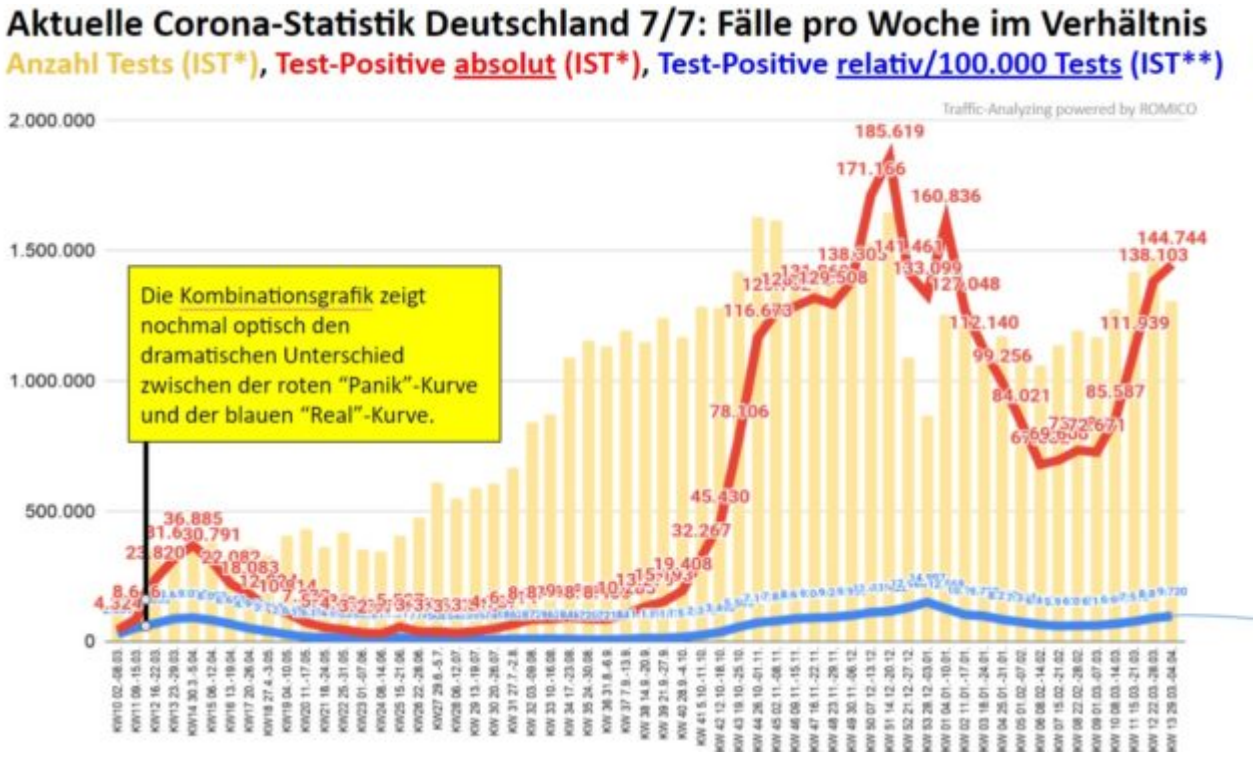
Ist die Pandemie nur eine „Laborpandemie“ ?

geschrieben von Admin | 25. April 2021

1. Die Täuschung bei den Testungen

Die Aussage, die sich hinter dem ersten Teil des Haupttitels verbirgt, hat der AfD-Politiker Björn Höcke, ansonsten für epidemiologische Aussagen nicht bekannt, treffend auf den Punkt gebracht mit seiner am 10. April auf dem Präsenzparteitag seiner Partei gemachten Bemerkung: **„Die Pandemie wird herbei getestet“.** Gewonnen hat Höcke seine Erkenntnis wahrscheinlich durch die Arbeit am Wahlprogramm seiner Partei, welches laut ARD-Tagesschau einen Corona-kritischen Abschnitt nach dem Beispiel der „Querdenker“-Bewegung enthält. Nachdem die Fraktionsspitze aus Alice Weigel und Alexander Gauland auf einer Pressekonferenz ebenfalls die bestimmende Wirkung der Testhäufigkeit auf die Anzahl der positiven Testergebnisse unterstrichen hat ist zu konstatieren, dass in diesem Punkt die AfD die epidemiologische Wahrheit auf ihrer Seite hat – leider als einzige unter den im Bundestag vertretenen Parteien.

