

## IS THERE RISK, THERE MUST BE CHOICE

### **Andreas Breidenkamp, Experte der Experten-Allianz für Gesundheit e.V.**

„Draußen vor der Tür“ ist der Titel eines Theaterstücks von Wolfgang Borchert. Er schrieb es, weil er wegen einer hochansteckenden Krankheit seinen Traumberuf als Schauspieler nicht mehr ausüben konnte und sich deshalb aufs Schreiben verlegte. Mir geht es heute ähnlich. Mein Beruf ist das Halten von Vorträgen zu Themen der Gesundheit, die wegen der Pandemie nicht mehr stattfinden können. Folglich habe ich seit nunmehr zwei Jahren aus Vorträgen keine Einnahmen mehr. Zwei Jahre, die ich nun schon von meinen Rücklagen lebe. Deshalb bereitet mir als gesundem Menschen eine Corona-Infektion weit weniger Kopfzerbrechen, als im Alter zum Sozialfall zu werden. Aber wenn mich in dieser Pandemie noch etwas mehr bewegt als die Sorgen um meine Gesundheit oder meine Existenz – und ich glaube, darin bin ich mir mit den meisten Menschen einig –, dann ist es die Kluft, die in unserer Gesellschaft immer größer wird. Zu Beginn der Pandemie haben sich viele Menschen noch impfen lassen, nicht nur zu ihrem eigenen Schutz, sondern auch, weil sie darin einen Schutz für die anderen sahen. Zu diesen Menschen habe damals auch ich noch gehört. Ich war nicht nur bereit, mich impfen zu lassen, sondern habe zudem noch die Impfkampagne der Gemeinde Rödinghausen unterstützt. Im August '21 – als es Impfstoff für alle gab – habe auch ich mich impfen lassen. Die „Neue Westfälische“ und das „Westfalenblatt“ berichteten darüber:

„Auch Andreas Breidenkamp von der Experten Allianz für Gesundheit spricht sich für die Immunisierung aus. Der ehemalige Deutsche Meister im Bodybuilding hat viele Jahre in Rödinghausen gelebt und sich im Impfmobil Bruchmühlen impfen lassen.“

Zu meiner Entscheidung damals stehe ich auch heute noch. Sollte ein Virus so gefährlich sein, dass aktive Maßnahmen wie regelmäßiges Training, eine gesunde Ernährung und viel frische Luft und Sonnenschein mich und meine Mitmenschen vor einer ernsthaften Erkrankung nicht ausreichend schützen können, stimme ich einer Impfung zu. Wenn aber der Impfschutz trotz einer „vollständigen Impfung“ nach einigen Wochen schon nicht mehr gegeben, und auch der Schutz der anderen nicht gewährleistet ist, möchte ich, dass mir die Wahl gelassen wird. Denn:

„Is there risk, there must be choice“.

Wo Risiken sind, muss den Menschen die Wahl gelassen werden. Diese Aussage ist von Dr. Robert Malone, der die mRNA-Impfstoffe entwickelt hat. Auch er betont, dass die von ihm entwickelten Impfstoffe nicht risikolos sind. Und wenn bei unseren Nachbarn wie England, Norwegen, Schweden, Dänemark und anderen inzwischen fast alle Corona-Maßnahmen fallengelassen werden, und selbst Herr Söder nach Lockerungen ruft, dann zeigt das, dass es zur Impfpflicht Alternativen gibt.

Man muss diese Alternativen nicht für richtig halten. Es reicht zu wissen, dass es sie gibt, um eine Impfpflicht in Frage zu stellen. Schließlich wird man auch unseren Nachbarländern nicht absprechen wollen, dass sie zwischen Nutzen und Risiken abwägen können. Und offensichtlich kommen sie dabei zu dem Ergebnis, dass es auch ohne Impfpflicht geht.

