Jens Berger stellt in diesem Beitrag die These auf, dass die Daten für die Begründung der Corona-Maßnahmen weder transparent noch nachvollziehbar seien. Das wird anhand zahlreicher Beispiele – von der „schwammigen Definition einer ´Infektion´“ bis zu den „zahlreichen offenen Fragen in der Impfdebatte“ – diskutiert. „Traurige Realität“ sei, dass nichts Genaues feststehe, „weil man offenbar gar kein Interesse hat, belastbare Zahlen zu bekommen“. Danke für die interessanten Leserbriefe. Es folgt nun eine Auswahl. Zusammengestellt von **Christian Reimann**.

1. Leserbrief

Liebe Mitmacher in der NDS-Redaktion,

Anlass für diesen Leserbrief ist Jens Bergers Artikel Zahlenchaos Corona.

War es im letzten Jahr noch sehr schwer, so konzentriert kritische Informationen zu (den) Coronamaßnahmen zu finden, häufen sich diese inzwischen. Gestern verwiesen die Hinweise des Tages auf Norbert Härings Artikel Corona-Neusprech: “Ein Kompendium mit 18 umgepolten Begriffen und einem Unwort”. Inhaltlich deckt sich das mit Bergers Ausführungen.

Wenn ich so etwa an einen Freund weiter leite, stellt er inzwischen immer wieder diese Frage, die ich nicht beantworten kann. Sie?

> “… bleibt für mich immer noch und immer wieder die Frage, aus welchem Grund und mit welcher Absicht eine Regierung, nein, Regierungen überall in der Welt, ein Interesse daran haben sollten, ihre Volkswirtschaften ohne Not zu ruinieren.”

Meine Frage ist: wie machen das Politiker, bei ihren Entscheidungen Fakten so systematisch auszublenden oder Unsicherheiten zu ignorieren wie bei Corona?

Und: wie kann ich diese Verrücktheit auf Dauer aushalten.

In diesem Sinne mit großem Dank für Ihre Arbeit
Heinz Maas

---

2. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

vielen Dank für den solide recherchierten Artikel.

In der Tat taugen die vom RKI erhobenen Daten wenig. Erstens treffen sie mit einer Zeitverzögerung von mindestens 7-10 Tagen beim RKI ein. Teilweise dauert die Übermittlung der “Fälle” durch die Gesundheitsämter mehrere Monate bis hin sogar zu einem Jahr, wie der Informatiker Hendrik Pötschke in seinem Youtube-Blog anhand der Originaldaten des RKI immer wieder nachgewiesen hat.

Zweitens sind deshalb Prognosen unmöglich. Der vom RKI täglich veröffentlichte Nowcast zeigt nicht die Situation heute, sondern die Prognose für heute auf der Basis 7-Tage alter Daten. Da ist jede Wettervorhersage besser, denn die dafür verwendeten Daten sind tagesaktuell.

Ebenfalls untauglich sind die Modellierungen. Sowohl in England, als auch hierzulande waren die prognostizierten Inzidenzen der Modellierer viel zu hoch. Es wäre auch verwunderlich, wenn das anders wäre, denn alle Modelle benutzen als zentralen Wert die Basisreproduktionszahl. Je komplexer die Modelle werden, umso mehr Variablen müssen geschätzt werden. Der daraus resultierende Fehler kann leicht 2 Zehnerpotenzen umfassen. Der Basisreproduktionswert R0, der auch für die Berechnung der sog. Herdenimmunität verwendet wird, wird viel zu hoch angesetzt. Ich habe dazu 2 Studien aus Wuhan gefunden, die auf der Basis nur weniger Erkrankungsfälle eine Verdoppelungszeit von 7 bis 7,4 Tagen festgestellt haben wollen und eine Basisreproduktionszahl von 2,4 bis 2,7 angeben.

Wie die Chinesen das ausgerechnet haben, bleibt ihr Geheimnis, denn man kann die Verdoppelungszeit in die Reproduktionszahl umrechnen. R = t-te Wurzel aus 2. Bei t=7 beträgt R danach = 1,1. Selbst das BMI in seinem unsäglichen Strategiepapier lag näher dran. So stellte es anhand der ersten Woche in Deutschland zutreffenderweise eine Verdoppelungszeit von 3 Tagen fest (vergl. worldometers.info/coronavirus). Das entspricht einem R von 1,26.

