quindi giunta alla seguente conclusione per l'anno 2020: "Nel complesso, nessun eccesso di mortalità eccezionale è stato finora osservato nella seconda ondata della pandemia, e la popolazione giovane tende addirittura a mostrare una sotto-mortalità".²¹⁵ Per l'Austria, l'esperto AGES Allerberger ha notato: "Durante l'ondata di influenza di tre anni fa, la mortalità in eccesso era quasi altrettanto alta, "e nessuno ha mosso un orecchio".²¹⁶

Ora il paradosso della prevenzione può essere immediatamente opposto a questo: Che non c'era un eccesso significativo di mortalità proprio *a causa delle* misure (di blocco). Questo non solo può essere contrastato dal fatto che non è chiaramente provato quali misure abbiano o non abbiano contribuito alla diffusione del virus e alle malattie, ma si potrebbe anche sostenere che non solo ci saranno morti premature in futuro a causa delle conseguenze delle chiusure, ma che le persone sono già morte a causa della *chiusura*: a causa della perdita di chi si prende cura di loro (ad esempio a causa delle restrizioni di viaggio), non andando dal medico o in ospedale, mancanza di esercizio, solitudine o semplicemente: paura e stress. In ogni caso, attribuire automaticamente l'eccesso di mortalità a una sola possibile causa di morte è tutt'altro che scientifico, e la contabilità dei decessi e delle cause di morte è molto più complessa di quanto suggeriscano i cruscotti statisticamente discutibili delle "morti di corona". Anche in altri paesi, l'eccesso di mortalità non è un chiaro indicatore della pericolosità del Covid-19: secondo gli studi, tra il 25% (USA) e il 74% (Perù) *non può essere spiegato dal Covid-19*.²¹⁷

2.6.5 Funzione dei modelli

Finora, si riteneva che i modelli fossero adatti a scopi di previsione solo in misura limitata. Il virologo di Amburgo Jonas Schmidt-Chanasit dice: "Le previsioni del tempo sono molto più accurate di quelle di Corona".²¹⁸ Nel giugno 2020, 22 esperti di spicco hanno sottolineato che è un abuso per i politici utilizzare tali modelli per giustificare le misure.²¹⁹ Una singola variabile può invalidare l'intero modello. In particolare, la temuta crescita esponenziale delle infezioni da SARS-CoV-2 è sempre stata una speculazione, perché i virus arrivano a ondate e ogni onda ha un picco e cade da sola, anche senza azione. Il premio Nobel per la chimica Michael Lewitt ha subito notato che la SARS-CoV-2 non si diffonde in modo esponenziale.²²⁰ Tuttavia, numerosi modellatori, dal King's College di Londra (Neill Fergusson) al Vienna Complexity Science Hub, hanno lavorato con la minaccia della "crescita esponenziale".²²¹ In Germania, il ricercatore della mobilità di Berlino Kai Nagel ha previsto incidenze di oltre 1000 o addirittura 2000 a metà marzo 2021 per i primi di maggio.²²² Infatti, l'incidenza di 7 giorni il 1° maggio in

215 Göran Kauermann, Helmut Küchenhoff: "CoDAG Report No. 4", cattedra di statistica e sua applicazione in economia e scienze sociali, LMU, 11 dicembre 2020.

216 Gerald John: "Quando il virus sembra troppo innocuo", in Der Standard, 13 marzo 2021.

217 Mathias Tertilt, Christopher Ophoven: "Morti: Quante persone muoiono per la corona?" in [quarks.de](https://www.quarks.de), 15 aprile 2021.

218 Matthias Iken: "Le previsioni del tempo sono molto più accurate di quelle di Corona", in Hamburger Abendblatt, 25 maggio 2021.

219 Andrea Saltelli et al.: "Cinque modi per garantire che i modelli servano la società: un manifesto. La politica pandemica evidenzia come le previsioni devono essere trasparenti e umili per invitare all'intuizione, non alla colpa" in natura, 24 giugno 2020.

220 <https://www.youtube.com/watch?v=j2kCclxS4LA&t=16s>

221 Complexity Science Hub Vienna: "Coronavirus measures in Austria may be too low to avoid hospital bed limits", [CSH Policy Brief](https://www.csh.vienna.ac.at/policy-brief) 12 marzo 2020 (aggiornamento).

222 Andrej Reisin: "Modelle mit Unsicherheiten" su [tagesschau.de](https://www.tagesschau.de), 21 aprile 2021.

tutta la Germania è stata di 149, secondo l'RKI.²²³Tuttavia, il modello di Nagel è una delle basi su cui si basa l'imposizione del coprifuoco nella legge tedesca sulla protezione dalle infezioni, secondo NDR.²²⁴ Gli epidemiologi Angela Spelsberg e Ulrich Keil criticano. "Fino ad oggi, essenzialmente solo due discipline, i virologi e i modellatori matematici, sono stati ascoltati dai media e dai politici. I calcoli iniziali di modellazione, soprattutto da parte degli scienziati dell'Imperial College di Londra, sono stati in gran parte responsabili delle decisioni politiche sull'isolamento. Hanno rivelato che ci sarebbero 40 milioni di morti di Covid 19 in tutto il mondo".²²⁵Nonostante il ruolo discutibile delle previsioni dei modelli, ancora oggi (maggio 2021) i matematici vengono interrogati al telegiornale serale della radio pubblica sulle loro *previsioni* e sulle *azioni che* ne hanno derivato.²²⁶

2.6.6 Incidenza irrilevante

Anche se l'incidenza dell'influenza è stata superiore a 1.700 per 100.000 abitanti in Austria²²⁷, non è stata prestata alcuna attenzione, tanto meno i test a livello nazionale come strategia. La situazione è diversa con Covid-19. Improvvisamente ci sono valori soglia e limite che sono al di sopra dei diritti fondamentali. La situazione con un'incidenza di 140 è politicamente interpretata come una catastrofe in Germania, rendendo necessarie chiusure radicali e coprifuochi. L'ex presidente dell'Associazione Medica di Berlino, Ellis Huber, commenta: "Questa incidenza significa che in una città di 10.000 abitanti si misurano due infezioni al giorno e in un villaggio di 1.400 abitanti due infezioni alla settimana. Ora dobbiamo guardare perché e dove è sorto il rischio di infezione, come vivono le persone colpite e chi potrebbero infettare ulteriormente. Il rischio di questo è anche di circa due persone al giorno o alla settimana. Se l'epidemia è il risultato di misurazioni positive in una casa di cura, i coprifuoco per 9.998 residenti non servono a nulla. Se è colpita un'azienda o un asilo, sono necessarie misure specifiche". Per questo il sindaco di Pirmasens ha anche rifiutato di attuare il "freno d'emergenza" previsto dal governo statale dopo focolai localizzabili negli asili. Huber continua: "Quando persone con un passato di migrazione si incontrano, c'è bisogno di un altro aiuto. Molti non capiscono cosa sta succedendo e hanno bisogno di informazioni specifiche per i gruppi target in modo da potersi proteggere. Quindi la gestione dei rischi locali ha bisogno di misure individuali, orientate all'obiettivo, orientate alle persone interessate e ai loro ambienti di vita".^{228 229}

2.6.7 Test, test, test fino alla "testite" totale.

Un altro capitolo che colpisce è la "testite". La controversia inizia con fatti cronologici estremamente strani sul test PCR sviluppato da Christian Drosten. Solo pochi giorni dopo l'annuncio del DNA del virus da parte degli esperti cinesi, il virologo del Charité di Berlino aveva già il protocollo. Un team interdisciplinare di 22 esperti ha criticato dieci gravi errori nel protocollo. Il team ha pubblicato la loro recensione sul proprio sito web, mentre allo stesso tempo ha presentato l'articolo a Eurosurveillance, dove il cosiddetto protocollo Drosten-Corman è stato anche pubblicato il 23 gennaio 2020. Una delle dieci critiche: "Il documento di Corman-Drosten è stato presentato a Eurosurveillance il 21 gennaio 2020 e accettato il 22 gennaio. Il 23 gennaio, il giornale era online. Il 13 gennaio, la versione 1-0 del documento

223 Robert Koch Institute: "RKI Daily Situation Report on Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) 1 maggio 2021 - Stato aggiornato per la Germania".

224 Andrej Reisin: "Modelle mit Unsicherheiten" su tagesschau.de, 21 aprile 2021.

225 Angela Spelsberg, Ulrich Keil: "Astronomische Fehlrechnungen" in [taz](https://www.taz.de), 10 agosto 2020.

226 "Gli esperti si concentrano sui progressi della vaccinazione", [ORF.at](https://www.ore.at), 28 maggio 2021.

227 Markus Golla: "AT: quando l'influenza sbarca in "terapia intensiva"" in [Pflege Professionell](https://www.pflege-professionell.de), 7 febbraio 2019.

228 "Il sindaco di Pirmasens si oppone al "freno d'emergenza" nonostante l'incidenza di 154", in [Tagesspiegel](https://www.tagesspiegel.de), 15 marzo 2021.

229 Ellis Huber: "Il virus, le persone e la vita - Il significato della pandemia di Corona per lo stato, l'economia e la società" in *Social Psychiatry* 03/2021.

è stata pubblicata sul sito ufficiale dell'OMS[17], aggiornata come versione 2-1 il 17 gennaio[18], ancora prima che il documento Corman-Drosten fosse pubblicato su Eurosurveillance il 23 gennaio". È stato anche criticato il fatto che due degli autori, Christian Drosten e Chantal Reusken, erano membri del comitato editoriale della rivista. Eurosurveillance ha respinto le critiche in una risposta e ha giustificato la rapida revisione tra pari con la situazione sanitaria acuta. Curiosamente, la redazione di Eurosurveillance ha sostenuto che negli ultimi anni il 30% delle "comunicazioni rapide" sono state pubblicate entro due settimane. Tuttavia, c'è una differenza tra due settimane e due giorni.^{230 231}

Così tanto per la genesi del test. Ma ora passiamo ai miracoli veri e propri. È ormai ampiamente noto che un risultato positivo del test PCR può significare cinque cose:

- a) la persona testata è gravemente malata di covid-19 (con sintomi fino alla morte inclusa)
- b) la persona testata è infettata dal Covid-19 ma non malata (asintomatica)
- c) la persona testata è stata infettata dal Covid-19, ma è già sana (residui di virus rilevati, "spazzatura")
- (d) la persona testata porta nel corpo virus (componenti) che sono simili al virus covid 19.
- e) il risultato del test è falso ("falso positivo").

È quindi indicato esplicitamente sui test che non è adatto per le diagnosi. Ma perché allora

1. le persone con un test PCR positivo sono elencate dai media come "casi attivi" e persino definiti "infetti", quando questi sono solo due dei cinque possibili significati di un risultato positivo del test e l'80% di quelli effettivamente infetti sono asintomatici?