Die Diskussion hierzulande bringt uns leider überhaupt nicht weiter. Zwischen „Spaziergängern“ und Politikern wird nicht diskutiert und argumentiert, sondern nach Kräften polemisiert, dramatisiert, bagatellisiert und ignoriert. Und zwar auf beiden Seiten. Bei den Impfgegnern hat man oft schon das Gefühl, dass sie das Problem gar nicht mehr im Virus, sondern in der Impfung sehen. Sie bagatellisieren die Gefahren durch das Virus – wenn es nicht komplett geleugnet wird –, dramatisieren dagegen die Risiken der Impfung, und ignorieren, dass es vielleicht Alternativen gäbe, die jeder akzeptiert. Aber wer sich über die

„Spaziergänger“ aufregt, der übersieht, dass es die Politiker nicht anders machen. Allen voran Karl Lauterbach, der es nicht minder gut versteht, die Gefahren durch die Impfung zu bagatellisieren, dafür aber die Risiken durch eine Infizierung zu dramatisieren und ebenfalls zu ignorieren, dass es vielleicht eine Alternative gibt, mit der alle leben könnten.

Wenn Sie, lieber Leser, herausfinden wollen, wo Menschen eigene Ziele verfolgen, für die ihnen allerdings die Argumente fehlen, dann schauen Sie einfach, wer am aufdringlichsten polemisiert, dramatisiert, bagatellisiert und ignoriert. Und das sind für mich längst nicht mehr die „Spaziergänger“, sondern noch viel mehr Karl Lauterbach.

Den Eindruck, dass unser Gesundheitsminister die Menschen nicht mit Argumenten abholen möchte, sondern sie zu überrumpeln versucht, habe ich offensichtlich nicht allein gewonnen. Aus der Runde der Ministerpräsidenten musste er sich bereits Rüffel abholen. Reiner Haseloff, der Ministerpräsident von Sachsen-Anhalt, sagte zu Lauterbachs Alleingängen gegenüber der WELT:

„Wir müssen versuchen, die Menschen mit Argumenten zu gewinnen und nicht, indem wir sie überrumpeln.“

Selbst unser neuer Kanzler, auch SPD, scheint über Karl Lauterbach als Gesundheitsminister nicht sonderlich erfreut zu sein. Bei seiner Ernennung sagte er gegenüber der Tagesschau:

„Und deshalb haben sich, anders kann man das gar nicht sagen, bestimmt die meisten Bürgerinnen und Bürger dieses Landes gewünscht, dass der nächste Gesundheitsminister vom Fach ist, es wirklich gut kann, und dass er Karl Lauterbach heißt“ (Merkur.de).

Das klingt nicht, als sei Karl Lauterbach sein Wunschkandidat gewesen. Das klingt mir eher nach:

„Ihr werdet schon sehen, was Ihr davon habt.“

Und wer über unseren neuen Gesundheitsminister nur ein wenig recherchiert, bekommt einen Eindruck davon, warum unser Kanzler das so gemeint haben könnte. Denn Karl Lauterbach ist mitnichten der Beschützer der Kranken und Schwachen, als den er sich gern gibt. Laut SPIEGEL (Der Einflüsterer, 2004) ist er ein Mann, der „für seinen politischen Kampf schon mal seinen guten Ruf als Wissenschaftler aufs Spiel setzt.“ 2019 zum Beispiel trat er noch für „den Ausverkauf der Krankenhäuser“ ein. Auf Twitter schrieb er:

„Jeder weiß, dass wir in Deutschland mindestens jede dritte, eigentlich jede zweite Klinik schließen sollten. Dann hätten wir geringere Kosten, bessere Qualität und nicht so viel Überflüssiges.“ Das war der gleiche Karl Lauterbach, der heute vor der Überlastung unseres Gesundheitssystems warnt.

Kritiker warfen ihm damals Sparpläne auf Kosten der Patienten vor (Merkur.de). Wen wundert es da, wenn Professor Hendrick Streeck das Argument, mit der Impfpflicht ließe sich die Überlastung des Gesundheitssystems verhindern, nicht gelten lassen will. Er sagte dazu bei Markus Lanz:

„Dann ist für mich die politische Frage dahinter, warum setzen wir da denn eigentlich nicht an, dass wir das Problem der Überlastung in den Griff kriegen? Wir wissen doch schon sehr, sehr lange, dass wir ein enormes Problem im Gesundheitssystem haben, und das ist dann doch eigentlich das Problem, das angepackt werden muss.“

Bei den Standesvertretern der Ärzteschaft gilt Karl Lauterbach als „verhasst“. In einer Zeit, als er noch Berater der damaligen Gesundheitsministerin, Ulla Schmidt, war, hat er „im Auftrag der Pharmaindustrie Medikamentenstudien durchgeführt. Über 800.000 Euro an Drittmitteln heimste er allein im Jahr 2000 dafür ein. So war er auch an einer Studie über den Fettsenker Lipobay beteiligt, jenem Medikament, das die Herstellerfirma Bayer wegen tödlicher Zwischenfälle im Jahr 2001 vom Markt nahm. Die frühen Hinweise darauf, dass Lipobay

möglicherweise gefährlich war, nahm Lauterbach damals ebenso wenig wahr, wie es seine Auftraggeber taten“ (Nachzulesen im SPIEGEL-Artikel „Der Einflüsterer“, 28.03.2004).

