

Bericht zur Coronalage 23.06.2020: Rinderwahn

Jüngstes Beispiel: die zahlreichen positiven Tests in den Tönnies Schlachthöfen und die damit verbundenen Lockdowndrohungen ([Karl Lauterbach](#) warnt [natürlich besonders](#)).

Das Beste ist, dieser neuen Panikmache mit Logik zu begegnen. So fällt auf, dass positive Testergebnisse immer wieder bei Mitarbeitern von Schlachthöfen gemessen werden. Zufall? Bringen wir Erkenntnisse zusammen, die eine vernünftige Erklärung dafür bieten könnten. Tun wir also wieder das, was die Verantwortlichen immer und immer wieder unterlassen.

1. Christian Drosten gab [im Stern vom 21. März](#) ein Interview. Abgesehen davon, dass dieses Interview ein Paradebeispiel darstellt für Selbstüberschätzung, Moralismus und Panikmache, ist besonders seine Antwort auf die Frage interessant, ob China seine Massentierhaltung überdenken soll:

„Bei einem der vier Erkältungs-Corona-Viren, die wir bislang beim Menschen kannten, kann man fast mit Sicherheit sagen, dass es vor etwa 150 Jahren aus dem Rind zum Menschen kam. Als MERS ausbrach (Anm. d. Red.: eine durch Coronaviren verursachte schwere Atemwegserkrankung, die 2012 wahrscheinlich auf der Arabischen Halbinsel ihren Ursprung hatte), kam das Virus von Kamelen. Die wiederum tragen auch ein Rinder-Corona-Virus in sich, wie wir bei Untersuchungen festgestellt haben. Und zudem einen engen Vorfahren eines menschlichen Coronavirus.“

Halten wir daher fest: Rinder tragen viele Coronaviren in sich.

2. Sucht man nach Rindercorona, zeigt sich schnell, dass [Durchfallerkrankungen bei Kälbern](#) ein sehr häufiges Problem sind. Einer der Haupterreger dafür: ein für Menschen harmloseres Coronavirus. Deswegen werden die Kühe [massenweise gegen dieses Virus geimpft](#)

Halten wir fest: Für Menschen harmlose Coronaviren sind ein großes Problem für die Viehhaltung, und dagegen werden Massenimpfungen durchgeführt.

3. Im Achgut.com-Beitrag von Prof. Beda Stadler ([„Warum alle falsch lagen“](#)) wird anschaulich erklärt, warum die angewandten Corona-Nachweistests auf alle möglichen Anteile des Coronavirus reagieren. Hier das entsprechende Zitat:

„Macht man also bei einem immunen Menschen einen PCR-Corona-Test, wird ja kein Virus detektiert, sondern nur ein kleines Stück des viralen Genoms. Der Test wird so lange positiv sein, bis keine Trümmer des Virus mehr vorhanden sind. Richtig, auch wenn längst keine infektiösen Viren mehr vorhanden sind, kann ein Corona-Test also noch positiv ausfallen, weil durch die PCR-Methode selbst ein kleines Stück des viralen Genmaterials im Test genügend vervielfältigt wird. So geschehen, als aus Korea die Meldung rund um den

Globus ging und von der WHO übernommen wurde, dass mehr als zweihundert Koreaner, die Covid-19 durchgemacht hatten, wieder angesteckt worden seien, dass also wahrscheinlich keine Immunität gegen dieses Virus entstehe. Die Erklärung des wahren Sachverhalts und die Entschuldigung kamen erst etwas später, als man feststellte, dass die immunen Koreaner alle kerngesund seien und nur einen kurzen Zweikampf mit dem Virus hatten. Der Haken war eben, dass die Virustrümmern mit dem allzu sensitiven Test noch erfasst wurden und das Signal „positiv“ auslösten. Wahrscheinlich beruhen bei uns eine Großzahl der täglich rapportierten Ansteckungen bloß auf solchen Virustrümmern.“

Halten wir fest: Der aktuelle Coronatest reagiert positiv auf alle möglichen Corona-Virenbestandteile und -trümmern.

4. Der eine oder andere Leser erinnert sich vielleicht an meinen [Achgut.com-Beitrag bezüglich der falsch positiven Testungen](#). Ich bezog mich auf diesen [INSTAND Ringversuch](#). Aus dem Artikel möchte ich diesen Abschnitt zitieren:

„Die Veröffentlichung (des INSTAND Ringversuchs) stammt vom 2.5.2020. Darin lesen wir tabellarisch auf den Seiten 12–13 (Sie müssen dazu die hohe Prozentzahl der negativ getesteten Proben (richtig-negativ) von 100 Prozent abziehen)

- Probe 340062: falsch-positiv Raten von 1,4 Prozent bei Vorliegen keines Virus – S. 12*
- Probe 340060 HCoV OC43: falsch-positiv Raten von 2,2 Prozent (harmloser Erkältung-Corona-Virus) – S. 12*
- Probe 340065 HCoV 229E: falsch-positiv Raten von 7,6 Prozent bei Vorliegen (harmloser Erkältung-Corona-Virus) – S. 13*

Das bedeutet, 1,4 Prozent der SARS-CoV-2 Tests schlagen positiv an, obwohl die Probe gar kein Virus enthält. 9,8 Prozent bei Vorliegen eines von zwei anderen, harmloseren Coronavirus-Varianten (wie viele andere, eher harmlose Coronaviren es gibt, die ebenfalls falsch positiv anschlagen könnten, ist mir nicht bekannt).“

Dass bei einer sehr niedrigen Infektionsrate (Prävalenz) die falsch positiven Fälle ein Infektionsgeschehen vortäuschen, welches gar nicht existiert, haben wir ja inzwischen [hinreichend geklärt](#).

Doch wie ist es bezüglich der positiven Testergebnisse aufgrund anderer, für Menschen harmloserer Coronaviren? Hier wäre die entscheidende Information, wie viele der Getesteten mit solchen anderen Coronaviren in Kontakt kamen. Wären es fast 100 Prozent, kommen alle Prozentzahlen, der dadurch ausgelösten positiven (positiv aufgrund anderer Coronaviren als SARS-CoV-2) Testergebnisse voll zum Tragen. Im Fleisch von Rindern (wie es sich bei Schweinen verhält, ist mir nicht bekannt), dürfte es von Corona-Virustrümmern geradezu wimmeln, wegen durchgemachter Corona-Infektionen und Massencorona-Impfungen. Was passiert mit diesen zahllosen Virenrümmern beim Schlachten und Zerlegen des Fleisches?

[In einem Tagesschaubericht lesen wir](#): *„Bei den Testungen zeigte sich, dass die Zahl der positiven Befunde außerhalb der Zerlegung deutlich niedriger*

sind als in diesem Betriebsteil“.

Halten wir abschließend fest:

- Der aktuelle Coronatest reagiert in einem erheblichen Maße positiv auch auf andere, für Menschen harmlose Coronaviren.
- Das Rindfleisch, welches in Schlachthöfen zerlegt wird, müsste massenweise für Menschen harmlose andere Corona-Virenbestandteile enthalten.
- Positive Tests von Schlachthofmitarbeitern fallen besonders in den Zerlegeabteilungen auf.

Daraus leiten wir nun folgende These ab: Freigesetzte Corona-Virenrümpfer von für Menschen harmlosen Corona-Viren, aus Rinder-Infektionen und Rinder-Impfungen stammend, werden beim Schlachten und Zerlegen von Rindern massenweise freigesetzt und gelangen über die Atemwege auf die Nasenschleimhäute der Mitarbeiter der Schlachthöfe. Dies ist der Grund dafür, dass so viele Tests bei Schlachthof-Mitarbeitern positiv anschlagen.

Welche Fragen müssten geklärt werden, um diese These zu überprüfen? Zunächst sollten wir wissen, wie viele der positiv Getesteten wirklich Symptome von Covid-19 zeigen. Im oben verlinktem Tagesschau-Bericht lesen wir (abgesehen davon, dass wieder und wieder positiv Getestete mit Infizierten verwechselt werden):

„Die Zahl der nachgewiesenen Corona-Infizierten in der Fabrik in Rheda-Wiedenbrück stieg indes auf 1331. Dies teilte der Kreis Gütersloh mit. Die Reihentestungen auf dem Gelände der Firma seien am Samstag abgeschlossen worden. Insgesamt 6139 Tests seien gemacht worden. 5899 Befunde lägen bereits vor. Bei 4568 Beschäftigten wurde das Virus demnach nicht nachgewiesen. „Bei den Testungen zeigte sich, dass die Zahl der positiven Befunde außerhalb der Zerlegung deutlich niedriger sind als in diesem Betriebsteil“, hieß es weiter. In den vier Krankenhäusern im Landkreis werden derzeit 21 Covid-19-Patienten stationär behandelt. Davon liegen sechs Personen auf der Intensivstation, zwei von ihnen müssen beatmet werden. Fünf der sechs sind nach Angaben des Kreises Tönnies-Beschäftigte.“

[In diesem Beitrag](#) zu positiven Testungen, in einem anderen Schlachtunternehmen (Vion), finden wir folgende Aussage:

„Das Unternehmen sprach von einer reinen Vorsichtsmaßnahme zum Schutz der Mitarbeiter. Am Mittwoch der vergangenen Woche waren zunächst zwei Mitarbeiter an einer Covid-19-Infektion erkrankt. Bei den daraufhin veranlassten Tests der örtlichen Gesundheitsbehörden wurde bis Sonntagnachmittag bei mehr als 50 der insgesamt 260 Mitarbeiter des Schlachthofs ein positives Ergebnis festgestellt. Bei 90 Prozent der positiv getesteten Personen sind bisher keine Symptome aufgetreten.“

Wie sind diese Zahlen zu interpretieren?

Option 1:

Wenn den positiven Testungen tatsächlich eine Infektion mit SARS-CoV-2 Viren

zugrunde liegt, hätten wir einen guten Hinweis darauf, wie viele dann auch tatsächlich Symptome wie Halsweh entwickeln, bei Vion-Mitarbeitern nämlich 10 Prozent. Wenn von 1.331 der Tönnies-Mitarbeitern positiv Getesteten fünf intensivmedizinisch behandelt werden müssen (Alter? Vorerkrankung?), dann verläuft bei ca. 0,4 Prozent der Infizierten die Erkrankung lebensgefährlich. Die Letalität ist bisher null. Das ist nicht harmlos, aber zu keinem Zeitpunkt eine gesellschaftliche Bedrohung. Aufgrund dieser Zahlen von einem Lockdown zu sprechen, ist verantwortungslos.

Option 2:

Den positiven Tests liegen andere für Menschen harmlose Rindercorona-Virenrümpfer zugrunde. Symptome wie Halsschmerzen (man denke an die gekühlten Räume in den Schlachthanlagen) haben nichts mit Covid-19 zu tun. Die intensivmedizinisch Behandelten haben eine andere infektiöse Atemwegserkrankung oder entsprechende Vorerkrankungen, die eine intensivmedizinische Behandlung notwendig machen.

Wie könnte man hier Licht ins Dunkel bringen? Am besten, wieder durch einen Ringversuch mit folgenden Abstrichen:

- Abstriche von Rindfleisch, erhoben in einer Zerlegeabteilung der betroffenen Schlachthöfe
- Abstriche, getunkt in den Rindercorona-Impfstoff

Schlagen dann die Tests zu einem erheblichen Teil positiv an, hätten wir die Masseninfektionen in den Schlachthöfen als Fehlalarm erkannt. Doch das passiert nicht. Lieber bringt man wieder einen Lockdown ohne Sinn und Verstand ins Spiel und hält die Angst am Laufen.

Wo bleiben die Hochschulproteste gegen den Coronawahn?

Von all den guten Coronavideos finde ich derzeit [dieses hier besonders aussagekräftig](#). Es fasst den aktuellen Wahnsinn in gut verständliche Worte. Es ist leider auf Englisch. Gleich mehr dazu.

Es stammt von einem Tanzlehrer, Willem Engel aus den Niederlanden, der früher als Wissenschaftler in der biopharmazeutischen Chemie gearbeitet hat (Genauerer konnte ich dazu nicht finden). Er hat sich in den letzten Monaten intensiv mit den Daten der Coronaepidemie befasst, und das ganz offenbar mit sehr klarem Verstand. Er bezieht sich beispielsweise auf die gleichen Erkenntnisse, wie sie der Immunologe Beda Stadler, [hier](#) und [hier](#) auf Achgut.com vor kurzem ebenfalls erklärt hat.

Professor Stadler hat sich dabei zu recht darüber beschwert, dass profunde Kritiker des Corona Missmanagements öffentlich in einen Topf gesteckt werden mit Esoterikern und Verschwörungsspinnern. In diesem Topf fühle ich mich ebenfalls äußerst unwohl. Aber in welchem Topf wollen wir denn sein und mit wem? Klar, im Topf der Vernunft und der etablierten Wissenschaft. Doch damit dieser Topf öffentlich dieses Etikett erhält, langt es nicht, dass sich darin nur pensionierte (emeritierte) Wissenschaftler, selbstständige, praktische Ärzte und Wissenschaftler, die in der Privatwirtschaft tätig sind, tummeln.

Ein solcher Topf bekommt derzeit keine politisch/mediale Durchschlagskraft. Denn die einflussreichsten Wissenschaftler sind die, die in den Hochschulen aktiv in Amt und Würden tätig sind und damit in den Gremien sitzen, die die Politik beraten. Solange diese en gros schweigen, erlaubt sich die Politik und die öffentliche Hofberichterstattung weiter mit aller Macht, an der Legende der nützlichen Corona-Schutzmaßnahmen festzuhalten und dabei alle Gesetze der Logik und des Verstands zu brechen.

Dabei ist es inzwischen offiziell: Unsere Regierung hat [zu keiner Zeit ein professionelles Risikomanagement](#) betrieben. Der größte Fehler war, sich lediglich auf das Robert-Koch-Institut (RKI) und Professor Christian Drosten zu verlassen, beide vorbelastet durch groteske Fehleinschätzungen während der letzten als Bedrohung deklarierten Pandemie, der Schweinegrippe im Winter 2010. Zu keinem Zeitpunkt wurden führende Wissenschaftler interdisziplinär zusammengeführt, um daraus ein vernünftiges und verhältnismäßiges Vorgehen zu entwickeln. Es war ein inkompetenter Blindflug. Jedes kleine Unternehmen muss regelmäßige, höchst nervende ISO-Zertifizierungen über sich ergehen lassen, doch unsere Regierung entscheidet mal eben so aus der Hüfte aufgrund von Hörensagen. Jeder Wissenschaftler, den ich kenne, regt sich darüber auf – im Privaten.

Machen wir doch einmal alle zusammen einen Test. Kennen Sie einen Beitrag in einem für die Öffentlichkeit bestimmten Medium, also außerhalb rein wissenschaftlicher Publikationen, in dem ein an einer Hochschule angestellter Wissenschaftler oder angestellte Wissenschaftlerin, oder noch besser mehrere zusammen, öffentlich an den Corona-Schutzmaßnahmen und ihren tatsächlichen Konsequenzen Kritik üben, gerne auch vornehm zurückhaltend, aber mit klaren Worten? Dann bitte teilen Sie diese in den Kommentaren mit.

Ich kenne im Ausland vor allem Professor John Ioannidis und in Deutschland eigentlich nur Professor Streeck, Professor Karina Reiß, die Pathologenprofessoren Püschel und Schirmacher, den Psychologen Professor Kuhbandner und in Wien Professor Sönnichsen. Als selbstständiger Arzt habe ich natürlich leicht reden. Niemand droht mir direkt oder indirekt mit Verlust der Forschungsgelder und damit mit dem Ausschluss aus der Forschungsgemeinschaft. Auch habe ich keine Verantwortung für ein ganzes Hochschulinstitut mit vielen Mitarbeitern. Doch angesichts des Schadens für unsere gesamte Gesellschaft sollte die Wissenschaft nicht nur im privaten Kreis ihr Entsetzen dazu äußern, sondern der Öffentlichkeit ihre Existenzberechtigung auch in einer solchen Krise demonstrieren. Sollten wir nach dem ganzen Wahnsinn Instrumente entwickeln, mit deren Hilfe auch aktive Wissenschaftler ohne Bedrohung der eigenen Karriere die Öffentlichkeit auf gesellschaftliche Fehlentwicklungen aus ihrem Fachgebiet heraus aufmerksam machen können, wäre dies zumindest eine positive Folge des aktuellen Schlamassels.

Kommen wir nun zu unserem gut informierten, zahleninterpretationsfesten und klugen Tanzlehrer, der auch [diese Website](#) betreibt. Ich fasse für Sie die Hauptaussagen seines (oben bereits erwähnten) [Videos zusammen](#):

- Die Tests springen auch positiv an, wegen falsch positivem Fehlalarm und wegen Trümmern von bereits von unserem Immunsystem zerstörten Viren, ob

es andere Coronaviren waren oder das aktuelle SARS-CoV-2. Die aktuellen positiven Ergebnisse beruhen nur noch auf diesen Fehlern.

- Testungen, so wie sie gerade durchgeführt werden, können lediglich Infektionsgeschehen innerhalb einer Gesellschaft deuten, aber keinen individuellen Krankheitsfall beurteilen.
- Die steigende Zahl der Tests erzeugt künstlich ein Infektionswachstum und einen künstlichen Reproduktionswert R , die die Wirklichkeit komplett überzeichnen ([Dr. Wolfgang Wodarg](#) hat recht, das Problem ist der Test. Wenn testen, dann nur in Stichproben und die Daten daraus hochvorsichtig bezüglich des Infektionsgeschehen interpretieren).
- Das Problem dieser Massentestungen auf nur eine bestimmte Erkrankung ist, dass alle anderen Möglichkeiten, warum Menschen erkranken oder sterben, ausgeblendet werden. Wir bekommen einen Schlüsselblick, anstatt das Ganze zu sehen. Sie machen eine Erkrankung künstlich groß und andere künstlich klein. Viele Covidtote könnten beispielweise in Wirklichkeit an Influenza gestorben sein?
- Aktuelle Antikörper-Tests sind dazu gemacht, einen Impferfolg zu messen, aber nicht, ob ein Mensch eine Immunität gegen eine Infektion besitzt. Unser Immunsystem benutzt auch andere Abwehrstrategien als nur die Antikörper.
- Alle Messungen stoppen, einen Schritt zurückgehen und alles erst einmal neu überdenken
- Impfungen gegen Viruserkrankungen der Atemwege sind problematisch, da die Viren zu jeder neuen Saison sich durch Mutation verändern. Außerdem sind Grippeimpfungen unnötig für die Jungen und Gesunden, aber sie wirken schlechter bei den Risikogruppen, eben weil deren Immunsystem nicht mehr voll leistungsfähig ist (s.a. Beda Stadler). Den Nutzen und Schaden solcher Impfungen zu beurteilen, benötigt Jahre. Es ist völlig unseriös, sie als Lösung der derzeitigen Problemstellungen zu betrachten.
- Die Modellrechnungen gehen von falschen Grundannahmen aus (shit-in-shit-out Prinzip). Zum Beispiel, dass es eine 100 Prozent fehlende Immunität auf das Coronavirus gibt. Dies ist ganz offensichtlich falsch, wie es Beda Stadler sehr eindrücklich erklärt hat.
- Somit erzeugen die aktuellen Testungen und Modellrechnungen künstlich eine Pandemie, die in Wirklichkeit relativ gut beherrschbar ist und einen kurzen definierten Zeitverlauf besitzt. In Europa und inzwischen in den USA ist die Infektion so gut wie vorbei. Brasilien wird zeitversetzt folgen.
- Leider veröffentlichen anerkannte Journals solche Modellrechnungen, die völlig spekulativ sind und später von der Wirklichkeit widerlegt werden, um die Regierungspositionen fälschlicherweise zu legitimieren.
- Insgesamt betrachtet, arbeiten wir mit Daten, deren falsche Interpretation, ein Problem erzeugen, welches es ohne diese Datenerhebung gar nicht geben würde.
- Die falsche Interpretation und die Epidemieschimäre führen zu Behandlungsprotokollen, die bei einem positiven Test die richtige Therapie für kranke Menschen erschwert oder gar verhindert.
- Die Versuche, die aktuelle Winterinfektion zu kontrollieren, richten viel mehr Schaden an als das Virus selbst.

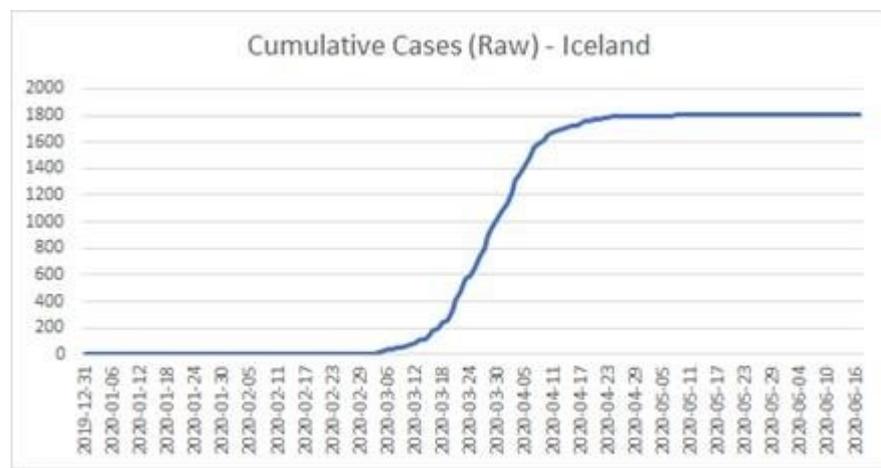
Die Forderungen, die schon längst alle vernünftigen Wissenschaftler öffentlich stellen müssten, lauten:

- Sofort alle Massentestungen stoppen
- Stoppen aller spekulativen Modellrechnungen
- Gründliches Neuüberdenken der Situation
- Lasst die Ärzte entscheiden, wie man einen Erkrankten behandelt, und zwar anhand seiner Symptome und nicht aufgrund eines individuell völlig nutzlosen Tests.

Schenkt den Menschen endlich reinen Wein ein. Die Infektion ist vorüber, die Angst davor maßlos übertrieben. Wir müssen wieder unser normales Leben führen können. Nur so entwickeln wir Hoffnung, den angerichteten gigantischen Scherbenhaufen wieder aufräumen zu können.

Der Beitrag erschien zuerst bei ACHGUT [hier](#)

Coronavirus: Wie man die Zahlen richtig liest



In dieser (sehr langen) Studie geht es um die Daten zur COVID-Epidemie weltweit*. Sie besteht hauptsächlich aus Graphiken – wie die oben Stehende – welche die Ergebnisse des Verhaltens des Virus' bis heute in verschiedenen Ländern zeigen. Es werden viele schöne Graphiken bzgl. eines höchst unschönen Subjektes gezeigt nebst einigen Interpretationen dieser Graphiken. ... Obwohl ich mir erlaube, gelegentlich ein paar bittere Bemerkungen hinsichtlich der Politik fallen zu lassen, gehe ich auf diesen Punkt aber nicht näher ein. Dazu bedarf es eines langen weiteren Beitrags.

[*Der Länge wegen wird diese Übersetzung um einige Gebiete gekürzt. Anm. d. Übers.]

Unsere Welt in Daten

Alle Daten für diesen Beitrag stammen aus [dieser Quelle](#). Sie enthält fast 25.000 Aufzeichnungen. *Unsere Welt in Daten* ist ein Projekt der *Oxford Martin School* an der *Oxford University*. Die Daten sind frei verfügbar, und ich finde sie extrem nützlich. Ich nutze für diesen Beitrag die Daten bis zum 18. Juni.

...

Darstellung

Es gibt mehrere Probleme hinsichtlich der Art und Weise, wie die Zahlen gemeldet wurden. Erstens sind die Aufzeichnungen nach Territorien aufgeschlüsselt, was bedeutet, dass von Offshore-Gebieten wie Gibraltar oder Puerto Rico erwartet wird, dass sie getrennt von ihrem Mutterland gemeldet werden. Dies ist jedoch nicht immer eingehalten worden. In den meisten Gebieten hat man erst am 20. März oder später mit der Meldung eigener Zahlen begonnen.

Zweitens begannen einige Länder erst zu berichten, als sie tatsächlich ihren ersten bestätigten Fall des Virus' hatten. Darüber hinaus gibt es in den frühen Stadien der Epidemie in vielen Ländern sporadisch fehlende Aufzeichnungen. Erst gegen Mitte März begannen alle Länder, explizit „keine neuen Fälle oder Todesfälle“ für diese Tage ohne einen neuen Fall oder einen Todesfall vorzulegen.

Drittens nehmen die nationalen Datenlieferanten recht häufig Adjustierungen ihrer Zahlen vor. Dies kann zu enormen eintägigen Spitzenwerten führen oder zu Tagen mit negativen neuen Fällen oder sogar zu negativen Todesfällen! Und die Zahlen einiger Länder haben mich veranlasst, mich am Kopf zu kratzen. Die französischen Zahlen zum Beispiel fliegen überall herum, seit ich die Epidemie verfolge. Die ecuadorianischen Zahlen ergeben überhaupt keinen Sinn. Und es gibt viele Fälle, bei denen es innerhalb weniger Tage zu einem plötzlichen Anstieg der neu bestätigten Fälle kommt. Das jüngste Beispiel war Schweden, wo ab dem 3. Juni ein enormer Anstieg der neuen Fälle zu verzeichnen war. Vermutlich aufgrund einer großen Anzahl verspäteter Testergebnisse?

Viertens melden nur einige der Länder – in der Regel die größeren – Zahlen der durchgeführten Tests. Und viele von ihnen melden Tests nur wöchentlich oder auf Ad-hoc-Basis.

Fünftens gab es Fälle, in denen die nationalen Datenlieferanten „die Geschichte neu schreiben“ und große Teile der Daten aus der Vergangenheit gesäubert und ersetzt haben. Anfang Juni zum Beispiel haben Großbritannien und die USA alle Daten zu Tests vor dem 26. April bzw. 12. Mai vernichtet. Ich vermute, dass dies auf einen Wechsel der Einheiten zurückzuführen sein könnte, z.B. von getesteten Personen zu durchgeführten Tests (was die Anzahl der aufgezeichneten Tests erhöhen würde).

Sechstens haben die Daten unsichtbare Verzerrungen. Verschiedene Länder haben unterschiedliche Definitionen dessen verwendet, was einen COVID-Todesfall ausmacht. Ein Tod durch COVID unterscheidet sich geringfügig von einem Tod mit COVID, hat jedoch eine andere Todesursache. Darüber hinaus wurden die Fälle in vielen Ländern aufgrund der begrenzten Verfügbarkeit von

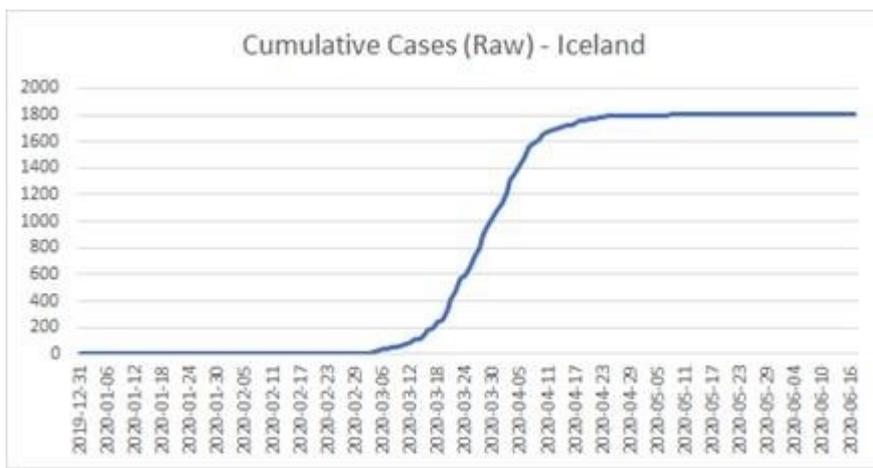
Testausrüstungen stark unterschätzt.

Siebtens gibt es oft, aber nicht immer, einen wöchentlichen Zyklus in den Daten. In der Regel werden freitags und samstags mehr Fälle gemeldet, sonntags und montags weniger. Dieser wöchentliche Meldezyklus unterscheidet sich deutlich von dem 5- bis 6-tägigen „Wackeln“, das in den Rohdaten vieler Länder für neue Fälle sichtbar ist und bei dem die Talsohlen nicht immer mit dem Wochenende zusammenfallen.

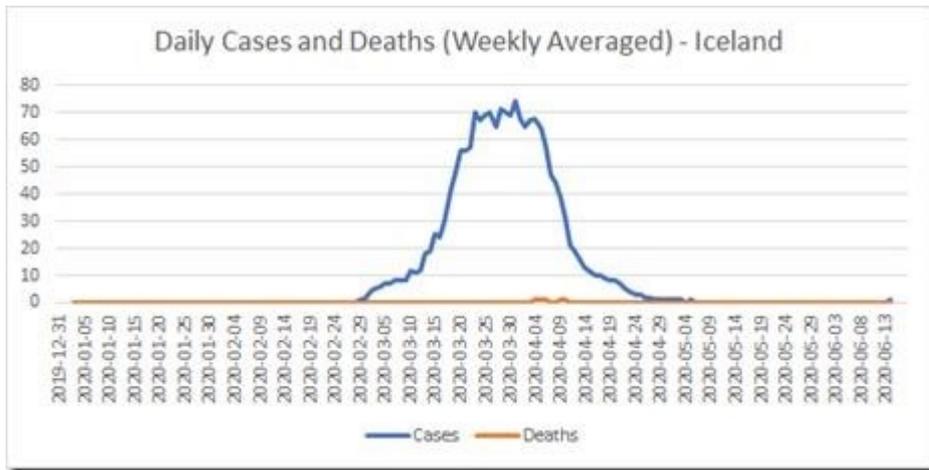
Abgesehen davon sind die Zahlen aus *Unsere Welt in Daten* die besten, die ich habe, also werde ich sie verwenden. Aber um zu versuchen, einige der oben genannten Probleme zu umgehen, habe ich in den meisten meiner Diagramme Zahlen von täglichen Fällen und Todesfällen verwendet, die sich im Durchschnitt über 7 Tage erstrecken, von 3 Tagen vor dem angegebenen Datum bis 3 Tage danach.

Die perfekte Farr-Kurve?

Jetzt endlich ist es an der Zeit für ein paar hübsche Graphiken. Hier zunächst die kumulierten Fälle von Island:

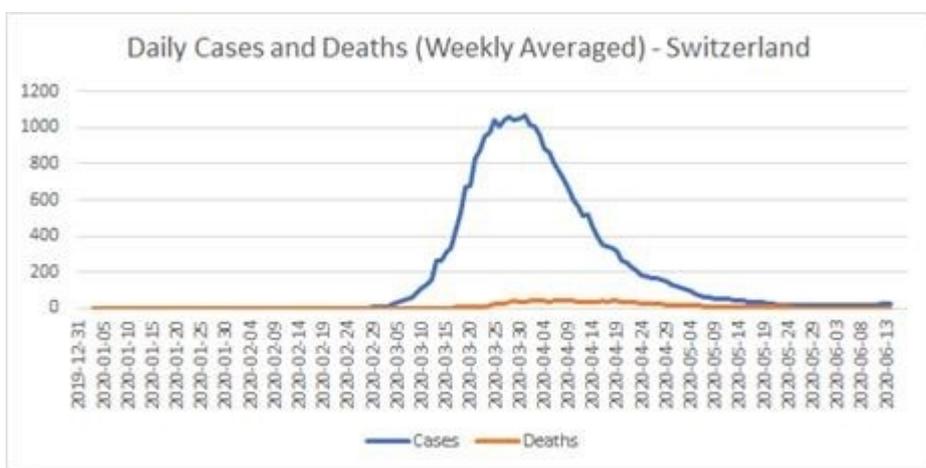
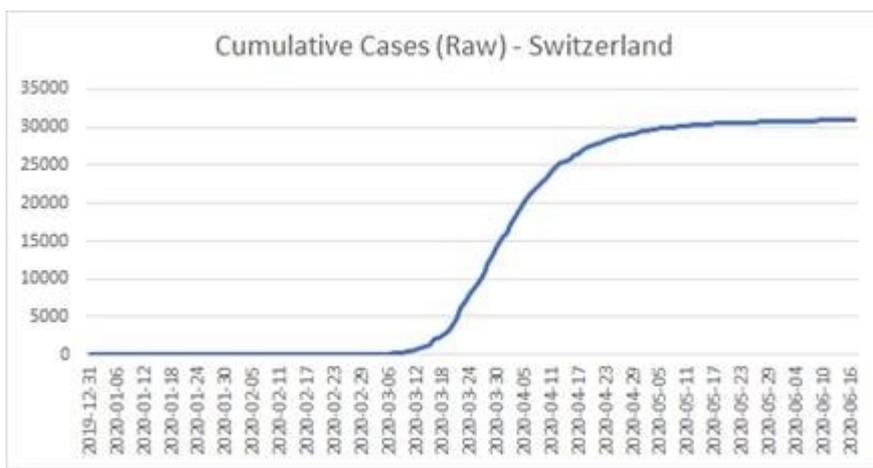


Ist das nicht eine so schöne „Farr-Kurve“ (symmetrische Sigmoid-Kurve), wie man sie sich nur wünschen kann? 1840 analysierte William Farr eine damals aktuelle Pockenepidemie in England. Er zeigte, dass ein Diagramm der Todesfälle mit der Zeit sehr ähnlich aussah wie die Kurve einer normalen Wahrscheinlichkeitsverteilung, die auch als Glockenkurve bekannt ist. Die Farr-Kurve, in der die ansteigenden und abfallenden Phasen symmetrisch und von gleicher Länge sind, ist das Integral einer normalen Wahrscheinlichkeitsverteilung. Schauen wir uns also die (wöchentlich gemittelten) Tagesfälle (und auch die Todesfälle) Islands an.



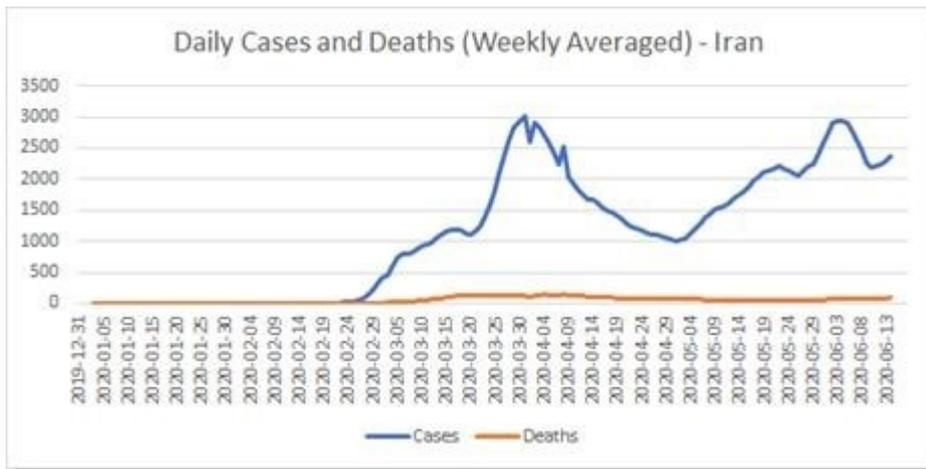
Das sieht für mich ziemlich „normal“ aus, wenn auch nach oben hin etwas gezackt. So würde man nach meinem Verständnis erwarten, dass die tägliche Fallgrafik einer Epidemie aussieht, falls keinerlei Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens oder durch den Import neuer Fälle von außen diesen beeinflusst. Man beachte auch, wie in Island die Todesfälle in der Regel einige Wochen nach den Fallzahlen folgten.

Als nächstes die Schweiz:



Das ist ein weniger symmetrisches Beispiel für eine Sigmoidkurve. In der Schweiz ist das rechte Ende der Fallkurve etwas weniger als doppelt so lang wie das linke Ende. Die Fallkurven vieler Länder sind ähnlich, obwohl die rechten Enden in vielen Fällen deutlich länger sind als in der Schweiz.

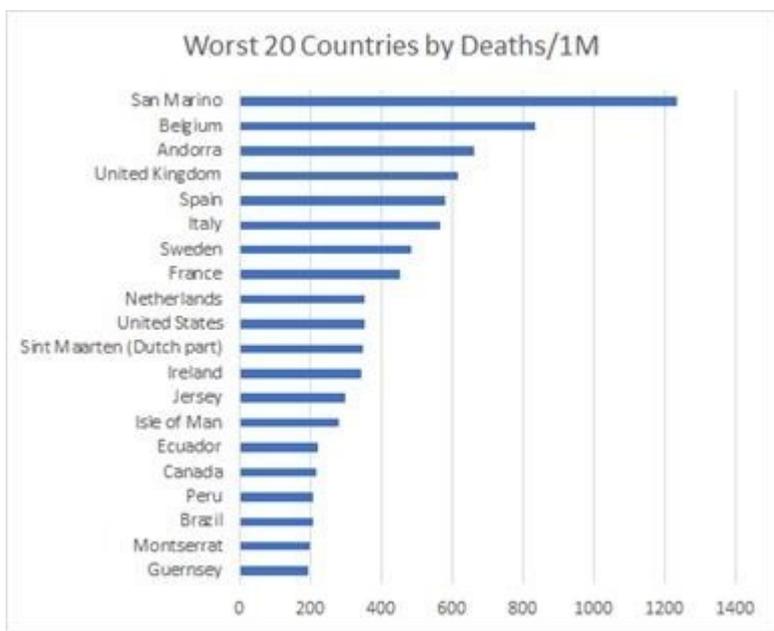
Aber jetzt werfe ich eine besondere Kurve in den Ring: Iran.



Das sieht eher wie der Rücken eines Kamels als wie ein Berggipfel aus! Hier muss etwas anderes im Spiel sein. Die wahrscheinlichste Ursache für die zweite Spitze scheint der Massenandrang am *Eid Al-Fitr*-Feiertag gegen Ende Mai gewesen zu sein, als es in den meisten Provinzen noch keinen Lockdown gab.

Das Schlimmste vom Schlimmsten

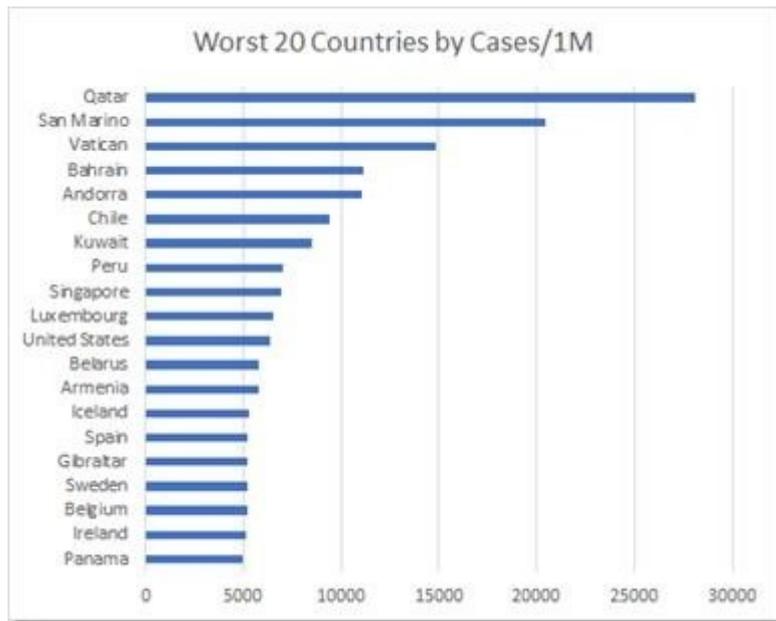
Hier sind die schlimmsten Länder der Welt in Bezug auf die Todesfälle durch das Virus pro Million Einwohner (Stand: 17. Juni).



Man beachte, dass sich die Top Neun alle in Westeuropa befinden. Die USA und Kanada sind ebenso dabei wie drei südamerikanische Länder: Ecuador, Peru und Brasilien. Südamerika scheint sich schnell zu einem „Hot Spot“ für das Virus zu entwickeln. Abgesehen von Irland sind die übrigen Gebiete kleine Ableger von Ländern, die weiter oben auf der Liste stehen: Sint Maarten gehört zu den Niederlanden und Jersey, Isle of Man, Montserrat sowie Guernsey zu Großbritannien.

