



LICHTWELT  
VERLAG

---

[STARTSEITE](#)

[LICHTLESUNG](#)

[BLOG](#)

[SHOP](#)



---

11. April 2020

STATEMENTS ZU „CORONA“ VON 35 VIROLOGEN UND WISSENSCHAFTLERN!

VON CLAUDIA KÖSTLIN

---

“

*• Durch eine starke Fokussierung auf die eher wenigen negativen Abläufe werden Ängste geschürt, die sehr belasten. [...] Covid-19 ist nur im Ausnahmefall eine tödliche Krankheit, in den meisten Fällen jedoch eine überwiegend harmlos verlaufende Virusinfektion.«*

*Prof. Klaus Püschel,  
Hamburger Rechtsmedizin  
(Chef)*



LICHTWELT  
VERLAG

---

[STARTSEITE](#)

[LICHTLESUNG](#)

[BLOG](#)

[SHOP](#)



---

11. April 2020

STATEMENTS ZU „CORONA“ VON 35 VIROLOGEN UND WISSENSCHAFTLERN!

VON CLAUDIA KÖSTLIN

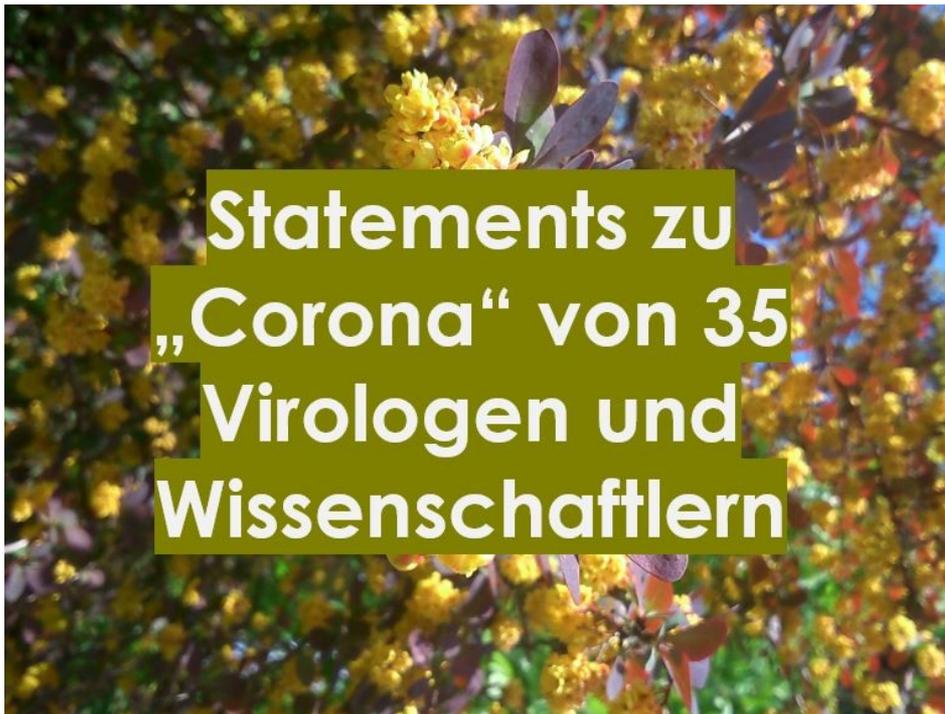
---

“

*• Durch eine starke Fokussierung auf die eher wenigen negativen Abläufe werden Ängste geschürt, die sehr belasten. [...] Covid-19 ist nur im Ausnahmefall eine tödliche Krankheit, in den meisten Fällen jedoch eine überwiegend harmlos verlaufende Virusinfektion.«*

*Prof. Klaus Püschel,  
Hamburger Rechtsmedizin  
(Chef)*

• *Es sterben im Jahr 650 000 Menschen an der Influenza. Darüber wird man auch nicht jedes Jahr informiert. [...] Ich bin der Ansicht, wir überspannen den Bogen.»*  
*Prof. Karin Mölling, Virologin (Uni Zürich & Max-Planck-Institut)*



## STATEMENTS ZU „CORONA“ VON 35 VIROLOGEN UND WISSENSCHAFTLERN,

- die nicht wirtschaftlich davon profitieren
- die Ihnen keine Impfungen verkaufen wollen
- die Ihre Grund- und Freiheitsrechte fordern
- und von denen viele international anerkannte und hochrangige Experten sind:

## 1. Professor Knut M. Wittkowski, Professor der Epidemiologie

(<https://t.me/LugiaB/197>):

»Wie bei jeder Atemwegserkrankung sollten wir die älteren und schwachen Menschen schützen, denn wenn sie eine Lungenentzündung bekommen, haben sie ein hohes Risiko, an der Lungenentzündung zu sterben. Dies ist eines der Hauptprobleme, welches wir im Auge behalten sollten. Auf der anderen Seite kommen Kinder sehr gut mit diesen Krankheiten zurecht. [...] Deshalb sollten sie weiterhin zur Schule gehen und sich gegenseitig anstecken, was zur Herdenimmunität beiträgt. Das würde wiederum bedeuten, dass die älteren Menschen nach spätestens vier Wochen anfangen könnten, ihre Familie wieder zu besuchen, denn in der Zeit wäre das Virus ausgelöscht worden. [...] Die Mehrheit hätte gar nicht bemerkt, dass sie infiziert waren, oder hätten ziemlich milde Symptome, besonders Kinder. [...] Es ist nicht das erste Coronavirus, welches ausbricht, und es wird auch nicht das letzte sein. Für alle Atemwegserkrankungen haben wir den gleichen Verlauf einer Epidemie: Wenn man es in Ruhe lässt, steigt es zwei Wochen lang. Dann hat es seinen Höhepunkt und bleibt zwei Wochen lang. Danach ist es wieder weg. [...] Die Epidemie in China ist bereits vorbei, denn sonst würden wir davon erfahren. Selbst in China ist es heute sehr schwierig, Informationen verdeckt zu halten. Wenn die von ihnen gebauten provisorischen Krankenhäuser noch voll wären, würden wir davon erfahren. Das kann man nicht mehr unterdrücken. [...] Ich werde nicht von der Regierung bezahlt. Also habe ich das Recht, tatsächliche Wissenschaft zu betreiben! Hätte die Regierung nicht interveniert, wäre die Epidemie – wie jede andere Atemwegserkrankungs-Epidemie auch – jetzt vorbei.« Prof. Knut M. Wittkowski, Epidemiologe

## 2. Lungenfacharzt & ehem. Amtsarzt (Flensburg): Dr. Wolfgang Wodarg

(<http://t.me/LugiaB/167>) (Herr Dr. Wodarg hatte dafür gesorgt, dass der Schwindel um die Schweinegrippe aufgefliegen ist. Damals wurden für 23 Millionen Euro Impfstoffe bestellt, um die Bevölkerung zu impfen, für eine Erkrankung, die es in der Form nicht gab.)