Da man bei der Alpha und Deltavariante von höheren Reproduktionszahlen ausging, hat man etwas leger die von den Chinesen publizierte Basisreproduktionszahl auf 3 bis 4 erhöht und daraus mittels der alten Formel: minimale Herdenimmunität=1 -(1/R0) eine viel zu hohe Herdenimmunität berechnet und zum Maßstab für eine angeblich notwendige Impfquote von über 75% gemacht und, weil man auf Nummer “sicher” gehen wollte, noch ein paar Prozent draufgesetzt. Eine wissenschaftliche Evidenz für die behauptete notwendige Durchimpfung gibt es nicht.

Drittens ist für das RKI jeder positive PCR-Test ein “Fall”. “Fall” wird vom RKI gleichgesetzt mit Erkrankung. Symptomlose Menschen werden entgegen jeder medizinischen Logik als “symptomlos erkrankt” bezeichnet. Eine Infektion macht jedoch immer Entzündungssymptome, andernfalls handelt es sich um eine Kontamination aber nicht um eine Infektion und erst recht nicht um eine Krankheit. Wieler hat diesen Unsinn in einem Interview einmal damit begründet, dass man vorsichtig sein wolle. Lieber einen zuviel, als zuwenig registriert.

Das Virus ist, wie andere Viren auch, ein Erkältungsvirus. Die Infektion verläuft, wie bei allen Erkältungsviren absteigend vom Nasen-Rachenraum über das Bronchialsystem bis in die Lunge. Bei 1% aller positiv getesteten Personen entwickelt sich eine Lungenentzündung und nur die ist gefährlich und führt in vielen Fällen zum Tod. Berücksichtig man eine Dunkelziffer von 5, kommt man auf 0,2% der Kontaminationen, die zu einer Lungenentzündung führen. Die absteigende Lokalisation der Infektion im Körper gilt für alle Lungenentzündungen unabhängig von ihrer Ursache: Wenn ein solcher Patient erst invasiv beatmet wird, dann ist es schlecht um ihn bestellt. Bei einer durchschnittlichen Infektionssterblichkeit von 0,25% ist das jeder Vierte mit einer Lungenentzündung.

Nur ein Teil der Lungenentzündungen landet auf einer Intensivstation. Da jeder, der aus welchen Gründen auch immer ein Krankenhaus aufsucht, mittels PCR getestet wird, taugen auch die Statistiken der DIVI nichts, weil nicht nach Krankheit differenziert wird. Zumindest zählt man seit Kuzem die verlegungen nicht mehr doppelt.

Hier sorgt der im Artikel erwähnte Sonderbericht des Leibnitz-Institus in Schaubild 9 für Klarheit.

Die Prävalenz von Lungenentzündungen im Jahr 2020 entspricht nämlich weitestgehen dem saisonalen Verlauf des Jahres 2019. Lediglich am Jahresende waren es ein paar Fälle mehr. Es kam mithin kaum zu einer höheren Anzahl von Lungenentzündungen. Das deutet darauf hin, dass der Sars-2-Erreger lediglich andere Viren verdrängt hat, was auch durch die Abwesenheit nennenswerter Grippeinfektionen gestützt wird. Interessant an dieser Darstellung ist auch, dass die Nebendiagnose Covid-19 (ND U07.1) ohne gleichzeitige Diagnose einer Lungenentzündung fast doppelt so oft gestellt wurde. Im Klartext: etwa 50% aller Behandlungsfälle erfolgten nicht wegen einer Lungenentzündung. Davon scheint man im RKI nichts mitbekommen zu haben.

Die offiziellen Sterbestatistiken des statistischen Bundesamtes berücksichtigt nicht die Veränderung der Altersstruktur und die Veränderung der Anzahl der personen in der jeweiligen Altersgruppe. Der Informatiker Samule Eckert und der Wirtschaftsinformatiker

Marcel Barz haben unabhängig voneinander diese Anpassung der Sterberaten vorgenommen. Ergebnis: übereinstimmend gab es in Deutschland im Jahr 2020 keine Übersterblichkeit. Die Sterblichkeit war durchschnittlich und in allen Altersgruppen in anderen Jahren höher oder auch tiefer. 2020 erreichte nirgendwo die höchste Sterberate der Jahre 2012 bis 2020.

