Arbeitsgruppe Corona-Aufarbeitung - Einführung

Gab es eine COVID-19-Pandemie in Deutschland von 2020 bis 2023!?

Seit Dezember 2019 verbreitete sich das Coronavirus SARS-CoV-2. Ein Virus ist ein Nutznießer von den Schwächen des Wirts! Am 30. Januar 2020 benannte die Weltgesundheitsorganisation WHO das Infektionsgeschehen als internationale Gesundheitsnotlage. Die WHO wurde 1948 als Koordinationsbehörde für das internationale Gesundheitswesen gegründet, besteht aus 194 Mitgliedstaaten und finanziert sich aus Pflichtbeiträgen (15%) und freiwilligen Beiträgen (85%). Sitz ist Genf.
Die Pflichtbeiträge betrugen in 2020 rd. 0,5 Mrd. US-$ und 3 Mrd. US-$ aus freiwilligen sprich privaten Mitteln (siehe dazu auch https://www.fr.de/panorama/vorsicht-10962409.html von Bernd Hontschik).

Am 11. März 2020 erklärte die WHO COVID-19 zu einer Pandemie.

Was ist eine Pandemie seit 2009?

Pandemie bezeichnet eine neu, aber zeitlich begrenzt in Erscheinung tretende, weltweite starke Ausbreitung einer Infektionskrankheit mit hohen Erkrankungszahlen und i. d. R. auch mit schweren Krankheitsverläufen (*Infektionsschutz und Infektionsepidemiologie. Fachwörter – Definitionen – Interpretationen.* Robert Koch-Institut, Berlin 2015, ISBN 978-3-89606-258-1, S. 99).

Diese ausgerufene Pandemie dauerte in Deutschland vom 13. März 2020* bis 5. April 2023.

Spiegel-Titel: Coronavirus in Deutschland – jetzt regiert der Krisenstab – am 13. März 2020*

Abbildung 1: ddp images/ Andreas Gora – Lizenz bis 31.12.2026, danach diese PP ohne dieses Bild verwenden © K. Arnemann Frankfurt am Main

Die deutsche Bundeskanzlerin Merkel sagte am 14. März 2020: … Soziale Kontakte sollten nach Möglichkeit weitgehend eingestellt werden, wenn notwendig, bis hinein ins familiäre Umfeld…

Messpunkte zum Erkennen von ausgerufenen Gesundheitskrisen ab 2020

I) Fallzahlen im Krankenhaus
II) Folge dem Geld
    1) Cosmo Panel Studie
    2) COVID-19-Kampagne
    3) Masken und Maskenpflicht
    4) mRNA-Impfstoffe
III) Sterblichkeit
IV) Wie verhält es sich im Ausland
V) Berichterstattung
VI) Zeitdokument
VII) Fazit
VIII) Zeitleiste der COVID-19-Pandemie

Zu I) Fallzahlen im Krankenhaus

Siehe Statista: Die Anzahl der **Krankenhausbetten** hat sich von 2019 bis 2023 **um 174.000 Betten verringert** und ist damit dem Abwärtstrend seit 1998 treu geblieben. Während die Fallzahlen hingegen kontinuierlich anstiegen, verringerten sie sich von 2019 zu 2020 **um rd. 3 Mio. Patienten** und sie sind bis heute auf diesem Niveau geblieben. Ein Krankenhausfall **kostete** in 2019 durchschnittlich **€ 5.000**. Wie viel fehlt in der Kasse? $3x5x10^{9}$. Von 10.22 - 06.21 gab es lt. Corona-Mehrkostenzuschlagsvereinbarung € 50 pro Patient und zusätzlich € 100 pro Corona-positiv-getesteten Patient (ICD-Kode U07.1).

Das DIVI e.V. Intensiv-Register wurde mit dem RKI (Robert-Koch-Institut) als gemeinwohlorientiertes Projekt in Deutschland entwickelt und betrieben. Die tägliche Meldung ist seit April 2020 für intensiv bettenführende Krankenhaus-Standorte gesetzlich verpflichtend (https://www.intensivregister.de).
Ein freigehaltenes Bett wurde anfangs mit rd. € 500 honoriert, dann nur noch bei 75% iger Auslastung, was zum Abbau von Intensiv-Betten führte. Die sogenannte Triage wurde seit 12.2021 neu geregelt und am 23.9.2025 vom Bundesverfassungsgericht für nichtig erklärt.