2 Non è radicalmente sproporzionato collegare misure che privano le persone della loro libertà al risultato di un test che è esplicitamente non adatto a fini diagnostici? Conosciamo personalmente persone che sono state mandate in quarantena a causa dei risultati positivi del test PCR, che non hanno sviluppato alcun sintomo della malattia e i cui test anticorpali sono risultati negativi dopo la quarantena.

3. tra queste cinque possibilità, ci sono anche alcune opzioni per come le persone "con" covid-19 entrano nelle statistiche di morte senza essere morti "da" covid-19. Uno studio del Center for Research on Aquatic Bioinvasions ha concluso che fino a due terzi dei risultati positivi dei test possono essere "falsi positivi" se l'incidenza dell'infezione è bassa. L'esperto di salute pubblica Andreas Sönichsen di MedUni Vienna arriva a cifre simili.^{232 233} È importante sapere questo: Quando l'incidenza dell'infezione è bassa, la proporzione di persone infette tra quelle testate diminuisce, il che aumenta la probabilità che i test siano falsi. In un laboratorio di Augusta, 58 dei 60 risultati positivi dei test sono stati dichiarati come "falsi positivi" - presumibilmente a causa del sovraccarico.²³⁴ Un'azienda farmaceutica tirolese, che apparentemente voleva fare una fortuna con il test PCR e che aveva già guadagnato otto milioni di euro con esso, è sospettata di aver effettuato centinaia di migliaia di test difettosi.²³⁵ L'Association of Accredited Laboratories in Medicine (ALM) ritiene che il test PCR di zona di tutti i cittadini non sia "né appropriato dal punto di vista medico né efficace dal punto di vista epidemiologico, ma in definitiva un

230 <https://cormandrostenreview.com/report/>

231 <https://cormandrostenreview.com/eurosurveillance-response/>

232 Andrew N. Cohen: "False Positives in PCR Tests for COVID-19", in [ICD10monitor](#), 9 novembre 2020.

233 Bernadette Redl, Daniela Yeoh: "Sars-CoV-2: Test, test, test - una strategia con insidie" in [Der Standard](#), 25 luglio 2020.

234 "Problemi nel laboratorio di Augusta producono falsi risultati di test" su [br.de](#), 28 ottobre 2020.

235 "Grandi dubbi sui test PCR di HG Pharma" su [tirol.ORF.at](#), 4 maggio 2021.

inutile spreco di risorse finanziarie". Nel ²³⁶Regno Unito, il governo ha considerato di abbandonare i test su persone sane nell'aprile 2021 a causa dell'alto tasso di errore. ²³⁷

La virologa Ulrike Kämmerer sostiene l'ordine: prima la diagnosi, poi il test. "La PCR come metodo diagnostico è comunque molto discutibile. Mi chiedo sempre perché i colleghi medici lasciano che la diagnosi medica sia tolta dalle loro mani (...) In realtà, una diagnosi clinica deve essere fatta da un reperto clinico, e solo se il clinico vuole poi sapere quale patogeno ha scatenato il quadro clinico, allora posso fare una diagnosi differenziale, e una delle possibilità per questo è un'analisi molecolare con l'aiuto di una PCR. La stessa PCR non potrà mai provare se un agente patogeno capace di riprodursi o che può essere trasmesso è presente nel paziente (...) Posso solo dire che il piccolo pezzo di gene che sto cercando è presente in questa persona (...). Non posso dire se il piccolo pezzo che sto cercando appartiene a un virus completo né se il virus continua effettivamente a riprodursi nella persona o è già stato combattuto con successo dal sistema immunitario e solo i resti sono ancora presenti nella cellula, e non posso nemmeno in alcun modo usarlo per dire se sono ancora presenti così tanti virus che questa persona è infettiva (...). La diagnosi deve sempre essere fatta dai medici, e solo quando una diagnosi medica indica un'infezione virale, la PCR può aiutare a identificare l'agente patogeno (...) Ma una diagnosi solo sulla base di una PCR che è stata effettuata - specialmente una PCR che è stata effettuata in condizioni molto povere, come è purtroppo il caso in questo momento - che non può essere (...) Questo è un tipico esempio di una semplice tecnica di laboratorio (...) di cui ci si appropria indebitamente e tutti coloro che lavorano con essa alla fine vengono usati male scientificamente." ²³⁸

2.6.8 Nessuna immunità dopo essere sopravvissuto alla malattia?

Un argomento della catena che ha contribuito molto all'accettazione delle misure era l'*ipotesi* che con Covid-19 la memoria del sistema immunitario sarebbe venuta meno. Chiunque fosse sopravvissuto a una malattia poteva ammalarsi di nuovo poco dopo. Questa ipotesi (all'inizio di una pandemia potrebbe essere solo una) è all'inizio quasi incredibile: perché il sistema immunitario umano dovrebbe improvvisamente non svolgere il suo servizio e non riconoscere un virus che era stato combattuto con successo?

Ciononostante, questa teoria della cospirazione contro il sistema immunitario umano ha ricevuto una cospicua quantità di credito. Questo fatto rafforza l'impressione che la nostra paura di Covid-19 debba essere più grande del necessario. Inoltre, i booster di questa ipotesi potrebbero anche indebolire il nostro sistema immunitario parlando di debolezza.

Dopo tanto supporre, ipotizzare e temere, si scopre ora - basandosi sull'evidenza - che il rischio di una nuova malattia è "molto basso". La rivista scientifica *Quarks* ha compilato lo stato attuale della ricerca. Uno studio del Qatar su 130.000 persone sottoposte a test è arrivato a un nuovo rischio di malattia dello 0,02% - che è praticamente trascurabile. Uno studio britannico ha ottenuto un valore più alto, ma anche secondo questo studio, il 95 per cento di coloro che hanno la malattia sono protetti da una ricaduta con sintomi.²³⁹ Uno studio dell'Università di Innsbruck a Ischgl ha mostrato che il numero di anticorpi è diminuito solo molto leggermente anche dopo un anno: "Quelli che hanno recuperato sono anche immuni", è come il capo Florian Deisenhammer commenta lo studio. Senza preoccuparsi di un'infezione ripetuta, delle mutazioni o della trasmissione immunitaria. Tutto questo è stato confermato "grosso modo", dice il capo dello studio.²⁴⁰

²³⁶ "I medici di laboratorio sconsigliano i test sulla popolazione a livello nazionale" in [aerzteblatt.de](https://www.aerzteblatt.de), 8 luglio 2020.

²³⁷ Josh Halliday: "Rapid covid test in Inghilterra può essere ridimensionato sopra falsi positivi", in [The Guardian](https://www.theguardian.com), 15 aprile 2021.

²³⁸ <https://www.wissenschaftsteauf.de/>

²³⁹ Mathias Tertilt: "Corona: siamo immuni dopo l'infezione?" in [quarks.de](https://www.quarks.de), 26 gennaio 2021.

²⁴⁰ "L'immunità risolverà il problema Corona", su [ORF.at](https://www.orf.at), 20 giugno 2021.

Quindi, contrariamente alle ipotesi e alle paure iniziali, il nostro sistema immunitario funziona proprio come gli altri raffreddori e virus. Funziona non solo con gli anticorpi (questi scompaiono di nuovo relativamente rapidamente dopo che una malattia si è placata), ma anche con le cellule T di memoria e le cellule B di memoria. Questi ultimi "ricordano" il virus e iniziano a produrre sostanze messaggere e anticorpi in caso di una nuova infezione. Questo meccanismo di difesa del corpo è chiamato "immunità cellulare". Alcuni studi hanno dimostrato che le cellule di memoria efficaci contro il Covid-19 erano presenti in concentrazioni più elevate anche dopo sei mesi.²⁴¹ La virologa Dorothee von Laer commenta lo studio di Ischgl: "Una risposta immunitaria delle cellule T potrebbe anche essere dimostrata in campioni con titoli anticorpali appena o non più rilevabili, il che supporta il ruolo dell'immunità cellulare dopo Covid-19", dice von Laer. Di conseguenza, ha detto, non si può escludere che l'immunità esista anche quando gli anticorpi non sono più rilevabili nei test utilizzati.²⁴²

Studi a lungo termine sul coronavirus SARS-1 sono stati condotti nel 2002, in cui le cellule T erano ancora rilevabili 17 anni dopo l'infezione. È ancora più allarmante il fatto che le vaccinazioni contro la Sars-CoV-2 approvate finora sono principalmente mirate a indurre anticorpi di durata relativamente breve, il che significa che la vaccinazione deve probabilmente essere ripetuta ogni 6-9 mesi - fino a 34 volte in 17 anni.²⁴³ È incomprensibile che un test delle cellule T positivo non sia registrato nel certificato di vaccinazione come "recuperato" - o meglio "immune". Perché?

2.6.9 Immunità incrociata

Un altro aspetto che parla della forza del sistema immunitario umano è il fatto che alcune cellule immunitarie che non hanno ancora avuto alcun contatto con il virus SARS-CoV-2 riconoscono il virus - questo indica una immunità incrociata. Questo a sua volta potrebbe essere un motivo importante per cui fino all'80% delle infezioni sono asintomatiche. John Ioannidis, con una stima di due miliardi di persone "immuni" - il 20-25% della popolazione mondiale - è a metà strada tra lo studio Streeck, St.^{244 245}

Tuttavia, l'epidemiologo e professore di medicina basata sull'evidenza all'Università del Danubio di Krems, Gerald Gartlehner ha detto ancora nell'aprile 2021: "Non abbiamo nessuna difesa. Se non siamo mai stati confrontati con un certo virus, allora non si ha immunità".²⁴⁶ Gli epidemiologi Angela Spelsberg e Ulrich Keil, d'altra parte, hanno scritto già nell'agosto 2020: "Il sistema immunitario di molte persone ha apparentemente familiarità con i loro antigeni e simili a causa di precedenti contatti con virus del gruppo corona - come nel caso dell'influenza stagionale, che è, dopo tutto, causata da un cocktail di virus che include frequentemente coronavirus - ed è per questo che molte persone hanno apparentemente immunità o parziale immunità alla Sars-CoV-2. L'immunità parziale alla Sars-CoV-2 spiega anche i lunghi periodi di incubazione - e perché relativamente poche persone vengono infettate, e molte non si ammalano molto o rimangono completamente asintomatiche".²⁴⁷

Tre importanti conclusioni politiche dal fatto che due miliardi di persone potrebbero già essere immuni (senza malattia e senza vaccinazione, solo con infezioni innocue) sono:

241 Astrid Leitner: "COVID-19: ecco per quanto tempo sei immune dopo un'infezione", su [netdoktor.at](https://www.netdoktor.at), 20 febbraio 2021.

242 "Ischgl: anticorpi solo leggermente in calo", su [tirol.orf.at](https://www.tirol.orf.at), 18 febbraio 2021.

243 Ruth Huthsteiner: "Le cellule T forniscono una protezione più lunga" su [science.ORF.at](https://www.science.orf.at), 10 maggio 2021.

244 "Immune al 50%? Il test di un villaggio altoatesino suscita clamore", in [Die Presse](https://www.diepresse.at), 20 aprile 2020.

