

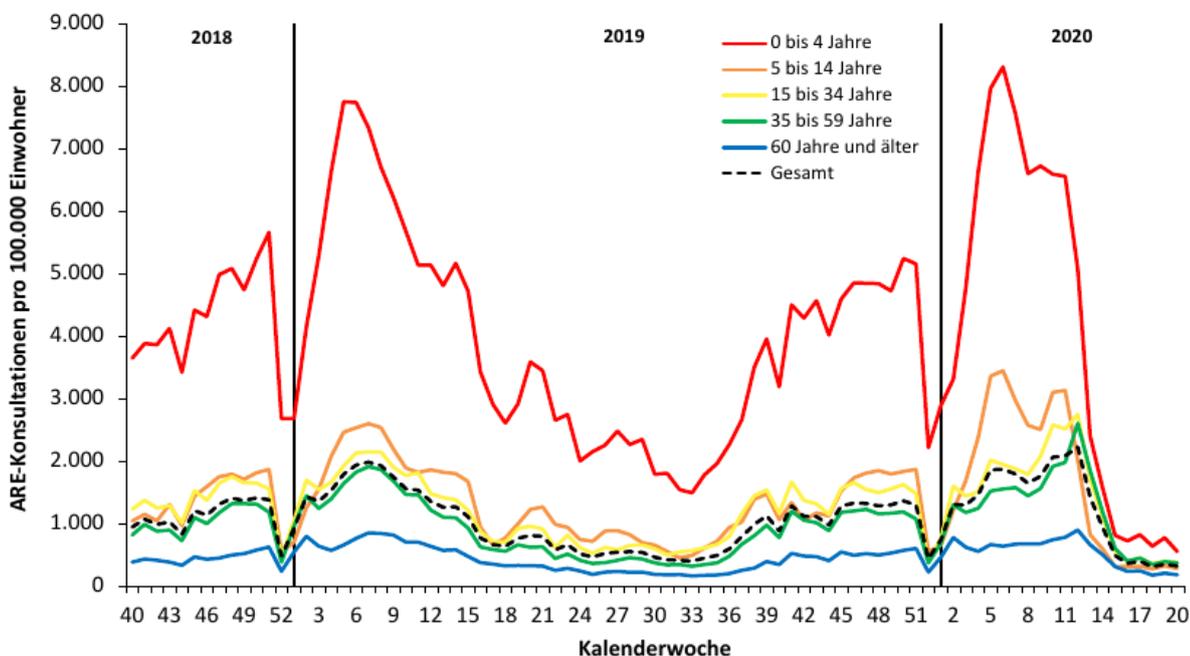
# Anmerkungen zur Krise Sars-2 / Sars-Cov-2 / Corona / CoViD-19<sup>1</sup>

## Die Krankheit

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) am Robert Koch Institut (RKI) schätzt im letzten Wochenbericht<sup>2</sup> der Grippe-Saison 2019/2020 zu Kalenderwoche 20/2020 für die von der 40. KW 2019 bis zur 20. KW 2020 laufende Saison die Besuche von Haus- oder Kinderarztpraxen wegen Influenza auf insgesamt rund 4.7 Millionen Personen. Seit der 40. KW 2019 wurden nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) insgesamt 186,919 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 16% der Fälle wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren.<sup>3</sup> Es wurden bisher 506 Influenza-Ausbrüche mit mehr als fünf Fällen an das RKI übermittelt, darunter 87 Ausbrüche in Krankenhäusern. Seit der 40. KW 2019 wurden insgesamt 518 Todesfälle mit Influenzavirusinfektion übermittelt.

Dies entspricht einer Sterblichkeitsrate von 0.28%.

Die Aufschlüsselung der Anzahl der Arztbesuche wegen Atemwegserkrankungen (ARE)



**Abb. 2:** Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2018 bis zur 20. KW 2020 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Die senkrechte Linie markiert die 1. KW des Jahres.