Im Gegensatz dazu sind hier die Länder mit den meisten bestätigten Fällen pro

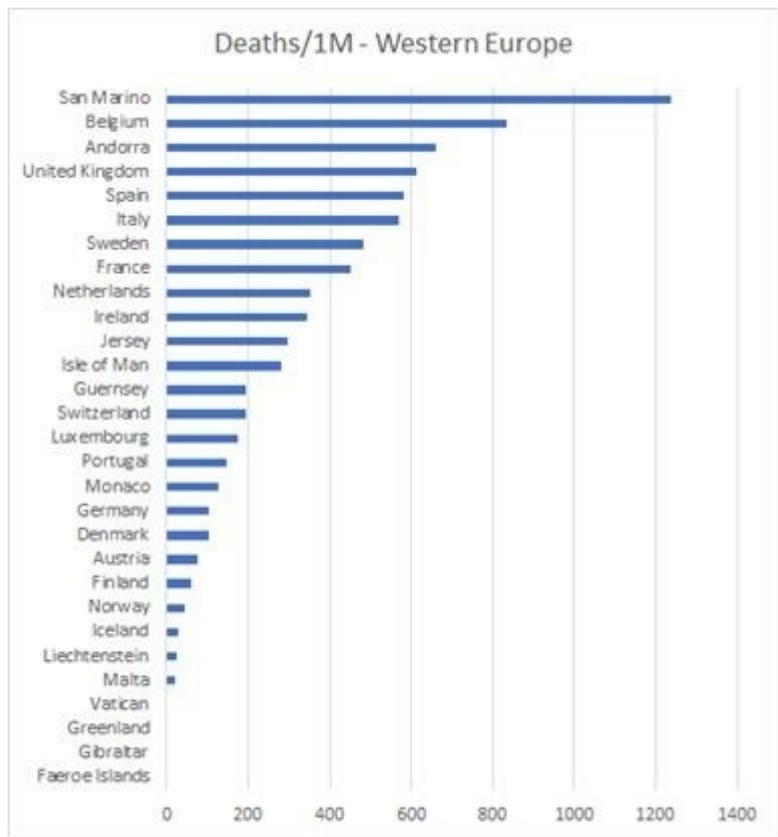
Million aufgeföhrt:



Die beiden Listen sind recht unterschiedlich, abgesehen davon, dass bei beiden San Marino und Andorra an der Spitze liegen. Sogar Italien, das „Aushängeschild“ der Epidemie, schafft es bei den Fällen pro Million nicht einmal in die Top 20! Warum die Listen so unterschiedlich sind, liegt auf der Hand: Länder, die mehr Tests durchführen, neigen dazu, mehr leichte und asymptomatische Fälle zu finden, die nicht zu mehr Todesfällen führen. Das scheint zum Beispiel in Bahrain der Fall zu sein, wo man über 400.000 Tests bei einer Bevölkerung von 1,7 Millionen Menschen durchgeführt hatte.

Westeuropa

Ich werde zunächst auf Westeuropa eingehen, da es das am stärksten betroffene Gebiet ist. Hier sind die Todesfälle pro Million:



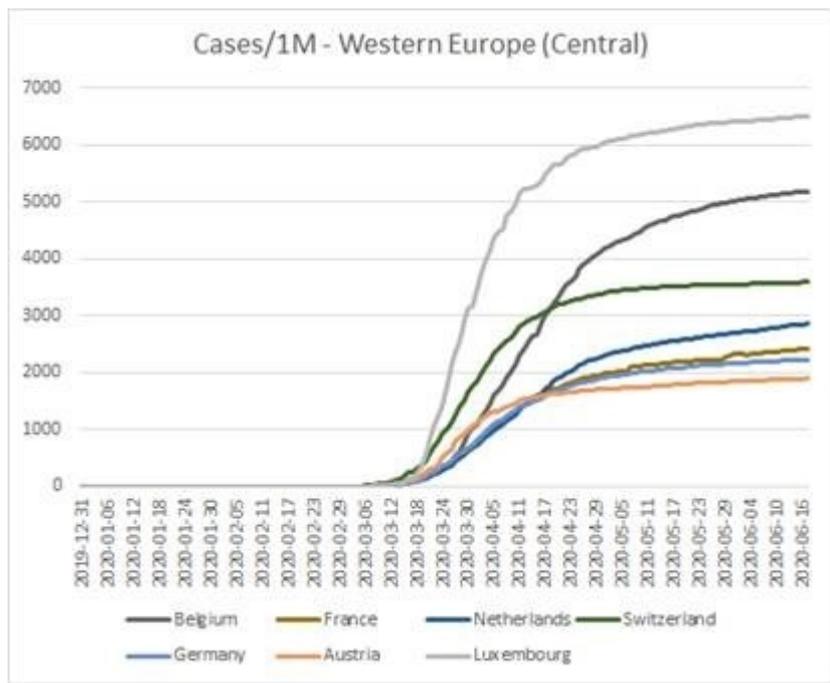
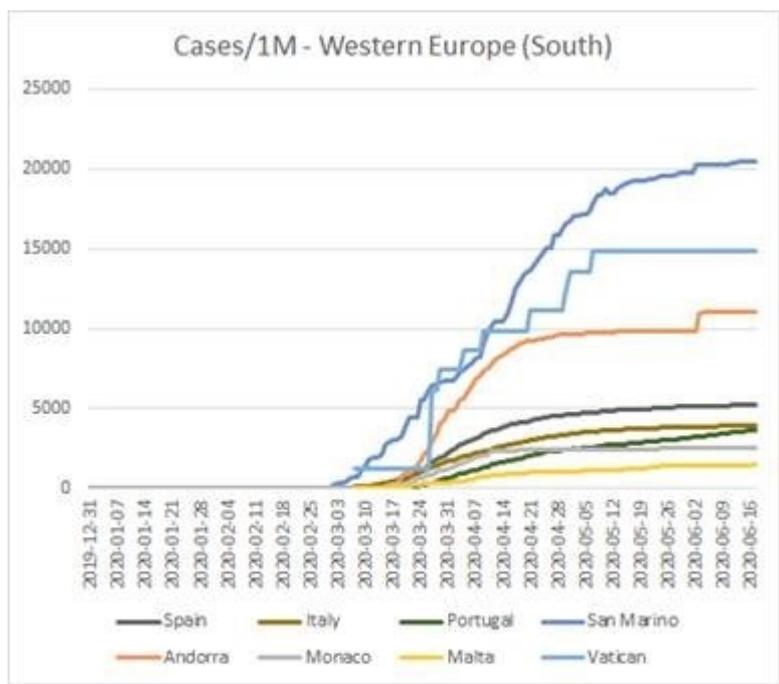
Einige der hier aufgeführten kleinen Länder sind Inseln, die zu größeren Ländern gehören. Zum Beispiel gehört Guernsey zu UK und die Färöer-Inseln zu Dänemark. Die Außenposten von UK (Jersey, Guernsey und die Isle of Man) haben im Allgemeinen etwas besser abgeschnitten als das Vereinigte Königreich selbst. Abhängigkeiten, die weiter von den Mutterländern entfernt sind, haben noch besser abgeschnitten, wie Gibraltar und das dänische Territorium der Färöer-Inseln.

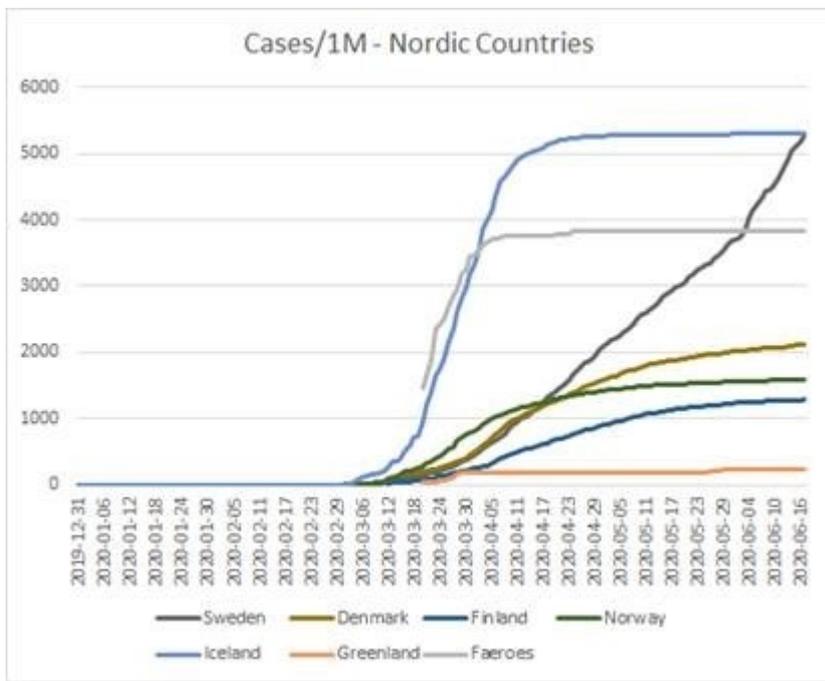
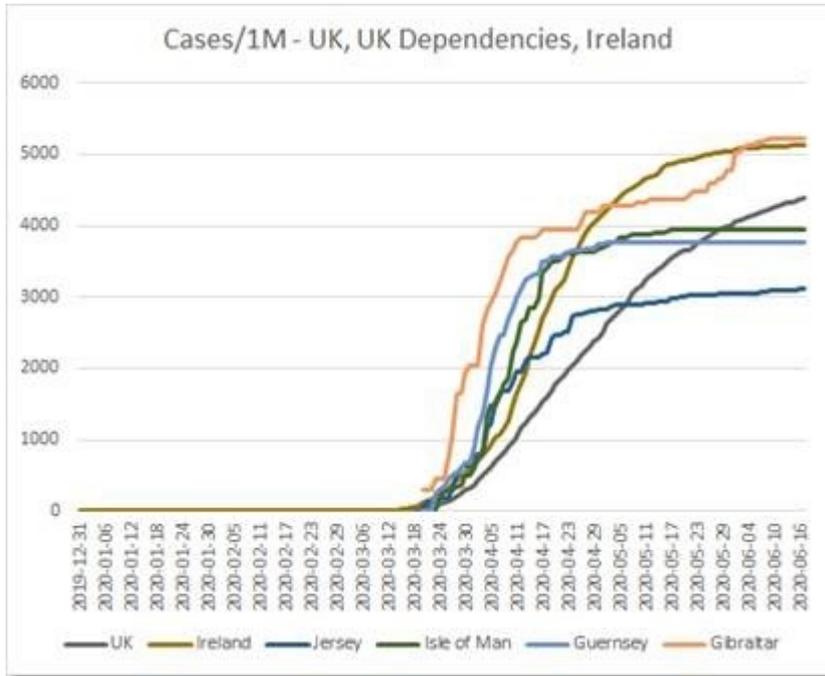
Von den verbleibenden kleinen Ländern hat Andorra, zwischen Frankreich und Spanien liegend, schlechter abgeschnitten als jedes der beiden Länder. Und San Marino (Binnenland innerhalb Italiens) hat am schlimmsten von allen gelitten. Aber diese beiden Katastrophengebiete sind Ausreißer. Tatsächlich haben kleine Länder, die an größere Länder wie Liechtenstein, Monaco und Luxemburg grenzen, oft besser abgeschnitten als ihre Nachbarn. Selbst der Vatikan fällt in diese Kategorie, trotz seines dritten Platzes bei den Fällen pro Million! Und kleine Inselstaaten wie Island und Malta haben von allen am besten abgeschnitten.

Unter den größeren Ländern ist Deutschland ein Sonderfall. Es hat weit weniger Todesfälle pro Million, als man erwarten würde, wenn man die Zahlen aus anderen europäischen Ländern vergleichbarer Größe zugrunde legt. Deutschland scheint Reisen und Kontakte der Infizierten besser zurückverfolgt zu haben als viele andere europäische Länder. Tatsächlich gehörten die Deutschen zu denjenigen, die die Österreicher auf den Infektionsherd im Tiroler Kurort Ischgl aufmerksam machten.

Um den Verlauf der Epidemie in jedem Land zu zeigen, habe ich die Gesamtzahl der Fälle pro Million Einwohner (bis zum 17. Juni) für jede der vier Ländergruppen von Süden nach Norden aufgetragen, wobei ich die Außengebiete

Großbritanniens in die gleichen Gruppe wie das Vereinigte Königreich einbezog. Man beachte die Farr-Kurven! Es sieht so aus, als ob die Kurve umso symmetrischer ist, je kürzer die Dauer der Epidemie in einem Land ist:





In der letzten Grafik sieht man die isländische Farr-Kurve in hellblau, ebenso die zweite Hälfte einer Farr-Kurve (grau) auf den Färöer-Inseln. (Die erste Hälfte der Kurve fehlt, weil die Berichterstattung von den Färöern erst am 24. März begonnen hatte).

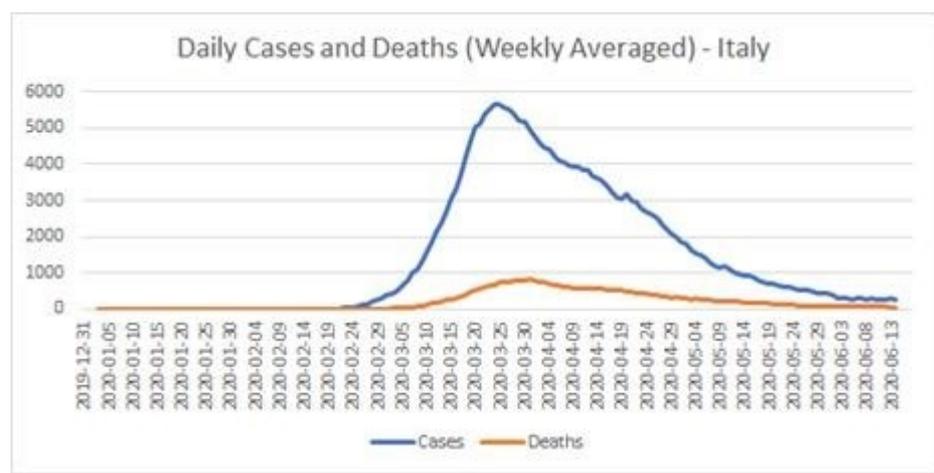
Die meisten Länder haben entweder fast alle eine Null-Linie in Bezug auf die Zahl der Fälle pro Million erreicht, oder sie haben einen Zustand erreicht, in dem die Zahl der neuen Fälle gegenüber ihrem Höchststand stark zurückgegangen und in etwa konstant geworden ist. Was die anderen Länder betrifft, so muss Portugal näher betrachtet werden. Großbritannien hat eindeutig „die Wende geschafft“, ist aber noch lange nicht am Nullpunkt angelangt. Auch Gibraltar könnte für einen genaueren Blick lohnend sein. Und Schweden... Ah, Schweden.

Abgesehen davon stimmen die auf www.worldometers.info für die ersten Juni-

Tage angezeigten Zahlen neuer Fälle für Schweden nicht mit der Tabelle aus *Unsere Welt in Daten* überein; auch nicht mit der neuesten Version. Zum Beispiel erscheint ein Spitzenwert von 2214 neuen Fällen am 4. Juni in der letzteren, aber nicht in der ersteren, die nur 1.042 neue Fälle an diesem Tag anzeigt. Was ist da los?

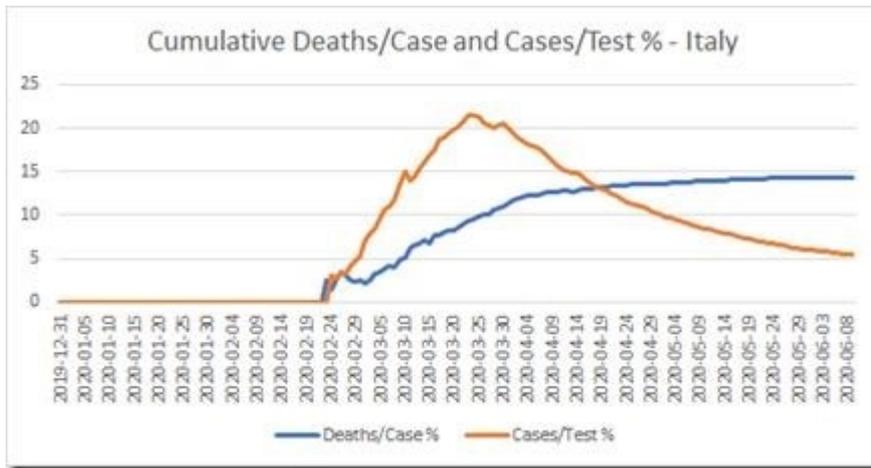
Ein typisches Beispiel – Italien

Hier sind zwei Diagramme, die ich für Italien, das erste europäische Land, das ernsthaft von dem Virus betroffen ist, erstellt habe. Erstens, tägliche neue Fälle und Todesfälle, gemittelt über den Zeitraum von 7 Tagen. Diese Grafik ähnelt in ihrer Form der Schweizer Grafik, aber mit einem viel längeren rechten Ende:



Zweitens dachte ich die Verhältnisse zwischen Todesfällen und Fällen sowie Fällen und Tests im Verlauf der Epidemie zu untersuchen. Ich dachte, dass die Todesfälle pro Fall als Prozentsatz eine nützliche Metrik wäre, und zwar aus zwei Gründen. Erstens ist ein hohes Verhältnis von Todesfällen pro Gesamtzahl der Fälle über einen langen Zeitraum hinweg ein Symptom für ein schlechtes Gesundheitssystem, wenn nicht sogar für eine ungesunde Bevölkerung. Und zweitens ist eine Unterschätzung der Fallzahlen durch fehlende Tests ebenfalls ein Zeichen für ein schlechtes Gesundheitssystem. Und eine solche Unterschätzung führt zu einem Anstieg der Todesfälle pro Anzahl der Fälle.

Ich dachte auch, dass das Verhältnis der positiven Tests zu den Gesamttests („Fälle pro Test“) aufschlussreich sein könnte, und glücklicherweise haben die Italiener die ganze Zeit über täglich eine Anzahl von Tests zur Verfügung gestellt. In beiden Fällen berechne ich die Verhältnisse der kumulativen Zählungen über den gesamten Zeitraum, vom Beginn der Epidemie an. Das sollte eine natürliche „Glättung“ bewirken und Vergleiche zwischen den Ländern ermöglichen, auch wenn sich einige Testergebnisse erheblich verzögern.

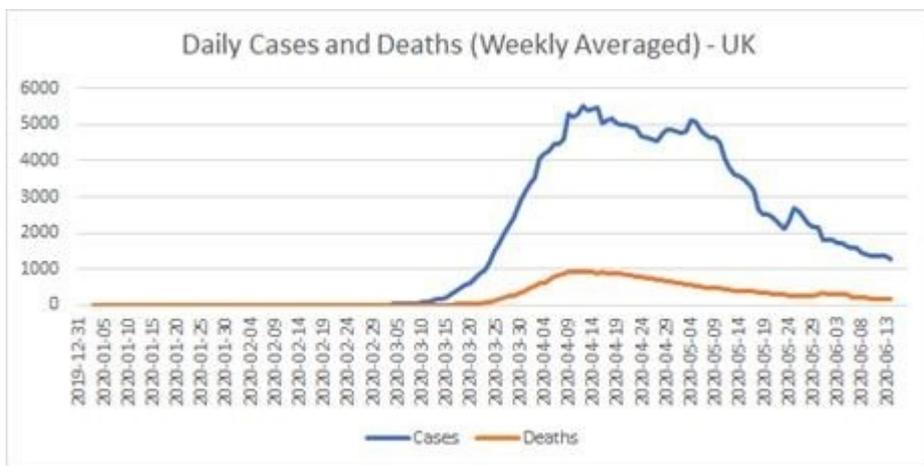


Dieses Muster ist typisch für viele Länder. Seit Beginn der Epidemie steigen die bestätigten Fälle pro Test ziemlich stetig bis zu einem Höchststand an. Wenn das Virus Fuß fasst, wird es immer leichter, Menschen zu finden, die daran erkrankt sind. Der Höhepunkt tritt etwa zur gleichen Zeit ein wie der Höhepunkt der neuen Fälle pro Tag. Der Prozentsatz der Fälle pro Test beginnt dann zu sinken, auch wenn die Zahl der Tests immer noch zunimmt oder sogar rasch zunimmt, da die Tests nach und nach auf weniger anfällige Personengruppen ausgeweitet werden.

Was die Todesfälle pro Fall betrifft, so kann dieses Verhältnis anfangs hoch sein, da viele der allerersten diagnostizierten Patienten bereits im Sterben lagen. Aber danach steigt sie langsam an. In vielen Ländern, darunter auch in Italien, flacht sie schließlich ab. In einigen Ländern sinkt sie wieder, aber das ist eine andere Geschichte.

Der kranke Mann Europas – UK

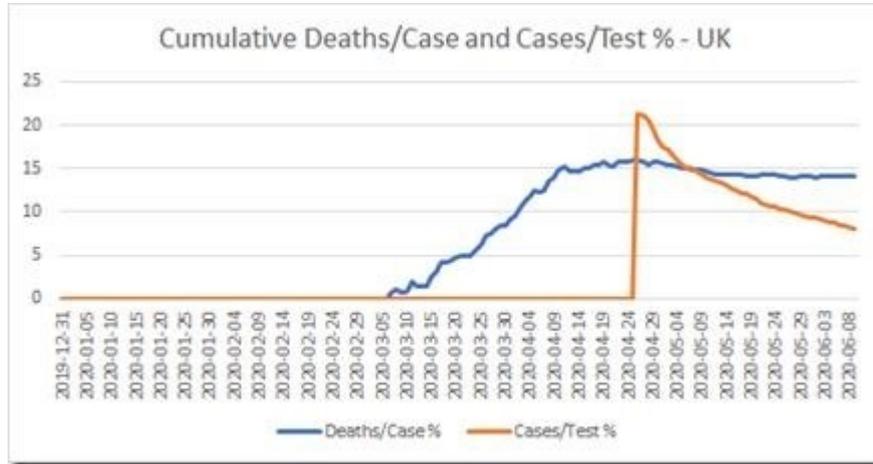
Im 19. Jahrhundert wurde die Türkei von vielen als „der kranke Mann Europas“ bezeichnet. Seitdem wurde dieser Titel verschiedenen Ländern zu unterschiedlichen Zeiten verliehen. Aber im Zusammenhang mit COVID-19 denke ich, dass das Vereinigte Königreich diesen Spitznamen gerade jetzt verdient. Hier sind die wöchentlich gemittelten Fälle und Todesfälle:



Der Abschwung ist lang und kurvenreich, aber immerhin geht es abwärts. Man beachte, dass im Gegensatz zu Italien, wo der Höhepunkt der Todesfälle ein paar Tage nach dem Höhepunkt der neuen Fälle eintrat, hier die Todesfälle

fast gleichzeitig auftraten. Das mag vielleicht daran liegen, dass ein höherer Anteil derjenigen, die sich im März mit dem Virus angesteckt hatten, am Ende schnell starb als diejenigen, die sich später angesteckt hatten. Und der Anstieg der Fälle Ende Mai könnte vielleicht durch das Feiertagswochenende erklärt werden.

Lassen Sie uns nun die Todesfälle pro Fall und die Fälle pro Test betrachten.



Hey, wo sind die ganzen Daten hin? In der Version der Tabellenkalkulation vom 1. Juni gab es Zahlen zu Tests in Großbritannien, die bis in den Januar zurückreichen. Am 17. Juni sind diese weg!

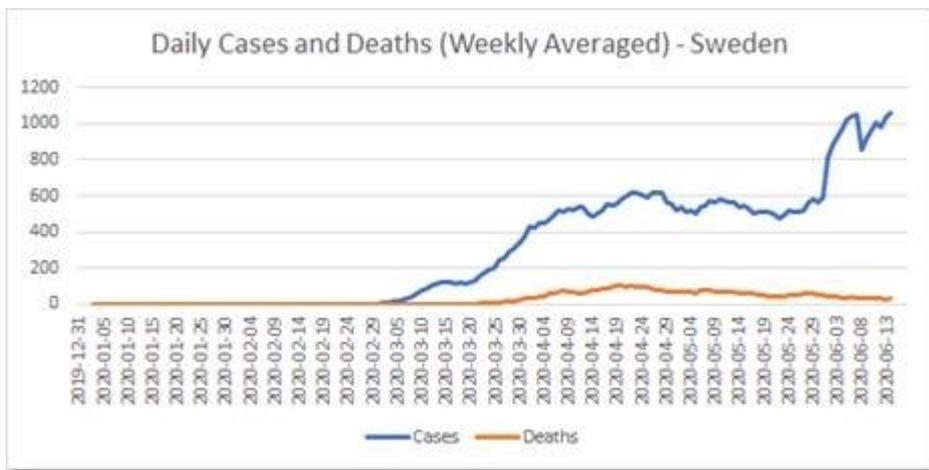
Interessanter ist jedoch das Verhältnis der Todesfälle pro Gesamtzahl der Fälle. Während sich dieses Verhältnis in Italien und in den meisten anderen westeuropäischen Ländern von unten her einer Konstante anzunähern scheint, wurde es im Vereinigten Königreich überschritten und stieg auf 16%, bevor sie wieder auf 14% zurückging. Dies deutet möglicherweise darauf hin, dass das Virus im Vereinigten Königreich mehr anfällige Personen – ältere Menschen und Menschen mit schweren Vorerkrankungen – gefunden hat als an anderen Orten. Oder vielleicht, dass das für einen Großteil des Vereinigten Königreichs ungewöhnlich warme Wetter während dieses Zeitraums die Letalität des Virus leicht gesenkt hat.

In der obigen Grafik der täglichen Fälle gibt es links in der Grafik ein Detail, das viel zu klein ist, um auf dieser Skala gesehen zu werden, nämlich den Beginn der Epidemie. Deshalb habe ich ein drittes Diagramm entworfen, um dies zu zeigen. Es zeigt das Verhältnis (wöchentlich gemittelt, um enorme frühe Spitzen zu vermeiden) der täglichen Fälle jeden Tag zum Vortag in Prozent. Die Excel-Formel wird ziemlich kompliziert, weil man Tage mit neuen Fällen neben Tagen ohne neue Fälle behandeln muss. Ich beschloss, einen Tag mit Fällen, der auf einen Tag ohne Fälle folgt, mit +100% und umgekehrt mit -100% zu bewerten. Hier ist das Ergebnis für UK:



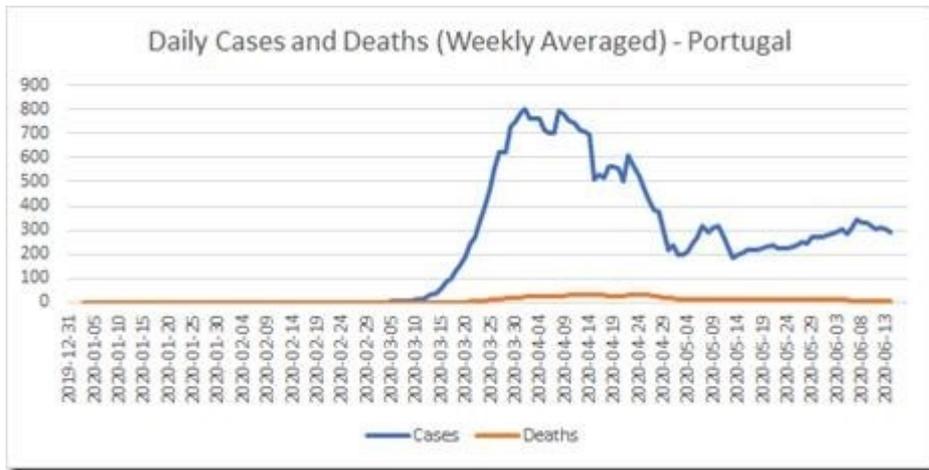
Wie Sie sehen, hat es in UK zwei getrennte Phasen der Epidemie gegeben. Die erste begann Anfang Februar, kurz nachdem der erste Fall am 31. Januar gemeldet wurde. In dieser Phase gab es insgesamt 9 Fälle. Danach gab es den Rohdaten zufolge eine Zeit lang keine neuen Fälle, nämlich vom 14. bis einschließlich 23. Februar. Ende Februar tauchte ein neuer Ausschlag von Fällen auf, bis am 2. März die Gesamtzahl der Fälle an einem einzigen Tag um über 50% sprang, von 23 auf 36. Diesen Tag habe ich als „Anfangsdatum“ für UK festgelegt; ein Gedanke, auf den ich im nächsten Abschnitt eingehen werde.

Aber jetzt ein paar weitere interessante Grafiken aus Westeuropa. Erstens, Schweden:

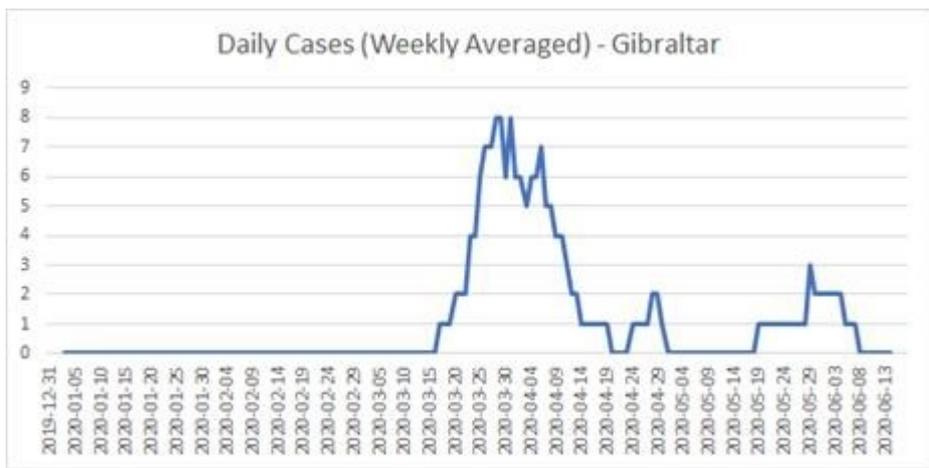


Ich bin versucht, auf Hamlet'sche Art und Weise zu sagen, dass Schwedens Fallzahlen von „Spitze oder keine Spitze“ zu „Etwas ist faul im Staate Schweden“ gesprungen sind. Allerdings haben die Schweden ihre Tests in den letzten Wochen erheblich ausgeweitet, so dass ein Teil des jüngsten Anstiegs möglicherweise nur darauf zurückzuführen ist, dass ein höherer Anteil der leichten oder asymptomatischen Fälle gefunden wurde, die bereits vorhanden waren.

Als nächstes Portugal:



Den Portugiesen ging es gut, bis Anfang Mai. Seit Mitte Mai nehmen die neuen Fälle ziemlich linear zu. Nun begann Portugal am 4. Mai mit der Lockerung der Sperrmaßnahmen und der Wiedereröffnung kleiner Geschäfte. Und am 18. Mai gab es eine weitere Lockerung der Beschränkungen, einschließlich der Wiedereröffnung von Restaurants, Cafés und einigen Schulen. Es scheint plausibel, dass diese den anschließenden langsamen Anstieg neuer Fälle verursacht haben könnten.



In Gibraltar war die Pandemie in zwei, vielleicht drei Phasen verlaufen: Die erste derselben zeigte in etwa eine Glockenkurve. Es ist möglich, dass der jüngste neue Ausbruch einer Lockerung des *Lockdowns* geschuldet und insbesondere einer Wiederöffnung der Grenze für diejenigen, die in Spanien leben und in Gibraltar arbeiten.

Anfangstermine

Wenn die Epidemie in einem bestimmten Land nur eine Phase hinter sich hat, ist es recht einfach, ein Datum für den Ausbruch festzulegen. Dieses definiere ich als den ersten Tag nach dem allerersten Tag, an dem Fälle registriert worden waren, an dem die (rohe) neue Fallzahl um 50% oder mehr gegenüber dem Vortag ansteigt. In Italien zum Beispiel wurden die ersten drei Fälle am 31. Januar gemeldet. Am 22. Februar gab es dann 14 neue Fälle, und am 23. Februar weitere 62. Ich habe daher den 22. Februar als Beginn der italienischen Zählung festgelegt. Wenn das Land mehrere Phasen der Epidemie durchlaufen hat – wie Grossbritannien und Singapur – dann gibt es bei der Entscheidung, welche Phase den Ausbruch darstellt, ein Element der

Beurteilung.

Nach dem Ausbruch steigt die Zahl der Fälle eine Zeit lang exponentiell an, manchmal verdoppelt sie sich in etwa 3 Tagen. Aber das dauert nicht länger als eine Woche; ein „Wackel“-Zyklus des Virus. Danach pendelt es sich in einen Zustand ein, in dem die tägliche Zunahme immer noch erheblich ist, aber im Allgemeinen abnimmt. Man kann dies in der obigen Grafik für das Vereinigte Königreich sehen.

Hier ist meine Liste der Anfangsdaten bis einschließlich 14. März:

- 03 Jan: *China (though there had been cases reported earlier)*
- 17 Jan: *Thailand*
- 23 Jan: *Japan*
- 25 Jan: *Taiwan*
- 26 Jan: *Australia, South Korea*
- 31 Jan: *Vietnam*
- 21 Feb: *Iran*
- 22 Feb: *Italy, United States*
- 25 Feb: *Bahrain, Kuwait*
- 26 Feb: *Iraq, Oman, Spain*
- 27 Feb: *Sweden*
- 28 Feb: *Austria, France, Germany, Norway, Switzerland*
- 29 Feb: *Georgia, Iceland, Israel, Netherlands, Romania, Singapore*
- 01 Mar : *Algeria, Azerbaijan, Pakistan*
- 02 Mar : *Belgium, Ecuador, Finland, Lebanon, Qatar, San Marino, United Kingdom*
- 03 Mar : *Czech Republic, India, Russia*
- 04 Mar : *Belarus, Denmark, Portugal*
- 05 Mar: *Chile, Ireland, Malaysia*
- 06 Mar : *Argentina, Botswana, Brazil, Canada, Estonia, Greece, Saudi Arabia, Slovenia*
- 07 Mar : *Egypt, Hungary, Indonesia, Luxembourg, Macedonia, Palestine, Philippines, Poland*
- 08 Mar : *Afghanistan, Latvia, Malta, Slovakia, South Africa, United Arab Emirates*
- 09 Mar : *Bulgaria, Costa Rica, Maldives, Peru*
- 10 Mar : *Albania, Dominican Republic, Somalia, Tunisia*
- 11 Mar : *Lithuania, Moldova, Panama, Paraguay, Serbia*
- 12 Mar : *Armenia, Brunei, Cyprus, Liechtenstein, Mexico, Morocco, Sri Lanka*
- 13 Mar : *Cambodia, Congo, Croatia, Jamaica, Turkey, Ukraine*
- 14 Mar : *Andorra, Bolivia, Senegal, Trinidad and Tobago*

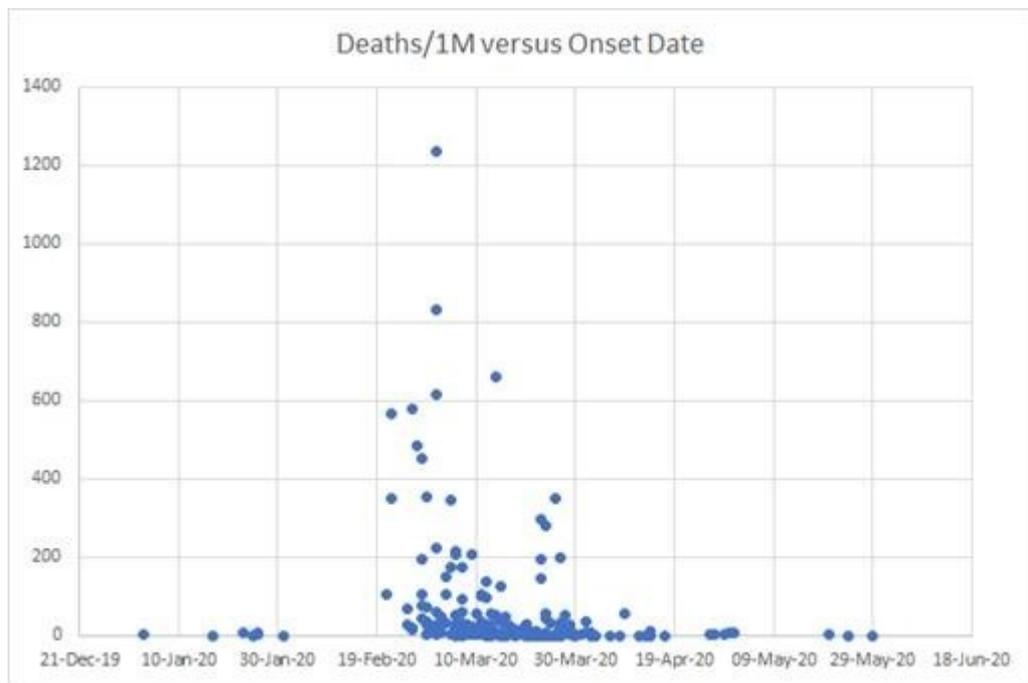
Nun, das ist interessant. Sieben Länder, alle in Asien mit Ausnahme Australiens, hatten das Virus im Januar. Dann wurde es etwa 3 Wochen lang ruhig, bis am 21. und 22. Februar die Epidemie in drei Ländern viral ausbrach (kein Wortspiel beabsichtigt): Iran, Italien und den USA. Dann zeigte es sich innerhalb von 10 Tagen im ganzen Nahen Osten und Westeuropa und innerhalb von drei Wochen überall auf der Welt.

Es gibt eine Lehrmeinung, die davon ausgeht, dass sich ein „italienischer

Stamm“ des Virus‘ effektiver verbreitet und in den Ländern und US-Bundesstaaten, die er erreichte, mehr Todesfälle verursacht hat als der ursprüngliche „chinesische Stamm“. Aber das oben Gesagte legt mir nahe, dass die Unterscheidung, wenn es denn eine gibt, vielleicht zwischen dem „Februar-Stamm“ und dem „Januar-Stamm“ getroffen werden sollte. Die Februar-Stämme hätten genauso gut direkt aus China wie über Italien in die USA gelangen können. Vor allem, wenn man bedenkt, dass sie erstmals kurz nach dem Ende des (verlängerten) Frühlingsfestes in China aufgetreten waren.

Todesfälle pro Gesamtzahl der Fälle im Vergleich zum Datum des Beginns

Ich hielt einen *Scatterplot* von Todesfällen pro Million Menschen im Vergleich zum Anfangsdatum für aufschlussreich. In Anlehnung an den bekannten „Hockeyschläger“ nenne ich es den „Fußball-Stiefel“:

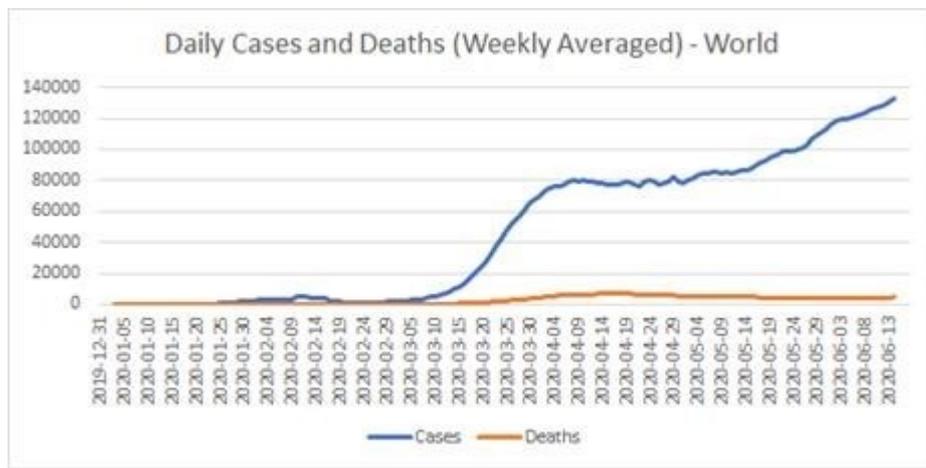


Dies zeigt in der Tat, dass fast alle der am schlimmsten betroffenen Länder innerhalb eines kurzen Zeitraums vom 21. Februar bis etwa 7. März erstmals „viral“ wurden. Oberflächlich betrachtet scheint es auch eine zweite Welle um die dritte Märzwoche herum gegeben zu haben. Aber die „Lasche“ des Stiefels – die Länder, die sowohl hohe Sterblichkeitsraten aufweisen als auch ein Auftreten um diese Zeit herum – sind allesamt Außengebiete. Es handelt sich also um ein Artefakt jener Länder, die erst zu diesem Zeitpunkt damit begonnen hatten, ihre Zahlen getrennt zu melden.

Interessanterweise haben alle Länder, die vor dem 21. Februar zum ersten Mal Fälle gemeldet hatten, sehr niedrige Sterbefälle pro Million. Darüber hinaus wurden bis zum 19. Februar außerhalb Chinas nur drei Todesfälle durch das Virus gemeldet: in Frankreich, Japan und auf den Philippinen. Zwei davon waren chinesische Staatsbürger; der dritte war gerade aus Wuhan zurückgekehrt. Die Hypothese, dass der Februar-Stamm des Virus leichter von Mensch zu Mensch übertragen werden konnte als der Januar-Stamm, oder dass der Februar-Stamm tödlicher war als der Januar-Stamm, kann meines Erachtens aufgrund dieser Beweise nicht ausgeschlossen werden.