245 John P.A. Ioannidis: "Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: an overview of systematic evaluations" in *European Journal of Clinical Investigation*, 26 marzo 2021 - doi:10.1111/eci.13554

246 Talk im Hangar 7: "Open for vaccinated - all others stay locked up?", versione breve, 30 aprile 2021. Su Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=DphVa8yMUFc>, min. 16:25, visto il 6 maggio 2021.

247 Angela Spelsberg, Ulrich Keil: "Astronomische Fehlrechnungen" in [taz](https://www.taz.de), 10 agosto 2020.

1. abbiamo un eccellente sistema immunitario che può affrontare bene la SARS-CoV-2 in casi normali - senza malattie multiple precedenti, senza età avanzata e senza aria inquinata. Parte dell'efficienza del sistema immunitario è l'immunità incrociata: miliardi di persone hanno già affrontato altri coronavirus, in seguito affrontano più facilmente anche la SARS-CoV-2.

2 Coloro che hanno cellule di memoria non hanno più bisogno né di una vaccinazione né di un test PCR. Purtroppo, però, l'"immunità cellulare" non viene testata. Così le persone che sono state a lungo immuni devono andare in isolamento, in quarantena e definitivamente al test sgradevole con tutti i problemi e le spese (nei primi mesi dell'isolamento, i test rapidi costano oltre 100 euro). Prendere il rischio residuo che una persona che ha già avuto il Covid-19 si infetti di nuovo *e diventi contagiosa* è infine solo questo: *proporzionato!*

3 In questo contesto, sarebbe anche proporzionato che ogni volta che un ministro della salute suscita la paura del "virus assassino", un altro ministro della salute rafforzi la fiducia della gente che il nostro sistema immunitario può far fronte al virus nella stragrande maggioranza dei casi. Dopo tutto, è lì per questo. Il pericolo maggiore è indebolire il sistema immunitario attraverso stili di vita malsani e affidarsi unilateralmente alle soluzioni dell'industria farmaceutica orientata al profitto.

4. alla luce di questi fatti, è altamente fuorviante considerare immunizzati solo i vaccinati, ma non le persone con anticorpi o cellule di memoria di una reazione di difesa immunitaria avvenuta, né le persone con cellule immunitarie cross-reattive. Nell'aprile 2021, la ORF ha addirittura equiparato le persone immunizzate a quelle vaccinate, e con questa equazione esclude il sistema immunitario umano come possibile via per l'immunità.²⁴⁸ Lo stato attuale della scienza è che le persone vaccinate non hanno una protezione immunitaria più efficace delle persone recuperate.²⁴⁹ Ci sono prove che suggeriscono il contrario.²⁵⁰ In Austria - ma non in Germania - lo stato di convalescenza può essere provato per mezzo di un test per gli anticorpi neutralizzanti, che però deve essere pagato dal paziente e rinnovato ogni 90 giorni.²⁵¹ In Germania, lo status può essere acquisito solo per un massimo di sei mesi e solo attraverso la prova di un test PCR positivo.²⁵²

2.6.10 Il pericolo rappresentato dal virus dipende da condizioni quadro che possono essere influenzate politicamente.

Contrariamente all'immagine horror di un "virus killer" o di una "influenza assassina"²⁵³, l'effetto della SARS-CoV-2 varia estremamente a seconda della fascia d'età (rischio di mortalità tra 0,00% e > 25%), del gruppo di rischio (multimorbilità, case di cura), della regione (Bergamo, Bronx) e della classe sociale. Götz Geldner, presidente dell'Associazione professionale degli anestesisti tedeschi e medico capo dell'ospedale di Ludwigsburg, ha espresso preoccupazione per la dimensione sociale della pandemia: "Al momento, stiamo trattando l'80% dei pazienti con un background migratorio greco, turco o jugoslavo nel reparto di terapia intensiva". Secondo il medico di terapia intensiva, c'è una chiara spiegazione per questo: evidentemente i ministri della sanità hanno fatto troppo poco per educare gli immigrati. La drammatica pandemia di New York ebbe luogo eminentemente nel Bronx e in quartieri poveri simili. Come dice il medico parigino André Grimaldi: "Non è il virus che cerca le sue vittime, ma le crisi sanitarie,

248 "Un cittadino americano su cinque completamente immunizzato" in [ORF.at](#), 9 aprile 2021.

249 "L'immunità risolverà il problema Corona", su [ORF.at](#), 20 giugno 2021.

250 <https://tkp.at/2021/04/15/infektionen-erkrankungen-und-todesfaelle-trotz-oder-wegen-impfung/>

251 <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Haeufig-gestellte-Fragen/FAQ-Testarten-Testnachweise.html>; "I convalescenti hanno bisogno di un test di neutralizzazione" in [KärntenORF](#), 11 maggio 2021.

252 https://www.bmjv.de/DE/Themen/FokusThemen/Corona/Verbraucher/SchAusnahmV/SchAusnahmV_node.html

253 OMS: "WHO Outbreak Communication: WHO Handbook for Journalists: Influenza Pandemic", Ginevra 2005, p. 6.

economiche e sociali che colpiscono i più poveri e i più deboli". Molte di queste condizioni possono essere modellate e cambiate politicamente. Come, per esempio, la protezione delle case di riposo e di cura, dove si verificano fino a tre quarti dei decessi. L'²⁵⁴²⁵⁵inquinamento atmosferico è responsabile del 15% dei decessi di Covid 19 in tutto il mondo, ²⁵⁶e del 26% in Germania, secondo la Max Planck Society.²⁵⁷ Secondo uno studio cinese, il rischio di morte raddoppia con un alto inquinamento dell'aria.²⁵⁸ Perché, allora, i governi vogliono salvarci solo dal covid-19, ma non dalla povertà (di vecchietta) o dall'inquinamento atmosferico? Perché tolgono una serie di libertà fondamentali, ma non l'automobile né le bombe di zucchero e grasso sullo scaffale del supermercato? Nestlé ha scoperto in un rapporto interno che il 60% del cibo venduto dall'azienda fa ammalare le persone. Le diete malsane che vengono pubblicizzate in modo massiccio portano a cause di morte, alcune delle quali sono molto più avanti di Covid-19: Malattie cardiovascolari, diabete e cancro. Covid-19 è spesso solo una goccia nell'oceano.²⁵⁹

Le spesso citate "condizioni italiane" non sono mai esistite. Bergamo era una regione tristemente eccezionale perché molti di questi fattori di rischio politico, sociale ed economico erano qui moltiplicati a livello regionale: aria sporca, globalizzazione (spostamenti veloci di manodopera cinese a basso costo nelle fabbriche tessili del nord Italia), diverse generazioni che vivono insieme in una casa, risparmi nel sistema sanitario, condizioni igieniche scadenti negli ospedali (50% di tutte le infezioni²⁶⁰), trasferimento di pazienti in case di cura (50% di tutti i decessi). Un altro fattore decisivo fu un decreto del Ministero dell'Interno per seppellire immediatamente i morti. Questo è fallito perché la maggior parte delle pompe funebri aveva chiuso - per paura. Molti membri della famiglia hanno quindi accettato una rapida cremazione. Ma c'è solo un piccolo crematorio in tutta la regione. Ecco perché le bare si sono ammassate lì, e alla fine sono state portate via dai militari. A Bergamo, non in tutta Italia.²⁶¹

Negli ospedali in parte guasti e sovraccarichi, con condizioni igieniche precarie, non solo si infettavano masse di pazienti ("infezione nosocomiale"), ma molti morivano anche a causa dei metodi di trattamento. Mentre la famosa intubazione era considerata salvavita nei primi mesi, si è presto scoperto che può essere fatale: a causa del danno fisico ai polmoni causato dal ventilatore, ma anche a causa della polmonite indotta dai batteri. I medici che hanno usato terapie di ossigeno relativamente dolci hanno avuto tassi di morte significativamente più bassi rispetto ai pazienti intubati.²⁶² Moers Lung Clinic, sotto la direzione di Thomas Voshaar, vengono somministrate maschere di ossigeno invece di intubare, con il risultato che invece del 22% dei pazienti (intubazione), solo il 6% (maschere) muore.²⁶³

254 Soldt, R., Staib, J., Wyssuwa, M. (2021): Corona bei Migranten : Eine Frage der (sozialen) Herkunft in FAZ.net. del 28.04.2021: https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/sind-menschen-mit-migrationshintergrund-treiber-der-pandemie-17314887.html?printPagedArticle=true#pageIndex_4

255 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 111.

256 Andrea Pozzer, Francesca Dominici, Andy Haines, Christian Witt, Thomas Münzel, Jos Lelieveld: "Regional and global contributions of air pollution to risk of death from COVID-1" in Cardiovascular Research Volume 116, Issue 14, 1 December 2020.

257 MPG: "L'inquinamento atmosferico come co-fattore di mortalità Covid-19. Uno studio stima che il 15 per cento delle morti di Covid-19 in tutto il mondo potrebbe essere attribuito all'inquinamento atmosferico", Comunicato stampa, 27 ottobre 2020.

258 Cui, Y., Zhang, ZF., Froines, J. *et al.* Air pollution and case fatality of SARS in the People's Republic of China: an ecologic study. *Environ Health* 2, 15 (2003). <https://doi.org/10.1186/1476-069X-2-15>

259 Heike Jahberg: "Il 60% dei nostri prodotti sono malsani - Come uno studio interno mette Nestlé in acqua calda" in [Tagesspiegel](#), 1 giugno 2021.

260 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 17.

261 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 70.

262 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, pp. 118-120.

263 Lukas Rogalla: "Trattamento Corona: il medico mette in guardia contro l'intubazione prematura - "Questo è un circolo vizioso"", in [Frankfurter Rundschau](#), 20 dicembre 2020.

In sintesi, c'è molto da imparare sulle circostanze che rendono facile il virus - ma un blocco generale non aiuta contro nessuna di queste circostanze. La regionalizzazione dell'economia aumenta la resilienza. Rinnovare l'economia migliora l'aria e l'approvvigionamento alimentare. L'economia del bene comune al posto del capitalismo ridurrebbe la disuguaglianza, ridurrebbe lo stress e aumenterebbe la soddisfazione della vita. L'abolizione della libera circolazione dei capitali nei paradisi fiscali migliorerebbe gli investimenti negli ospedali e permetterebbe l'aggiunta di letti.

Più il quadro diventa completo, più impotenti, poco attraenti e sproporzionate sono le misure coercitive imposte dai governi, mentre ignorano o addirittura spingono in direzione opposta i miglioramenti strutturali della salute pubblica che sono stati sollecitati e richiesti da molti anni, e allo stesso tempo aumentano le spese per le armi. Michael Sprenger, un tempo membro della commissione di esperti del governo austriaco, dice dei molti pericoli che non vengono affrontati: "La vostra ipocrisia mi fa incazzare.

