

Ich habe mich geirrt. Es tut mir leid.

[3. September 2021](#) [Gunnar Kaiser](#) [Video](#) [22 Kommentare](#)

“Einer neuen Wahrheit ist nichts schädlicher als ein alter Irrtum“ sagte schon Johann Wolfgang von Goethe. Also will ich es nun zugeben: Ich habe mich geirrt. Und wie ich mich geirrt habe...

In den letzten Wochen sind einige Studien erschienen, die mein Weltbild doch noch einmal gründlich ins Wanken gebracht haben. Es handelt sich um zahlreiche Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung, die mich die Lage noch einmal in einem ganz anderen Licht betrachten lassen. Diese sind in ihrer Masse so eindeutig, dass ich rekapitulieren und unsere Situation noch einmal überdenken muss. Ja ich weiß, das nennt man wohl „zurückrudern“. Aber seht selbst.

1. PCR-Test
2. Intensivbettenauslastung
3. Mortalitätsrate
4. Masken
5. Korruption
6. Schulen
7. Lockdowns
8. Impfung

1. Der PCR-Test

Wie wir nun wissen, ist der PCR-Test als Messmethode zu unspezifisch und eignet sich daher nicht als alleiniger Richtwert, um Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung zu beschließen.

Eine im „Journal of Infection“ erschienene Studie „Die Leistungsfähigkeit des SARS-CoV-2 RT-PCR-Tests als Instrument zum Nachweis einer SARS-CoV-2-Infektion in der Bevölkerung“ kam zu dem Ergebnis, dass mehr als die Hälfte derjenigen mit positiven Testergebnissen sehr wahrscheinlich gar nicht infektiös waren. Mit einer Replikationszahl von über 25 war der CT-Wert, also der Replikationswert, zu hoch und damit die Viruslast bei den Getesteten so gering, dass sie überhaupt nie infektiös gewesen waren. Ihr PCR-Testergebnis ist somit wertlos.

Die RT-PCR-Test-Technik, die auch schon in der Vergangenheit zu Pseudo-Epidemien führte, wurde als Goldstandard für den Nachweis einer SARS-CoV-2-Infektion auserkoren – und das obwohl hinreichend bekannt ist, dass die Technik sich nicht als alleiniges Diagnosemittel eignet, sondern lediglich zur Ergänzung einer Diagnose. Dieses Vorgehen stellten die Forscher der amerikanischen Studie aufgrund ihrer Datenauswertung massiv infrage.

Und als wäre das nicht genug, haben die US-amerikanischen Zentren für Krankheitskontrolle und -prävention, die CDC, dem PCR-Test die Notfallgenehmigung entzogen, da er nicht zwischen SARS-CoV-2 und der Grippe unterscheiden kann.

Quellen: [Andreas Stang et al https://doi.org/10.1016/j.jinf.2021.05.022](https://doi.org/10.1016/j.jinf.2021.05.022)
<https://www.nytimes.com/2007/01/22/health/22whoop.html>,
<https://www.nytimes.com/2020/08/29/health/coronavirus-testing.html>

https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes_CDC_RT-PCR_SARS-CoV-2_Testing_1.html

2. Die Intensivbettenüberlastung

Es stellte sich heraus, dass die Gefahr einer Intensivbettenüberlastung nie gegeben war und dennoch bewusst und vorsätzlich von Regierung und Medien an die Wand gemalt wurde.

In Wirklichkeit wurden Intensiv-Kapazitäten für “Covid”-Patienten aufgrund mangelnder Belegung im letzten Jahr sogar abgebaut, wodurch die verbliebenen Intensivbetten logischerweise schneller “volliefen”. Was dann wiederum nur den Anschein einer drohenden Überlastung der Intensivstationen erzeugte. (Zu keinem Zeitpunkt veranschlagten die Bundesländer durchschnittlich mehr als 10 bis max. 20% an Intensivbetten für Covid-Patienten).

