



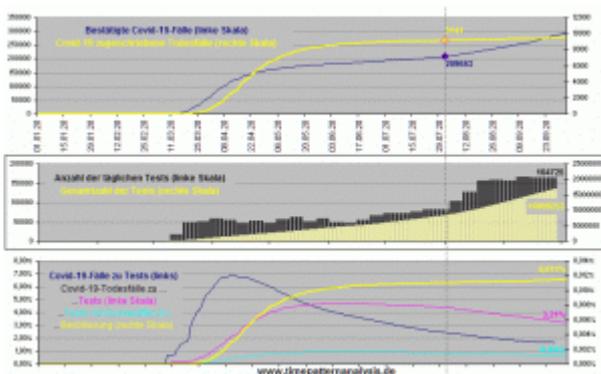
Corona geißelt uns weiter

Description

Am Nationalfeiertag sollte uns doch wenigstens unser gemeinsamer Feind zur herbeigesehnten Einigkeit bringen. Mal schauen, welches Potenzial er aktuell hat.

Corona hat bis gestern 0,011% der Deutschen umgebracht (sofern man keinen Unterschied zwischen an oder mit SARS-CoV-2 Verstorbenen macht). Seit dem 1. August sind es so Tag für Tag sechs Todesfälle.

Das Verhältnis zwischen den so Verstorbenen und der Gesamtzahl der positiv auf das Virus Getesteten liegt mittlerweile bei 3,21%. Das RKI sieht die Dunkelziffer bei einem Faktor von fünf, [frühe Untersuchungen wie die von Prof. Streeck](#) hatten sogar einen Wert von zehn ergeben. Legt man dies (fünf) zugrunde, kommt man noch auf lediglich 0,64%. Bei einer Dunkelziffer von zehn ergibt sich 0,32%. Das ist ziemlich genau das, was die im April durchgeführte [Studie von Streeck](#) für die Infektionssterblichkeit (IFR) ergeben hat (siehe auch „[Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data](#)“).



Ich habe den 1. August als Referenzpunkt gewählt, weil die Anzahl der Tests danach deutlich angestiegen ist. Bis jetzt wurden 17 Millionen solcher Tests durchgeführt, die zwar das Vorhandensein von bestimmten molekularen Eigenschaften des SARS-CoV-2 Virus zeigen mögen, aber nicht zwangsläufig auch ein Infektionspotenzial. Zudem sind die Tests mit einer Fehlerquote von rund 2% behaftet (die Angaben gehen von 1,4% bis weit über 2% – siehe etwa [hier!](#)). Legt man 100.000 Tests pro Tag zugrunde, so sind alle sogenannten Neu-Infektionen unter täglich rund 2.000 statistische Augenwischerei. Mittlerweile sind wir bei 165.000 Test pro Tag, damit steigt diese Schwelle entsprechend auf rund 3.300. Zuletzt wurden rund 2500 sogenannte Neuinfektionen pro Tag gemeldet. Nicht zu vergessen: Die Feststellung der Anwesenheit von



Virus-Merkmalen ist nicht gleichzusetzen mit einer Erkrankung. Siehe auch unten!

Aus all dem ergibt sich, dass das SARS-CoV-2 Virus in seiner Gefährlichkeit mit einer mittleren Influenza vergleichbar ist. In der Grippewelle 2017/2018 hatten wir in acht Wochen 25.100 Sterbefälle zu beklagen, aktuell werden 9.527 an oder mit Corona Verstorbene gemeldet. Die verhältnismäßig geringe Gefährlichkeit des SARS-CoV-2 Virus haben bereits im März Wissenschaftler, die diesen Namen verdienen, festgestellt (siehe z.B. [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#)).