Abbildung 1: Konsultationsinzidenzen, Abbildung 2 des Berichtes der AGI des RKI

nach Altersgruppen in Abb. 2 des Berichtes zeigt: Der erste Kontakt mit Viren findet vor allem im Alter bis 4 Jahre statt. Für diese Alterskohorte liegt der Wert im Grippe-Maximum Anfang des Jahres etwa 15 Mal so hoch wie für Über-60-Jährige. Bereits bei den Fünf-bis-14-Jährigen liegt die Konsultationshäufigkeit bei unter der Hälfte derjenigen der ganz Jungen. Je älter der Mensch wird, desto wahrscheinlicher wird auch die, möglicherweise durch Impfung,

<sup>1</sup>Stand 03jul2020 - Dr. Gunfried Geiger

<sup>2</sup>Influenza Wochenbericht 2020-20 [https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2019\\_2020/2020-20.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2019_2020/2020-20.pdf)

<sup>3</sup>Bei Sars2 wird eine deutlich niedrigere Rate von 5% angenommen, s.z.B. das Strategiepapier (Verschlussache) des Bundesinnenministeriums (BMI), vermutlich in der Woche vor dem 01apr2020 offengelegt <https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen/> Hintergründe: <https://fragdenstaat.de/blog/2020/04/01/strategiepapier-des-innenministeriums-corona-szenarien/>

bereits erworbene Immunität gegen *bekannte* Grippeviren und desto unwahrscheinlicher die Notwendigkeit einer Konsultation.

Sars2 aber, anders als die bekannten Grippe-Varianten, trifft alle Alterskohorten erstmalig und fordert mithin den, durch Alter und/oder Krankheit, bereits Geschwächten größere Opfer ab bei der Ausbildung der Immunität. Nicht jeder kann diese tatsächlich entwickeln. Bei einer „gewöhnlichen“ Grippe wäre er möglicherweise z.B. bereits als Vierjähriger verstorben oder aber hätte die Immunität erworben, die ihn im hohen Alter schützen kann

## Die Seuche

Sars2 ist eine „Test-Seuche“, in zweifacher Hinsicht. Zum einen steigt mit der Ausweitung der Test-Tätigkeit die Anzahl der aufgefundenen Infizierten.<sup>4</sup> Die hierdurch induzierte Steigerung der Infiziertenzahlen kann eine so tatsächlich nicht gegebene Entwicklungsdynamik der Pandemie vorspiegeln [was auch gezielt geschehen kann].<sup>5</sup> Zum anderen wird nicht etwa ein zufälliger und repräsentativer Querschnitt der Bevölkerung auf Virenbefall getestet, sondern eine Vorauswahl wahrscheinlich Infizierter.<sup>6</sup> Diese Auswahl steigert die Wahrscheinlichkeit der Letalität, mit der Folge verzerrter Angaben, wie z.B. die für die weltweiten Fälle ausgewiesenen Zahlen des COVID-19 Dashboard der Johns Hopkins University, Stand 30jun2020:<sup>7</sup> global Infizierte 10,302,052, global Verstorbene 505,505. Hierdurch wird eine Sterberate von 4.91% suggeriert.<sup>8</sup> Genau genommen haben wir es hier mit einem statistischen Betrug zu tun, wird doch jeder auf Sars2 positiv getestete Verstorbene als Corona-Toter gewertet, ob er nun tatsächlich Coronas wegen an der Herz-Lungenmaschine hing oder gar keine Symptome aufwies.<sup>9</sup>

Wird andererseits eine (örtliche) Bevölkerung in Gänze getestet, ergeben sich andere Werte, wie eine aktuelle Studie des Hotspot Ischgl in Tirol/Österreich beispielhaft belegt.<sup>10</sup> Es zeigt sich, dass sich auch unter den Einwohnern Ischgl's sehr viele Menschen mit dem Virus infiziert haben - viele davon, ohne es zuvor zu wissen. Für die Untersuchung riefen Forscher der Medizinischen Universität Innsbruck alle Bewohner des Ortes dazu auf, sich zwischen dem 21. und 27. April anhand von Blutproben und Rachenabstrichen auf Spuren der Infektionen testen zu lassen. Knapp 1500 der rund 1600 Einwohner folgten der Bitte. Um niemandem fälschlicherweise eine Infektion mit Sars-CoV-2 zu attestieren, überprüften die Forscher alle Ergebnisse mit bis zu vier verschiedenen Tests. Im Blut von 42.4 Prozent der Bewohner fanden sich Antikörper gegen das Virus, die eine vergangene Infektion belegen. Auffällig bei der Untersuchung ist die sehr hohe Dunkelziffer. Nur rund 15 Prozent der Einwohner mit Antikörpern im Blut wussten zuvor von ihrer Infektion, weil die Erreger zum Zeitpunkt der Erkrankung durch einen Rachenabstrich und einen PCR-Test nachgewiesen worden war. Die anderen 85 Prozent hatten zuvor keinen positiven Coronatest. Viele seien etwa bei der Hotline nicht durchgekommen, andere hätten ihre Beschwerden als Schnupfen abgetan. Oft litten die Betroffenen dann zwei,