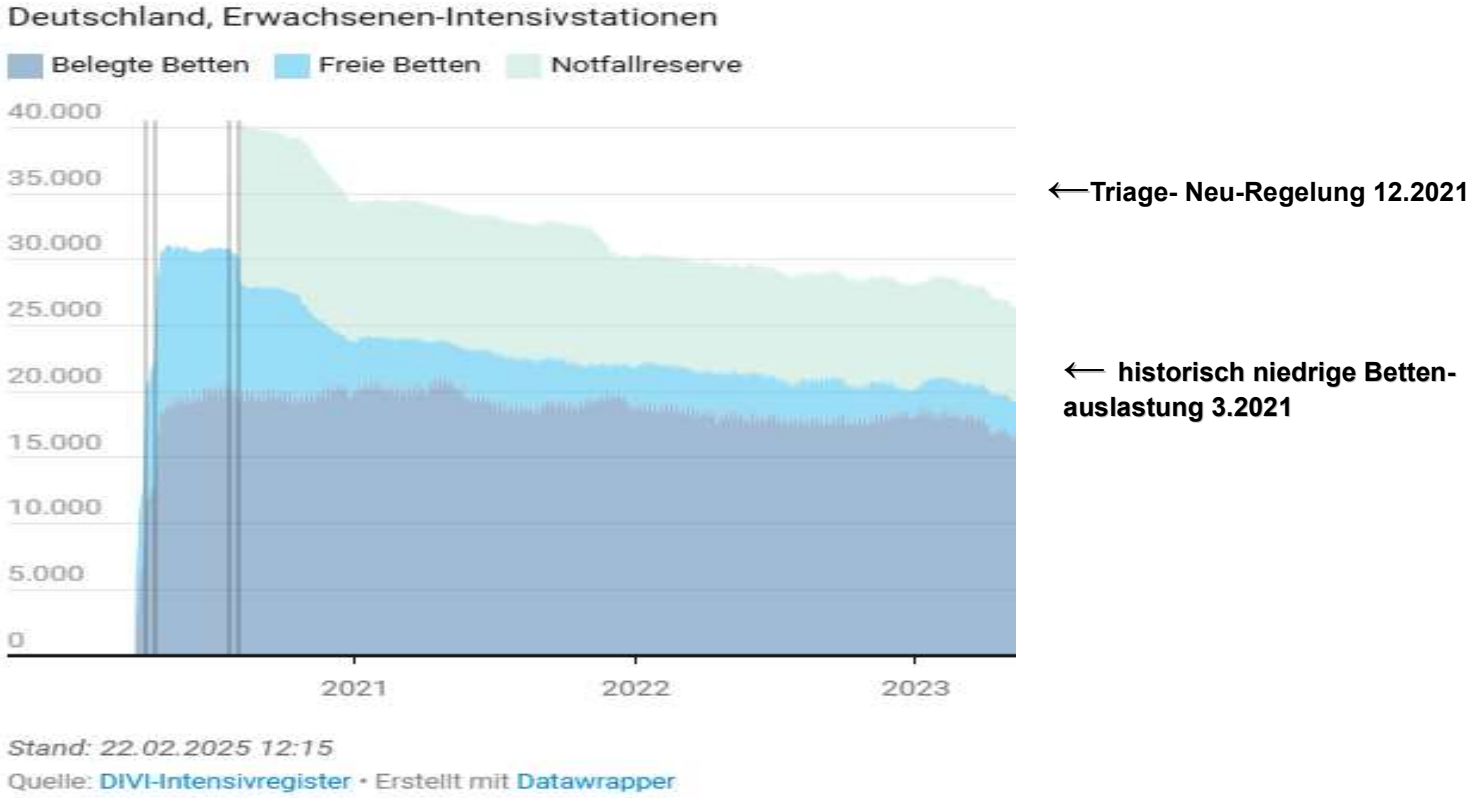

Abbildung 2: Gesamtzahl gemeldeter Intensiv-Betten (Betreibbare Betten und Notfallreserve) seit April 2020

Mit Ausrufung der Pandemie in 3.2020 gab es nur wenige Akute Atemwegserkrankungen (ARE), also kaum **Erkältungen**; siehe GrippeWeb der Arbeitsgemeinschaft Influenza (https://public.data.rki.de/t/public/views/ARE-Dashboard/BevoelkerungGrippeWeb). Es war Lockdown und die Menschen meldeten sich nicht beim GrippeWeb und gingen nicht zum Arzt; 600 Arztpraxen meldeten nichts (siehe VI)).

