CORONA #4: DIE PCR-TEST PANDEMIE

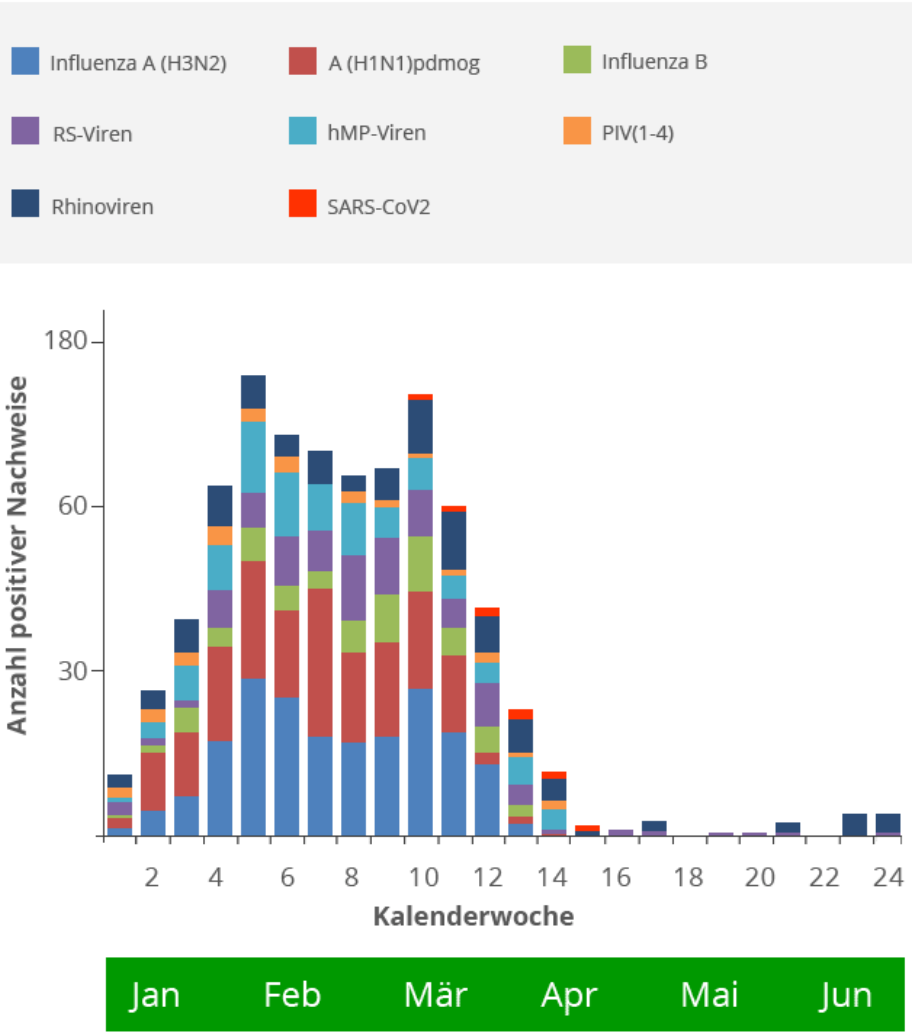
by Frank Lewecke

(Newsletter vom 16.07.2020)

Die gute Nachricht vorneweg: bereits seit Mitte April ist in den deutschlandweiten Sentinel-Proben kein Corona-Virus mehr nachweisbar.

Viren der Grippe-Saison 2020

Sentinel-Proben der AG Influenza am RKI



Seit KW 16 ist SARS-CoV2 in den Sentinel-Proben nicht mehr nachweisbar.
Ergebnisse der virologischen Analysen im Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NRZ).
Quelle: Influenza-Monatsbericht 2020, Arbeitsgemeinschaft Influenza, Robert-Koch-Institut

© foodfibel.de

Nachzulesen im Lagebericht des RKI vom 18.06.2020 :

> *"... seit der 16. KW 2020 gab es keine Nachweise von SARS-CoV-2 mehr. "*
>
> *www.rki.de (Seite 11/12)*

Dies meldet die Arbeitsgemeinschaft Influenza AGI mit ihrem Netzwerk aus primärversorgenden Sentinel-Ärzten.

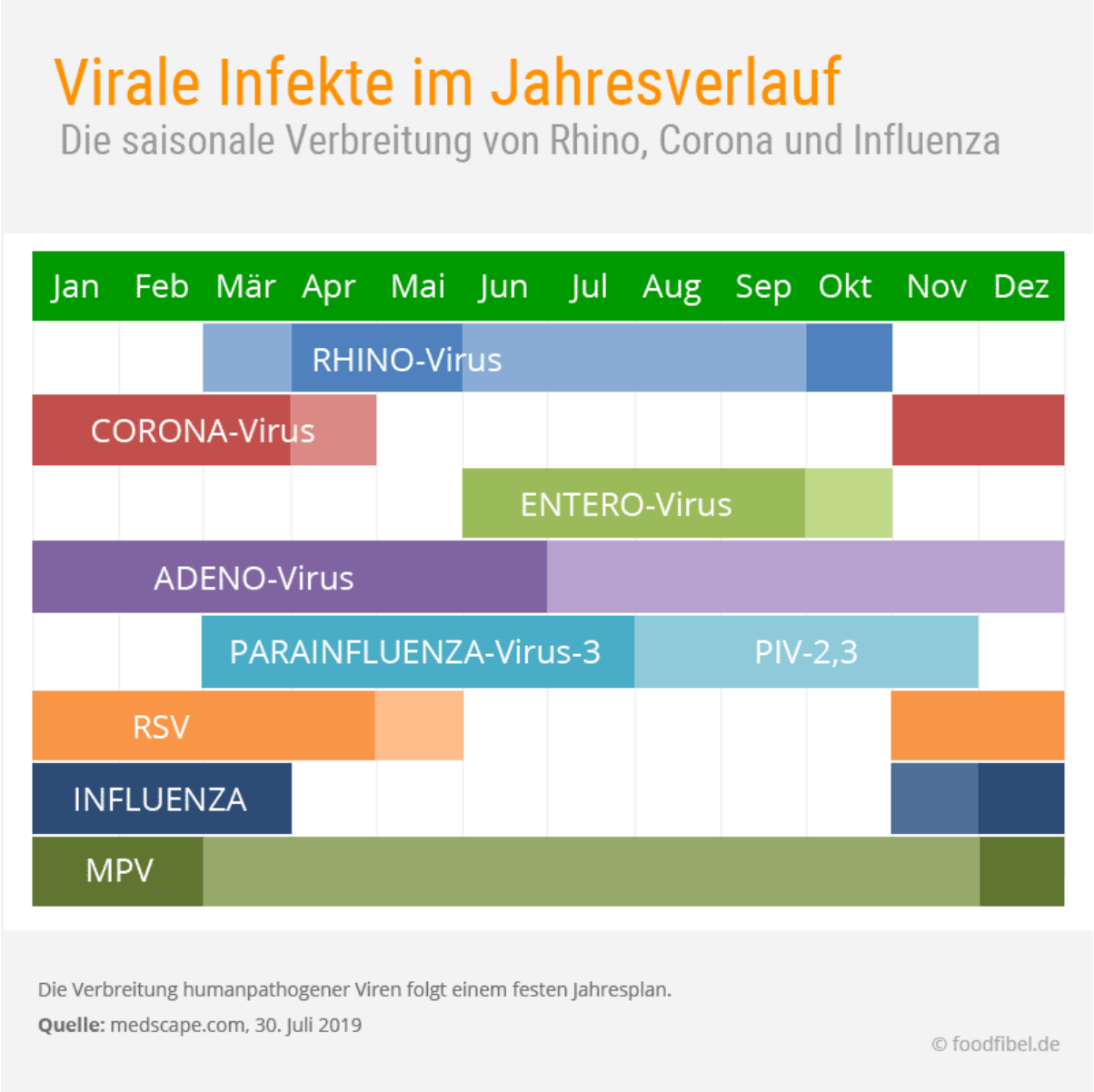
In einem Sentinel-Screening-System schicken angeschlossene Arztpraxen aus ganz Deutschland Erreger-Proben an die AGI, wo sehr genau nachgeschaut wird, welche Erreger gerade im Umlauf sind, und wo sich neue Bedrohungen auftun.