---

<sup>4</sup>Sei ein stabiler Anteil der Bevölkerung infiziert. Wird nun in der Folgewoche die Zahl der Tests verdreifacht, steigt auch die Zahl der als infiziert Identifizierten auf das Dreifache

<sup>5</sup>Das bereits in Fußnote 3 zitierte Strategiepapier des BMI gibt Anweisungen, wie die zuvor unterstellte / festgelegte Letalitätsrate durch flexible Anpassung der Testaktivität verifiziert werden soll (Abschnitte „Die anzustrebende Testkapazität .... um das gewünschte Ergebnis zu erzielen“ auf Seite 14)

<sup>6</sup>Dies kann soweit gehen, dass ein vermeintlich nicht in einem Risikogebiet gewesener und nicht Coronaspezifisch Erkrankter nicht zum Test zugelassen wird und dadurch stirbt, siehe Artikel „Freitag, der 13.“, Der Spiegel 27, 27jun2020, 84, 85

<sup>7</sup><https://coronavirus.jhu.edu/map.html> 30jun2020 6:33:48 a.m.

<sup>8</sup>Für Deutschland: 195,042 bzw. 8,976 also 4.60%

<sup>9</sup>Lothar Wieler, Präsident des RKI, in einem seiner Corona-Lageberichte: „Bei uns gilt jemand als Corona-Todesfall, bei dem eine Corona-Infektion nachgewiesen wurde.“ [www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/faktenfuchs-so-werden-corona-todesfaelle-gezaehlt,RtnpYVL](http://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/faktenfuchs-so-werden-corona-todesfaelle-gezaehlt,RtnpYVL) Abruf 30jun2020; siehe auch <https://www.tagesspiegel.de/wissen/gestorben-mit-oder-an-covid-19-warum-in-deutschland-so-wenige-corona-tote-obduziert-werden/25726918.html>

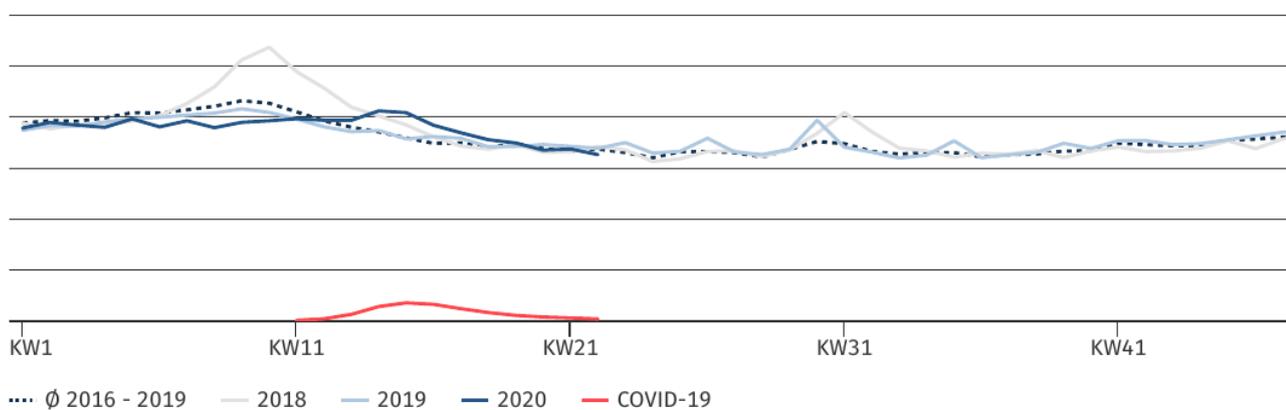
<sup>10</sup>Irene Berres 25jun2020, 13.41 Uhr, <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-studie-zeigt-hohe-durchseuchung-in-ischgl-bevoelkerung-a-186684ff-35bc-4f07-b537-4f10a9fface2> Download 29jun2020

drei Tage unter Halskratzen oder Husten. Auch sei die Testkapazität im März noch begrenzt gewesen.