März 2021: Historisch niedrige **Bettenauslastung** in https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=218200 und https://www.aerzteblatt.de/archiv/221559/Krankenhaeuser-Bettenauslastung-auf-Rekordtief.
Daraus folgte, bspw. die Jerusalema Dance Challenge in 2020/2021; Ursprungslied aus Südafrika. Anmerkung: Warner Music als Rechteinhaber soll nachträglich Nutzungsgebühren verlangt haben.

Zu II) Folge dem Geld!

II.1) Während sich die o.g. Statistiken seit Jahrzehnten abrufen lassen, wurde schon **am 3. März 2020** die sog. **COSMO PANEL** Studie als Langzeitstudie zum Erleben und Verhalten von Geimpften und Ungeimpften in Deutschland aufgesetzt. Sie dient dazu, Kommunikationsmaßnahmen und die Berichterstattung so auszurichten, um der Bevölkerung korrektes, hilfreiches Wissen anzubieten und Falschinformationen und Aktionismus vorzubeugen.

Es gibt in 12.2021 Ergebnisse, bspw.: Die Impfpflicht wird von ungeimpften Personen als etwas wahrgenommen, was vor allem politisch gewollt, aber wissenschaftlich eher wenig befürwortet ist.
Und es gibt Empfehlungen, bspw.: Maßnahmen zur Pandemie-Bekämpfung sollten vor allem darauf fokussieren, das Vertrauen der Mehrheit von Geimpften zu erhalten und idealerweise zu stärken (https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/summary/panel1/ abgerufen 1.2026).

II.2) Die deutsche Bundesregierung hat mit dem Ziel, die Bürger über die COVID-19-Schutzimpfung aufzuklären und zur Impfung zu motivieren, eine großangelegte Informations- und Aufklärungskampagne seit Dezember 2020 durchgeführt und in einem Jahr hierfür etwa € 286 Millionen ausgegeben: https://dserver.bundestag.de/btd/20/004/2000403.pdf – abgerufen 1.2026.

II.3) Masken und Maskenpflicht (OP und FFP2):
Siehe dazu unsere Präsentation „Wirksamkeit von Masken und Maskenpflicht“

II.4) Die bedingt zugelassenen mRNA-Covid-19-Impfstoffe (vormals GIV, seit 2009 im AMG §4 (4)) wurden in rd. 8 Monaten entwickelt und seit 12.2020 verimpft; **siehe dazu unsere Präsentation „mRNA-Covid-19-Impfstoffe“**. Die alleinige Verantwortung und Haftung bei evtl. auftretenden Impfschäden liegt bei unserer Bundesregierung, so steht es in den Verträgen mit BioNTech und Moderna. Im Jahr 2020 betrug die mittlere Übersterblichkeit in den Top-20-Hoch entwickelten Ländern +4,5%. Mit der Einführung des Massenimpfstoffs im Jahr 2021 steigt sie auf +9,9% und weiter im Jahr 2022 sogar auf +11,2% (https://www.usmortality.com/p/excess-mortality-in-the-20-most-vaccinated). Stand heute *sollen wesentliche Impfungen auf mRNA-Basis umgestellt werden*, die bisher mit Tot-Impfstoff erfolgreich bedient wurden, so Grippe, RSV... (bspw. www.vfa.de/mrna-schutzimpfungen).

Zu III) Sterblichkeit

Übersterblichkeit bedeutet wie stark die Zahl der Toten von der erwarteten Anzahl der Toten abweicht. Ohne Kenntnisse der Grundsterberate lässt sich aber nicht sagen, was eine Erhöhung der Tödlichkeit um X Prozent überhaupt bedeutet.

