

Grundlagen und Beweise für die epidemische Lage nationaler Tragweite

Die Grundrechte werden nicht als Gnadenakt von der Regierung gewährt, sondern sind durch das Grundgesetz garantiert. Die Aussetzung oder Einschränkung der Grundrechte muß jeden Tag begründet werden und die Gründe müssen zwingend, die Einschränkungen verhältnismäßig sein.

Was ist denn die Begründung, weiß jeder Bürger, der unter diesen Umständen und Maßnahmen leben muß, warum und aus welchem Grund genau die Grundrechte eingeschränkt sind?

Ja, es geht um die Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus bzw. der COVID-19-Epidemie.

Wie äußert sich diese Epidemie bzw. die epidemische Lage nationaler Tragweite oder die gesundheitliche Notlage, wie WHO und EU formulieren? Eine Epidemie ist ja eine Seuche und ansteckende Massenerkrankung. Da wird es doch ganz sicher viele Tote geben und eine hohe Sterblichkeit, jeder kennt einen, der an dieser Seuche gestorben ist.

Es gibt ca. 9200 Verstorbene in fünf Monaten, aber wir sagen das nicht so, daß sie **an** der Seuche gestorben sind, sondern wir benutzen dabei die Formulierung „im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben“ ([Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavorus-Krankheit 2019 vom 1.6.2020](#)) oder „in Bezug auf diese Infektion verstorben“. „Sowohl Menschen, die unmittelbar an der Erkrankung verstorben sind („gestorben an“), als auch Personen mit Vorerkrankungen, die mit SARS-CoV-2 infiziert waren und bei denen sich nicht abschließend nachweisen lässt, was die Todesursache war („gestorben mit“) werden derzeit erfasst.“ ([Robert Koch Institut, Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus, Wie werden Todesfälle erfaßt?](#)) „Jede verstorbene Person, die zuvor COVID-positiv getestet wurde, wird in der Statistik als „COVID-Tote/r“ geführt, unabhängig davon, ob sie direkt an den Folgen der Viruserkrankung selbst oder „mit dem Virus“ (an einer potentiell anderen Todesursache) verstorben ist.“ ([Österreichisches Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Coronavirus, Aktuelle Informationen, 8.8.2020](#))

Was soll denn das bedeuten, was soll man sich darunter vorstellen? Ein Verkehrstoter ist einer, der bei nem Verkehrsunfall und infolge der gesundheitlichen Schäden, die er dabei erlitten hat, verstorben ist. Der Unfall ist also ganz klar die Ursache des Todes. Wenn einer im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall gestorben ist, was muß ich mir dann darunter vorstellen? Hat er den Unfall beobachtet, sich erschrocken und ist dann tot umgefallen?

Aber unabhängig von der Ursache sind bestimmt dieses Jahr viel mehr Menschen verstorben als sonst.

Nein. Wir haben bisher insgesamt nicht mehr Tote als sonst und in den vergangenen Jahren. Bis Ende Juni waren es 482421 Verstorbene, 2017 und 2018 waren es mehr und selbst der Durchschnitt der vier Jahre von 2016 bis 2019 liegt mit 485748 Verstorbenen noch etwas höher. Allein im April gab es mehr Tote als in den Vorjahren, in allen anderen Monaten gabs im einen oder anderen Jahr höhere Zahlen (in der Tabelle die roten Zahlen).

Sterblichkeit in Deutschland Januar bis Mai								
Jahr	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Summe	Durchschnitt
2020	85 301	79 816	87 203	83 486	75 248	71 367	482 421	482 421
2019	84 791	80 824	86 493	77 157	75 451	76 697	481 413	
2018	84 973	85 799	107 104	79 539	74 648	75 605	507 668	485 748
2017	96 033	90 651	82 934	73 204	75 683	71 411	489 916	
2016	81 742	76 619	83 669	75 316	74 525	72 122	463 993	
Quelle:	Statistisches Bundesamt, Sonderauswertung Sterbefälle vom 7.8.2020							

Nanu, wie geht denn das? Gabs etwa 2017 und 2018 auch epidemische Lagen nationaler Tragweite? Aber von der Seuche ist doch die gesamte Gesellschaft betroffen, jede Altersgruppe, alle Menschen von jung bis alt? Ein eben noch gesunder junger Mensch infiziert sich, entwickelt schwere Symptome, fällt in ein Siechtum und stirbt.