Wenn die Corona-Welle eines zeigt, dann die Qualität der Gesundheitssysteme in den einzelnen Ländern. Wo diese kaputtgespart wurden, etwa unter dem Brüsseler Sparzwang in Italien und in Spanien, ist die Anzahl der Fälle hoch, die mit Corona in Verbindung stehen. Was die Welle umgekehrt nicht zeigt, ist die Fähigkeit der einzelnen Regierungen, damit vernünftig umzugehen. Oder anders: Nachdem die Merkel-Regierung in Umfragen seit Ausbruch der Corona-Welle deutlich an Zustimmung gewonnen hat, wird sie alles tun, um das Thema wach zu halten, sozusagen virulent. Siehe u.a. die Anzahl der Testungen (mit vergleichbar schwachem Ergebnis)!

Als Zeichen von Gängelung wird dabei eines bestimmt nicht abgeschafft – die Maske.

Die Maske – ein Corona-Virus hat eine Größe von um die 80 Nanometer (es gibt auch Angaben von 120 bis 160 Nanometern; Bakterien sind im Schnitt übrigens hundertmal größer), die Maschenweite einfacher Stoffmasken ist mehr als tausendmal größer (80 bis 500 µm, erweitert sich im Laufe ihrer Nutzung). Daraus kann geschlossen werden, dass eine solche Maske eine ausgesprochen geringe Filterwirkung auf frei herumfliegende Corona-Viren darstellt, und zwar in beide Richtungen.

Jetzt sollte man annehmen, dass das erst recht für Gase gilt, Gasmoleküle (H, O, CO₂) haben mit rund 0,3 Nanometer nur etwa ein 300stel der Virus-Größe. Dass Masken dem Strom der ausgeatmeten Luft aber Widerstand entgegensetzen, kann man leicht selbst feststellen. Das gilt auch für die eingeatmete Luft, allerdings in geringerem Umfang, weil normalerweise langsamer ein-, als ausgeatmet wird. Es kommt also auf den Druck an (bzw. auf die Zahl der am Filter pro Zeiteinheit anstehenden Gasmoleküle), wie viel etwa an CO₂ beim Ausatmen zurückgehalten wird.

Eine Arbeit aus 2005 mit dem Titel „[Rückatmung von Kohlendioxid bei Verwendung von Operationsmasken als hygienischer Mundschutz an medizinischem Fachpersonal](#)“ kommt zu dem Schluss, dass die Akkumulation von Kohlendioxid unter den untersuchten chirurgischen Operationsmasken den transkutan gemessenen Kohlendioxid-Partialdruck erhöhte. Eine kompensatorische Erhöhung der Atemfrequenz oder ein Abfall der Sauerstoffsättigung wurde nach 30 Minuten Tragedauer aber nicht nachgewiesen. Hyperkapnie kann verschiedene Hirnfunktionen einschränken. So lange keine verminderte Akkumulation, bzw. Rückatmung von Kohlendioxid gewährleistet wird, muss der Einsatzbereich der OP-Masken kritisch diskutiert und definiert werden, um unnötige Tragezeiten zu vermeiden, so das Fazit der Studie.

Die Gefahr von Hyperkapnie (Symptome sind anfänglich Kopfschmerzen, Schwindel, Hautrötung, Muskelzuckungen, kardiale Extrasystolen) gilt erst recht für längere, intensivere körperliche Aktivitäten, wie andere Untersuchungen zeigen. Naheliegenderweise sollte man annehmen, dass dies auch für besonders stark ausgedehnte Tragezeiten von Masken gilt, selbst bei geringerer körperlicher Belastung.

Einfache Stoffmasken mögen zunächst einen gewissen Schutz gegen Infektionsrisiken durch größere Tröpfchen, nicht durch Aerosole bieten (Korrektur gegenüber der ersten Version dieses Artikels – siehe unten!). Was aber geschieht, wenn man mit einer so belasteten Maske dann hantiert? Die Risiken durch CO₂-Akkumulation, wie auch durch das Bewahren/Wiedereinatmen der eigenen Viruslast, sind nicht unerheblich (siehe auch: „[Mund-Nasen-Schutz in der Öffentlichkeit: Keine Hinweise für eine Wirksamkeit](#)“). Insgesamt erfüllen sie meiner Meinung nach den Zweck nicht, für den sie vorgeschrieben werden, die Risiken ihres Gebrauchs werden klein geredet. Zudem schützen einfache Masken (auch OP-Masken) eher



andere, weniger den Träger selbst. (Die psycho-sozialen und politischen Aspekte lasse ich außen vor.)