Ist ein solcher Mensch die Vertrauensperson, die man darüber entscheiden lassen möchte, was man sich spritzen lässt und was nicht? Jedermann weiß doch, dass die richtige Maßnahme gegen Übergewicht eine Veränderung in der Lebensweise wäre.

Die Deutsche Adipositas-Gesellschaft verzeichnet derzeit bei Kindern „Gewichtszunahmen von bis zu 30 kg in sechs Monaten – Einzelfälle, aber ‚Rekorde‘ dieser Art mehren sich“, erklärt Dr. Susann Weihrauch-Blüher von der Deutschen Adipositas-Gesellschaft gegenüber Merkur.de. Der Artikel heißt „Corona wirkt wie ein Brandbeschleuniger“. Darin heißt es weiter, es habe bei Kindern einen derart klaren Adipositas-Anstieg gegeben, „dass wir hier von einer zweiten, einer ‚stillen Pandemie‘ sprechen.“ Aber von dieser „stillen Pandemie“ hört man von Karl Lauterbach nichts. Unser Gesundheitsminister ist offensichtlich mehr an Pharmazie-Produkten interessiert, die inaktiven Menschen, anstatt aktiv zu werden, die Möglichkeit eröffnen soll, trotz ihrer ungesunden Lebensweise neben all den Medikamenten, die sie oft sowieso schon nehmen, noch ein weiteres hinzuzufügen, mit dem sie trotz ihres Lebensstils auch noch schlank werden können.

Zugegeben: Ein Verkaufsschlager wäre ein „Fettsenker“ allemal. Sicher auch für die adipösen Kinder. Möglicherweise hätte ein solches Präparat unseren Gesundheitsminister bei einigen Menschen sogar noch beliebter gemacht. Nur schade, dass es bei diesen Bemühungen der Pharmazie Tote gab. Und ausgerechnet dieser Karl Lauterbach ist nun unser Gesundheitsminister – und auf dem besten Wege, darüber bestimmen zu dürfen, was sich selbst gesunde Menschen werden spritzen lassen müssen.

Ich glaube, dass ich mit meiner anfänglichen Zustimmung zur Impfung und meinen Zweifeln heute bei weitem nicht alleine dastehe. Viele Menschen haben sich die Schutzwirkung durch die Impfung anders vorgestellt und kommen langsam zu der Einsicht, dass man die Pandemie nicht wegimpfen kann. Und dennoch bemüht sich unser Gesundheitsminister, bevor die Stimmung in der Bevölkerung vollends kippt, die Impfpflicht durchzusetzen. Viel Unterstützung erhält er in der Politik dafür nicht, denn seine Kollegen scheinen eher bemüht zu sein, dass Thema einfach auszusitzen. Denn einen Vorschlag, wie diese Impfpflicht aussehen soll, hat bisher noch keiner eingebracht. Aber auch ohne Impfpflicht konnte er, zumindest mir, ein Boostern bereits aufnötigen.

Am 2. Februar ´22 startet die Roadshow der Firma MILON. Ich bin eingeladen, auf ihren Veranstaltungen als Redner aufzutreten. Innerhalb von 14 Tagen habe ich die Chance, vor ca. 200 Fitnessclubbetreibern zu sprechen. Das wäre eine echte Chance für mich, um nach zwei Jahren endlich wieder ins Geschäft zu kommen. Ich bin geimpft und wäre auch bereit, mich jeden Tag testen zu lassen. Aber lasse ich mich nicht noch ein zweites Mal impfen, stehe ich bei dieser für mich so wichtigen Veranstaltung bereits wieder „draußen vor der Tür“.