Weltweite Gesamtzahl der Fälle und Todesfälle

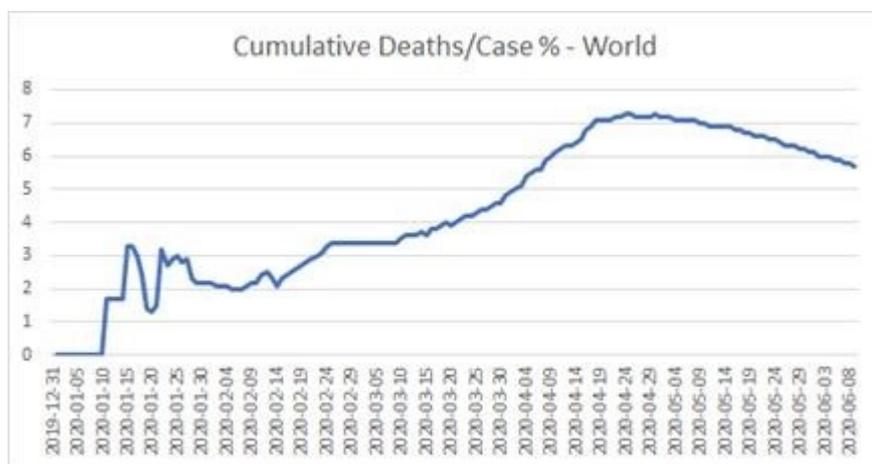
Bevor ich mich jetzt Regionen und Ländern außerhalb Westeuropas zuwende, möchte ich die Graphik der Fälle und Todesfälle für die Welt als Ganzes zeigen:



Auf der linken Seite erkennt man, und zwar die erste Phase der Epidemie, getrennt von der zweiten durch einige Wochen relativer Ruhe, in der nur in China bedeutende neue Fälle auftraten. Auffallend ist auch die Ähnlichkeit der Fälle, die sich bis März und Anfang April zu einer Farr-Kurve entwickeln, und zwar auch wenn es sich um die täglichen Fälle handelt, nicht um die kumulativen Gesamtzahlen wie bei der isländischen Farr-Kurve!

Dennoch beginnt die Farr-Kurve im April von der Basis abzuweichen. Nachdem sie sich nahezu eingependelt hat, beginnt sie zu wackeln, um dann wieder anzusteigen. Ich frage mich, warum? Eine dritte Phase, vielleicht auf einer längeren Zeitskala als die ersten beiden? Wie wir etwas später sehen werden, ist genau das der Fall. Und zu den Ländern, die davon betroffen sind, gehören einige sehr große und bevölkerungsreiche Länder wie Indien, Pakistan, Bangladesch und Indonesien. Das ist potenziell besorgniserregend. Ich habe keine Ahnung, wie lange es dauern wird und wie weit es nach oben gehen wird.

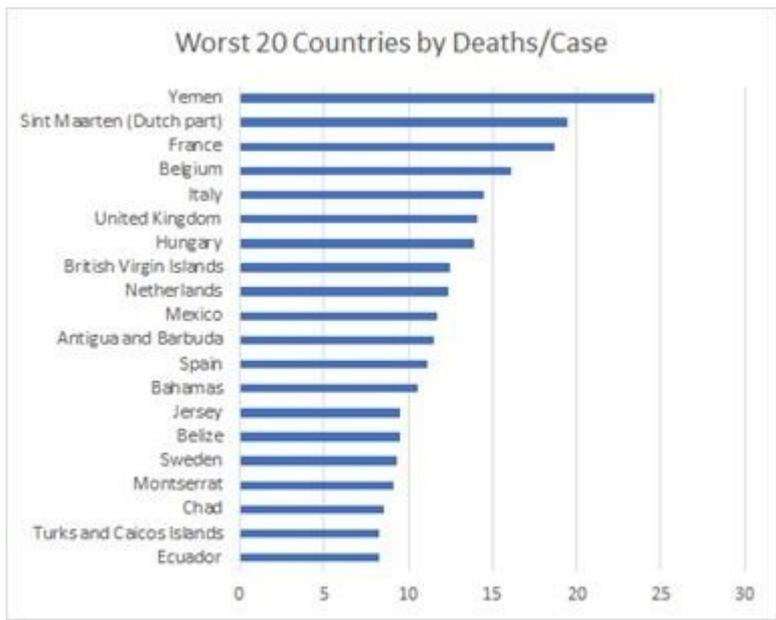
Aber aus der Grafik der weltweiten Todesfälle pro Fall geht etwas Interessantes hervor:



Dieser signifikante Rückgang des Verhältnisses der (kumulativen) Todesfälle

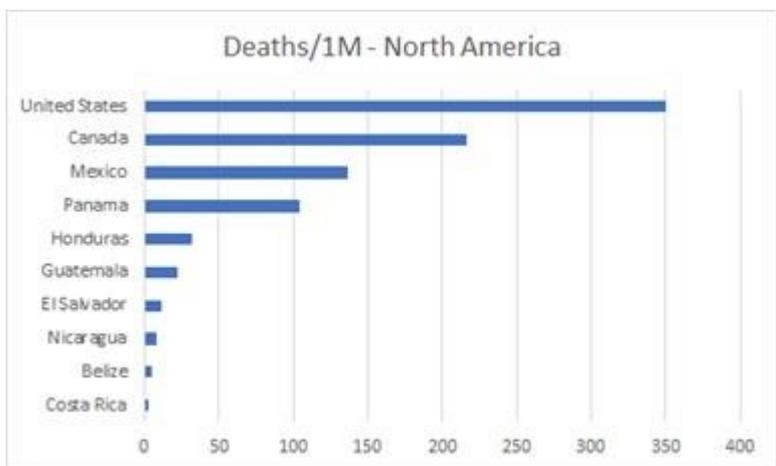
zu den Fällen seit Ende April könnte bedeuten, dass das Virus den größten Teil der anfälligen Menschen aus alternden westlichen Bevölkerungsgruppen befallen hat. Oder dass es schwächer wird. Oder dass es Orte wie das tropische Afrika erreicht, wo die Bedingungen – Hitze und Feuchtigkeit – seinem Überleben und seiner Ausbreitung nicht so förderlich sind. Oder dass die Einführung von Tests immer mehr milde Fälle findet, die nicht mit dem Tod enden. Welche? Ich weiß es nicht.

Da ich vorhin „Todesfälle pro Fall über einen langen Zeitraum“ als potenziell nützliche Metrik zur Beurteilung der Gesundheitssysteme der einzelnen Länder vorgeschlagen habe, werde ich auch die schlimmsten Todesfälle pro Fall im Verhältnis auflisten. Nicht vergessen: Wenn Ihr Land in dieser Tabelle weit oben steht, ist das ein schwarzer Fleck für sein Gesundheitssystem.

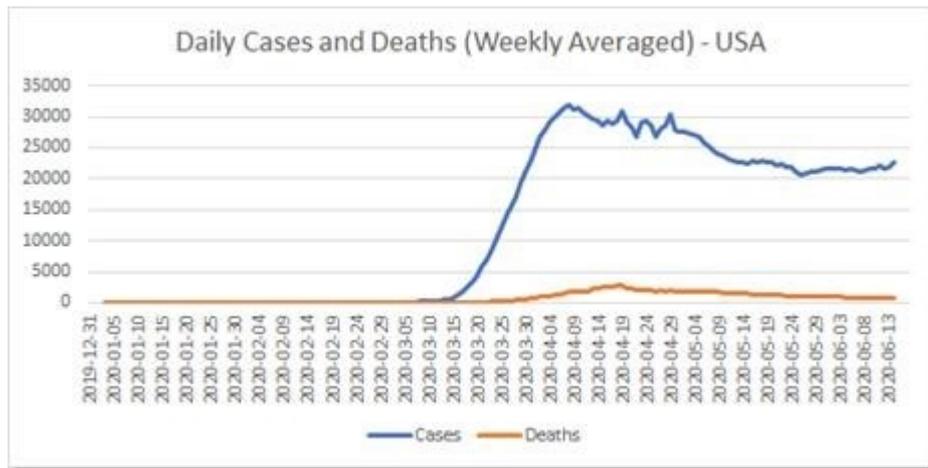


Nordamerika

Jetzt ist es an der Zeit, die übrige Welt zu betrachten. Ich habe die Welt willkürlich in neun Regionen eingeteilt: Westeuropa, Osteuropa, Nordamerika (Festland), die Westindischen Inseln [= Karibik], Südamerika, den Nahen Osten sowie Nordafrika, Asien und Australien mit Ozeanien. Beginnen möchte ich mit Nordamerika:

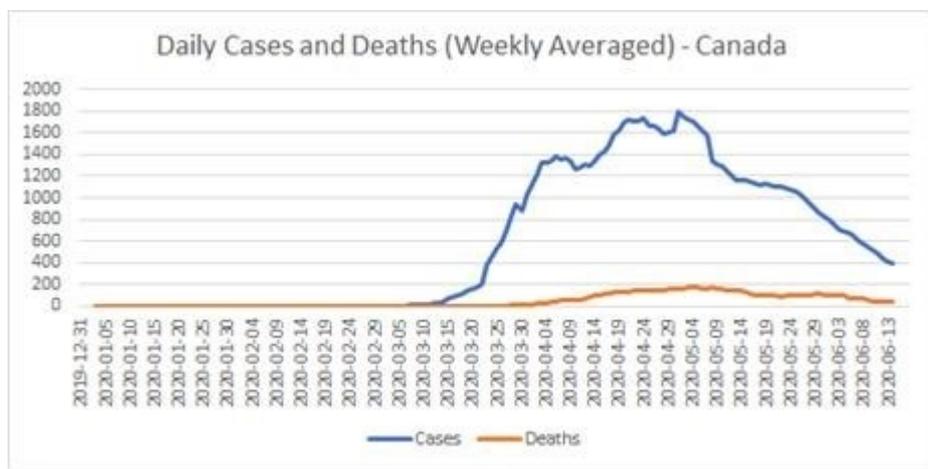


Das sieht nicht gut aus für meine amerikanischen Freunde. Hier die Fälle pro Tag für die USA:



Es sieht so aus, als ob es ein langer, langsamer Weg von der Hochebene herab sein könnte! Obwohl das leichter zu beurteilen wäre, wenn die Zahlen nach Staaten aufgeschlüsselt würden. Immerhin sind die USA in gewisser Weise 50 verschiedene Länder. Amerikanische Freunde könnten eine ähnliche Berechnung wie diese auf der Basis von Bundesstaaten durchführen, wenn die Daten verfügbar sind. Aber das Verhältnis der Todesfälle pro Gesamtzahl der Fälle ist weitaus niedriger als in Westeuropa, etwa 6%; das ist gut.

Kanada hingegen scheint auf dem Wege der Besserung zu sein.

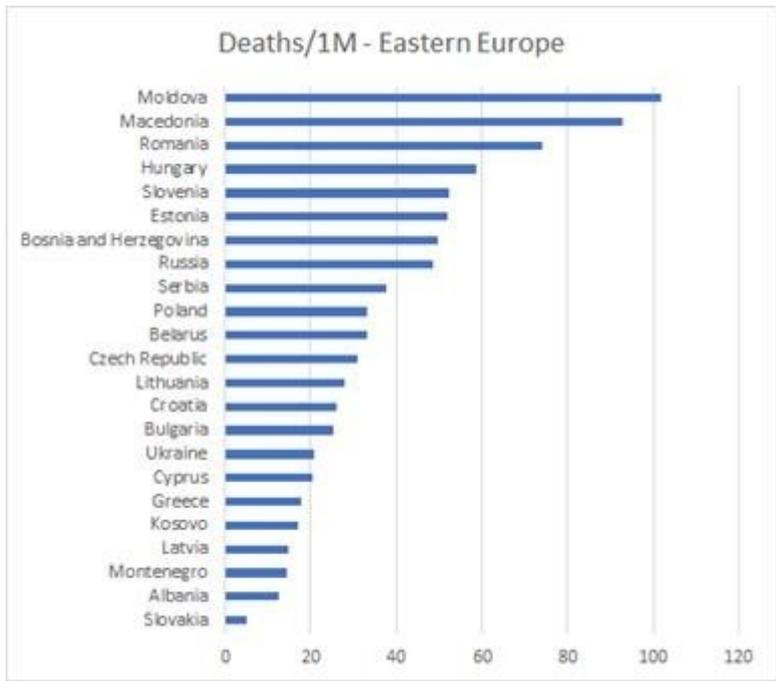


...

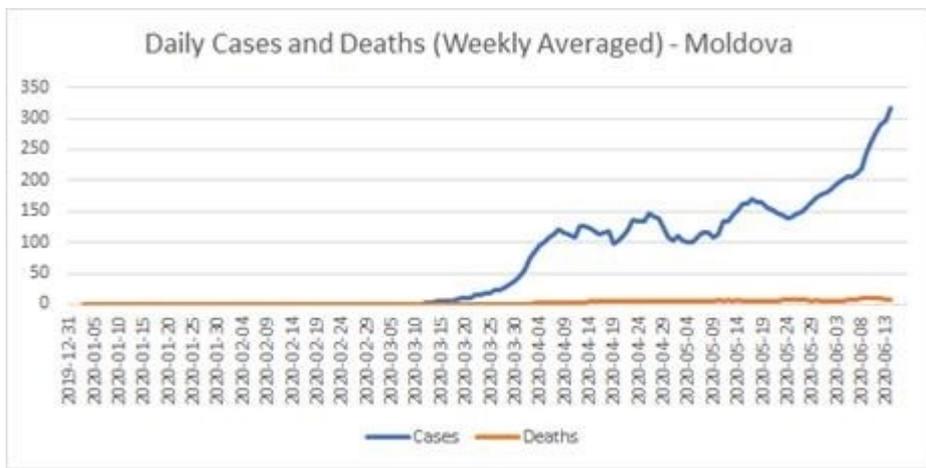
[Die ganzen Verläufe für Süd- und Mittelamerika, aufgeschlüsselt nach Ländern, wird hier in der Übersetzung übersprungen.]

Osteuropa

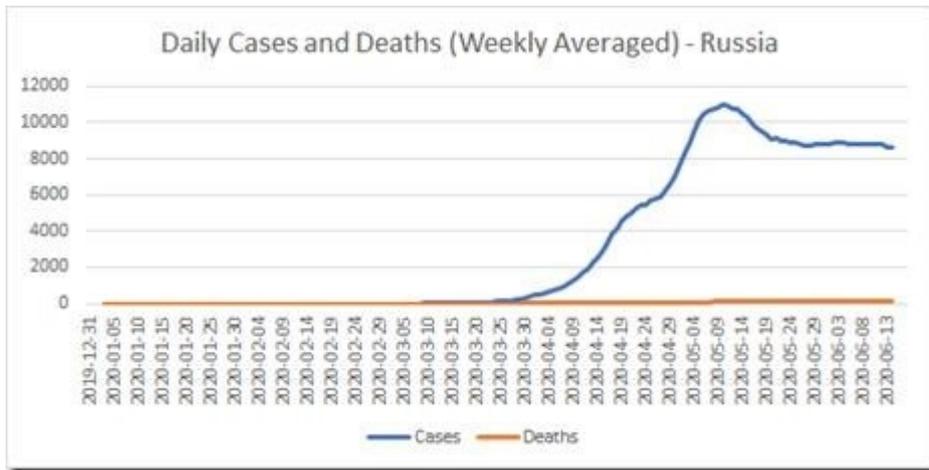
Sprung zurück über den Atlantik und nach Osteuropa. Ich habe hier Russland mit einbezogen anstatt in Asien, weil die meisten Fälle in Russland im Großraum Moskau aufgetreten waren:



Zumindest bisher ist Osteuropa wesentlich weniger stark betroffen als Westeuropa. In Moldawien hingegen sind die täglichen Fälle oszillierend, aber im Aufwärtstrend, und in jüngster Zeit gab es einen sprunghaften Anstieg neuer Fälle, ein wenig wie in Schweden in kleinerem Maßstab. Es kann also sein, dass sich hier und vielleicht auch in einigen anderen osteuropäischen Ländern Probleme zusammenbrauen.



Hier die russischen Daten:



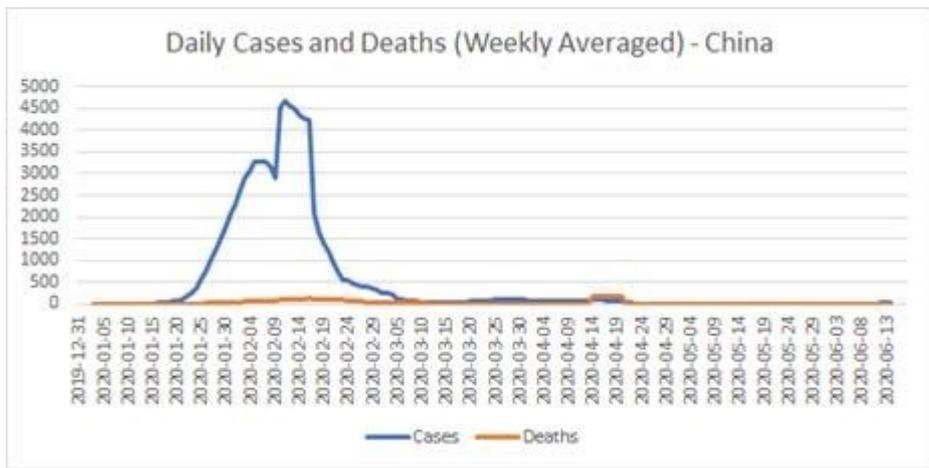
Es sieht so aus, als ob die täglichen neuen Fälle um Moskau ihren Spitze durchlaufen haben. Aber Russland ist ein großes Land, so dass man dort noch einen weiten Weg vor sich hat.

Naher Osten und Nordafrika sowie Afrika südlich der Sahara

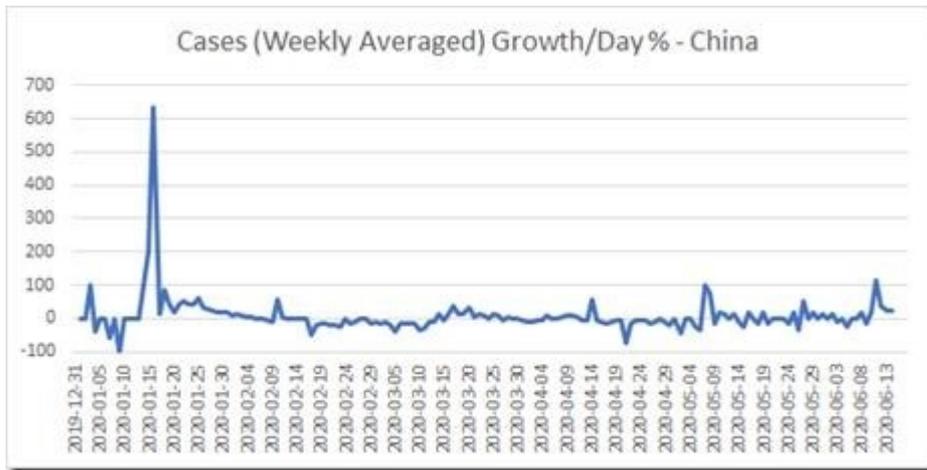
...

[Auch diese Angaben werden hier übersprungen.]

Und so kommen wir nun zur Quelle all unserer Plagen: China:



Vielleicht gibt es hier nichts zu sehen? Abgesehen von einer riesigen Adjustierung am 13. Februar ist es einer Glockenkurve nicht unähnlich. Aber was ist mit den blauen Stellen weiter rechts? Sie sehen aus wie mehrere kleine Haufen, von denen jeder relativ schnell ausgelöscht wird. Das ist in der täglichen Wachstumskurve sehr deutlich zu erkennen.



Vielleicht haben die Chinesen jetzt ein hohes Maß an Immunität gegen dieses Virus? In diesem Fall könnten ihre jüngsten Fallzahlen sogar der Wahrheit entsprechen. Schade um die Übertragung von Mensch zu Mensch.

...

[Die Angaben für andere asiatische Gebiete sowie für Australien und Ozeanien werden hier ebenfalls übersprungen]

Wer hat gut und wer hat schlecht abgeschnitten?

In Asien haben mehrere Länder in der Nähe von China (und China selbst, wenn man ihren Zahlen glauben darf) gut daran getan, das Virus lokal einzudämmen. Sie müssen das, was sie von SARS gelernt haben, gut genutzt haben. Es liegt auf der Hand, dass der Schlüsselzeitpunkt für die Eindämmung eines Virus' wie diesem ganz am Anfang der Epidemie liegt. Die Rückverfolgung von Kontakten und die Isolierung scheinen die wichtigen Faktoren zu sein, um die Ausbreitung der ursprünglichen Infektionscluster zu stoppen. Wenn man diese erste Schlacht verliert, wird der Krieg lang und blutig sein.

Andererseits gibt es in mindestens zwei asiatischen Ländern, Indien und Bangladesch, nach wie vor einen erheblichen Anstieg der täglichen Neuerkrankungen. Indonesien hat den Höhepunkt noch nicht erreicht. Und alle drei Länder haben große Bevölkerungszahlen.

Einige Länder des Nahen Ostens, insbesondere in der Golfregion, haben ebenfalls gut abgeschnitten; auch hier ist dies wahrscheinlich auf ihre Erfahrungen mit MERS zurückzuführen. Pakistan, Saudi-Arabien, der Iran und das benachbarte Armenien geben Anlass zur Sorge. Nordafrika scheint jedoch relativ wenig betroffen zu sein, was vielleicht auf eine Kombination aus Hitze und geringer Bevölkerungsdichte zurückzuführen ist.

Afrika südlich der Sahara scheint Bedingungen zu bieten, die für das Virus nicht sehr günstig sind. Die meisten afrikanischen Länder kommen daher bisher relativ glimpflich davon, mit Ausnahme Südafrikas. Ich würde erwarten, dass dasselbe auch für das tropische Mittel- und Südamerika gilt. Damit bleiben als die anfälligsten Gebiete übrig: Europa (einschließlich Russland), Nordamerika nördlich der Tropen und Südamerika südlich davon.

Auf dem amerikanischen Kontinent sind die Länder, die derzeit Anlass zur Sorge geben, Mexiko, Chile, Brasilien, Ecuador und (ein wenig) Peru. In den USA haben die neuen Fälle ihren Höhepunkt erreicht, aber es liegt noch eine lange Zeitspanne vor ihnen.

In Osteuropa gibt es bisher generell weniger Fälle und Todesfälle als weiter westlich. Aber einige Länder, wie Moldawien, könnten einen steinigere Weg nehmen als andere. Und Russland hat noch einen langen Weg vor sich.

In Westeuropa haben in allen Ländern außer Schweden die neuen Fälle inzwischen ihren Höhepunkt erreicht. Aber der Twitter-Feed der britischen Regierung (wie amateurhaft!) meldete am 18. Juni 1346 positive Tests. Und am Vortag wurden 1218 Fälle gezählt; mehr als doppelt so viele wie in Deutschland oder Italien am selben Tag. Es gibt noch viel zu tun.

In Westeuropa insgesamt haben die nordischen Länder, mit Ausnahme natürlich Schwedens, am besten gearbeitet. Die deutschsprachigen Länder sind die nächstbesten. Insbesondere Deutschland hat angesichts seiner Größe sehr gut abgeschnitten; wahrscheinlich aufgrund der relativ guten Kontaktverfolgung in der Anfangsphase der Epidemie. Die katholischen Länder im südlichen und westlichen Mitteleuropa, das Vereinigte Königreich und die Niederlande haben am schlechtesten abgeschnitten.

In zwei kleinen europäischen Ländern war es zur Katastrophe gekommen (San Marino, Andorra). Aber andere (Liechtenstein, Monaco, vielleicht sogar Luxemburg) waren erfolgreicher darin, das Virus in Schach zu halten als ihre Nachbarn. Kleine, geografisch nahe beieinander liegende Außengebiete (wie Jersey) haben tendenziell besser abgeschnitten als ihre Mutterländer, aber nicht enorm. Kleine, abgelegene Außengebiete (Färöer, Grönland, Gibraltar) und kleine Inselstaaten (Island, Malta) haben von allen am besten abgeschnitten.

Der relative Erfolg vieler kleiner Länder und die Katastrophen in anderen Ländern legen nahe, dass bei einem Virus wie diesem Eindämmungsmaßnahmen am besten in der Größenordnung von Zehn- oder höchstens Hunderttausenden von Menschen durchgeführt werden sollten. Das bedeutet Städte und Gemeinden, nicht große Länder oder gar US-Bundesstaaten. Ich glaube, die Österreicher haben es richtig gemacht, als sie das Skigebiet Ischgl unter Quarantäne gestellt haben.

Außerdem halte ich es nicht für sinnvoll, den normalen Alltag in Gebieten abzuschalten, in denen es nur wenige oder gar keine Fälle gibt. Auch nicht, Parks zu schließen. Wenn man will, dass die Menschen „soziale Distanz“ wahren – warum verbietet man ihnen dann genau die Räume, in denen sie eine Chance haben, von anderen Menschen wegzukommen? Es macht in der Tat auch keinen Sinn, symptomfreie Menschen, von denen keine Verbindung zu jemandem mit dem Virus bekannt ist und die nicht kürzlich von einem infizierten Ort zurückgekehrt sind, in die Isolation zu zwingen.

Zum Schluss: Wer wird den „Holzlöffel“ für das Land gewinnen, das am schlechtesten mit dem Virus fertig geworden ist? Zumindest in Westeuropa sind in diesem Rennen nur noch drei Pferde übrig: Belgien, Schweden und das

Vereinigtes Königreich.

Die nächste Frage ist, was passiert, wenn die Sperren aufgehoben werden? Das Beispiel Portugals deutet darauf hin, dass neue Fälle wieder zunehmen könnten, aber nicht katastrophal. Ich habe vor, ein paar Wochen zu warten und mir dann erneut anzusehen, was nach der Aufhebung der Sperren geschehen ist (wird)

Link:

<https://wattsupwiththat.com/2020/06/20/covid-19-understanding-the-numbers-coronavirus/>

Übersetzt von Chris Frey EIKE [größtenteils mit dem Übersetzer *Linguee*]

„Die Kaiser sind nackt“: Greta Thunberg begeistert von Corona-Angst?

Die medial designten Klima- und Virus-Krisen haben gemeinsam, daß auf einem mehr oder minder kleinen Phänomen der Realwelt ein gewaltiger Überbau von Panikschürung, politischem Profit und Geldmacherei konstruiert wird. Insofern wundert es nicht, daß die Klimaaktivisten Greta Thunberg begeistert von der konformistischen Angstreaktion der Bürger, sogar weltweit, ist.

Sie sagte, „dieses Krisenmanagement eröffnet eine vollkommen neue Dimension.“ Die Menschen hätten so agiert, wie es sein müsse. Internationale Krisengipfel würden einberufen, immense Krisenpakete verabschiedet.

Seltsam, weil ja auch der klimapolitmediale Komplex genau das tut: Internationale Gipfel ausrichten, einen nach dem anderen; und Milliarden und Billionen Euros der Steuerzahler von unten nach oben umverteilen und verbrennen. Aber noch nicht genug; und in der Tat kann man mit Panikmache vor Virusseuchen wesentlich mehr Steuergeld wesentlich schneller flüssig machen. Da sind die Klima-Alarmisten wohl ein bißchen neidisch. Greta selbst wohl nicht; denn ihr kann man ja abnehmen, daß sie an das glaubt, was sie sagt. Sie ist immerhin erst 17 (biologisch eher 15) und an Autismus erkrankt. Umso leichter ist sie aber lenkbar und sagt das, was ihre Entourage aus PR-Experten und CO₂-Zertifikate-Geschäftsleuten ihr vorgeben.

In dem Zusammenhang machte ich eine interessante Beobachtung: Es gibt seit einigen Wochen Anti-Corona-Demos, die sich zu meinem Erstaunen aber größtenteils nicht aus „Rechten“, „Spinnern und Wirrköpfen“ (Tagesthemen, Rainald Becker) zusammensetzen, sondern auch aus Linksalternativen. Des Rätsels Lösung: Ein Organisator meinte zu mir, er sei Geschäftsführer eines Institutes für Nachhaltigkeit und Klimaschutz, so eine Art lokales PIK. Und da das Sars2-Virus seit Monaten den Greta-Komplex aus den Medien verdrängt, und die Klima-Alarmisten somit richtig Geld kostet, sind sie natürlich für eine

Verkleinerung des Corona-politischen Komplexes.

Viele geneigte EIKE-Leser haben vielleicht schon gemerkt, daß grün-linke Akteure in der Politik und den Wissenschaften gerne die bürgerlich-rationalen Argumente gegen sie umdrehen, um selber als „rational“ zu erscheinen. Folgerichtig nutzt Greta das Argument aus Andersens Märchen [Des Kaisers neue Kleider](#):

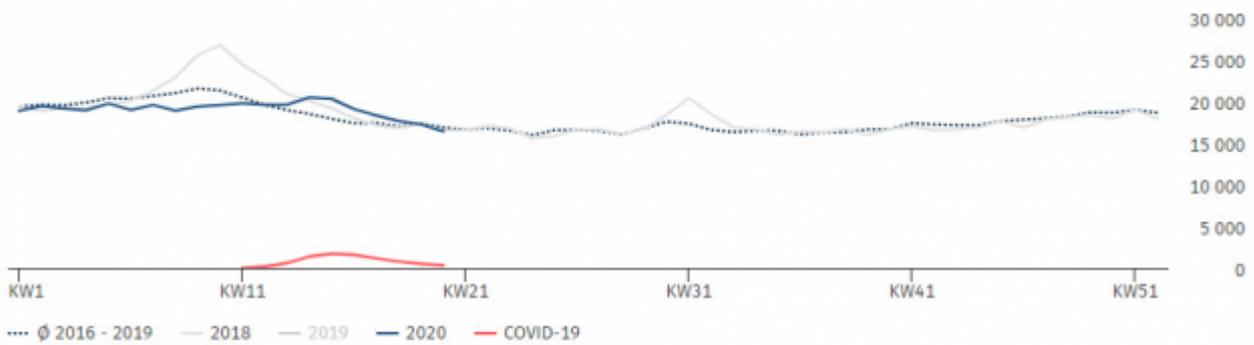
„Die Kaiser sind nackt, jeder einzelne von ihnen. Es zeigt sich, daß unsere ganze Gesellschaft eine Nudistenparty ist.“

Zur Erinnerung: Der dumme Kaiser im Märchen wird von betrügerischen Schneidern hereingelegt, und weil die Blamage keiner zugeben will, tun er und seine Höflinge so, als trage er ein prächtiges Gewand, obwohl er nur Unterhosen anhat. Heißt, Greta hält uns für dumme und selbstbetrügerische Narren, die ihre Erleuchtung nicht teilen? Na, danke schön auch, Greta. Eigentlich hat Andersen recht, weil er in seiner Parabel gerade die Inkompetenz und Verkommenheit viel zu mächtiger Eliten aufzeigt. Das ist wohl ein Bumerang, Familie Thunberg und Berater.

Bürgerdisziplinierung: Mundschutz – Sterberaten – Abstand halten

In diesem Zusammenhang ein Beispiel, wie der WDR die [„Corona-Übersterblichkeit“](#) darstellt und die Einordnung der gleichen Zahlen durch das Bundesamt für Statistik aussieht. Der WDR möchte wohl für die ‚Gefahr sensibilisieren‘, die von Corona, Covid-19 ausgeht. Die [Grafik](#) des Bundesamtes für Statistik belegt, dass

Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland



Das Anklicken oder Antippen der Legende blendet Merkmale aus und ein.

Quellen: Sterbefallzahlen insgesamt: Statistisches Bundesamt, COVID-19-Todesfälle: Robert Koch-Institut

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020

[destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html)

bei Betrachtung des Zeitraumes seit Beginn des Jahres von einer Übersterblichkeit keine Rede sein kann. Denn vor Corona lag die Zahl der Verstorbenen monatelang unter dem langjährigen Durchschnitt. Zur Ergänzung hier die Übersicht, welche [worldometers.com](https://www.worldometers.com) regelmäßig aktualisiert.

COVID-19 CORONAVIRUS-PANDEMIE

Letzte Aktualisierung: 16. Juni 2020, 06:53 GMT

[Grafiken](#) - [Länder](#) - [Sterblichkeitsrate](#) - [Symptome](#) - [Inkubation](#) - [Übertragung](#) - [Nachrichten](#)

Coronavirus-Fälle:

8,120,001

[Ansicht nach Land](#)

Todesfälle:

439,225

Wiederhergestellt:

4,232,299



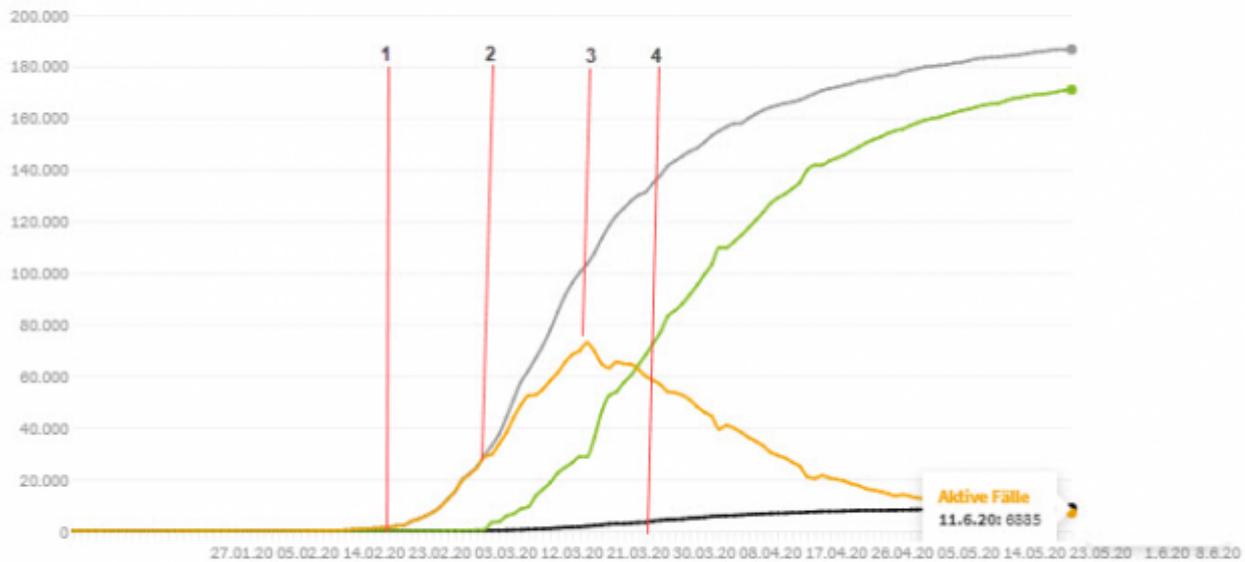
worldometers.info/coronavirus/

Bemerkenswert ist, dass hier eine [Einteilung in schwere und milde Fälle](#) vorgenommen wird. Lediglich 2% der aktiven Fälle weltweit sind als schwer eingestuft. Selbstverständlich sterben auch weiterhin Menschen an und/oder mit einer Sars-Cov-2 Infektion. Weltweit liegt die Zahl der Verstorbenen Stand 16.6.2020, 6:53 Uhr bei 439.225. Das ist viel, das ist nennenswert, das ist im Verhältnis zu den Menschen, die jeden Tag weltweit allgemein versterben, eine [relativ geringe Zahl](#), ähnlich wie bei unseren Beispiel Corona-Tote WDR/Statistisches Bundesamt.

Zurück zur Frage, ob Masken sinnvoll sind oder nicht. Ohne Frage ist die Maskenpflicht in bestimmten Situationen, an bestimmten Orten offensichtlicher Ausdruck dafür, dass die Pandemie auch „in Deutschland noch nicht vorbei“ sei. Im Gegenteil, man sei „mittendrin“. So die offizielle Version. Natürlich müssen die, die den Lockdown veranlasst haben, weiter die einschränkende Linie fahren. Sonst könnten Bürger in großer Anzahl auf die Idee kommen, dass die der Verlust von Freiheitsrechten, der wirtschaftliche Absturz praktisch umsonst war. Theoretisch also müssen über 100.000 Menschen vor dem sicheren Corona-Tod bewahrt worden sein. Lockdown sei Dank.

Corona-Verlauf in Deutschland

Alle Fälle (kumuliert), **Aktive Fälle**, **Genesene**, **Todesfälle**



welt

Quelle: [Johns-Hopkins University CSSE](#). Made with Flourish • Datenabfrage: 11. Juni 2020, 17.00 Uhr

Datumsverschiebung und Kennzeichnungen: Rüdiger Stobbe

Ehe die Zahlen der Neuinfektionen, der aktiven Fälle usw. in den Medien erscheinen, ist ein realer Vorlauf von etwa 3 Wochen gegeben, welcher in dieser [Grafik](#) simuliert wird. Die Tatsache, dass die Infektionen (1), der Zuwachs von Genesungen (2), ein mehr von Genesungen als Neuinfektionen, und damit der Rückgang der aktiven Fälle (3) bereits vor dem Lockdown (4) eingesetzt haben, ist das große Geheimnis unserer „Wir sind mittendrin in der Pandemie“. Das Schlimmste war in Deutschland schon vorbei, bevor der Lockdown gestartet wurde. Meiner Meinung nach war die 'Pandemie', wenn man bei [0,22% positiv Getesteten](#) der gut 83 Millionen Menschen überhaupt von Pandemie sprechen kann, in Deutschland eine [milde Erkrankung mit prozentual wenigen schweren Fällen](#), mit einer Anzahl von Verstorbenen, die bezogen auf die Sterberate in Deutschland gesamt kaum in 's Gewicht fällt.

worldometers.info/coronavirus/#countries 16.6.2020 16:31 Uhr														
#	Land, Andere	Insgesamt Hülsen	Neue Fälle	Totale Todesfälle	Neue Todesfälle	Insgesamt wiederhergestellt	7% der aktiven Fälle sind ernst	Aktive Fälle	Ernst, kritisch	1M Pop	Todesfälle / 1M Pop	Insgesamt Tests	Tests / 1M Pop	Population
10	Deutschland	188.086	+42	8.887	+2	173,100	6.099	425	2,245	106	4,694,147	56.034	83.773.297	

Die Maskenpflicht dient ebenso wie die Pflicht, Abstand zum Mitmenschen zu halten, der Disziplinierung des Bürgers. Um die faktische Nutzlosigkeit zu belegen, habe ich eine [Tabelle](#) erstellt, die dies belegt. Es gibt im Prinzip nur eine Situation, wo eine Maske vielleicht ein wenig nutzt, wo sie den Maskenträger ein wenig schützt*: Wenn der Maskenträger direkt von einem Covid-19 Erkrankten angestrichelt oder angehustet wird. Dann erreichen nur weniger virenhaltige Tröpfchen den Mund-, Nasenraum, als wenn der Angestrichelte keine Maske tragen würde. Dieser Fall dürfte im Alltag – rein praktisch gesehen – kaum vorkommen.

Zum Schluss möchte ich noch mal dringend darauf hinweisen, dass meine Meinung heute, die Meinung der Wissenschaft noch im Februar war: *Laut Experten vom Robert-Koch-Institut (RKI) sind Desinfektionsmittel und Schutzmasken gegen*

das neuartige Coronavirus im Alltag unnötig. Im öffentlichen Umgang reichten [Wasser und Seife](#) aus, sagte der Vizepräsident des RKI, Lars Schaade, am Freitag in Berlin. Großflächige Desinfektionen seien nur beim Umgang mit Patienten und in den Krankenhäusern angebracht, ansonsten sei die Wahrscheinlichkeit, „dass man irgendwo auf das Virus trifft und das mit der Hand aufnimmt, nicht sehr groß“. [...]

Niesen in Armbeuge und Einwegtaschentücher empfohlen

Das Virus wird durch Tröpfchen übertragen. Viel effektiver sind Schaade zufolge daher regelmäßiges Händewaschen und eine korrekte Nies- und Hustenetikette, also etwa Husten und Niesen in Ellbogen und Einwegtaschentücher.

Auch Mundschutz im Alltag laut Wissenschaft unnötig

Auch für die Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes gebe es keinen wissenschaftlichen Hinweis, dass dies im Alltag Sinn hätte, betonte der RKI-Experte. Menschen könnten aber üben, sich nicht so häufig ins Gesicht zu fassen. Immerhin greife sich jeder Mensch im Schnitt etwa 200 Mal am Tag ins Gesicht. Bei Kontakt mit Kranken oder für medizinisches Personal biete ein Nasen-Mund-Schutz freilich einen Schutz.

Fachleute betonen immer wieder, dass [Panik im Zusammenhang mit dem Coronavirus derzeit völlig übertrieben](#) sei.

Corona-Infektionen meist wie milde Erkältung

[Die meisten Coronainfektionen verlaufen dem RKI zufolge mild](#). Sie laufen „wie eine milde Erkältung ab“ und seien meist nach zehn bis 14 Tagen überstanden, sagte Schaade. Bei einem Teil der Erkrankten verschlechtere sich der Zustand nach neun Tagen. Bei diesen schwereren Fällen könne es drei oder vier, im Extremfall auch bis sechs Wochen dauern. Quelle: [Hier klicken](#)

Weshalb sich diese m. E. richtige [Meinung innert 3 Monaten](#) komplett geändert hat, wurde oben dargelegt. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die in Form von belastbaren Studien vorliegen, gibt es nicht. Woher auch? Den Nutzen von handelsüblichen Alltagsmasken und selbst gebastelten Stofflappen mit Gummiband hätten unsere hochbezahlten Virologen, Immunologen, Epidemiologen usw., usw. schon längst erforschen und wissenschaftlich dokumentieren können. Haben sie aber nicht. Weil es Unfug gewesen wäre. Die Sachlage „Mundschutz unnötig“ war und ist klar. Ohne Wenn und Aber.

*Deshalb sind Masken in Krankenhäusern, Pflegeheimen usw. für das Personal durchaus sinnvoll. Zum Eigenschutz.