»Und so werden jetzt auch die Politiker hofiert von vielen Wissenschaftlern, [...] die wichtig sein wollen in der Politik, weil sie Gelder brauchen für ihre Institute, [...] die dann in diesem Mainstream mit schwimmen und die auch etwas abhaben wollen: „Wir können auch helfen.“, „Wir haben eine App.“, „Wir haben ein Datenprogramm.“, „Wir können das machen.“, „Wir können ...“ [...] Das heißt, sie wollen

auch Geld verdienen damit, wollen wichtig werden damit. Da fehlt bei uns eigentlich so diese nüchterne Betrachtungsweise, die einfach mal fragt: „Woran habt ihr das erkannt, dass dieses Virus gefährlich ist?“, „Wie war es denn vorher?“, „Hatten wir das nicht letztes Jahr auch schon?“, „Ist es überhaupt etwas Neues?“ Das fehlt.« Dr. Wolfgang Wodarg bereits am 13. März, Lungenfacharzt, ehem. Amtsarzt (Flensburg)

### 3. Infektiologe Professor P. Vernazza

(<https://t.me/LugiaB/166>)

»„Wir haben verlässliche Zahlen aus Italien und eine im renommierten Wissenschaftsjournal Science publizierte Arbeit von Epidemiologen, welche die Ausbreitung in China untersucht haben“, sagt Vernazza. Daraus wird deutlich: Rund 85 Prozent aller Infektionen sind erfolgt, ohne dass jemand die Infektion bemerkt hat. 90 Prozent der verstorbenen Patienten sind nachweislich über 70 Jahre alt, 50 Prozent über 80 Jahre. [...] Zwar stirbt in Italien eine von zehn diagnostizierten Personen, gemäß der Erkenntnisse der Science-Publikation, sei das statistisch wohl eine von 1000 angesteckten Personen. Jeder Einzelfall sei tragisch, aber oft treffe es – ähnlich wie in der Grippezeit – Menschen, die am Ende ihres Lebens stehen. [...] „Wenn wir die Schulen schließen, verhindern wir, dass die Kinder schnell immun werden.“ [...] „Nicht dass ich schon weiß, was der richtige Weg ist, aber mindestens sollten wir die wissenschaftlichen Fakten besser in die politischen Entscheidungen einbinden.“«Schweizer Tagblatt über Prof. P. Vernazza, Infektiologe

### 4. Virologe & Epidemiologe am Virologieforschungsinstitut, Uni Bonn (Direktor): Prof. Hendrik Streeck

(<https://t.me/LugiaB/165>)

»Der neue Erreger ist gar nicht so gefährlich. Er ist sogar weniger gefährlich als Sars-1. Das Besondere ist, dass sich Sars-CoV-2 im oberen Rachenbereich repliziert und damit sehr viel infektiöser ist, weil das Virus sozusagen von Rachen zu Rachen springt. Genau das hat aber auch einen Vorteil, denn Sars-1 repliziert zwar in der tiefen Lunge, ist damit nicht so infektiös, geht aber in jedem Fall auf die Lunge, was es gefährlicher macht. Sars-2 geht seltener auf die Lunge, was allerdings dann zu den schweren Verläufen führt. [...] [Die Todeszahlen steigen] nicht um solch apokalyptisch hohe Zahlen, wie sie zum Teil in Umlauf sind. Auch muss man berücksichtigen, dass es sich bei den Sars-CoV-2-Toten in Deutschland ausschließlich um alte Menschen gehandelt hat. In Heinsberg etwa ist ein 78 Jahre alter

Mann mit Vorerkrankungen an Herzversagen gestorben, und das ohne eine Lungenbeteiligung durch Sars-2. Da er infiziert war, taucht er natürlich in der Covid-19-Statistik auf. Die Frage ist aber, ob er nicht sowieso gestorben wäre, auch ohne Sars-2. In Deutschland sterben jeden Tag rund 2500 Menschen. Bei bisher zwölf Toten gibt es in den vergangenen knapp drei Wochen eine Verbindung zu Sars-2. Natürlich werden noch Menschen sterben, aber ich lehne mich mal weit aus dem Fenster und sage: Es könnte durchaus sein, dass wir im Jahr 2020 zusammengerechnet nicht mehr Todesfälle haben werden als in jedem anderen Jahr.« Prof. Hendrik Streeck, Virologe, Epidemiologe, Virologieforschungsinstitut, Uni Bonn (Direktor)

## 5. Chirurg & Urologe Dr. Micheal Spitzbart

(<https://t.me/LugiaB/164>)

»Die Lage ist schon einigermaßen prekär, aber es wird enorm hochgespielt durch die Medien. Die Kompetenz für Risikobewertung ist einfach nicht vorhanden. Im Jahr sterben in Deutschland bis zu 25 000 Menschen an der normalen Influenza-Grippe. Die sind einkalkuliert. Da sagt keiner was. Natürlich ist es um jeden schade, der stirbt, aber Menschen sterben. Das wissen wir nicht nur in der Medizin; und was mit Corona gerade gemacht wird, ist völlige Überreaktion. [...] Je öfter ein Schlüsselwort wiederholt wird, desto mehr steigt die Relevanz; und heute ist es bei den Menschen oft so: Die hören das Wort Corona und denken schon an Tod. Es wird viel zu selten gesagt, wie viele Menschen [...] gar nicht richtig merken, dass sie Corona haben. Dass es Alte und Schwache trifft, ist natürlich tragisch. Das ist bei Influenza aber genauso. [...] Ich glaube, Corona wird in wenigen Wochen vorbei sein und es werden sich alle wundern, was da eigentlich los war.« Dr. Michael Spitzbart, Chirurg, Urologe

## 6. HNO-Arzt Dr. Bodo Schiffmann

(<https://t.me/LugiaB/163>) (hat die „Corona“- Video-Reihe veröffentlicht)

»Der französische Staat hat entschieden, welches Leben erhalten werden soll, welches Leben beendet werden soll und das in einer Demokratie. Ich muss die aber in Schutz nehmen. Die hatten keine andere Wahl, weil durch die Massenpanik, die von Menschen wie Herrn Professor Drosten verursacht wird, diese Krankenhäuser überlastet werden. Und ein kleiner Tipp fürs nächste Mal, lieber Span, Lauterbach und Drosten: Wenn ihr das nächste Mal ein Killervirus entdeckt, [...] tut euch selbst einen Gefallen und sagt es niemandem.