Ich bin mit Johnson & Johnson geimpft. Der Vorteil lag für mich darin, mit einer einzigen Impfung „vollständig geimpft“ zu sein. Ich bekam meinen gelben Impfpass, und, weil das der Bürokratie nicht reichte, wurde mir auch noch ein digitales Covid-Zertifikat der EU ausgestellt. Mit diesem amtlichen Dokument konnte sich nun auch noch der Letzte davon überzeugen, dass bei mir ein „vollständiger Impfschutz“ bestand und sich vor mir keiner mehr zu fürchten brauchte. Dachte ich!

In einer Zeit vor Karl Lauterbach hätte ich es nicht für möglich gehalten, dass man mir meinen „vollständigen Impfschutz“ nach einem halben Jahr schon wieder absprechen könnte. Kann man „vollständig geimpft“ sein, aber nicht als vollständig geimpft „gelten“? Ein einziges Update, das am 1. Februar durchgeführt werden soll, und mein digitales Covid-Zertifikat der EU, gibt es dann nicht mehr. Plötzlich stehe ich wieder als „ungeimpft“ da. Mit einschneidenden Konsequenzen. Denn wenn ich das richtig verstanden habe – und wer versteht das inzwischen

alles noch –, gelte ich ab 1. Februar dann in einigen Bundesländern mit einer weiteren Impfung schon als geboostert und komme ohne Test in die Veranstaltung, in anderen Ländern bin ich dagegen zumindest wieder vollständig geimpft, brauche aber noch einen negativen Test. In allen Bundesländern wiederum stehe ich ohne eine weitere Impfung mit oder ohne Test wieder „draußen vor der Tür“. Und ich darf mich auch nicht noch einmal mit Johnson & Johnson impfen lassen. Nein, dieses Mal sollte es schon ein mRNA-Impfstoff sein. Ich werde mich drehen und wenden können, lasse ich mich nicht ein zweites Mal impfen, werde ich meine Existenz noch weiter gefährden, als sie jetzt schon gefährdet ist.

Der Journalist, Jan Fleischauer, nannte diesen Moment, an dem ich mich jetzt befinde, den „Moment, in dem ihn das RKI und die Covid-Experten verloren.“ Er schreibt in seiner Kolumne: „Zwei Jahre hat der Kolumnist alle Corona-Regeln befolgt. Er hat sich impfen und boostern lassen. Jetzt hat er beschlossen, dass es Zeit für Corona-Detox ist. Ab sofort wird er sein Leben nicht mehr an Infektionsmodellen ausrichten.“

Als kleine Anmerkung: Als Detox bezeichnet man in der Alternativmedizin so etwas wie eine Entschlackungskur. Der Ausdruck wird für Maßnahmen verwandt, die mutmaßliche Giftstoffe aus dem Körper ausleiten sollen.

Fleischauer schreibt weiter:

„Ich habe mich Heiligabend mit der Familie in den Süden abgesetzt. Condor DE 1400 nach Lanzarote. Ich habe alle Mahnungen der Bundesregierung, über die Feiertage auf unnötige Reisen zu verzichten, in den Wind geschlagen. Ich habe die Empfehlung ignoriert, mich Weihnachten zu Hause einzuigeln.“

Es tut gut, zu wissen, dass man nach zwei Jahren Corona-Wahnsinn mit seiner Wut nicht ganz alleine dasteht. Aber es hilft alles nichts, ich werde mir meinen nächsten Shot abholen müssen.

Gestern war ich also beim Arzt. Vor der Impfung wurde mir eine „Einwilligung zur Impfung“ vorgelegt. Darauf musste ich ankreuzen, dass ich mit der mir „vorgeschlagenen“ Impfung einverstanden sei. Was soll denn diese spitzfindige Formulierung? Für meinen Arzt hätte „mit der Impfung einverstanden“ sicher gereicht. Offensichtlich sollte ich auf dieser Einwilligung aber nicht nur bestätigen, dass ich mit der Impfung einverstanden bin, sondern ich erkläre darauf gleich noch mit, dass die Impfung mir nur „vorgeschlagen“ wurde, und damit also freiwillig sei. Was sind das für Methoden? Schon beim Lesen fühlte ich mich an den Mafia-Klassiker „Der Pate“ erinnert. Der berühmteste Satz daraus lautet:

„Wir machen Ihnen ein (Impf-)Angebot, das Sie nicht ablehnen können!“

Ich habe dennoch unterschrieben. Aber freiwillig war das nicht. Wenn mir eine Impfung „vorgeschlagen“ wird, bei der eine Ablehnung meine Existenz gefährdet, bekomme ich das Gefühl, Geschäfte mit der Mafia zu machen. Denn Schutzmaßnahmen akzeptieren zu müssen, um die man nicht gebeten hat, gehört eindeutig ins Repertoire der Mafia. Und wirklich misstrauisch, ob das nicht vielleicht tatsächlich die Mafia ist, auf die man sich da eingelassen hat, wird man, wenn das „Boostern“ gesunder Menschen gegen die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist. Die nämlich schreibt, es gäbe keinen Hinweis dafür, dass Booster-Impfungen für einen gesunden Menschen notwendig sind. Ich zitiere:

„There´s no evidence healthy children and adolescents need Covid Boosters.“

Weiter heißt es dort:

„The aim ist o protect the most vulnerable, to protect those at highest risk to severe disease and dying, those are our elderly population, immunocompromised with underlying conditions and also health care workers.“ (Dr. Soumya Swaminathan, World Health Organization chief scientist.)

Empfehlungen der WHO, der obersten Instanz in Fragen der Gesundheit der Weltbevölkerung, interessieren Karl Lauterbach offensichtlich nicht. Ebensovienig wie die Expertenmeinung, dass eine Impfung + Infizierung mit Omikron – sofern dieses Virus bei gesunden Menschen auf ein starkes Immunsystem trifft –, die Immunisierung auf eine noch breitere Basis als eine Impfung stellen kann. Während Experten die Infizierung jedoch als „Super-Immunisierung“ bezeichnen, tut sie Karl Lauterbach als „schmutzige Impfung“ ab. Und er erlaubt sich mal eben, den Genesenen-Status – außer innerhalb des Bundestages, der sich das für sich selbst wohl nicht gefallen lassen will (!) – auf drei Monate herabzusetzen. Eine Maßnahme, mit der er es offensichtlich derart übertrieben hat, dass ihm auf breiter Front Kritik entgegenschlägt. So sagt zum Beispiel Professor Hendrik Streeck am 18. Januar 2022 gegenüber der WELT:

„Wir müssen wirklich aufpassen, dass die Entscheidungen auf fundiertem Wissen basieren und nicht willkürlich getroffen werden. Es gibt wenige Gründe, Genesene nicht Geimpften gleichzustellen. Vor allem, da sie eine viel breitere Immunantwort haben. In der Schweiz wurde der Genesenen-Status jüngst aus guten Gründen auf zwölf Monate verlängert. Dass eben jener Status in Deutschland auf drei Monate verkürzt wird, ist aus meiner wissenschaftlichen Erkenntnis nicht erklärbar.“

Nach Studien des Paul-Ehrlich-Instituts sind die Antikörper nach einer Corona-Infektion über 430 Tage nachweisbar. Wie ist da eine Verkürzung des Genesenen-Status auf 3 Monate zu argumentieren? Was ich dabei sehe ist, dass dort, wo bei gesunden und trainierten Menschen das Virus selbst die Impfung ist, die Pharma-Industrie kein Geld verdienen kann. Ein Impf-Abo dagegen, welches sich aus einer Impf-Pflicht ergäbe, wäre für die Pharma-Industrie eine Gelddruckmaschine, die sogar die Versorgung der chronisch Kranken mit Medikamenten noch in den Schatten stellen kann. Und das alles in die Wege geleitet, von einem Mann, der sein Rechtsverständnis ganz öffentlich folgendermaßen auszudrücken wagt:

„Es wird ja niemand gegen seinen Willen geimpft. Selbst die Impfpflicht führt ja dazu, dass man sich zum Schluss freiwillig impfen lässt.“

Der Satz stammt nicht von Olaf Schubert im Interview mit Oliver Welke in der HEUTE SHOW. Das ist Originalton Karl Lauterbach in der Tagesschau. Spätestens wenn man beim Arzt sitzt und sich gerade mit einer „vorgeschlagenen“ Impfung einverstanden erklärt hat, mit der man alles andere als einverstanden war, weiß man, dass das nicht lustig ist.

### **WANN EINE GESUNDE LEBENSWEISE DIE BESSERE ALTERNATIVE ZUR IMPFUNG IST**

Ich bin kein Impfgegner dort, wo eine Impfung notwendig ist. Und ich fühle mich gut aufgehoben, solange von den verantwortlichen Experten zwischen Nutzen und Risiken der Impfung verantwortungsvoll abgewogen wird. Spätestens seit Karl Lauterbach habe ich dieses Vertrauen verloren.