Darüber hinaus stehen nach einer Prüfung des Bundesrechnungshofs Vorwürfe gegen viele Kliniken und die DIVI (die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin) im Raum, bewusst falsche Zahlen zur Intensivbettenbelegung gemeldet zu haben – also weniger Intensivbetten, als tatsächlich vorhanden waren – um dafür im Gegenzug großzügige Fördergelder und Ausgleichszahlungen von der Bundesregierung kassiert zu haben. Nach Medienberichten wussten die zuständigen Ministerien seit mindestens Januar diesen Jahres, dass die Belegungszahlen womöglich nicht verlässlich waren. Und trotzdem wurden genau diese Zahlen herangezogen, um die einschneidende “Bundesnotbremse” und damit eine Vertiefung des Lockdowns zu beschließen.

Quellen:

<https://www.tagesschau.de/inland/corona-kliniken-intensiv-101.html>

<https://www.tagesschau.de/investigativ/wdr/intensivbetten-daten-101.html>

<https://www.stern.de/politik/deutschland/intensivbetten-betrug--das-ist-freiheitsberaubung-30567954.html>

<https://www.welt.de/kultur/plus232088383/Intensivbetten-Recherche-Der-Fall-Schrappe.html>

3. Die Mortalitätsrate

Auch in Bezug auf die Gefährlichkeit von SARS-CoV-2 gibt es Erkenntnisse, die bisherige öffentliche Annahmen ins Wanken bringen. Eine genaue Bestimmung der weltweiten Mortalitätsrate von COVID-19 gestaltet sich aufgrund unterschiedlicher regionaler Gegebenheiten wie Unterschiede in Altersstruktur, medizinischer Versorgung sowie, siehe Punkt 1, angesichts von höchst ungenauen und uneinheitlichen Testmethoden zur Bestimmung von Infektionszahlen schwierig.

Aufgrund einer über das Bulletin der WHO veröffentlichten, peer-reviewten und anschließend abgesehenen Metastudie des renommierten Stanford-Professors und Forschers John Ioannidis wissen wir nun jedoch, dass sich die Mortalitätsrate nicht wie anfangs mancherorts angenommen in einem einstelligen Prozentbereich bewegt. Ioannidis’ Metaanalyse hierzu

ergab in Corona-Hotspots eine Infektions-Mortalitätsrate im Median von gerade einmal 0,25%. Bei Unter-70-Jährigen beträgt die Infektionssterblichkeit laut Studie sogar nur 0,04%. Damit entspräche die Mortalitätsrate von Covid-19 in etwa der der (bzw. ggf. einer etwas stärkeren) saisonalen Grippe.

Trotz des schwedischen “Sonderweges” ohne Lockdowns (und einer bis heute eher mittelmäßigen Impfquote) führte Corona in Schweden zu keiner Übersterblichkeit gegenüber vergangenen Jahren. Nach einer Studie der Universität Stockholm zur Übersterblichkeit in Europa für 2020 hatten zwei Drittel aller europäischen Länder sogar bedeutend höhere Sterblichkeitsraten zu verzeichnen als Schweden. “Seit Mitte August 2020 liegt Schwedens wöchentlich hinzukommende Anzahl an Todesfällen laut „Our World in Data“ zumeist gleichauf mit der deutschen Rate. Seit Anfang Februar sterben in Schweden pro Woche sogar weniger Menschen (aktuell 1,2 je einer Million Einwohner) als in Deutschland (1,9), so schreibt es das Redaktionsnetzwerk Deutschland im Juni 2021.

