Corona und die Todesrate – Offener Brief an die Thüringer Landesregierung

geschrieben von Admin | 17. Mai 2020
Sehr geehrte Herr Ministerpräsident Ramelow,
14.05.2020
Adresse ist der Staatskanzlei bekannt

---

die Presse berichtet über dramatische Apelle in Sachen Corona., wie „16 Neu-Infektionen im Landkreis Greiz“ und „Pandemie im Saale-Orla-Kreis kaum noch beherrschbar“. Da ich es gewohnt bin, wissenschaftliche Quellen zu recherchieren, möchte ich nicht versäumen, Ihnen die neuesten Erkenntnisse zugänglich zu machen. Zumal diese in den Mainstream-Medien noch keine Beachtung fanden. Angesichts der täglichen Milliarden-Verluste und der menschlichen und wirtschaftlichen Kollateralschäden des Corona-Lockdown halte ich dies für meine Bürgerpflicht.
Leider hat die Bundesregierung noch nicht auf diese neuen Erkenntnisse zur Letalität von COVID-19 reagiert. Ich behandle hier mathematische Aspekte und zitiere Fachleute zu epidemiologischen und medizinischen Aspekten. Vielleicht hilft Ihnen dies, weiteren Schaden von Thüringen abzuwenden?
Am 17.04.2020 berichtete die internationale Presse von den Ergebnissen einer neuen Corona-Studie
im Santa Clara County / California USA, mit dem Ergebnis:
COVID-19 Lethality Not Much Different Than Flu

COVID-19 Lethality Not Much Different Than Flu, Says New Study

Diese Meldung wurde von der Fachzeitschrift Naturstoff-Medizin unter dem Titel übernommen:
Neue Studie: Die Sterblichkeitsrate von COVID-19 ist nicht viel höher als die der saisonalen Grippe
https://www.naturstoff-medizin.de/artikel/neue-studie-die-sterblichkeitsrate-von-covid-19-ist-nicht-viel-hoeher-als-die-der-saisonalen- grippe/
Zitat: „Hundert Todesfälle von 48.000 – 81.000 Infizierten entspricht einer Sterblichkeitsrate von 0,12 bis 0,2 Prozent. Das entspricht in etwa der Sterblichkeitsrate, mit der die Centers for Disease Control and Prevention (CDC; US-Gesundheitsämter) bei der saisonalen Grippe rechnen.“
Persönlich vorgestellt wurde diese Studie von Prof. Dr. John Ioannidis, Epidemiologe und Statistiker von der Stanford University. Die Einstein-Stiftung Berlin schreibt über ihn: „Der Medizin-Professor Dr. John P. A.

Ioannidis von der Stanford Universität gehört heute zu den zehn meist-zitierten Wissenschaftlern auf der Welt. Er wird in den nächsten Jahren ein neues Innovationszentrum für Meta-Forschung in Berlin („Meta-Research Innovation Center Berlin“, kurz: „METRIC B“) aufbauen. Ziel dieses Zentrums ist es, die Entstehung und Zuverlässigkeit von wissenschaftlichen Ergebnissen zu erforschen. John Ioannidis ist einer der Urheber der inzwischen breiten Diskussion um die Qualität und Integrität medizinischer Forschung.“
 Das Interview in Englisch
Perspectives on the Pandemic | Dr. John Ioannidis Update: 4.17.20 | Episode 4

In dem Interview werden sehr interessante Fragen rund um COVID-19 beantwortet.
Deutsche Übersetzung hier:
https://www.achgut.com/images/uploads/m43qvwh6s7ze5qed/prof_Ioannidis_uebersetzung_u_original_transcript.pdf

---

Im Interview genannter Vergleich des COVID-19 Risikos < 65-Jähriger gegenüber Straßenverkehr

Population-level COVID-19 mortality risk for non-elderly individuals overall and for non-elderly individuals without underlying diseases in pandemic epicenters
https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.05.20054361v1