Weil vor zwei Jahren niemand eine wirkliche Vorstellung von den Risiken des Corona-Virus hatte, habe ich die Impfung akzeptiert. Spätestens aber bei der Omikron-Variante stelle ich in Frage, ob ein „natürliches Boostern“ meines Immunsystems nicht jeder weiteren Impfung vorzuziehen ist. Unserem jetzigen Gesundheitsminister mache ich zum Vorwurf, dass es über diese Möglichkeiten nicht mindestens so viel Forschungsergebnisse wie über die (inzwischen sehr zweifelhafte) Wirksamkeit ständigen Boosterns gibt.

Wenn es um Übergewicht geht, würde ich von meinem Gesundheitsminister nicht „Lipobay“ verabreicht bekommen wollen, sondern ich würde wollen, dass den Kindern bereits im Schulunterricht vermittelt wird, wie Übergewicht durch eine gesunde Lebensweise von vornherein vermieden werden kann. Auch als übergewichtiger Erwachsener würde ich lieber wissen wollen, was ich gegen mein Übergewicht sinnvoll tun kann, anstatt meine Gesundheit durch fragwürdige Pharmazie-Produkte noch weiter zu gefährden. Und in gleicher Weise erwarte ich von meiner Regierung, dass in der Virologie geforscht wird, welche Chancen in

einem „natürlichen Boostern“ liegen. Was kann ich als gesunder Mensch tun, um einem Virus gegenüber ausreichend widerstandsfähig zu bleiben?

Professor Dr. med. Dr. h. c. Wildor Hollmann, der wohl berühmteste Sportmediziner der Welt, hat den Nutzen eines natürlichen Boosters einmal in folgendem Sinnspruch zusammengefasst:

„Gäbe es ein Medikament, das unser Herz stärkt, den Blutdruck senkt, den Blutfettspiegel günstig beeinflusst, die geistige Wachheit fördert, peripher entspannend wirkt, die Belastbarkeit der Knochen und Sehnen verbessert, unsere Muskeln wachsen lässt, die Durchblutung fördert und, nicht zu vergessen, unser Leben verlängert, dabei ohne Nebenwirkungen ist – was würden wir dafür bezahlen?“ Und wenn uns Professor Hollmanns „Medikament“ bei einer Omikron-Infizierung vielleicht auch noch zuverlässiger vor einem schweren Verlauf schützen kann als alle bisherigen Impfungen zusammen, dann sollte man eine solche Alternative nicht ignorieren.

Hinweise darauf, dass Professor Hollmanns „Medikament“ hochwirksam ist, gibt es genug. Zum Beispiel sagt ein Experte für Experimentelle Virologie vom Leibniz-Institut in Hamburg gegenüber WEB.de, dass es bei schweren Verläufen in der Pandemie geschlechtsspezifische Unterschiede gibt. Frauen bauten nach Aussage dieses Experten „eine schnellere Immunantwort gegen RNA-Viren auf, zu denen SARS-CoV-2 gehört.“ Dieser Experte sagt weiter, er wäre auch erstaunt gewesen, wenn eine SARS-CoV-2 Infektion bei Männern und Frauen gleich verlaufen würde, denn: Bei Frauen gehe es zum Beispiel darum, ungeborene Kinder in der Schwangerschaft und Babys in der Stillzeit vor Infektionen zu bewahren. Über lange Zeiträume sei das die größte Gefahr für Neugeborene und Kleinkinder gewesen. Wie dramatisch die Unterschiede sind, zeigt er mit folgendem Vergleich:

In der Altersgruppe der 35- bis 59-Jährigen erkrankten laut RKI etwa 1,67 Millionen Frauen, bei den Männern waren es 1,53 Millionen. 4.293 Todesfälle wurden bei Männern verzeichnet, bei Frauen nur 1.808. Obwohl also weniger Männer als Frauen erkrankten, starben wesentlich mehr Männer.