Und so tauchte hier im Frühjahr 2020 neben den üblichen Grippeviren auch der Coronavirus Sars-Cov2 in den Messproben auf. Allerdings nur bis Kalenderwoche 16, also Mitte April.

Dies widerspricht natürlich allem, was wir derzeit von Corona-Neuinfektionen und Hotspots hören.

Wie lässt sich dieser Widerspruch auflösen?

1. Das Screening-System der AGI erfasst nur angeschlossene Arztpraxen. Bei zu geringer Verbreitung, werden Viren nicht mehr erfasst.
2. Messen mit zweierlei Maß: Die AGI verwendet für Ihre Untersuchungen sehr spezifische Tests um exakt festzustellen, um welches Virus es sich da handelt. Bei den normalen Untersuchungen wird jedoch der Corona-Standard-PCR-Test verwendet. Dieser ist kostengünstiger, dafür aber auch weniger zuverlässig. Beispielsweise zeigt dieser Corona-Test auch bei "normalen" menschlichen und tierischen Coronaviren positive Testergebnisse. Zudem hat dieser Test eine höhere Rate von Falsch-Positiven von 1,4%.
3. Die Corona-Saison ist zu Ende.



Die Aktivität von Cornoa-Viren beschränkt sich auf die kalte Jahreszeit von Oktober bis März.

Panikdemie und die Medien

Corona ist immer noch ein aktuelles Thema und auch die Corona-Angst wird durch Medien und maskierte Menschen hoch gehalten.

Und dies, obwohl weder die Zahl der Kranken noch die Sterberaten Hinweis auf eine epidemische Lage geben.

Neben dieser Vielzahl dramatischer Medienberichte gibt es aber auch zahlreiche neue Beobachtungen, die uns eines sagen:

Keine Panik!

Besonders interessant ist nämlich die folgende Frage:

Ist Sars-Cov2 überhaupt ein NEUES Virus?

Eine Untersuchung von archivierten und eingefrorenen Abwasserproben aus Barcelona konnte Sars-Cov2 in einer Probe aus dem März 2019 nachweisen.

www.n-tv.de/wissen

Allein die Tatsache, dass die meisten Menschen nicht einmal Symptome bei Corona-Infektion zeigen, ist ein sehr deutlicher Hinweis darauf, dass das Virus so neu nicht sein kann. Vielmehr müssen wir bereits einen ähnlichen Corona-Kontakt gehabt haben, dieses oder letztes Jahr als Teil der alljährlichen Grippewelle.

Und zu diesem Schluss kommen auch neue Untersuchungen zum Stammbaum des Virus.

"Covid-19 may have been infecting humans since 2013: Study"

Demnach könnte uns das Virus bereits seit 2013 infizieren. Mit dem Unterschied, dass wir damals weder danach gesucht noch getestet haben.

Zur Erinnerung: wir empfinden Dinge als neu, wenn wir sie das erste Mal sehen. Und so gab es auch Amerika schon lange vor Kolumbus.

Sicher ist daher nur:

SARS-CoV2 ist ein neu ENTDECKTES Virus.

Coronavirus im In- und Ausland

Mittlerweile gibt es neue Zahlen aus Deutschland.

Basierend auf validen Antikörpertests zeit sich folgendes Bild:

" Die aktuelle, rechnerische Letalität von CoVid19 in Deutschland bzw. Bayern, die sich aus unseren Testergebnissen zwischen dem 05.05.2020 und dem 05.07.2020 ergibt, liegt momentan bei 0,135% bzw 0,231%. Die sich aus unseren Daten ergebende Dunkelziffer ist zum 05.07.2020 in Deutschland um den Faktor 33,95 und in Bayern um den Faktor 23,14 größer, als aus den Infektionsszahlen (PCR positiv Testungen) des RKI hervorgeht. "

Quelle

Dies sind die Zahlen aus Deutschland. Und diese decken sich mit den neuen Ergebnissen aus Österreich.

Dort hat man sich den Hotspot "Ischgl" genauer angeschaut und festgestellt, dass dort über 40% der Bevölkerung Antikörper haben. Also bereits Viruskontakt hatten. Und das in den meisten Fällen ganz ohne Symptome, was die hohe Dunkelziffer erklärt.

Basierend auf diesen neuen Zahlen musste nun auch die Sterblichkeitsrate angepasst und gesenkt werden. Sie entspricht damit einer eher milden Grippe entspricht. Und dies deckt sich auch mit den Zahlen von Stanford Professor Ioannidis.

Trotzdem erreichen uns dramatische Medienberichte aus dem Ausland, den USA, und man muss sich fragen: wie kann es sein, dass ein und dasselbe Virus bei uns die Sterblichkeit einer Grippe hat, und in den USA die Dramatik einer echten Epidmie entwickeln kann?

Und hier liegt eine besonders große Verantwortung bei den Medien, deren Aufgabe eigentlich im sauberen Umgang mit Zahlen und Fakten bestehen sollte. Beispielsweise hätte jede Berichterstattung zu Corona sehr

klar zu unterschieden:

Wer ist..