In dem Ort kam es zu zwei Todesfällen durch das Coronavirus. Mithin betrug die Sterblichkeitsrate bezogen auf die untersuchte, nahezu gesamte, örtliche Bevölkerung  $2 / (0.424 * 1500) = 2 / 600 = 0.3\%$ , sehr ähnlich der einer gewöhnlichen Grippe,<sup>11</sup> und dies trotz der Neuartigkeit des Virus; welches also an sich harmloser ist als die bekannten Grippeviren im Durchschnitt, da diese hauptsächlich junge Menschen erstmalig infizieren, nicht wie Sars2 alle Alterskohorten und damit auch diejenigen mit erhöhtem Anteil an Geschwächten.

Merkwürdig ist die Erregung über Sars2 vor dem Hintergrund der allgemeinen Ruhe während der deutlich tödlicher verlaufenden Grippewelle Anfang 2018, wie die Graphik des Statistischen Bundesamtes zu den Sterbefällen in Deutschland belegt (Abbildung 2: alle Sterbefälle, unbeachtlich der Todesursache)<sup>12</sup>

### 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

Abbildung 2: Sterbefallzahlen Deutschland 2020, Destatis

### Der schwedische Sonderweg

Wie die Graphik des European mortality monitoring (EuroMOMO, Abbildung 3) zeigt, ist die Übersterblichkeit in Schweden, integriert über die Zeit der Sars2-Pandemie, nicht höher als in anderen Ländern; es fehlt der andernorts ausgeprägte Peak, die Kurve ist flacher.<sup>13</sup>

<sup>11</sup>Die Heinsberg-Studie (Virologe Prof. Dr. Hendrik Streeck / Universität Bonn, 09apr2020) kommt für die Gemeinde Gangelt bei einer deutlich geringeren Grundgesamtheit - von den 12,529 Einwohner nahmen ca. 1000 aus ca. 400 Haushalten teil - auf einen Wert von 0.37 Prozent der [bekanntermaßen] Infizierten, konstatiert aber auch: „Die Mortalität bezogen auf die Gesamtpopulation in Gangelt beträgt derzeit 0.06%“.

[https://www.land.nrw/sites/default/files/asset/document/zwischenenergebnis\\_covid19\\_case\\_study\\_gangelt\\_0.pdf](https://www.land.nrw/sites/default/files/asset/document/zwischenenergebnis_covid19_case_study_gangelt_0.pdf)

<sup>12</sup>[www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Gesellschaft/bevoelkerung-sterbefaelle.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Gesellschaft/bevoelkerung-sterbefaelle.html)

download 30jun2020 Statistisches Bundesamt - Sterbefallzahlen und Übersterblichkeit

Leider liegt kein Maßstab am Diagramm. Anlicken online gibt für KW10 folgende Werte aus: 2016-2019 Durchschnitt 21,288; 2018 26,777; 2019 20,386; 2020 19,567

<sup>13</sup>Die Graphik stammt von <http://blauerbote.com/2020/06/25/coronakrise-der-schwedische-beweis/> und lässt sich erzeugen auf <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps#> durch entsprechende Wahl des Zeitfensters in der Rubrik „Z-scores by country“. Z-scores geben die Übersterblichkeit an:  $Z\text{-score} = (x - \text{mean of the population}) / (\text{Standard deviation of the population})$  s. Definition in <https://www.euromomo.eu/how-it-works/what-is-a-z-score/>