Sorgt erst mal dafür, dass ihr die entsprechende Ausstattung habt, sodass ihr jeden Haushalt mit Schutzmasken versehen könnt. Besorgt euch valide, belastbare Daten. Die Krankenhäuser brechen nicht wegen den Patienten zusammen. Die brechen zusammen, weil die Menschen Angst haben wegen einer reißerischen, unverantwortlichen Berichterstattung und gezielter Massenpanik. [...] Das Virus ist genauso gefährlich, wie ein Grippeerreger.« Dr. Bodo Schiffmann, HNO-Arzt

## **7. Professor für Virologie an der Universität Würzburg: Prof. Dr. Carsten Scheller**

(<https://t.me/LugiaB/192>)

»Wir haben im Moment ja den Eindruck, wenn wir uns so die Medien anschauen, dass wir eine unmittelbare, persönliche Bedrohung durch dieses neue Corona-Virus haben könnten. Es ist ein Virus, das respiratorische Infekte auslösen kann, also eine Erkrankung des Atemsystemes. Das kann bei einigen auch dazu führen, dass die Bronchien oder die Lunge sogar betroffen ist, und kann im Einzelfall auch schwere Lungenentzündungen auslösen. Ich muss allerdings sagen, dass diese Erkrankungen überwiegend bei sehr alten Menschen auftreten oder bei Menschen, die jünger sind, aber dann Vorschädigungen der Lunge haben. Das ist etwas, was wir auch beim Influenza-Virus sehen, deshalb [in meiner bekannten WhatsApp-Sprachnachricht] der Vergleich zum Influenza-Virus. Dann ist es so, dass die Übertragungswege zwischen Influenza und Corona ähnlich sind. Auch die Todesraten sind zumindest in Deutschland ähnlich.« Prof. Carsten Scheller, Virologe

## **8. Forscherteam für die französische Regierung über die Corona-Mortalität: Dr. Yanis Roussel et. al.**

(<https://t.me/LugiaB/162>)

»Das Problem von SARS-CoV-2 wird wahrscheinlich überschätzt, da jedes Jahr 2,6 Millionen Menschen an Atemwegsinfektionen sterben, verglichen mit weniger als 4000 Todesfällen bei SARS-CoV-2 zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Artikels. [...] Diese Studie verglich die Sterblichkeitsrate von SARS-CoV-2 in den OECD-Ländern (1,3 %) mit der Sterblichkeitsrate von üblichen Coronaviren bei AP-HM-Patienten (0,8 %) im Zeitraum vom 1. Januar 2013 bis zum 2. März 2020. Der Chi-Quadrat-Test wurde durchgeführt, und der P-Wert betrug 0,11 (nicht signifikant). [...] Es ist anzumerken, dass systematische Studien an anderen Coronaviren (aber bisher nicht für SARS-CoV-2) ergeben haben, dass der Prozentsatz der asymptomatischen Träger gleich oder

gar höher ist als der Prozentsatz der symptomatischen Patienten. Die gleichen Daten für SARS-CoV-2 könnten bald verfügbar sein, was das relative Risiko im Zusammenhang mit dieser spezifischen Pathologie weiter verringern wird.« Dr. Yanis Roussel et. al., Forscherteam für fr. Regierung über Corona-Mortalität

## **9. Staatsrechtler am Bundesverfassungsgericht (ehem. Präsident): Prof. Hans-Jürgen Papier**

(<https://t.me/LugiaB/180>)

»Notlagenmaßnahmen rechtfertigen nicht die Außerkraftsetzung von Freiheitsrechten zugunsten eines Obrigkeits- und Überwachungsstaates.« Prof. Hans-Jürgen Papier, Staatsrechtler, Bundesverfassungsgericht (ehem. Präsident)

## **10. Hamburger Rechtsmedizin (Chef): Prof. Klaus Püschel**

(<https://t.me/LugiaB/191>)

»Dieses Virus beeinflusst in einer völlig überzogenen Weise unser Leben. Das steht in keinem Verhältnis zu der Gefahr, die vom Virus ausgeht. Und der astronomische wirtschaftliche Schaden, der jetzt entsteht, ist der Gefahr, die von dem Virus ausgeht, nicht angemessen. Ich bin überzeugt, dass sich die Corona-Sterblichkeit nicht mal als Peak in der Jahressterblichkeit bemerkbar machen wird. [...] Wir wollen von den Toten lernen für die Lebenden. Wir versuchen zu verstehen, woran die sogenannten Corona-Toten tatsächlich gestorben sind, um daraus Erkenntnisse zu ziehen für die klinische Behandlung der daran erkrankten Menschen. Wir schauen uns genau an: Wie hat das Virus das Herz, die Lunge, die anderen inneren Organe befallen? [...] Alle, die wir bisher untersucht haben, hatten Krebs, eine chronische Lungenerkrankung, waren starke Raucher oder schwer fettleibig, litten an Diabetes oder hatten eine Herz-Kreislauf-Erkrankung. [...] Durch eine starke Fokussierung auf die eher wenigen negativen Abläufe werden Ängste geschürt, die sehr belasten. [...] Covid-19 ist nur im Ausnahmefall eine tödliche Krankheit, in den meisten Fällen jedoch eine überwiegend harmlos verlaufende Virusinfektion.« Prof. Klaus Püschel, Hamburger Rechtsmedizin (Chef)

## **11. Fachanwältin für Medizinrecht aus Heidelberg: Beate Bahner**

(<https://t.me/LugiaB/185>)

»Die Maßnahmen der Bundes- und Landesregierung sind eklatant verfassungswidrig und verletzen in bisher nie gekanntem Ausmaß eine

Vielzahl von Grundrechten der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland. Dies gilt für alle Corona-Verordnungen der 16 Bundesländer. Insbesondere sind diese Maßnahmen nicht durch das Infektionsschutzgesetz gerechtfertigt, welches erst vor wenigen Tagen in Windeseile überarbeitet wurde. Wochenlange Ausgehbeschränkungen und Kontaktverbote auf Basis der düstersten Modellszenarien (ohne Berücksichtigung sachlichkritischer Expertenmeinungen) sowie die vollständige Schließung von Unternehmen und Geschäften ohne jedweden Nachweis einer Infektionsgefahr durch diese Geschäfte und Unternehmen sind grob verfassungswidrig.« Beate Bahner, Medizinerin

## **12. Epidemiologe am Infektionsforschungszentrum, Uni Minnesota (Direktor): Prof. Michael T. Osterholm**

(<https://t.me/LugiaB/161>)