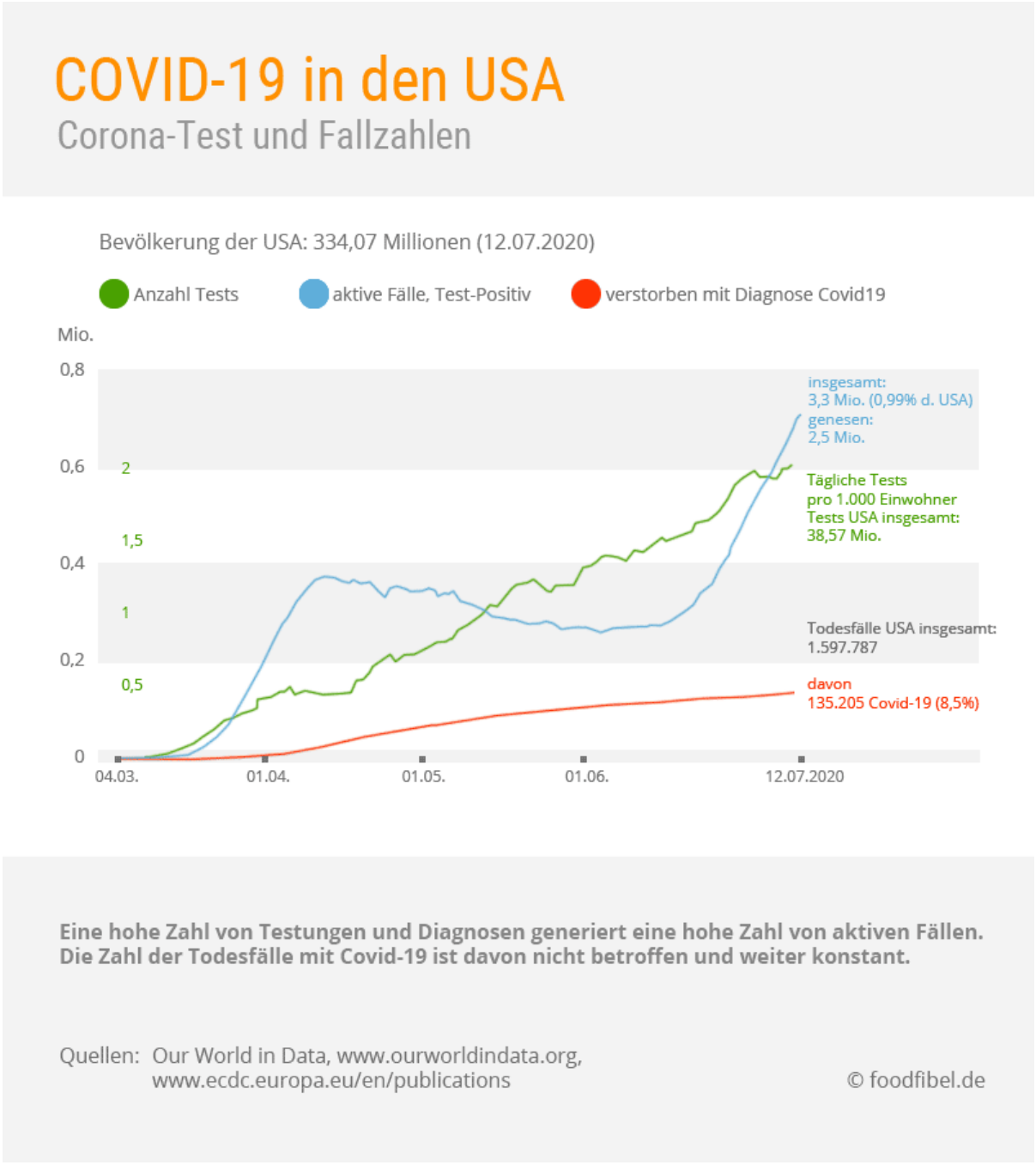
1. Corona-Test Positiv
2. Corona-infiziert
3. Corona-krank
4. verstorben mit positivem Corona-Test
5. verstorben an Coronavirus, Covid-19

Testzahlen contra Fallzahlen

Die Zahl von Test-Postiven ist direkt abhängig von der Anzahl der Tests.

So wurde beispielsweise Anfang März in Deutschland die Anzahl der Tests nahezu verdreifacht. Die Folge war der Sprung in der Zahl positiver Testergebnisse, die dann den Lockdown begründet haben.

Selbiges gilt es zu berücksichtigen, wenn uns dramatische Berichte aus dem Ausland erreichen.



Die genaue Betrachtung der Zahlen aus den USA zeigt folgendes:

Eine stetig steigende Zahl von Testungen.

Eine mittlerweile sehr hohe Zahl von Test-Positiven.

Aber kein signifikanter Anstieg in der Sterblichkeit.

Sehen wir hier eine virtuelle Epidemie durch Test-Ergebnisse? Basierend auf einem PCR-Test, der bis heute nicht amtlich validiert ist?

Einem Test, der bekanntlich Kreuzreaktionen mit tierischen und menschlichen Corona-Viren zeigt?

Covid-19, und das Spiel mit absoluten Zahlen

Zu sauberer Berichterstattung gehört die saubere Zuordung von Zahlen.

Denn wie kann ich bei Ländern wie Brasilien, USA, Russland oder Afrika mit absoluten Fallzahlen hantieren, wenn diese Länder eine Bevölkerung von hunderten Millionen Menschen haben?