Ungeimpft betrug die Übersterblichkeit in 2020 soviel wie in den Grippejahren 2013, 2015 und 2018. In den Jahren wurden keine PCR-Tests verwendet, mit denen nach genetischen Bruchstücken von Coronaviren gesucht worden wäre. Jedoch können synthetische Viren keine Pandemien verursachen (https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2666-5247%2823%2900319-1). Dafür müssen diese einem gespritzt werden (W. Wodarg am 15.5.2024 in Dresden unter mitgeschnitten.tv, Minute 44ff).

Wenn Covid-19 (k)ein Ausreißer aus Wuhan war, was war die Pandemie denn dann?

Mit PCR-Tests kann man hingegen „Was“ finden. Die WHO hat rechtzeitig unterschieden in Covid-19 mit Erregernachweis (also positiver PCR-Test) und Covid-19 ohne Erreger (mit **Erkältung**ssymptomen und Kontakt zu jmd. mit positivem PCR-Test). Der verunfallte Radfahrer wurde im Krankenhaus zum Corona-Toten wg. einem positiven PCR-Test. Der positiv getestete Pfleger verursachte ggfs. Corona-Fälle bei den zu Pflegenden (mit **Erkältung**ssymptomen und Kontakt zu jmd. mit positivem PCR-Test).

Ab 12.2020 begannen die Impfungen. In 2021 und 2022 stieg der Anteil der Corona-Toten an der Übersterblichkeit trotz oder wegen einer hohen Impfquote stark an (Abbildung 3 unten). Das Sterbegeschehen hat in diesen drei Jahren einen grundlegenden Wandel erfahren. Warum wird die parallel zur Impfkampagne nachweisbare Übersterblichkeit nicht wissenschaftlich auf Kausalität untersucht? Man kann nur hoffen, dass unser Immunsystem sich aus sich heraus vollständig regenerieren kann *und zu einem Zustand wie in 2019 zurückfindet* (zusammengefasst aus: www.nachdenkseiten.de/?p=95937 und 95986, jeweils dort als vollständige PDF abrufbar, Autor Günter Eder).

Zu IV) Wie verhält es sich im Ausland?

Zwischen den von der COVID-19-Pandemie betroffenen Ländern gibt es bisweilen große Unterschiede in Bezug auf die Bevölkerungsstruktur, -dichte und -verteilung. Diese Faktoren haben genauso einen Einfluss auf den Verlauf einer Epidemie wie der Zustand des Gesundheitswesens oder die ergriffenen Präventionsmaßnahmen. Siehe bspw. https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps. Daran nehmen **26 EU-Länder** teil; hier **Übersterblichkeit** dargestellt: 2020 in Blau, 2021 in Braun und 2022 in Rot.