Nach dieser länglichen Vorrede möchte ich Ihnen einen Link zu einem [Video](#) (h/t M.B.) nicht vorenthalten, das bereits mehrfach gelöscht wurde (was in nicht wenigen Fällen heutzutage ein Qualitätsbeweis darstellt). Die Autorin, eine Neurologin namens Margareta Griesz-Brisson, stellt darin sehr engagiert die Gefahren einer Beeinträchtigung der Sauerstoffversorgung dar, wie sie sich in Zusammenhang mit dem Gebrauch von Masken und der Anreicherung von CO₂ im Blut ergeben kann. Es könne zu gravierenden Hirn-Schädigungen kommen, die sich erst nach vielen Jahren bemerkbar machen. Das gelte insbesondere für Kinder und Jugendliche. Machen Sie sich ihr eigenes Bild!

Ich sehe die Aufgabe dieses Blogs auch darin, alternative Ansichten zu vermitteln. Nur wenn man etwas von allen Seiten betrachtet, entsteht ein realistischer Blick.

Ergänzung:

Im medizinischen Bereich werden größere, teilweise gerade noch sichtbare, flüssige Partikel mit einem Durchmesser von 5 µm bis ca. 500 µm als Tröpfchen, diejenigen kleiner als 5 µm als Aerosole bezeichnet. Beim Sprechen/Husten/Niesen treten Partikel von 0,01 µm bis 1500 µm auf. [1 µm = 1000 nm (Nanometer), ein menschliches Haar hat eine Dicke von etwa 100 µm]

Siehe z.B. hier: [Wie sich Coronaviren in der Raumluft ausbreiten](#)

Nachtrag:

(5.10.20) Eine Gruppe von Anwälten unter Führung von Dr. Reiner Füllmich erhebt offenbar (Sammel-)Klage auf Schadensersatz vor dem Hintergrund, dass sie die Covid-Veranstaltung als orchestrierten Hoax sehen. Die Klage richtet sich gegen Hersteller und Verkäufer des defekten Produkts "PCR-Test", sie ist in Zusammenhang mit dem seit Juli bestehenden Corona-Untersuchungsausschuss (Corona-Komitee) entstanden. Dr. Reiner Füllmich ist Gründungsmitglied im [Corona-Ausschuss](#). Siehe auch: "[Füllmich. Eine Pandemie wird zur Kasse gebeten](#)".

[Kurz-Bericht des Ausschusses vom 14.9.20](#)

Link zum Video (in Englisch): "[Crimes against Humanity](#)"

Link zum Video (in Deutsch): "[Dr. Reiner Fuellmich-Corona, ein Verbrechen gegen die Menschlichkeit? Internationale Sammelklagen](#)"

Nachtrag:

(6.10.20) [Es gibt keinen wirklichen SARS-CoV-2 Test](#)

Nachtrag:

(9.10.20) Eine Metastudie „[FOUR STYLIZED FACTS ABOUT COVID-19](#)“ kommt zu dem Schluss, dass nicht-pharmazeutische Interventionen (NPIs) -wie z.B. Lockdowns, Schließungen, Reisebeschränkungen, Veranstaltungsverbote, Quarantänen, Ausgangssperren und Maskengebote– die Ausbreitung des aktuellen Corona-Virus nicht wesentlich zu beeinflussen scheinen. Die Studie stammt vom National Bureau of Economic Research (NBER), eine Zusammenfassung gibt es [hier](#).

Nachtrag:

(11.10.20) Prof. Walach schreibt in seinem Blog: "[Sars-CoV-2: Mehr Fälle? Definitiv nicht!](#)"

Walach nennt hier auch noch einmal die falsch-positiv Rate des PCR Tests: Sie liegt bei ca. 2,1%, eingerechnet die falsch als Sars-CoV-2 identifizierten anderen Corona-Viren.