Und last not least die Inzidenz, die keine ist.

Bei solch stümperhaften Umgang mit den Daten, der Weigerung, Prävalenzstudien zu machen, offenkundig falschen Angaben zur Herdenimmunität und zur Infektiosität von Geimpften sollte Wieler umgehend in den Ruhestand geschickt werden, denn die Politik stützt ihre repressiven, einer Demokratie unwürdigen Maßnahmen auf die Aussagen Wielers und den mit dem RKI verbandelten Instituten.

Mit freundlichen Grüssen
Dr. C.

---

3. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

Lange Rede – wo es zu den Details noch das eine oder andere zu sagen gäbe – Kurzer Sinn:

> »So setzt sich bei der Impfung fort, was auch bei Covid 19 traurige Realität ist – nichts Genaues weiß man nicht, weil man offenbar gar kein Interesse hat, belastbare Zahlen zu bekommen.«

Und da stellt sich doch die Frage: Warum?

Ist es Unfähigkeit, wie beim Berliner Flughafen, oder Absicht, worauf nicht nur dieses Interview und diese Datei hindeuten?

Was bedeutet es, wenn die Causa Corona die materialisierte Analyse von Rainer Mausfeld repräsentiert? Mausfeld schreibt in „Warum schweigen die Lämmer“ auf Seite 225:

> „Empirische Netzwerkanalysen zur globalen ökonomischen Eliten zeigen, dass in der »global corporate elite« durch personelle Verflechtungen zwischen Vorständen (interlocking directorate) der tatsächliche Kreis derjenigen, die Einfluss auf die etwa 150 mächtigsten Großkonzerne, Beteiligungsgesellschaften u.ä. der Welt ausüben, ausgesprochen klein ist und dass wenige hundert Individuen »make the most immediate structural contributions to transnational class formation«

Der Kreis derjenigen, die die tatsächlichen Zentren globaler politisch-ökonomischer Macht repräsentieren, hat sich im Rahmen der neoliberalen Revolution dramatisch verringert (eine Machtkonzentration, die sich durch die Digitalisierung noch einmal massiv verstärken wird).

Zugleich sind diese hochgradig vernetzten Personengruppen für die Öffentlichkeit als Repräsentanten der Zentren der Macht praktisch unsichtbar und praktisch jeder Art demokratischer Rechenschaftspflicht entzogen. Ihre durch ein riesiges netz von Think-Tanks koordinierte ideologische Homogenisierung und ihre streng autoritäre interne Organisationsform geben ihnen einen überwältigenden Einfluss auf die relevanten politischen Entscheidungen und auf alle relevanten Fragen politischer Planung.“

Ich fürchte, wir sind weltweit auf dem Weg in einen Totalitarismus, der mit den Ideen einer bürgerlichen Demokratie nichts, aber auch gar nichts mehr zu tun hat (Hier und Hier am Beispiel Klaus Schwab und WEF festgemacht)). Und die Gegner dieses Weges beschäftigen sich mit Statistiken, Inzidenzen, Impfdurchbrüchen und ähnlichem Kleinkram.

C.J. Hopkins beschreibt in vielen Artikeln den aktuellen Weg in den Totalitarismus (Linkliste unten). Er schreibt am Ende seines Artikels Ende Juli 2021 „Der Weg in den Totalitarismus“:

> „Entscheiden Sie sich also für eine Seite, wenn Sie es nicht schon getan haben. Aber bevor Sie das tun, sollten Sie vielleicht einen Blick auf die Geschichte totalitärer Systeme werfen, die aus irgendeinem Grund nie für die Totalitaristen zu funktionieren scheinen, zumindest nicht auf lange Sicht. Ich bin kein professioneller Philosoph, aber ich vermute, dass das etwas mit dem unauslöschlichen Wunsch einiger Menschen nach Freiheit zu tun hat und mit ihrer Bereitschaft, für diese Freiheit zu kämpfen, manchmal bis zum Tod.
>
> Ich habe das Gefühl, dass dies einer dieser Momente ist.
>
> Tut mir leid, dass ich jetzt “Braveheart” spiele, aber ich bereite mich gerade