264

2.6.11 Riduzione della capacità dei letti nella crisi

Lo scarso numero di letti di terapia intensiva è stato il fattore chiave per legittimare le chiusure nella seconda ondata in autunno. L'ex vicepresidente della Corte Costituzionale di Karlsruhe, Ferdinand Kirchhof, è del parere: "Semplicemente per non sovraccaricare le strutture terapeutiche statali, i diritti fondamentali del cittadino non devono essere limitati. In questo caso, lo Stato deve semplicemente creare più strutture".²⁶⁵ In Germania, tuttavia, un totale di 73.200 letti ospedalieri sono stati ridotti tra il 1998 e il 2018, da 571.600 a 498.400.²⁶⁶ In Austria, secondo il BMSGPK, il numero di letti ospedalieri è diminuito tra il 2010 e il 2019 in numero assoluto da 64.008 a 63.838 e in numero relativo da 7,66 letti per 1000 abitanti* a 7,19.²⁶⁷ È interessante notare che il numero di letti di terapia intensiva disponibili in Germania è diminuito da 30.677 il 1° giugno 2020 a 23.801 letti entro la fine dell'anno²⁶⁸ - un calo del 22%! Questo è anche legato al fatto che il ministro della salute ha aumentato il limite inferiore di personale disponibile per letto - e ha assegnato bonus per alti tassi di occupazione, che ha portato molti ospedali a "calcolare artificialmente verso il basso" il numero di letti liberi per ottenere i sussidi. Matthias Schrappe ha criticato il fatto che "ci sono anche singoli giorni in cui ufficialmente più pazienti erano in terapia intensiva che ricoverati".²⁶⁹ "La FAZ ha scritto: "Questa segnalazione errata da parte degli ospedali non solo costa cara al contribuente, ma influisce anche sulla valutazione della pandemia e sul blocco. Per i posti gratuiti di terapia intensiva e ventilazione segnalati al registro centrale DIVI sono co-decisivi per la valutazione della situazione, per il comportamento della popolazione e anche per quanto severa sarà la politica statale e federale sul blocco Corona".²⁷⁰

Questo rende il rapporto della Corte federale di controllo tedesca del 9 giugno 2021 ancora più inquietante: "Il tasso di occupazione dei letti ospedalieri è sceso complessivamente dal 75,1% nel 2019 al 67,3% nel 2020 [di 8 punti percentuali], e quello delle unità di terapia intensiva dal 69,6% al 68,6%. Il tasso di occupazione dei letti di terapia intensiva con pazienti che sono risultati positivi alla SARS-CoV-2 era in media del 4% nel 2020. I posti vacanti in più negli ospedali erano meno dovuti a operazioni

264 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 192.

265 Thorsten Jungholt: "Si può anche proteggere una società fino alla morte", intervista con Ferdinand Kirchhof in [Die Welt](#), 2 aprile 2021.

266 <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/157049/umfrage/anzahl-krankenhausbetten-in-deutschland-seit-1998/>

267 BMSGPK: "Krankenanstalten in Zahlen > Ressourcen / Inanspruchnahmen > Betten in Krankenhäusern". Online: <http://www.kaz.bmg.gv.at/ressourcen-inanspruchnahme/betten.html>, visto il 26 aprile 2021.

268 <https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>

269 "Cose strane e incomprensibili stanno accadendo nelle unità di terapia intensiva", intervista con il Prof. Matthias Schrappe su [welt.de](#), 16 maggio 2021.

270 Christian Geinitz: "Critica della Corte dei Conti: la cornucopia di Spahn gli cade sui piedi" in [F.A.Z.](#), 10 giugno 2021.

programmate posticipate che a un minore utilizzo da parte dei pazienti potenziali. La Corte federale di controllo ha sottolineato che il governo federale non ha quindi prevalentemente effettuato pagamenti per mantenere le capacità ospedaliere gratuite per i pazienti COVID-19. Piuttosto, ha condiviso il rischio commerciale di un'insufficiente occupazione dell'ospedale".²⁷¹ Questa analisi della Corte federale di controllo non si adatta affatto alla narrazione di un sistema sanitario sovraccarico o, per esempio, alla dichiarazione del ministro bavarese Presidente Söder: "Gli ospedali sono stracolmi"²⁷². Ma perché allora la chiusura (permanente) è stata definitivamente argomentata con il numero di letti disponibili?

2.6.12 Origine del virus

All'inizio, la coincidenza quasi incredibile ha causato irritazione per il fatto che il virus sarebbe saltato naturalmente agli esseri umani proprio in quella città e, per di più, a pochi passi proprio dal laboratorio di alta sicurezza BSL-4 che è intensamente impegnato non solo nella ricerca dei coronavirus nei pipistrelli, ma anche nella loro manipolazione per testare nuove proprietà e acquisire conoscenze nella cosiddetta "ricerca sul guadagno di funzione". Nella ricerca militare di base, si sviluppano in questo modo potenziali armi biologiche o - dal punto di vista della difesa - si studiano gli effetti degli attacchi con armi biologiche. Qui, l'interesse della sicurezza medica si fonde senza soluzione di continuità con quello militare. Il fisico amburghese Roland Wiesendanger, professore all'Istituto per la nanostruttura e la fisica dello stato solido all'Università di Amburgo, ha studiato intensamente l'origine del coronavirus perché ha proprietà che alcuni scienziati considerano "sintetiche", cioè il risultato della manipolazione umana in laboratorio. Il fisico di punta di Amburgo, che ha più di 800 pubblicazioni scientifiche e 36.000 citazioni a suo nome, è stato duramente attaccato per le sue ricerche^{273 274} - proprio come il medico cinese che ha scoperto il coronavirus ed è morto di conseguenza. Il²⁷⁵ presidente dell'Università di Amburgo, Dieter Lenzen, ha *sostenuto* il ricercatore.²⁷⁶ Era meglio mettere in discussione un'ipotesi incerta che tacerne una corretta, disse il presidente. Questa affermazione è divertente perché anche l'ipotesi concorrente dell'ospite intermedio è incerta, solo apparentemente - a differenza dell'ipotesi dell'incidente di laboratorio - non è sotto pressione per giustificarsi. Nella sua prima intervista ai media di tutto il mondo, il Prof. Wiesendanger ha dichiarato che un collega scientifico di Seattle ha condotto una ricerca simile in modo del tutto indipendente da lui ed è giunto alla stessa conclusione: la probabilità basata su metodi scientifici che il virus abbia un'origine naturale - zoonotica - è dello 0,2%, mentre quella di fuga dal laboratorio per negligenza è del 99,8%. In ogni caso, c'è stata una discussione controversa per anni sul rischio della "ricerca sul guadagno di funzione" e gli incidenti di laboratorio associati.^{277 278} L'epidemiologo Marc Lipsitch della Harvard T.H. Chan School of Public Health di Boston ritiene che gli studi di gain-of-function "non hanno fatto quasi nulla per migliorare la gestione delle pandemie - al contrario, portano il rischio di innescare una pandemia attraverso un incidente".²⁷⁹ Due ricercatori, tra cui la microbiologa di

271 Ufficio Federale di Revisione: "Rapporto alla Commissione di Bilancio del Bundestag tedesco ai sensi dell'articolo 88 (2) BHO sulla verifica di alcune voci di spesa legate alla Corona del Piano individuale 15 e del Fondo per la Salute (distribuzione di maschere protettive a gruppi di persone vulnerabili, pagamenti di compensazione agli ospedali e sviluppo della capacità dei letti di terapia intensiva) del 9 giugno 2021, pag. 8.

272 "I primi ministri sulle disposizioni di Corona "Gli ospedali sono pieni"", [Der Spiegel](#), 26 novembre 2020.

273 Tetyana Klug, Uta Steinwehr: "Fact check: Hamburg Corona study that isn't one" su [dw.com](#), 20 febbraio 2021.

274 Klaus Taschwer: "Il nuovo coronavirus è venuto da un laboratorio di Wuhan dopo tutto?", [Der Standard](#), 19 febbraio 2021.

275 Christ Buckley: "Dottore cinese, messo a tacere dopo aver avvertito dell'epidemia, muore di coronavirus", [The New York Times](#), 6 febbraio 2020.

276 Oskar Piegsa: "Hamburger Unipräsident verteidigt umstrittenes Corona-Papier", [Die Zeit](#), 3 marzo 2021.

277 Martin Haditsch: "Corona - Auf der Suche nach der Wahrheit", [ServusTV](#), 5 maggio 2021, minuto 15 e seguenti.

278 Helen Branswell: "Bio-Unsafe Level 3: Could the Next Lab Accident Result in a Pandemic?" in [Scientific American](#), 14 luglio 2014.

279 Sara Reardon: "Il governo degli Stati Uniti solleva il divieto di ricerca sugli agenti patogeni rischiosi" in *Nature* **553**, 11(2018). doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-017-08837-7>

Innsbruck Rossana Segreto, hanno pubblicato i loro risultati in *BioEssays*²⁸⁰, dopo che sette altre riviste avevano precedentemente rifiutato di pubblicarli.²⁸¹ Gli scienziati hanno scritto: "I ricercatori hanno la responsabilità di condurre un'attenta analisi di tutte le possibili origini della SARS-CoV-2". In altre parole, non è una prova di adesione alle teorie del complotto indagare su tutte le possibili origini del virus SARS-CoV-2, ma di responsabilità scientifica e sociale. Solo allora c'è la possibilità di vietare questo tipo di ricerca ad alto rischio in tutto il mondo - analogamente al trattato di non proliferazione nucleare. Alla fine di maggio 2021, gli Stati Uniti hanno rinnovato i loro dubbi sulla e hanno chiesto una nuova indagine sull'origine della SARS-CoV-2 a seguito di ulteriori prove dell'ipotesi di laboratorio.²⁸² Nella rivista *Science*, 18 scienziati hanno chiesto un'indagine obiettiva ed equa sull'origine del virus, dicendo: "Sia la teoria di una fuga del virus attraverso un incidente di laboratorio che quella di un salto zoonotico rimangono valide."²⁸³