Ergänzungen:

- Das Video, welches den Schutz diverser Strategien beim Niesen/Husten sichtbar macht: [Hier klicken](#). Bemerkenswert ist, dass das kompakte, geschlossene Niesen in ein Papiertaschentuch, offensichtlich die effektivste Methode ist, kontaminiertes Material zurück zu halten.
- Ein wissenschaftlicher Aufsatz: Masks Don't Work // A review of science

relevant to COVID-19 social policy // Denis G. Rancourt, PhD Researcher, Ontario Civil Liberties Association (ocla.ca) Working report, published at Research Gate (https://www.researchgate.net/profile/D_Rancourt) April 2020n

„Kollapsologie“: Das Auftauchen eines neuen Untergangs-Kultes & die Rückkehr des Dunklen Zeitalters

Die Corona-Epidemie in Frankreich hat zu einer explosionsartigen Zunahme des Interesses an *la collapsologie* geführt – einem alten Ausdruck Galliens für das Ende der Welt. In der Folge suchen immer mehr Leute nach Ratschlägen, wie man sich auf den bevorstehenden Untergang der Zivilisation, so wie wir sie kennen, vorbereiten kann.

Die Bewegung, der sogar der französische Premierminister Edouard Philippe huldigt, hat eingestanden, dass „das mehr an den Leuten nagt als man denkt“. Sie beruht auf der Hypothese, dass Klimawandel, abnehmende Ressourcen und das Aussterben von Spezies die Welt mit alarmierendem Tempo ihrer Zerstörung entgegen treiben.

Den größten Teil der Anhänger dieser Bewegung stellen linksgerichtete Stadtbewohner mit mindestens einem Universitätsabschluss. Inspiriert durch den amerikanischen Autor und Akademiker Jared Diamond und seinem Bestseller aus dem Jahr 2005 mit dem Titel „*Collapse: How Societies Choose to Fail or Succeed*“ hat „Kollapsologie“ die Denkwelt der Franzosen noch vor der Pandemie eingenommen. Etwa 65% geben ihrem Glauben Ausdruck, dass die Zivilisation während der kommenden Jahre untergehen könnte. Das geht aus einer jüngst durchgeführten Umfrage hervor. In UK waren es 56% der Befragten.

Aber seit Frankreich zu einem landesweiten Gefängnis geworden ist, haben Forderungen, Facebook-Gruppen und Trainings-Camps beizutreten, rasant zugenommen im Zuge der Behauptungen der *Collapsologen*, dass die Pandemie ein klares Anzeichen dafür ist, dass die „thermo-industrielle“ Ära in ihren Todeszuckungen liegt.

Einer der Hohepriester, nämlich Yves Cochet, hat den Beginn des Kollaps' für das Jahr 2030 prophezeit. Cochet ist ein ehemaliger Umweltminister, der das Stadtleben aufgegeben und sich stattdessen in eine ländliche Autarkie in der Bretagne zurückgezogen hatte mit Pferd und Wagen für Transporte. „Nun, es geht schneller vonstatten als gedacht“, sagte er der Zeitung *Le Monde*, und fügte hinzu, dass er als erste Stufe eine Petroleum-Krise oder ein Klima-Ereignis annimmt.

„Viele Menschen verleugneten sich“, sagte Loïc Steffan, ein

Wirtschaftswissenschaftler und Autor von *Don't Be Scared of Collapse*, dessen Facebook-Seite „*The happy collapse*“ während des *Lockdowns* 5.000 neue Mitglieder gewann, um sich insgesamt 30.000 zu nähern. Leugnen ist eine klassische erste Phase in einem Prozess, den Kollapsologen „Metanoia“ nennen, oder „endlich an das glauben, was man schon wusste“, sagte er gegenüber *France Info*. „Bei Covid rückt die Erkenntnis, dass unsere Gesellschaften auf brutale Weise zerbrechlich sind, in den Vordergrund. Ein winziges Virus ist in der Lage, die Welt in die Knie zu zwingen, die Hypervernetzung der Welt stellt ein Problem dar ... die psychischen Schutzstrategien beginnen zu bröckeln“, behauptete er.

Covid-19 läutet nicht den totalen Zusammenbruch des Staates und der Rechtsstaatlichkeit ein, sondern ist eher eine „Generalprobe, eine Art Stresstest, bei dem wir sehen konnten, was funktioniert hat und was nicht“, sagte er. Im Gegensatz zu Überlebenskämpfern, die in die Berge rennen wollen, glauben Kollapsologen daran, sich gegenseitig zu helfen, um die Widerstandsfähigkeit der Gruppe zu verbessern. „Es ist der gleiche Ausgangspunkt, aber nicht die gleiche Antwort. Der Kollapsologe will die Gesellschaft retten. Der Überlebenskünstler ist ein Individualist“, sagte Mr. Steffan, ein bekennender Optimist.

Eine wachsende Zahl französischer Stadtbewohner trachtet nun danach, sich auf dem Land niederzulassen. Frédérique Porquet wird nächsten Monat das Val d'Oise bei Paris verlassen, um mit ihrem Mann und ihren Töchtern aufs Land zu fahren. Sie will „bereit sein“ und „nicht von Supermärkten abhängig sein, wenn man bedenkt, was zu Beginn der Epidemie einen Monat lang geschah, denn wir haben es mit eigenen Augen gesehen: es war jeder für sich“.

Auch die Nachfrage zu lernen, wie man Kollapsologe wird, steigt, so Rémi Richart, ein IT-Experte, der seit 10 Jahren mit seiner Frau und seinen drei Kindern im ländlichen Cantal ein autarkes, kohlenstoffarmes Leben führt. Sie verfügen über eine pedalbetriebene Waschmaschine und einen Solarofen. Ihr Kurs, der „Resilienz“ lehrt, ohne von einer Gesellschaft „am Rande“ abhängig zu sein, ist diesen Sommer bereits voll, und das Telefon hört nicht auf zu klingeln. „Viele Leute haben es eilig“, sagte er dem *Figaro*.

Der ganze Beitrag steht [hier](#) (Zahlschranke)

Link:

<https://www.thegwpf.com/collapsology-the-rise-of-a-new-doomsday-cult-return-of-the-dark-ages/>

Übersetzt von [Chris Frey](#) EIKE

Kommentar des Übersetzers hierzu: Bei der Übersetzung dieses Betrages, den ernst zu nehmen mir schwerfällt, habe ich mich ganz stark an die Philosophie der „sich selbst erfüllenden Prophezeiung“ erinnert gefühlt. Wenn man diesen Beitrag weiter spinnt, dann geht die Gesellschaft ausschließlich nur deswegen zugrunde, weil sie ihren eigenen Untergang zu erleben glaubt.

Und dagegen hüpfen keine Menschen auf den Straßen herum! – C. F.

Coronapanik: Antwort auf kleine Anfrage – Bundesregierung räumt Schnellschuss bei Lockdown ein

46 Abgeordnete sind der Bitte gefolgt, und die Anfrage wurde am 11.05. als Bundestagsdrucksache 19/19081 veröffentlicht. ([hier](#)) Inzwischen liegt auch die Antwort der Regierung vor, die als Bundestagsdrucksache 19/19428 vom 04.06.20 veröffentlicht wurde. ([hier](#)). Der Inhalt hat die 5 Professoren enttäuscht. Die Regierung hat sich bemüht, mit einer ausreichenden Anzahl von Worten möglichst nichts auszusagen. Trotzdem erkennen sie interessante Neuigkeiten.

Auf die erste Frage

„Welche konkreten Szenarien lagen am 13.03.20 vor, und aus welchem Grund hat sich die Regierung für Kontaktbeschränkungen und gegen die Herstellung der Herdenimmunität entschieden?“

wurde geantwortet, dass es nur die täglichen Situationsberichte des Robert-Koch-Instituts gab, die im Internet veröffentlicht sind. Damit bestätigt sie die Aussage von Stephan Kohn aus dem Innenministerium ([siehe](#)), dass es keine professionelle Entscheidungsvorbereitung gab. Ohne Folgenabschätzungen für verschiedene Handlungsalternativen in mehreren Szenarien war der Lockdown also nach dieser Antwort ein **panischer Schnellschuss!**

Auf die dritte Frage,

„Mit welchen Gründen rechtfertigt die Regierung die hohen wirtschaftlichen Schäden und die zusätzlichen Sterbefälle, die aus ihren Maßnahmen resultieren, vor allem unter Berücksichtigung der geringen geretteten Lebenszeit.“

Kam die kurze Antwort:

„Der Bundesregierung liegen keine Informationen zu einer geringen geretteten Lebenszeit in Bezug auf die Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie vor ...“

das sollten sie aber! **Die Regierung räumt also ein, dass sie keine Ahnung hat!**

Bei einer Konkurrenz verschiedener Grundrechte verlangt das Bundesverfassungsgericht, dass das geschützte Grundrecht das beeinträchtigte wesentlich überwiegt, dass die Beschränkung ein geeignetes Mittel ist **und** dass die Beschränkungen nicht übermäßig belastend sind. Ein größerer Nutzen kann einen größeren Schaden rechtfertigen. Die erste Bedingung wird von niemandem bestritten. Bei der zweiten Bedingung sieht die Regierung im Lockdown den Grund für den insgesamt glimpflichen Verlauf der Pandemie in Deutschland, sie kann aber nicht erklären, warum schärfere Maßnahmen in Spanien, Italien und Frankreich zu einem ungünstigeren Verlauf geführt haben, wo es nach der Regierungslogik doch eigentlich andersherum sein müsste. Im Mittelalter wurden gegen Epidemien Gottesdienste abgehalten, und sie wurden auch für den Grund gehalten, warum die Krankheiten am Ende überstanden wurden. Die 5 Professoren glauben eher an die Wirkung von Antikörpern, die sich nach einer überstandenen Infektion bilden, sie können aber nicht widerlegen, dass Kontaktbeschränkungen und Gebete auch eine Wirkung haben.

Entscheidend ist aber die dritte Bedingung. Für sie wäre aber eine professionelle Entscheidungsvorbereitung mit einer Folgenabschätzung jeweils mit und ohne die geplanten Maßnahmen unverzichtbar gewesen. Die hat es nach der Antwort auf die Frage 1 nicht gegeben. Dafür hätte nicht nur der wirtschaftliche Schaden vor dem Lockdown beziffert werden müssen, man hätte auch eine Berechnung der zu rettenden Lebenszeit als Ausdruck für den Nutzen der Maßnahmen vornehmen müssen. Die Aussage von Boris Palmer, man rette Menschen, die in einem halben Jahr sowieso tot wären, beschreibt diesen Konflikt zutreffend. Ein enormer Schaden könnte nur mit einem gigantischen Nutzen gerechtfertigt werden. Wenn die Regierung – wie sie in der Antwort auf die kleine Anfrage eingeräumt hat – hierzu keine Informationen hatte, hätte sie die grundrechtsbeschränkenden Maßnahmen nicht beschließen dürfen. **Der Lockdown war also verfassungswidrig!**

gez. Prof. Dr. Werner Müller
als Koordinator der Gruppe der 5 Lockdown-kritischen Professoren

Keine Antwort ist auch eine Antwort!

Mit der Antwort der Regierung auf die Kleine Anfrage hat sie sich bemüht, mit einer ausreichenden Anzahl von Worten möglichst nichts auszusagen. Deshalb ist vornehmlich zu analysieren, vor welchen Antworten sich die Regierung herumgedrückt hat. Man kann folgende Antworten herauslesen:

zu Frage 1:

Die Regierung hatte nur die vom Robert-Koch-Institut veröffentlichten Situationsberichte und sie bestätigt damit die Aussage von Stephan Kohn aus dem Innenministerium, dass es keine professionelle Entscheidungsvorbereitung gab. Der Lockdown war also ein panischer Schnellschuss!

zu Frage 2:

Die Regierung weicht aus und verweist auf die Übersterblichkeit in Europa, sie hat aber lt. Antwort auf die Frage 3 keine Informationen über die

statistische Lebenserwartung von 82jährigen in Deutschland. Es gibt also keine Rechtfertigung!

zu Frage 3:

Antwort: „Der Bundesregierung liegen keine Informationen ... vor...“ – sollten sie aber! Die Regierung räumt also ein, dass sie keine Ahnung hat!

zu Frage 4:

Gefragt wurde nach Lernmotivation und Sozialverhalten und die Bundesregierung antwortet zu Übertragungswahrscheinlichkeiten und Krankheitsverläufen. Aus dieser Antwort folgt, dass ihr die wirklichen Probleme der Kinder und Jugendlichen egal sind!

Hier wird die am 04.06.2020 als Bundestagsdrucksache 19/19428 veröffentlichte Antwort der Bundesregierung

(<http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/194/1919428.pdf>) mit meinen Kommentaren wiedergegeben:

...

Vorbemerkung der Bundesregierung

Bei der aktuellen Pandemie des neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) handelt es sich – von Beginn an – um ein sehr dynamisches Geschehen, in Deutschland wie auch weltweit. Alle Entscheidungen der Bundesregierung wurden abhängig vom jeweiligen Infektionsgeschehen auf nationaler und internationaler Ebene sowie in Abwägung der verfügbaren fachlich-wissenschaftlichen Erkenntnissen in diesem Zusammenhang getroffen. Die Bewertung des Infektionsgeschehens erfolgt kontinuierlich u. a. durch das Robert Koch-Institut und kann tagesaktuell auf dessen Internetseite abgerufen werden. Dies beinhaltet auch umfangreiche Informationen zum verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisstand.

Kommentar:

Die Regierung hatte also keine eigenen Erkenntnisse! Das Handelsblatt vom 26.03.20 schrieb:

„In den ersten Monaten der Coronakrise waren die Politiker das größte Problem, weil sie keine Ahnung von Virologie hatten. Jetzt, da die Seuchenexperten übernommen haben, zeigt sich eine andere Schwäche: Virologen haben im Gegenzug wenig Ahnung von Politik oder gar Wirtschaft.“ ([hier](#))

Transparency International kritisierte während der Schweinegrippe 2009, dass 13 der 16 Mitglieder der Ständigen Impfkommision des Robert-Koch-Instituts von der Pharmaindustrie bezahlt wurden. Diese Branche ist keine Wohltätigkeitsorganisation, sie will Umsatz machen. Warum haben die großen

Pharmaunternehmen mit Ausnahme von Fresenius Vertriebskostenanteile von 30 %, obwohl der Vertrieb von Großhandel und Apotheken organisiert wird und für verschreibungspflichtige Medikamente nicht geworben werden darf? Sind die Masse der hier verbuchten Kosten Provisionen? Wer gut schmiert, der gut fährt! Und die Pharmaindustrie fährt derzeit recht gut. Pharmaaktien sind die Gewinner der Corona-Krise ([hier](#)) Aber wer diesen Zusammenhang aufzeigt wird als Verschwörungstheoretiker abgestempelt.

Die Regierung hat die Macht Virologen überlassen, die von der Pharmaindustrie gesponsert werden, und für die eine Problemlösung ohne Medikamente keine Option ist. Sie gefährden lieber die wirtschaftliche Grundlage unseres Landes, als die Gewinne ihrer Sponsoren. Sie hat den Bock zum Gärtner gemacht!

[Ende des Kommentars]

Vorrangiges Ziel der jeweils eingeleiteten Maßnahmen war und ist es, die Ausbreitung des neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) in Deutschland einzudämmen bzw. zu verlangsamen, um Menschen vor Infektionen zu schützen und eine Überforderung des Gesundheitssystems zu vermeiden.

Kommentar:

Die Befürchtung einer Überforderung des Gesundheitssystems wurde in der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage nicht mit Zahlen belegt. Es wurde den 5 Professoren aber schon früher von einem CDU-Abgeordneten mitgeteilt, dass ohne Lockdown von 75.000 Infektionen täglich ausgegangen wurde. Bei einer in der Heinsberg-Studie ermittelten Dunkelziffer von 90 % wäre das 7.500 täglich gemeldete Fälle gewesen. Von den aktuell gemeldeten Fällen mussten durchschnittlich 19 % [21.028 von 178.570, bei 7.500 täglich gemeldeten Fällen wäre es täglich 1.425 gewesen – das RKI-Szenario (Dr. Matthias an der Heiden / Dr. Udo Buchholz / Robert Koch-Institut, Abteilung für Infektionsepidemiologie, Modellierung von Beispielszenarien der SARS-CoV-2-Epidemie 2020 in Deutschland, S. 4 – diese Studie wurde zwar erst am 20.03.20 veröffentlicht, die Eckdaten dürften im RKI aber schon eine Woche früher vorgelegen haben) rechnete mit 4,5 %, also 45 % der gemeldeten Fälle] für 14 Tage im Krankenhaus, was lt. Szenario 21.000 Patienten über mehrere Wochen ergab. Mit Lockdown lag der Spitzenwert bei 5.705. Aus dem Dunkelfeld ist dagegen niemand ins Krankenhaus gegangen, denn dann wären diese Fälle ja gemeldet worden. Die Krankenhäuser haben aber 125.000 Betten für Corona-Patienten freigemacht. Nach dem RKI-Szenario wurde mit einem 25-%-Anteil auf Intensivstationen gerechnet, also 5.125 Patienten. Mit Lockdown lag der Spitzenwert bei 2.908 (21.04.) und es waren ständig etwa 12.000 Intensivbetten frei. Nach den Zahlen vom 25.05. wurden zwar 61,5 % statt 25 % der hospitalisierten Patienten auf die Intensivstation verlegt; im Ergebnis war das Szenario des RKI in diesem Punkt aber ziemlich genau ($19 \% \square 61,5 \% = 11,71 \%$; $45 \% \square 25 \% = 11,25 \%$). Bei 75.000 Neuinfektionen täglich wäre also mit etwa 5.336 Patienten auf den Intensivstationen zu rechnen gewesen, was einer Auslastung von 43 % entsprochen hätte.

Es hat sich also niemand die Mühe gemacht, die Zahlen des RKI durchzurechnen. Stattdessen wurden die Empfehlungen des RKI umgehend umgesetzt. Das RKI wiederum wird von der Pharmaindustrie beeinflusst. Man hat sich für die Kontaktbeschränkungen entschieden, weil die Herdenimmunität schlecht für das Geschäft ist.

Auch ohne Lockdown wäre selbst die Hightech-Medizin nicht an ihre Kapazitätsgrenze gekommen, und das Gesundheitssystem insgesamt wäre auf keinen Fall zusammengebrochen. Es sollte auch Pläne für den Katastrophenschutz geben, wie man auch Millionen von Kranken oder Verletzten noch mindestens notdürftig versorgen kann; Hightech-Medizin geht dann natürlich nicht. Das Gesundheitssystem würde aber auch dann nicht zusammenbrechen. Nach dem Papier aus dem BMI ist diese Planung aber wohl sehr lückenhaft.

Es gab also keine Szenarien, sondern nur Horrormeldungen aus der Pharmaindustrie, die der Regierung vom Robert-Koch-Institut (13 von 16 Mitglieder der Ständigen Impfkommission des RKI wurden von der Pharmaindustrie bezahlt) vorgelegt wurden.

Nach der Feststellung, dass es keinen Impfstoff und keine Medikamente gibt, hätte man sich mit dieser Situation arrangieren und die Wehklagen beenden müssen. Das vorrangige Ziel der Verhinderung von Infektionen war in dieser Situation falsch. Es hätte vielmehr eine Ausbreitung in den Nichtrisikogruppen gefördert werden müssen, um eine natürliche Immunisierung zu erreichen. Die Schutzmaßnahmen hätten dann nur auf Risikogruppen bezogen werden dürfen. Dann wären die Kinder und Jugendlichen und insbesondere die Wirtschaft wesentlich geringer belastet worden. Lediglich die Pharmaindustrie hätte das Risiko gehabt, dass man einen Impfstoff, wenn er dann irgendwann entwickelt würde, dann nicht mehr brauche würde.

[Ende des Kommentars]

Durch die eingeführten Beschränkungen wurde die Ausbreitung des neuartigen Coronavirus in Deutschland erfolgreich verlangsamt. Diese Erfolge gilt es in den nächsten Wochen zu sichern und gleichzeitig Beschränkungen des öffentlichen Lebens unter Berücksichtigung der epidemischen Lage gegebenenfalls nach und nach zu lockern. Dabei erfolgt eine kontinuierliche Kontrolle des Infektionsgeschehens, der Auslastung des Gesundheitswesens und der Leistungsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes als Grundlage für weitere Maßnahmen oder Lockerungen. Zuständig für den Erlass von Schutzmaßnahmen zur Bekämpfung ansteckender Krankheiten sind die Bundesländer und Kommunen. Diese entscheiden auch über Beschränkungs- oder Öffnungsmaßnahmen im Bereich der Schulen unter Einhaltung infektionshygienischer Maßnahmen.

Kommentar:

Der Erfolg hat viele Väter! Dass die Maßnahmen der Regierung für die Abnahme der Fallzahlen verantwortlich sei, wird in Fachkreisen teilweise bestritten. Weil bei einer Dunkelziffer von 90 % die gemeldeten Fallzahlen mehr von den durchgeführten Tests als vom wirklichen Infektionsgeschehen abhängen, sind

die Statistiken, auf die sich die Regierung mit dieser Aussage stützt, nicht sehr belastbar. Zudem wird der Zeitverzug zwischen der wirklichen Infektion und Meldedatum nicht angemessen berücksichtigt. Täte man dies, dann müssten die Maßnahmen der Regierung gewirkt haben, bevor sie überhaupt umgesetzt wurden. Die als Verschwörungstheoretiker diffamierten Kritiker glauben eher an die Wirkung von Antikörpern als an Politiker.

Der Fraktionsvorsitzende der FDP im Bundestag hat der Regierung am 23.04.20 vorgeworfen, das Virus mit den Methoden des Mittelalters zu bekämpfen. Wenn man diesen Gedanken fortsetzt, dann wurden Epidemien damals mit Gebeten und Prozessionen bekämpft; heute glaubt man an den Lockdown und Impfstoffe, die es aber noch nicht gibt. Früher wurden Opfer gebracht; heute auch! Früher hat niemand das Haus ohne Kruzifix verlassen, heute ist es der Mund-und-Nasen-Schutz. Wenn im Mittelalter die Welle vorüber war, haben früher die Gebete geholfen, heute sind es die Kontaktbeschränkungen. Und will eine christlich geführte Bundesregierung behaupten, die vielen Gebete gläubiger Menschen, die es auch in dieser Zeit gegeben hat, wären nur fauler Zauber und wirkungslos?

Wer früher die Macht der Kirche angezweifelt hat, wurde als Ketzer auf dem Scheiterhaufen verbrannt. Wer heute in einem Interview erwähnt, dass ein Drittel der Verstorbenen Bewohner von Alten- und Pflegeheimen sind, die dort im Durchschnitt 11 Monate nach ihrem Einzug versterben (Zitat: Wir retten Menschen, die möglicherweise sowieso bald sterben) wird danach von seiner eigenen Partei in den Medien öffentlich hingerichtet – Methoden des Mittelalters!

[Ende des Kommentars]

Zu den Fragen:

1. Welche konkreten Szenarien lagen am 13. März 2020 vor, und aus welchem Grund hat sich die Bundesregierung für Kontaktbeschränkungen und gegen die Herstellung der Herdenimmunität entschieden (siehe Vorbemerkung der Fragesteller)?

Informationen zur epidemiologischen Lage am 13. März 2020 in Deutschland, in Europa und weltweit sind in den Situationsberichten des RKI dokumentiert und unter folgendem Link abrufbar:

www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Archiv.html. Ferner wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

Kommentar:

Nach den Erkenntnissen aus dem Papier von Stephan Kohn aus dem BMI mit dem Titel „Analyse des Krisenmanagements“, hat es keine professionelle Risikobewertung durch die Regierung gegeben, und es kann dann auch keine normale Entscheidungsvorbereitung gegeben haben. Die Antwort der Bundesregierung bestätigt diese Aussage. In ihr wird erklärt, dass der Regierung am 13.03. nur der Situationsbericht des RKI vom 13.03.20 vorgelegen habe. Darin ist kein Szenario zu Handlungsalternativen (mit und ohne

Lockdown, Lockdown nur für Risikogruppen) enthalten, schon gar nicht mit Best-Cases- und Worst-Cases-Variation. Im Ergebnis wird in der Antwort der Bundesregierung eingeräumt, dass die Regierung im Blindflug entschieden hat.

Es ist erschreckend, wie leichtfertig aus einem Bauchgefühl heraus Maßnahmen beschlossen wurden, die Schäden in Billionenhöhe verursachen; sowohl für die Steuerzahler als auch für die Bürger direkt, die nicht alle Einbußen aus der Staatskasse ersetzt bekommen. Bei nur 1 Bio. € kämen auf eine vierköpfige Familie Belastungen von 50.000 € zu. Diese Kosten wurden nach der Antwort der Regierung wie auch nach den Aussagen von Stefan Kohn ohne jede professionelle Entscheidungsvorbereitung verursacht. Es wurde billigend in Kauf genommen, dass sich die Maßnahmen ggf. auch als wirkungslos herausstellen könnten.

[Ende des Kommentars]

2. Was waren die Gründe, wegen der die Bundesregierung in der Covid-19-Pandemie eine Bedrohung für die Bevölkerung sieht, obwohl sich die Sterblichkeit nicht wesentlich von den alltäglichen Todesfällen unterscheidet und sie sogar wesentlich niedriger ist als im Januar/Februar 2017, März/April 2018 und Juli/August 2018, als die Bundesregierung keinerlei Aktivität gezeigt hat (siehe Vorbemerkung der Fragesteller)?

Bei dem Coronavirus handelt es sich um ein neuartiges Virus, gegenüber dem in der Bevölkerung kein natürlicher Immunschutz besteht. Hinzu kommt, dass aktuell kein Impfstoff und keine wirksame Therapie zum Schutz vor SARS-CoV-2 zur Verfügung stehen. Vor diesem Hintergrund wurden anti-epidemische Maßnahmen eingeführt, die die Ausbreitung des neuartigen Coronavirus in Deutschland erfolgreich verlangsamt und Infektionen und Todesfälle erfolgreich verhindert haben.

Bei den oben aufgeführten zusätzlichen Todesfällen handelt es sich um sogenannte Übersterblichkeitsschätzungen (Exzess-Mortalität) während vergleichsweise schwerer Grippewellen (Saison 2016/17, Saison 2017/18) bzw. um Übersterblichkeitsschätzungen während einer extremen Hitzeperiode im Sommer 2018. Bei Influenza steht eine Impfung zur Verfügung, und auch bei einer Hitzewelle sind vorbeugende Maßnahmen möglich.

Erste europäische Übersterblichkeitsschätzungen zeigen, dass seit Beginn der erhöhten SARS-CoV-2-Zirkulation in den Monaten März und April Ausmaße erreicht wurden, die weder in den Grippesaisons 2016/17 oder 2017/18 noch im Sommer 2018 verzeichnet wurden, obwohl praktisch alle Länder in Europa massive Maßnahmen zur Kontaktreduzierung ergriffen hatten

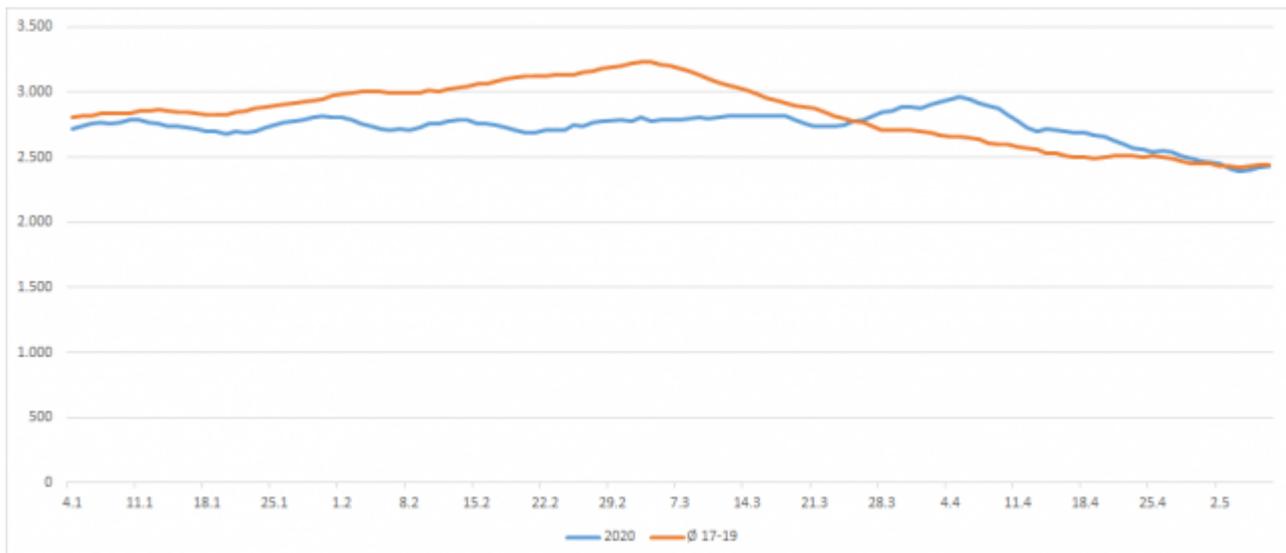
(www.euromo-mo.eu/).

Kommentar:

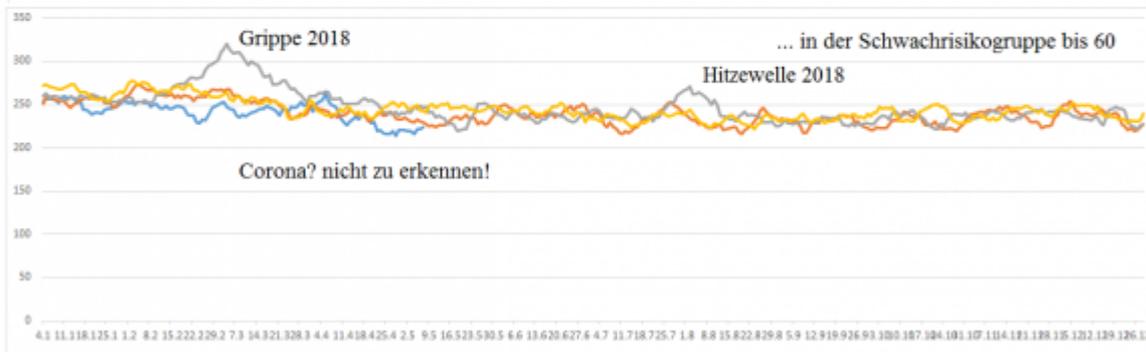
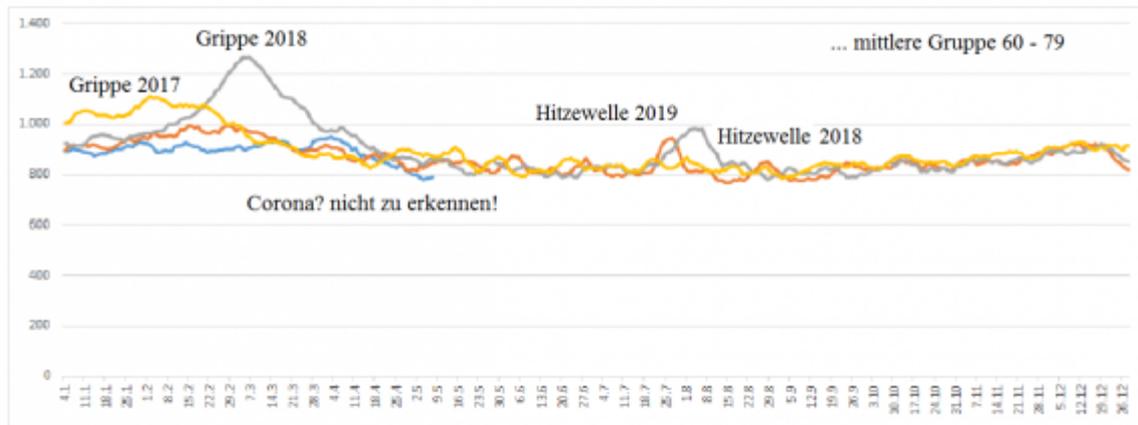
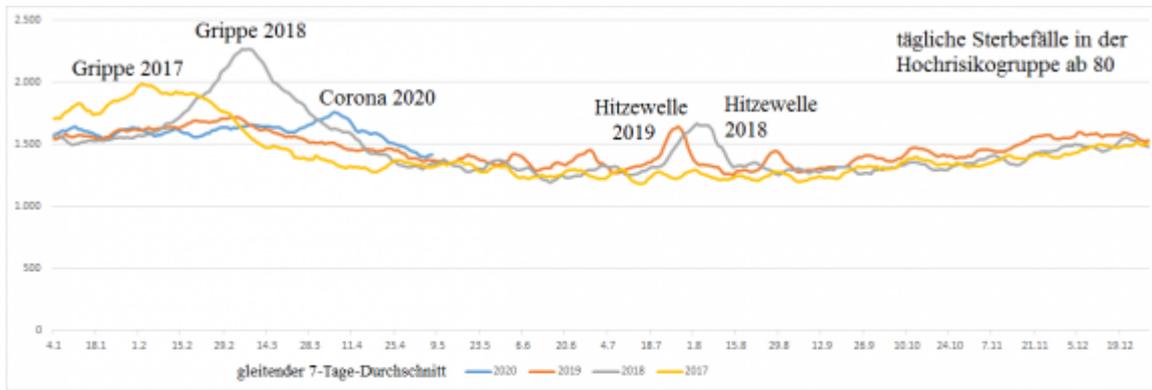
Es ist interessant, wie gut die Bundesregierung über die Übersterblichkeit in Europa informiert ist, aber lt. Antwort auf die Frage 3 keine Informationen über die statistische Lebenserwartung von 82jährigen in Deutschland hat.

In Deutschland kam es erst ab dem 25.03. zu einer Übersterblichkeit gegenüber dem Dreijahresdurchschnitt der Vorjahre, vorher gab es aber eine erhebliche Untersterblichkeit. Für die aktuell verfügbaren Zahlen bis zum 10.05. gab es

2020 354.427 Sterbefälle (der 29.02. wurde wegen der Vergleichbarkeit herausgerechnet) um im Dreijahresdurchschnitt 366.469. Mit Corona sind also bisher in 2020 12.042 Menschen weniger gestorben als ohne Corona!



Sterblichkeit bis zum 10.05.2020



Wenn man die Daten nach Jahren (statt 3-Jahres-Durchschnitt) und Altersgruppen (< 60, 60-79, ab 80) trennt und für 2017-19 das ganze Jahr betrachtet, sieht man folgende Details:

Quelle: eigene Berechnung aus Daten des Statistischen Bundesamtes

Nur in wenigen Ländern, wie zum Beispiel in Italien und Spanien oder in spezifischen Gegenden bestimmter Länder, lagen die Spitzen für kurze Zeit über der Kapazität des Gesundheitssystems. In den meisten Ländern erwies sich auch bei hohen Belastungen das Gesundheitssystem flexibler als erwartet worden war. Gemäß dem EuroMOMO Bulletin, das die Sterblichkeitsraten in Europa registriert, war in der Mehrzahl der Länder in der Wintersaison 2019/2020 keine Übersterblichkeit zu verzeichnen, und die Spitzen blieben unter beziehungsweise innerhalb des Bereiches der früheren Phasen von Grippeausbrüchen. In den Ländern, in denen der Höchststand im Jahr 2020 die früheren Sterblichkeitsraten überstieg, waren die Spitzenwerte höher, dabei aber die Basis kleiner, was bedeutet, dass auch in diesen Ländern die Gesamtzahl der saisonalen Todesfälle nicht gestiegen ist.

Die Anzahl der gemeldeten Todesfälle für alle Altersgruppen in Europa zeigt, dass es 2020 zwar einen höheren Höchststand gab als in den Vorjahren, da aber die Basis im Jahr 2020 kleiner war als in den Jahren zuvor, war die Gesamtzahl der Todesfälle nicht signifikant höher.

Für Norditalien sehen Forscher der Universität von Siena einen Zusammenhang mit der Luftverschmutzung, was als Aufsatz unter dem Titel Can atmospheric pollution be considered a co-factor in extremely high level of SARS-CoV-2 lethality in Northern Italy? (Kann die Luftverschmutzung als Co-Faktor für die extrem hohe SARS-CoV-2-Letalität in Norditalien angesehen werden?) auf <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0269749120320601> publiziert wurde.

Zusammenfassung (deutsche Übersetzung)

„In diesem Artikel wird die Korrelation zwischen der hohen Letalität des CoronaVirus 2 (SARS-CoV-2) mit schwerem akutem respiratorischen Syndrom und der Luftverschmutzung in Norditalien untersucht. In der Tat sind die Lombardei und die Emilia Romagna italienische Regionen mit der weltweit höchsten Virusletalität und einem der am stärksten verschmutzten Gebiete Europas. Basierend auf dieser Korrelation analysiert dieser Artikel den möglichen Zusammenhang zwischen Umweltverschmutzung und der Entwicklung eines akuten Atemnotsyndroms und schließlich des Todes. Wir liefern Belege dafür, dass Menschen, die in einem Gebiet mit hohem Schadstoffgehalt leben, anfälliger für chronische Atemwegserkrankungen sind und für jeden Infektionserreger geeignet sind. Darüber hinaus führt eine längere Exposition gegenüber Luftverschmutzung auch bei jungen und gesunden Probanden zu einem chronischen Entzündungsreiz. Wir kommen zu dem Schluss, dass die hohe Verschmutzung in Norditalien als zusätzlicher Faktor für die in diesem Gebiet festgestellte hohe Letalität angesehen werden sollte.“

Daraus ergibt sich die Frage, ob die niedrigeren Todesraten in Deutschland auch mit einer besseren Luftqualität zusammenhängen können.

[Ende des Kommentars]

3. Mit welchen Gründen rechtfertigt die Bundesregierung die hohen wirtschaftlichen Schäden und die zusätzlichen Sterbefälle, die aus ihren Maßnahmen resultieren, vor allem unter Berücksichtigung der geringen geretteten Lebenszeit (siehe Vorbemerkung der Fragesteller)?

Der Bundesregierung liegen keine Informationen zu einer geringen geretteten Lebenszeit in Bezug auf die Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie vor; im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

Kommentar:

Die Aussage der Regierung, dass sie keine Informationen hat, ist absolut glaubwürdig. Sie hat nicht nur keine Information, sie hat auch keine Ahnung! Sie hat sich auch in der ganzen Entscheidungsfindung nie bemüht, Informationen zu bekommen. Die sind z.B. in den Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes verfügbar. Daten, die Bürger daraus recherchiert haben, werden von der Regierung als Verschwörungstheorie abgetan.

Auf die zentrale Frage der Verhältnismäßigkeit ist die Regierung mit ihrer Antwort nicht eingegangen. Weil sie keine Folgenabwägung getroffen hat, kann sie nicht nachweisen, dass die Maßnahmen angemessen sind. Damit sind sie verfassungswidrig!

Das Bundesverfassungsgericht verlangt bei der Konkurrenz von Grundrechten, dass die Einschränkungen geeignet sind und dass das geschützte Rechtsgut das beeinträchtigte wesentlich überwiegt.

Aus der Antwort zu Frage 2 geht hervor, dass die Regierung die Kontaktbeschränkungen für ein wirksames Mittel hält, wie man im Mittelalter auf Gottesdienste gesetzt hat. Obwohl die 5 Professoren die Bildung von Antikörpern nach einer überstandenen Infektion für wirksame halten, kann weder die Wirksamkeit der Gebete, noch der Kontaktsperre widerlegt werden.

Die Frage „... wesentlich überwiegt ...“ kann ohne eine überschlägige Berechnung der geretteten Lebenszeit nicht beantwortet werden. Anders als beim Luftsicherheitsgesetz geht es nicht darum, dass der Staat bedrohtes Leben aktiv opfern würde. Es stellt sich die Frage, ob bedrohtes Leben mit sehr hohem Aufwand und mit extremen Kollateralschäden gerettet werden muss. Hierzu hatte die Regierung nach eigener Aussage keine Information, und sie hat sich trotzdem für die Kollateralschäden entschieden. Ohne Folgenabschätzung (siehe Frage 1) und ohne eine Vorstellung zum Umfang der zu rettenden Lebenszeit konnte die verfassungsrechtlich für die Einschränkung von Grundrechten gebotene Güterabwägung nicht vorgenommen werden. Die Antwort der Regierung zur Frage 3 bestärkt die 5 Professoren in der Einschätzung, dass die Maßnahmen der Regierung übermäßig belastend und damit verfassungswidrig waren.

Unsere Gesellschaft wird immer älter. Die Gruppe der über 80jährigen hat sich in den letzten 30 Jahren etwa verdoppelt. Jedes Jahr kommen 700-750.000 Menschen hinzu – Tendenz steigend – und jedes Jahr stirbt etwa 10 % der Altersgruppe. Die Todesfälle machen aber nur etwa 70 % des Zugangs aus. Dadurch wächst die Altersgruppe jedes Jahr um etwa 210.000 Menschen an. Aktuell sind es ca. 5.750.000. Diese Altersgruppe stellt etwa 64 % der Corona-Toten, während ihr Anteil an den bisherigen Sterbefällen in den letzten Jahren nur 55-60 % betrug; Tendenz steigend. Hierbei ist aber auch zu berücksichtigen, dass jüngere Menschen häufiger an Unfällen sterben als die Alten. Die Bezeichnung als Risikogruppe ist deshalb zu hinterfragen. Das besondere Risiko einer Covid-19-Infektion geht mindestens nicht erheblich über das allgemein hohe Todesrisiko dieser Bevölkerungsgruppe hinaus. Die bisherigen Corona-Todesfälle in dieser sog. Risikogruppe machen nur etwa 1 % der üblichen Todesfälle aus, und das bei einer immer älter und damit auch immer gebrechlicher werdenden Altersgruppe. Jede Grippewelle im Winter oder

Hitzewelle im Sommer macht sich in der Todesfallstatistik in dieser Altersgruppe viel stärker bemerkbar als Codiv-19. Selbst die 20fachen Todesfälle würden nicht dazu führen, dass die Altersgruppe schrumpfen würde.