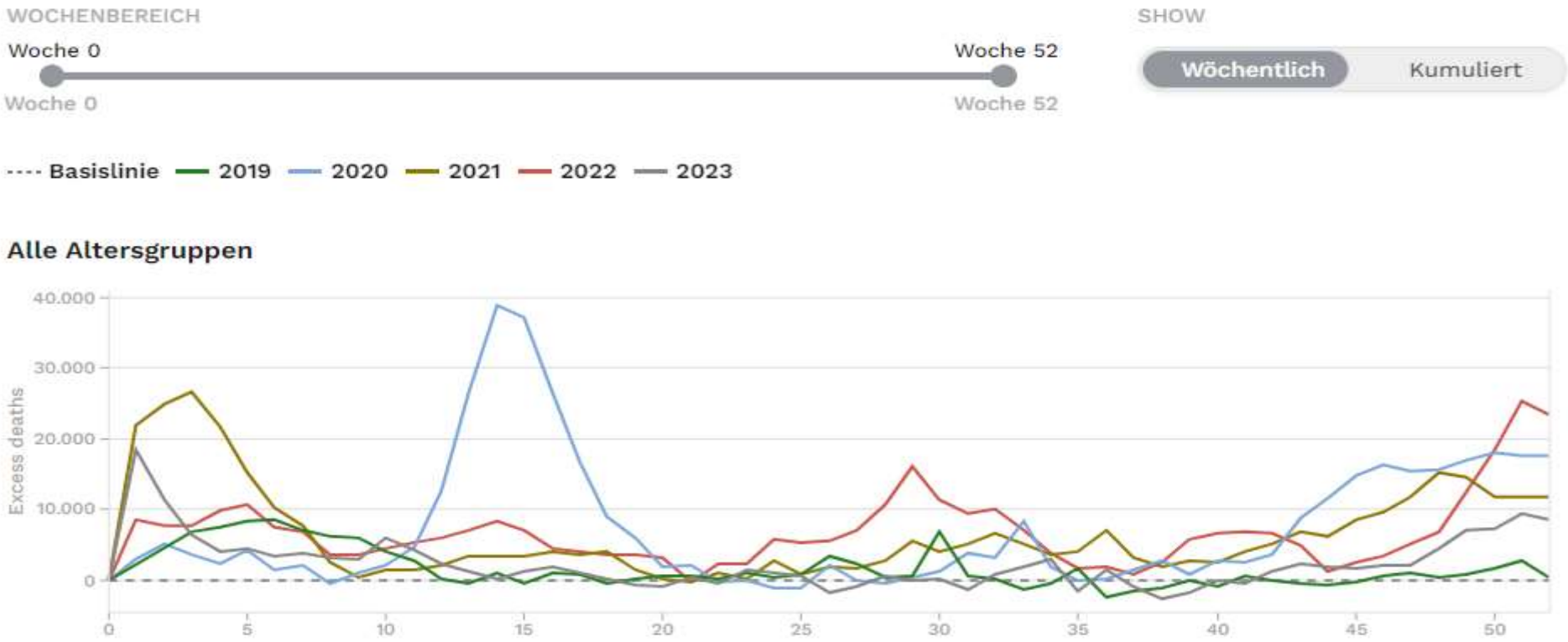

Abbildung 3

noch zu IV) Wie verhält es sich im Ausland?

Die sog. Präventionsmaßnahmen waren in Deutschland und Österreich ähnlich mit Maskentragen und den Lockdowns und sie konnten weder die Fallzahlen reduzieren noch die „Wellen“ (7) verhindern. In Japan und Schweden gab es quasi kaum Maßnahmen und es wurden weniger PCR-Tests gemacht.

Geschätzte kumulative Übertodesfälle während Covid-19 aus https://ourworldindata.org/coronavirus:

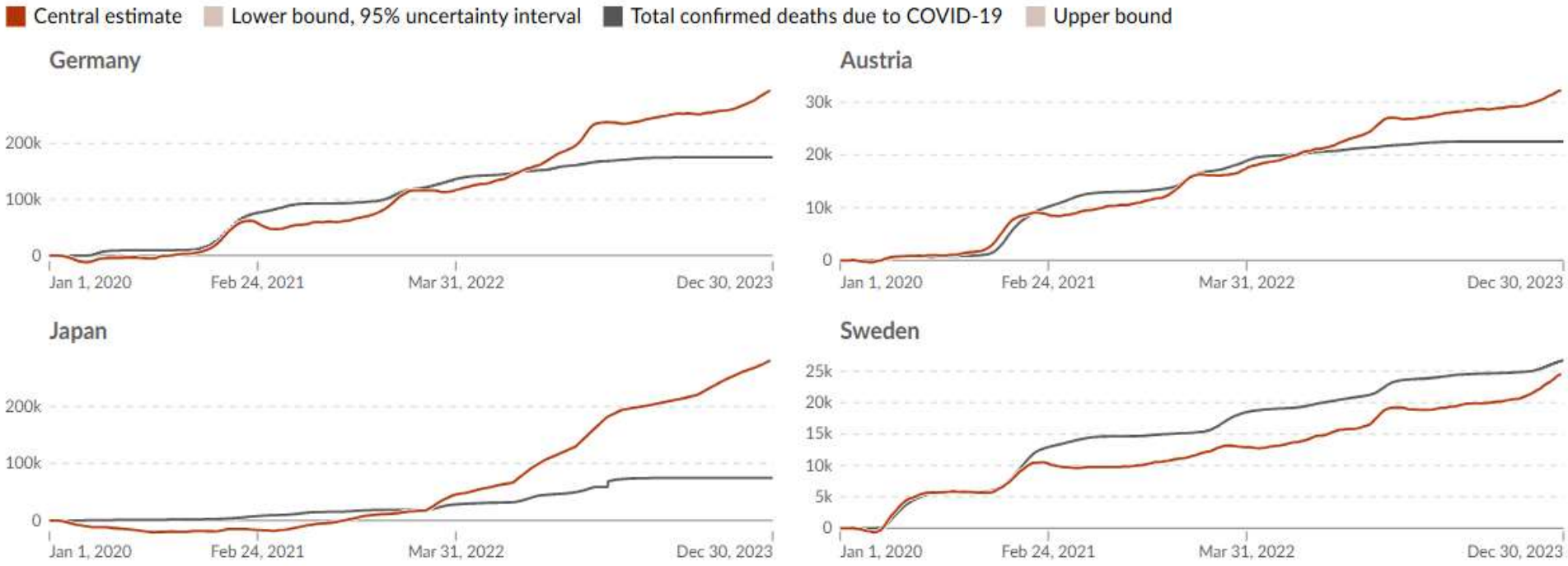

Abbildung 4

Und so sah es in China aus → https://www.worldometers.info/coronavirus/country/china/.

Zu V) Berichterstattung

Wer hatte in letzter Instanz das Sagen über die Mitteilungen des RKI an die Öffentlichkeit? Hier könnte Dein Beitrag zu bspw. „Die Rolle der ÖRR“ stehen -> https://www.youtube.com/watch?v=xIpn1Vx4XaA

Zu VI) Zeitdokument

Siehe dazu unsere Präsentation „Corona-Zeitgeschehen 2020“

Zu VII) Fazit - Gab es eine COVID-19-Pandemie in Deutschland von 2020 bis 2023?

Politik, Wissenschaft und Medien haben uns drei Jahre lang eine Pandemie anhand von statistischen Daten und medialer Einflussnahme suggeriert. Jeder erinnert die R-Zahl oder das Motto „Flatten the curve“ oder oder... Statistiken* sollten jedoch Erkenntnisse schaffen, nicht Meinungen bestätigen. Ein signifikantes Ergebnis bedeutet doch nur, dass ein bestimmter Schwellenwert überschritten wurde. Statistiken sind also wie Worte, richtig und umsichtig eingesetzt, könnten sie den Horizont erweitern. Hochbetagte sind gestorben. Vorerkrankte sind gestorben. Todesrisiken gibt es bei jedem Gesunden. Demokratische Rechte wurden ausgehebelt. Eine kleine Anzahl von Politikern hat Beschlüsse über die Köpfe mündiger Bürger gefasst und die Wissenschaft monetär instrumentalisiert. Sie ist abhängig.

Im Mai 2023 hob die WHO den internationalen Gesundheitsnotstand wieder auf.

Die RKI-Protokolle wurden unter rki-transparentbericht.de/ im Juli 2024 veröffentlicht.

Glaube wenig, hinterfrage alles, denke selbst: Dies ist ein Anliegen der Arbeitsgruppe Corona-Aufarbeitung des Gesprächskreises Frankfurt am Main der NachDenkSeiten.