- In Deutschland entspricht das Risiko für < 65-Jährige an COVID19 zu sterben, dem einerAutofahrt von 15 km.
- Die Strategie sollte sich auf den Schutz der Hoch-Risiko-Gruppe der Älteren konzentrieren.Doch warum haben viele Menschen panische Angst vor Corona, eine Angst, die sie psychisch undphysisch krank machen und ihre Existenz gefährden kann? Die Antwort gab Dr. Ioannides imInterview. Anfangs gab es alarmierende Studien mit „astronomischen“ Zahlen von Toten, die zudrastischen politischen Maßnahmen, wie dem Lockdown der Wirtschaft führten. Ein Beispiel.Virologe Stürmer: Im schlimmsten Fall „knapp 500.000 zusätzliche Tote“https://www.deutschlandfunk.de/coronavirus-in-deutschland-virologe-stuermer-im-schlimmsten.694.de.html?dram:article_id=472686
  Hier die im Interview erwähnte Leit-Studie von Neil Ferguson vom Imperial Collage London in Kooperation mit der WHO, welche Millionen Tote und eine totale Überlastung der Gesundheits- systeme vorhersagte. Unter anderem wurden für Großbritannien 500.000 Corona-Toteprognostiziert. Diese Studie diente vielen Regierungen als Handlungsanleitung.
  Impact of non pharmaceutical interventions (NPI) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand
  https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-

modelling-16-03-2020.pdf
Ebenfalls erwähnt wurde im Interview von Prof. Ioannidis, dass Prof. Neil Ferguson (auf Intervention
von Kollegen aus Oxford) die Prognosen seiner Studie um Größenordnungen reduzieren musste.
Was bedeutet, dass er die Letalität (case fatality rate) um mindestens den Faktor 25 nach unten
korrigierte.: No, a COVID Scientist Didn't Walk Back His Predictionhttps://www.nationalreview.com/corner/coronavirus-pandemic-neil-ferguson-did-not-walk-back-covid-19-predictions/
„A narrative rocketed around social media earlier today: An Imperial College study said that COVID- 19 could kill 500,000 Brits, but in recent testimony, Neil Ferguson, the head of the group behind the study, put the number below 20,000. Clearly the lying alarmist was walking back his ridiculous predictions!"
Gleichwohl halten sich die alarmierenden Prognosen weiterhin in den deutschen Mainstream-
Medien. Ganz offenkundig werden dabei, wohl für die meisten Leser unbemerkt, Zahlen und Begriffe
in irreführender Weise publiziert. So vermeldete der STERN: „Während weiter über die richtige
Strategie debattiert wird, meldet die Johns-Hopkins-Universität 172.576 bestätigte Infektionen in
Deutschland. Die Zahl der Corona-Toten hierzulande wird mit 7661 beziffert. Aktuelle Todesrate in
Deutschland liegt bei 4,4 Prozent."
https://www.stern.de/gesundheit/coronavirus-news–russland-bei-infektionen-jetzt- weltweit-auf-rang-zwei-9259848.html?utm_campaign=dbr
Googelt man „Todesrate" so wird „Mortalität" angezeigt. Diese ist definiert als: „Anzahl der Todesfälle bezogen auf die Anzahl in der Population, meist in einem bestimmten Zeitraum (engl.mortality)."
Die Mortalität bezieht sich immer auf die gesamte Population. Für Deutschland mit 83 Mio. Einwohnern würde eine „Todesrate = Mortalität" von 4,4% eine Zahl von 3,65 Mio. Corona- Toten bedeuten. Es verwundert nicht, wenn Menschen nach dem, Lesen panische Angst haben. Schaut man sich an, wie der STERN diese „Todesrate" berechnet, stellt man fest, dass die Zahl der „Corona-Toten" durch die Zahl der „bestätigten Infektionen" dividiert wurde (7661/172.576). Eine Division durch die Zahl der Infizierten aber, ist die Letalität. Diese ist definiert als: „Verhältnis der Todesfälle zur Anzahl der Erkrankten beziehungsweise der Vergifteten. Die Letalität (engl. case fatality rate) darf nicht mit der Mortalität verwechselt werden." (Definitionen lt. Wikipedia). Da die Zahl der Infizierten aber stets kleiner ist als die Gesamtbevölkerung wird die „Todesrate = Mortalität" durch den STERN „astronomisch" zu hoch angegeben.

