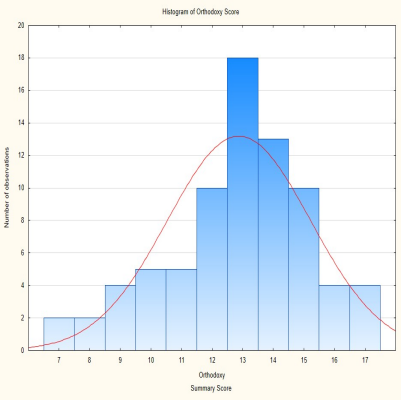


Was denken deutsche Immunologen Ã¼ber SARS-CoV2?

Description

Unsere Umfrage unter Immunologen ist publiziert; sie enthÃ¤lt auch einen â??Orthodoxie-Scoreâ??, eine Skala zur Messung der Haltung gegenÃ¼ber der Covid-19-Krise

Der Schweizer Immunologe Beda Stadler, emeritierter Berner Professor, hat schon vor geraumer Zeit bedauert, sich nicht rechtzeitig in der Covid-19-Krise zu Wort gemeldet zu haben und die Ã¶ffentliche Arena den Virologen Ã¼berlassen zu haben [1]. In der Tat, Immunologen waren relativ selten in der Ã?ffentlichkeit zu hÃ¶ren. Diese Situation war fÃ¼r mich der Anlass, die deutschsprachigen Immunologen aus Deutschland, Ã?sterreich und der Schweiz zu diesem Thema zu befragen. Denn wÃ¤hrend die Virologen auf das Pathogen, das Virus, den Angreifer blicken, haben Immunologen meistens das Immunsystem, den Wirt, die Abwehr im Blick. Welche Meinungen also vertreten deutschsprachige Immunologen? Die Arbeit wurde vor Kurzem in einer neuen peer-reviewten Online-Zeitschrift, â??*Cureus*â??, publiziert [2].

Das wichtigste Ergebnis: **Die Mehrheit der Immunologen, 53 %, sagen, dass das Immunsystem bei dieser Erkrankung wichtiger sei als das Virus**.

Mein Coautor Raffaele Hellweg hat sich die MÃ¼he gemacht, von den Webseiten der Unikliniken und UniversitÃ¤tsinstituten die E-Mail-Adressen akademisch tÃ¤tiger Immunologen herauszusuchen, 1025 an der Zahl. Diese haben wir in drei Umfrage-Wellen mit einem Online-Befragungssystem, Social Science Survey, angeschrieben und um Auskunft gebeten. Die Ernte war mager, aber immerhin 91 verwertbare DatensÃ¤tze haben uns erreicht. Die detaillierten Ergebnisse kann man auf der Webseite des Journals in unserer Publikation genauer sehen. Ein gutes Drittel der Antwortenden waren Professoren, die restlichen waren promovierte oder habilitierte Forscher. Mehr als die HÃ¤lfte hatte mehr als 20 Jahre Forschungserfahrung. Mehr als die HÃ¤lfte hatte mehr als 100 Originalarbeiten in wissenschaftlichen Zeitschriften publiziert. Das mittlere Alter der Antwortenden war knapp 48 Jahre.

Wir fragten nach der Infection-Fatality-Rate (IFR), also dem VerhÃ¤ltnis derer, die infiziert sind und derer, die an der Infektion sterben, im Vergleich zur saisonalen Grippe, nach der InfektivitÃ¤t und nach der Herausforderung fÃ¼rs Gesundheitssystem. Eine Minderheit von 14% stufte die IFR gleich ein wie bei der Grippe, eine Person gar