2.6.13 Il collegamento con la ricerca militare

Il fisico Wiesendanger riferisce anche che la ricerca sui virus per scopi militari è stata vietata dall'amministrazione Obama per tre anni 2014-2017, motivo per cui i ricercatori statunitensi si sono trasferiti in Cina - e hanno continuato la ricerca in detto laboratorio a Wuhan. Riferisce anche che il numero di "incidenti" era a "tre cifre" - paragonabile agli "incidenti" nei reattori nucleari. Il GAU sarebbe la fuga di un virus che scatena una pandemia globale. La Johns Hopkins University sottolinea che in caso di GAU, potrebbe non essere possibile determinare definitivamente se l'intenzione o la disattenzione siano state la causa della fuga del virus. La Johns Hopkins University ha anche prodotto il super cruscotto globale che è stato usato come riferimento dalla maggior parte dei media mondiali nei primi mesi della crisi. L'università è finanziata privatamente, il cruscotto Corona gestisce un istituto con un originale orientamento militare: è stato fondato nel 1998 come il Centro per gli studi civili di biodifesa²⁸⁴, e solo recentemente gli è stato dato un nome civile: Health Security Center della Bloomberg School of Public Health. Dal 1999, questo istituto ha tenuto diverse esercitazioni militari di alto profilo sugli attacchi bioterroristici per preparare i governi, ma anche i media, alle pandemie indotte dal terrorismo e per pianificare un approccio concertato a livello internazionale. Il sito web dell'Istituto afferma che sono state condotte le manovre *Dark Winter* (2001), *Atlantic Storm* (2005) e *Clade X* (2018). Infine, pochi mesi prima dello scoppio della pandemia di Covid 19, si è tenuto il tanto pubblicizzato "Evento 201". L'argomento dell'Evento 201 era lo scoppio di una pandemia globale causata da un coronavirus "nCov" - e come politica, media e scienza potrebbero rispondere in modo concertato. In una breve dichiarazione, l'università ha chiarito che la manovra "non ha previsto" lo scoppio del Covid-19. Può essere stata una pura coincidenza, ma etichettare immediatamente le persone che guardano più da vicino e fanno domande qui come "teorici della cospirazione" è inaccettabile. Un tale atteggiamento non è solo la fine di qualsiasi giornalismo investigativo, ma di qualsiasi attività di ricerca scientifica.²⁸⁵

Il "Center for Health Security", secondo la sua stessa dichiarazione, è stato fondato nel 1998 "come la prima organizzazione non governativa a studiare la vulnerabilità della popolazione civile statunitense alle

280 Rossana Segreto, Yuri Deigin: "La struttura genetica della SARS-CoV-2 non esclude un'origine di laboratorio" in *BioEssays*, 17 novembre 2020. Online: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bies.202000240>

281 "Coronavirus fuggito dal laboratorio? Il microbiologo di Innsbruck alimenta la teoria della cospirazione" in *Kurier*, 14 gennaio 2021.

282 "Gli Stati Uniti chiedono un ulteriore controllo sulla fonte CoV" su *ORF.at*, 25 maggio 2021.

283 Jesse D. Blom, David A. Relman et al.: "Investigate the origins of COVID-19" Letter to *Science*, Vol. 372, Issue 6543, pp. 694. DOI: 10.1126/science.abj0016

284 Paul Schreyer: "Cronaca di una crisi annunciata". Come un virus potrebbe cambiare il mondo", Westend, Francoforte 2020, p. 51 e seguenti.

285 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>

armi biologiche e a prevenire, preparare e rispondere alle loro conseguenze (...) Per più di 20 anni, abbiamo cercato di assicurare un futuro in cui gravi pandemie non possano più costituire una minaccia per il nostro mondo".²⁸⁶ Ci si chiede se questo sia serio o come possa essere inteso. Se per "minaccia" si intende non il virus, ma la possibile opposizione dei propri cittadini alle misure pandemiche, emerge un quadro molto diverso. Nel rapporto del settembre 2019 "Preparedness for a High-Impact Respiratory Pathogen Pandemic", gli esperti universitari scrivono: "Molti NPI [interventi non farmaceutici, come i lockdown], specialmente quelli associati al distanziamento sociale, richiedono il sostegno e l'accettazione popolare. Poiché queste misure limitano intrinsecamente le libertà civili, limitando il movimento individuale, l'assemblea e l'interazione sociale, possono diventare una fonte sostanziale di opposizione da parte degli individui e delle popolazioni interessate. Fornire buone ragioni basate sull'evidenza per la necessità delle NPI, compreso il loro impatto previsto sul contenimento della pandemia, sarà ancora più critico".²⁸⁷

La politica non ha fallito proprio su questo punto? I test PCR scadenti, le incidenze di 7 giorni e il fattore R non sono precisamente una buona prova per misure pandemiche mai esistite prima e rappresentano una massiccia restrizione dei diritti fondamentali.

Mentre la JHU è considerata la massima autorità mondiale sui dati Covid 19, le origini militari di questa istituzione privata sono molto meno note. Secondo il sito web dell'istituto, l'Evento 201 è stato organizzato in collaborazione con la Bill & Melinda Gates Foundation e il World Economic Forum. Bisogna chiedersi quale interesse stiano perseguendo qui il World Economic Forum e la Fondazione B&M Gates. Più se ne parla, prima si potranno chiarire le domande legittime sulla possibile influenza di queste manovre prominenti sui modelli di risposta politica. La diligenza giornalistica lo impone, così come il principio del metodo scientifico. Basterebbe che i media del servizio pubblico seguissero queste domande con la stessa meticolosità con cui cercano di scoprire chi c'è dietro le manifestazioni di Bregenz che criticano le azioni dei governi.²⁸⁸

2.6.14 Gradazione pandemica

L'ultima domanda in questa sezione è perché l'OMS ha rivisto fundamentalmente la classificazione delle fasi pandemiche nel 2005. Mentre fino al 2005 la "fase pandemica" era divisa in quattro fasi: 1. diversi paesi, 2. diverse regioni, 3. diminuzione nei paesi d'origine ma non in altri paesi, 4. nuova ondata; dal 2005 c'è stata solo una fase "trasmissione aumentata e sostenuta nella popolazione generale".²⁸⁹²⁹⁰ La spiegazione dell'OMS sul perché hanno combinato quattro livelli di allarme in uno solo è: "per riflettere la tendenza alla diminuzione delle minacce alla salute pubblica". In declino? Nello stesso anno, l'OMS ha pubblicato l'opuscolo di avvertimento "Outbreak Communication", che avverte con urgenza di una pandemia globale - statisticamente "dovuta": l'influenza di Hong Kong è stata quasi 40 anni fa - con fino a 7,4 milioni di morti. Questo non suona - nello stesso anno dalla stessa organizzazione - come "pericoli in declino". Nel maggio 2009, i criteri sono stati aggiustati di nuovo - ora non si parla più di pericolosità, ma esclusivamente del grado di diffusione. Non appena un nuovo virus appare in due diverse regioni dell'OMS e viene trasmesso da persona a persona, scatta il livello di allerta più alto, il 6. Il Prof. Harald

²⁸⁶ <https://www.centerforhealthsecurity.org/who-we-are/history/>

²⁸⁷ Johns Hopkins Center for Health Security: "Preparedness for a High-Impact Respiratory Pathogen Pandemic", Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimora, settembre 2019, p. 73.

²⁸⁸ Tarja Prüss: "Chi c'è dietro i demo anti-Corona?" in [vorarlberg.ORF.at](https://www.vorarlberg.orf.at), 23 aprile 2021.

²⁸⁹ OMS: "Piano globale di preparazione all'influenza dell'OMS". The role of WHO and recommendations for national measures before and during pandemics", Department of Communicable Disease Surveillance and Response Global Influenza Programme, Ginevra 2005, p. 7.

²⁹⁰ Ivi, p. 4.

Schweim dell'Università di Bonn commenta: "Penso che l'OMS abbia fatto un errore qui (...) Sarebbe meglio se il livello di gravità fosse incluso". Il fatto è che il più alto livello di pandemia non solo legittima le misure più dure concepibili, ma anche "porta a investire miliardi, in vaccini e medicine". ²⁹¹292293294295
Questo era già stato criticato nel 2009. Il Tagesspiegel cita Wolfgang Wodarg, che all'epoca dirigeva il Comitato della salute dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa: Mentre una pandemia secondo la definizione originale dell'OMS era caratterizzata da tassi di morbilità e mortalità superiori alla media, l'Organizzazione mondiale della sanità ha cambiato i criteri nel maggio 2009. Solo allora è stato possibile "elevare un'influenza normale allo status di pandemia". Di conseguenza, "milioni di persone sono state vaccinate inutilmente". ²⁹⁶

2.6.15 Obiettivo in movimento

Spesso nella crisi Corona si è chiesto ai governi quali obiettivi specifici e precisi perseguissero con le misure criticate. Che non possa essere "salute" nel senso globale è forse diventato chiaro dagli argomenti finora. Si trattava sempre di una singola minaccia per la salute, e con questo obiettivi molto diversi: Prima era per evitare il sovraccarico del sistema sanitario, poi per salvare ogni vita. All'inizio si guardava al cosiddetto "numero di raddoppio", rapidamente sostituito dal fattore R e questo dall'incidenza di sette giorni; poi si parlava del mutante britannico o sudafricano, poi era decisivo il numero di letti di terapia intensiva e alla fine "cautela in vista delle nuove varianti emergenti del virus"²⁹⁷. Quando non è così chiaro quale sia la questione e quale sia l'obiettivo, non si rafforza la fiducia nei governi e nella loro comunicazione. E alla 3a serrata di Vienna nella primavera del 2021, ci si è chiesti: se l'argomento principe sono ora i 240 letti di terapia intensiva, a causa dei quali milioni di persone perdono la loro libertà e rischiano la loro salute, perché non è stato utilizzato un anno per risolvere questo "collo di bottiglia" e aumentare il numero di letti? Invece, la spesa militare è stata aumentata in molti paesi²⁹⁸: la spesa per la difesa dei paesi europei della NATO è aumentata del due per cento nel 2020.²⁹⁹ La Germania ha persino aumentato le sue spese militari del 5,2%, mentre il PIL si è ridotto del 5,0% nella direzione opposta.³⁰⁰ Di fronte a tali decisioni e priorità politiche, è credibile che la "salute" sia il bene più alto per il governo?

È intollerabile e inaccettabile che le persone che pongono domande su possibili fattori scatenanti, beneficiari, finanziatori o influenzatori di fronte a questa portata di incoerenze, contraddizioni e incompetenza, siano di riflesso e categoricamente etichettati come teorici della cospirazione o "negatori di Corona" senza discussione.

Stabilire la proporzionalità - superare il divario sociale:

Il discorso deve essere radicalmente oggettivo e liberato da tutte le etichette controproducenti. Le incoerenze politiche e professionali devono essere esaminate tanto quanto le critiche al corso del

291 OMS: "WHO Outbreak Communication: WHO Handbook for Journalists: Influenza Pandemic", Ginevra 2005, p. 5.

292 OMS: "Le fasi della pandemia dell'OMS", online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143061/>

293 Jutta Pinzler, Stefanie Schwalfenberg: "Profiteure der Angst - Das Geschäft mit der Schweinegrippe", documentario su [arte/NDR](https://www.arte.it/ndr), 23 novembre 2009, min. 5:10.

294 Jutta Pinzler, Stefanie Schwalfenberg: "Profiteure der Angst - Das Geschäft mit der Schweinegrippe", documentario su [arte/NDR](https://www.arte.it/ndr), 23 novembre 2009, min. 7:33.

295 Angela Spelsberg: "Das Geschäft mit der Grippe" in [Blätter für deutsche und internationale Politik](#), novembre 2009, pp. 23-25.

296 Albrecht Meier: "Esperti: l'influenza suina è stata inutilmente dichiarata pandemia" in [Tagesspiegel](#), 26 gennaio 2010.