> darauf vor, dass mich die Schlägertrupps der neuen Normalität morgen verprügeln werden, deshalb bin ich ein bisschen… übermäßig emotional.
>
> Aber mal im Ernst: Entscheiden Sie sich für eine Seite … jetzt … oder eine Seite wird für Sie ausgewählt werden.“

Ich fürchte, es ist an der Zeit sich zu entscheiden. Auf welcher Seite werden Jens Berger und die NachDenkSeiten stehen?

- Juni 2020 … Der neue (pathologisierte) Totalitarismus.
- August 2020 … Die Invasion der neuen Normalen.
- Oktober 2020 … Der Covidian-Kult
- November 2020 … Die Deutschen sind wieder da!
- März 2021 … Die neue Normalität (Phase 2)
- März 2021 … Die “Ungeimpften”-Frage.
- Mai 2021 … Die Kriminalisierung von Andersdenkenden.
- Juni 2021 … Die Produktion der (New Normal) “Realität”.

Vielen Dank für Ihre wertvolle Arbeit!

Herzlichst
Hajo Zeller

---

4. Leserbrief

Hallo Herr Berger,

ein guter Artikel – Vielen Dank dafür, einmal mehr!
(Ich habe im Laufe der letzten 18 Monate einige an Danksagungen geschrieben und weiß

somit nicht sicher, ob Sie oder zumindest die NDS auch schon darunter waren.)

Zwei Dinge sind mir jedoch aufgefallen:

1. Ein Fall ist nicht zwingend ein Fall gewesen. Es gab auch Verlegungen von einem ins nächste Krankenhaus – und wurde damit ein neuer Fall; mit all den von Ihnen genannten Verwirrungen von positiv getestet, infiziert, ansteckend, Bettenbelegungen stationär/intensiv etc. pp.

2. Die Zahl von 46.271 Sterbefällen entspricht doch ziemlich genau jener Zahl, welche – wie von Marcel Barz in seinem Video ‘Die Pandemie in den Rohdaten’ so anschaulich erklärt – nur dem ersten Anschein nach die Übersterblichkeit, nämlich in absoluten Zahlen, repräsentiert. Fehlen doch die Details zum Schaltjahr, die Relation der Anteile der jeweiligen betroffenen Altersgruppen, sowie die Berücksichtigung des Verlaufs der letzten zehn Jahre und der damit einhergehenden demographischen Entwicklung; die relativen Zahlen.
Hätten wir uns in jedem anderen der letzten zehn Jahre – je nach Altersgruppe und Jahr – nicht eigentlich viel mehr Sorgen machen sollen?

Wenn ich jetzt noch den von den NDS veröffentlichten Netzwerkanalyse ‘Corona-Komplex’ von Christian Goldbrunner v. 24.09.21 mit den entsprechenden verlinkten Informationen über die Daten wer mit wem unter welchem Dach in welchem Bezug daneben lege, habe ich allergrößte Mühe auch nur den Ansatz einer Pandemie (nicht des Virus als solchen – muss man ja heutzutage immer dazu sagen) zu entdecken. Aber das sowieso schon seit 17, nicht 18 Monaten…

Es erscheint mir zudem äußerst ähnlich mit dem, was Sie in Ihrem Buch ‘Wer schützt die Welt vor den Finanzkonzernen?’ (welches ich mir grad zu Gemüte führe) beschreiben, nur auf einer anderen Ebene.

Ich könnte wetten, wenn ich Bücher über Medien, Bildung, Grundversorgung, etc. lese, komme ich zum gleichen Ergebnis.
Was ein wenig euphemistisch ist…
Seit Edvard Snowden (2013), Ukraine (2014), Lokführerstreik (2014/2015), Wikileaks (Beste Wünsche an Julian Assange !!!), den DVDs von Oliver Stone (The untold history of the US) und Daniele Gansers Vorträgen zu 911, lese und las, schaue und schaute ich dermaßen viel. Weil ich erkannte – irgendwas stimmt hier nicht – und hatte es offensichtlich auch nie wirklich… – Einiges war ja bekannt: Iran-Kontra Affäre, die Lügen zum Irak 1990/2003, Öl, Nahost…

Das alles hat Methode halt – traurig, mehr als das, sehr!
Raus in die Natur zum Quer-Lüften hilft und zu meinem Glück geht das hier in meiner Gegend mehr als ausgezeichnet.