Doch ist dies nicht der einzige Fehler in Berechnungen. Generell sprechen RKI und Presse stets von der Zahl der „bestätigten Infektionen". So vermeldete der Deutschlandfunk: „Das RKI registrierte

zuletzt 7.369 Tote und 169.218 bestätigte Infektionen (Stand: 10.5.2020, 0 Uhr). Das sind 667 Infizierte mehr als am Vortag und 26 neue Todesfälle. Das RKI schätzt 144.400 Genesungen. Die Zahl der akut Kranken liegt nun auf Grundlage dieser Zahlen (Gesamtinfektionen minus Genesene minus Todesfälle) bei rund 17.500 – wie bei allen Zahlen gilt: plus Dunkelziffer. Die John-Hopkins-Universität wertet zudem die Todesrate pro 100.000 Einwohner aus. Deutschland liegt in dieser Rechnung bei fast neun Toten pro 100.000 Einwohner (8,77).“ Wieder wird der Begriff „Todesrate“ verwendet, hier ist sie aber 0,00877%. Immerhin ist interessant, dass zwei verschiedene Presse-Organe jeweils eine„Todesrate“ von 4,4% und andererseits eine von 0,00877% angeben. Doch die wahre Crux ist noch eine andere.
Maßgebend zur Beurteilung einer Epidemie ist die Letalität (case fatality rate), wobei die Zahl der kausal an der betr. Krankheit Verstorbenen durch die Anzahl der tatsächlich Infizierten zu dividieren ist. Der Begriff „bestätigten Infektionen“ mag wie „amtlich bestätigtes Endergebnis“ klingen, jedoch kann dies Größenordnungen entfernt sein von der Zahl der tatsächlich Infizierten. Bei den Studien von Prof. Hendrik Streeck (Uni Bonn) war die Dunkelziffer der Faktor 10. Daraus berechnete er eine Letalität von 0,37%. Er wurde wegen statistischer Unsicherheiten kritisiert, obwohl er einen sehr wichtigen Beitrag zur Ermittlung der Letalität leistete. Die Studien von Prof. Ioannidis ermittelten die Dunkelziffer mit dem Faktor 50- 85 und die Letalität zu 0,12 – 0,2%. Doch dass RKI rechnet immer noch mit den „bestätigten Infektionen“, räumt aber ein, es gäbe eine Dunkelziffer. Wäre es da nicht das Einfachste, das RKI würde eine eigene randomisierte Antikörper-Studien machen? Immerhin geht es doch um Menschenleben und wirtschaftliche Schäden durch den Lockdown in Milliardenhöhe.
Mathematisch ist die Zahl der „bestätigten Infektionen“ eine Teilmenge der tatsächlich Infizierten. Denn wie viele Infektionen mittels PCR-Schnelltest (auf Polymerasen, nicht auf Viren) als „bestätigt“ gelten, hängt von der Anzahl der zur Verfügung stehenden PCR-Tests und von der gerade aktuellen Test-Richtline des RKI ab. Werden mehr Tests durchgeführt, steigt automatisch die Zahl der „nachweislich Infizierten“, und umgekehrt. Und zwar ohne Bezug zu den tatsächlich Infizierten. Die Mathematik kennt zwar den Begriff „Verhältniszahl“, hier also den Bezug der „nachweislich Infizierten“ zur Anzahl der Tests, jedoch ist dies nicht Praxis beim RKI. Somit mag die Zahl der „bestätigten Infektionen“ zwar veröffentlicht werden, ist aber ohne Evidenz für die Berechnungen der Letalität. Prof. Kuhbander (Uni Regensburg) hat die „nachweislich Infizierten“ auf die Test-Zahl bezogen: Warum die These von der epidemischen Ausbreitung des Coronavirus auf einem statistischen Trugschluss beruht

> Von der fehlenden wissenschaftlichen Begründung der Corona-Maßnahmen (aktualisiert)

Immerhin beschäftigen sich nun auch Medien mit dem Thema der durch Medien genannten Zahlen.Die oft trügerische Sicherheit – Zahlen, Kurven, Trends: Worauf es bei Corona-Statistiken ankommt

> Zahlen, Kurven, Trends: Worauf es bei Corona-Statistiken ankommt

Wie das Interview mit Dr. Ioannidis zeigt, ist die Kenntnis der Letalität bei einer Epidemie zwar diewichtigste Größe überhaupt, um Entscheidungen zu treffen, aber auch die am schwierigsten zuermittelnde. Denn dazu muss die tatsächliche Zahl der Infizierten (wenigstens annähernd) bekannt sein. Die Zahl der „bestätigten Infektionen“ ist hierzu ohne Evidenz und komplett ungeeignet. Aus diesem Grund hat Dr. Ioannidis randomisierte Tests auf Antikörper (nicht PCR-Tests auf Viren) durchgeführt um den Grad der „Durchseuchung“ festzustellen. Seitens des RKI sind solch enormwichtige Tests bisher leider nicht durchgeführt worden…..
Weiterlesen hier im pdf des offenen Briefes und noch einige Erläuterungen hier Corona und die Todesrate_