297 <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/epidemische-lage-bundestag-1927706>

298 "Spese militari in tutto il mondo in crescita nonostante la crisi della CoV", su [ORE.at](#), 26 aprile 2021.

299 "USA leader solitario nelle spese militari" su [Deutsche Welle online](#), 25 febbraio 2021.

300 SIPRI: "World military spending rises to almost \$2 trillion in 2020", SIPRI for the media, 26 aprile 2021.

governo. Questo discorso sociale deve essere condotto in modo aperto e apprezzabile.

GRAFICO 3:

Scheda rossa Discussione democratica

"Corona nega" Critico di misura

Avversari delle vaccinazioni "Mi assicuro di avere un sistema immunitario forte.

"Lockdown psychopath "La proporzionalità è importante per me.

Indossatori del "cappello in Alluminio"! "Quanto è più pericoloso il Covid-19 dell'influenza?

"Perché Bill Gates vuole vaccinare bambini e convalescenti?"

2.7 L'attenzione dei media e della politica sui sintomi invece che sulle cause

Indipendentemente dalla questione aperta se il Covid-19 viene dal laboratorio o dal mercato umido di Wuhan, è certo che il numero di malattie zoonotiche è in forte aumento.³⁰¹ Le zoonosi sono malattie infettive in cui l'agente patogeno salta dagli animali all'uomo. Prima di Sars-COV-2, questo era il caso di Sars 1, Mers, Ebola, morbillo o HIV. Finora, un totale di 260 dei 700.000 virus stimati hanno "fatto il salto".³⁰² Le zoonosi sono responsabili del 60% di tutte le malattie infettive³⁰³, e hanno una causa comune: il degrado ambientale e la crescente pressione ambientale sugli ecosistemi planetari e quindi sugli habitat della fauna selvatica, che vengono sotto stress, innescando il salto. Tuttavia, le pratiche economiche insostenibili dell'umanità non sono predestinate, ma evitabili. Se il reato di "ecicidio" è incluso nel diritto internazionale, sarà addirittura punibile in futuro. La scienza, la ricerca sanitaria e la politica sanitaria dovrebbero concentrare gran parte della loro attenzione su questa causa e non parlare principalmente o esclusivamente del controllo dei sintomi. "La vaccinazione è la fine della pandemia" (Angela Merkel) ignora completamente le sue cause ecologiche. Se le auto e i camion continuano a circolare nel blocco e le centrali a carbone e le ciminiere industriali sono autorizzate a continuare ad emettere, allora questo è un segno che il quadro generale non è compreso dai politici. In questo modo, però, la politica mette in pericolo la salute delle persone in misura molto maggiore di un virus zoonotico, che è esso stesso un sintomo di questa politica di distruzione ecologica.

Più ci concentriamo sulle vaccinazioni (trattamenti dei sintomi), più pandemie scateneremo. I test PCR, le intubazioni e i blocchi sono anche trattamenti dei sintomi. I trattamenti di causa sarebbero economie sostenibili, riduzione della disuguaglianza sociale, aria pulita, diete sane, molto esercizio fisico, relazioni nutrienti, vite significative e rafforzamento del sistema immunitario. Come risultato della visione a tunnel dell'opinione pubblica sul "virus killer", miliardi e miliardi di soldi dei contribuenti vengono spesi per lo sviluppo di vaccini, test e farmaci antivirali³⁰⁴, mentre i programmi politici per prevenire le malattie zoonotiche non vengono nemmeno discussi. La gestione sostenibile e il rafforzamento del sistema

301 Franziska Badenschier: "Età delle zoonosi" in spektrum.de, 2 dicembre 2014.

302 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 25.

303 William B Karesh, Andy Dobson, James O Lloyd-Smith et al: "Ecology of zoonoses: natural and unnatural histories" in *Lancet* 2012; 380: 1936-45. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)61678-X.

304 "Miliardi per lo sviluppo di farmaci antivirali negli USA", su ORF.at, 17 giugno 2021.

immunitario sono soluzioni complesse e sistemiche che non sono offerte come prodotto da nessuna azienda farmaceutica al mondo. Riguardano lo stile di vita, le relazioni e una comprensione più profonda della vita. Un'economia orientata all'equilibrio ecologico sarebbe una vera alternativa e una prevenzione efficace delle zoonosi. Se continuiamo con il capitalismo di consumo e di crescita, lo spettacolo della pandemia si ripeterà presto, sulla falsariga dell'attuale première del lockdown.

2.8 Il sistema immunitario non conta nulla

Un sistema immunitario forte di gran parte della popolazione sarebbe la migliore e più efficace di tutte le "misure" contro un virus del raffreddore. Più attenzione prestiamo al sistema di difesa naturale del nostro corpo e più facciamo per rafforzarlo, più il Covid-19 perde la sua minaccia e pericolo, soprattutto per le giovani generazioni. Potremmo un giorno essere in grado di convivere in modo relativamente rilassato - senza "ottenere finalmente l'agognato colpo"³⁰⁵. La domanda è quindi: quali misure dei governi promuovono l'attenzione al sistema di difesa dell'organismo e quali lo rafforzano? L'isolamento certamente no. Né la chiusura di impianti sportivi, e certamente non il divieto di meditazione all'aperto, che ha colpito uno degli autori all'inizio dell'isteria di Covid 19.³⁰⁶

Quando Bill Gates parla di "vaccinare sette miliardi di persone", sta ovviamente supponendo che nessuna persona abbia un sistema immunitario in grado di affrontare il virus.³⁰⁷ ovviamente presuppone che nessuna persona abbia un sistema immunitario in grado di affrontare il virus. Con l'80% di malati asintomatici, questo è praticamente un non-avvio. Ma perché poi viene intervistato per 15 minuti su ARD? Su quale base di competenza? Perché nessuno dice che non è un epidemiologo, come il fisico Diesenwanger?

Altrettanto allarmante è il fatto che le persone con un forte sistema immunitario, che beneficiano maggiormente se stessi e gli altri, sono state e continueranno ad essere sottoposte a test obbligatori se vogliono essere liberi come i vaccinati. Una società a due classi è in arrivo. Vaccinati o non vaccinati, questa è apparentemente la questione decisiva in futuro. Che qualcuno sia sano, robusto o "immune" è irrilevante. Queste persone saranno costrette a fare fino a 180 test all'anno se vogliono esercitare i loro diritti fondamentali e partecipare alla vita pubblica. Questa è una restrizione permanente insostenibile e radicalmente sproporzionata dei diritti fondamentali.³⁰⁸

2.9 Eteronomia invece di autonomia - alfabetizzazione sanitaria

Un modo per rispondere al virus sarebbe quello di ascoltare il proprio corpo e seguire la propria intuizione. La gente può essere (e diventare) infinitamente sensibile. Alcune donne sentono l'ovulazione o il momento del concepimento, altre persone sentono quando hanno la febbre (senza misurarla) o notano quando qualcosa si rompe dentro di loro. Perché alcune persone non dovrebbero anche essere in grado di valutare da sole se il virus rappresenta una minaccia per il loro organismo o no? L'attuale politica sanitaria si basa sul paternalismo radicale e sull'eteronomia: attraverso regolamenti e misure coercitive, test obbligatori, mascheramento obbligatorio, allontanamento sociale obbligatorio, proibizione della pratica professionale e blocco. Il paziente responsabile, la persona autoresponsabile, il cittadino competente in materia di salute non appare più. Sarebbe molto più conforme a una democrazia liberale e alla dignità

305 Sylvia Wörgötter: "I belgi prendono d'assalto la nuova borsa dei vaccini avanzati" in Salzburger Nachrichten, 8 aprile 2021, p. 4.

306 Christian Felber: "Da Corona al bene comune", [Vlog Episodio 1](#), 20 marzo 2020.

307 Fact finder: "Bill Gates e Corona: filantropo o profittatore", su [tagesschau.de](#), 15 aprile 2020.

308 Ulrike Guérot in un'intervista con Elisabeth Scharang: "Più libertà per i vaccinati o restrizioni per tutti?", [Youtube](#), 10 maggio 2021.

umana che le persone che decidono di non aver bisogno di protezione, di un test, di una maschera o di una vaccinazione - o di un ospedale o di un ventilatore invasivo in caso di malattia - ricevano questa volontà nello stesso modo in cui altre persone ricevono una vaccinazione, un test o un letto d'ospedale su loro richiesta. Ma non tutti vengono raggruppati come avviene attualmente: solo Padre Stato sa cosa è bene per tutti: uguale per tutti, inabilitante per tutti, obbligatorio per tutti. Martin Hirte, pediatra di Monaco, teme che "l'individuo sia sempre più privato dell'autodeterminazione sulla sua salute e che la salute sia dichiarata una questione di stato".³⁰⁹ Un anno fa in Germania, il BVerfG ha chiarito nella sua sentenza sul §217 StGB che "una protezione della vita diretta contro l'autonomia contraddice l'immagine di sé di una comunità in cui la dignità è al centro del sistema di valori".³¹⁰ Di conseguenza, la dignità impone che la protezione della vita sia secondaria se mette in pericolo l'autodeterminazione sulla propria salute.

2.10 Responsabilità personale e solidarietà - e senso di colpa!

Nella discussione su Corona, ci siamo resi conto di un'altra contraddizione. Improvvisamente, i governi che a volte non riuscivano nemmeno a pronunciare correttamente la parola "solidarietà", si appellano ad essa in modo prominente come slogan per la popolazione maggioritaria dei gruppi non a rischio. Due milioni di persone nell'Austria orientale sono private della loro libertà di movimento e dei loro diritti fondamentali affinché non più di 240 persone con Covid-19 abbiano bisogno contemporaneamente di un letto in terapia intensiva a Vienna.³¹¹ Prima di tutto, siamo molto favorevoli alla solidarietà e siamo stati coinvolti in vari progetti in cui la solidarietà è un valore fondamentale. Tuttavia, la bocca dello stomaco suona un allarme quando le misure coercitive sono presentate come solidarietà con gli anziani - da politici che poco fa hanno privatizzato le pensioni, accettato consapevolmente il rischio della povertà degli anziani e sono responsabili della crisi dell'assistenza. Ora stanno scoprendo improvvisamente gli anziani come il loro oggetto preferito di protezione.

Allo stesso tempo, la *responsabilità personale*, che fino a poco fa era uno slogan permanente, un mantra preferito e allo stesso tempo l'ariete con cui è stato privatizzato il sistema pensionistico e rotto il sistema sanitario, non vale più. Da un giorno all'altro, l'incapacità e la coercizione prendono il posto della responsabilità personale e dell'individualismo. Quanto è credibile?