Die Bundesregierung unterstellt offensichtlich, dass die bisherige Bevölkerungsentwicklung ewig so weitergeht. Aber in der Natur wachsen die Bäume nicht in den Himmel! Die Fragen um Alter, Krankheit und Tod haben aber mehr mit der Natur zu tun als mit politischen Entscheidungen. Es ist unvermeidbar, dass die Lebenserwartung nicht immer weiter steigen kann. Irgendwann hat der Körper keine Kraft mehr. Natürlich gibt es auch Beispiele von gesunden und aktiven 90jährigen, die Mehrheit dieser Altersgruppe hat aber eine sehr eingeschränkte Lebensqualität. Diese Menschen wissen, dass sie keine Zukunft mehr haben, sie leiden mindestens psychisch darunter und die Mehrheit von Ihnen wünscht sich, dass sie nicht mehr lange leiden müssen.

Es ist also keine Naturkatastrophe, wenn jetzt ein Prozess einsetzt, der angesichts der Bevölkerungsentwicklung der letzten Jahrzehnte unausweichlich ist. Die Natur verlangt nach ihrem Recht und es wird am Ende nur eine unnatürliche Entwicklung der Vergangenheit leicht korrigiert.

Die 5 Professoren haben vorgerechnet, dass jetzt Geretteten durchschnittlich noch etwa 1.000 Tage (= 2,74 Jahre) leben werden. Die Zahl der Menschen, die wegen einer schweren Krankheit in den nächsten 2 Monaten mit ihrem Tod rechnen müssen, kann (bei 950.000 Todesfällen jährlich, davon etwa 10 % plötzlich) auf etwa 140.000 geschätzt werden. Die Geretteten sind überwiegend dieser Gruppe zuzurechnen! Lt. RKI vom 25.05. sind 3.138 Bewohner von Alten- und Pflegeheimen gestorben, die dort im Mittel 11 Monate bis zu ihrem Tod leben. Bei 8.257 Todesfällen insgesamt sind das 38 %, und weil sie nicht sofort nach ihrem Einzug infiziert wurden haben die vermiedenen Todesfälle also noch im Mittel etwa 150 Tage mit eingeschränkter Lebensqualität gelebt. Es gab auch die 30jährigen, die nichts von ihrer Krebserkrankung wussten, ohne Corona nicht zum Arzt gegangen wären und ohne Corona noch 2 Jahre gelebt hätten.

Die Regierung verweigert jeden nüchternen Blick auf die Todesfallstatistik des Statistischen Bundesamtes und sie ist nicht bereit, sich den nötigen Überblick über ein unangenehmes Thema zu verschaffen. Nur aus diesem Grund hat die Bundesregierung keine Informationen über die zu erwartende Restlebenszeit der Geretteten.

[Ende des Kommentars]

4. Was sind die Gründe für die Schließung von Kindertagesstätten, Kindergärten, Schulen und Hochschulen, wenn die Erkrankung doch an jungen Menschen spurlos vorbeigeht und eine natürliche Immunität möglichst vieler Menschen eher hilfreich im Kampf gegen noch wenig bekannte Erreger ist (siehe Vorbemerkung der Fragesteller)?

Untersuchungen zur Rolle von Kindern bezüglich Empfänglichkeit für eine

Infektion, die Übertragungswahrscheinlichkeit auf andere Personen und das Risiko für schwere Krankheitsverläufe dauern an. Verschiedene Studien zu Kindern beziehen sich auf Situationen mit geschlossenen Kindertagesstätten und Schulen, die nicht auf den normalen Alltag übertragbar sind. Selbst die Dauer und Stärke einer Immunität sowie der Schutz durch diese mögliche Immunität gegen schwere Erkrankungen nach durchgemachter Infektion ist noch ungeklärt. Studien des RKI und anderer Institutionen dazu sind angelaufen oder befinden sich zur Zeit in Vorbereitung.

Kommentar:

Nach der Antwort der Bundesregierung sind alle Fragen im Zusammenhang mit Kindern ungeklärt. Die Regierung hat also nach der Maxime gehandelt: „Erst schießen – dann fragen!“

Es ist geklärt, dass nur 3 von 8.257 mit Corona-Infektion gestorbenen Menschen unter 20 waren, und dass auch sie schwere Vorerkrankungen hatten. In diese Altersgruppe mit ca. 15 Mio. Menschen wurden 11.395 Infektionen festgestellt; die Todesrate lag also bei 0,26 Promille. Jedes Jahr sterben 50-60 Kinder unter 15 im Straßenverkehr und etwa 40 an Leukämie. Kinder und Jugendliche sind also nicht betroffen, tragen aber wegen der Schließung der Schulen und Kitas neben den Selbständigen die Hauptlast des von der Bundesregierung zu vertretenden Kollateralschadens.

Besonders bei Grundschulkindern wird erst durch gruppenspezifische Prozesse eine gewisse Lernmotivation erzeugt, die jetzt wegfällt. Mit eigenverantwortlichem Lernen sind diese Kinder überfordert, und die Eltern sind mit den Anforderungen an das Homeschooling restlos überfordert. Weil die Grundschulen vor den Sommerferien nur symbolisch öffnen, werden im Ergebnis 5 Monate Unterricht wegfallen, in denen die Grundschulkindern auch viel wieder vergessen. Im Ergebnis wird ein volles Schuljahr zerstört. Die Bundesregierung antwortet aber nur zu Übertragungswahrscheinlichkeiten und Krankheitsverläufen. Aus dieser Antwort folgt, dass ihre wirklichen Probleme der Kinder egal sind!

Böse Zungen mögen behaupten, dass Kinder keine Wähler sind und die treuesten Wähler von CDU und SPD sind die alten Leute. Sollen nur möglichst viele von ihnen mit aller Gewalt bis zur Bundestagswahl an Leben gehalten werden, koste es was es wolle?

[Ende des Kommentars]

Die gesamte Information finden Sie [hier](#)

[Covid-19 und die Illusion von der](#)

Wissensgesellschaft

Yogeshwar wollte damit wohl sagen, dass die Menschen, von wochenlanger Einschränkung ihrer Freiheitsrechte frustriert und ermüdet, es nun wieder vorzogen, sicheres wissenschaftliches Wissen zu verdrängen, um zum gewohnten Trott ihres Alltagslebens zurückkehren zu können und sich dabei wieder von ihrem eigenen Hausverstand leiten zu lassen. Wie Massendemonstrationen gegen die „Hygiene-Diktatur“ in etlichen deutschen Großstädten zeigen, entwickelte sich bei einem Teil der Bevölkerung Widerstandsgeist. Der Wissenschaftsjournalist sieht seine Aufgabe offenbar darin, das lesende und fernsehende Publikum wieder zum rechten Glauben an die Leistungsfähigkeit der wissenschaftlichen Methode zurückzuführen.

Hinter dieser Einschätzung versteckt sich meines Erachtens aber ein grundsätzlicher Irrtum, der auf der Verwechslung von wissenschaftlichem Wissen und szientistischer Ideologie beruht. Zwar glaubt heute kaum noch jemand, die wissenschaftliche Forschung könne durch zähe Anstrengung irgendwann zum gottgleichen Allwissen beziehungsweise ganzheitlichen Verständnis natürlicher und/oder gesellschaftlicher Prozesse gelangen. Doch vermuten wohl immer noch viele, man könne sich der Wahrheit zumindest bis auf 90 Prozent annähern. Oft fehlen uns für das umfassende Verständnis komplexer Sachverhalte aber über 90 Prozent der nötigen Informationen. Das gilt nach Aussage der darauf spezialisierten Biologen schon für einzellige Organismen und noch in weit größerem Maße für ganze Ökosysteme und für menschliche Individuen und ganze Gesellschaften. Dennoch trauen gerade Menschen mit formal höherer Bildung den zumeist staatlich besoldeten Wissenschaftlern zu, mithilfe deterministischer Computersimulationsmodelle, d.h. mit dem Durchrechnen von Differential- bzw. Differenzgleichungen die wesentlichen Ursachen der Entwicklung komplexer Systeme ausmachen zu können. Nur wer glaubt, bereits die wesentlichen Faktoren und Zusammenhänge verstanden zu haben, kann von Computersimulationen realistische Prognosen erwarten. Es handelt sich dabei aber, wie leicht gezeigt werden kann, um nichts anderes als um das, was Wirtschafts-Nobelpreisträger Friedrich A. Hayek „Anmaßung von Wissen“ genannt hat.

Ich hatte selbst in Sachen Modellierung ein Schlüsselerelebnis. Als ich vor Jahren beim deutschen Magazin „Bild der Wissenschaft“ einen Übersichtsartikel über das Pro und Contra von [Tierversuchen](#) einreichte, wollte der zuständige Redakteur nicht verstehen, warum man Chemikaliengentests an Tieren nicht vollständig durch Tests an Zellkulturen und durch Computersimulationen ersetzen kann. Er ging offenbar davon aus, dass solche Modelle alle wesentlichen Zusammenhänge abbilden konnten. Um ihn vom Umfang unseres Nichtwissens zu überzeugen, argumentierte ich mit Karl R. Popper und anderen Wissenschaftsphilosophen. Danach können Forscher aufgrund von Beobachtung und Experiment nur zu mehr oder weniger vorläufigen Hypothesen, aber nicht zu definitiven Erklärungen von Naturzusammenhängen gelangen. Aber den Namen Popper hatte der junge Mann noch nie vernommen. Mein Artikel wurde schließlich zwar veröffentlicht, aber vom Cover genommen und ins Innere des Heftes verbannt, obwohl er vom Umfang her der Hauptartikel der Ausgabe war.

Die Anmaßung von Wissen in Form mathematischer Modelle zeigte sich bislang hauptsächlich in den vergleichsweise primitiven Computersimulationen auf malthusianistischer Grundlage, die der 1972 erschienen Studie „Die Grenzen des Wachstums“ zugrunde liegen, die vom „Club of Rome“ in Auftrag gegeben worden war. Danach sollte die Weltwirtschaft schon um die Jahrtausendwende wegen der Erschöpfung von Ressourcen zusammengebrochen sein. Die aktuelle Ölschwemme auf dem Weltmarkt zeigt, wie weit von der Realität diese Modelle entfernt waren. Weniger augenfällig ist das bei den scheinbar erheblich komplexeren Klimamodellen, mit denen die so genannte Klimapolitik zur Abwendung einer der Menschheit angeblich drohenden „Klimakatastrophe“ begründet wird. Das Vertrauen in diese Modelle ist inzwischen so groß, dass ihnen widersprechende Messdaten und Alltagserfahrungen bei maßgeblichen Massenmedien und den ihnen ausgelieferten Bevölkerungsteilen der selektiven Wahrnehmung zum Opfer fallen. Kaum jemand wagt es noch zu bezweifeln, dass die Freisetzung von Kohlenstoffdioxid durch menschliche Aktivitäten die Hauptursache der Erderwärmung ist. Dabei gibt es für die monokausale Argumentation und daher nur scheinbar komplexe Struktur dieser Modelle keine empirischen Belege. Das unrühmliche Ende des Biosphere-II-Experiments in Arizona ([hier](#)) hätte schon in den 1990er Jahren zeigen können, dass die Natur nicht so funktioniert, wie die Grünen sich das vorstellen. Doch wer sich heute die akademische Freiheit nimmt, die Erzählung vom schädlichen Einfluss der industriellen Revolution auf Umwelt und Klima durch Hinweis auf eigene Beobachtungen kritisch zu hinterfragen, der riskiert, wie das Beispiel der Auseinandersetzung des australischen Meeresforschers [Peter Ridd](#) zeigt, inzwischen seine berufliche Zukunft.

Nur auf dem Hintergrund der verbreiteten Modell-Gläubigkeit bei den Regierenden und den ihnen nahe stehenden Medien wird verständlich, wie es unter Hinweis auf „die“ Wissenschaft zur politischen Entscheidung kam, der Ausbreitung des neuen Virus SARS-CoV-2 mit der dümmsten aller denkbaren Strategien, nämlich dem kompletten Lockdown des Kultur- und Wirtschaftslebens zu begegnen, anstatt lediglich die an Covid-19 Erkrankten zu isolieren und empfindliche Bevölkerungsgruppen besonders zu schützen. Eine zentrale Rolle spielte dabei das epidemiologische Modell des Teams um Neil Ferguson vom renommierten Londoner Imperial College. Dieses prognostizierte im März 2020, die Covid-19-Epidemie würde in Großbritannien höchstwahrscheinlich eine halbe Million und in Amerika über [zwei Millionen Todesopfer](#) fordern. Wörtlich schrieb die New York Times: „With ties to the World Health Organization and a team of 50 scientists, led by a prominent epidemiologist, Neil Ferguson, Imperial is treated as a sort of gold standard, its mathematical models feeding directly into government policies.“ Der britische Premierminister Boris Johnson revidierte daraufhin die von ihm ursprünglich favorisierte Option einer kontrollierten Durchseuchung der Bevölkerung zugunsten eines strengen Lockdowns nach chinesischem Vorbild – mit unabsehbaren wirtschaftlichen und sozialen Folgekosten. Die meisten anderen europäischen Regierungen, mit Ausnahme der schwedischen, taten es ihm gleich – soweit sie nicht ohnehin bereits von sich aus dem Beispiel der chinesischen Diktatur gefolgt waren.

Ausschlaggebend für die Angst erzeugenden Projektionen des Ferguson-Modells war die Annahme einer unrealistisch hohen Infektionsrate von 80 Prozent und

dessen deterministische Struktur, die keinen Platz ließ für intelligente [Anpassungsmaßnahmen](#) der von der Epidemie bedrohten Menschen. Obendrein verwendete das Team von [Neil Ferguson ein total](#) veraltetes Computerprogramm.

Das hielt die „New York Times“ nicht davon ab, es zum „gold standard“ der epidemiologischen Modellierung zu erklären. Dabei hatte Ferguson bereits eine lange Liste von haarsträubenden Fehlprognosen auf seinem Register: Im Jahre 2001 wurden auf seinen Rat hin in England vorsorglich sechs Millionen Schafe gekeult, um die Ausbreitung der Maul- und Klauenseuche zu stoppen. Kostenpunkt: Sechs Milliarden Pfund Sterling. Ein Jahr später sagte Ferguson den Tod von 150.000 Personen durch BSE (Creutzfeldt-Jacob-Krankheit) voraus. Es starben aber in GB gerade einmal 177 Menschen daran. Im Jahre 2005 prognostizierte Ferguson sage und schreibe 200 Millionen Todesopfer durch die Vogelgrippe. Es starben aber weltweit nur 282 Personen. Und im Jahre 2009 sagte er den Tod von 65.000 Briten durch die Schweinegrippe voraus. Es starben nur 457 Personen. Am Ende verlor Ferguson seinen Job nicht wegen seiner betrügerischen Fehlprognosen, sondern weil er während der von ihm selbst propagierten Kontaktsperre mit seiner Geliebten, einer verheirateten Frau mit zwei Kindern, erwischt wurde.

Auf die herrschende szientistische Ideologie ist auch der bislang wohl größte Wissenschaftsskandal der herbeigeredeteten Coronakrise zurückzuführen. Es handelt sich dabei um die offenbar orchestrierte Lobby-Kampagne großer Pharma-Konzerne gegen den Einsatz des seit über sieben Jahrzehnten bewährten und obendrein sehr preiswerten Anti-Malaria- und Anti-Rheuma-Mittels Chloroquin (CQ) beziehungsweise dessen verträglichere Abkömmlinge Hydroxychloroquin (HCQ) und Chloroquinphosphat in Kombination mit dem ebenfalls zum Klassiker gewordenen Antibiotikum Azithromycin (AZ). In Frankreich verordnete Prof. Didier Raoult seinen positiv auf Covid-19 getesteten Patienten im Marseiller Hospital „La Timone“ in der Anfangsphase der Krankheit diese beiden Medikamente. Er hat nie behauptet, dass diese für ganz andere Anwendungen gedachten Medikamente allein in der Lage sind, die bereits fortgeschrittene Erkrankung zu stoppen. Vielmehr sollten sie einer Verschlimmerung der Virusinfektion vorbeugen, gehören also eher in die Kategorie Prophylaxe. Er berief sich dabei auf die guten Erfahrungen seines chinesischen Kollegen Zhong Nanshan und auf den Hippokratischen Eid, der ihm gebietet, Patienten beim Fehlen einer anerkannten Therapie auch mit unkonventionellen Methoden zu helfen. Raoult konnte sich mit seinem empirischen, vom gesunden Menschenverstand geleiteten Vorgehen auf seine Jahrzehnte lange Erfahrung als Infektiologe und seine weltweite Anerkennung als führender Mikrobiologe (dessen Namen einige bekannte Krankheitserreger tragen) berufen, was sich nicht zuletzt im [Science Citations-Index](#) niederschlug. Die zunächst bei über 1.000 und schließlich bei fast 4.000 Patienten erzielten [Resultate](#) gaben Didier Raoult am Ende recht. Kaum irgendwo starben so wenige Patienten an Covid-19 wie in Marseille (0,9 Prozent). Nur bei 25 Patienten (0,67 Prozent) wurde die befürchtete Herzrhythmus-Störung (Verlängerung des Q-T-Intervalls) festgestellt. Nur in drei Fällen führte diese zum Abbruch der Behandlung.

Doch damit fand er bei den Mandarinen des staatlichen französischen Gesundheitswesens keine Anerkennung. Im Gegenteil: Sie mokierten sich

darüber, dass Raoult in Südfrankreich vom einfachen Volk inzwischen wie ein Messias verehrt wird, und warfen ihm vor, sein Vorgehen entspreche nicht dem „Gold Standard“ klinischer Studien. Als solcher gelten angeblich nur randomisierte Doppel-Blind-Studien, bei denen ein Teil der Probanden ohne ihr Wissen nur mit Placebos behandelt wird. Bei potenziell lebensbedrohenden Erkrankungen wie Covid-19 sei es aber ethisch nicht vertretbar, Patienten mit Placebos abzuspeisen, entgegnete Didier Raoult. Medizin erschöpft sich eben nicht in der Anwendung starrer von „der“ Wissenschaft abgeleiteter Regeln, sondern ist bekanntlich auch eine Kunst, die sich auf jahrzehntelange Erfahrung und Intuition stützt. Sie hat es also weniger mit Gewissheit, sondern mehr mit Wahrscheinlichkeiten zu tun. Didier Raoult kann sich damit immerhin auf [Paul Feyerabend's Polemik](#) wider den Methodenzwang berufen.

Diese vom gesunden Menschenverstand inspirierte Haltung stieß offenbar in der französischen Gesundheitsbürokratie auf Missfallen. Yves Lévy, der Mann der früheren Gesundheitsministerin Agnès Buzyn, versuchte als Direktor des nationalen medizinischen Forschungs-Netzwerks INSERM Didier Raoult und seinem Institut Hospitalier Universitaire (IHU) Méditerranée das Leben schwer zu machen, indem er es nicht anerkannte. Seine Frau ließ zu Beginn dieses Jahres HCQ als gefährliche Substanz und damit verschreibungspflichtig einstufen, nachdem das Medikament, trotz einiger problematischer Nebenwirkungen bei Herz-Patienten, vor allem in warmen Ländern Jahrzehnte lang ohne Beanstandung in großen Mengen als Malaria-Prophylaktikum eingenommen worden war. Buzyns Amtsnachfolger Olivier Véran versuchte schließlich sogar in mehreren Anläufen, HCQ für die Behandlung von Covid-19-Patienten ganz zu verbieten.

Da kam die Veröffentlichung einer internationalen Metastudie im renommierten Magazin „The Lancet“ unter dem Titel „Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: [A multinational registry analysis](#)“ am 22. Mai 2020 offenbar wie gerufen. In dieser von Prof. Mandeep Mehra MD, Sapan S. Desai MD, Prof. Frank Ruschitzka MD und Amit N. Patel MD gezeichneten Publikation, die inzwischen zurückgezogen werden musste, geht es um die Analyse von anscheinend überwiegend aus Amerika, aber auch von anderen Kontinenten stammenden Patientendaten aus insgesamt 671 Kliniken, die nach Angaben von Sapan Desai elektronisch an das von ihm geleitete Chicagoer Start-up-Unternehmen *Surgisphere* übermittelt worden waren. So hätten die Heilungserfolge von fast 15.000 mit CQ oder HCQ behandelten Patienten mit Daten von 81.000 Patienten verglichen werden können, die anders behandelt wurden. Im Ergebnis Im Vergleich zur Kontrollgruppe wurde danach bei den mit HCQ (18 %), HCQ plus Makrolid-Antibiotikum (23,8 %), Chloroquin (16,4 %) und Chloroquin plus Makrolid (22,2 %) im Krankenhaus behandelten Patienten sogar eine erhöhte Mortalitätsrate wegen Herzrhythmusstörungen o.ä. festgestellt. Jedenfalls sei die Anwendung von Chloroquin und HCQ nicht von Vorteil.

Schon am 23. Mai kündigte Olivier Véran daraufhin über Twitter an, das zuständige Beratergremium HCSP werde sich mit der Aufhebung der provisorischen Zulassung von HCQ befassen. Am 27. Mai verbot Olivier Véran den Ärzten schließlich die Verschreibung von HCQ an Covid-19-Patienten. Schon am 25. Mai unterbrach die Weltgesundheitsorganisation WHO unter Hinweis auf die Veröffentlichung in „The Lancet“ teilweise ihre groß angelegte [Studie SOLIDARITY](#) . In Deutschland wurde jedoch entschieden, zwei ähnliche Studien

mit etwa 3.000 Patienten fortzuführen, wie der Koordinator der beiden Studien, der Tübinger Professor Peter Kreamer gegenüber der „[Ärzte-Zeitung](#)“ erklärte. Eine dieser beiden Studien, die [COMIHY-Studie](#) konzentriert sich auf ambulant behandelte, also weniger schwer an Covid-19 erkrankte Patienten und hält sich auch mit der Dosierung an die Vorgaben von Prof. Didier Raoult, während die meisten übrigen Therapie-Experimente mit HCQ eine Überzahl schwerkranker Patienten einschlossen und obendrein mit Überdosen von HCQ arbeiteten. Auch Raoult selbst fuhr fort, von seiner autonomen Entscheidungsbefugnis als Arzt Gebrauch zu machen, wies jedoch darauf hin, dass es zu diesem Zeitpunkt zumindest in Marseille kaum noch Covid-19-Patienten gab.

In der Zwischenzeit hatte eine ganze Reihe international renommierter Kliniker und [Statistiker](#), angeführt durch den Statistiker Dr. James Watson (aus Deutschland steht Prof. Dr. Frank Brunkhorst von der Jenaer Uni-Klinik auf der Liste) in einem Brief an die Autoren der Studie und an Richard Horton, den Herausgeber von „The Lancet“ öffentlich bezweifelt, dass bei der Datenauswertung der in „The Lancet“ veröffentlichten Metastudie von Mehra et al. alles mit rechten Dingen zugegangen ist. Unter anderem bemängelten die Wissenschaftler, dass die Herkunft der Daten wegen des Fehlens eines Codes nicht nachvollzogen werden kann. Man wisse also nicht, welche Kliniken Daten übermittelt haben und welche nicht. In Australien wurden für fünf Kliniken mehr Corona-Tote erfasst als im ganzen Land ermittelt worden waren. Als verwunderlich erschien den Kritikern auch die auffällig geringe Varianz des (verborgenen) statistischen Materials. Aus diesen und weiteren Gründen forderten die Experten die Offenlegung der Rohdaten und der Codes, mit deren Hilfe sie verarbeitet wurden. Dieser Bitte konnten Mehra et al. nicht nachkommen.

In Brasilien, dessen Präsident Jair Bolsonaro sich wie US-Präsident Trump nachdrücklich für die Verabreichung von HCQ einsetzte, versammelte der führende Chemiker Marcos Eberlin 300 weitere Top-Wissenschaftler, um den Artikel von Mehra et al. in „The Lancet“ zu zerpfücken und die Ergebnisse der Analyse in einem offenen [Brief](#) zu veröffentlichen. Die brasilianischen Kritiker der Veröffentlichung von Mehra et al. wiesen überdies nach, dass schwerkranken Patienten in der so genannten Manaus-Studie (veröffentlicht im JAMA [hier](#)) tödliche Dosen von CQ verabreicht worden war, um die Gefährlichkeit dieses Medikaments zu demonstrieren. Am Ende ihres offenen Briefes weisen die brasilianischen Wissenschaftler übrigens ausdrücklich darauf hin, dass sie sich nicht absolut gewiss sind, ob HCQ den Patienten hilft. Nur die Wahrscheinlichkeit spreche dafür. Die Justiz könne bei der Prüfung der Zulassung dieses Medikaments nur nach dem Grundsatz „In dubio pro reo“ verfahren.

(Leider gehen die Wissenschaftler nicht auf die bei Schwarzen, also gerade auch in Brasilien relativ häufige HCQ-Unverträglichkeit bei Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase (G6PD(H)-Mangel <https://de.wikipedia.org/wiki/Glucose-6-phosphat-Dehydrogenase-Mangel> ein. Durch diese ernsthafte Störung des Zuckerstoffwechsels werden die Zellmembranen, insbesondere die der roten Blutkörperchen, anfällig für oxidativen Stress durch HCQ. Das kann zur hämolytischen Anämie führen.)

Noch strenger ging ein anonym, aber bekannter Blogger aus der [Wissenschaftsszene](#) (Goldstein) mit den Autoren der in „The Lancet“ publizierte Studie ins Gericht. Er wies nach, dass die Studie auf Fake-Daten beruht und dass *Surgisphere* nichts anderes ist als eine unseriöse Briefkastenfirma, in der eine Porno-Darstellerin als leitende Angestellte untergekommen war. Weitere Statistik-Profis schlossen sich in [anonymer Form](#) dieser vernichtenden Kritik an, indem sie nachwies, dass *Surgisphere* zu tragbaren Kosten gar nicht an die in der Studie angeblich verwendeten klinischen Daten gelangt sein konnte. Schlag auf Schlag kamen dann über soziale Netzwerke im Internet weitere kompromittierende Tatsachen über die Chicagoer Firma und über Interessenskonflikte der Autoren ans Licht.

In Frankreich untersuchte der linke [Soziologe Laurent Mucchielli](#) mögliche Interessenskonflikte der Autoren des Lancet-Artikels und wies nach, dass Mandeep Mehra verschwiegen hatte, dass das Bostoner Brigham Hospital, an dem er arbeitete, vom Pharma-Konzern *Gilead* bezahlt wird, um das Virostatikum *Remdesivir* zu testen. Gilead hatte dieses Medikament entwickelt, um die in Zentralafrika ausgebrochene Ebola-Epidemie gewinnbringend zu bekämpfen. Doch diese Epidemie war von selbst erloschen, bevor das neue Medikament auf den Markt kam. Nun versucht Gilead offenbar, sein teures, aber noch kaum erprobtes Medikament in der Coronakrise loszuwerden, indem er mithilfe willfähriger Wissenschaftler und Medien das preiswerte Konkurrenz-Produkt HCQ mit allen Mitteln schlecht macht. Auch der an der Zürcher Uni-Klinik arbeitende Prof. Dr. Frank Ruschitzka forscht mit Geldern der US-Pharma-Konzerne *Gilead* und *Abbott*. Mit dem letztgenannten Konzern arbeitet auch Dr. Mandeep Mehra zusammen. Der an der University of Utah lehrende [Mediziner Amit Patel](#) gab zu, die beiden renommierten Professoren Mehra und Ruschitzka mit seinem Schwager Sapan Desai, dem Gründer von *Surgisphere*, bekanntgemacht und für die Unterzeichnung der gefakten Lancet-Veröffentlichung gewonnen zu haben. Er trennte sich kürzlich „im Einvernehmen“ von seiner Universität.

Anfang Juni 2020 gab es nach alledem kein Halten mehr. „The Lancet“ musste die Veröffentlichung der inkriminierten Studie zurückziehen. So endete (vorläufig) einer der größten Wissenschaftsskandale der letzten Jahrzehnte. In Frankreich spricht man von „[Lancet Gate](#)“. Tausende von Ärzten und Angehörige von Covid-19-Opfern haben in Frankreich juristische Schritte gegen die (un)verantwortlichen Minister eingeleitet oder angekündigt. Aber vermutlich dürfte dieser Skandal noch sehr viel weiter reichende politische Konsequenzen haben.

Man erinnert sich daran, dass die Europäische Union im Rahmen des so genannten Lissabon-Prozesses einmal offiziell verkündet hat, innerhalb von einem Jahrzehnt zur dynamischsten Wissensgesellschaft der Welt werden zu wollen. Dahinter steht offenbar der u.a. auf Auguste Comte zurückgehende Anspruch, das angeblich im Mittelalter vorherrschende magische Denken durch eine wissenschaftliche Weltanschauung überwinden zu können. Es lässt sich aber leicht zeigen, dass gerade die durch deterministische Modelle begründete Politik in Verbindung mit postmoderner Werteverkehrung zur Renaissance des magischen Denkens führt. Marxisten bewegen sich ohnehin nur in Modellwelten. Beispiele dafür sind die Klimapolitik, die damit zusammenhängende „Energiewende“, die Öffnung der Grenzen für die unkontrollierte

Masseneinwanderung aus nichteuropäischen Ländern und die Euro-Rettungspolitik der EZB. Es bedarf bei all diesen Politiken keiner höheren Mathematik, um zu erkennen, dass diese nicht an ihr Ziel gelangen können. Das gilt vermutlich auch für die szientistisch begründete und bürokratisierte Gesundheitspolitik Frankreichs.

Hinter dem Anspruch, im Namen „der“ Wissenschaft zu sprechen, stehen m.E. letztlich immer totalitäre Bestrebungen. Um Fehlentwicklungen wie „Lancet Gate“ zu vermeiden, gilt es, im Gesundheitswesen dem Pluralismus und vor allem dem gesunden Menschenverstand größere Chancen einzuräumen. Das darf aber nicht mit Zugeständnissen an wissenschaftsfeindliche Ideologien einhergehen. Man braucht mit der Bescheidenheit hinsichtlich der menschlichen Erkenntnisfähigkeit nicht so weit gehen wie Sokrates, dem die Aussage zugeschrieben wird: „Ich weiß, dass ich nichts weiß.“ Denn wir wissen, trotz unserer grundsätzlichen Beschränktheit, schon sehr viel über uns und unsere Umwelt und haben das für eine Vielzahl echter Verbesserungen der menschlichen Lebensqualität genutzt. Aber wir sollten m. E. nie vergessen, dass unser Wissen immer nur eine Insel in einem Ozean von Unwissen sein kann.

Corona-Tests: Dichtung – Wahrheit – Konsequenzen

Allein die Betrachtung und Auswertung von einer Symptomatik, wie zum Beispiel Atembeschwerden, Husten oder Fieber reicht nicht aus, um zu einem hinreichenden Ergebnis zu gelangen. Kommen diese Symptome doch auch bei vielen anderen mehr oder weniger harmlosen, mitunter schweren, zum Teil auch tödlichen Infekten zum Tragen. Der grippale Infekt, die echte Grippe und die Lungenentzündung, die häufig bettlägerige, alte Menschen trifft, seien hier beispielhaft genannt. Um eine Corona-Virusinfektion festzustellen, werden [PCR-Tests](#) verwendet. Doch dieser Test wird dank seiner hohen Sensitivität auch für Bruchstücke des Virus so lange positiv sein, bis keine Trümmer des Virus mehr vorhanden sind. Das bedeutet, auch wenn längst keine infektiösen Viren mehr vorhanden sind, kann ein Corona-Test also noch positiv ausfallen, weil durch die PCR-Methode selbst ein kleines Stück des viralen Genmaterials im Test genügend vervielfältigt wird. (mehr Details [hier](#))

Zum Verständnis des Testverfahrens, welches zwecks der Vermeidung von Verschmutzung der genommenen Proben äußerst akribisch und hygienisch sehr sorgfältig durchgeführt werden muss, ist die Kenntnis einiger Fachbegriffe unabdingbar. Jeder Test zeichnet sich durch **Sensitivität** und die **Spezifität** aus. Beides wird in Prozent angegeben.

*Die **Sensitivität** eines [diagnostischen](#) Testverfahrens gibt an, bei welchem Prozentsatz als im Sinne des Tests positive Patienten die jeweilige Krankheit [bzw. Infektion] durch die Anwendung des Tests tatsächlich erkannt wird, d.h.*

ein positives Testresultat auftritt. Sie wird definiert als der Quotient aus richtig positiven Testergebnissen und der Summe aus richtig positiven und falsch negativen Testergebnissen. Quelle kursives Zitat: [Hier klicken](#).
Beträgt die Sensitivität des Tests 100%, kann der Getestete sicher sein, dass das Virus oder Teile von Sars-CoV-2 in sich trägt, wenn sein Test positiv ausfällt. Auch dann, wenn z. B. akut keinerlei Symptome vorliegen. Bei der Sensitivität geht es allein um die Eignung des Tests bezogen auf den Testgegenstand Sars-CoV-2.

Die **Spezifität** eines diagnostischen Testverfahrens gibt die Wahrscheinlichkeit an, dass tatsächlich Gesunde, die nicht an der betreffenden Erkrankung leiden, im Test auch als gesund erkannt werden. Sie wird definiert als der Quotient aus richtig negativen Testergebnissen und der Summe aus falsch-positiven und richtig negativen Testergebnissen – also allen Testergebnissen, denen tatsächlich keine Erkrankung zugrunde lag. Quelle kursives Zitat: [Hier klicken](#) Bei der Spezifität handelt es sich um die Genauigkeit der Erfassung des Testgegenstands Sars-Cov-2.

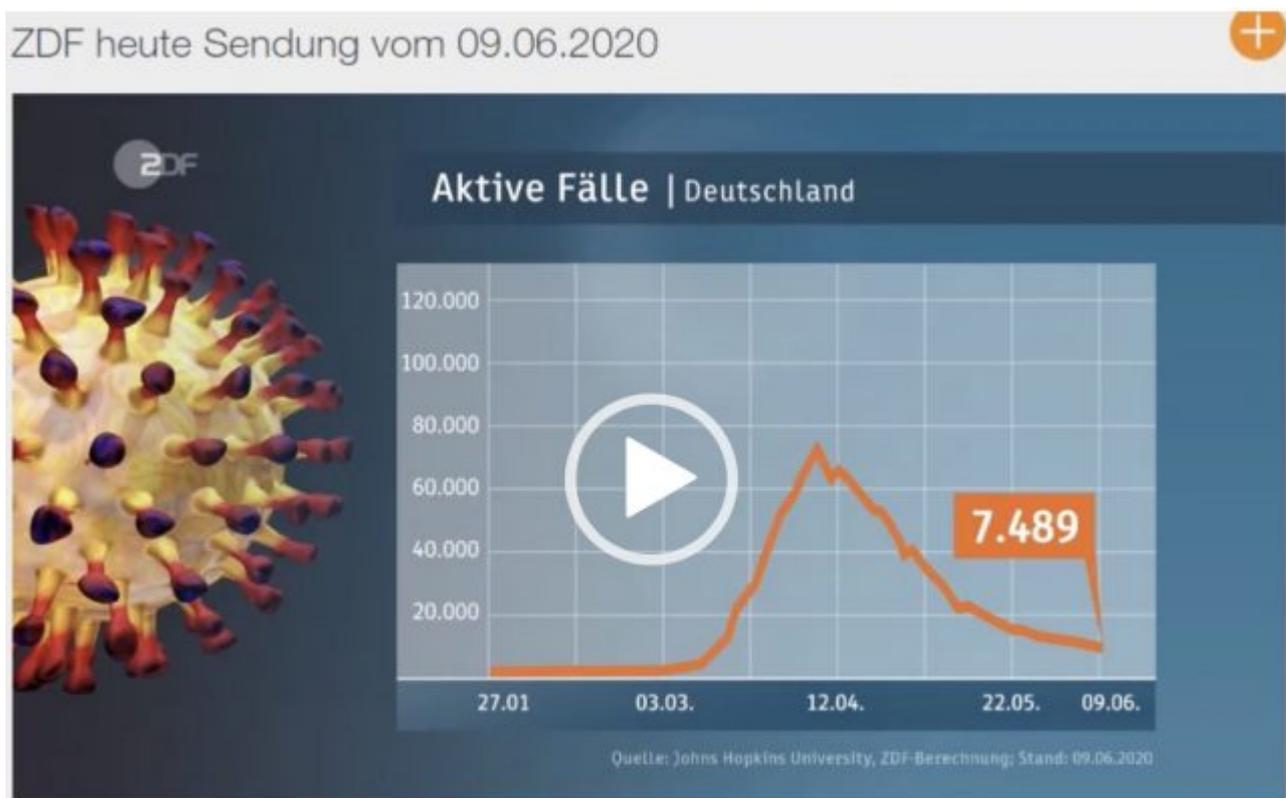
Beträgt die Spezifität eines Tests 100% ergeben sich keinerlei Probleme. Leider aber gibt es diese 100-prozentige Sicherheit beim Corona-PCR-Test nicht. Nehmen wir also eine Spezifität von 99% an. Dann liegt ein Test vor, von dem man allgemein annimmt, dass er sehr genau sei. Prozentual gesehen stimmt das auch. So wie es stimmt, dass ein Arbeitnehmer bei 10% Gehaltserhöhung prozentual mehr bekommt als sein Kollege mit 5%. Bleibt die Frage, Prozent wovon? Unser einer Arbeitnehmer verdient 2.000 € im Monat, macht bei 10% 200 €. Sein Kollege hingegen erhält mit seinen 5% 'satte' 250 € mehr Gehalt. Weil er 5.000 € im Monat verdient.

Ein einfaches Beispiel: Die Gruppe, die getestet werden soll, besteht aus 10.000 Menschen. Die angenommene Durchseuchung liegt bei 1%. Es sind also 100 Menschen echt positiv mit dem Virus belastet. Der Test mit 100% Sensitivität filtert diese Menschen auch zuverlässig heraus. Bleiben 9.900 Menschen, die negativ getestet wurden. Die Spezifität unseres Tests liegt bei hohen 99%. Was nichts anders bedeutet, dass bei 99 Personen = 1 % der verbleibenden 9.900 das Ergebnis falsch-positiv ist. Das eine Prozent, welches bei der Spezifität des Tests zu den 100% fehlt. Insgesamt sind zwar nur 100 Personen tatsächlich infiziert. Der Test wirft gleichwohl 199 positive Ergebnisse = Infizierte aus. Praktisch ist nur jedes zweite Ergebnis korrekt. Je größer die zu testende Gruppe, je geringer der Durchseuchungsgrad, desto ungenauer wird das Ergebnis. Die Menge der negativen Ergebnisse nimmt absolut zu, und damit auch die Anzahl der falsch-positiven Ergebnisse. Das eine Prozent wirkt sich immer stärker aus. Es ist sogar denkbar, dass positive Testergebnisse ausschließlich aus falsch-positiven Ergebnissen bestehen. Dann, wenn die Durchseuchung = 0 ist und immer weiter getestet wird.

Der Grund, weshalb die 15% Durchseuchungsgrad, die Prof. Hendrik Streeck in der [Gangelt-Studie](#) ermittelt hat, nicht einfach auf das gesamte Bundesgebiet hochgerechnet werden kann, liegt im verhältnismäßig hohen Durchseuchungsgrad dieser Gegend. In Deutschland gibt es zwar Hotspots wie Gangelt mit verhältnismäßig starken Ausbrüchen, der Durchseuchungsgrad im Land gesamt ist gleichwohl gering.

Die mittlerweile [knapp 4,7 Millionen Tests](#) haben Stand 11.6.2020 eine [Gesamtzahl von 186.866 Test positiver \(fälschlich Infizierte genannte\) Personen](#) ergeben. Das entspricht einer Durchseuchung von 0,2232% bezogen auf die gerundet 83,7 Millionen Einwohner Deutschlands. Darunter sind selbstverständlich etliche falsch-positiv getestete Menschen. Die fallen deshalb nicht sonderlich auf, weil die Krankheit Covid-19 insgesamt als [milde Erkrankung](#) eingestuft wird, eine Erkrankung, die oft sogar gar keine Symptome aufweist. Das belegen die 7.322 aktiven Fällen inkl. falsch-positiver Tests. [7.322 aktive Fälle](#), von denen über 93% = 6.809 als mild eingestuft werden. Auch die schweren Fälle sind nicht in jedem Fall tödlich. Bedauerlicherweise sterben Menschen, natürlich, sie sterben auch zu einem Teil durch oder mit Covid-19, wobei eben immer die Frage bleibt, ob die Betroffenen nicht zum Teil falsch-positiv getestet wurden. Die [Untersuchungen des Pathologen Püschel](#) aus Hamburg lassen dies vermuten.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Fehlerquote von Corona Tests je geringer wird, desto größer die Durchseuchung einer Gruppe ist und je höher der Prozentsatz der Sensitivität, der Spezifität des Tests ist. Die Ergebnisse der Gangel-Studie sind wesentlich genauer, als die kumulierten Zahlen der infizierten Personen, die dem verängstigten Bürger vor allem in den öffentlich-rechtlichen Medien, insbesondere dem Fernsehen Tag für Tag vermittelt werden.