»Bedenken Sie die Auswirkungen der Schließung von Büros, Schulen, Verkehrssystemen, Restaurants, Hotels, Geschäften, Theatern, Konzerthallen, Sportveranstaltungen und anderen Veranstaltungsorten auf unbestimmte Zeit und der damit verbundenen Arbeitslosigkeit aller ihrer Beschäftigten. Das wahrscheinliche Ergebnis wäre nicht nur eine Depression, sondern ein vollständiger wirtschaftlicher Zusammenbruch mit unzähligen dauerhaft verlorenen Arbeitsplätzen, lange bevor ein Impfstoff fertig ist oder die natürliche Immunität einsetzt. Wir können nicht jeden zu Hause lassen und trotzdem die Grundversorgung gewährleisten, welche für die Erhaltung des Lebens und Bekämpfung der Krankheit erforderlich sind. Wir sind in einer unbekannt Situation. Die beste Alternative würde wohl darin bestehen, diejenigen, die ein geringes Risiko für eine schwere Krankheit haben, weiter arbeiten zu lassen, das Geschäftsleben und die Produktion aufrechtzuerhalten und die Gesellschaft laufen zu lassen, während wir unsere Kapazitäten des Gesundheitssystems so weit wie möglich steigern und Personen mit höherem Risiko raten, sich durch physische Distanzierung zu schützen. Mit diesem Schlachtplan könnten wir allmählich Immunität aufbauen, ohne die finanzielle Struktur, auf der unser Leben basiert, zu zerstören.« Prof. Michael T. Osterholm, Epidemiologe, Infektionsforschungszentrum, Uni Minnesota (Direktor)

## **13. Rechtswissenschaftler & Rechtsgutachter: Prof. Dietrich Murswiek**

(<https://t.me/LugiaB/158>)

»[Es ist] nicht nur der wirtschaftliche Schaden. Es kommt also der ideelle Schaden dazu, der darin besteht, dass man keine sozialen Kontakte mehr haben kann, dass man nicht mehr demonstrieren kann. [...] Alles zusammen ist eine wahnsinnig große Belastung. [...] Im Ergebnis möchte ich als These ganz klar sagen: Der [juristische] Verhältnismäßigkeitsgrundsatz wird hier durch diese Maßnahmen verletzt, wenn sie nicht umgehend wieder eingestellt werden. Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz hat ja auch eine zeitliche Dimension. Es kann unter Umständen gerechtfertigt sein, sehr drastische Maßnahmen zu ergreifen, damit kein totales Chaos eintritt und der Staat zunächst mal eine sinnvolle Strategie entwickeln kann; aber so, dass die Maßnahmen vor allem dazu dienen, Zeit zu gewinnen; aber je länger solche Freiheitseinschränkungen dauern, desto gewichtiger werden sie [juristisch]; und sie lassen sich jedenfalls dann nicht rechtfertigen, wenn sie nicht zielführend sind oder, vor allem, wenn es eine andere Strategie gibt, mit der man das Ziel [...] auch erreichen kann; und im Falle Corona muss man ja folgendes sehen: Wirklich gefährdet durch dieses Virus sind nur relativ kleine Risikogruppen. [...] Sehr viele Menschen haben überhaupt keine Symptome und für sehr viele andere gleichen die Symptome einer harmlosen Grippe; also wirklich lebensgefährlich ist es nur für Menschen, die erstens alt sind und zweitens stark vorbelastet mit anderen Krankheiten. [...] Statt jetzt die ganze Bevölkerung zu zwingen, ihre sozialen Aktivitäten einzustellen, Läden zu schließen, [...] könnte man sich auch darauf beschränken, gezielt die Risikogruppen zu schützen, [...] und nicht das gesamte gesellschaftliche Leben und die gesamte Wirtschaft lahm zu legen. [...] Das ist in der Tat erschreckend, wie sich die Menschen einschüchtern lassen durch eine Darstellung mithilfe suggestiver Bilder, die Angst erzeugen. Wir haben im Fernsehen diese Säрге aus Italien gesehen und schon sind die Menschen in Furcht und Schrecken versetzt und vergessen, wie sehr sie die Freiheit vorher geliebt haben, wie sehr sie es für wichtig gehalten haben, dass man demonstrieren darf in Deutschland und so weiter. [...] Man kann durchaus befürchten, dass es politische Kräfte geben könnte. – Also das ist für mich jetzt eine rein theoretische Überlegung. Ich sehe diese Kräfte in Deutschland im Moment nicht – aber wenn irgendwann jemand beobachtet: Wie funktioniert es, dass in einem freiheitlichen Staat, der stolz darauf gewesen ist, der freiheitlichste Staat in der ganzen deutschen Geschichte gewesen zu sein, plötzlich von heute auf morgen die ökonomische, die politische Freiheit sozusagen auf null runter gefahren werden kann, ohne dass es Proteste dagegen gibt; und sogar im Gegenteil, die Massenmedien noch das entschlossene und umsichtige Handeln der Regierung loben. Das ist in der Tat etwas

sehr erschreckendes.« Prof. Dietrich Murswiek,  
Rechtswissenschaftler, Rechtsgutachter

#### **14. Radiologie Bundesärztekammer (ehem. Präsident), Weltärztebund (stellv. Vorsitzender): Prof. Frank U. Montgomery**

(<https://t.me/LugiaB/157>)

»Ich bin kein Freund des Lockdown. Wer so etwas verhängt, muss auch sagen, wann und wie er es wieder aufhebt. Da wir ja davon ausgehen müssen, dass uns das Virus noch lange begleiten wird, frage ich mich, wann wir zur Normalität zurückkehren? Man kann doch nicht Schulen und Kitas bis Jahresende geschlossen halten. Denn so lange wird es mindestens dauern, bis wir über einen Impfstoff verfügen. Italien hat einen Lockdown verhängt und hat einen gegenteiligen Effekt erzielt. Die waren ganz schnell an ihren Kapazitätsgrenzen, haben aber die Virusausbreitung innerhalb des Lockdowns überhaupt nicht verlangsamt. Ein Lockdown ist eine politische Verzweiflungsmaßnahme, weil man mit Zwangsmaßnahmen meint, weiter zu kommen, als man mit der Erzeugung von Vernunft käme.« Prof. Frank U. Montgomery, Radiologe, Bundesärztekammer (ehem. Präsident), Weltärztebund (stellv. Vorsitzender)

#### **15. Virologin an der Uni Zürich & Max-Planck-Institute: Prof. Karin Mölling**

(<https://t.me/LugiaB/156>)