Zu VIII) Zeitleiste der Covid-19-Pandemie in Deutschland

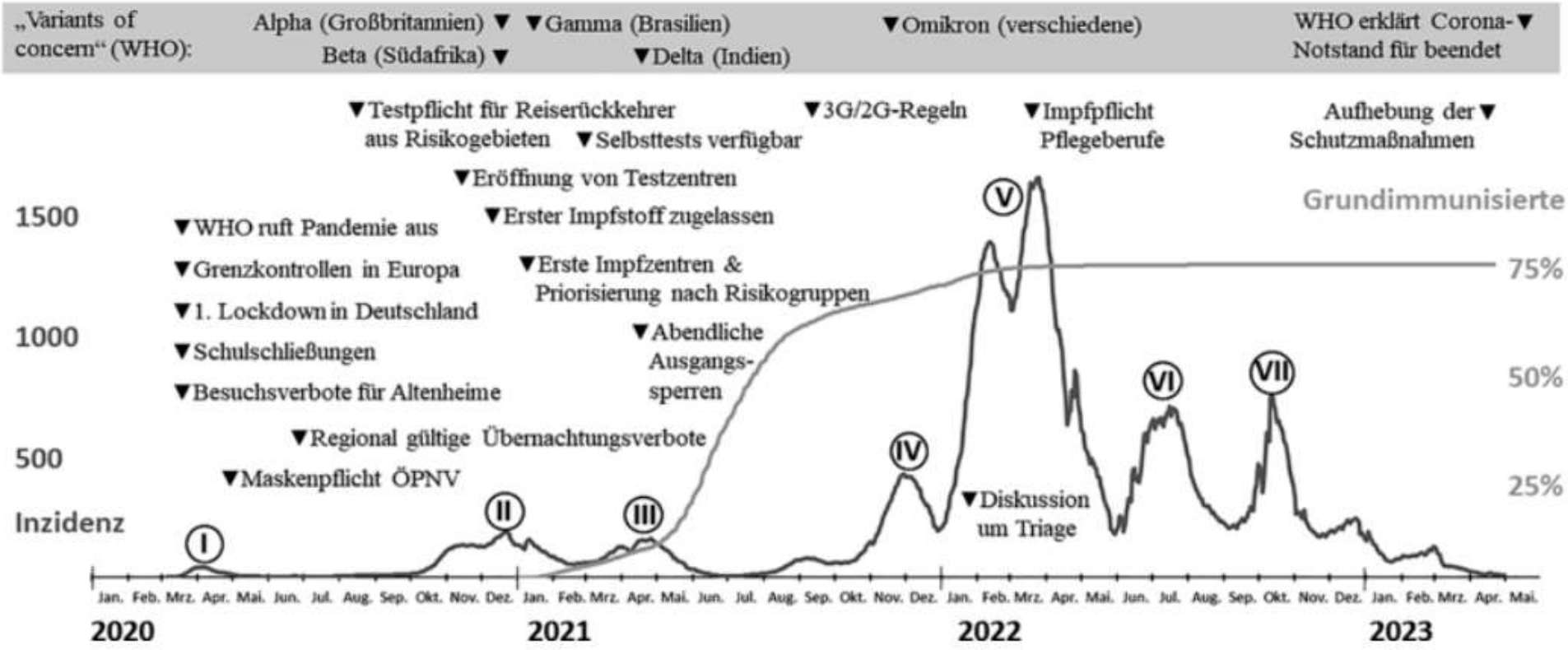

Abbildung 4

„Zeitverläufe und Schlüsselereignisse der Corona-Pandemie in Deutschland. Inzidenz: Neuinfektionen der vergangenen sieben Tage pro 100.000 Einwohner; Grundimmunisierte: Anteil der mindestens zweifach Geimpften an der Gesamtbevölkerung“ (Quelle: Berliner Journal für Soziologie (2024) 34: 47 bis 75, von Stefan Hirschauer · Clara Terjung, aus Quellen: RKI, Impfdashboard, eigene Darstellung).

Vielen Dank für Eure Aufmerksamkeit

Unsere Ausarbeitung erfolgte nach bestem Wissen und Gewissen.

Für Eure Anregungen, die uns weitergeleitet werden, wendet Euch bitte

Mit dem Betreff „AG Corona-Aufarbeitung“ an:

redaktion@nachdenken-in-frankfurt.de

Oder kommt mit Euren Fragen zu unserem nächsten Stammtisch

zum persönlichen Austausch

Termine unter www.nachdenken-in-frankfurt.de

*Der Median ist jener Wert, der eine Zahlenmenge so unterteilt, dass die eine Hälfte der Zahlen kleiner, die andere Hälfte größer ist als der Median. Das arithmetische Mittel (umgangssprachlich auch «Durchschnitt» genannt) ist die Summe einer Zahlenmenge geteilt durch die Anzahl der einzelnen in der Menge vorhandenen Zahlen. Der Median ist weniger anfällig auf statistische Ausreißer als das arithmetische Mittel, weshalb es für die Interpretation wichtig ist zu wissen, wovon die Rede ist.

Wenn drei Menschen ohne Vermögen an einem Tisch sitzen, liegt sowohl das Median- wie auch das Durchschnittsvermögen bei 0 Euro. Wenn sich Bill Gates dazugesellt, sitzen im Durchschnitt auf einen Schlag Multimilliardäre am Tisch, die im Median aber weiterhin arme Schlucker ohne Vermögen sind.