Am 9.6.2020 präsentierte die ZDF-Nachrichtensendung Heute einen [Chart mit der Entwicklung der aktiven Fällen](#). Das war neu. Die Zahl der aktiven Fälle unterscheidet sich massiv von den annähernd 190.000 Infizierten inkl. aller falsch-positiv getesteten Menschen. Der Chart allerdings war in eine Kommentierung eingebettet, die dem aktuellen Sachverhalt des faktischen Endes der Epidemie in Deutschland in keiner Weise gerecht wurde. Immer noch wird Panik verbreitet. Immer noch wird Hygiene-Gehorsam eingefordert. Immer noch

wird die Bevölkerung an der Nase herumgeführt.

[Prof. Dr. Martin Haditsch](#) erläutert den Sachverhalt der falsch-positiven Tests und vieles mehr im obigen [Video](#) sehr detailliert und verständlich. Bemerkenswert ist, dass der Professor einen Laptop als Blatthalter nutzt, um die Tücken des Testens zu erläutern. Was nichts an der Richtigkeit seiner Aussagen ändert und ihn sehr sympathisch als alten, weißen Mann der korrekten Wissenschaften 'überkommen' lässt.

[Samuel Eckert](#) hat die von Prof. Haditsch vermittelten Erkenntnisse klug in einer Excel-Tabelle verarbeitet. Mit dieser können diverse Szenarien simuliert werden.

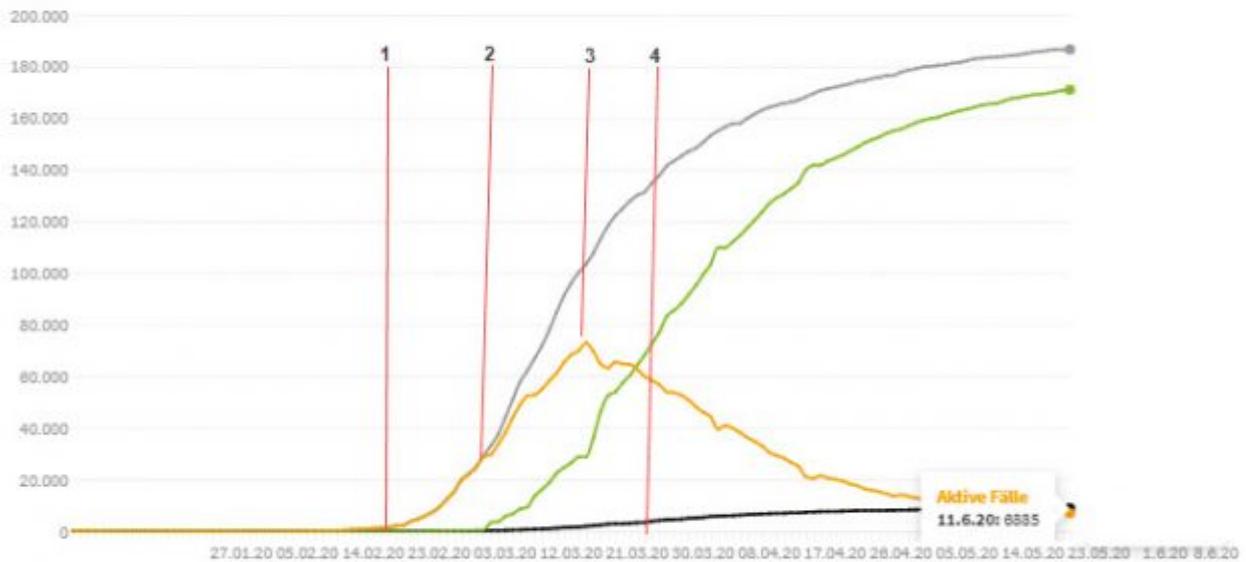
Das [Video](#), s.o. , in dem Samuel Eckert seine Methodik vorstellt, ist erhellend. Es zeigt konkret auf, wie der Bürger mit Zahlen und Werten manipuliert wird, wie Zahlen und Werte so präsentiert werden können, dass ein gewünschtes Ergebnis herauskommt und der Bürger „springt“. Dahin springt, wo die Großkopferten es wollen. Dahin springt, wo der Bürger seine Freiheit zugunsten einer vermeintlichen Sicherheit aufgibt. Die Original-Exceltabelle, aus der die [Übersicht der weltweiten Corona-Entwicklung](#) entnommen wurde, kann [hier](#) heruntergeladen werden. Datengrundlage ist [Worldometers](#).

Die Daten, insbesondere deren prozentuale Einordnung in der Übersicht, zeigen eindrucksvoll auf, wie mit großen Zahlen so gearbeitet wird, dass der normale, staatsgläubige Bürger heute glaubt, der Lockdown in Deutschland, nein, weltweit habe ein Massensterben verhindert. Nichts ist weniger richtig. Der Beleg ist recht einfach.

Man nehme den [aktuellen Chart der aktiven Fälle](#), der täglich mehrfach aktualisiert auf [WELTonline](#) veröffentlicht wird. 186.555 Infizierte, 170.900 Genesene und 8.770 Verstorbene werden dort am 11.6.2020 um 17:00 Uhr verzeichnet. Ergibt 6.885 aktive Fälle in Deutschland gesamt. Davon 93% Milde Fälle. Um 17:00 Uhr am 11.6.2020. Das ist der Zeitpunkt, an dem die Daten veröffentlicht wurden. Real stattgefunden hat alles viel früher. Schauen wir uns den Verlauf einer typischen Infektion mit Symptomen und deren Dokumentation, deren Weg in die Medien an. Der Betroffene infiziert sich. Nach etwa einer Woche bemerkt er mehr oder weniger starke Symptome. Er geht, weil es nicht besser wird, zwei Tage nach Auftreten der Symptome zum Arzt. Dieser veranlasst einen Test. Bis getestet wurde, bis das Ergebnis vorliegt, vergeht eine gute weitere Woche. Nun muss das Ergebnis noch zum Gesundheitsamt, zum RKI, zur Johns-Hopkins-Universität. Es wird aufbereitet, validiert. Dann geht es an die Medien. Es dauert mit Sicherheit noch mal eine Woche, bis das Ergebnis in dem Chart eingestellt ist. Insgesamt sind seit der Infektion mit Sicherheit gute 3 Wochen vergangen. Da ist der Infizierte wahrscheinlich schon wieder gesund bzw. auf dem Weg der Genesung. Es kommt auf einen Tag mehr oder weniger für unsere Betrachtung gar nicht an. Wichtig ist, dass unser Chart Ereignisse abbildet, die mindestens 3 Wochen her sind.

Corona-Verlauf in Deutschland

Alle Fälle (kumuliert), **Aktive Fälle**, **Genesene**, Todesfälle



welt

Quelle: [Johns-Hopkins University CSSE](#), Made with Flourish • Datenabfrage: 11. Juni 2020, 17.00 Uhr

Datumsverschiebung und Kennzeichnungen: Rüdiger Stobbe

Aktive Fälle (orange) versus „Genesene“ (grün) vs Gesamtfällen (grau) mit eingetragenen Stichtagen bspw. Lockdown, Grafik R. Stobbe

Dementsprechend habe ich unseren [Chart den realistischen Verhältnissen](#) angepasst. Die Leiste mit den Datumsangaben wurde um 3 Wochen in die Zukunft verschoben. Die Linie unter Punkt 1 weist den Zeitpunkt (Mitte Februar) der ersten zahlenmäßig nennenswerten Infektionen aus. Punkt 2 verweist auf den Zeitpunkt (Anfang März), an dem sich die Kurven Neuinfektionen und Aktive Fälle trennen. Bis dahin waren sie identisch. Selbstverständlich steigt die Anzahl der Neuinfizierten an. Genau dieser Anstieg wird dem Bürger Tag für Tag kommuniziert. Dass ab Punkt 2, dass ab Anfang März die Zahl der tatsächlich Infizierten wegen der steigenden Anzahl der Genesenen abnimmt, Genesene, die ja von den Infizierten genau wie die Verstorbenen abgezogen werden müssen, wird verschwiegen. Etwa Mitte März, Punkt 3, wird der Höhepunkt der aktiven Fälle erreicht. Danach sinkt die Zahl der aktiven Fälle praktisch kontinuierlich. Gut eine Woche vor dem verhängnisvollen Lockdown, Punkt 4, der faktisch nicht notwendig war. Zwar steigt die Zahl der Infizierten weiter. Das Infektionsgeschehen insgesamt aber nimmt ab. Ganz ohne Lockdown. Die berühmte Reproduktionszahl R lag ebenfalls vor dem Lockdown bereits bei Faktor 1. Was das [RKI](#) bestätigt. Ein weiterer Aspekt für die vollkommene Unsinnigkeit, eine hochentwickelte Volkswirtschaft und die dazugehörige Gesellschaft in´s Nirwana zu schicken.

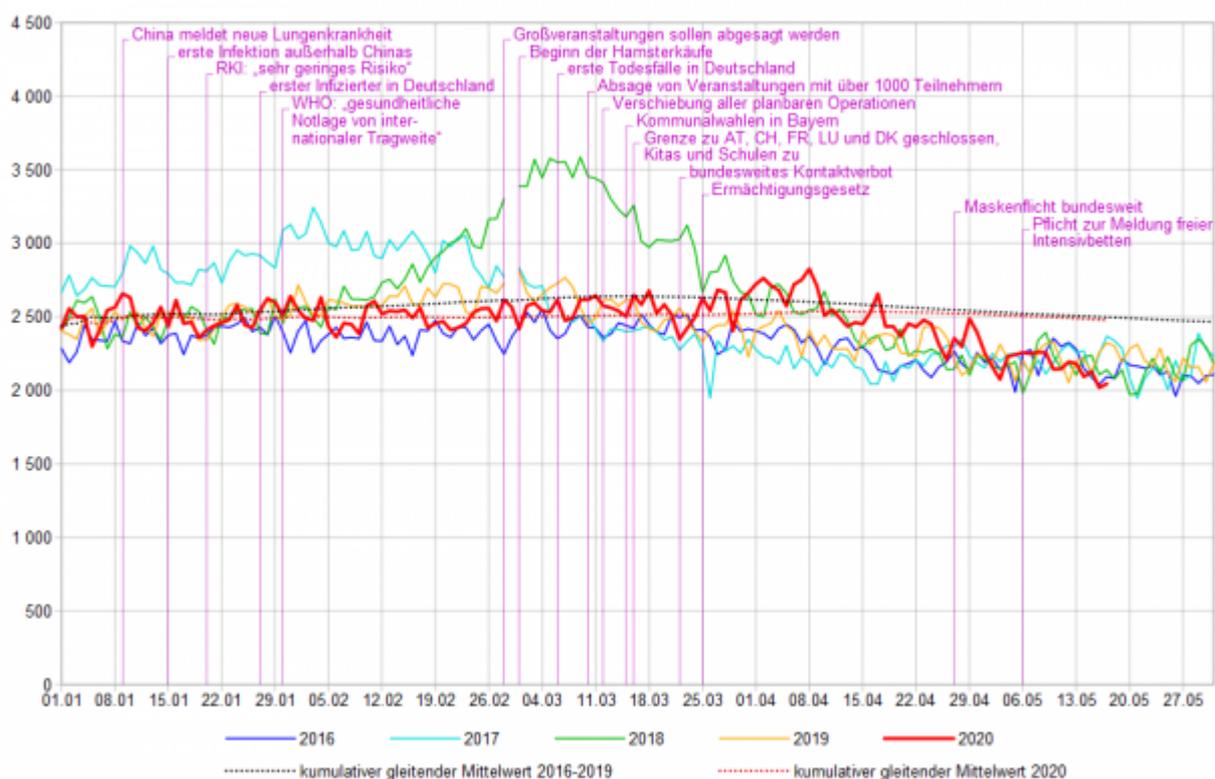
Zum Schluss gestatte man mir noch einen Hinweis zur Mundschutzpflicht, welche den normalen Umgang der Menschen untereinander, der das Verhalten der Menschen in Kaufhäusern, in der Gastronomie usw. sehr negativ beeinflusst. Ich bin zwar weder Mediziner, noch Virologe, sondern ein Bürger mit gesundem Menschenverstand, und einem guten Verständnis von Zahlen und Relationen und der es nach wie vor vermag 1 und 1 zusammenzuzählen.

Und daher meine ich: Im Fachbuch Molekulare Virologie/Viren: Definition, Aufbau, Einteilung heißt es unmissverständlich: *Viren sind infektiöse Einheiten mit Durchmessern von etwa 16 nm (Circoviren) bis über 300 nm (Pockenviren; ▶Tabelle 2.1). Ihre geringe Größe macht sie ultrafiltrierbar, das heißt, sie werden durch bakteriendichte Filter nicht zurückgehalten. [...]* Das bedeutet nichts anderes, als dass irgendwelche handelsüblichen Masken, selbstgebastelter „Schutz“ aus Stofflappen und ähnliches vollkommen unsinnig, weil komplett wirkungslos sind. Die Maskenpflicht entpuppt sich als reine Disziplinierungsmaßnahme, die dem Bürger wenig verklausuliert signalisiert, dass er den Mund zu halten hat.

Update vom 13.6.20

tägliche Sterbefälle in Deutschland im Alter ab 60 Jahren

(Datenquelle: Statistisches Bundesamt, 12. Juni 2020)



Grafik Mathias Seifert: Daten Stat. Bundesamt

Kommentar Seifert:

Wem der Begriff „kumulativer gleitender Mittelwert“ nichts sagt:

Das ist der Mittelwert über alle Einzelwerte jeweils bis zum betreffenden Zeitpunkt. Also der Wert für den 11.03. ist der Mittelwert aller Einzelwerte vom 01.01. bis 11.03. und der Wert für den 12.03. ist der Mittelwert aller Einzelwerte vom 01.01. bis 12.03., usw. Am Ende des Jahres erreicht dieser Graph exakt den Wert der durchschnittlich pro Tag Verstorbenen.

Man sieht nun endlich auf einen Blick: Bis auf die erste Woche lagen der Mittelwert für den jeweils betrachteten Zeitraum unter dem Mittelwert des gleichen Zeitraums der Jahre 2016-2019. Das bedeutet im Umkehrschluss: Zu

jedem Zeitpunkt (außer der ersten Woche) starben im bis dahin vergangenen Teil des Jahres 2020 weniger Menschen, als im gleichen Zeitraum der Jahre 2016-2019.

Bemerkenswert ist auch diesmal wieder die Interpretation dieser Zahlen durch das Statistische Bundesamt selbst:

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html>

§ 53: Die Corona-Pandemie endet, wenn ein Impfstoff für die Bevölkerung zur Verfügung steht. (*)

Selten war eine Überschrift über einen Beschluss des Koalitionsausschusses ([2020-06-03-eckpunktepapier Kopie 2](#)) irreführender, ja zynischer, als bei dem, der am 3.6.20 zur Bewältigung der – zuvor von derselben Regierung bewusst herbeigeführten- extrem schädlichen wirtschaftlichen Folgen der Corona-Panik Beschlüsse veröffentlicht wurde.

Denn weder werden damit die Corona-Folgen bekämpft, das tun Ärzte und Pflegepersonal in bewunderungswürdiger Aufopferung, noch wird der Wohlstand gesichert und erst recht nicht die Zukunftsfähigkeit gestärkt.

Das absolute Gegenteil ist richtig.

Der Dank tlw. bewusst geschürter Coronapanik beschlossene „Lockdown“, obwohl die Covid-19 Welle, nach den Zahlen des RKI, schon um den 20. März ihren Höhepunkt überschritten hatte, ist allein die Ursache der unermesslichen negativen wirtschaftlichen und sozialen Folgen, die den Wohlstand einer ganzen Generation vernichten werden. Die zur „Bekämpfung“ – richtiger müsste es heißen: zur Verzögerung der wirtschaftlichen und sozialen Schädeneingesetzten, hunderte von Milliarden € sind aber nur die Schulden der nächsten Generation, deren wirtschaftliche Basis gerade, wie bei einer Springflut, weggespült wird. Und jetzt folgt noch eine „Konjunkturpaket mit schlappen 130 Milliarden Umfang.

Auf 15 Seiten und in 57 Punkten oder Paragraphen wird minutiös festgelegt, welchen Milliardenesege, die jeweilige Interessengruppe erwarten kann. Vom Tierwohl (§ 55) mit 0,3 Milliarden, über Künstliche Intelligenz (echte natürliche Intelligenz würde eigentlich schon reichen) im § 43 mit 2 Milliarden €, Schlagwort Techniken wie Quantentechnologien im § 44 dürfen auch nicht fehlen, mit 2 Milliarden €, dem Gesundheitswesen, wo man eben noch 50 % der Krankenhäuser schließen wollte, mit knapp 9 Milliarden, bis zu jungen Menschen und Familien und die Ausbildung ihrer Kinder, die mit

insgesamt 9 Milliarden € „gefördert“ werden sollen.

Und als ob das nicht genug ist, werden darin die Mittel für „Klimaschutz“ fördernde Maßnahmen mit über 36 Milliarden komplett fehl investiert, weil dank der Ideologie des menschengemachten Klimawandels – Stichwort „große Transformation“ – ausschließlich Projekte gefördert werden sollen, die niemals gewinnbringend sein werden, und dazu noch zu einem großen Teil ins Ausland auf Nimmerwiedersehen abfließen sollen. Dazu gehören beispielhaft die weitere Schwächung der deutschen Kfz Industrie, nicht nur durch die weitere Erhöhung der Kfz Steuer für Fahrzeuge mit mehr als 95 g/100 km CO2 Ausstoß, also für fast alle Verbrenner getriebenen Fahrzeuge, sondern auch noch die Erweiterung der Förderung von E-Luxus-Mobilen als Luxus-Kutschen für Zweit-, Dritt- Fahrzeug Besitzer bzw. Dienstwagenzuschüsse und Steuerermäßigungen für Behördenfahrzeuge, ebenso wie der Aufbau eine nutzlosen E-Infrastruktur, deren Speisung wegen Abschaltung der Grundlastkraftwerke völlig ungesichert ist, wie auch deren Nutzung mangels Nachfrage.

Es gehört ebenso dazu die Festschreibung der „Wasserstoffstrategie“ und deren Förderung mit Milliarden Summen, vorzugsweise in Ländern Afrikas mit hochkorrupten Regierungen und starken Rebellengruppen, deren technische Nutzlosigkeit, aufgrund der unveränderbaren Eigenschaften des extrem flüchtigen und hoch gefährlichen Wasserstoffes seit vielen Jahrzehnten und immer wieder bestätigt, eindeutig bekannt ist (Details dazu z.B. [hier](#)). trotzdem verkünden die Minister Altmeier, Müller und Karliczek [vollmundig das sich Deutschland](#) die „Globale Führungsrolle bei Wasserstofftechnologien sichern will und die Bundesregierung verabschiedet dazu die Nationale Wasserstoffstrategie und beruft einen Nationalen Wasserstoffrat. Wer denkt da nicht automatisch an die Führungsrolle bei der Photovoltaik mit Milliardengräbern – Solarvalley lässt grüßen, oder an „Desertec“ Strom aus der Wüste, über den inzwischen der Mantel des Vergessens gelegt wurde, oder an die 1 Million E-Mobile die in diesem Jahr auf unseren Straßen hätten rollen sollen. Oder, oder, oder.

Von Einstein stammt die Formulierung: Eine Definition von Wahnsinn ist, immer dasselbe zu versuchen und andere Ergebnisse zu erwarten. Ich überlasse die Meinung darüber, ob das auch auf unsere Regierung zutrifft, gern dem geehrteren Leser.

Die Krönung dieses Geldverbrennungsprogrammes ist jedoch die tlw. Umschichtung der Zwangsabgaben für die EEG Umlage auf den Steuerzahler, der zusätzlich zu den schon hohen Steuern auch noch den CO2 Preis berappen soll, um optisch die Erhöhung dieser Zwangs-EEG Umlage zugunsten Wohlhabender EEG Besitzer, nicht so sichtbar werden zu lassen. Nicht nur die stromintensiven Unternehmen werden dank dieser Mogelpackung Deutschland in Scharen verlassen – Stichwort aus dem Programm: klimafreundlicher Stahl- sondern auch mehr und mehr fleißige Leistungsträger und Selbständige, und damit die Menschen, die den bisherigen Wohlstand erst erzeugen halfen. Rette sich wer kann, heißt von jetzt an die Devise.

Mein Fazit:

Die Bundesregierung hat durch die von ihr miterzeugte Coronapanik, und den

daraufhin verkündeten Lockdown, erst die immensen, noch nie, außer in Kriegszeiten, dagewesenen Schäden, erzeugt, die sie nun vorgibt mit einem neuen Multimilliarden Schulden finanzierten Programm bekämpfen zu wollen. Seine Ausrichtung auf „klimafreundliche“ Projekte und Maßnahmen zeigt eindeutig, dass das Ziel ist, die „große Transformation“ wie im Januar d.J. in Davos von der Kanzlerin angedroht, weiter voran zu treiben.

(*) Ach ja, ganz versteckt am Ende unter Punkt 53 wird dann noch nebenbei verkündet wie lange die strengen Lockdownregelungen – wenn es nach der Bundesregierung gehen sollte- noch andauern werden.

Die Corona-Pandemie endet, wenn ein Impfstoff für die Bevölkerung zur Verfügung steht.

Das sind bei methodischer, den Regeln der Medizin und Ethik folgenden Arbeitsweise und Fürsorge für die betroffene Bevölkerung, in aller Regel 5 – 7 Jahre.

Übrigens soll dieser Impfstoff lt. Dr. Wodarg tief ins menschliche Genom eingebracht werden.

Auszug aus seiner Webseite

Rekombination: Geplante Impfungen verändern uns genetisch

Unter den zwölf bereits in klinischer Prüfung befindlichen Covid-19 Impfstoffen enthalten- nach [Auskunft der WHO vom 9. Juni](#) – vier Kandidaten rekombinante RNA und drei Kandidaten DNA. Dabei werden unterschiedliche Technologien zur Einbringung des rekombinanten genetischen Materials in die menschlichen Zellen angegeben. (Stand 9.6.2020)

er fordert daher

Solche genetischen Manipulationen am Menschen sind sträflich und dürfen nicht an Millionen (Bill Gates sagt an 7 Milliarden) Menschen zugelassen werden. Die klinischen Studien hierzu sind unverzüglich abubrechen!

(Details dazu [hier](#))

Ob die Menschen sich das gefallen lassen werden? Wir werden sehen.

[Bericht zur Coronalage 10.6.2020 – rückwärts nimmer](#)

In meinem letzten Bericht zur Coronalage erklärte ich, warum die Infektionswelle bei uns [schon lange vorbei](#) ist. Dies führte erwartbar zu kontroversen Reaktionen. Ein [Beitrag auf ScienceFiles](#) beschuldigt mich gar, Fake News zu verbreiten. Seitdem werde ich täglich mit der Bitte um Richtigstellung darauf angesprochen. Streitereien zwischen Autoren haben schnell etwas Rechthaberisches, und eigentlich wollte ich die Achgut.com-Leser damit nicht langweilen. Aus welchen Gründen auch immer, wurde meine Erwiderung auf ScienceFiles nicht veröffentlicht, deshalb wähle ich diesen Weg. Da die Vorwürfe des ScienceFiles-Autors einen ganz wesentlichen Punkt betreffen, der uns immer noch unter Zwang davon abhält, ein normales Leben zu führen und die katastrophalen Schulschließungen endlich zu beenden, möchte ich nun auf Achgut die Dinge klarstellen.

Sciencefiles.org wird laut Wikipedia von Großbritannien aus betrieben, und dort wurde schon zu einem Zeitpunkt vor einer neuen Epidemie, die sich von China aus nach Europa verbreitet, gewarnt, als das RKI die Infektion [noch verharmloste](#). Das war durchaus verdienstvoll. Als zu den Bildern aus Wuhan die aus Bergamo dazukamen, wurde die zuvor [als „rechts“ stigmatisierte Epidemie-Warnung](#) in einem rasanten Schwenk plötzlich zur Mainstreammeinung. Doch spätestens ab Mitte März wurde sehr deutlich, dass sich die Hotspots eben nicht ausbreiten, die Sterblichkeit viel geringer ist als angenommen und sich die Todesfälle allermeist auf sehr alte, vorerkrankte Menschen beschränken.

Dies nahm man auf ScienceFiles aber nicht zum Anlass, die Berichterstattung der neuen Lage entsprechend anzupassen, also auch die verheerenden Nebenwirkungen der Schutzmaßnahmen zu berücksichtigen. Man verrennt sich in eine extrem einseitige Sicht auf die Gefahrenlage und grenzt meiner Meinung nach die wahren Verhältnisse aus. Anders kann ich die dort hastig dahingeschluderte Behauptung nicht erklären, ich würde Fake News verbreiten.

Die Kritik übersieht einen ganz wesentlichen Faktor

Neben vielen Ungenauigkeiten wird beispielsweise behauptet, ich würde meinen Lesern eine wichtige Quelle verschweigen. Zitat: „warum Frank seinen Lesern nicht erzählt, dass die Ergebnisse, die er berichtet, aus einem [INSTAND-Ringversuch](#) stammen, ...“ Ich habe jedoch in besagtem Coronabeitrag explizit erläutert, dass ich mich auf den Ringversuch von INSTAND beziehe und die entsprechende Arbeit ja genau deswegen verlinkt. Weiter wird mir vorgeworfen, die positiven Coronatests, die es nach wie vor gibt, zu diskreditieren und zwar mit Taschenspielertricks.

Es geht um die Deutung der 425.842 Coronatests in KW 20, von

denen 7.060 (1,7%) positiv waren. Nun bin ich kein ausgewiesener Statistikexperte, aber ich traue mir zu, das wirklich Relevante einer medizinischen Statistik zu erkennen. Genau zu dieser Thematik habe ich mit anderen [ein Symposium an der Universität Heidelberg veranstaltet](#). Die Kritik auf ScienceFiles übersieht einen ganz wesentlichen Faktor. Der Autor berücksichtigt nicht den Bezug zum Gesamtergebnis.

Ich versuche dies nochmal so einfach als möglich zu erklären. Jede Virus-Nachweisprobe zeigt zu einem gewissen Prozentsatz ein positives Ergebnis an, obwohl kein Virus in der Probe ist, das nennt man falsch positives Ergebnis. Genauso wie ein Test immer auch ein negatives Ergebnis anzeigen kann, obwohl die Probe das Virus enthält. Das nennt man falsch negativ. Diese Fehlerraten kann man nicht verhindern, nur minimieren. Die Coronatests haben derzeit eine hohe falsch negative Rate, man schätzt bis zu 30 Prozent und eine niedrige falsch positive Rate, gut gemessen in dem verlinkten INSTAND Ringversuch. In diesem Ringversuch wurden an verschiedene Labore insgesamt 983 Proben ohne Virus verschickt und zurück kamen 969 richtig negative und 14 falsch positive Ergebnisse, das entspricht 1,4 Prozent. Das bedeutet, bei allen ohne Virus eingeschickten Proben haben die Labore insgesamt bei 1,4 Prozent der Fälle trotzdem ein (falsch) positives Ergebnis angezeigt.

Kein Taschenspielertrick, sondern pure Logik

Nun das ganz Entscheidende: Ob die falsch negativen oder die falsch positiven Ergebnisse das Gesamtergebnis verfälschen, hängt vom Prozentsatz der tatsächlich infizierten Proben ab (Prävalenz). Haben sehr viele Proben das Virus, ist die Rate an falsch negativen die Hauptfehlerquelle. Ist der Prozentsatz sehr niedrig, ist es die Rate an falsch positiven Ergebnissen. Stellen Sie sich vor, alle Proben enthalten das Virus, dann sollte das Gesamtergebnis eigentlich 100 Prozent sein. Aber dies verhindert die Rate an falsch negativen Ergebnissen.

Gehen wir dabei wie oben von 30% aus, würden, obwohl alle Tests coronainfiziert sind, das Gesamtergebnis nur 70% betragen. Das Gesamtergebnis wird dadurch stark verfälscht und die Infektionsrate unterschätzt. Die niedrige Rate an falsch positiven Testergebnissen würde das Ergebnis jedoch so gut wie nicht verfälschen. Ganz anders, wenn keine der Proben infiziert wäre. Das Gesamtergebnis müsste dann 0% lauten. Die hohe Rate an falsch negativen Testergebnissen käme überhaupt nicht zum Tragen, da alle Proben auch richtig negativ sind. Aber jetzt spielt die Rate an falsch positiven die Hauptrolle. Ist sie, wie INSTAND gemessen hat, 1,4%, dann würde das Gesamtergebnis lauten: 1,4% der eingeschickten Proben sind infiziert, obwohl keine Probe das Virus enthält.

Was bedeutet das nun für das besagte Gesamtergebnis in KW 20 von 1,7% positiver und 98,3% negativer Testergebnisse? Laut ScienceFiles beziehen sich die 1,4% falsch positiver Rate lediglich auf diese 1,7%, also 1,4% von 1,7%. Doch tatsächlich beziehen sich die 1,4% auf *alle* Proben, die kein Virus enthalten und deshalb *alle* potenziell falsch positiv sein können. Die genaue Zahl weiß man nicht, aber sie wird in dieser Testreihe annähernd 100% gewesen sein. Deshalb wird der Anteil an falsch positiven Testergebnissen bei diesen 425.842 Proben in KW 20 auch insgesamt annähernd 1,4% betragen haben. Dies

ist der Grund, warum man, auch aufgrund weiterer Fehlerquellen, davon ausgehen sollte, dass das Ergebnis von 1,7% positiven Tests weitgehend auf falsch positiven Ergebnissen beruht und somit so gut wie niemand infiziert ist. Die Rate der falsch negativen spielt keine Rolle, weil ja kaum eine Probe richtig positiv ist. Im Klartest: Die derzeitigen Massentestungen werden immer und zu jeder Zeit um die 1% positive Ergebnisse anzeigen, auch wenn niemand das Virus in sich trägt. Von den 1,7% ist so gut wie niemand wirklich mehr infiziert. Das ist kein Taschenspielertrick, sondern pure Logik. Die derzeitigen Massentestungen sind reiner Unfug. Wenn überhaupt, macht es derzeit nur Sinn, zu testen, wenn Symptome auftauchen.

Es bleibt dabei: die Infektionswelle ist vorbei – schon lange

Außerdem heißt es in der SF-Kritik, ich würde ein Ende der Infektion behaupten, weil ich Corona mit der saisonalen Grippe vergleiche und das, obwohl die Zahlen steigen. Originalzitat:

„ ... die SARS-CoV-2 Pandemie ist mitnichten zuende, wie Frank behauptet. Im Gegenteil, die Anzahl der Infizierten ist weltweit in den letzten Wochen stetig gestiegen“

Der Autor bezieht sich dabei vor allem auf Brasilien, wo derzeit im brasilianischen Vorwinter die Infektionszahlen steigen. Was nicht erwähnt ist, dass sich meine Aussage vor allem auf die gut gesicherte Beobachtung bezieht, dass sich in allen Ländern eine etwa 40-tägige Phase der Verbreitung der Coronainfektionen und ein danach einsetzendes Absinken beobachten lässt.

In Brasilien steigen die Zahlen lediglich [mit einer Verzögerung von 4 Wochen](#) an. Bei uns in Europa ist die Infektionswelle schon lange durch. In ihrem Verlauf entspricht sie genau den üblichen Winter-Virusinfektionen, die immer eine Übersterblichkeit vor allem unter alten Menschen verursachen. Dazu nochmal [die Grafiken von Euromomo](#). Und auch hier der Hinweis, nicht nur auf die Höhe der Kurve, sondern auch auf deren Breite zu achten. Berücksichtigen Sie bitte auch, dass es bereits Publikationen gibt, die die Ursache eines großen Teils der 2020 Übersterblichkeit [in den Schutzmaßnahmen selbst vermuten](#).

Mutierende Viren sind nichts anderes als die pure Normalität

Darüber hinaus ist mir kein Fall eines schwer an Covid-19 Erkrankten bekannt, der nach Genesung wieder an Covid-19 erkrankte. Daraus folgt, dass es eine aktuelle Immunität gibt, die aber wiederum nicht vor einem mutierten Virus im nächsten Herbst schützen muss. Da das Virus ständig mutiert, ist auch eine gewisse Unsicherheit bezüglich der Öffnung der Grenzen immer da. Aber auch ein Impfstoff wird diese ständige Mutation nicht gänzlich abdecken können. Aber was bitteschön ist daran erschreckend? Covid-19 besaß zu keinem Zeitpunkt das Potenzial, die Gesellschaft insgesamt zu bedrohen.

Auch weiß man inzwischen, wie man diese Krankheit so behandelt, dass sie auch bei den seltenen schweren Verläufen, bis auf schwerste Vorerkrankte, fast immer gut überlebt wird. Wir können damit als Gesellschaft ganz normal leben. So, wie es einige schwere Verkehrsoffer auch weiterhin geben wird, und wir

dennoch angstfrei (und hoffentlich angeschnallt) Auto fahren und es nicht verbieten, so werden einige schwer an Covid-20, -21 oder -22 erkranken, wie auch an anderen Krankheiten.

Wir kennen dieses Problem bei Influenza ja sehr gut und leben damit seit Jahren ohne Panik. Dies alles liegt im Grundrisiko der menschlichen Existenz. Wer sich dem nicht stellt, kann sich zuhause einschließen und bricht sich dennoch potenziell das Genick beim Gardinenaufhängen. Insofern möchte ich mich der Forderung von Herrn Professor Gerd Gigerenzer anschließen, der in den Schulen das [Fach Risikokompetenz fordert](#). Schüler müssen lernen, um den ständigen Panikmeldungen nicht schutzlos ausgesetzt zu sein, Zahlen anhand ihres tatsächlichen Risikopotenzials vernünftig einzuordnen.

Gesichtswahrung ohne Rücksicht auf Verluste

Die Infektion ist vorbei! Doch das können viele nicht akzeptieren, weil sie sich sonst eingestehen müssten, maßlos übertrieben zu haben. Aber diese Erkenntnis ist unausweichlich, und es wird spannend sein, zu sehen, mit welchen Absurditäten versucht wird, die Erzählung von der andauernden gesellschaftsbedrohenden Pandemie und des unausweichlichen Lockdowns mit aller Gewalt aufrechtzuerhalten. Etwa das RKI, welches unter besonderem Wohlwollen des bayrischen Ministerpräsidenten verkündet, dass wir erst mit einem Impfstoff [zur Normalität zurückkehren können](#). Keiner dieser Panikmacher interessiert sich jedoch für die menschlichen Folgen ihrer völlig haltlosen Angstmacherei. Auch nicht der für Krisenmanagement zuständige Innenminister, wenn ein Mitarbeiter seines Ministeriums in bewundernswerter Eigenengagement eine [mehr als beeindruckende Einordnung dieser Schäden vorlegt](#).

Stattdessen wird mit der seelischen Gesundheit der Menschen gespielt, nur um nicht das Gesicht zu verlieren. Kinder und Eltern werden weiter im Ungewissen gelassen, ob es wenigstens nach den Sommerferien in den normalen Schulbetrieb geht. In den nächsten Jahren wird es unzählige Untersuchungen dazu geben, welche psychischen Schäden eine solche verantwortungslose Angstmache auslöst. Wird man auch fragen, wer die Verantwortung dafür trägt? Im Moment sieht es nicht danach aus. Alles wird getan, um eine mehr als notwendige Reflektion, wie es zu diesem globalen Wahn kommen konnte, zu verhindern.

In den Vordergrund der medialen Berichterstattung werden bald in ihrem Spekulationsgehalt schwer als Nichtlüge zu bezeichnende Veröffentlichungen in den Vordergrund rücken, die den Nutzen des Lockdowns „wissenschaftlich“ beweisen werden. Jüngstes Beispiel eine Modellrechnung, ausgerechnet aus dem Imperial College, aus dem die unselige und hochangreifbare Ferguson'sche Modellrechnung, Stichwort „flattening the curve“, stammt, die ganz maßgeblich zur Panikreaktion des Lockdowns geführt hat. In dieser neuen Modellrechnung wird nun behauptet, dass die Corona-Schutzmaßnahmen allein in elf europäischen Ländern [etwa 3,1 Millionen Todesfälle verhindert hätten](#).

[In einer anderen Arbeit wird behauptet](#), bis zum 6. April hätten die Maßnahmen rund 530 Millionen Infektionen allein in sechs Ländern verhindert. Der Studienleiter, Solomon Hsiang von der UC Berkeley (USA), wird nun weltweit zitiert werden mit der Aussage: „Ich denke, kein anderes menschliches Unterfangen hat jemals in so kurzer Zeit so viele Leben gerettet“.

Wie ich gelernt habe, gilt unter Programmierern bei derartigen Modellrechnungen das „shit-in-shit-out“ Prinzip. Der Fehler liegt meist in den Grundannahmen. Dazu bitte [den Nachtrag von Daniel Hirsch vom 20. Mai](#) am Ende dieses Beitrages vergleichen.

Das Märchen von der unzureichenden Entscheidungsgrundlage

Auch wird behauptet werden, die Regierungen hätten aufgrund ungenügender Informationen entscheiden müssen und seien deswegen nicht zu kritisieren. Schließlich könne keiner sicher sagen, [ob die Alternativen besser gewesen wären](#). Wenn jedoch Experten der geschliffenen Worte so etwas behaupten, zeigen sie lediglich, dass sie keine Ahnung von evidenzgestützten Analysen haben und von dem, was der Psychologe [Julius Kuhl](#) als Voraussetzung guter Entscheidungen erforscht und *Rationale Intuition* nennt. Diese fußt auf einer reflektierten Persönlichkeit, die gut beobachtet und sich dabei auch unangenehmen Erkenntnissen nicht verschließt. Eine solche an der Wirklichkeit erprobte Intuition ist in komplexen Situationen Gold wert. Wer jedoch Unangenehmes ausblendet, wie beispielsweise das gesamte Bundesinnenministerium [im Falle der Warnungen des Oberregierungsrates Stephan Kohns](#), der kann diese Fähigkeit nicht entwickeln.

Auch werden wir nun öfters hören, hinterher sei man immer schlauer. In der österreichischen Servus-TV-Gesprächsrunde „Talk im Hangar 7“ vom 4. Juni meinte die als Lockdownverteidigerin geladene Intensivmedizinerin ganz zum Schluss zu mir, man müsste schon hellseherische Fähigkeiten besitzen, um vorher zu wissen, was letztlich das richtige gewesen wäre. [Hier ab 01:04:15](#).

Doch seltsamerweise haben immer die gleichen Leute genau das vorausgesagt, was dann stets auch eingetreten ist. Und so wird es auch Ende dieses Coronajahres sein, wenn es um zweite Wellen oder die Sinnhaftigkeit von Schul- oder Grenzöffnungen gehen wird. Zufall oder gar tatsächlich hellseherische Fähigkeiten? Ganz bestimmt nicht. Der Schlüssel in unsicheren Situationen, dennoch gute Entscheidungen treffen zu können, ist ein interdisziplinäres Netzwerk von Fachexperten mit reflektierten Persönlichkeiten, die gut moderiert sich genau zu ihrem Fachgebiet äußern, dabei auf den aktuellen Erkenntnisstand achten und ihre eigenen Grenzen gut kennen.

Aufgrund meiner Arbeit bin ich in ein solches Netzwerk eingebunden. Und deswegen weiß jeder gut informierte und reflektierte Mediziner, dass folgende Beobachtungen sehr früh den Spielraum ermöglichten, eine ganz andere Strategie zu wählen, die erstens zu weniger Todesopfern geführt hätte und zweites die nun immer deutlicher werdenden Kollateralschäden erst gar nicht hätten entstehen lassen:

- die Nichtweiterverbreitung aus den Hotspots (hat nichts mit dem Lockdown zu tun),
- die schon früh deutlich werdende, viel geringere Letalität,
- sowie die klar einzugrenzende Risikogruppe der schwer vorerkrankten, meist alten Menschen.

Der einzig logische Schluss lautete sehr früh: professioneller und

konsequenter Schutz der Risikogruppen bei Offenhalten der Gesellschaft. Doch in so gut wie in keinem Land geschah dies (zu Asien habe ich dazu keine Kenntnisse). Es spricht Bände für die Reflexionsfähigkeit der tonangebenden Wissenschaftler, wenn lediglich der schwedische Epidemiologe Tegnell als Einziger hier Versäumnisse zugibt. Natürlich wird dies nun instrumentalisiert und als Selbstkritik bezüglich des nicht durchgeführten Lockdowns fehlgedeutet. Das grenzt jedoch schon an Böswilligkeit und zeigt nur die fehlende eigene Fähigkeit zur Selbstkritik. Wer diese frühzeitig mögliche Analyse nicht glaubt, lese bitte meine Beiträge [ab Mitte März auf Achgut.com](#). Auch wenn der Druck, den Lockdown zu verhängen, für die Regierung hoch war, er hätte spätestens ab Ostern wieder verlassen werden müssen. Dass man zusätzlich versäumte, repräsentative Stichproben dauerhaft zu beobachten, ist ebenfalls ein Versäumnis erster Güte, denn dies hätte den Spielraum der Entscheidungen sehr schnell weiter vergrößert.