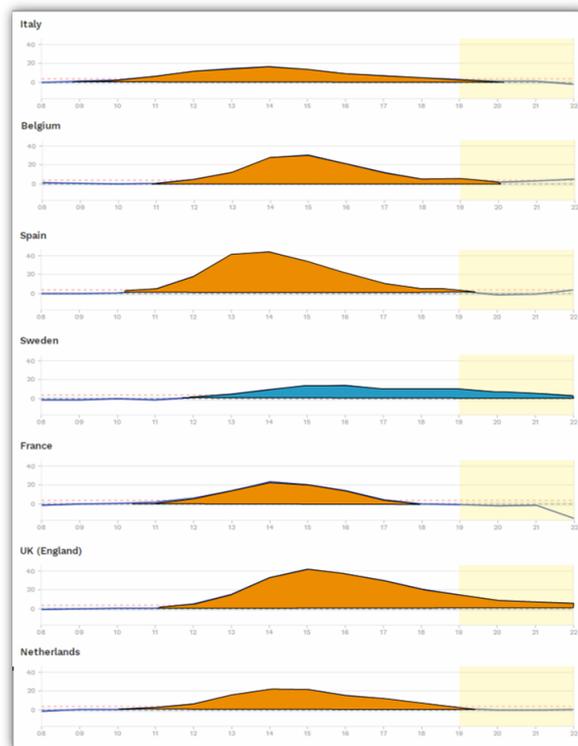


Abbildung 3: Übersterblichkeit 2020 ausgewählter europäischer Länder

Insbesondere ist der Graphik zufolge Italien, als Ganzes, nicht die Lombardei isoliert, betrachtet nicht das von den Medien suggerierte Harmageddon<sup>14</sup>

#### Zur gesellschaftspolitischen Einordnung

Mit dem Alter werden Wähler konservativer,<sup>15</sup> und konservative Wähler neigen bekanntlich zur Ängstlichkeit.<sup>16</sup> Die Kern-Clientel der Christdemokraten ist die Wählergruppe der Älteren. Das Gesagte gilt ähnlich auch für die mitregierenden Sozialdemokraten. Damit liegt das politische Kalkül nahe, dieser Wählergruppe keinesfalls den Eindruck zu vermitteln, sie würde auf dem Altar ökonomischer oder sonstiger Abwägungen geopfert. Im Gegenteil müssen diese potentiellen Wähler geschützt werden, koste es auch das Wohl der Jugend. Durch eine entsprechende Informationspolitik muss die Bevölkerung auf diesen Weg verpflichtet werden.<sup>17</sup>

Angesichts der Unwahrscheinlichkeit einer schnellen Entwicklung von Impfstoffen - für AIDS

<sup>14</sup>Zur Lage in Bergamo und Hintergründen s. Fußnoten 10 & 11 bei Dr. Thomas Hardtmuth, s.u. Literaturliste  
Zu Schweden siehe auch <https://www.rubikon.news/artikel/die-alternative>

<sup>15</sup><https://www.tagblatt.de/Nachrichten/Je-aelter-die-Waehler-werden-desto-ehrer-geben-sie-ihre-Stimme-einer-konservativen-Partei-109839.html>

<sup>16</sup>s.z.B.

<https://www.psychologie-heute.de/gesellschaft/39531-eine-frage-der-werte.html>

<https://science.orf.at/v2/stories/2898018/>

<https://www.welt.de/wissenschaft/article13137138/Konservative-haben-groesseres-Angstzentrum-im-Hirn.html>

[https://www.saarbruecker-zeitung.de/nachrichten/politik/inland/politische-einstellungen-in-der-corona-krise-die-rueckkehr-des-konservativen\\_aid-50271693](https://www.saarbruecker-zeitung.de/nachrichten/politik/inland/politische-einstellungen-in-der-corona-krise-die-rueckkehr-des-konservativen_aid-50271693)

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/intelligenz-und-evolution-konservative-haben-geringeren-iq-a-680956.html>