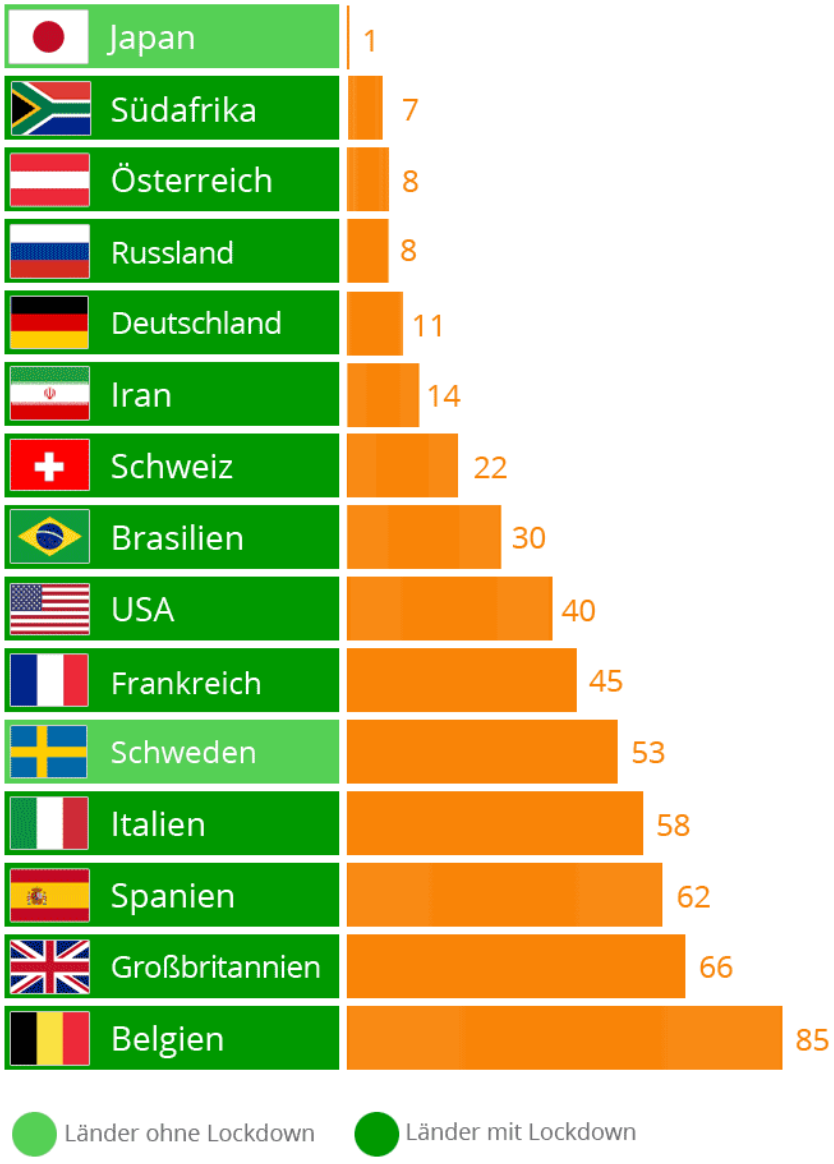
Journalismus oder Alarmismus?

Journalistisch angemessen wäre die Meldung relativer Fallzahlen pro Million Einwohner.

Und diese Zahlen zeigen in keinster Weise eine "Corone-Welle außer Kontrolle", sondern unter anderem den Verlauf einer Grippewelle auf der Südhalbkugel, die nämlich gerade Winter hat.

COVID19 im Vergleich

Anzahl der Todesfälle pro 100.000 Einwohner



Quelle: www.statista.com, countrymeters.info

© foodfibel.de

Ein Blick auf die aktuellen und relativen Zahlen zeigt also sehr deutlich, dass sich die Länder mit sogenannter "Corona-Katastrophe" nicht wesentlich von den Veläufen in Europa und sogar Deutschland unterscheiden.

Und wie lassen sich die neuen Meldungen aus Russland, Indien und Afrika erklären?

Hierzu das sehr erhellende Video von Samuel Eckert:

https://youtu.be/m2l0sA3ldPo
"Schau dich schlau, mit der Tagesschau"

Deutsche auf Mallorca. Amtliche Coronatote, auch Monate nach Testbefund. Eine Presseschau von Dr. Schiffmann:

https://youtu.be/PxVdBV8Wit4
Corona 102 von HNO-Arzt Dr. Schiffmann

Fallzahlen weltweit: Krankenhäuser in der Verantwortung

Warum haben andere Länder mehr Corona-Tote als wir?

Der Grund ist sehr einfach und zeigt sich hier sehr exemplarisch:

In dieser Undercover-Reportage berichtet die Krankenschwester Erin Olszewski von Ihren Erlebnissen aus dem Hotspot im New Yorker Hotspot, im Elmhurst Hospital. Und sie erklärt, wie es zu den Toten kommen musste.
Die Kurzfassung:

- Keine Krankenhaushygiene, "denn es ist ja kein Ebola". Nach dem Ableben von Covid-Patienten wurden nicht einmal die Zimmer gewischt.

- Der Corona-Schnelltest dauert 45 Minuten und ist sehr teuer. Darum kam der billige Standardtest zum Einsatz. Die Ergebnisse brauchen jedoch bis zu 5 Tagen. Bis dahin kamen die anfangs coronafreien Patienten auf die gleichen Zimmer wie Covid-Patienten, bis sie dann selbst infiziert waren.
- Verängstigte Menschen mit Atemproblemen und Schnappatmung wurden als Covid klassifiziert und nach Protokoll an die Beatmungsmaschine gehängt, bis Körper und Lunge versagten.
- Covid-Patienten mit Beatmung werden mit $29.000 abgerechnet. Die Einstufung als Covid half bei der Finanzierung der teuren Beatmungsgeräte.
- Alternativen zur Intubation wurden verweigert, Zitat: "90% werden eh sterben, und die restlichen 10% dürfe man nicht gefährden."
- Dialyse bei drohendem Nierenversagen wurde verweigert, denn "er werde ohnehin an Covid versterben".
- HCQ Hydroxychloroquin+Zink hemmt die Virusvermehrung und ist nur für Menschen mit G6PD-Mangel eine Gefahr. Diese kostengünstige Medikation gegen Covid wurde verweigert.
- Alternative Medikation wurde verweigert, obwohl sie in China gute Erfolge erzielt hat. Mittlerweile ist die Gabe von Blutverdünner, HCQ+Zink, Vitamin D, und Vitamin C intravenös weltweit anerkannt. Und auch statt Überdruck-Sauerstoff wurde bedenkenlos nach Protokoll intubiert.

Diese Reportage ist mehr als nur bewegend. Sie macht traurig. Und sie macht zornig. Denn diese Toten werden erneut missbraucht, um auch hierzulande unsägliches Leid zu begründen:

- Seit Monaten versterben alte Menschen in Einsamkeit. Allein im April sind im UK rund 10.000 demenzkranke an Isolation und Einsamkeit verstorben.
- Seit Monaten werden auch hierzulande zehntausende Operationen verschoben. Unsägliche Schmerzen, weil die Hüft-OP nicht stattfinden kann.
- Seelische und körperliche Trauma unserer Kleinsten, die zu Hause eingesperrt und von maskierten Menschen umgeben sind.
- Tausende Menschen verlieren ihre Existenz, ihren Betrieb, ihr Leben.
- Tag für Tag werden Menschen so sehr verängstigt, dass sie die Maske sogar im Freien, beim Sport, und auf dem Fahrrad im Wald tragen.

Die Reportage ist auf englisch. Auf Youtube lassen sich jedoch Untertitel und Sprache einstellen.