Quellen:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.13.20101253v2>

[Klicke, um auf BLT.20.265892.pdf zuzugreifen](#)

<https://www.statista.com/statistics/1202074/share-of-population-vaccinated-covid-19-by-county-worldwide/>

<https://www.rnd.de/politik/corona-schwedens-sonderweg-in-der-pandemie-eine-bilanz-P5OUJ6FLFZFCFBARECIA5UAVUA.html>

4. Die Masken

Trotz der flächendeckenden Einführung der Maskenpflicht in vielen Ländern der Welt fehlten bis vor kurzem aussagekräftige Erkenntnisse über die negativen Begleitfolgen der Mund-Nase-Bedeckung. Nun publizierten deutsche Forscher im International Journal of Environmental Research and Public Health eine Metaanalyse, die sich mit der Auswertung von über 100 unterschiedlichen Studien zur generellen Wirkung von Masken beschäftigt. Zu den negativen Folgen zählen unter anderem:

ein Anstieg des Kohlendioxids im Blut, Abfall der Sauerstoffsättigung im Blut, Anstieg von Blutdruck, Herz- und Atemfrequenz, Atemschwierigkeiten und Luftnot, Kopfschmerzen, Schwindel, Benommenheit, verminderte Denk- und Konzentrationsfähigkeit, Hautirritationen, Belastung durch Krankheitserreger, wie Pilze und Bakterien und so weiter.

Die Kombination dieser multiplen Symptome bezeichnen die Forscher als Masken Induziertes Erschöpfungs-Syndrom. Sie konstatieren: Ein längeres Tragen von Masken durch die Allgemeinbevölkerung könnte in vielen medizinischen Bereichen zu relevanten Auswirkungen und Konsequenzen führen.

Quellen:

<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4344>

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub5>

5. Politische Korruption

Wer auf die Gutmütigkeit und Uneigennützigkeit der Politik vertraut, die sich sowieso nicht und in Krisenzeiten schon gleich gar nicht an ihrer Bevölkerung zu bereichern versuchen würden, der irrt. Wie wir nun wissen, sollen nach Medienberichten zufolge bis zu 40 Bundestagsabgeordnete an Deals zur Masken-Vermittlung mit Firmen beteiligt gewesen sein, wobei zumindest bei einigen Abgeordneten auch hohe Provisionen flossen. Noch auffälliger war das Vorgehen des Gesundheitsministeriums bei der Maskenbeschaffung. Unter der Führung von Jens Spahn kaufte das Ministerium im vergangenen Jahr FFP2-Schutzmasken von der Burda GmbH, für die Spahns Ehemann Daniel Funke als Lobbyist und Büroleiter in Berlin arbeitet. Wenig später zeigten Chat-Protokolle, über die der SPIEGEL berichtete, dass Spahns Ehemann und Burda-Lobbyist tatsächlich in den Masken-Deal involviert war und eine direkte Verbindung zum Gesundheitsministerium herstellte. Man mag diesen Lobbyismus als "politics as usual" abstempeln. Aber noch schwerer wiegt, dass Spahns Ministerium bereits Anfang 2020 für rund eine Milliarde Euro unbrauchbare Masken aus China gekauft hatte. Weil diese offenbar minderwertigen Masken nicht verteilt werden durften, wollte Spahns Ministerium sie doch allen Ernstes in Sonderaktionen an Hartz-IV-Empfänger, Behinderte und Obdachlose abgeben. Ebendieses Gesundheitsministerium hatte zudem privaten Testbetreibern ermöglicht, höhere Preise für Corona-Tests abzurechnen als am Markt üblich. So wurden, wenig überraschend, viel mehr Tests abgerechnet als tatsächlich durchgeführt.