Nein. Von den Todesfällen sind 86% älter als 70 und 95% über 60 Jahre alt. Das Durchschnittsalter liegt bei 81 Jahren. ([Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavorus-Krankheit 2019 vom 1.6.2020](#))

Die durchschnittliche Lebenserwartung liegt heute auch bei 81 Jahren. ([Statistisches Bundesamt, Lebenserwartung in Deutschland bei der Geburt 1960 bis 2018, 2020](#))

Dann waren ja die an der Seuche Verstorbenen exakt so alt, wie die meisten Menschen heute normalerweise werden. Das Gesundheitssystem ist wohl stark beansprucht. Bestimmt wurden viele Helfer eingestellt, Ärzte aus dem Ruhestand geholt, Lazarette mit Militärärzten eingerichtet und Medizinstudenten in Krankenhäusern eingesetzt?

Nein. Wir haben leider nicht mal die normale Auslastung des Gesundheitssystems. 1200 Krankenhäuser und 48300 Arztpraxen mußten ihre Belegschaft teilweise nach Hause schicken, insgesamt wurde für 410000 Mitarbeiter im Gesundheitssystem Kurzarbeit angemeldet. ([Handelsblatt vom 27.7.2020](#) und [Epoch Times vom 28.7.2020](#)) Diese Menschen waren also ganz oder teilweise arbeitslos. Unsere Intensivbetten sind gerade zu zwei Dritteln belegt, aber nur zu 1% mit Covid 19 Patienten. ([Zeit online vom 31.7.2020](#) und [DIVI Intensivregister, Anzahl der Covid-19 Patient/innen in intensivmedizinischer Behandlung](#))

Aber das bedeutet ja, daß 99% der Intensivbetten nicht mit Covid 19 Patienten belegt sind.

Zudem wurde von den gekauften 20000 Beatmungsgeräten nur ein Bruchteil gebraucht. ([Badische Zeitung vom 31.7.2020](#))

Es sind also nicht mehr gestorben als sonst, keine anderen als sonst, sondern nur sehr alte und vorerkrankte Menschen und auch das Gesundheitssystem ist bei weitem nicht ausgelastet. Wo sind denn die vielen Erkrankten der Epidemie, also der per definitionem ansteckenden Massenerkrankung, woran erkennt man sie?

Dafür haben wir einen Test, einen sogenannten PCR Test. Man muß nur einen Abstrich im Rachenraum eines Menschen machen und der Test zeigt dann, ob er infiziert ist.

Der Test weist also den Krankheitserreger, in diesem Fall das Virus nach und erfüllt alle Kochschen Postulate?

Nein. Er kann weder einen Virus als ganzes nachweisen noch, daß es ein Krankheitserreger ist, also vermehrungsfähig und in der Lage, Krankheitssymptome auszulösen. Er weist nur einzelne Bestandteile nach, die wir dem Virus zugeordnet haben.

Man braucht also diesen PCR Test, um rauszufinden, ob man von der Seuche betroffen ist? Ist das nicht so ähnlich, wie wenn Menschen einen Pilz essen, der wie der Knollenblätterpilz als lebensgefährlich giftig ausgewiesen wird, und man braucht eine Testapparatur, um zu wissen, wer den Pilz gegessen hat, weil man es ansonsten nicht merkt? Aber sicherlich sind seit Ausbruch und immernoch sehr viele auf diese Weise infiziert, so daß die epidemische Lage nationaler Tragweite nicht aufgehoben werden kann?

Nein. Wir testen zwar wöchentlich mehr als eine halbe Million Menschen, aber trotzdem sind nur 0,6 bis 0,8% positiv. ([Statistisches Bundesamt, Anzahl durchgeführter Tests für das Coronavirus \(Covid-19\) in Deutschland Lebenserwartung in Deutschland, Juli 2020](#))

Kalenderwoche	Anzahl Tests	davon positiv	Anteil positiver Testungen in %	Anzahl Labore
KW 23	340.986	3.208	0,9	176
KW 24	326.645	2.816	0,9	172
KW 25	387.249	5.307	1,4	174
KW 26	466.743	3.673	0,8	179
KW 27	505.518	3.080	0,6	150
KW 28	509.398	2.989	0,6	177
KW 29	537.334	3.480	0,6	173
KW 30	563.553	4.364	0,8	171

Es sterben nicht mehr als sonst, keine anderen als sonst, im Gesundheitssystem findet Kurzarbeit statt und um Infizierte zu erkennen, braucht man einen Test, der gar keinen Krankheitserreger nachweist. Was ist denn das für eine seltsame Seuche, bei der Symptome und Sterblichkeit keine Rolle mehr spielen, und was für eine seltsame Wissenschaft, die alles auf einen nicht validierten PCR Test gründet?