Perspectives on the Pandemic, The (Undercover) Epicenter Nurse:

https://www.youtube.com/watch?v=UIDsKdeFOmQ

Perspectives on the Pandemic, The (Undercover) Epicenter Nurse

Aus Fehlern lernen

Dieses Schlaglicht auf den New Yorker Hotspot zeigt aber auch, warum es hinter unserem Tellerrand zu anderen Verläufen und einer hohen Zahl von Toten kommen kann.

Neben dem Virus ist die größte Gefahr für kranke Menschen das Betreten von Krankenhäusern, wo sie nicht nur von multiresistenten Keimen, sondern auch gravierenden Fehlbehandlungen bedroht sind.

Deutschland hat die Krise nämlich besonders gut gemeistert, weil die hohe Anzahl von Intensivbetten und Vermeidung von Behandlungsfehlern vielen Menschen das Leben gerettet hat.

Heute wissen wir, dass die vorzeitige Intubation die alten Menschen das Leben gekostet hat. Auch lassen sich schwere Verläufe von Covid-19 heute sehr gut mit Blutverdünner gegen Thrombosegefahr und Asthma-Inhalaten gegen den gefürchteten Cytokinsturm behandeln.

Auch wenn wir gerne glauben würden, dass es unsere Maßnahmen waren, unser Lockdown, Hausarrest und Maske, die uns gut und sicher durch die Krise gebracht haben. So zeigt der Blick auf den Kalender und die zeitlichen Verläufe, dass Fallzahlen und auch die Zahl "R" bereits vorher rückläufig waren. So war die Reproduktionszahl R bereits vor dem Lockdown bei 1, was ja das erklärte Ziel der Maßnahmen war.

Der Wiener Psychologe Raphael Bonelli benennt diesen Effekt, den Glauben an das eigene Handeln, als "Klatschen gegen Elefanten".

Was ist Klatschen gegen Elefanten?

Ein Mann steht auf der Straße und klatscht in die Hände.

Ein Passant fragt, was er da mache.

"Ich klatsche gegen Elefanten!"

"Aber hier gibt es doch keine Elefanten?"

"Sehen Sie, es funktioniert!"

Wohlstand und Gesundheit schützen vor Corona

Neben all den Ländervergleichen und Diskussion über die Maßnahmen sollten wir auch eines nicht vergesssen: Corona ist in erster Linie für kranke Menschen ein Problem.

Und so sind der deutsche Wohlstand, das sehr gute Gesundheitssystem, und die Gesundheit der Deutschen vermutlich der Hauptgrund, warum sich Deutschland in der Krise so gut bewährt hat.

Es ist bekannt, dass Übergewicht und Diabetes zu schweren Verläufen von Covid-19 führen kann. Es darf also nicht verwundern, dass Adipositas-Länder wie die USA in der Corona-Krise besonders hohe Risiken tragen.

Was Covid-19 so gefährlich macht, ist nicht das Virus, sondern die unkontrollierte Immunreaktion, die Lungengewebe und Blutgefäße angreift. Personen mit einem bereits überdrehten Immunsystem und starker Autoimmunproblemtik neigen daher ebenfalls zu schweren Verläufen.

Nutze daher die Corona-Zeit und bring deine Immunzellen wieder ins Gleichgewicht. Ernährung, Nahrungsergänzung und Lifestyle sind hier die Schlüsselfaktoren. Und ein zentrale Element ist hierbei die typgerechte Ernährung.

Asymptomatische Infektion: können Gesunde anstecken?

In einer vielbeachteten Pressekonferenz erklärte die WHO-Covid-19- Chefvirologin Dr. van Kerkhove, dass die Ansteckung durch "asymptomatische Personen", also Personen mit positivem Corona-Test aber keinen Symptomen, sehr gering sei.

Das Video der Pressekonferenz:

https://www.youtube.com/watch?v=NQTBlbx1Xjs

Diese Aussage wurde sehr heftig kritisiert, schließlich hatte der Chef-Virologe Prof. Drosten bereits zu Beginn der Krise behauptet, dass auch Personen ohne Symptome anstecken könnten.

Er stützte sich dabei auf den Fall einer Chinesin, die angeblich völlig ohne Symptome eine Vielzahl von Personen in Deutschland infizierte.

Tatsächlich war diese Frau aber sehr wohl krank. Nur die Fieber- und Gripppe-Medikamente ließen sie gesund und symptomlos wirken.

Statt Hickhack und Rechthaberei empfehle ich an dieser Stelle den gesunden Menschenverstand:

- Das Virus wird nicht durch Atmung, sondern durch Husten und Niesen in die Umluft geschleudert. Und da gesunde Menschen in der Regel weniger niesen und husten, dürfte von ihnen auch sehr viel weniger Aerosol zu erwarten sein.
- Bei infizierten Personen ohne Symptome und Beschwerden hat das Immunsystem die Viren im Griff. Sie sind entweder immun, oder in einem sehr frühen Stadium. In beiden Fällen ist ihre Virenlast minimal oder gar nicht (mehr) vorhanden. Selbst wenn sie mal husten, dürfte von ihnen keine Gefahr ausgehen. Denn wie kann jemand Viren verbreiten, wenn er selbst so gut wie virenfrei ist?

WHO: Schweden als Vorbild?

Über die letzten Monate wurde viel über Schweden gesagt und geschrieben. Und insbesondere zahlreiche deutsche Medien gingen sehr kritisch mit der schwedischen Corona-Strategie um.

Dies ist nur zu verständlich, denn ein Erfolg Schwedens, einem Land ganz ohne Lockdown und Maskenpflicht, würde ja bedeuten, dass es Alternativen zum deutschen Weg gegeben hätte.

Insbesondere wenn nach den Sommerferien die Kollateralschäden, Pleiten, Entlassungen und Kollaps der

Wirtschaft ins Rollen kommen.

Bemerkenswert ist daher ein Lob der WHO für Schweden:

"Coronavirus: WHO nennt Schweden ein Vorbild"

Fakten zu Schweden

Keine Ausgangssperre, keine geschlossenen Geschäfte oder Grundschulen, kein Aufenthalt zu Hause, keine Maskenpflicht. Und auch keine Katastrophe. Schweden setzte hauptsächlich auf die Eigenverantwortung und Kooperation der Bevölkerung.