Quellen:

<https://www.bild.de/politik/inland/politik/interne-liste-zeigt-40-abgeordnete-an-masken-vermittlung-beteiligt-76213820.bild.html>

<https://www.spiegel.de/politik/deutschland/jens-spahn-und-die-masken-bundesrechnungshof-kritisiert-chaotische-beschaffung-a-6b08611d-f542-4a32-a564-df6e605fc3c4>

<https://www.welt.de/politik/deutschland/article228841271/Arbeitgeber-von-Spahn-Ehemann-verkaufte-Masken-an-Gesundheitsministerium.html>

<https://www.spiegel.de/politik/deutschland/jens-spahn-chat-protokolle-belegen-dass-spahns-ehemann-daniel-funke-von-maskendeals-wusste-a-19191763-0002-0001-0000-000177244283>

<https://www.spiegel.de/politik/deutschland/spd-attackiert-jens-spahn-wegen-neuem-masken-desaster-a-9966afa0-7480-4f65-8acd-32769202945e>

<https://www.sueddeutsche.de/politik/corona-tests-spahn-1.5316946>

<https://www.bild.de/politik/inland/politik-inland/razzia-mit-ueber-200-polizisten-50-tatverdaechtige-polizei-nimmt-coronatest-clan-77221338.bild.html>

6. Die Schulen als Treiber der Pandemie

Und eine weitere Säule bröckelt: wie nun wissenschaftlich belegt wurde, sind Schulen keine signifikanten Treiber der Pandemie. Das geht aus mehreren unterschiedlichen, voneinander unabhängigen Untersuchungen von Wissenschaftlern der Ludwig-Maximilians-Universität München, des Gesundheitsamtes Frankfurt und einer Studienanalyse des RKI hervor.

So kam z.B. bei der letztjährig durchgeführten Frankfurter Untersuchung heraus, dass trotz eines Anstiegs der sog. „Inzidenz“ in der Gesamtbevölkerung auf das zehnfache, die „Positivquote“ bei den untersuchten Lehrern insgesamt sogar leicht abnahm, und die Positivrate der untersuchten Schüler nur insignifikant zunahm. Kontakte im privaten Umfeld sehen die Forschern daher als weitaus wahrscheinlichere Übertragungswege – nicht die direkten schulischen Kontakte

In Hamburg ergab eine ähnliche, detaillierte Betrachtung, dass sich mindestens 78 Prozent der mit Corona „infizierten“ Schüler nicht in der Schule, sondern außerhalb „angesteckt“ hatten. Die Forscher der Ludwig-Maximilian-Universität München kamen zu einem ähnlichen Ergebnis: „Wir haben keinen einzigen statistischen Hinweis, dass die Schule ein Ausbruchsherd für Covid-19 ist. Eher im Gegenteil“, sagt Göran Kauermann, Professor am Institut für Statistik der Universität.

Quellen:

<https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-impfen-schulen-keine-pandemietreiber-100.html>

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/217182/COVID-19-in-Schulen-Keine-Pandemie-Treiber>

<https://www.tagesschau.de/inland/coronavirus-schulen-rki-101.html>

7. Die Lockdowns

Das Narrativ der Effizienz von Lockdowns droht ebenfalls einzustürzen. Eine von der Universität Stanford finanzierte Studie vom Januar 2021 ergab, dass es keine Hinweise darauf gibt, dass restriktivere nichtpharmazeutische Interventionen, also „Lockdowns“, wesentlich dazu beigetragen haben, die Kurve der Neuerkrankungen in unterschiedlichen Ländern wie England, Frankreich, Deutschland, Iran, Italien, den Niederlanden, Spanien oder den Vereinigten Staaten zu Beginn der Pandemie abzuflachen. Die Forscher schlussfolgerten, dass restriktive Maßnahmen wie Geschäftsschließungen und Ausgangssperren keinen zusätzlichen signifikanten Vorteil zu weniger restriktiven nichtpharmazeutischen Interventionen (wie Abstandsregeln, Hygieneregeln oder Verbote von Großversammlungen) brachten, verwiesen jedoch auf die zahlreichen Schäden, die durch aggressive Maßnahmen verursacht werden.

Eine Metaanalyse des Ökonomen Douglas Allen von der Simon Fraser University, eine Untersuchung der Ergebnisse von rund 80 Studien zur Lockdown-Politik, kommt ebenfalls zu dem vernichtenden Ergebnis, dass die strikten Maßnahmen bestenfalls einen geringfügigen Einfluss auf die Anzahl der Covid-19-Todesfälle hatten und wohl deutlich mehr Schaden anrichten als nutzen.