»Die Virusinfektion ist keine so wahnsinnig gravierende. Das möchte ich doch bitte unbedingt betonen. [...] Wir haben zum Glück eine Situation, wo eine hohe Infektionsrate ist, [...] aber wir keine hohe Sterbe- und Krankheitsrate haben und die Krankheit relativ milde verläuft. Das sollte man sich klar machen. Das würde eine Angstreduktion schaffen. [...] Es sterben im Jahr 650 000 Menschen an der Influenza. Darüber wird man auch nicht jedes Jahr informiert. [...] Ich bin der Ansicht, wir überspannen den Bogen.« Prof. Karin Mölling, Virologin (Uni Zürich & Max-Planck-Institut)

#### **16. Rechtswissenschaftler: Prof. Christoph Möllers**

(<https://t.me/LugiaB/177>)

»Man kann auf dieser Grundlage nicht wochenlang ein ganzes Land zumachen. [...] Wir beobachten eine enorme Zentralisierung. Auf einmal vollzieht der Bund Gesetze, genauer gesagt sogar nur ein

einzigster Bundesminister, und die Länder spielen keine Rolle mehr.«  
Prof. Christoph Möllers, Rechtswissenschaftler

### **17. Infektiologe der Uniklinik Hamburg (Direktor): Prof. Ansgar Lohse**

(<https://t.me/LugiaB/181>)

»Ich befürworte, dass man versucht, diejenigen eine Immunantwort gegen das Virus kriegen zu lassen, die am geringsten gefährdet sind durch das Virus, und dadurch diejenigen, die am meisten gefährdet sind durch das Virus, zu schützen. Wenn die Jungen, die Gesunden, das Virus erst mal gesehen haben und damit Antikörper dagegen haben, können sie die Gefährdeten nicht mehr anstecken.« Prof. Ansgar Lohse, Infektiologe, Uniklinik Hamburg (Direktor)

### **18. Arzt des Gesundheitsministeriums (Israel) und ehem. Generaldirektor: Dr. Yoram Lass**

(<https://t.me/LugiaB/154>)

»In den USA sterben etwa 40 000 Menschen in einer regulären Grippesaison und bisher sind 40 – 50 Menschen an dem Coronavirus gestorben, die meisten davon in einem Pflegeheim in Kirkland, Washington. [...] In jedem Land sterben mehr Menschen an der regulären Grippe als am Coronavirus. [...] Es gibt ein sehr gutes Beispiel, das wir alle vergessen, die Schweinegrippe im Jahr 2009. Das war ein Virus, das von Mexiko aus in die Welt gelangt ist und gegen das es bis heute keine Impfung gibt. Aber was? Damals gab es noch kein Facebook, oder vielleicht doch, aber es steckte noch in den Kinderschuhen. Das Coronavirus hingegen ist ein Virus mit Öffentlichkeitswirkung. [...] Wer glaubt, dass Regierungen Viren beenden, irrt.« Dr. Yoram Lass, Arzt, Gesundheitsministerium (Israel, ehem. Generaldirektor)

### **19. Chefarzt (am Sankt-Gertrauden-Krankenhaus, Berlin): Dr. Ralf Langhoff**

(<https://t.me/LugiaB/153>)

»Hier ist viel weniger los als sonst. Die Kollegen können endlich ihre Überstunden abbauen. Auch ich finde mehr Zeit für die Familie und habe meiner Tochter gerade Doppelkopf beigebracht. Im Krankenhaus denken wir schon daran, Arbeitsverträge, die zur Entfristung anstehen, nicht zu entfristen, um Geld zu sparen. Es fühlt sich merkwürdig an, wenn uns die Leute auf den Straßen danken und für uns klatschen. Die Ärzte in Spanien und Italien haben das für ihren

Einsatz sicher verdient, aber wir sind hier gar nicht im Einsatz.« Dr. Ralf Langhoff, Chefarzt (Sankt-Gertrauden-Krankenhaus, Berlin)

## 20. Epidemiologe: Prof. Gérard Krause

(<https://t.me/LugiaB/173>)

»Wir wissen, dass zum Beispiel Arbeitslosigkeit Krankheit und sogar erhöhte Sterblichkeit erzeugt. Sie kann Menschen auch in den Suizid treiben. Einschränkung der Bewegungsfreiheit hat vermutlich auch weitere negative Auswirkung auf die Gesundheit der Bevölkerung. Solche Folgen kann man nicht so einfach direkt ausrechnen, aber sie finden trotzdem statt und sie können möglicherweise schwerwiegender sein als die Folgen der Infektionen selbst.« Prof. Gérard Krause, Epidemiologe

## 21. Internist Dr. Claus Köhnlein

(<https://t.me/LugiaB/152>)

»Bei PCR-Tests ist es häufig so, dass die falsch-positiv sein können. [...] Das heißt, wenn Sie [nur] ein Molekül von irgendwas haben, kann der schon positiv reagieren. Das heißt ja nicht, dass der Patient dann krank ist. Das heißt noch nicht mal, dass er das Corona-Virus tatsächlich hat. Das wird ja nie isoliert, sondern man verlässt sich voll und ganz auf diesen Test. [...] Aber die Panik [...] beruht ja im wesentlichen eigentlich auf Mitteilungen aus Italien. [...] Man weiß ja heutzutage leider nicht, wie viele Fake-Mitteilungen da sind. Ich habe italienische Ärzte gesehen, die sich da im Internet verbreitet haben. Da habe ich den ganz dringenden Verdacht, dass das so nicht stimmt, was sie da erzählen. [...] Wenn Sie den Test wegnehmen würden, wäre das Leben wie vorher. Dann würde hier überhaupt nichts zu sehen sein. [...] [The Lancet ist] die medizinische Zeitschrift. Was da drin steht, ist eigentlich Gesetz. [...] Bei dem [darin beschriebenen] Patienten [aus Italien] ging das los mit Husten, Schüttelfrost, Fieber, Erschöpfung, [Atemnot] und die Behandlung erfolgte mit [...] Hochdosis Cortison, Moxifloxacin, ein sehr hartes Antibiotikum [...], zusätzlich noch Liponavir und Ritonavir. Das sind beides Nukleosidanaloga und Proteasehemmer aus der Aids-Therapie, ziemlich toxische Sachen; und das Ganze noch mit Interferon versehen, was auch ein Virustatikum bzw. Immunsuppressivum ist. [...] Und dann zum Schluss noch Mal ein Breitbandantibiotikum da drüber geschüttet. Das führte dann dazu, dass der Patient gestorben ist, ein 50-jähriger Patient. [...] Aus meiner Sicht ist diese Behandlung ein Kunstfehler und hat den Patienten umgebracht. [...] [Gemacht hat man das] aus Angst,

wahrscheinlich. Weil er Luftnot hatte, hat man ihm Cortison gegeben. Nach Cortison geht es einem erst mal besser, weil die Entzündungsantwort ausgebremst wird. Das ist ein Lymphozyten-Killer. Da schwillt alles ab. [...] Das ist aber gleichzeitig die Abwehrreaktion, die man damit unterbindet. Das Fieber geht runter. Dem Patienten geht es vorübergehend besser. Er kriegt ein bisschen besser Luft, aber es kann dann letal ausgehen. [...] Ich fürchte das [als Muster, wie man in Italien behandelt]; ich bin nur nicht da, in Italien, und kann auch nicht die Krankenakten einsehen, aber wenn sowas im Lancet steht...« Dr. Claus Köhnlein, Internist