Eine Untersuchung in den USA zeigte laut SPIEGEL.de, dass Männer auch dann häufiger intubiert werden mussten und häufiger starben als Frauen, wenn ihre Vorerkrankungen statistisch mitberücksichtigt worden waren. Deshalb hält der Experte die bessere Erforschung der Geschlechtsunterschiede für wichtig; so könnten neue Therapien auch, aber nicht nur gegen COVID-19 entwickelt werden:

„Wenn wir verstehen, durch welche Mechanismen die Immunantwort der Frau effizienter ist, können wir diese Erkenntnisse möglicherweise medizinisch nutzen, um sowohl Männern als auch Frauen einen besseren Krankheitsschutz zu ermöglichen.“ (Web.de vom 27. Januar 2022)

Anhaltspunkte, warum statistisch gesehen viel mehr Männer einen schweren Verlauf haben und an COVID-19 versterben, liefert eine US-Studie. Sie kam zu dem Ergebnis, dass „Männer mit einem niedrigeren Testosteronspiegel offenbar ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe von Covid-19 haben. Demnach mussten Männer mit einem Wert deutlich unter 100 Nanogramm pro Deziliter häufiger auf der Intensivstation behandelt und beatmet werden als Männer mit normalen oder nur leicht erniedrigten Testosteronwerten.“ Das ist bei Scinexx in dem Artikel: „Männer: Niedriger Testosteronwert erhöht Covid-Risiko“ nachzulesen. Dort heißt es weiter:

„Je niedriger der Hormonspiegel, desto schwerer der Verlauf. Es zeigte sich: Die Männer, die schon bei der Klinikaufnahme sehr niedrige Testosteronwerte von im Schnitt 53 Nanogramm pro Deziliter aufwiesen, erlitten häufiger schwere Verläufe und mussten intensivmedizinisch behandelt und teilweise auch beatmet werden.“

Als normaler Wert gelten Testosteronspiegel ab 250 Nanogramm pro Deziliter. Je niedriger der Spiegel des männlichen Geschlechtshormons war, desto höher war auch das Risiko, an COVID-19 zu sterben. [...] Bei Frauen oder den Hormonen Östradiol und IGF-1 gab es dagegen keinen Zusammenhang mit dem Krankheitsverlauf.“

„Aber warum? Die Vermutung liegt nahe, dass die Geschlechtshormone eine Rolle für die höhere Anfälligkeit von Männern gegenüber Covid-19 spielen könnten.“

Sinexx.de berichtet des Weiteren, dass bei den schwerer erkrankten Männern häufig das Verhältnis von Östradiol zu Testosteron höher war. Die Forscher führten das darauf zurück, dass bei schweren Erkrankungen ein Enzym im Fettgewebe hochreguliert wird, das Testosteron zu Östradiol umwandelt. Das könnte auch erklären, warum Übergewichtige ebenfalls ein höheres Risiko für schwere Verläufe von Covid-19 haben: Auch sie haben häufig mehr Östrogen, aber weniger Testosteron. Deshalb wollen Dhindsa und seine Kollegen weiter daran forschen, wie Testosteron und Covid-19 zusammenhängen und ob beispielsweise das Geschlechtshormon auch eine Rolle dafür spielt, bei wem sich Spätfolgen in Form eines Long-Covid entwickeln.

Diwan sagt:

„Wir wollen auch in Erfahrung bringen, ob Männer, die Covid-19 hinter sich haben oder an Long-Covid leiden, von einer Testosterontherapie profitieren würden.“

Sehen wir einmal davon ab, dass die Mediziner nicht gleich darauf kommen, dass die beste Testosterontherapie ein regelmäßiges Muskeltraining sein könnte, dann sind das doch alles Hinweise darauf, dass ein regelmäßiges Muskeltraining auch der beste Schutz vor einem schweren Verlauf sein könnte.

In meinem Buch „Erfolgreich trainieren“ zitiere ich Professor Dr. med. Marion Schneider. Sie ist als Immunologin Expertin in Fragen der Stärkung unseres Immunsystems. Sie sagt, „das Immunsystem altere synchron zur Entkräftung unserer Muskulatur.“ Wer also bis ins hohe Alter über ein starkes Immunsystem verfügen möchte, der kann das, indem er sich die Kraft in seinen Muskeln bewahrt.