Beste Wünsche und Grüße
Ihnen Allen bei den NDS

Stefan Doll

---

5. Leserbrief

Hallo,

das Phänomen mit den falsch positiven Schnelltests (es betrifft aber auch PCR-Tests) ist schlicht ein mathematisches. Es nennt sich Satz von Bayes. (Rechenbeispiel 2).

Bei einer geringen Zahl von tatsächlich Infizierten (Prävalenz) vergrößert sich der Prozentsatz der falsch positiven Tests. Bei einer hohen Anzahl tatsächlich Infizierter, ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein positiver Test tatsächlich positiv ist, natürlich größer. Es liegt also nicht daran, dass die Tests besser oder schlechter geworden sind, sondern einfach an der Prävalenz, also der Wahrscheinlichkeit, überhaupt eine Positive unter den getesteten Personen zu finden. Es handelt sich um bedingte Wahrscheinlichkeiten. Die Randbedingung wäre z.B. das Virus existiert gar nicht, der Test zeigt jedoch trotzdem entsprechend seiner Sensitivität manchmal positive Ergebnisse. DIese wären dann sogar zu 100% falsch positiv.

Also: Mit geringerer “Inzidenz” sprich Prävalenz steigt das Risiko falsch positiver Tests. Dennoch sind diese Schnelltests hervorragend geeignet, um z.B. bei Veranstaltungen Positive zu finden. Zumindest viel besser, als einfach alle Geimpften ungetestet reinzulassen.

Insofern scheint eine 1G Regelung die sinnvollste zu sein, einfach alle testen, egal ob geimpft, genesen oder gesund. Das Risiko, ein paar Leute heimzuschicken, die gar nicht wirklich “infiziert” sind, ist nach meiner Meinung verkraftbar.

Mit freundlichen Grüßen
Jan Weimann

6. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

einen riesigen Dank für diese umsichtige Bestandsaufnahme des Stands der ‘Information’, den die deutschen Regierungen — willfährig transportiert durch die ‘Leitmedien’ — im ‘Corona-Komplex’ dem deutschen Bürger vor die Füße geschüttet haben und munter weiter schütten. De facto ist es ein unfassbar elender Stand an ‘Information’, erzeugter Nebel, nichts als Nebel. Jaja, ein Schelm wer Böses dabei denkt. Ein Leuchtturm im Nebel waren für mich und meinen Kollegen — und wir wissen: für ganz sicher hundertausende weitere Bürger ebenso — eben die NachDenkSeiten ganz besonders in der irrsinnigen Zeit seit dem März 2020, und in dieser ‘Corona’- und ‘Impf’-Thematik.