## **22. Chirurg & Gesundheitswissenschaftler außerdem ehem. Gesundheitsminister (Manitoba): Dr. Joel Kettner**

(<https://t.me/LugiaB/151>)

»In meinen 30 Jahren der Arbeit in öffentlicher Medizin habe so etwas noch nie gesehen, noch nie etwas auch in der Nähe davon. Ich spreche nicht von der Pandemie, denn ich davon habe 30 gesehen, jedes Jahr eine. Sie heißt Influenza; und andere Atemwegserkrankungen auslösende Viren, bei denen wir oft nicht mal wissen, welche; aber ich habe eine solche Reaktion darauf noch nie gesehen, und ich versuche zu verstehen, warum. [...] In der Provinz Hubei, in der es die weitaus meisten Fälle und Todesfälle gab, liegt die tatsächliche Zahl der gemeldeten Fälle bei 1 pro 1000 Personen und die tatsächliche Rate der gemeldeten Todesfälle bei 1 pro 20 000. Vielleicht würde das helfen, die Dinge zu versachlichen, da die Todesrate in jedem anderen Teil der Welt, einschließlich Italien und sicherlich in Kanada und den Vereinigten Staaten, viel niedriger ist.« Dr. Joel Kettner, Chirurg, Gesundheitswissenschaftler, ehem. Gesundheitsminister (Manitoba)

## **23. Arzt & Ernährungswissenschaftler des Präventionsforschungszentrums, Uni Yale (Direktor): Prof. David L. Katz**

(<https://t.me/LugiaB/148>)

»Ich bin zutiefst besorgt darüber, dass die sozialen, wirtschaftlichen und gesundheitlichen Folgen dieses fast vollständigen Zusammenbruchs des normalen Lebens [...] lang anhaltend und katastrophal sein werden, möglicherweise gravierender als der direkte Tribut des Virus selbst. Der Aktienmarkt wird sich im Laufe der Zeit wieder erholen, aber viele Unternehmen werden es nicht. Die Arbeitslosigkeit, die Verarmung und die Verzweiflung, die daraus resultieren dürften, werden zu Geißeln erster Ordnung des öffentlichen Gesundheitssystems werden.« Prof. David L. Katz,

Ernährungswissenschaftler, Arzt, Präventionsforschungszentrum, Uni Yale (Direktor)

#### **24. Arzt des Präventionsforschungszentrums, Uni Stanford (Direktor): Prof. John P.A. Ioannidis**

(<https://t.me/LugiaB/147>)

»Patienten, die auf SARS-CoV-2 getestet wurden, sind in überproportionalem Maße solche mit schweren Symptomen und schlechten Ergebnissen. Da die meisten Gesundheitssysteme nur über begrenzte Testkapazitäten verfügen, könnte sich die Selektionsverzerrung in naher Zukunft sogar noch verstärken. Die einzige Situation, in der eine ganze, geschlossene Population getestet wurde, war das Kreuzfahrtschiff Diamond Princess und seine Quarantäne-Passagiere. Die Sterblichkeitsrate lag dort bei 1,0 %, aber es handelte sich um eine weitgehend ältere Bevölkerung, in der die Sterblichkeitsrate von Covid-19 viel höher ist. [...] Könnte die Sterblichkeitsrate bei Covid-19 so niedrig sein? Nein, sagen manche, die auf die hohe Rate bei älteren Menschen hinweisen, aber selbst einige so genannte leichte oder gewöhnliche Coronaviren, die seit Jahrzehnten bekannt sind, können bei der Infektion älterer Menschen in Pflegeheimen eine Sterblichkeitsrate von bis zu 8 % aufweisen. [...] Hätten wir nicht von einem neuen Virus dort draußen gewusst und hätten wir die Personen nicht mit PCR-Tests untersucht, würde die Zahl der Gesamttodesfälle aufgrund einer „grippeähnlichen Krankheit“ in diesem Jahr nicht ungewöhnlich erscheinen. Höchstens hätten wir vielleicht beiläufig festgestellt, dass die Grippe in dieser Saison etwas schlimmer als der Durchschnitt zu sein scheint.« Prof. John P. A. Ioannidis, Arzt, Präventionsforschungszentrum, Uni Stanford (Direktor)

#### **25. Immunologe & Toxikologe: Prof. Stefan Hockertz**

(<https://t.me/LugiaB/172>)

»Dieses Virus hat den gleichen Krankheitsverlauf wie Atemwegserkrankungen und damit ist es vergleichbar mit Influenza. [...] Nur wir [...] schauen genauer hin und deshalb fallen uns Dinge auf. [...] Die meisten Menschen, die wir jetzt als Todesfälle zu beklagen haben, [...] sind mit Corona gestorben und nicht an Corona. Das sehen wir insbesondere in Italien [...]; die hohen Todesfallraten über 10 % der Infizierten; wobei wir zugrunde legen müssen, welche Zahl [...] wir als 100 % annehmen; und dort bin ich mir mittlerweile sogar mit dem RKI einig, dass die Anzahl der Menschen, die sich [...] mit Covid-19 angesteckt haben, um ein Vielfaches [...] höher ist, als das, was wir

messen. [...] Wenn wir eine solche Zahl zu Grunde legen, erscheinen die Todesraten plötzlich wieder deutlich geringer.« Prof. Stefan Hockertz, Immunologe, Toxikologe

## **26. Facharzt der Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie: Prof. DDR. Martin Haditsch**

(<https://t.me/LugiaB/187>)

»Angaben zu Tödlichkeiten oder Infektiositäten des Covid-19-Virus hängen weitestgehend von der Bevölkerungsdichte, vom Hygieneverhalten, vom Alter, von der Gesundheit sowie der medizinischen Versorgungsstruktur ab. Bisher ist jede Angabe zur Übertragungswahrscheinlichkeit und zur Todesrate eine reine Mutmaßung. Schätzungen zur Dunkelziffer der Infizierten gehen ungefähr vom Faktor 10 aus. Das bedeutet, dass zwar einerseits vermutlich zehn Mal mehr Personen infiziert sind als wir jetzt in der Statistik sehen, aber andererseits der Prozentsatz von schweren Fällen und Todesraten um den Faktor 10 überschätzt wird.« Prof. Martin Haditsch, Arzt, Mikrobiologe