Der Lockdown ist herzlos und mörderisch

Als Hausarzt habe ich viele, meist ältere Menschen beim Sterben begleitet. Manche unter Schmerzen, viele schläfrig, manche viel zu früh und andere auf gepackten Koffern für die letzte Reise. Niemand unterstelle mir Herzlosigkeit. Wenn wir jedoch über eine Pandemie und die richtige Strategie diskutieren, darf man nicht von Einzelfällen ausgehen, sondern muss sich den Gesamtzahlen stellen. Ja, eine Coronainfektion kann zu der schweren Covid-19-Erkrankung führen, an der viele, meist ältere Vorerkrankte sterben. Es gilt, diese Erkrankung besser zu verstehen und zu behandeln, das scheint inzwischen gut zu gelingen.

Zurzeit werden auf Worldometer über [400.000 Todesfälle](#) dieser Erkrankung zugerechnet. Wir werden sehen, ob sich dadurch die jährliche [Gesamtzahl an Toten durch Atemwegsinfektionen](#) (über 3 Millionen ohne Tuberkulose) insgesamt erhöhen wird. Doch die Corona-Maßnahmen selbst kosten ebenfalls viele andere Todesopfer. Um dies Zahl zu schätzen, darum hat sich bisher umfassend nur ein einziger Mitarbeiter der gesamten Ministerialbürokratie sowie aller staatlichen Institutionen gekümmert, BMI Oberregierungsrat Stephan Kohn. Dieses Desinteresse an den Opfern der Schutzmaßnahmen macht fassungslos und ist nichts anderes als herzlos und unethisch. Zählen nur die richtigen Opfer, die die Regierungsmaßnahmen rechtfertigen, und nicht die falschen Opfer, die diese Maßnahmen infrage stellen?

Doch wer redet eigentlich über die Opfer, die der Lockdown in den Schwellen- und Entwicklungsländern verursachen wird. Pro Tag sterben auf der Welt, vor allen in diesen Ländern, mindestens 150.000 Menschen, 350.000 werden neu geboren. Hier als Beispiel die Zahlen der Corona zugeordneten Todesopfer in Indien, Stand 9. Juni: 7.481, und im Vergleich dazu die tägliche allgemeine Todeszahl in Indien: annähernd 30.000. Während wir unsere Todesfälle der fast sechsmonatigen Coronakrise ausgiebig thematisieren und nicht müde werden Solidarität und Ethik einzufordern, interessiert sich niemand dafür, was unsere Corona-Politik dort anrichtet.

Sowohl als Folge des Handelsausfalls als auch als falsche Handlungsvorgabe. Es braucht wirklich nicht viel Fantasie, um sich vorzustellen – und spätere Untersuchungen werden es zeigen –, dass wegen des Zusammenbruchs des Handels,

der Arbeitsplätze des Tourismus, des Gesundheitssystems und den eh schon kaum vorhandenen sozialen Absicherungen viele Millionen In Afrika, Indonesien oder Indien vor dem Nichts stehen. Unzählige Menschen, ganz besonders die Schwachen oder die Neugeborenen, werden unsere Unfähigkeit, verantwortungsethisch zu handeln, [mit ihrem Leben bezahlen](#). Vielleicht muss man es einmal so formulieren, um diejenigen in den westlichen Ländern aufzuwecken, die im wohlfeilen Wettbewerb um die größten Schuldkomplexe immer vorne dabei sein möchten: Der hysterische Lockdown ist das Egozentrischste, Folgeschwerste und Mörderischste, was die reichen Ländern den ärmeren seit langem angetan haben.

Aktueller Nachtrag:

Und jetzt zum Schluss ein richtiger Hammer, [ganz frisch von der WHO](#). Die schreibt auf englisch: „Detailed contact tracing from Taiwan as well as the first European transmission chain in Germany suggested that true asymptomatics rarely transmit“.

Das heißt im Klartext auf deutsch: Asymptomatische Coronainfizierte, also Infizierte, die keine Krankheitssymptome entwickeln, stecken andere nur selten an. Schätzungen nach gibt es asymptomatische Virusträger 10- bis 50-mal häufiger als diejenigen, die Symptome entwickeln (und für ein paar Tage, wie asymptomatisch Infizierte wirken). Dies ist ein weiteres Argument hinsichtlich der Sinnlosigkeit der Schulschließungen und des Lockdowns allgemein.

Der Beitrag erschien zuerst bei ACHGUT [hier](#)

Anmerkung der Redaktion

Zum Grad der Durchseuchung und der möglichen Genauigkeit der PCR Test:
<https://www.youtube.com/watch?v=st0SyD-VyjM>

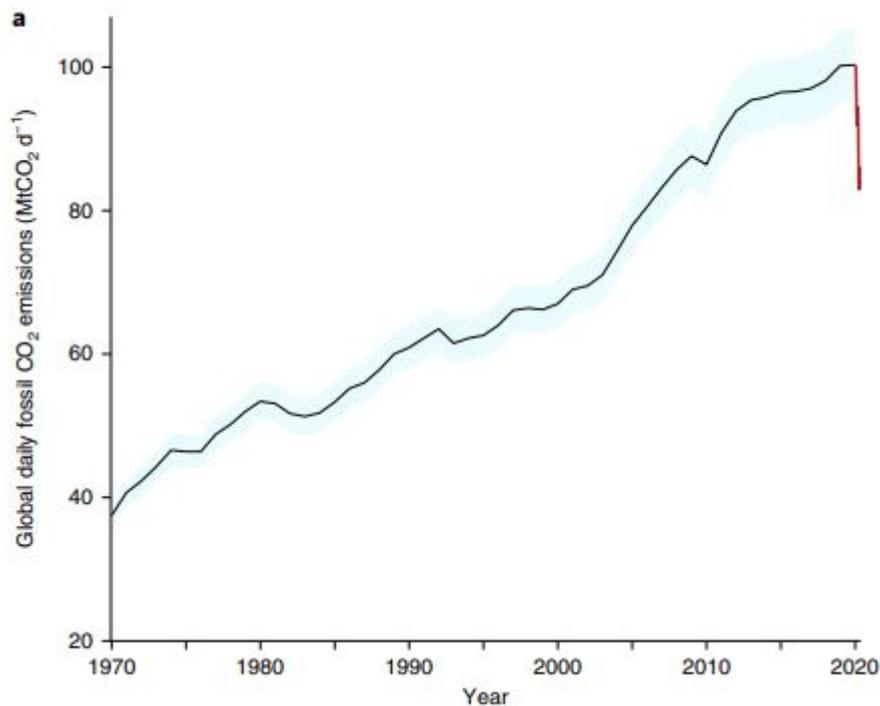
und dann hier

Ergebnis. Unbrauchbar! Für schwerwiegende politische Entscheidung ungeeignet.

C02 und Korona

Die Forscher schätzen, dass die täglichen globalen C02-Emissionen Anfang April 2020 gegenüber dem Durchschnittswert von 2019 um 17% gesunken sind. In der Spitze gingen die Emissionen in einzelnen Ländern durchschnittlich um –26% zurück. Die Auswirkungen auf die jährlichen Emissionen im Jahr 2020 hängen von der Dauer der Maßnahmen ab, mit einer niedrigen Schätzung von –4% und einer hohen Schätzung von –7% für das gesamte Jahr.

Die folgende Grafik zeigt den von GCP berechneten CO₂ – Rückgang (roter Graph). Die vertikale Achse zeigt die Emissionen pro fossilem CO₂. Das sieht beeindruckend aus:



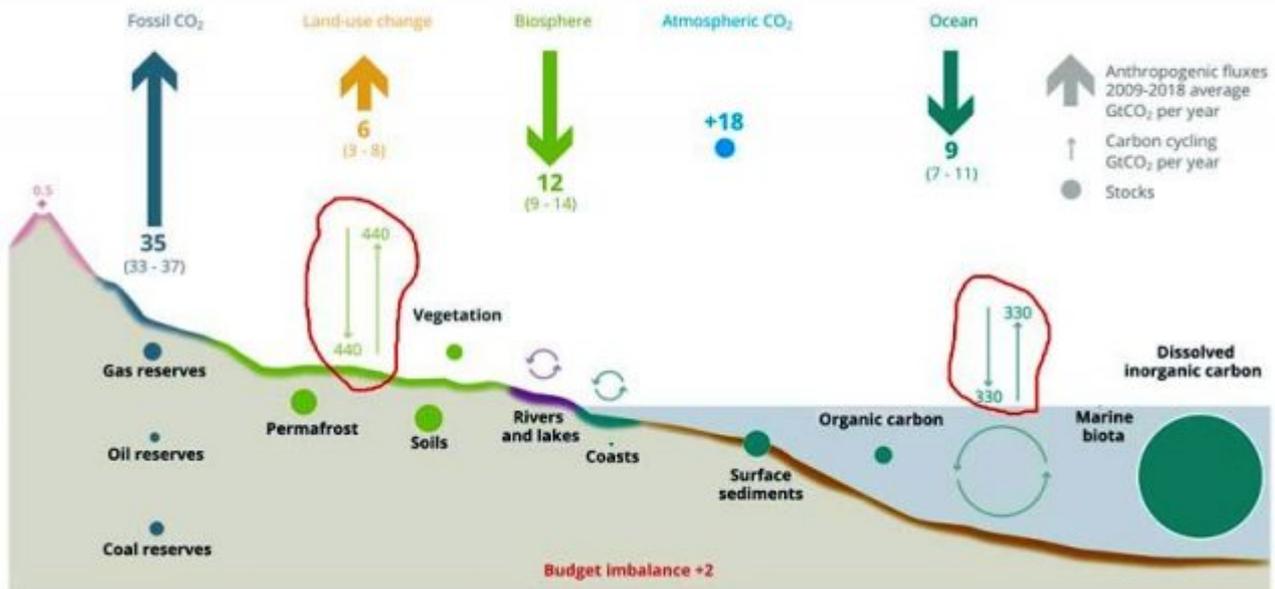
Datenquelle [Le Quéré et al 2020](#)

Jetzt habe ich die [publication by Le Quéré et al](#) gelesen und die verwendete Methode war leicht zu verfolgen. Es handelt sich um eine *Schätzung* der CO₂-Emissionen auf der Grundlage von Daten, die bis Ende April in über 70 Ländern, einschließlich des Großteils der USA und China, verfügbar waren. Sie untersuchten den Energieverbrauch, das Produktionsvolumen und die ergriffenen Corona Maßnahmen. Alles in allem sehr plausibel und sicherlich keine wissenschaftliche Tour de Force. Die Tatsache, dass dies bei Nature veröffentlicht werden konnte, wird daher hauptsächlich auf die politisch-soziale Belastung des Themas zurückzuführen sein.

Ich bin sehr gespannt auf die Folgen der bemerkenswerten Reduzierung der CO₂-Emissionen auf den CO₂-Gehalt der Atmosphäre, denn darum geht es. Am 12. Februar schrieb ich in [einem Beitrag](#) darüber, dass zu diesem Zeitpunkt keine Auswirkungen auf den CO₂-Gehalt in der Atmosphäre zu sehen waren. Aber das war noch zu früh in der Coronakrise. Es mag jetzt anders sein, aber die Autoren des vorliegenden Berichts selbst warnen davor, dass diese Effekte enttäuschend sein könnten:

„ Beobachtungen der CO₂-Konzentration in der Atmosphäre sind nahezu in Echtzeit verfügbar, aber der Einfluss der natürlichen Variabilität des Kohlenstoffkreislaufs und die Meteorologie ist groß und maskiert die Variabilität des anthropogenen Signals über einen kurzen Zeitraum“.

Trotzdem suche ich nach einem Zeichen in der Atmosphäre, dass die Emissionen in den letzten Monaten so stark gesunken sind. Aber zuerst ein notwendiger Nebenschritt.



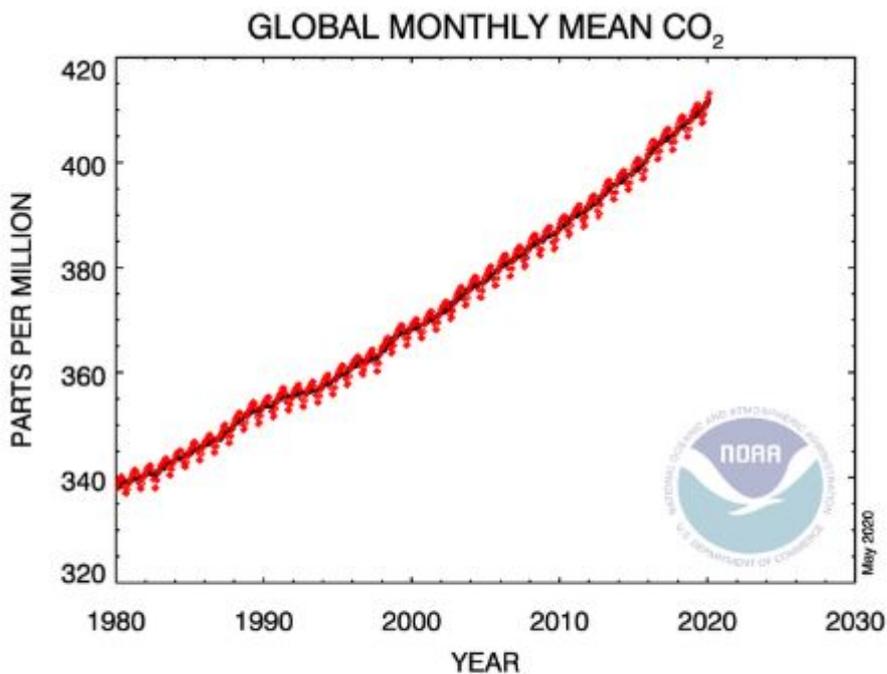
<https://klimaatgek.nl/wordpress/wp-content/uploads/C02-cyclus-GCP-Robbie-Andrew.jpg>

Quelle: [Robbie Andrew und Global Carbon Project](#)

Die obige Abbildung zeigt den CO₂-Kreislauf auf der Erde. Die Zahlen sind in Gt (Gigaton) CO₂ / Jahr angegeben. Es ist ersichtlich, dass die Gesamtemission von fossilem CO₂ auf 35 Gt / Jahr geschätzt wird. Aber es gibt zwei Teile im Zyklus, die klein gedruckt sind, aber große Zahlen enthalten. Ich habe sie mit einer roten Linie markiert. Dies sind die *natürlichen Emissionen* (Aufwärtspfeile) von CO₂ aus dem Land (440 Gt / Jahr) und aus den Ozeanen (330 Gt / Jahr). Beide haben einen Pfeil nach unten mit genau den gleichen Zahlen. Die verwendete Hypothese ist, dass diese Ströme im Gleichgewicht sind.

Zählen wir: 35 Gt Fossil von insgesamt 35 + 440 + 330 Gt bedeuten, dass ~ 4,3% des gesamten jährlichen CO₂-Flusses in die Atmosphäre aus fossilen Brennstoffen stammen. Ungefähr die Hälfte davon wird von Land und Ozeanen wieder aufgenommen, lautet die Hypothese. Der Rest dieses – relativ geringen – menschlichen Beitrags wird nach der Hypothese nicht absorbiert und erhöht den atmosphärischen CO₂-Gehalt. *Dies bedeutet, dass der Anstieg des CO₂-Gehalts in der Atmosphäre seit der Industrialisierung zu 100% auf den Menschen zurückzuführen ist.* Weil die (enormen) natürlichen CO₂-Flüsse von Land und Ozeanen nach derselben Hypothese ausgeglichen sind.

Schauen wir uns nun (einen Teil) der Messungen des atmosphärischen CO₂ an, die ab 1958 auf der Insel Mauna Loa in Hawaii durchgeführt wurden:



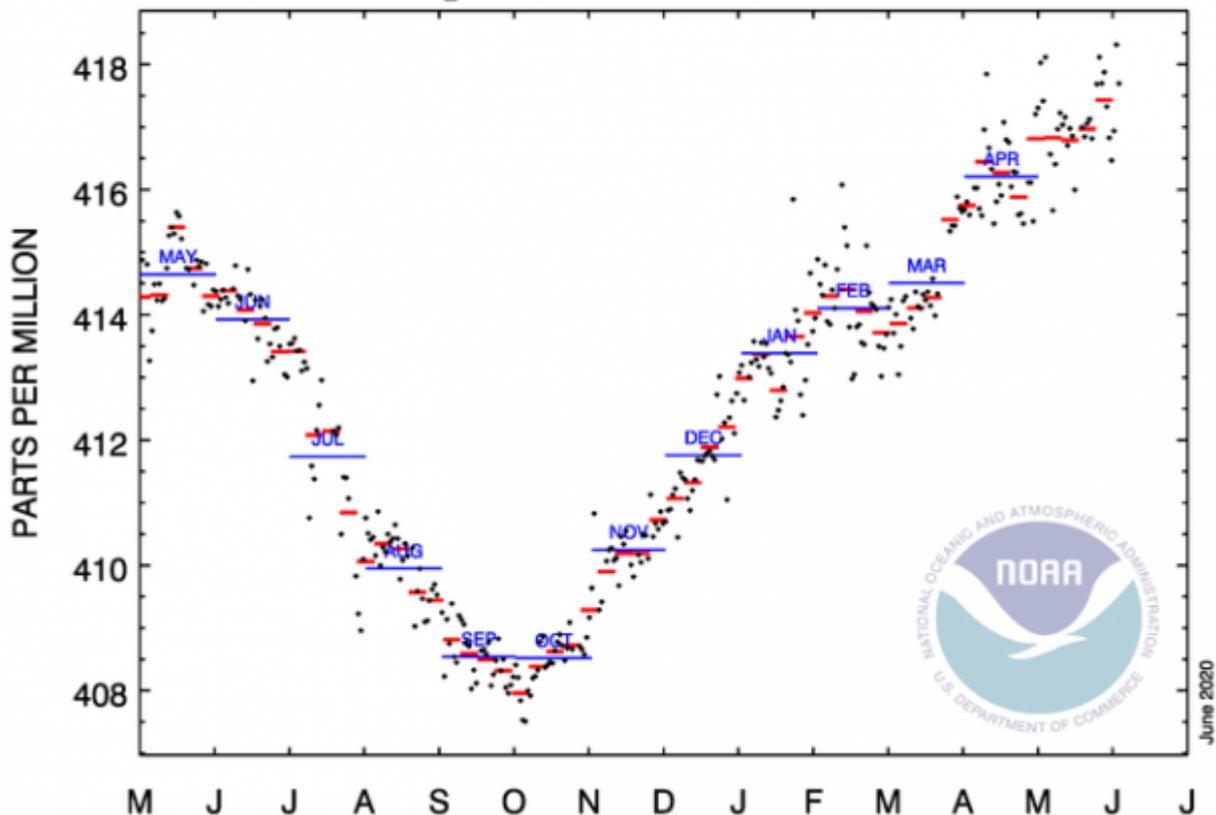
Global monthly means since 1980

Datenquelle [NOAA](#)

Die rote Linie ist die gemessene CO₂-Konzentration in ppm. Nach der Hypothese ist dieser Anstieg des CO₂-Ausstoßes daher ausschließlich auf anthropogene CO₂-Emissionen zurückzuführen. Es ist wahr, dass die natürlichen CO₂-Ströme viel größer sind als die durch menschlichen Ursprung, aber wir wissen, dass die Hypothese besagt, dass diese natürlichen Flüsse in Richtung Atmosphäre zu 100% mit den Flüssen ausgeglichen sind, die von Land und Ozeanen absorbiert werden. Einige Leute denken jetzt, dass das sehr seltsam ist, dass ein kleiner Anstieg des menschlichen Einflusses die steigende CO₂-Linie in der Atmosphäre verursacht. Das denke ich auch, aber es ist theoretisch möglich.

Die rote Linie ist leicht gewellt, dies sind die natürlichen Schwankungen aufgrund saisonaler Veränderungen. Dies ist in der folgenden Grafik deutlich zu sehen:

One year of CO₂ daily and weekly means at Mauna Loa

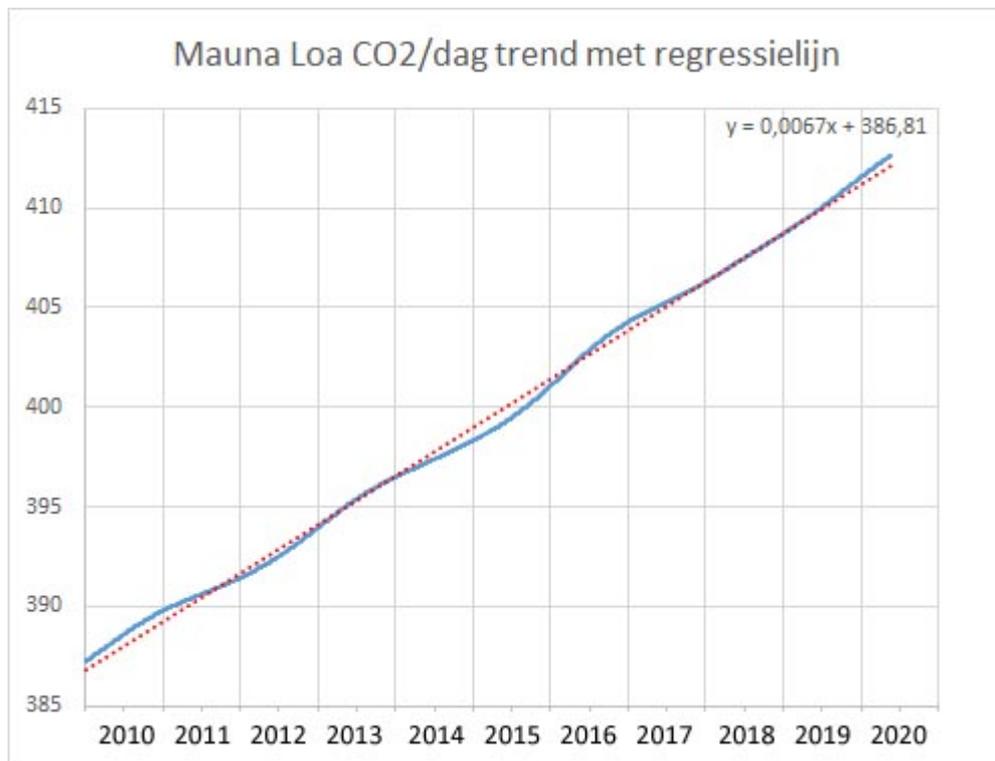


Datenquelle [NOAA](#)

Es handelt sich um die Messungen des vergangenen Jahres. Jeder schwarze Punkt ist eine tägliche Messung. Die roten Linien sind die wöchentlichen Durchschnittswerte, die blauen Linien die monatlichen Durchschnittswerte. Die jährliche Schwankung ist das Ergebnis der Tatsache, dass die Vegetation im Sommer auf der nördlichen Halbkugel viel CO₂ aus der Luft extrahiert, um zu wachsen.

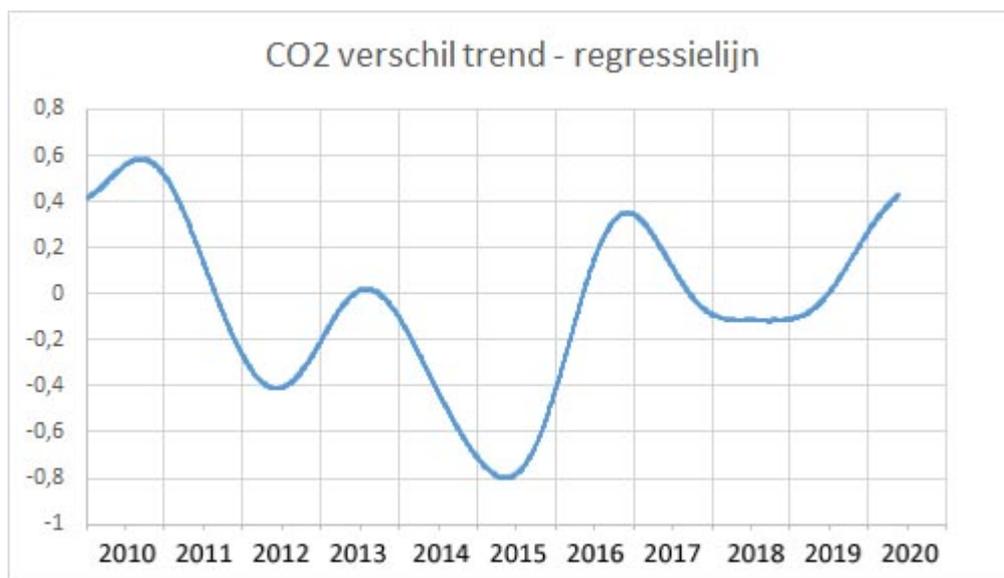
Im letzten Teil der Grafik in den Monaten Januar bis Mai 2020 versuche ich, eine flachere Entwicklung oder sogar eine Abnahme der Messdaten infolge der starken Abnahme der CO₂-Emissionen zu sehen, aber ich sehe nichts. Das ist komisch, denn in der ersten Grafik dieses Beitrags ist dieser Rückgang wirklich spektakulär [gezeichnet].

Nun ist es wahr, dass das Forscherteam selbst festgestellt hat, dass die Messungen in der Atmosphäre durch die natürliche Variabilität maskiert werden. Die mit Abstand größte natürliche Variabilität des CO₂-Signals ist die saisonale Fluktuation. In der vorletzten Grafik hat NOAA mit dieser schwarzen Linie angegeben, wie das CO₂-Signal ohne diese saisonalen Schwankungen aussehen würde. Sie finden die Zahlen auch auf der NOAA-Website, deren Daten als „Trend“ bezeichnet werden. Ich habe ein Diagramm daraus gemacht:



Datenquelle [NOAA](#)

Die Zahlen stammen vom 1. Januar 2010 bis zum 19. Mai 2020. Die blaue Linie zeigt die täglichen CO2-Werte, wobei die saisonalen Schwankungen entfernt wurden. Hier sehen Sie – nach der Hypothese – die Folgen der menschlichen CO2-Emissionen, wobei (fast) alle natürlichen Einflüsse beseitigt sind. Ich habe eine lineare Trendlinie darin gezeichnet, um zu sehen, ob sich der letzte Teil dieser Linie nicht nach unten biegt. Ich sehe nichts. Um sicherzustellen, dass ich auch den Unterschied zwischen der blauen Linie und der Regressionslinie grafisch dargestellt habe:



Datenquelle [NOAA](#)

In den letzten Monaten gab es keine Anzeichen für eine Reaktion des atmosphärischen CO2. Die Trendzahlen für 2020 liegen sogar über der Regressionslinie. Das verspricht etwas, wenn wir in den Niederlanden die CO2-Emissionen " für das Klima " um einen wahnsinnigen Betrag von vielen, vielen

Milliarden Euro reduzieren. Und nicht zu vergessen die 1000 Milliarden Frans Timmermans.

Beitrag übernommen mit freundlicher Genehmigung von Rob de Vos.

<https://klimaatgek.nl/wordpress/2020/05/21/co2-en-corona-2/#more-6249>

Übersetzung bearbeitet von Andreas Demmig

[Franciscus Cornelis Gerardus Maria „Frans“ Timmermans ist ein niederländischer Politiker. Er ist seit dem 1. Dezember 2019 geschäftsführender Vizepräsident und Kommissar für Klimaschutz in der Kommission von der Leyen. [Wikipedia](#)]

Dazu im Handelsblatt:

[EU will massiv auf Wasserstoff setzen](#)

Der Vizechef der EU-Kommission sieht den „Green Deal“ als Chance für Europa. Timmermans strebt eine führende Rolle beim Thema Wasserstoff an.

[Sekundäre Folgen der Corona-Lockdowns](#) [Hören Sie den Ärzten zu, beenden Sie](#) [die Sperren!](#)

Sechshundert Ärzte unterzeichneten kürzlich einen Brief an Präsident Trump, in dem sie ein Ende der Coronavirus-Sperren forderten. Die Ärzte schrieben, dass die Lockdowns weit davon entfernt seien, die öffentliche Gesundheit zu schützen, und dass sie für Millionen von Amerikanern „exponentiell wachsende negative Gesundheitsfolgen“ hätten. Seit Beginn der Lockdowns haben Alkoholismus, Drogenmissbrauch und häusliche Gewalt zugenommen. Es kam auch zu einer Zunahme der Anrufe bei Selbstmord-Hotlines. Dies ist eine direkte Folge der Massenarbeitslosigkeit und der durch die Lockdowns bedingten Einschränkung der Aktivitäten der Menschen. Solange Millionen von Amerikanern zu Hause sitzen und sich fragen, wie sie überleben können, bis die Regierung ihnen sagt, dass sie wieder arbeiten gehen können – vorausgesetzt, die Shutdowns haben ihre Arbeitgeber nicht aus dem Geschäft gedrängt –, wird es mehr Drogenmissbrauch und Selbstmorde geben. Zu Beginn der Lockdowns wurde Amerikanern gesagt, sie sollten sich von Notaufnahmen und Arztpraxen fernhalten, um sich nicht dem Coronavirus auszusetzen. Dies hat dazu geführt, dass Amerikaner ihre Gesundheit vernachlässigten. In den US-Krankenhäusern ist die Zahl der wegen schwerer Herzinfarkte eingewiesenen Patienten seit

März um 40 Prozent zurückgegangen. Glaubt etwa jemand, dass die Coronavirus-Panik zufällig mit einem wundersamen Rückgang der Herzinfarkte zusammenfiel? Auch bei vielen Schlaganfallopfern, die durch die Coronavirus-Sperre davon abgehalten wurden, medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, sahen sich Ärzte nicht mehr in der Lage, ihnen zu helfen.

Zu Beginn der Coronavirus-Panik wurden die Krankenhäuser angewiesen, wahlweise Eingriffe abzusagen, um sicherzustellen, dass genug Platz für die erwartete Welle von Coronavirus-Patienten zur Verfügung steht. Doch die Krankenhäuser wurden nicht von Coronavirus-Patienten gestürmt. Betten und andere Ressourcen blieben ungenutzt.

Nach Angaben der American Hospital Association hat dies den Gesundheitsdienstleistern Einnahmeverluste in zweistelliger Milliardenhöhe beschert. Innerstädtische und ländliche Krankenhäuser, die bereits bisher mit geringen Gewinnspannen arbeiteten, sind von den finanziellen Auswirkungen der Sperren besonders hart betroffen. Diese Krankenhäuser müssen künftig möglicherweise ihre Leistungen einschränken. Einige werden sogar schließen müssen. Dadurch wird es Amerikanern auf dem Land und in der Stadt noch weiter erschwert, eine qualitativ hochwertige und erschwingliche Gesundheitsversorgung zu erhalten.

Die Verschiebung notwendiger Operationen wird schwerwiegende Folgen haben. Viele Patienten, deren Operationen verschoben wurden, werden feststellen, dass ihre einst leicht zu behandelnden Leiden jetzt eine intensive und teure Behandlung erfordern.

Einige Menschen verzichten auf Krankheits-Management und Kontrolluntersuchungen, die dabei helfen könnten zu vermeiden, ernsthaftere Probleme zu entwickeln. Die Coronavirus-Lockdowns haben sogar dazu geführt, dass Chemotherapien abgesagt wurden.

Dem Brief der Ärzte an Präsident Trump zufolge verhindern die Coronavirus-Sperren, dass 150.000 Amerikaner pro Monat erfahren, dass sie Krebs haben. Das Überspringen von Routine-Krebsvorsorgeuntersuchungen bedeutet, dass Krebs nicht in einem frühen Stadium, in dem er am leichtesten zu behandeln ist, erkannt wird.

Die Coronavirus-Lockdowns haben das Leben der Amerikaner auf den Kopf gestellt, um sie vor einem Virus mit einer Sterblichkeitsrate von 0,2 Prozent zu „schützen“, wobei die meisten dieser Todesfälle Menschen in Pflegeheimen und solche mit chronischen Gesundheitsproblemen betreffen. Stattdessen wäre die rationale Antwort, die Schwachen zu schützen und den Rest der Menschen ihr Leben leben zu lassen. Aber Politiker und von der Regierung ernannte „Experten“ reagieren nicht rational auf eine „Krise“, insbesondere dann nicht, wenn eine panische Reaktion ihre Macht und ihr Ansehen steigern kann.

Die Lehre aus den unnötigen Lockdowns ist klar: Regierungsbürokraten und Politiker, selbst der von den Medien geliebte Dr. Fauci, müssen daran gehindert werden, weiter unsere Freiheit und unseren Wohlstand zu beeinträchtigen.

[Dieser Artikel erschien zuerst auf der Seite des Ron Paul Institute for Peace](#)

[and Prosperity](#) und wurde von Axel B. C. Krauss exklusiv für eigentümlich frei ins Deutsche übersetzt.

übernommen von ef-Magazin [hier](#)

Corona: Die Regierung entscheidet, wie es der Bürger sehen soll

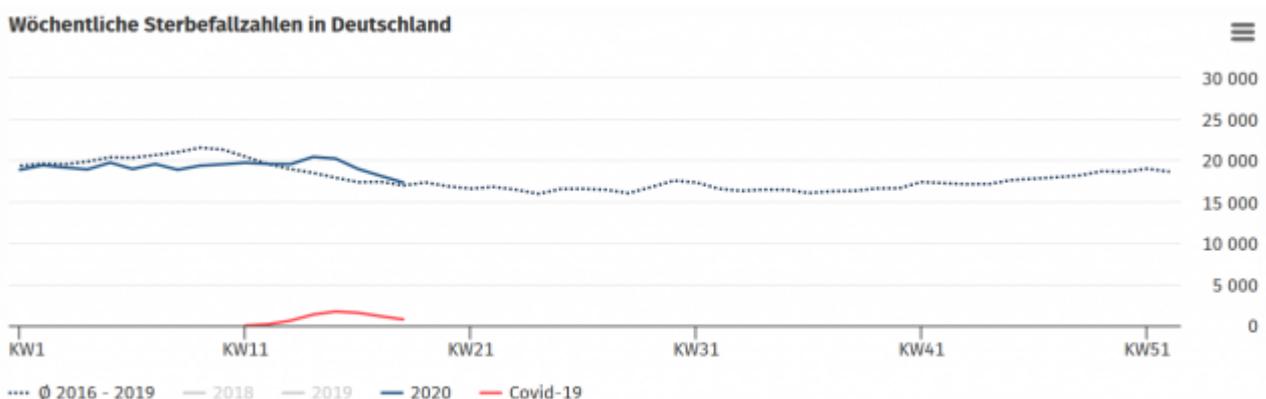
Der Verlauf der Sterbezahlen

Das Statistische Bundesamt veröffentlicht jeden Freitag die neuen Sterbezahlen mit ca. vier Wochen Verzögerung [1]:
Beispiel: Veröffentlichung 29.05., darin der letzte Berichtstag: 03.05.
Eine Zeitverzögerung an Aktualität, welche bei einer solchen Pandemie in einem Zeitalter der Digitalisierung eher an die Übertragungsgeschwindigkeit mit Postkutschen erinnert.

Man muss das wohl mit einer allgemeinen Corona-Unpässlichkeit entschuldigen, da Behörden ihre Mitarbeiter ja auch in Kurzarbeit schickten, um Kosten einzusparen (und ihren obersten „Dienstherren“ damit zu belasten). Und wo die Mitarbeiter fehlen, nutzt die Geschwindigkeit des Internet und Mailverkehrs nichts. Die EU hat das Problem jedoch erkannt und wird die Digitalisierung (mit viel Geld) vorantreiben.

Doch ist das nicht das eigentliche Thema.
Auf der Homepage des Statistischen Bundesamtes wird zur wöchentlichen Veröffentlichung der Sterbe- und Corona Informationen immer auch eine Verlaufsgrafik gezeigt. Und bei dieser geschieht seltsames, beziehungsweise psychologisch gut Erklärbares.

Aktuell ist es auf der Homepage des Statistischen Landesamtes die folgende Informationsgrafik zur Corona-Mortalität (bis zum nächsten Aktualisierungstermin am 5.6.):



Das Anklicken oder Antippen der Legende blendet Merkmale aus und ein.
Quellen: Sterbefallzahlen insgesamt: Statistisches Bundesamt, COVID-19-Todesfälle: Robert Koch-Institut

Bild 1 Grafik der Sterbedaten. Quelle Statistisches Bundesamt, Informationsdatum 29.05.2020

Zum Vergleich eine auf dem gleichen Datensatz basierende Darstellung mit allen Dateninhalten:

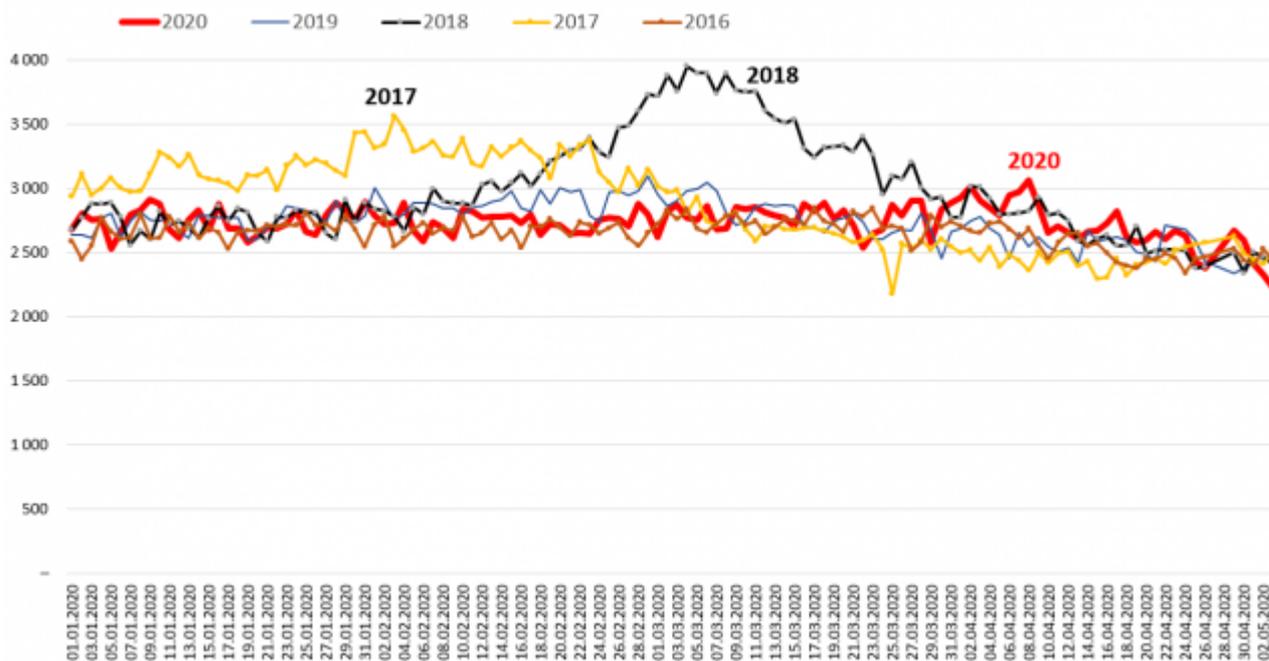
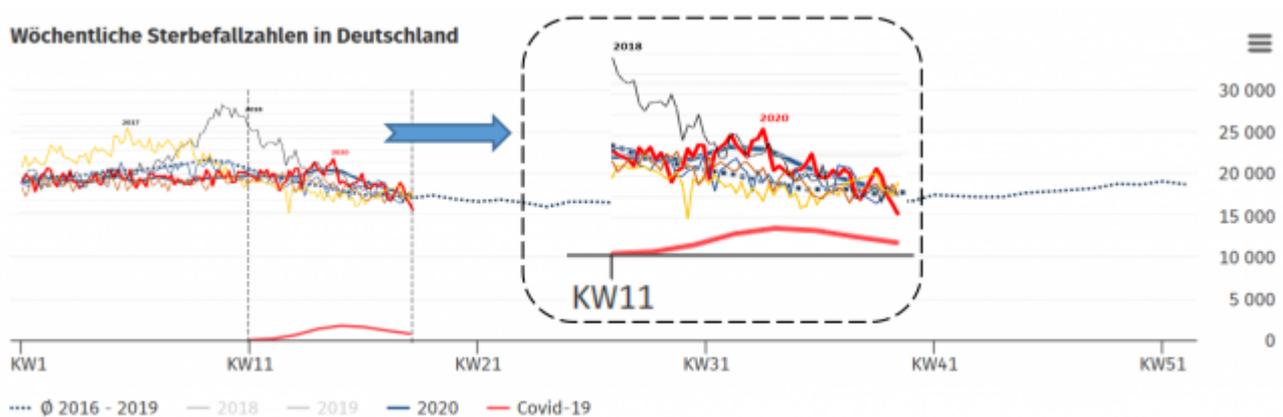


Bild 2 Grafik der Sterbedaten in Tagesauflösung mit allen Einzeljahren (um die Bevölkerungszahlen der Einzeljahre korrigiert*). Grafik vom Autor erstellt. Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Informationsdatum 29.05.2020

Kopiert man die Detailgrafik in das Bild des Statistischen Bundesamtes, „verschwindet“ plötzlich die vom Statistischen Bundesamt angegebene Corona-„Übermortalität“.