Agli over 85, il principale gruppo a rischio, è stato chiesto se lo volevano? Se vogliono che tutti gli altri siano privati della loro libertà e che l'economia nazionale sia paralizzata? Era loro desiderio che gli altri fossero solidali con loro in questo modo? Non sarebbe più efficace, invece di immobilizzare 80 milioni di persone in Germania e otto milioni in Austria, mascherarle forzatamente e tormentarle con milioni e milioni di test con bastoni, proteggere bene le case di riposo e di cura, dove spesso si verifica il 50% dei decessi (in Assia e a Berlino era addirittura il 73% nel gennaio 2021³¹²)? I sondaggi tra i nostri conoscenti e parenti hanno spesso rivelato l'atteggiamento dei vecchi che è tutt'altro che la loro volontà che tutti perdano la loro libertà a causa loro.

Sarebbe credibile se molti liberali e conservatori - come hanno propagandato pregando negli ultimi vent'anni - si concentrassero sulla responsabilità individuale e sulla cooperazione invece che sulla coercizione statale. La solidarietà forzata non lo è. Anche questo includerebbe molte salvaguardie, ma queste sarebbero molto diverse dal blocco e dalla torre del debito.

309 <https://martin-hirte.de/coronavirus/>

310 Corte costituzionale federale: "Divieto di promozione commerciale del suicidio incostituzionale", [Comunicato stampa](#) n. 12/2020 del 12 febbraio 2020.

311 "Nuovo picco nelle unità di terapia intensiva" in [wien.ORF.at](#), 4 aprile 2021.

312 "Fino a tre quarti dei morti di Corona vivevano in casa di cura" in [F.A.Z.](#), 3 febbraio 2021.

2.11 Dignità umana e diritto alla vita

Ci sono situazioni in cui ci può essere un conflitto di obiettivi tra la dignità umana (Art. 1. GG) e il diritto alla vita (Art. 2 (2) GG). Alcune persone preferiscono vivere alcuni anni in libertà e senza restrizioni invece di molti anni in un ospedale o in una struttura di assistenza. Ci sono situazioni in cui le persone preferiscono la (possibile) morte a una vita che non è desiderabile per loro. Fa parte della loro dignità il fatto che possano decidere da soli. Se la dignità non avesse la precedenza sul diritto alla vita, non ci sarebbero né testamento biologico né eutanasia. Come ha detto il presidente del Bundestag Wolfgang Schäuble: "Non possiamo proteggere ogni vita a qualsiasi prezzo, e tutto il resto deve passare in secondo piano".³¹³ Questo è il primo piano legale. Lo sfondo culturale è che la nostra cultura ha parzialmente dimenticato come morire con dignità e che prolungare la vita con l'aiuto di apparecchi e della medicina intensiva è diventato così un fine in sé. Questo ha portato all'insopportabile situazione che persone molto anziane non potevano più vedere i loro cari per settimane o mesi e morivano completamente sole. In una casa di riposo altoatesina, su consiglio dei medici locali, è stata decisa una procedura diversa: I figli e i coniugi potevano rimanere con i moribondi. Kurt Langbein scrive: "In questo modo andavano contro le linee guida ufficiali che erano state stabilite a favore della protezione immediata della vita e indipendentemente dalla questione di una vita e di una morte dignitosa".³¹⁴

La visione di alcuni autori del morire con dignità era sempre quella di vedere la morte arrivare e andare ad incontrarla, nella foresta, in un luogo dove nessuno li avrebbe trovati e dove avrebbero potuto abbandonare le loro ultime ore nella massima indisturbatezza possibile e in una crescente unità con il tutto più grande, il grande mistero, nel senso: "Voglio attivamente rinunciare alla mia vita, arrendermi alla morte".

Per noi, l'idea di passare settimane o mesi in un'unità di terapia intensiva prima della transizione, avere visite limitate o nessuna visita dai nostri cari, e morire nonostante o forse anche a *causa di* un ventilatore invasivo - sarebbe proprio questo: degradante. Per noi, la domanda "Come voglio morire?" è una parte inseparabile della domanda "Come voglio vivere?". Questo non solo perché la natura ci mostra costantemente che la vita e la morte, il divenire e il passare, formano un grande ciclo e unità, ma anche perché abbiamo una dignità.

Vivian Dittmar scrive: "Attualmente definiamo il salvare vite a tutti i costi come umanità, ma è sempre la migliore espressione di umanità?" Chiede decisioni individuali situazionali e un'*intensa cura pastorale delle* persone prima e durante l'addio. "Una cura pastorale così intensa sarebbe profondamente curativa per le persone colpite, i loro parenti e noi come società. Ci apriremmo alla consapevolezza che la morte non è sempre qualcosa di terribile e che non è nostro compito evitarla a tutti i costi. Creeremmo l'opportunità di prepararsi consapevolmente alla morte, cosa che accade troppo poco nella nostra società dopo la secolarizzazione. Se l'eccessiva drammatizzazione dovesse diminuire, si allevierebbe il peso su badanti, parenti e sistema medico. E non lascerebbe le persone da sole in questo importante e impegnativo processo".³¹⁵

3 III. CONCLUSIONI

Appropriato e proporzionato	Inappropriato e sproporzionato
------------------------------------	---------------------------------------

313 "Schäuble: "Non ogni vita a qualsiasi prezzo", su [n-tv.de](https://www.n-tv.de), 1 gennaio 2021.

314 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 145.

315 Vivian Dittmar: "Incontro con la morte", ethics-today.org, 7 maggio 2020.

Tenere in vista tutti i pericoli, cruscotto integrato	Concentrare l'attenzione su un pericolo, Cruscotto solo troppo positivo su SARS-CoV-2 testato
Chiarire e classificare	Spaventare
Onorare il bisogno di vicinanza e contatto	Senso di colpa innescato
Vivere con il virus	Dichiarare "guerra" al virus
Perseguire tutte le origini possibili	Nascondere l'origine
Sopportare punti dolorosi (privatizzazione dell'OMS) e contraddizioni (origine del virus)	Distogliere lo sguardo da incoerenze e contraddizioni
Ascoltare con gratitudine tutte le opinioni	Critiche diffamatorie
Misure volontarie	Misure coercitive
Rafforzare e indirizzare il sistema immunitario	Indebolire il sistema immunitario o parlare debolmente
Fiducia nei cittadini e nei loro Rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria	Incapacitazione, paternalismo, sfiducia e punizione
Stato costituzionale liberale, partecipazione	Cane stato, collusione comunicativa
Salute e sistema immunitario come soluzioni centrali, vaccinazione su base volontaria	La vaccinazione come unica/principale soluzione ("La vaccinazione è la fine della pandemia")
Prevenzione, per esempio gestione sostenibile e protezione della biodiversità	terapie commerciali dei sintomi, Attività economica insostenibile come prima
Tenere d'occhio i danni delle misure	Nascondere i danni collaterali
Rafforzare e finanziare meglio i beni pubblici come la sanità e l'assistenza	Tagliare la spesa sanitaria e aumentare la spesa militare
Diritti fondamentali incondizionati	Limitazione frivola, ingiustificata e ripetuta dei diritti fondamentali; Certificato di vaccinazione come restrizione permanente dei diritti fondamentali

4 Alternative

Nello spirito della Carta di Ottawa, che è stata co-adottata dalle repubbliche federali di Germania e Austria come membri dell'OMS, proponiamo una terza via tra "lockdown" e "let it run". Si tratta di raccomandazioni che concretizzeremo in un manifesto verso la fine dell'estate dopo aver incorporato la discussione pubblica che è stata innescata.

4.1 Educazione olistica e complessità reale

Il cruscotto del Ministero della Salute mostra chiaramente i primi dieci o 20 pericoli per la salute e il loro rischio relativo. Per ogni pericolo, ci sono informazioni di base sulle cause evitabili e sulla prevenzione. Lo sfondo - ecologico, scientifico-sociale, economico, politico e militare - della pandemia è oggetto di una ricerca indipendente e completa da parte dei media (pubblici) al fine di gettare una luce adeguata su questi importanti sfondi della pandemia e di offrire risposte o almeno informazioni a domande legittime. Nella discussione pubblica, questo quadro olistico è trasportato e non focalizzato su un singolo pericolo.

4.2 Fiducia e sostegno dei cittadini

Le società democratiche dovrebbero sviluppare culture di leadership che riducano la paura e costruiscano la fiducia. Sia tra le persone che tra i cittadini e lo Stato. Le persone dovrebbero essere autorizzate e sostenute a gestire da sole la vita con il virus e a ridurre al minimo i tassi di infezione il più possibile e nel modo più efficace possibile. Le autorità pubbliche dovrebbero quindi passare da un atteggiamento di monitoraggio e controllo a una pratica abilitante e di sostegno: un aiuto per l'autocontrollo dei cittadini nei loro ambienti di vita invece di un controllo esterno paternalistico o di monitoraggio. La responsabilità sociale e la solidarietà devono essere attuate in modo sussidiario. Mettere le persone in condizione di farlo e fornire loro i mezzi e gli strumenti necessari è compito dello Stato, cioè promuovere l'autonomia e aiutare le persone ad aiutarsi da sole.

4.3 Misure di base sulla responsabilità personale e sull'alfabetizzazione sanitaria

- Test in linea di principio solo in caso di sintomi - come è stato finora;
- Diritto di indossare maschere invece di maschere obbligatorie, distribuzione gratuita di maschere di alta qualità per chi ha bisogno di protezione; esenzione dal divieto di indossare maschere durante le manifestazioni; requisiti di sostenibilità per i produttori di maschere;
- Legge sulle vaccinazioni: chiunque voglia essere vaccinato riceve una vaccinazione gratuita; concessione di licenze obbligatorie globali; nessun collegamento dell'abolizione dei diritti fondamentali limitati con lo stato di vaccinazione; la vaccinazione deve essere considerata dalla società come una questione intima dell'individuo ed è soggetta al dovere di riservatezza del medico; nessuna vaccinazione di bambini finché il profilo degli effetti collaterali negli adulti sia stato chiarito;
- Facilitazione per l'ufficio a domicilio;
- Test gratuiti per le cellule di memoria della SARS-CoV2, questi salvano molte persone da tutti gli altri test e vaccinazioni.

- Philip Kovce e Thomas Morgenroth suggeriscono quanto segue: "Coloro che si vedono come persone a rischio possono prima di tutto occuparsi della loro libera volontà di mantenere le distanze ed evitare il contatto ('libero allontanamento sociale'). Dove questo è impraticabile nella sfera pubblica o nella vita professionale, può travestirsi. Inoltre, può farsi vaccinare, se possibile. Le maschere protettive e le vaccinazioni dovrebbero essere finanziate con fondi pubblici.

Inoltre, tutte le persone a rischio dovrebbero avere il diritto di imporre un blocco sul proprio conto in qualsiasi momento ("blocco libero"). Dopo la registrazione presso le autorità, avrebbero diritto a una sorta di reddito pandemico per il periodo di quarantena volontaria in caso di perdita di reddito, il cui importo dovrebbe essere basato sul loro reddito precedente. Se, in determinate circostanze, è necessario il triage, le persone a rischio registrate avrebbero un trattamento preferenziale.