## **27. Klinikprozessanalyst: Prof. Peter C. Gøtzsche (<https://t.me/LugiaB/146>), der auch die Cochrane Library gegründet hat**

(<https://www.cochrane.de/de/cochrane-library>)

»Unser Hauptproblem ist, dass niemand für zu drakonische Maßnahmen in irgendwelche Schwierigkeiten kommen wird. Sie werden nur dann in Schwierigkeiten geraten, wenn sie zu wenig tun. Unsere Politiker und diejenigen, die sich mit der öffentlichen Gesundheit befassen, tun also viel mehr, als sie tun sollten. Während der Influenza-Pandemie 2009 wurden keine solch drakonischen Maßnahmen ergriffen, und sie können natürlich nicht jeden Winter, der das ganze Jahr über andauert, angewendet werden, da es irgendwo immer Winter ist. Wir können nicht die ganze Welt dauerhaft abschalten. Sollte sich herausstellen, dass die Epidemie in Kürze abklingt, werden viele Menschen Schlange stehen, die den Ruhm dafür einheimen wollen. Und wir können verdammt sicher sein, dass beim nächsten Mal wieder drakonische Maßnahmen angewendet werden. Aber denken Sie an den Witz über Tiger: „Warum blasen Sie das Horn?“ „Um die Tiger fernzuhalten.“ „Aber hier gibt es keine Tiger.“ „Da sehen Sie es!“« Prof. Peter C. Gøtzsche, Klinikprozessanalyst

## **28. Virologe Professor Pablo Goldschmidt**

(<https://t.me/LugiaB/171>)

»Wir sind alle eingesperrt. In Nizza gibt es Drohnen, die den Menschen von der Luft aus Bußgelder aufbrummen. Wie weit ist es mit dieser Überwachung gekommen? Man muss jetzt Hannah Arendt lesen und sehr genau die damaligen Ursprünge des Totalitarismus anschauen. Wenn man der Bevölkerung Angst macht, kann man alles mit ihr machen. [...] Sie sagen, dass das Virus sich unsichtbar und unkontrolliert mindestens einen Monat lang, bevor irgendjemand Verdacht geschöpft hat, verbreitet hat. Wenn man die Bevölkerung durchtesten würde, haben sich wahrscheinlich die Hälfte infiziert, womit die Sterblichkeit sowie das Risiko noch viel niedriger wäre. [...] Es handelt sich hier [in der Politik] jedoch nicht um bösen Willen, sondern um Inkompetenz. [...] Sie machen ihre Sache so gut, wie sie sie mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln machen können. [...] [Bei der WHO denke ich dies aber] überhaupt nicht.« Prof. Pablo Goldschmidt, Virologe

## 29. Mikrobiologin: Prof. Marita R. Gismondo

(<https://t.me/LugiaB/170>)

»Wir müssen keine Zahlen mehr über positiv getestete Menschen veröffentlichen. [...] Die jetzige Berechnung über Verbreitung und Tödlichkeit der Covid-19-Pandemie ist wissenschaftlich gesehen ‚unrein‘, denn mit diesen Daten kann nicht nur ein falscher Eindruck vermittelt, sondern auch das Verhalten der Bevölkerung beeinflusst werden.« Prof. Marita R. Gismondo, Mikrobiologin

## 30. Alternativmediziner & Hypnotherapeut: Dr. Marc Fiddike

(<https://t.me/LugiaB/144>)

»Und diese ganze Kaskade von diesen Tests [...] ist ohnehin sehr wackelig und sehr fragwürdig, denn ein sogenannter positiver Test sagt nichts darüber, ob ein gesunder Mensch überhaupt erkrankt, und er sagt auch nichts bei einem Erkrankten, ob das Corona, was dann da angeblich positiv getestet ist, etwas mit der Krankheit zu tun hat. Das wissen wir nicht. [...] Jetzt können sie aus jeder gewöhnlichen Lungenentzündung im Handumdrehen eine Coronavirus Lungenentzündung zaubern. Sie können Grippe in Corona verwandeln. [...] Je mehr Ängstlichkeit ein Mensch hat, umso mehr neigt er auch zu Krankheiten.« Dr. Marc Fiddike, Alternativmediziner, Hypnotherapeut

## 31. Gynäkologin DDr. Christian Fiala

(<https://t.me/LugiaB/186>)

»Als Arzt und Wissenschaftler sehe ich es als meine Pflicht an, dieser enormen Panik mit Fakten entgegenzutreten. Die zahlreichen zuverlässigen Daten belegen übereinstimmend, dass wir uns am Ende einer eher harmlosen Grippe-Saison befinden. Für eine massiv gefährliche Ausbreitung eines Corona-Virus oder eine sehr starke Zunahme an kranken Menschen gibt es keinen Hinweis, ganz im Gegenteil, geht beides zurück. Diese Panik-Methoden wurden schon bei BSE, Schweinegrippe und Aids eingesetzt, teilweise sogar mit den gleichen Akteuren. Die immer wieder angekündigte Epidemie ist in Europa jedoch nie eingetreten.« Dr. Christian Fiala, Gynäkologe

### **32. Amerikanisches Forscherteam aus Immunologen & Virologen:**

Fauci et al.

Dr. Anthony S. Fauci

Dr. Clifford Lane

Dr. Robert R. Redfield

(<https://t.me/LugiaB/143>)

»Wenn man davon ausgeht, dass die Anzahl der asymptomatischen oder minimal symptomatischen Fälle um ein Vielfaches höher ist als die Anzahl der gemeldeten Fälle, kann die Sterblichkeitsrate erheblich unter 1 % liegen. Dies deutet darauf hin, dass die klinischen Gesamtfolgen von Covid-19 letztendlich eher denen einer schweren saisonalen Influenza (mit einer Todesrate von etwa 0,1 %) oder einer pandemischen Influenza (wie in den Jahren 1957 und 1968) ähnlicher sind, als einer Krankheit wie SARS oder MERS, bei der die Sterblichkeitsrate bei 9 bis 10 % bzw. 36 % lag.« Dr. Anthony S. Fauci, Dr. Clifford Lane, Dr. Robert R. Redfield, Forscherteam aus Immunologen & Virologe

### **33. Arzt & Mikrobiologe: Prof. Sucharit Bhakdi**

(<https://t.me/LugiaB/138>)

Bhakdi hat maßgeblich dazu beigetragen, dass der Rinderwahnsinn aus unseren Köpfen verschwunden ist – wobei: Mittlerweile bin ich mir nicht mehr sicher, ob das passiert ist.