Das Anklicken oder Antippen der Legende blendet Merkmale aus und ein.
 Quellen: Sterbefallzahlen insgesamt: Statistisches Bundesamt, COVID-19-Todesfälle: Robert Koch-Institut

Bild 3 Bilder 2 und 3 übereinander kopiert. Bereich der Corona-„Übermortalität“ zusätzlich gezoomt dargestellt. Grafik vom Autor erstellt

Wie sich die vom Bundesamt gemeldete „Corona-Übermortalität“ alleine über diese wenigen Jahre im Vergleich mit den häufigen „Grippejahren“ wirklich darstellt, muss sich ein Bürger selbst „herausfieseln“. Macht man sich die

Mühe, sieht das Ergebnis im Verlauf dieser Coronapandemie wie folgt aus und würde zu einer vollkommen anderen Interpretation führen (müssen):

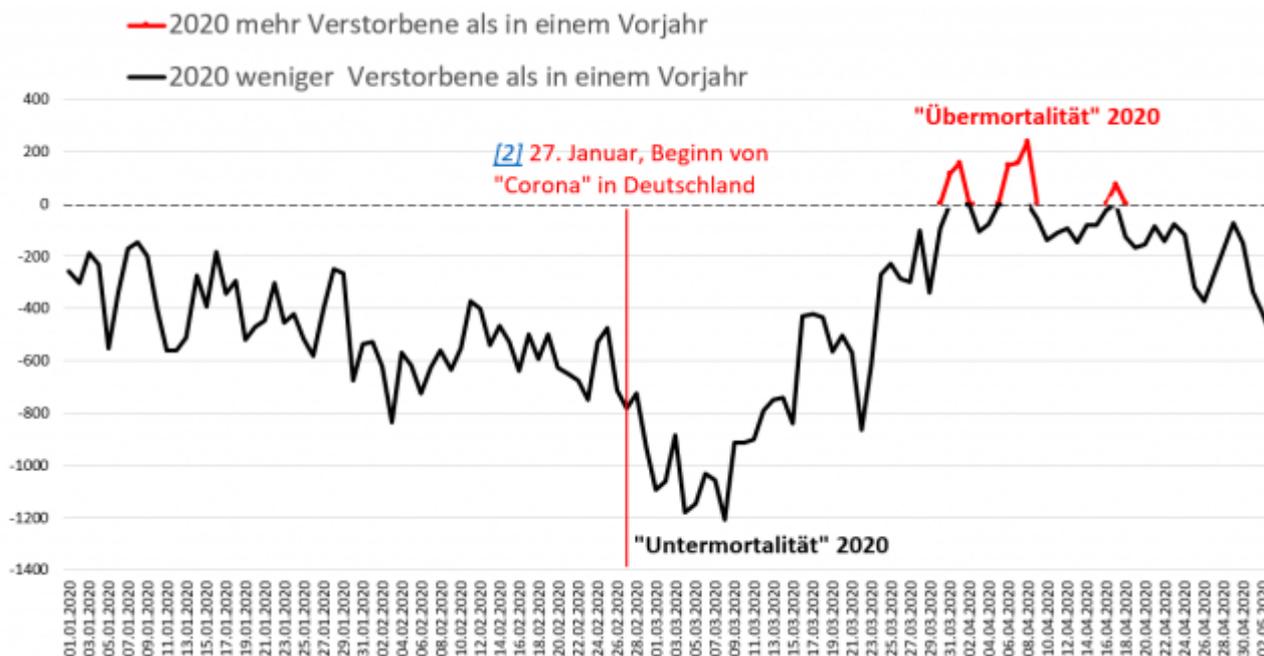


Bild 4 Grafik der Sterbedaten-Differenzen in Tagesauflösung (um die Bevölkerungszahlen der Einzeljahre korrigiert*). Grafik vom Autor erstellt. Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Informationsdatum 29.05.2020

Das Statistische Bundesamt zeigt sich „lernfähig“

Vorbemerkung: Das nun Gezeigte und alle Ableitungen daraus sind durch nichts und keine Studie belegt. Es spiegelt alleine die rein persönliche Meinung des Autors wieder. Wer es glauben wollte, läuft Gefahr, Verschwörungstheorien anzuhängen und räääächten Umtrieben zum Opfer zu fallen. Wer dies vermeiden will, darf auf keinen Fall weiterlesen.

Das folgende Bild zeigt eine der ersten Grafiken des Amtes. Sie hat Tagesauflösung und die hohe Sterberate von 2018 ist dargestellt. Die ebenfalls hohe vom Jahr 2017 und die Werte von 2019 fehlen. Man sieht in der Tagesauflösung deutlich, an wie wenigen Tagen – und wie geringfügig – das rote Pandemiejahr 2020 eines der Vorjahre überschreitet. Der Betrachter „darf“ auch noch sehen, dass im Jahr 2018 eine erheblich schlimmere „Übermortalität“ herrsche, die weitere im Jahr 2017 zeigt man schon nicht (mehr).

Tägliche Sterbefallzahlen in Deutschland

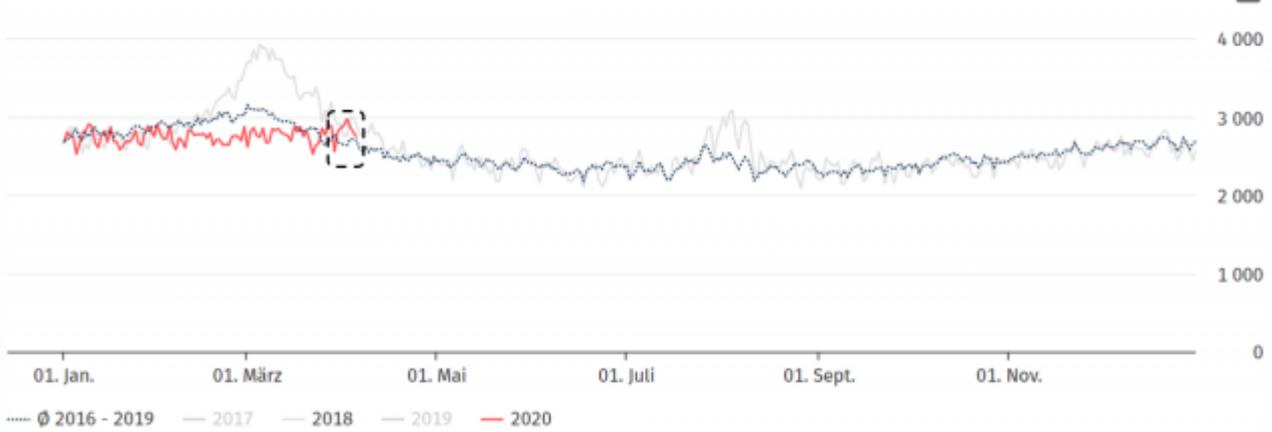


Bild 5 [1] Grafik der Sterbedaten des Statistischen Bundesamtes der letzten Märzwoche. Schwarze Umhüllung des Zeitraumes „seit der letzten Märzwoche“ vom Autor zugefügt

Eine Woche später wurde die Grafik „angepasst“. Sie hat nur noch mittelnde Wochenauflösung. Die hohe Sterberate von 2018 ist weiterhin dargestellt. Alle anderen Jahre (vor 2020) fehlen und bleiben durch den Mittelwert ersetzt.

Nun sieht es so aus, als wenn eine deutliche „Corona-Übermortalität“ vorhanden wäre.

Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland

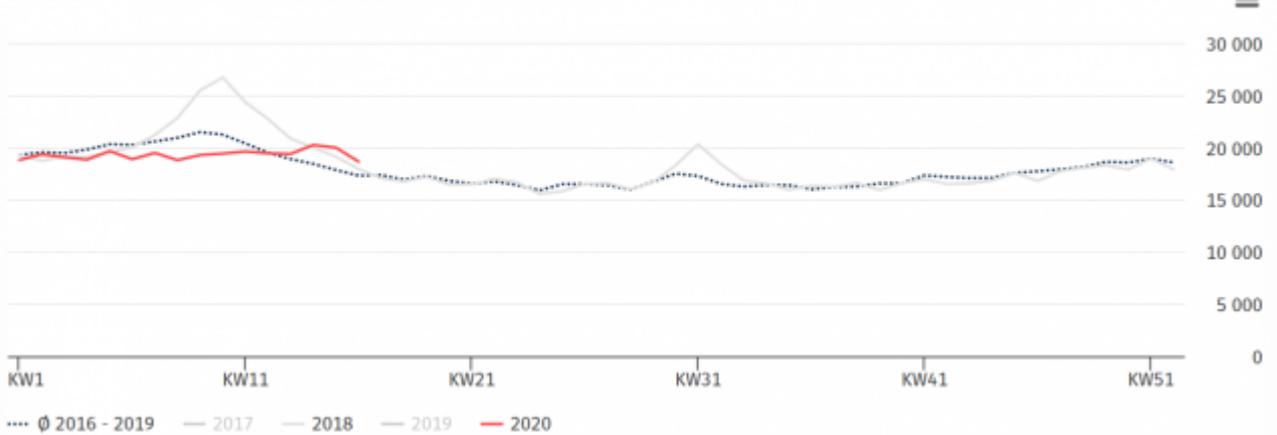


Bild 6 Grafik der Sterbedaten in Wochenauflösung. Bildquelle Statistisches Bundesamt, Informationsdatum 15.05.2020

In der Tagesauflösung (folgendes Bild) sieht man jedoch, dass sich diese „Übermortalität“ auf wenige Tage beschränkt und sehr geringfügig ist. Auch, dass diese „Übermortalität“ nicht entfernt einen Vergleich mit den Grippejahren 2019 und dem (im Originalbild fehlenden) Jahr 2017 hat.

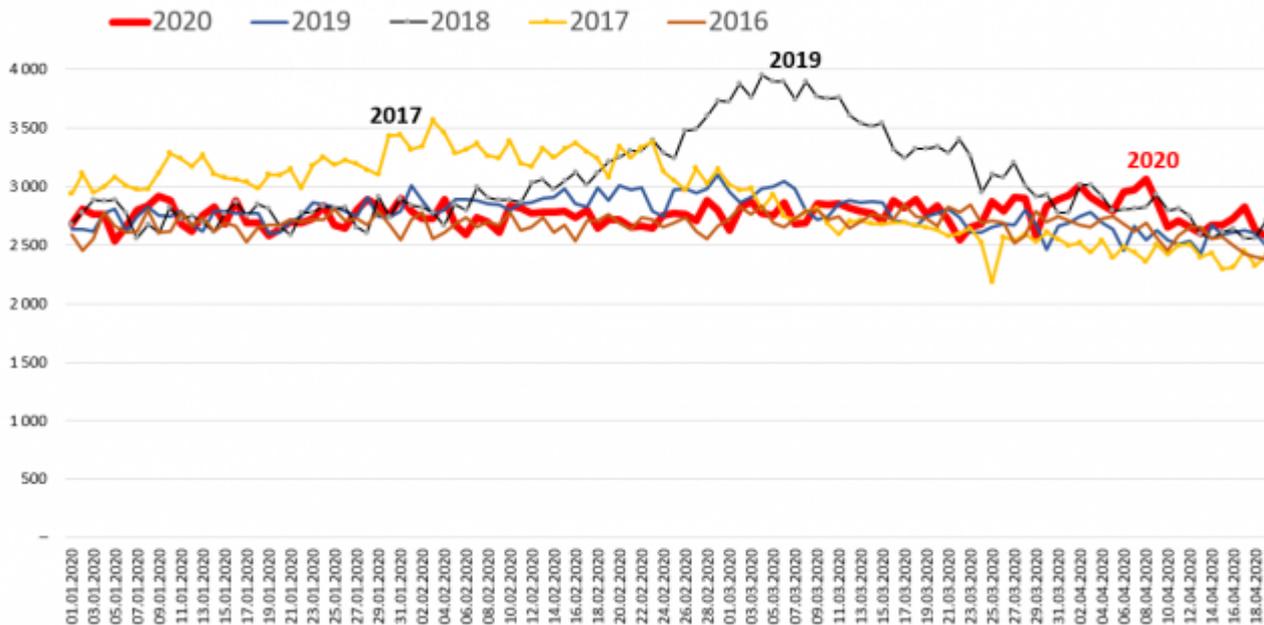


Bild 7 Grafik der Sterbedaten in Tagesauflösung mit allen Einzeljahren (um die Bevölkerungszahlen der Einzeljahre korrigiert*). Grafik vom Autor erstellt. Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Informationsdatum 15.05.2020

In der letzten Aktualisierung des Statistischen Bundesamtes wurden die „kompromittierenden“ Einzeljahre nun ganz weggelassen und nur noch der Mittelwert der Jahre 2016 – 2019 als Vergleich eingeblendet.

Einschub der Redaktion

Zitat Drostens im SPIEGEL Interview # 22 vom 30.5.20

„Ich glaube nicht, dass wir irgendetwas falsch gemacht haben. Wir haben mit vergleichsweise milden Maßnahmen eine Pandemiewelle gestoppt, und zwar total effizient, ohne eine große Zahl von Toten. Ich finde, man sollte Corona-Leugnern sagen: Schaut in Ausland. Wir haben in Deutschland etwas geschafft, das kein vergleichbares Land der Welt hinbekommen hat.“

Die Wahrheit ist:

Deutschland steht derzeit bei 220 Infizierten/10 Toten auf 100.000 Einwohner. Weniger Infizierte/Tote pro Kopfzahl haben u.a. Norwegen, Österreich, Polen, Tschechien, die Türkei, der Iran, Israel, Argentinien, Uruguay und alle ostasiatischen Länder

(Quelle).

Wie verlässlich Drostens Wissenschaft ist (er war auch tonangebend bei der [Schweinegrippen-Panik 2009](#)) griff BILD unlängst auf

Bild 25.05.2020: [Fragwürdige Methoden](#) Drostens-Studie über ansteckende Kinder grob falsch Wie lange weiß der Star-Virologe schon davon?

Aber „staatstragende“ Medien wissen, wer Recht hat. Dahinter steckt eine Verschwörung:

SPIEGEL 29.05.2020: [Kampagnenjournalismus](#) „Bild“-Chef Reichelt und sein „Fassbombenkommando“

Und wenn gar nichts mehr weiterhilft greift man beim SPIEGEL zur Verunglimpfung durch Antisemitismus getarnt als Israel Kritik. Hier eine Rezension des SPIEGEL-Elaborat zum BILD Autor Piatov:

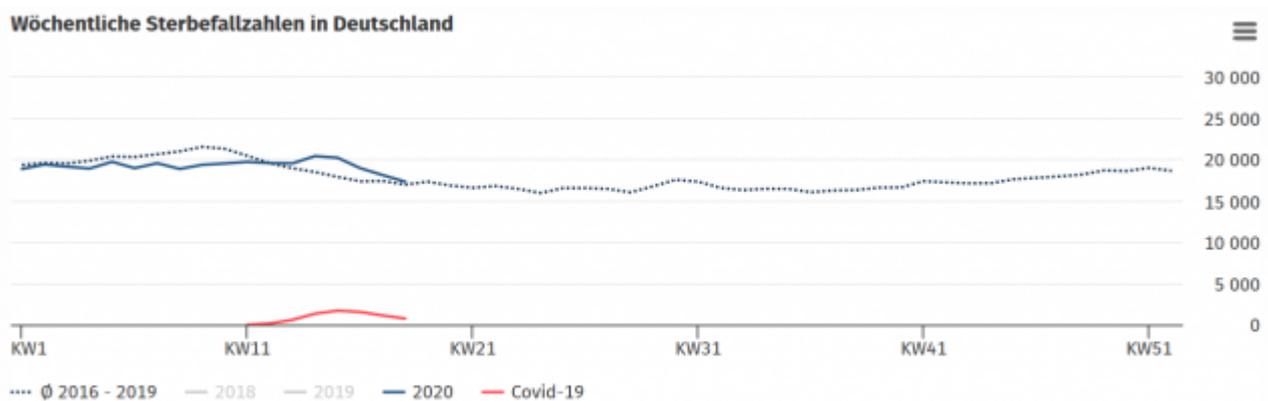
Achgut 01.06.2020: [Der SPIEGEL und die Meise von Zion](#)

Weitere Drostempfehlungen und falsche -Weisheiten finden Sie im folgenden Video etwa. ab Minute 10:00

Ende Einschub

Seht, wie toll unsere Regierung die Pandemie gemanagt und in den Griff bekommen hat

Jetzt (endlich) sieht die Grafik so aus, als hätte eine erhebliche „Corona-Übersterblichkeit“ begonnen, welche dank der fürsorglichen – leider sehr schmerzhaften, jedoch vollkommen alternativlosen – Maßnahmen unserer Regierung schnell eingedämmt werden konnte.



Das Anklicken oder Antippen der Legende blendet Merkmale aus und ein.

Quellen: Sterbefallzahlen insgesamt: Statistisches Bundesamt, COVID-19-Todesfälle: Robert Koch-Institut

Bild 8 Grafik der Sterbedaten. Quelle Statistisches Bundesamt,

Informationsdatum 29.05.2020

Entsprechend stolz textet es das Statistische Bundesamt:

29. Mai 2020 – Um die Frage zu beantworten, ob COVID-19 zu einer Übersterblichkeit führt, beobachten wir anhand einer [Sonderauswertung die vorläufigen Sterbefallzahlen in Deutschland](#). Im Moment sind die Zahlen bis zum 3. Mai 2020 darstellbar. Im März 2020 mit insgesamt mindestens 86 700 Sterbefällen ist bei einer monatsweisen Betrachtung kein auffälliger Anstieg der Sterbefallzahlen im Vergleich zu den Vorjahren erkennbar. Im April lagen die Sterbefallzahlen allerdings deutlich über dem Durchschnitt der Vorjahre.

*Nun muss man beachten, dass die Corona-„Übersterblichkeit“ selbst an den ganz wenigen Tagen, da sie „auftritt“ sehr, sehr gering ist. Um einen wirklichen Vergleich zu den Vorjahren zu ziehen, muss man deshalb auch die unterschiedlichen Bevölkerungszahlen berücksichtigen. Dies hat der Autor in seinen Grafiken grob gemacht (auf das Einrechnen der erhöhten Alterspyramide wurde mangels Daten verzichtet).

Jahreskorrektur Einwohnerzahl

Jahr	Endwert des Vorjahres	Differenz zu 2020
2020	83,2	
2019	83	0,24%
2018	82,8	0,48%
2017	82,5	0,84%
2016	82,2	1,20%

Bild 9 Einwohnerzahlen Deutschland zum jeweiligen Jahresende. Tabelle vom Autor erstellt. Quelle: Statistisches Bundesamt

Setzt man dies in den Grafiken um und blendet auch die einzelnen Jahre ein, stellt sich die in der Grafik des Statistischen Bundesamtes so deutlich hervorgehobene Corona-„Übermortalität“ als „Rauschen“ heraus. Geht man noch davon aus, dass viele der „Coronaopfer“ zwar einen positiven Coronabefund hatten, aber nicht wirklich nur wegen Corona verstorben sind, darf man mit gutem Gewissen annehmen, dass eine Corona-„Übersterblichkeit“ statistisch nicht vorliegt und auch nicht bewiesen werden kann.

Es ist aber weiterhin überdeutlich, dass alleine innerhalb der vorhergehenden, vier Jahre die typischen, zyklischen Grippeinfektionen eine wesentlich höhere Mortalität zur Folge hatten – und damals keinen Politiker – oder gar die fast unfehlbare, große Krisenmanagerin Angela – zu irgendwelchen Maßnahmen nötigten. Nicht einmal Mundschutz und Schutzkleidung wurden bevorratet, beziehungsweise verfügbar gehalten (und doch vorhandene wurden

ganz kurz zuvor von einem Minister noch ins Ausland verschenkt).

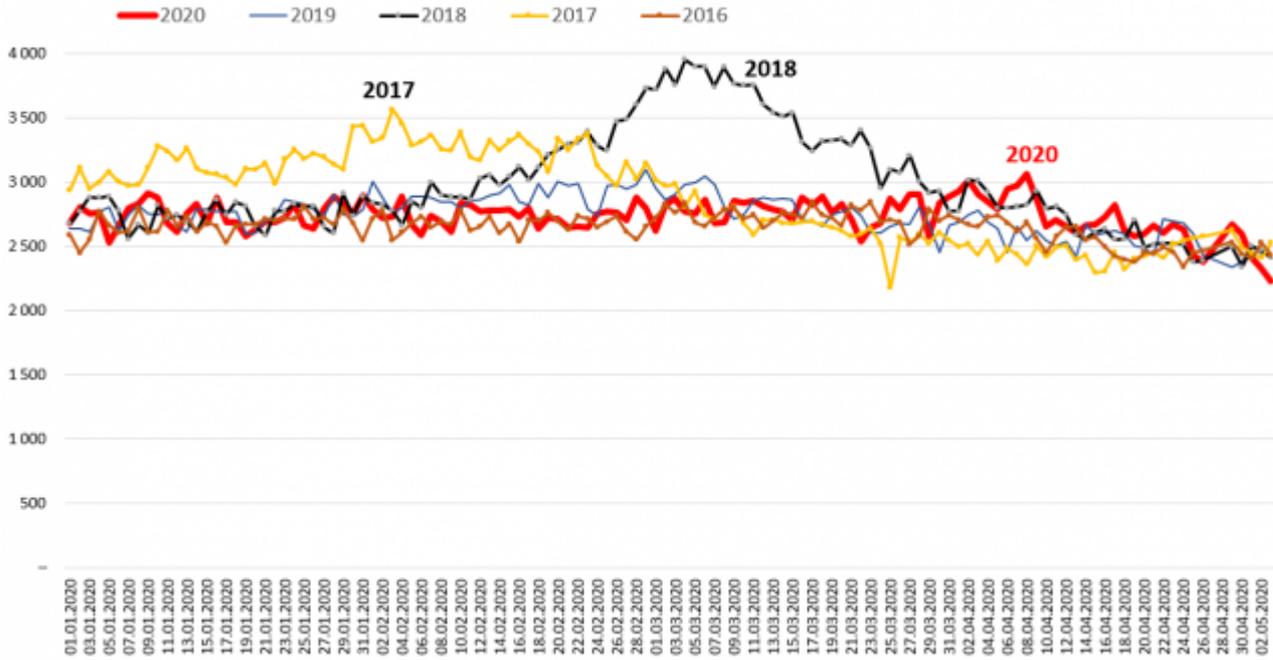


Bild 10 Grafik der Sterbedaten in Tagesauflösung mit allen Einzeljahren (um die Bevölkerungszahlen der Einzeljahre korrigiert*). Grafik vom Autor erstellt. Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Informationsdatum 29.05.2020

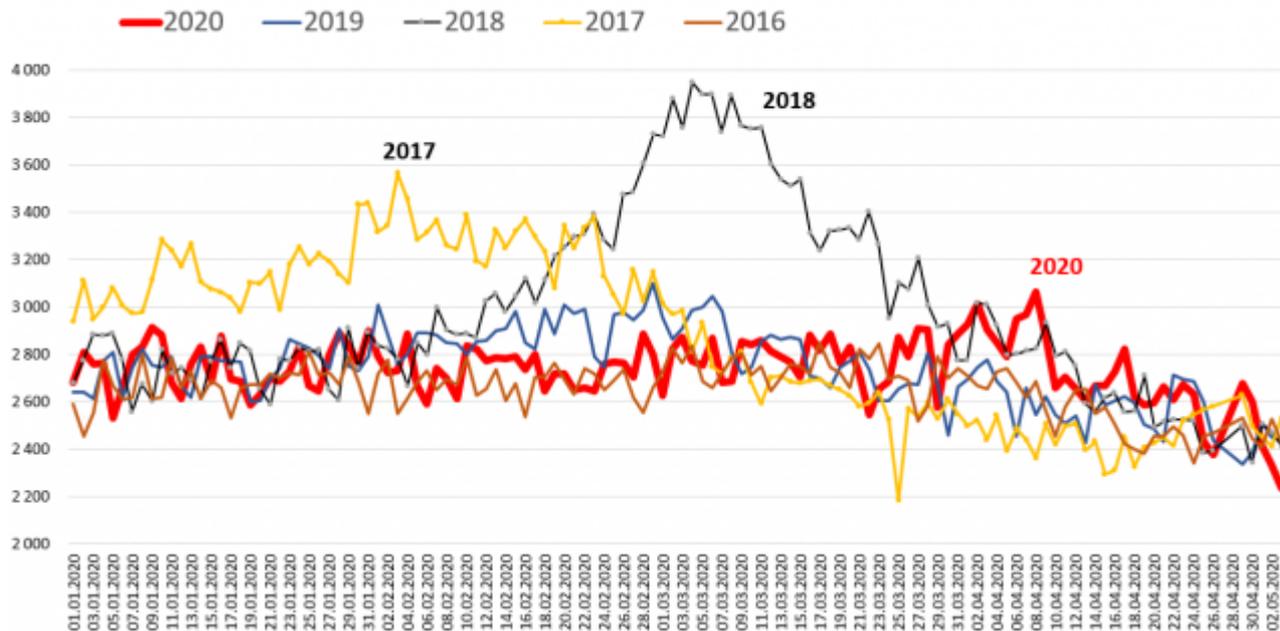


Bild 11 Grafik Bild 5 in höherer Auflösung. Grafik vom Autor erstellt

Fazit

Die Darstellungen des Statistischen Bundesamtes sind ein schönes Beispiel, wie eine Behörde politische Wünsche (Hinweis: eine ausschließlich rein persönliche, nirgends belegte Vermutung des Autors) in ihre Darstellung einfließen lässt und mithilft, die Bürger zu desinformieren.

Corona-Verschwörungstheorie

Unsere Politik und alle Medien haben sich inzwischen zu einem weiteren Endkampf verbündet. Gemeinsam kämpfen sie nun auch gegen die wie Pilze aus dem Boden sprießenden Coronaleugner und die mit Sicherheit ausschließlich von räääächts unterwanderten Verschwörungstheoretiker.

Dazu ist eine Reportage des BR herrlich zu lesen und einfach nur entlarvend. Sie erinnert stark an den berühmten Ausspruch während der deutschen Nachkriegsgeschichte: „niemand hat die Absicht, eine Mauer zu bauen ... “ Der Unterschied ist: Die Person wusste damals genau, was sie sagt. Die Aktuelle „Intelligenz“ weiß nicht einmal das.

achgut 14.05.2020: [Bayerischer Rundfunk kritisiert Corona-Paranoia](#)

„Wer die Apokalypse zur Basis seines Denkens macht, der schlägt Maßnahmen zu deren Verwirklichung vor.“

Dies erklärte Christoph Süß in der Sendung „quer“ vom Bayerischen Rundfunk.

Über die Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus sagt er:

„Kein Verkehr mehr, Flugzeuge bleiben am Boden, Züge fahren nicht, quasi Generalstreik, die Wirtschaft erlahmt, Krise“ und schon habe man „genau das, was man draußen halten will: das Desaster. Natürlich beteiligt sich auch der Asthmaanfall für Deutschland, kurz AfD, an der Paranoiaproduktion und rechte YouTuber kriegen sich vor lauter Endzeitpsychosen gar nicht mehr ein.“

Quer erklärt: Wer behauptet, das Coronavirus sei so gefährlich, dass Grenzen geschlossen, der Verkehr eingeschränkt und manche Berufe eingestellt werden müssen, sei ein rechter Verschwörungstheoretiker in Paranoiaproduktion mit Endzeitpsychose.

Anmerkung: Für alle, die sich nun wundern, warum die Maßnahmen, die bundesweit von der CDU und SPD und in den Ländern von Grünen, der Partei Die Linke und von der FDP durchgesetzt wurden, sei erklärt, dass [die Sendung am 30. Januar 2020](#) ausgestrahlt wurde (ab ca. 8:30), also ein paar Wochen vor dem Lockdown ...

... Schon ein paar Monate später ist dieser Beitrag sehr schlecht gealtert. Heute nämlich gelten jene, die das sagen, was Christoph Süß noch vor ein paar Wochen gesagt hat, als rechte Verschwörungstheoretiker. Ist Christoph Süß somit ein Aussteiger aus der rechtsextremen Szene? Hat am 30. Januar 2020 ein Verschwörungstheoretiker für einen öffentlich-rechtlichen Sender moderiert? ...

Wiederholung

Das was „Corona“ an hysterischem Dilettantismus, gepaart mit Unvermögen und unbrauchbaren Daten aufzeigt, lässt sich direkt auf den Klimawandel-Hype übertragen. Der wesentliche Unterschied: Letzterer wird uns noch mehr Geld kosten ...

Quellen

[\[1\]](#) Statistisches Bundesamt: *Sterbefälle und Lebenserwartung Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen des Jahres 2020*

[\[2\]](#) WIKIPEDIA: *COVID-19-Pandemie in Deutschland*

Kurven, die in den Untergang führen*

Klimaforscher wie auch Ökonomen sind bekannt dafür, dass sie die Welt gerne in vereinfachten Modellen darzustellen und zu erklären versuchen; aber jetzt wird die Szene dramatisch durch die Epidemiologen aufgemischt. Die Virenforscher haben im März und April einmalige Gelegenheiten für ihre Auftritte genutzt, um den Leuten Pandemie zu erklären und Regierungen zu lenken. Was die Ökonomen in der Wirtschaftspolitik seit Jahrzehnten versuchen und die Klimaforscher seit den neunziger Jahren praktizieren, haben jetzt die Epidemiologen in ganz grossem Stil und mit totaler medialer Präsenz geschafft: die hochspezialisierte, aber eindimensionale Wissenschaft zu missbrauchen, um politische Entscheide zu dirigieren. Mit ihren Modellen, Kurven und Untergangsprognosen, gemäss denen in der Schweiz bis zu 100 000 Tote zu befürchten seien, bewogen sie den Bundesrat zu grenzenlosen Staatseingriffen und einem Shutdown, der über Jahre hinaus existenzielle Schäden verursachen wird.

Schnell und radikal entlarvt

Alle drei Berufsgattungen arbeiten eigentlich nach ähnlichen Grundsätzen: Die Wissenschaftler zwingen komplexe Zusammenhänge und Entwicklungen in vereinfachte mathematische Modelle und leiten daraus Prognosen ab. Das ist ehrgeizig, aber legitim. Werden diese Modelle expertokratisch eingesetzt, sollten sie unabhängig überprüft und demokratisch diskutiert werden.

Die Ökonomen sind aus Erfahrung vorsichtiger geworden, weil sie einerseits die hohen Ungewissheiten nicht linearer Modelle und andererseits die ideologischen Schlagseiten der Modellannahmen nicht verbergen können, so dass ihre Prognosen weder als sicher noch als wertneutral gelten. **Die Klimawissenschaftler haben ihre angeblich naturwissenschaftlich basierten Modelle wirkungsvoller auf politisches Verkaufen und mediale Propaganda getrimmt.**

Für **Klimatologen** der Uno ist die Reduktion des CO₂-Ausstosses die alles entscheidende Zielgrösse, um die Welt zu retten und zu regieren. **So fabrizieren sie methodisch wacklige, aber politisch korrekte Klimamodelle**, die auf Jahrzehnte hinaus exakt vorschreiben, wie viel man bis zum Jahr 2050 an CO₂-Emissionen reduzieren muss, wenn man die Erderwärmung bis 2100 unter 1,5 oder 2 Grad halten will. Eigentlich ist klar, dass solche Panikprognosen wissenschaftlich unhaltbar und die extrem komplexen Wirkungs-zusammenhänge völlig unsicher sind. Aber mit dem CO₂-Dogma haben es die Klimatologen immerhin geschafft, in der Politik die sogenannte Energiewende voranzubringen – ohne Rücksicht auf Verirrungen und Schäden durch Planwirtschaft.

Die Virusexperten treten ebenfalls mit Panikmodellen auf, die statt mit CO₂

mit Todesfällen argumentieren. Es gibt zwei fundamentale Unterschiede. Erstens gelten ihre unsicheren Modellprognosen nicht für das Jahr 2050 oder 2100, sondern für die nächsten Wochen, und deshalb werden ihre krassen Prognosefehler schnell und radikal entlarvt. Zweitens sind die Wohlstandsverluste als Folge der durch die Modelle provozierten Massnahmen für die breite Bevölkerung direkt spürbar. **Die wirtschaftlichen Schäden der Corona-Diktatur haben schon ein kritisches Umdenken bewirkt.**

Nun stellt sich die Frage, wie rasch die Leute in der Klimafrage ähnliche Überlegungen anstellen werden :

Im schlimmeren Fall kann die Verbindung von Klima- mit Corona-Politik die Schweiz definitiv in eine Planwirtschafts- und Schuldenkrise führen, die uns und unsere Kinder und Enkel ökonomisch und sozial um mindestens eine Generation zurückwerfen könnte. Die Erfolge der Schuldenbremse der letzten zwanzig Jahre haben wir in zwei Monaten bereits verbrannt.

Im besseren Fall aber wird das Volk aus dem Corona-Desaster lernen, dass eine Energiepolitik mit unsinnigen Klimamodellen für den Planungshorizont 2050 genauso eine unverantwortliche Anmassung von Wissen ist, die den Wohlstand untergräbt und einen Haufen gescheiterter Fehlinvestitionen mit Schuldenbergen hinterlassen wird.

=====

)* Anmerkung der EIKE-Redaktion :

Dieser Artikel ist zuerst erschienen in der WELTWOCHEN Zürich : „**Kurven, die in den Untergang führen**“ | Die Weltwoche, Nr. 22 (2020) | 28.Mai 2020 ;

EIKE dankt der Redaktion der WELTWOCHEN und dem Autor **Silvio Borner** für die Gestattung der ungekürzten Übernahme des Beitrages, wie schon bei früheren Beiträgen : <http://www.weltwoche.ch/>

Silvio Borner ist Mitglied im Carnot-Cournot-Netzwerk, einem Interdisziplinären Think Tank für Politikberatung in Technik und Wirtschaft [<http://www.c-c-netzwerk.ch/>].

=====

[Stefan Rahmstorf wehrt sich gegen seine mediale Verdrängung durch das Virus: katastrophale Prognosen von](#)

CMIP6

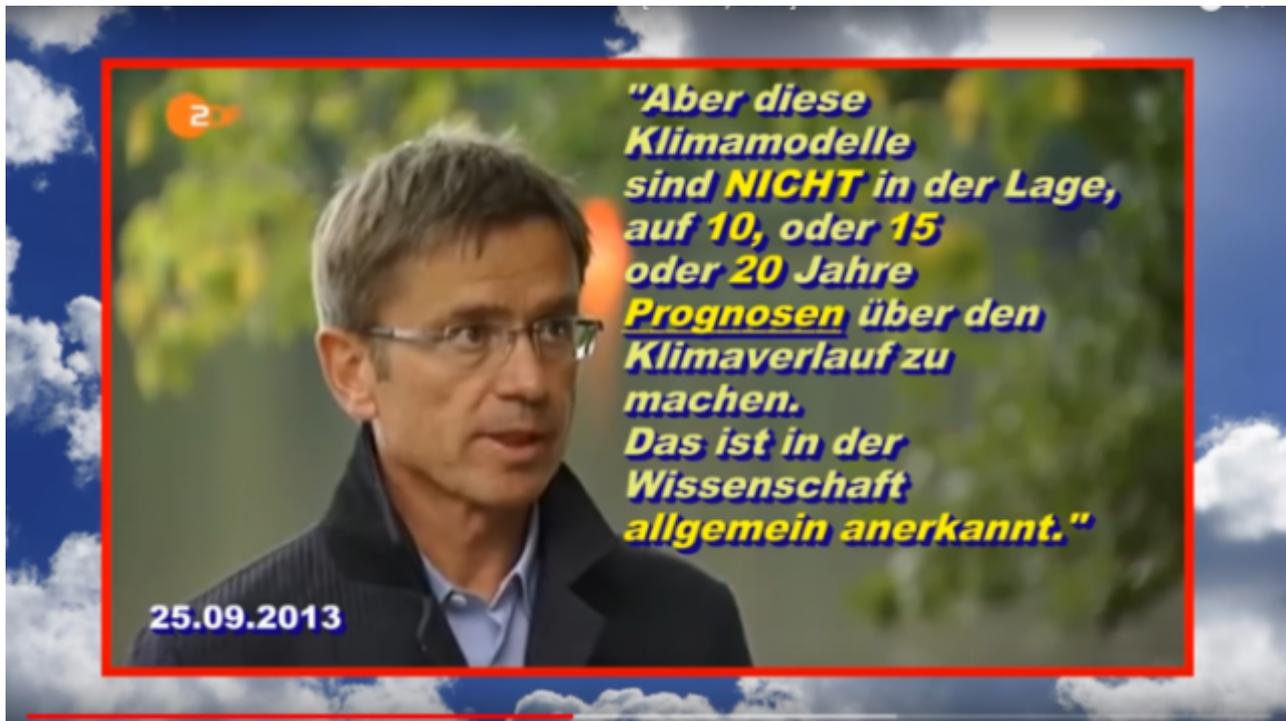
Rahmstorf hatte im März bereits Furore gemacht, als er sich in einem [Artikel in Scilogs-Spektrum](#) in die Debatte um „Coronaleugner“ oder „Wissenschaftsleugner“ wie [Wolfgang Wodarg](#) einschaltete. Die Pointe: Wodarg hatte 2010 mit seiner Kritik an Seuchen-Alarmisten wie Christian Drosten absolut recht behalten; während politiknahe Wissenschaftler wie Rahmstorf oder Drosten von der Realität wiederholt Lügen gestraft werden.

Unter seinem *Spektrum-log*-Artikel erntete Rahmstorf denn auch ordentlich Kritik, bis er entnervt die Kommentarfunktion abschaltete. Dafür durfte er im Mai nun einen [eigenen Artikel bei Relotius online](#) schreiben. Darin beklagt er zwischen den Zeilen den Aufmerksamkeitsverlust für seine Panikmache zur Klimakatastrophe durch die Panikmache zum SARS2-Virus.

Schon heute feststellen läßt sich allerdings, dass Corona in der öffentlichen Wahrnehmung fast alle anderen Themen verdrängt. Dabei hat die Dringlichkeit des Klimaschutzes nichts an Aktualität eingebüßt, im Gegenteil.

Um die Notwendigkeit der üppigen Weiterfinanzierung des „grünen Umbau(s)“, also auch von Rahmstorfs Institut PIK, zu unterstreichen, behauptet er nun wieder einmal eine „deutlich stärkere globale Erwärmung“ vorher. Den „Beweis“ liefern die berüchtigten Klimamodelle bzw. die Modellsammlung CMIP6 der An-Institute des Weltklimarates IPCC, die zu den „wichtigsten Werkzeugen der Klimaforschung“ gehörten.

Eher das einzige, sollte Rahmstorf sagen, denn andere Methoden lassen sich nicht so schön für die Sage vom Weltuntergang manipulieren. Zur Erinnerung der Funktionsweise eines Klimamodells: Es handelt sich um eine nicht-lineare, also chaotische Berechnung, die auf Annahmen beruht.



Diese Annahmen werden natürlich so gewählt, daß etwas möglichst Katastrophales herauskommt. Denken Sie an den berühmten „Schmetterlings-Effekt“, nach dem der Flügelschlag eines kleinen Flattermanns in der Sahara einen Wirbelsturm vor Peking auslösen kann. Das ist aber nur mathematisch möglich und wird in der Realität mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht geschehen. Genauso gut könnten Sie einen Stapel Skatkarten in die Luft werfen und darauf hoffen, daß die Asse, Zahlen und Figuren sich genau in der richtigen Reihenfolge auf dem Boden einfinden.

Natürlich bemüht Rahmstorf auch wieder seine geliebte „Klimasensitivität“, die finanzpraktisch natürlich sehr hoch ist, was heißen soll, daß ein bisschen CO₂ mehr in der Luft sofort zu einer gewaltigen Erhitzung der bodennahen Luftschichten führe. Nach „neuester Analyse“ liege sie im Bereich von mehr als 4,5°; um diesen Betrag stiege also die mittlere Lufttemperatur. Im abgeschlossenen Experiment ohne jede andere Einflußgröße mag das funktionieren; allerdings mit jedem Gas, das mehr als zwei Atome hat. Daß die Erdatmosphäre ein gewaltiges **nicht** abgeschlossenes System mit etlichen Einflußgrößen ist, wird ignoriert. Womit die Klimamodelle aus dem CMIP6-Topf obsolet werden.

Interessanterweise gibt Rahmstorf ein paar Schwächen der Modelle zu und fragt, welches „näher an der Wahrheit“ liege. Tatsächlich geht es dabei aber nur um die Frage, wie schlimm die Katastrophe ausfalle. Denn:

„Auch auf der Basis der bisherigen, etwas weniger hohen Abschätzung der Klimasensitivität brauchen wir sehr rasch eine ganz erheblich ambitioniertere Klimapolitik, um die Paris-Ziele noch einzuhalten und teure Folgeschäden, massives menschliches Leid und unwiederbringliche Verluste von Tier- und Pflanzenarten zu verhindern.“

Es ist nicht zu fassen. Die Corona-Volksquarantäne, die eine Ahnung auf die dekarbonisierte Wirtschaft nach Rahmstorfs Geschmack vermittelt, erzeugt durch sinnlose Isolation und Arbeitsplatz-Vernichtung „massives menschliches Leid“, und dieser Mann will noch mehr davon!