In meinem Buch „Erfolgreich trainieren im Fitness-Studio“ führe ich dazu weiter aus, „dass schwache Menschen, Menschen mit Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck oder einer dauerhaft erhöhten Stressbelastung, sofern sie gut eingestellt sind, ein scheinbar normales Leben führen. Sie nehmen morgens zwar die ein oder andere Tablette, aber ansonsten fühlen sie sich gesund. Diese Vorstellung von Gesundheit funktioniert allerdings nur so lange, wie kein Virus oder eine andere Erkrankung besondere Anforderungen an unser Immunsystem stellt. Denn muss das Immunsystem zum Beispiel einen Virus abwehren, wird das trügerische Gleichgewicht, das wir durch Tabletten versuchen aufrechtzuerhalten, empfindlich gestört. Plötzlich erscheinen wir in einer Weise verletzlich, wie wir es tatsächlich auch sind.

Tabletten sind schnell eingenommen, aber: Tabletten managen oft nur die Krankheit, gesund machen sie uns nicht. Und: In Zeiten der Krise lassen sie uns vollends im Stich. Wer in Zeiten der Krise gut vorbereitet sein will, der hält nicht mit Tabletten die Symptome seiner Krankheit in Schach, sondern der greift das Problem bei der Ursache an. Nur wer die Ursachen beseitigt, verfügt zum Beispiel in Zeiten wie der Corona-Pandemie im Jahre 2020 über ein gut trainiertes Immunsystem, das ihn vor ernsthaften Erkrankungen wirksam schützen kann.

Wichtig für ein trainiertes Immunsystem ist – gar keine Frage – Sonnenschein, viel frische Luft und eine gesunde Ernährung. Spielentscheidend aber ist es nicht. Das Spiel für uns entscheiden, wird vor allem eine leistungsfähige Muskulatur. Seit 2007 wissen wir durch die dänische Wissenschaftlerin, Professor Bente Klarlund Pedersen, dass unsere Muskeln nicht nur für die Mechanik unseres Körpers verantwortlich sind, sondern dass unsere Muskulatur nach dem Gehirn das komplexeste Organ unseres Organismus ist. Es kommuniziert über

Botenstoffe – von Professor Klarlund Pedersen „Myokine“ genannt – mit den anderen Organen und nimmt so in direkter Weise Einfluss auf sie. Unter anderem auch auf unser Immunsystem. Laut Professor Schneider sind die Myokine innerhalb unseres Immunsystems „Wegweiser“ für die T-Lymphozyten und unsere „natürlichen Killerzellen“. Sie weisen bei einer Infektion also unserer Abwehr den Weg. Außerdem dienen sie unserem Immunsystem als „Ladestation“. (Nachzulesen in: Andreas Bredenkamp, Erfolgreich trainieren im Fitness-Studio, im Kapitel „Starke Muskeln für eine starke Abwehr“)

Es gibt also genügend Hinweise darauf, dass uns im Falle einer Omikron-Infektion ein leistungsfähiges Immunsystem besser vor schweren Verläufen schützen könnte, als es der bisher beste Impfstoff kann. Die Experten diskutieren derzeit nicht umsonst darüber, dass eine Impfung + Omikron-Infizierung, wenn sie auf ein trainiertes Immunsystem trifft, zu einer breiter angelegten Immunisierung als alle bisherigen Impfstoffe führt. In dieser Richtung muss es Aufgabe der Politik sein, in Studien zu einem „natürlichen Boostern“ zu investieren, anstatt sich nur auf die Studien der Industrie zu verlassen. Wenn es eine Impfpflicht geben sollte, wäre ich damit nur einverstanden, wenn ein regelmäßiges Muskeltraining als eine Alternative zum Boostern betrachtet würde.

Im März werden die Forschungstöpfe geöffnet. Mario Görlach möchte mit seiner Experten Allianz für Gesundheit e. V. hier den Finger in die Wunde legen. Sein Anliegen ist es, in der Politik eine Lobby für unsere Gesundheit zu schaffen, die weitestgehend frei vom Einfluss der Pharma- oder Diät-Industrie der Gesundheit der Menschen dienen soll. Er geht dabei von der Hypothese aus, dass nicht nur für ein geschwächtes Immunsystem, sondern auch für die meisten chronischen Erkrankungen die körperliche Inaktivität der Menschen die Ursache ist. Laut WHO sterben jährlich 5 Millionen Menschen an ihrer Inaktivität. Und dieses Problem ist ursächlich nicht zu lösen, indem man Übergewichte mit Medikamenten versorgt und selbst gesunden Menschen eine Impfung aufdrängt.