Die Richtigkeit dieser Position zeigt die folgende Graphik der Corona Initiative Deutscher Mittelstand (cidm.online) :



Die Graphik umfasst den Zeitraum von Anfang März 2020 (ganz links) bis Anfang April 2021, ganz rechts). Die rote Kurve zeigt die absolute

Anzahl der positiv Getesteten. Hier sind drei steile („exponentielle“) Anstiege erkennbar, die in der öffentlichen Diskussion „Wellen“ genannt werden. Die erste „Welle“ ereignete sich im Frühjahr letzten Jahres, die zweite ab Juli / August letzten Jahres bis Mitte Dezember, die dritte „Welle“ rollt ab Mitte Februar 2021 bis in die Gegenwart und soll nach dem Willen der Kanzlerin durch die bundeseinheitliche „Notbremse“ nun„gebrochen“ werden.

Diese drei „Wellen“ sind aber nichts anderes als Pseudowellen. In allen drei Fällen beruhen sie auf einer massiven Zunahme der Tests, die auf der Graphik als gelbe Balken im Hintergrund erkennbar sind. Wegen der hohen Dunkelziffer bei den COVID-Infektionen von 10 : 1 (Reiss, Bhakdi 2020, 33) werden bei jeder Zunahme der Testungen bisher unerkannte Infektionen sichtbar. Hinzu treten wegen der bekannten Unzuverlässigkeit des für die klinische Analyse nicht zugelassenen und nicht validierten PCR-Tests diverse „falsch-positive“ Testergebnisse. Das reale Infektionsgeschehen wird durch die Zunahme der Testungen nicht bedrohlicher, sondern nur die Dunkelziffer stärker ausgeleuchtet.

Um die aus beiden Phänomenen entstehenden Verzerrungen zu korrigieren, sind die absoluten Fallzahlen mit **100 000 Testungen** (und nicht etwa mit 100 000 Einwohnern wie bei der Feststellung des sog. Inzidenzwerts) in Relation zu setzen. Dadurch entsteht die blaue „Realkurve“, welche erst das Infektionsgeschehen real abbildet und die sehr viel flacher ist als die rote, aus den absoluten Fallzahlen gebildete „Panikkurve“.

Die Realkurve zeigt, dass von Beginn an bis auf den heutigen Tag kein reales bedrohliches („exponentielles“) Pandemiegeschehen in Deutschland auszumachen ist. Sondern nur eine Pseudopandemie, welche entstanden ist durch die in spezialisi- erten Laboren gefundenen positiven Testergebnisse. Deshalb sprechen kritische Beobachter des Corona-Geschehens von **„Laborpandemie“**, d. h. von einer in den Laboren erzeugten Pandemie. Die Feststellung der „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ durch den Bundestag, jeweils im März letzten und diesen Jahres erfolgt, erfolgte zu Unrecht, Die Feststellung ist daher gem.§ 5 Abs. 1 Satz 2 InfSchG vom Bundestag aufzuheben. Damit entfiele dann auch die Rechtsgrundlage für den gegenwärtigen, bis zum 18. April datierten Lockdown und einen eventuellen künftigen „besonders harten“ Lockdown.

Auch die heute im Mittelpunkt der Corona-Politik stehenden „Inzidenzwerte“ (von 35, 50, 100 oder 200) sind nur Pseudowerte, da sie aus den Fallzahlen gebildet werden, die auf 100 000 Einwohner bezogen sind und dadurch abhängig sind von der Häufigkeit der Tests. Damit sind die Inzidenzwerte keine brauchbaren Indikatoren für das reale Epidemiegeschehen. Sie sind aber in § 28 a InfSchG als Leitindikatoren für die Härte der Schutzmaßnahmen vorgesehen – eine Funktion, die sie nicht ausfüllen können. Damit können sie nicht angeben, ob eine Schutzmaßnahme „erforderlich“ ist i. S. der verfassungsrechtlichen Verhältnismäßigkeitsprüfung. Daraus folgt ihre eigene Verfassungswidrigkeit..

Wenn die gegenwärtigen Pläne zu regelmäßigen und vermehrten Testungen in der Schule und am Arbeitsplatz tatsächlich umgesetzt werden, besteht die Gefahr, dass die Fallzahlen hoch bleiben, auch wenn sich das Virus ab Mai wie gewöhnlich aus saisonalen Gründen zurückzieht. Dann gibt es zwar kein Virus mehr, aber die vielen „falsch-positiven“ Ergebnisse treten nach wie vor auf. Und eine unkundige Politik läuft Gefahr, den jahreszeitlichen Vorteil eines entschwindenden Virus zu verspielen.

Aus den dokumentierten Verlautbarungen des RKI und des Gesundheitsministers Spahn aus dem letzten Jahr ergibt sich, dass sowohl der Behörde als auch dem Minister die Einflussnahme der Testhäufigkeit auf die Höhe der Fallzahlen bekannt ist. Ihr seit Monaten andauerndes Schweigen zu diesem Thema stellt eine Amtspflichtverletzung i. S. von Art. 34 GG i. V. mit § 839 BGB dar, welche die durch die Corona-Maßnahmen Geschädigten zu Schadensersatz gegen den Staat berechtigt. Die Herren Wieler und Spahn könnten vom deutschen Staat dann auch selber in Regress genommen werden.