<sup>17</sup>So empfiehlt das bereits in Fußnote 3 zitierte Strategiepapier des BMI auf Seite 13: „Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden: .... Das Ersticken oder nicht genug Luft kriegen ist für jeden Menschen eine Urangst .... Die Bilder aus Italien sind verstörend. .... Wenn sie [die Kinder] dann ihre Eltern anstecken, und einer davon qualvoll zu Hause stirbt und sie das Gefühl haben, Schuld daran zu sein, weil sie z.B. vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann.“

gibt es nach 40 Jahren noch keinen, gegen kein Corona-Virus wurde je einer bekannt - mutet die von der Politik verfolgte „Strategie“ des „Wegducken, bis der Impfstoff kommt“ an wie ein Selbstbetrug. Wir werden mit dem Virus leben müssen, wie mit all den anderen Corona- und sonstigen Grippe-Viren. Schweden hat dies erkannt. Die nächste Pandemie steht in den Startlöchern - in China wurde jüngst bereits ein neuer Kandidat in Form einer Mutation des Schweinegrippe-Virus H1N1 entdeckt.<sup>18</sup> Wollen wir nicht für unabsehbare Zeiten im Krisenmodus erstarren, muss ein Ruck durch unser Bewusstsein gehen.

Das Ziel der Politik kann angesichts des Mutierens der Sars2-Pandemie zur Endemie logischerweise nur sein, die Krankenhäuser und Intensivstationen nicht zu überlasten, bis Sars2, auf dem Wege der Herden-Immunität, eingereicht ist in den Reigen der saisonalen Grippe-Erkrankungen. So hieß es denn auch konsequenterweise zu Beginn der Pandemie, das Ziel der Politik sei, den Verdoppelungszeitraum der Infiziertenzahlen von drei oder vier auf 14 Tage zu erhöhen. Inzwischen sind wir in Deutschland bei einer Zeitspanne von etwa einem Jahr angelangt,<sup>19</sup> viele Intensivbetten sind nicht belegt - und wir diskutieren noch immer über Kindergarten- und Schulöffnungen.

Bezüglich der ökonomischen Zusammenhänge gibt es Auffälligkeiten. Mit Impfstoffen lässt sich viel Geld verdienen, was einen medizinisch-industriellen Komplex mit Zugriff auf die Steuerschatulle vermuten lässt, für welchen sich Anhaltspunkte finden, Verflechtungen zwischen WHO, Forschungsnetzwerk CEPI, Impfallianz Gavi etc. Jüngst spendeten im Rahmen einer Online-Geberkonferenz über 50 Länder und private Geldgeber der Impfallianz Gavi insgesamt 7.8 Milliarden Euro.<sup>20</sup> Aufgrund der Notzulassung hat der Pharmakonzern Gilead Sciences den Preis für das, gegen Ebola entwickelte und gegen Covid-19 vielversprechende, Wirkmittel Remdesivir auf 390 US-Dollar pro Ampulle festgelegt. Nach Schätzungen liegen die reinen Herstellungskosten bei 0.93 US-Dollar,<sup>21</sup> und die US-Regierung kauft mehr als 500,000 Dosen des Mittels.<sup>22</sup> Bereits in der (Fast- oder Fake-)Schweinegrippe-Pandemie 2009 konnte der Pharmakonzern GlaxoSmithKline (GSK) gute Einnahmen verbuchen. Die Impfkommision am RKI hatte der Regierung empfohlen, Vorräte mit Grippeimpfstoffen anzulegen, allein in Deutschland sei mit bis zu 70,000 Toten zu rechnen. 2007 schloss das Bundesgesundheitsministerium mit GSK einen Geheimvertrag, wonach die Bundesländer dem Pharmakonzern 50 Millionen Impfdosen Pandemrix für je sieben Euro im Falle einer akuten Pandemiewarnung abzunehmen hätten [Die Ausrufung der Pandemie wurde damit ein lukrativer Vorgang]. Als die Pandemie, nach, laut RKI, tatsächlich 250 [sic! nicht 70,000] Toten, offiziell für beendet erklärt wurde, blieb ein Vorrat von fast 30 Millionen ungenutzter Impfdosen. In der Fachwelt war die Impfkampagne gegen das H1N1-Virus umstritten. Die Kritiker waren zum einen davon überzeugt, dass von der Schweinegrippe keine größere Gefahr ausgehe als von einer normalen Grippe. Sie zogen zum anderen die Wirksamkeit des Impfstoffes in Zweifel.<sup>23</sup>