Â© Prof. Harald Walach

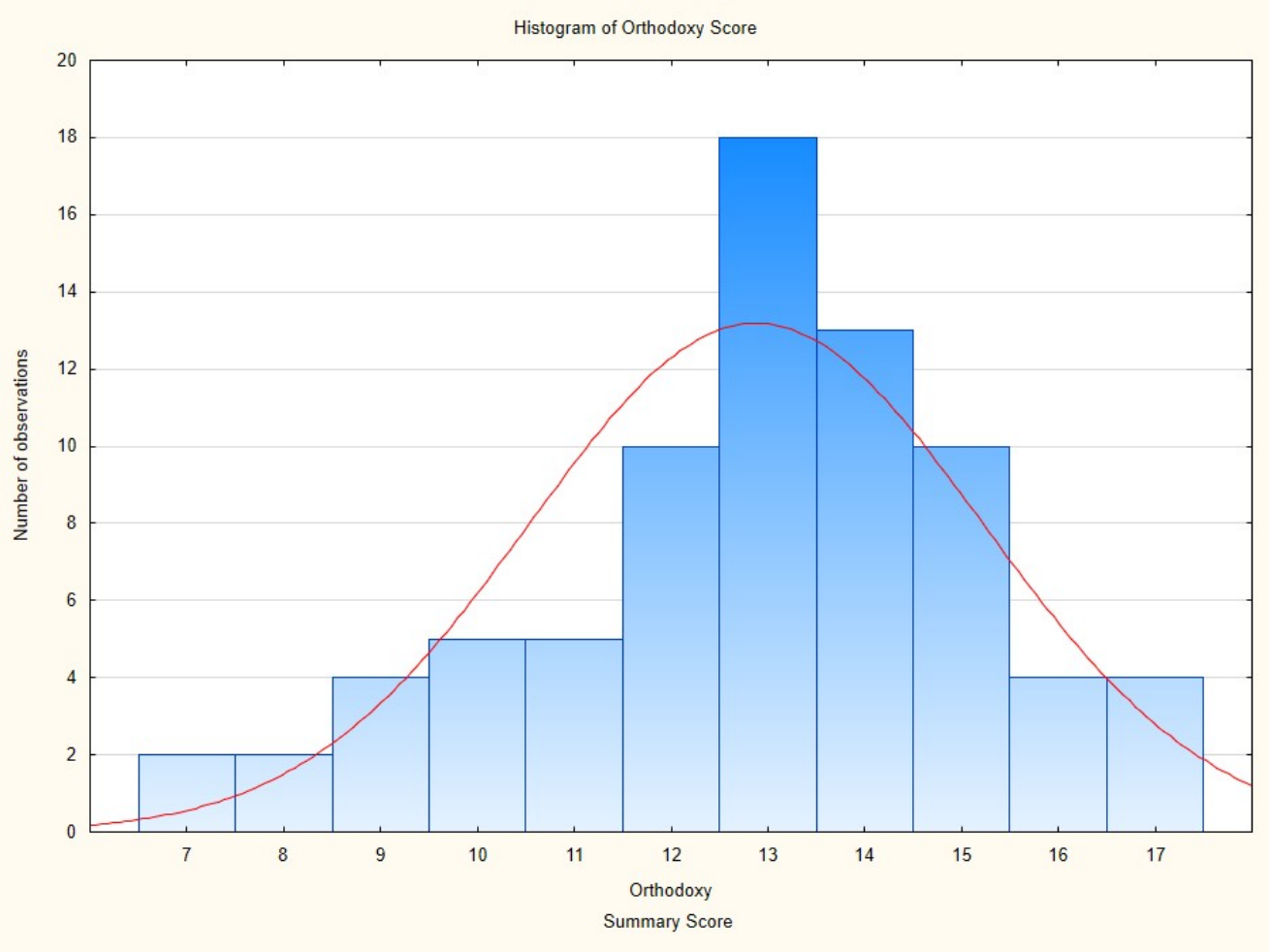
als niedriger. 30 % stuften die InfektivitÃ¤t gleich oder niedriger als die der Grippe ein, und die Mehrheit war der Meinung, die Herausforderung fÃ¼r das Gesundheitssystem sei bei SARS-CoV2 grÃ¶Ã?er.

Die Mehrheit, knapp 53 %, sagen, das Immunsystem sei bei dieser Infektion wichtiger als das Virus. 37 % glauben, das Virus sie die grÃ¶Ã?te Gefahr, 21 % halten die politischen MaÃ?nahmen zur EindÃ¤mmung fÃ¼r gefÃ¤hrlicher und 32 % halten VerschwÃ¶rungstheorien fÃ¼r die grÃ¶Ã?te Gefahr. Das hat selbst mich erstaunt, dass mehr als die HÃ¤lfte der Immunologen andere Faktoren als das Virus fÃ¼r bedeutsamer halten.

59 % unterstÃ¼tzen die derzeitige Politik, Impfungen im Schnellverfahren zu entwickeln, 30 % sehen diese Entwicklung eher skeptisch und 10 % haben dazu keine Meinung bzw. diese nicht geÃ¤uÃ?ert.

Die Ã¼berwiegende Mehrzahl, 77 %, informiert sich Ã¼ber Fernsehen und Ã¶ffentliche KanÃ¤le, mehr als ein Viertel liest Printmedien. Aber immerhin mehr als ein Drittel nutzt auch alternative Medien im Internet. Es ist trÃ¶stlich zu wissen, dass immerhin 85 % sich Ã¼ber wissenschaftliche Literatur informieren und 61 % eigene Analysen von Zahlen vornehmen. Wie bei allen Medizinern und Akademikern spielt fÃ¼r drei Viertel der Austausch mit Kollegen eine wichtige Rolle.

â??Orthodoxie-Skalaâ??