»Wir haben Angst, dass bei einer Million Infektionen mit dem neuen Virus 30 Tote pro Tag zu beklagen sein werden und realisieren nicht, dass die ganze Zeit bereits mindestens 20, wenn denn nicht 30 oder 40 oder 100 Patienten, sterben, mit den gleichen Vorerkrankungen, mit der gleichen Vorbelastung, die Coronavirus-Positiv sind. Und dafür

werden jetzt horrenden Maßnahmen ergriffen. [...] Ich finde [die Maßnahmen] grotesk, überbordend und direkt gefährlich. [...] Sie können davon ausgehen, dass diese Maßnahmen insgesamt die Lebenserwartung dieser [...] Menschen verkürzt wird. Dann haben wir natürlich die wirtschaftlichen Folgen, die so horrend sind und für viele existenzgefährdend. Und letztlich haben wir natürlich die direkten medizinischen Folgen. Wir haben jetzt schon Engpässe bei der Versorgung. [...] Diese Maßnahmen sind selbstzerstörerisch. [...] Wenn die Gesellschaft die akzeptiert und durchführt, gleicht dies einem kollektivem Selbstmord.« Prof. Sucharit Bhakdi, Arzt, Mikrobiologe

**34. Professor für Statistik & Sozialforschung, ehem. Mitarbeiter des Statistischen Bundesamtes & Berater des Finanz- und Wirtschaftsministeriums im Deutschen Bundestag: Prof. Gerd Bosbach**

(<https://t.me/LugiaB/196>)

»Es ist inzwischen als Sachverhalt bekannt, dass wir die Gesamtzahl der Infizierten gar nicht kennen. [...] Was wir kennen, ist die Zahl der positiv Getesteten. Die Zahl der Infizierten ist auf jeden Fall deutlich höher, aber niemand kann sagen, um welchen Faktor. Um dies zu beantworten, bräuchten wir eine repräsentative Stichprobe aus der Bevölkerung. [...] Man kann Sterblichkeit unterschiedlich definieren. Eine übliche Definition ist Anzahl der Toten auf 100000 Einwohner. Aber das ist in der jetzigen Diskussion nicht gemeint. Hier geht es um die Frage, wie viele der mit Corona erkrankten Menschen sterben. Nun wissen wir aber nicht, wie viele Menschen überhaupt krank sind. Daher gibt es in der Medizinstatistik die Größe der Letalität, die berücksichtigt, dass wir die Zahl der Infizierten aus der Zahl der bekannt infizierten schätzen müssen. Dadurch ist die Letalität eine von der eigenen Schätzung abhängige, ungenaue Größe. Genauer wird es rechnerisch, wenn man nur die bekannt positiv Infizierten berücksichtigt, meist als Mortalitätsrate bezeichnet. Damit wird die Sterblichkeit an der Krankheit aber deutlich überschätzt, um wie viel ist aber unbekannt. Wir haben also ein Begriffswirrwarr, das sich letztlich damit erklärt, dass wir immer wieder von Infizierten anstatt von positiv Getesteten reden. Im Gedächtnis bleiben davon die hohen Zahlen, etwa die von der WHO genannte Mortalitätsrate von 3,4 %. Und das erzeugt Angst. [...] Viele hatten 2009 sehr große Angst vor der Schweinegrippe. Das ist heute vergessen, da es nach der ausgebliebenen Krise auch nicht aufgearbeitet wurde. Die Schweinegrippe wurde völlig überschätzt und verlief schlussendlich milder als viele saisonalen Grippe der Vorjahre. Man hätte

aufarbeiten müssen, warum die Schweinegrippe damals medial derart inszeniert wurde und warum die Politik mit drastischen und damals durchaus unbeliebten Maßnahmen bei der Impfstoffstrategie reagiert hat. Daraus hätte man u. A. die Lehre ziehen können, nicht auf einzelne Einflüsterer zu hören. Und, dass man möglichst früh genug saubere Daten braucht.« Prof. Gerd Bosbach, Mathematiker, Statistiker, Sozialforscher

### 35. Rechtswissenschaftler Prof. Ulrich Battis

(<https://t.me/LugiaB/169>)

»Wir sind trotz aller dramatisierenden Rhetorik nicht im Krieg. [...] Deshalb sollten Verfassungsänderungen oder Regelungen für Notfallparlamente auf keinen Fall übers Knie gebrochen werden. Panik ist zu vermeiden. [...] Mit Blick auf unsere gesamte Demokratie müssen wir immer bedenken: Die Medizin darf nicht gefährlicher sein als die Krankheit.« Prof. Ulrich Battis, Rechtswissenschaftler

*PS: Ich danke Frau Claudia Köstlin für die Zusendung dieses wichtigen Beitrages, den ich ihrem Newsletter vom 8.4.2020 entnommen habe.*

---

“  
*Alle Corona-Verordnungen  
sind sofort ausser Kraft zu  
setzen! (...) Der Shutdown ist  
der größte Rechtsskandal seit  
der Geschichte.*

Service und die Existenz des Lichtwelt Verlages. Der Lichtweltverlag und der Autor führen über alle auf dieser Webseite veröffentlichten Inhalte ausnahmslos keinerlei Korrespondenz.



[← Vorherige](#)

Quelle: <https://deutschelobbyinfo.com/2020/04/07/dr-bodo-schiffmann-corona-20-merkel-es-sei-nicht-an-der-zeit-entwarnung-zu-geben/>

Diese Statements - inklusive der Überschrift - sind Teil meiner Mitschrift dieses Videos, die ich angefertigt habe, weil Viele die Links, die sie bekommen, schon gar nicht mehr anschauen.

In diesem Video "**Dr. Bodo Schiffmann – Corona 20 – Merkel: Es sei nicht an der Zeit „Entwarnung zu geben“**" werden die Namen von 35 Virologen und Wissenschaftlern genannt, mit deren jeweiliger t.me-Adresse.

Ich habe nur - der besseren Übersicht halber - und damit die Leute die jeweiligen t.me-Adressen nicht separat aufrufen müssen, alle diese Seiten aufgerufen, kopiert und in diesem Dokument zusammengefasst. Auch der Teil, der oben auf der Zusammenfassung steht, wurde in obigem Video so genannt.

**Es handelt sich also um eine Mitschrift und Zusammenfassung aus oben genanntem Video!**

Herzlichen Dank und Grüße  
Claudia Köstlin