Die dieses Mal prognostizierten Todesfallzahlen reichen von 1.16 Millionen im „Worst Case“ über 220 Tausend im „Szenario Dehnung“ [gemäßigter Shut-down] bis zu 12 Tausend im Szenario

---

<sup>18</sup>Schwäbisches Tagblatt / SüdWestPresse vom 01jul2020

<sup>19</sup>derzeitiger täglicher Anstieg der Infizierten etwa 0.2%, damit:  $1.002^{365} = 2.07$   
Der Wert lag auch bereits tagelang bei 0.1%:  $1.001^{730} = 2.07$ : 2 Jahre

<sup>20</sup><https://www.pharmazeutische-zeitung.de/gemeinsam-gegen-lebensbedrohliche-krankheiten-118023/>  
vom 05jun2020

<sup>21</sup><https://www.heise.de/tp/features/Pharmakonzern-legt-Preis-fuer-Remdesivir-auf-390-US-Dollar-pro-Ampulle-fest-4799521.html> / 30jun2020 Florian Rötzer

<sup>22</sup>und nimmt damit die komplette Produktionskapazität des Herstellers Gilead für den Monat Juli sowie 90 Prozent der Kapazität im August und September in Anspruch  
<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/remdesivir-usa-haben-weltweiten-bestand-von-moeglichem-covid-19-medikament-fuer-monate-aufgekauft-a-39d8049f-a344-4722-b630-9c50af878d90>

<sup>23</sup><https://lobbypedia.de/wiki/GlaxoSmithKline>  
RKI zu Sterbezahlen: [https://de.wikipedia.org/wiki/Pandemie\\_H1N1\\_2009/10](https://de.wikipedia.org/wiki/Pandemie_H1N1_2009/10)  
Impfstoffe zweifelhafter Wirksamkeit mag es möglicherweise auch bald gegen Sars2 geben

rio „Hammer and Dance“ [totaler Shut-down].<sup>24</sup> Und auch jetzt haben Deutschland, Frankreich, Italien und die Niederlande mit dem Pharmaunternehmen Astra-Zeneca einen ersten Vertrag über 300 Millionen Impfdosen gegen das Coronavirus geschlossen.<sup>25</sup> Es mutet seltsam an, wie jahrelang das Gesundheitswesen auf Ebene der Mitarbeiter ausgeblutet wurde, und jetzt mit leichter Hand die Millionen nur so rollen - in andere Töpfe eben.

Ein in Furcht erstarrtes Volk ist leicht zu regieren

#### Weiterführende Informationsquellen

[https://haus-aja.de/\\_Resources/Persistent/339107ec6f3a483e6913416e8bbc15855307e4ba/Corona-Syndrom\\_Dr.-Thomas-Hardtmuth.pdf](https://haus-aja.de/_Resources/Persistent/339107ec6f3a483e6913416e8bbc15855307e4ba/Corona-Syndrom_Dr.-Thomas-Hardtmuth.pdf) ( Ostern 2020)

<https://verfassungsblog.de/grenzen-der-solidaritaet/> (Prof. Dr. Stefan Huster 22mar2020)

[http://blauerbote.com/wp-content/uploads/2020/05/corona\\_250\\_expertenstimmen.pdf](http://blauerbote.com/wp-content/uploads/2020/05/corona_250_expertenstimmen.pdf)

<https://www.rubikon.news/artikel/die-propaganda-pandemie> (Geschichte Sars2 in Deutschland)

<https://multipolar-magazin.de/artikel/warum-die-pandemie-nicht-endet> (Fehlerquote PCR-Test)

Torsten Engelbrecht, Dr. med. Klaus Köhnlein - Virus-Wahn, emu-Verlag, 8. Auflage 2020

Laura Spinney - 1918, Die Welt im Fieber, Hanser, 2. Auflage 2018 (Spanische Grippe)

---

<sup>24</sup>Strategiepapier BMI Seite 5 ff, siehe Fußnote 3

<sup>25</sup><https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/06/15/deutschland-frankreich-italien-und-die-niederlande-gruenden-impfstoff-allianz>