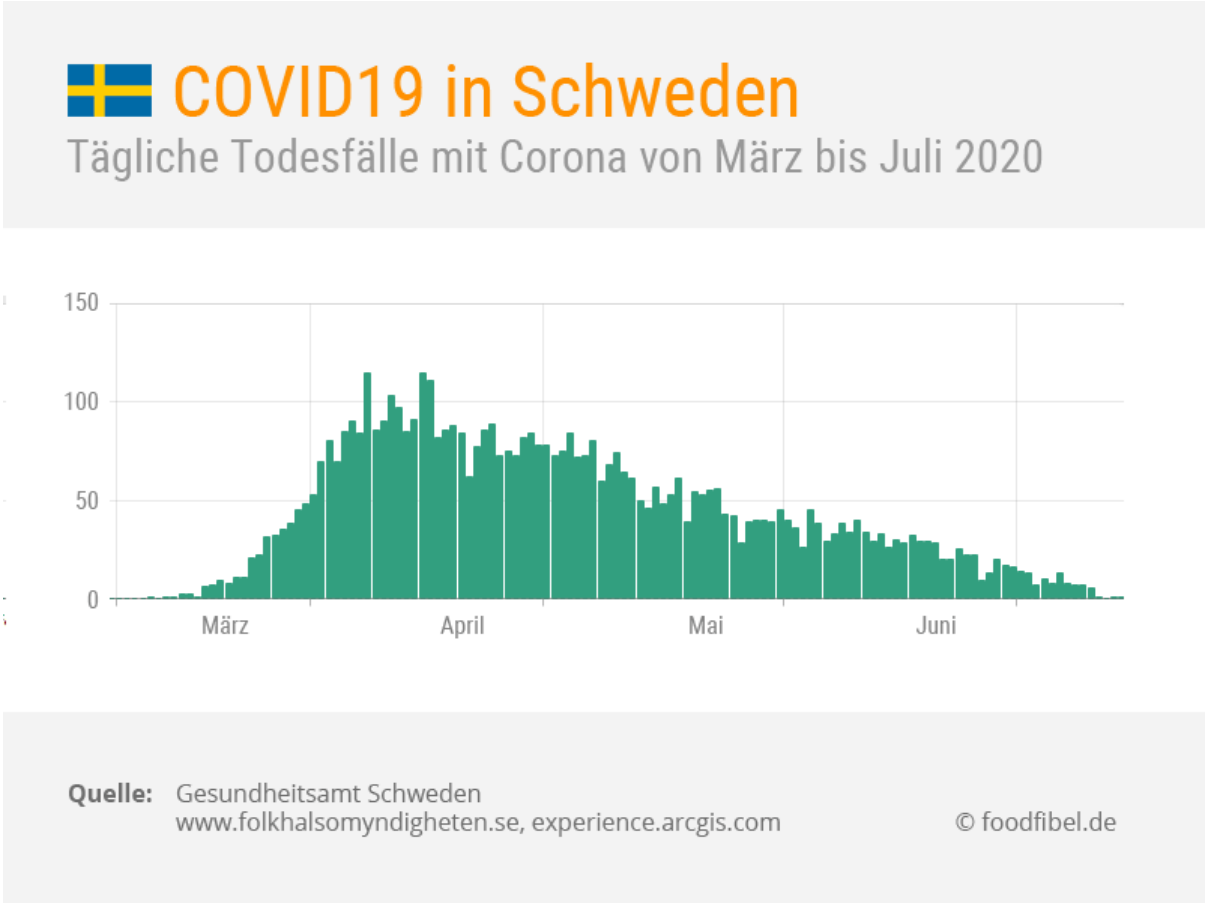
Dies ist der schwedische Weg in der Corona-Krise:

- In Schweden liegt das Durchschnittsalter der Menschen, die mit einem positiven Coronatest verstorben sind, bei sage und schreibe 86 Jahren. Sweden Bucked Conventional Wisdom, and Other Countries Are Following
- 75% der schwedischen Todesfälle kamen aus Alten- und Pflegeheimen. Diese Altenheime wurden zwar geschützt, aber unzureichend, so dass auch ein landesweiter Lockdown dies nicht geändert hätte. Schwedische Offizielle bedauern daher, dass es nicht gelungen sei, die Hygienepläne besser umzusetzen. Unter anderem auch deshalb, weil beim Personal der Heime zu wenige mit der Landessprache vertraut waren.
- "Gesichtsmasken im öffentlichen Raum bieten keinen größeren Schutz für die Bevölkerung". Dies sagt Johan Carlson vom schwedischen Gesundheitsamt Folkhälsomyndigheten am 13. Mai 2020.
- Hier die Gründe: Why is Sweden not recommending face masks to the public?
- Die Gesamtsterblichkeit in Schweden lag 2020 unterhalb der Spitzen der Grippenwellen der letzten 30 Jahre. Coronavirus pushes Swedish deaths to highest since 1993 in April
- "Lockdown verschiebt Tote in die Zukunft" laut Johan Giesecke
- "Johan Giesecke ist einer der renommiertesten schwedischen Epidemiologen. Er berät die schwedische Regierung und die WHO. Lockdowns hält er für sinnlos, die Ausbreitung des Coronavirus einzuschränken für hoffnungslos. Politiker wollen die Pandemie ihm zufolge nützen, um sich zu profilieren und setzen Maßnahmen um, die wissenschaftlich kaum belegt sind."
- Schweden hat eine deutlich niedrigere Sterberate als andere europäische Länder. Dabei wäre ja ohne Lockdown, Schulschließungen und Maskenpflicht wie bei uns mit zahlenlosen Opfern zu rechnen

gewesen. Zumindest nach den publizierten Szenarien der deutschen Politik, Lauterbach und Drosten.

- "Der verhängte Lockdown werde weit schlimmere Folgen für die Menschen und Wirtschaft haben, als der vermeintliche Nutzen aufgrund dieser Maßnahmen." Dies äußert Dr. Anders Tegnell. Er ist seit 2013 Staatsepidemiologe der schwedischen Gesundheitsbehörde.
- Auf die Frage, warum die WHO die Zahlen aus Schweden anfangs so kritisch betrachtet hat erklärt Tagnell: "Niemand von der WHO hat sich bei den schwedischen Behörden gemeldet, um über die Zahlen zu sprechen. So sei auch die Tatsache untergegangen, dass in Schweden einfach deutlich mehr getestet wurde."
- Seit Mitte Juni zeigen die schwedischen Fallzahlen einen deutlichen Rückgang.

Der Grund ist einfach: Wie auch bei uns und anderen europäischen Ländern sorgen Sommer und Sonnenschein für einen Rückgang viraler Infekte.



In der schwedischen Bevölkerung hat sich mittlerweile eine erhöhte Herdenimmunität gebildet.

In Schweden konnte das Virus bei jungen Menschen stärker zirkulieren. Diese sind nun immun und behindern die weitere Corona-Ausbreitung.