L'autodeterminazione e la responsabilità personale sarebbero rafforzate in questo modo, e i politici e gli scienziati sarebbero protetti da una falsa e paternalistica assunzione di responsabilità. Le persone a rischio e non a rischio, cioè tutti i cittadini responsabili, sarebbero in grado di condurre una vita molto più libera e più sana in queste condizioni, che rispettano ugualmente i diritti fondamentali e la protezione contro l'infezione, rispetto a tutte le costose misure coercitive pandemiche attuali.³¹⁶

4.4 Promuovere la diversità nella gestione delle crisi

Invece di mettere tutti insieme dall'alto verso il basso, si dovrebbero sperimentare diversi modelli in modo decentralizzato, in modo che gli individui, le organizzazioni, i comuni e altre unità della società democratica possano imparare gli uni dagli altri. I percorsi individuali che hanno avuto successo includono:

- La casa di riposo in Alto Adige: i moribondi potevano essere visitati;³¹⁷
- Il centro di cura Kirchheim/Teck: maschere e test degli assistenti e dei residenti su base volontaria, solo i visitatori devono fare test obbligatori. Il manager è stato multato di più di 5.000 euro dalla città di Kirchheim unter Teck. Il suo ricorso al tribunale amministrativo di Stoccarda è stato accolto: Le misure richieste non erano "proporzionate";³¹⁸
- I percorsi speciali delle città di Tubinga e Rostock;
- La Svezia ha rinunciato all'isolamento ed è al di sotto della media europea in termini di morti per 100.000 abitanti;³¹⁹
- L'ospedale di Bangkok in Thailandia fa la diagnosi sulla base dei sintomi, tutte le possibili malattie sono considerate, e un test PCR specifico è usato solo molto in basso nella sequenza.³²⁰
- Hendrik Streeck scrive: "Dobbiamo pianificare in anticipo. Che abbiamo un piano che ha buone possibilità di successo non è sufficiente, dobbiamo anche pensare a piani alternativi. Riposare ora, come se la pandemia fosse finita, è sbagliato come continuare semplicemente come prima".³²¹

316 Philip Kovce, Thomas Morgenroth: "La filosofia della libertà nella crisi di Corona", su dasgoetheanum.com, 1 gennaio 2021.

317 Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 145.

318 <https://www.pflegezentrum-kirchheim.de/das-verwaltungsgericht-stuttgart-hat-fuer-uns-entschieden/>

319 <https://ourworldindata.org/covid-deaths?country=SWE#cumulative-confirmed-deaths-per-million-people>

320 Martin Haditsch: "Corona - Auf der Suche nach der Wahrheit", [ServusTV](https://www.servustv.com), 5 maggio 2021, dal minuto 46'45.

321 Via LinkedIn.

4.5 Protezione mirata dei gruppi a rischio

- Fino a tre quarti dei decessi avvengono nelle case di riposo e di cura. Questi devono essere protetti meglio;
- L'igiene ospedaliera deve essere migliorata - per ridurre le infezioni nosocomiali;
- Test rapidi privati gratuiti (per le visite di parentela);
- Se necessario, slot separati nei supermercati per gruppi a rischio (per esempio persone non vaccinate con malattie) o acquisti su appuntamento (modello Rostock³²²);

4.6 - Altri servizi di supporto su misura (incl. home office) per le persone a rischio.

4.7 La massima libertà possibile per i bambini

All'inizio, l'epidemiologo Knut Wittkowski (Columbia University) aveva raccomandato che i bambini in particolare avessero tutta la libertà e il maggior contatto sociale possibile per acquisire l'immunità di gregge il più rapidamente possibile. Il video Youtube corrispondente, come molti altri, è stato post-censurato e cancellato.³²³ Il ricercatore del cervello Gerald Hüther sottolinea che un anno di blocco può essere estremamente spiacevole per un adulto, ma sopportabile; per i bambini, invece, è un anno di sviluppo perso che non può essere recuperato. Il tasso di mortalità dei bambini infetti fino a 14 anni è dello 0,00%.³²⁴ I nonni dovrebbero decidere da soli se vogliono vedere i loro nipoti e se vogliono che i loro figli siano testati in anticipo. L'esperto di AGES Franz Allerberger sostiene: "Secondo me, gli asili avrebbero dovuto rimanere aperti obbligatoriamente".³²⁵

Gli adolescenti non devono essere vaccinati per proteggere gli altri.³²⁶

4.8 Rafforzare il sistema immunitario

La risposta più efficace al virus è un sistema immunitario forte. La maggior parte delle persone sopporta così bene il virus che non sviluppa sintomi se viene infettata. Inoltre, tre persone su quattro oltre i 90 anni non muoiono di Covid-19 se si infettano.

I ministeri della salute dovrebbero fornire informazioni sulla funzione del sistema immunitario, la sua memoria, la cross-immunità e i modi per rafforzarlo.

Questo include una dieta sana, molto esercizio fisico, yoga, danza e sport, attività che portano gioia e rafforzano le relazioni, contatto con la natura e spiritualità. Tutto questo conta anche per una comprensione olistica della salute e un'alta qualità di vita.

Incoraggiare ad andare fuori: Le misure dovrebbero mirare a motivare le persone a preferire gli incontri all'aperto, soprattutto in primavera e in estate.

- Educazione sui pericoli di un'alimentazione non sana, accompagnata da restrizioni pubblicitarie;

322 Jana Werner: "Tra un anno, nessuno parlerà più di incidenza - ma dei morti", intervista con il sindaco di Rostock Claus Ruhe Madsen in [welt.de](https://www.welt.de), 2 marzo 2021.

323 <https://www.youtube.com/watch?v=IGC5sGdz4kg>

324 Stefan Gros: "Chi muore davvero di CoV-19 - un'analisi statistica" su [resekt.plus](https://www.resekt.plus), 8 marzo 2021.

325 Franz Allerberger: "Questo virus non è così contagioso come alcuni suppongono" in [profil](https://www.profil.at), 10 maggio 2020.

326 Ingrid Zechmeister-Koss, Inanna Reinsperger: "Perché vaccinare i bambini contro il Covid?" in [Der Standard](https://www.derstandard.at), 3 giugno 2021.

4.9 Vivere con il virus

Dobbiamo imparare a convivere con il nuovo virus corona come con i molti altri germi infettivi già conosciuti e il rischio di malattie, incidenti e morte. Dichiarare "guerra al virus" è il modo sbagliato di procedere e mostra una mancanza di comprensione del più ampio contesto ecologico, sanitario e psicosociale.

I virus sono una componente fondamentale dell'evoluzione e dell'organismo umano. In un corpo umano vivono cento volte più virus che cellule. Solo alcuni virus diventano pericolosi per l'organismo umano, altri giocano un ruolo chiave nella genetica.³²⁷

La ricerca sul ruolo dei virus nell'evoluzione e nella salute umana dovrebbe essere fatta in modo olistico. Dall'inizio della pandemia, la medicina ha fatto importanti progressi nel trattamento. L'uso di maschere di ossigeno invece di ventilatori invasivi è solo un aspetto. Migliorare l'infrastruttura sanitaria creerebbe posti di lavoro invece di distruggere insensatamente posti di lavoro: Se questa misura fosse stata messa al primo posto nel documento strategico del Ministero dell'Interno tedesco nel marzo 2020, si sarebbero potute evitare misure dannose e oggi ci sarebbe un sistema sanitario molto migliore.

L'immunità collettiva per la SARS-CoV-2 è un'interazione di a) persone con un forte sistema immunitario, b) immunità incrociata da precedenti coronavirus c) persone recuperate e d) vaccinazione.

4.10 Vivere con la morte

Potremmo anche riconoscere più fortemente la morte come una parte naturale della vita. Morire con dignità (articolo 1 GG) è più importante che prolungare la vita (articolo 2 GG) a qualsiasi prezzo.

Gli ordini dei pazienti potrebbero essere rafforzati ed estesi: I malati dovrebbero essere in grado di decidere, mentre sono pienamente coscienti e senza pressioni, se vogliono essere ricoverati in ospedale o ricevere cure mediche a casa; se vogliono essere intubati o trattati con una maschera di ossigeno; se vogliono ricevere visite o essere isolati; se preferiscono trascorrere i loro ultimi giorni con la famiglia o gli amici.

Cura umana intensiva per i morenti nel senso di cura intensiva psichica e pastorale secondo Vivian Dittmar.

4.11 Prevenire + ridurre altri pericoli

- Per l'ipotesi dell'origine militare: divieto mondiale della ricerca di "guadagno di funzione" sui virus capaci di pandemie ("Trattato sul divieto delle armi biologiche"); chiusura o almeno monitoraggio dei laboratori BSL-4 da parte del Consiglio di sicurezza dell'ONU;

- Per l'ipotesi di origine zoonotica: attività economica sostenibile per non causare zoonosi (economia post-crescita e bene comune);

- Divieto globale di caccia agli animali selvatici per prevenire ulteriori zoonosi, aumentare le sanzioni;

- Designare aree protette più ampie per permettere ad altre specie il loro habitat naturale. Protezione efficace dei beni comuni ecologici globali;

- Agricoltura organica al 100% in tutto il mondo con la costruzione della fertilità del suolo, il miglioramento dell'acqua potabile, la conservazione e la protezione di tutte le risorse naturali;

³²⁷ Kurt Langbein, Elisabeth Tschachler: "Das Virus in uns. Motor der Evolution", Molden, Vienna 2020, p. 145.

- Rispettare i confini ecologici planetari: dalla protezione del clima e della biodiversità del mondo, all'evitare la nitrificazione e la fosforificazione, all'emissione zero di prodotti chimici inorganici e di plastica;
- Migliorare la qualità dell'aria: ridurre il traffico privato motorizzato e di camion, eliminare gradualmente i combustibili fossili, convertire le infrastrutture edilizie in tecnologie di riscaldamento/raffreddamento a basse emissioni.
- Riallocare la spesa per le armi in tutto il mondo alla riduzione della povertà, migliorando la situazione alimentare, l'assistenza sanitaria e le infrastrutture.

* * * *

SERIE GRAFICA / TABELLA 4:

Misure attuali e alternative

"Guerra" contro Covid-19, puntando all'"effetto shock" + "sentimenti di colpa".	Educazione olistica, evitare il panico, la paura e il senso di colpa
Lockdown	Protezione dei diritti fondamentali
Chiusure di scuole	Protezione dei diritti dei bambini
Test obbligatori + test di massa	Test di persone con sintomi; Studi di coorte
Maschere obbligatorie	Legge sulle maschere (edizione gratuita)
Restrizioni di accesso, abbinate a test o vaccinazioni	Vaccinazione volontaria e segreta; protezione della libertà di movimento e di azione
Trattare tutti allo stesso modo	Protezione mirata dei gruppi a rischio
Misure federali uniformi	Consentire sussidiariamente la diversità strategica
Intubazione, terapia intensiva, isolamento del morente	Maschere di ossigeno delicate, conservazione dei diritti di visita, consulenza spirituale
Concentrarsi sui sintomi e sul loro controllo	Focus sulla prevenzione + salute olistica + rafforzamento del sistema immunitario