Histogramm der Summenwerte des â??Covid-19 Orthodoxie-Scoresâ?? von 91 deutschen Immunologen

Â© Prof. Harald Walach

Ich habe nun aus den Einstellungsitems eine â??Orthodoxie-Skalaâ?? konstruiert. Psychologen basteln eben gerne Skalen und ich habe schon einige davon gemacht. Am bekanntesten und erfolgreichsten war der Freiburger Fragebogen zur Achtsamkeit, den Nina Buchheld-Rose in einer Diplomarbeit konstruiert hat, die ich betreut habe. (Der Achtsamkeits-Fragebogen und Literatur dazu sind hier zu haben.) Dieser Fragebogen wird viel verwendet und wurde in viele Sprachen Ã¼bersetzt [3]. Die â??Covid-19-Orthodoxie-Skala â?? COSâ??, wie man sie nennen kÃ¶nnte, besteht aus den Items

- â??Die Infection-Fatality-Rate istâ?¦.. niedriger, gleich, hÃ¶her, wesentlich hÃ¶herâ?¦. als bei saisonaler Grippeâ?? (4 stufig)
- â??Die InfektivitÃ¤t ist â?¦. niedriger, gleich, hÃ¶her, wesentlich hÃ¶her â?¦. als bei saisonaler Grippeâ?? (4 stufig)
- â??Die Belastung des Gesundheitssytems ist â?¦.. niedriger, gleich, hÃ¶her, wesentlich hÃ¶her â?¦. als bei saisonaler Grippeâ?? (4 stufig)
- â??Das Virus ist bedeutsamer als das Immunsystemâ?? (2 stufig)
- â??Die grÃ¶Ã?ere Gefahr geht vom Virus aus im Vergleich zu den politischen MaÃ?nahmenâ?? (2-stufig)
- â??Impfung ist notwendigâ?? (2-stufig)
- â??Beschleunigte Entwicklung von Impfstoffen ist richtigâ?? (2-stufig)

Die ersten drei Items sind von 1-4 skaliert, die letzten vier von 0-1. Das ergibt eine Skala, bei der der niedrigste Wert â??3â?? ist bei einer Person, die maximal von der Mainstream-Meinung abweicht und 16 bei einer Person, die die Mainstream-Meinung maximal unterschreibt 1. Diese kleine Skala hat ganz gute psychometrische Eigenschaften, ist normalverteilt (siehe Abbildung in der Originalpublikation) und hat eine passable ReliabilitÃ¤t, also ZuverlÃ¤ssigkeit der Messung, von Cronbachâ??s alpha = .74 2.

Wer eine Meinung zu SARS-CoV2 hat, die nahe bei dem Mainstream-Narrativ liegt â?? diese Definition ist sozusagen offenkundig, weil das das allgemein verbreitete Narrativ ist â??, der wÃ¼rde also eher der Meinung sein, die Infection Fatality Rate von SARS-CoV2 ist sehr viel hÃ¶her als bei der Grippe; die InfektivitÃ¤t ist sehr viel hÃ¶her als bei der Grippe; die Belastung des Gesundheitssystems ist sehr viel hÃ¶her; das Virus ist bedeutsamer als das Immunsystem; die Gefahr, die das Virus darstellt, ist grÃ¶Ã?er als die Gefahr, die von den nicht-pharmakologischen MaÃ?nahmen ausgeht; die Impfung ist notwendig, und es ist gut, dass sie beschleunigt vorangetrieben wird. Wer alle diese Items maximal bejaht, hat den maximalen Punktwert; wer bei der einen oder anderen Frage vorsichtiger urteilt, hat einen entsprechend niedrigen Punktwert; und wer Ã¼berall gegenteilig urteilt, hat den niedrigsten Punktwert von 3. Die Skala steht nun allen, die zu dieser Frage forschen wollen und â??orthodoxe Haltung zu SARS-CoV2â?? operationalisieren wollen, zur VerfÃ¼gung. Ich helfe gerne bei der Umsetzung und werde demnÃ¤chst eine verwertbare Version auf meiner Institutsseite https://chs-institute.org/ zur VerfÃ¼gung stellen.

Wer hat eher eine orthodoxe Meinung?