Das Thema abschließend sei an dieser Stelle die schwerwiegende Feststellung getroffen, dass die sog. Corona-Krise die größte politische Fake- Veranstaltung in der Geschichte der Bundesrepublik ist. Sie wurde initiiert und durchgeführt von inkompetenten und verantwortungslosen Politikern (und ihren wissenschaftlichen Beratern) mit dem Ergebnis unnötiger, immenser sozialer Kosten auf allen Ebenen der Gesellschaft. Es sollte alles daran gesetzt werden, die Verantwortlichen zur Rechenschaft zu ziehen.

2. Der große Schwindel mit den Intensivbetten

Einen vergleichsweise kleineren Fake verkörpert die Manipulation bei der Frage, ob die Zahl der Intensivbetten ausreichend ist. Bei diesem Einzelpunkt zeigen sich Inkonsistenz und Verlogenheit der Corona-Politik ein weiteres Mal.

Hier sind es seit einiger Zeit vor allem die Intensivmediziner, welche den alarmistischen Intentionen der Bundesregierung behilflich sind. Dies ist die traditionelle Rolle des Intensivmediziners Prof. Marx. Vor kurzem war es ein junger, aber schon professoraler Intensivmediziner, der bei Claus Kleber im „heute journal“ am 11. April mit bewegten Worten die kommende Not der Intensivabteilungen schilderte. Kleber selbst ließ es sich dann auch nicht nehmen, das Schaubild einer Modellrechnung zu zeigen, welche den in Kürze zu erwartenden dramatischen Anstieg der Intensivbettenbelegung zum Gegenstand hatte. Kleber kommentierte beflissen-dramatisch den Vorgang mit den Worten: „ die Hütte brennt“.

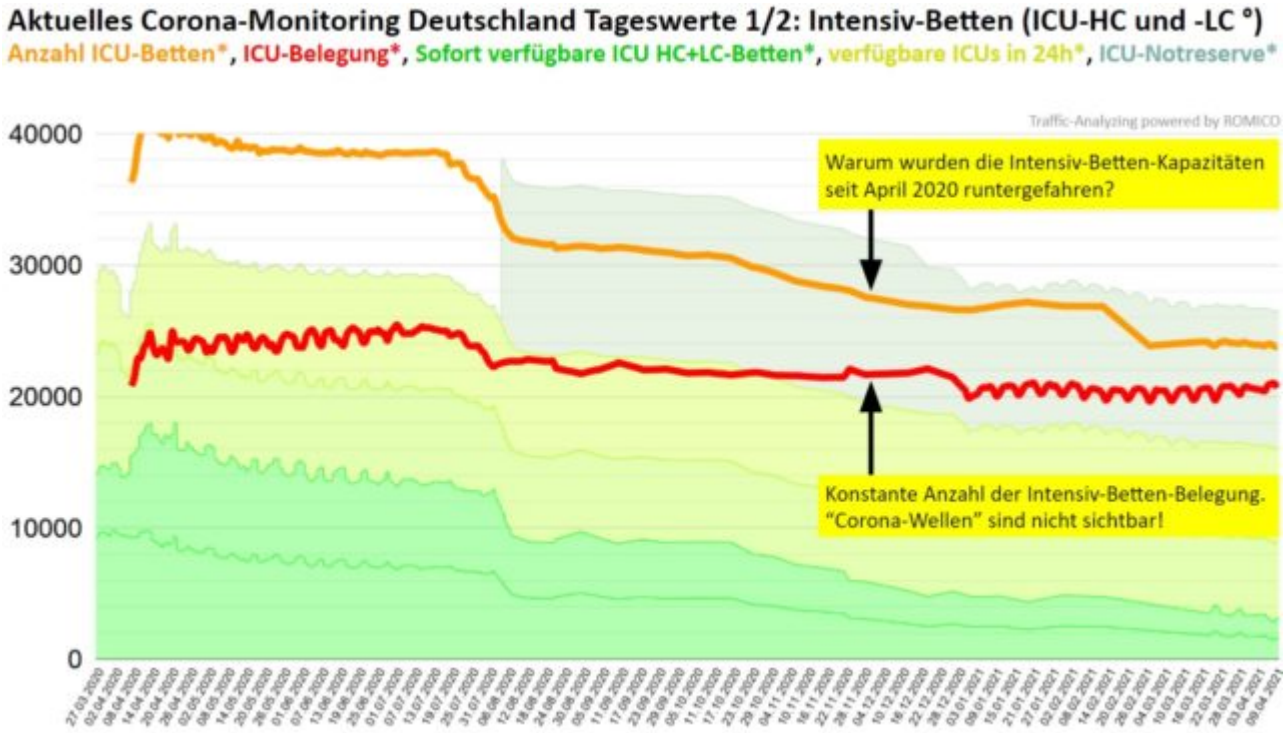
Auch die Kanzlerin verwendete, flankiert vom RKI, in jüngerer Zeit das Argument bedrohlich steigender Belegung der Intensivbetten, um ihr Projekt einer bundesrechtlichen Regelung der“ Notbremse“ zu