Er spricht von „Gehirnmasken“, die uns allen verpasst wurden. Es seien „nicht mehr viele, die ein geradliniges Denken beibehalten – und jene, die das tun, werden meistens als „Verschwörungstheoretiker“ oder „Corona-Leugner“ verunglimpft.“

Walach stellt fest, eine zunehmende Anzahl von Studien zeige, „dass eine bereits bestehende Bekanntschaft mit anderen Corona-Viren offenbar ausreicht, um T-Zellen, also Gedächtniszellen, zu aktivieren, die dann das neue Virus abfangen, noch bevor es zu Symptomen kommt. Dabei kommt es zu



keiner merklichen Bildung neuer, spezifischer Antikörper. Warum? Offenbar deswegen, weil das Maß an Immunität, das wir alle bereits gegen verschiedene andere Corona-Viren haben, meistens ausreicht. Das haben übrigens Bhakdi, Hockertz, Stadler und andere Immunologen von Anfang an vermutet.“

Walach schlägt abschließend vor, die Politik möge zur Abwechslung mal auf die Immunologen und nicht auf die Virologen hören: „Die verstehen nämlich mehr vom Immunsystem, das im Bezug auf Covid-19 eine, wenn nicht die, entscheidende Rolle spielt.“

[Umso sträflicher ist es, dass Gesundheitsminister Spahn die Gelegenheit nicht wahrgenommen hat, frühzeitig eine Aufklärungskampagne hinsichtlich der Bedeutung des Immunsystems zu betreiben – siehe „[Pharma-Minister Spahn](#)“.]

Nachtrag:

(14.10.20) Der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung, Dr. Andreas Gassen, warnt vor falschem Alarmismus, betrieben durch das RKI. Einem Bericht des Redaktionsnetzwerks Deutschland (RND) zufolge sagte er : „Wir müssen aufhören, auf die Zahl der Neuinfektionen zu starren wie das Kaninchen auf die Schlange, das führt zu falschem Alarmismus.“ Und weiter: „Selbst 10.000 Infektionen täglich wären kein Drama, wenn nur einer von 1.000 schwer erkrankt, wie wir es im Moment beobachten.“

Wieler, Chef des Robert-Koch-Instituts (RKI), hatte in der zurückliegenden Woche vor einem „Kontrollverlust“ gewarnt.

Nachtrag:

(1.11.20) Die WHO hat eine Studie von John Ioannidis mit dem Titel: „[Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data](#)“ publiziert.

[Ioannidis hatte schon im März davor gewarnt](#), dass sich die als Jahrhundert-Pandemie bezeichnet Corona-Seuche auch als ein Jahrhundert-Fiasko erweisen könnte. Er hatte seinerzeit schon eine Infektionssterblichkeitsrate (IFR) von 0,025% bis 0,625% erwartet.

Gemäß seiner neuen Studie liegt die globale Corona-IFR sehr wahrscheinlich bei 0,23% oder darunter – und damit im Bereich dessen, was bei einer mittelschweren Grippe zu erwarten ist. Das Durchschnittsalter der „Corona-Toten“ entspricht der jeweiligen nationalen Lebenserwartung. Ioannidis übernimmt die Zahl der amtlichen Corona-Toten, den Zähler der IFR. Da weithin bekannt ist, dass diese Zahl deutlich hoch gegriffen ist (z.B. wird jeder Todesfall innerhalb von 28 Tagen nach einem positiven PCR-Test als von Corona verursacht gezählt), ergibt sich im Endeffekt wohl eine IFR, die im Bereich einer leichten Grippe liegt.

RKI-Chef Wieler und Regierungsberater Drosten sehen Corona rund fünfmal tödlicher an als Grippe, nämlich mit einer IFR bei etwa einem Prozent.

John Ioannidis ist an der Stanford University School of Medicine Professor für Medizin, Epidemiologie, Bevölkerungsgesundheit. Er gehört aktuell zu den zehn meistzitierten Wissenschaftlern der Welt, heißt es.