Ich habe dann in einem letzten Schritt versucht herauszufinden, wodurch die HÃ¶he dieses â??Orthodoxie-Wertesâ?? bestimmt wird, also welche Leute tendenziell eher eine Meinung haben, die dem Mainstream-Narrativ nahekommt. Das kann man mithilfe einer Regressionsanalyse tun. Eine solche Analyse setzt voraus, dass man die Variable, deren Schwankungsbreite man vorhersagen will, in dem Fall die des Orthodoxie-Scores, normal verteilt ist, was der Fall ist (siehe Histogramm in der Originalpublikation). Dann kann man durch ein iteratives NÃ¤herungsverfahren, das heutzutage der Computer Ã¼bernimmt, das AusmaÃ? bestimmen, in dem einzelne andere Variablen dazu beitragen, diese Schwankung zu erklÃ¤ren. Diese anderen Variablen sind die sogenannten PrÃ¤diktoren. In unserem Falle waren es die Statusvariablen, also Alter, Geschlecht, Anzahl der Publikationen, Status im akademischen System, Forschungserfahrung und die hauptsÃ¤chlichen Informationsquellen (TV,

Â© Prof. Harald Walach

Rundfunk, Zeitungen â?? ja, nein; wissenschaftliche Literatur â?? ja, nein; eigene Analysen von Daten â?? ja, nein; Austausch mit Kollegen â?? ja, nein) 3.

Das Ergebnis ist ebenfalls in der Originalpublikation als Tabelle 4 zu sehen. Wir kÃ¶nnen mit einer sparsamen Regressionsgleichung 13 % der Schwankung aufklÃ¤ren, und diese Regressionsgleichung ist signifikant. 13 % VarianzerklÃ¤rung ist nicht riesig, aber fÃ¼r sozialwissenschaftliche Fragestellungen durchaus ordentlich. Interessant ist, welche signifikanten PrÃ¤diktoren sich ergeben: Eine Person steht der orthodoxen Meinung nÃ¤her, wenn sie sich vor allem Ã¼ber Ã¶ffentliche KanÃ¤le informiert, wenn sie mehr publiziert, aber einen geringeren Status hat (also z.B. noch kein Professor ist, sondern erst habilitiert oder Postdoc) und keine eigenen Datenanalysen als Informationsquelle heranzieht.

Das finde ich ein sehr interessantes Ergebnis. Wie lÃ¤sst es sich verstehen? Ich habe vor allem zwei Interpretationen fÃ¼r dieses Ergebnis. Zum einen dÃ¼rften jÃ¼ngere Leute, die noch tiefer in der akademischen Hierarchie stehen, sich tendenziell eher sozialem Druck beugen und der Mehrheitsmeinung folgen. Zum anderen dÃ¼rften jÃ¼ngere Leute, die vorankommen wollen und bereits gut publiziert haben, aber noch nicht den erhofften Status einer Professur erreicht haben, tendenziell eher ihre eigenen Forschungsprojekte verfolgen und sich weniger um die Problematik von SARS-CoV2 kÃ¼mmern. Daher informieren sie sich hier aus zweiter Hand, also durch Ã¶ffentliche KanÃ¤le. Diese transportieren natÃ¼rlich vor allem die Mainstream-Meinung.

Umgekehrt kÃ¶nnte man sagen: Wer sich durch eigene Analysen ein Bild macht und auch nichts zu verlieren hat, weil er oder sie schon alles erreicht hat, leistet sich offenbar eher den Luxus einer abweichenden Meinung. Ob er oder sie diese dann auch Ã¤uÃ?ert, ist nochmals ein ganz anderer Punkt, der in dieser Umfrage keine Rolle spielte. Vor Kurzem fÃ¼hrte ich ein Interview mit einem gut vernetzten Medienspezialisten. Der meinte, vor allem solche Menschen, die â??es sich leisten kÃ¶nnenâ??, hÃ¤tten seiner Erfahrung nach in dieser Krise eine abweichende Meinung. Das finde ich eine treffende Beobachtung. Sie wird durch meine Daten gestÃ¼tzt. Jetzt wissen Sie auch, warum ich dem Mainstream-Narrativ gegenÃ¼ber skeptisch bin: Ich kann es mir leisten, denn ich habe nichts zu verlieren. Und ich informiere mich vor allem durch wissenschaftliche Literatur und eigene Datenanalysen. Wer das nicht tut, ist in Gefahr indoktriniert zu werden. Das zeigt diese Umfrage ziemlich klar 4.

Ich danke allen Immunologen, die sich Zeit genommen haben, diesen kurzen Fragebogen auszufÃ¼llen und ein klein wenig zur KlÃ¤rung beigetragen haben.

Quellen und Literatur

1. Stadler BM. Coronavirus: Warum alle falsch lagen. Die Weltwoche. 2020.
2. Walach H, Ruof V, Hellweg R. German Immunologistsâ?? Opinion on SARS-CoV2 â?? Results of an Online Survey. Cureus. 2021:e19393. doi: https://doi.org/10.7759/cureus.
3. Walach H, Buchheld N, ButtenmÃ¼ller V, Kleinknecht N, Schmidt S. Measuring mindfulness â?? The Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). Personality and Individual Differences. 2006;40:1543-55.

Date Created
04.12.2021

Â© Prof. Harald Walach