rechtfertigen, welche ab einer Inzidenz von 100 bzw. 200 automatisch in den betroffenen Regionen eingreift. In der 1. Lesung der Novellierung des InfSchG am 16. April, mit der die bisher landesrechliche Notbremse in Bundesrecht überführt werden soll, verwendete die Kanzlerin noch einmal in dramatischer Form das Argument voll laufender Intensivstationen und ihrer überforderten Pflegekräfte.

Die Intensivmediziner sollten es mit statt für beliebige Grundannahmen offenen Modellrechnungen lieber mit der Empirie versuchen. Aus der umfassenden digitalen Datenbank worldometer ergibt sich für Deutschland seit drei Monaten ein stabiler Trend sinkender Todeszahlen. Ausgehend von im gleitenden Wochenschnitt 905 täglichen Todesfällen am 10. Januar ist die Zahl in einem rasanten Sinkflug auf 238 Todesfälle am 15. April und auf 243 Todesfälle am 16. April gesunken.

Seit Ostern ist der Trend allerdings leicht steigend. Angesichts der insgesamten Stabilität der Entwicklung und des nahenden Frühlings ist jedoch kaum zu erwarten, dass sich der Trend umkehrt. Bei derart rasant sinkenden Todeszahlen widerspricht die Annahme dramatisch steigender Belegung der Intensivbetten der medizinischen Logik.

Die folgende Graphik, die ebenfalls von der verdienstvollen Corona Initiative Deutscher Mittelstand zur Verfügung gestellt wird, zeigt die ganze schockierende Verlogenheit der Corona-Politik der Bundesregierung auf.



Die CIDM stellt angesichts des Verlaufs der braunen Kurve zu Recht die Frage, warum die Intensivbetten-Kapazitäten seit April 2020 runtergefahren worden sind. In der Tat hat sich seit Beginn der Krise

Ende März 2020 ihre Anzahl von 40 000 auf etwa 27 000, also um etwa ein Drittel,. reduziert. Diese Bewegung ist erst seit kurzem zum Stillstand gekommen

Der Grund für den spektakulären Kapazitätsabbau ist in einer gesetzlichen Regelung zu sehen, welche den Kliniken für ihre Intensivabteilungen ab einer Belegungsquote von 75 % staatliche Zuzahlungen eröffnet. Daraufhin haben die Kliniken ihre erheblichen Überkapazitäten solange reduziert, bis sie auf der 75 %-Grenze angekommen waren.

Der Vorgang passt überhaupt nicht zum Kult der Politik um das „tödliche" Virus, gegen das Leben um jeden Preis zu schützen ist. Offensichtlich waren es falsche finanzielle Anreize, welche zum Abbau führten. In diesen Vorgang müssen RKI und Gesundheitsminister Spahn eingeweiht gewesen sein, ohne dagegen einzuschreiten, z.B. vermittels finanzieller Kompensationen für die Aufrechterhaltung von Überkapazitäten bei den Intensivbetten.. Hier liegt ein weiterer Fall von schadensersatzpflichtiger Amtspflichtverletzung gem. Art 34 GG i. V. mit § 839 BGB vor.

Der kontinuierliche und systematische Abbau der Intensivbetten zeigt anschaulich die von Anbeginn der Krise anzutreffende Doppelzüngigkeit der Politik, mit der die Öffentlichkeit um den Finger gewickelt wurde. Die zunächst bewusst zugelassene Bettenknappheit wird dann später von der Politik als Begründung für Lockdown-Maßnahmen ins Feld geführt – verlogener geht es kaum.

Dies demonstriert auch die rote Kurve, welche bis in den April hinein eine durch- gehend **konstante**Belegung der Intensivbetten anzeigt, aller „Wellen"-Rhetorik und allen Dramatisierungen der Politiker und Intensivmediziner zum Trotz.

Quellen:

Reiss, Karina, Bhakdi Sucharit 2020 : Corona Fehlalarm ?, Berlin.

Zum Autor:

Der Autor war Prof. für öffentliches Wirtschafts- und Finanzrecht sowie Pölitikwissenschaft am Fachbereich Rechtswissenschaften der Leibniz-Universität Hannover. Er ist seit 2007 im Ruhestand.