Quellen:

<https://www.welt.de/gesundheit/plus228783145/John-Ioannidis-Wissenschaft-ist-zu-einer-Waffe-geworden.html>

<http://www.sfu.ca/~allen/LockdownReport.pdf>

<https://www.cicero.de/wirtschaft/neue-lockdown-studie-mehr-schaden-als-nutzen>

8. Die Impfung

Und auch die Schlüsselerzählung der Impfung als (einzigen) Ausweg aus der Krise scheint auf Sand gebaut zu sein. Mittlerweile beginnen Länder mit höchster Impfquote – wie Island, Israel oder die Seychellen – wieder steigende Corona-Infektionen und Krankenhausfälle zu verzeichnen, und daher auch wieder harte Lockdowns und Maßnahmen zu verhängen, was nicht gerade für eine zügige Beendigung der Pandemie durch Spritzungen spricht. (Der isländische Chef-Epidemiologe sagte kürzlich, die Maßnahmen könnten noch viele Jahre lang nötig sein). Der Impfstatus ist sowieso nicht ausschlaggebend für die Übertragbarkeit des SARS-CoV-2-Erregers. Zu diesem Ergebnis kommt die britische Gesundheitsbehörde Public Health England (PHE). Untermuert wird diese Einschätzung von den Daten der US-Seuchenschutzbehörde (CDC) vergangener Woche, die darauf hindeuten, dass Geimpfte wie Ungeimpfte die Delta-Variante verbreiteten und Delta-infizierte Geimpfte die gleiche Viruslast wie Ungeimpfte in sich tragen, wie der Guardian und weitere Medien berichteten. Hinweise mehren sich ebenso, dass die Covid-”Impfstoffe” gefährlichere und tödlichere Varianten überhaupt erst entstehen lassen (können). Zumindest legen das einige hochrangige Wissenschaftler und Regierungsberater (wie das britische SAGE-Komitee) nach jüngsten Forschungsergebnissen nahe.

Quellen:

<https://www.tagesschau.de/ausland/europa/island-corona-massnahmen-101.html>

<https://www.tagesschau.de/ausland/asien/israel-coronavirus-neuinfektionen-deltavariante-101.html> <https://www.handelsblatt.com/politik/international/israel-warnsignal-auch-fuer-andere-laender-der-Spritzweltmeister-stoesst-an-grenzen/27511970.html>

<https://www.welt.de/politik/ausland/article231095883/Seychellen-Diese-Faktoren-bremsen-die-Herdenimmunitaet-aus.html>

https://www.mbl.is/frettir/innlent/2021/07/22/segir_takmarkanir_geta_varad_naestu_arin/

<https://www.n-tv.de/wissen/Sind-infizierte-Geimpfte-hochansteckend-article22731825.html>

<https://www.dailymail.co.uk/news/article-9844701/SAGE-Covid-variant-kill-one-three-people.html>

<https://www.nature.com/articles/s41598-021-95025-3>

https://twitter.com/Karl_Lauterbach/status/141721246778930381

In UK steigen Infektionszahlen, Krankenhauseinweisungen und Todesfälle. Mehrheit der neuen Krankenhausfälle sind geimpft. Das Risiko, jetzt weiter zu öffnen, wäre mir viel zu gross. <https://t.co/hiU4pF33C6>

— Karl Lauterbach (@Karl_Lauterbach) [July 19, 2021](#)

Vaccination alone won't stop the rise of variants and in fact could push the evolution of strains that evade their protection, researchers warned.

They said people need to wear masks and take other preventative steps until almost everyone is vaccinated. <https://t.co/MIUJWkffg>

— CNN (@CNN) [July 30, 2021](#)