In Deutschland haben wir diese Immunität dagegen sehr effektiv durch die Schließung von Kindergärten, Schulen, Restaurants und Geschäften verhindert. Und dies ist der Preis, wenn wir alarmistischen Virologen folgen, statt die Epidemiologen nach dem Weg zu fragen.

Diese Erkenntnis ist mittlerweile auch bei der "Süddeutschen" angekommen:

Studie: Kinder bremsen das Virus aus

Im Gegenzug zerstören Hygienewächter in Lockdown-Ländern mit Maskenpflicht und immer neuen Hygieneplänen Gastronomie, Handel, Urlaub und die Jugend einer ganzen Generation.

Diese Schäden, nicht durch Corona, sondern die Maßnahmen, diskutiert Christian Kreiß in seiner Rede vom 4. Juli in Nürnberg, Nachzuhören im Podcast "Standpunkte":

https://www.youtube.com/watch?v=mTYXNn7417M

Christian Kreiß ist Professor für Volkswirtschaftslehre an der Hochschule Aalen. Seine Schwerpunkte sind Finanzierung und Wirtschaftspolitik.

Gütersloh: Hotspot im Fokus

Die vergangenen Wochen wurde meine Gütersloher Heimat, meine Familie, Freunde und auch die Kids wieder weggesperrt, weil Mitarbeiter in einem Schlachtbetrieb positiv auf Corona getestet wurden.

Warum sind Schlachtbetriebe so häufige Hotspots? Kann es sein, dass die unmenschlichen Arbeitsbedingungen, zudem in dauerhafter Kälte, besonders anfällig machen für virale Infekte?

Und was testen wir hier überhaupt? Denn der verwendete Corona-Test der Charité reagiert bekanntlich auch auf tierische Corona-Viren, wie sie bei Rindern auftreten, oder bei der Impfung von Rind, Schwein und

Geflügel zum Einsatz kommen.

Dies anerkennt auch Chef-Virologe Professor Drosten. (Seite 3, Spalte 2)

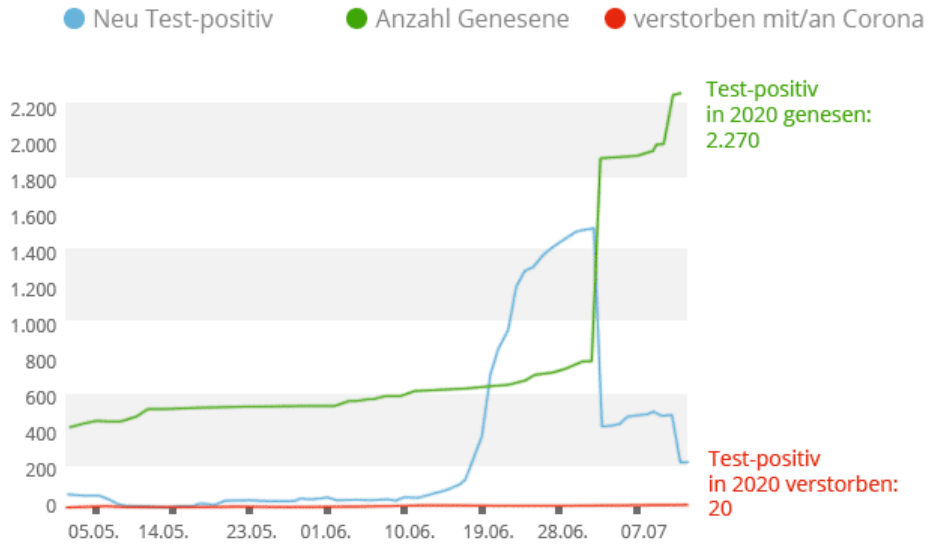
Wenn Arbeiter tagtäglich in direktem Kontakt mit Corona-Blut und -Sekret der Tiere stehen, ist es da nicht sehr wahrscheinlich, dass sie dann auch die Viren(fragmente) an sich tragen?

Zum Glück gibt es sehr spezifische PCR-Tests, die Sars-Cov-2 von diesen "normalen" tierischen Corona-Viren unterscheiden können. Diese Tests kamen anfangs jedoch nicht zum Einsatz.

Bemerkenswert ist dann der Einbruch der Fallzahlen Ende Juni. Über 1.000 Test-Positive waren von heute auf morgen wieder genesen.

Hotspot Gütersloh

Verlauf Test-Positive im Kreis Gütersloh



Mitte Juni kommt es zu einem Sprung in den Corona-Testzahlen in Rheda-Wiedenbrück im Kreis Gütersloh NRW.
Dieser Anstieg ergab sich durch eine Reihentestung im Schlachtbetrieb Tönnies und blieb auf den Schlachtbetrieb beschränkt.

Ein Effekt auf Krankenstand und Sterbefälle ist nicht zu beobachten.

Quelle: www.kreis-guetersloh.de/aktuelles/corona/

© foodfibel.de

Wurde mit einem zweiten Test nachgetestet? Mit einem verlässlichen Test?

War der Gütersloher Hotspot wie auch der Hotspot in Göttingen im Nachhinein ein Fehlalarm?

Fragen, auf die wir leider keine Antworten erhalten, denn Gütersloh hat ausgedient und ist nicht mehr im Fokus der Berichterstattung.

Was bleibt ist die Feststellung von Landrat Adenauer:

"Gütersloh hatte Deutschlands schwersten Corona-Ausbruch."

Allerdings ohne Anstieg der Krankenzahlen.

Und in der Zeit als Hotspot kam es im Kreis Gütesloh zu nur einem Todesfall mit Corona. Damit haben wir dort für die gesamte Corona-Zeit nunmehr insgesamt 20 Tote zu beklagen.

Aber wie kann das sein, bei über 2.000 angeblich Infizierten?

In der Aufarbeitung der Hotspots muss gefragt werden, inwieweit wir hier tatsächlich ein Test-Problem haben? Und inwieweit sind andere Viren am Geschehen beteiligt?

Sorgen die tierischen Corona-Viren in Schlacht- und Milchbetrieben für falsche Testergebnisse und ständig neue Hotspots?

Und wie kann ausgeschlossen werden, dass es sich bei den Kranken aus den Kältebetrieben letztlich um Grippekranke oder -Tote handelt? Schließlich wird ja nicht mehr auf Grippe getestet. Und die RKI-Daten aus dem Sentinel zeigen ja, das auch 2020 vor allem Influenza Viren die Krankenzahlen bestimmt haben.

Ich empfehle hierzu den sehr aufschlussreichen Podcast "Standpunkte" von Dirk Gintzel:

Podcast: Einige Fragen zum "Corona-Ausbruch" im Kreis Gütersloh

Warum weniger Testen?

Gesundheitsminister Spahn empfiehlt weniger zu testen, um Messfehler und Fehlalarme zu vermeiden.

https://www.youtube.com/watch?v=114FHNWKzVc

Der Hintergrund:

Bei der Entwicklung von PCR-Tests kann mit den beiden Stellschrauben "Sensitivität" und "Spezifität" sehr genau eingestellt werden, wie der Test arbeiten soll.

Wenn ich mich dafür entscheide, dass ich keinen Viruspartikel übersehen möchte, dann gebe ich volle Sensitivität und senke die Spezifität.

Dies hat zur Folge, dass ich wirklich nichts übersehe.

Gleichzeitig wird mir jetzt aber auch vieles angezeigt, was nur so ähnlich ist, und ich muss mit mehr Falsch-Positiven rechnen. Und dies macht sich vor allem bemerkbar, wenn es kaum noch echtes Virus zu finden gibt.

Dann können die falschpositiven Zahlen sogar die 50-80% erreichen. Das heißt, bei 100 positiven Corona-Tests tragen nur 50 oder 20 Personen tatsächlich Corona-Partikel.

Allerdings ist bis auf weiteres nicht mit einem Zurückfahren der Testungen zu rechnen, denn das Testen ist mittlerweile ein Milliardengeschäft für die Labore und Pharma-Industrie.

Du kannst es dir selbst ausrechnen: bei 500.000 Tests pro Tag und rund 40 Euro pro Test.

Allein in den USA wurde bisher 44 Mio. Mal getestet, in Deutschland rund 6,4 Mio. Mal (Stand: 14.07.2020).

Gute Nachricht aus Frankreich und UK

Frankreich und UK brechen das Tabu, und reden ganz offen über den Zusammenhang von Covid19 und Vitamin-D.

Sie empfehlen mittlerweile sogar eine effektive Hochdosierung. Denn sie haben sehen müssen, was Vitamin-

D-Mangel bei Menschen mit dunkler Hautfarbe in Coronazeiten anrichten kann. #BLM !

Quelle: Heise.de

Dagegen machen deutsche Politik und Medien weiter den Hardliner und fordern sogar ein Verbot hochdosierter Vitamine.

Die Geschäftemacherei mit Nahrungsergänzung ist tatsächlich ein Problem. Doch nicht wegen zu hoher Dosierung, sondern weil uns Drogerien und Apotheken nahezu wirkungslose, weil unterdosierte Präparate andrehen wollen, die statt dem Wirkstoff reichlich schädliche Füll- und Farbstoffe enthalten.

Der freie Markt und informierte Käufer haben dafür gesorgt, dass wir mittlerweile sehr sehr gute Produkte für Nahrungsergänzung im online Handel finden. Für Vitamin-D aber auch darüber hinaus.

Wenn diese Vitamine nur noch auf Rezept zulässig sind, so ist das kein Schutz der Gesundheit, sondern Lobby- und Klientelpolitik für Ärzte und Apotheken.

Und dies zu Lasten von Gesundheit und Geldbeutel, denn diese Rezept-Präparate sind oftmals "direkt für die Tonne", wie das Beispiel von ärztlich verschriebenem Vitamin-D zeigt:

Gering dosiertes Vitamin-D, in ranzigem Allergen-Erdnussöl, in Gelatinekapsel.

Zum Vergleich:

Ein gutes Produkt bestünde aus neutralem MCT-ÖL, in einer Pipettenflasche, in Kombination mit Vitamin K2, und in einer Dosierung von mindestens 5.000 Einheiten pro Tropfen (für Erwachsene).

Weiterlesen..

Zum aktuellen Geschehen ließe sich noch weitaus mehr anfügen, doch möchte ich an dieser Stelle zunächst abschließen und folgende Links zur Lektüre empfehlen:

Corona Untersuchungsausschuss

In der Sesamstraße haben wir gelernt: Wer nicht fragt bleibt dumm.

Zur Klärung offener Fragen in der Corona-Krise haben Juristen daher einen außerparlamentarischen Corona Ausschuss ins Leben gerufen.

corona-ausschuss.de

Die ersten Sitzungen und Anhörungen sind bereits als live Streaming und Videos auf Youtube verfügbar.

Die Pressekonferenz:

Die Stiftung Corona Ausschuss stellt sich vor

Desgleichen haben auch Mediziner der "Ärzte für Aufklärung" einen Expertenrat und Untersuchungsasuschuss eingerichtet:

https://acu2020.org

Das Sommer-Interview

Diesmal aus dem Kieler Hafen mit Prof. Dr. Sucharit Bhakdi:

- Das Ende der Pandemie?
- Ist eine Zweite Welle zu befürchten?
- Und wie sollte Impfschutz funktionieren?

Prof. Bhakdi ist deutscher Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie. Er ist emeritierter Professor der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und war von 1991 bis 2012 Leiter des dortigen Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene.

https://youtu.be/FowK14stnlk?t=280

Im Fadenkreuz der Kritiker

Ein junger Student der Psychologie hat sich in einem vielbeachteten Beitrag mit Corona auseinandergesetzt.

Von Kritikern wird nun seine Entfernung von der Hochschule gefordert. Was die Uni bisher abgelehnt hat.

https://youtu.be/Juugv0T7inc
"Die Zerstörung des Corona Hypes."

Abschließend..

der aktuelle Stand aus deutschen Krankenhäusern:

Derzeit sind von 32.519 Intensivbetten 21.462 belegt, davon 248 mit COVID-19 Patienten.

Demnach sind 21.214 Betten mit Patienten belegt, die andere Erkrankungen haben. Und 11.057 Betten sind "leer" - was eine gute Nachricht ist.

Dies ist die Lage, und das bereits seit April.

So schreibt das Ärzteblattes im April wie folgt: "In Deutschland gibt es derzeit mindestens 30.058 Intensivbetten. 17.393 davon sind belegt und 12.665 frei."

Zu Beginn der Krise wurde uns gesagt, es ginge bei den Einschränkungen um "flatten the curve", um ausreichend Intensivbetten zur Verfügung zu stellen. Heute ist klar:

- Es gab niemals ein Problem in puncto Intensivbetten.
- Die Sterblichkeit bei einer Corona-Infektion liegt auf dem Niveau einer "normalen" Grippe.

Es stellt sich die Frage:

- Aus welchem Grund werden die Beschränkungen weiterhin aufrecht erhalten?
- Machen wir das jetzt bei jeder Grippe?
- In diesem Fall wird auch die "Hygiene-Willkür" dauerhaft bestehen bleiben, denn irgendeine Grippe grassiert ja immer.

Daher bleibt die Frage:

- Was machen wir hier eigentlich?
- Und wollen wir das?