Es ist nun so, dass eben mein Kollege und ich (Naturwissenschaftler, Biomechaniker) unsere beruflichen Fähigkeiten seit Ende Mai diesen Jahres genutzt haben, um ziemlich ähnlich wie Ihr Kollege Günter Eder, uns durch Auswertung von RKI-, PEI- und Destatis-Daten einen Blick durch den Nebel selber zu verschaffen. Eine Frucht dieser Mühen ist, dass wir parallel zu Herrn Eder, dessen NDS-Artikel im Jahre 2021 wir immer mit Aufmerksamkeit gelesen haben, ebenso die Übersterblichkeit in der ‘Corona-Zeit’ ausgerechnet haben. Sie verweisen in Ihrem Artikel unter ‘Übersterblichkeit und der verbotene Grippevergleich’ auf seinen letzten Artikel vom 22.9.2021 und geben seine Zahlen wieder: In der gesamten ‘Corona-Zeit’ (also von März 2020 bis jetzt) wird die Übersterblichkeit an Corona-Toten mit etwas über 46.000 angegeben. Wir möchten an dieser Stelle darauf hinweisen, dass wir stattdessen auf die Zahl von etwa 26.900 für die Periode von GENAU EINEM JAHR (15.5.2020 bis 14.5.2021) kommen. Die Zahl basiert darauf, dass wir die Übersterblichkeit genau dieser Periode NICHT aus RKI-Daten, sondern direkt aus der ‘ganz normalen’ Sterblichkeitsbilanz in Deutschland erstellt durch das Destatis errechnet haben. Wir kommen auf eine Destatis-Übersterblichkeit des genannten Jahreszeitraums von ca. 33.000 Toten (unsere entsprechende Zahl aus RKI-Daten ist im Vergleich ca. 34.000). Davon haben wir a) ca. 4.000 Sommerhitzetote für 2020 und b) abgeschätzte 2.100 Corona-Impftote für 2021 (eben bis Mitte Mai) abgezogen. Das bedeutet: mit unseren Zahlen ist der DIREKTE Vergleich mit den RKI-Zahlen zu Influenza-Toten der letzten Jahrzehnte und insbesondere der Saison 2017/2018 möglich: dort waren es 25.100 Influenza-Tote. Damit ergibt der ‘verbotene Grippevergleich’: Die Corona-Wellen zwei und drei zusammen sind ziemlich genau so letal gewesen wie die Influenza-Saison 2017/2018.

Wir verweisen die Leser auf unser recht ausführliches Dokument [siehe angehängte PDF-

Datei], in dem die Berechnungsgrundlagen und-ergebnisse transparent nachvollziehbar abgelegt sind (darin zu den oben genannten Zahlen: siehe ‘Anmerkung 11.’).

Bleiben Sie bitte immer weiter der nüchterne Aufklärer mit Ihrem klaren Verstand und wunderbar verständlicher Sprache,
mit Hochachtung,
Michael Günther und Falk Mörl

---

7. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

vielen Dank für diesen Artikel. Eine wahre Fleißarbeit diese zusammenfassende Darstellung.

Eine kleine Anmerkung bezüglich der Impfung. Sie schreiben: “Geimpfte zeigen jedoch seltener Symptome und entwickeln deutlich seltener schwerere Krankheitsverläufe.”
Da wäre ich mir nicht so sicher. Um das beurteilen zu können, müßten eine Vielzahl von Einflussfaktoren beachtet werden. Aus dem vorliegenden Zahlenchaos wird das nicht möglich sein. Um eindeutige Aussagen zu bekommen, bleibt nichts weiter übrig als eine entsprechende Studien durchzuführen. Mein Kenntnisstand: Derartige Studien wurden nur von den Impfstoffherstellern durchgeführt. In diesen Studien war allerdings der Endpunkt der positive PCR-Test. Aussagen zur Verhinderung schwerer Verläufe können daraus nicht abgeleitet werden. Soweit dazu.

Meiner Meinung nach ist die Kernaussage Ihres Artikels: “Doch man will offenbar die „echten“ Zahlen gar nicht in Erfahrung bringen.” Da stimme ich mit Ihnen 100%ig überein. Ohne echte Zahlen kann man alles Mögliche behaupten und als Begründung für das politische Handeln heranziehen. So wie es den politisch Handelnden genehm ist.

Mit freundlichen Grüßen
Thomas Steinström

Anmerkung Jens Berger: *Lieber Herr Steinström,*

In Deutschland ist das in der Tat schwer. Aber aus Großbritannien gibt es sehr belastbare Daten von Public Health England, die auf mehr als 25 Millionen Datensätze zurückgreifen

können und seit Beginn der Pandemie recht penibel „Buch führen“. Die FT hat diese Daten im Sommer mal zusammengefasst …

Das ist zumindest für mich schon alles recht plausibel und überzeugend.

Beste Grüße
Jens Berger

---

8. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

vielen Dank für Ihre Aufstellung der relevanten vorhandenen oder eher nicht vorhandenen Zahlen der Coronakrise. Ergänzend möchte ich noch die in den Pandemieplänen geforderten Zahlen zur Einschätzung der Lage hinzufügen : Wie teilweise schon angesprochen ist eine repräsentative Testreihe gefordert um die Virusverbreitung zu messen und ausserdem noch eine repräsentative Messung zur Viruslast. Beides wurde nicht nur nicht angegangen sondern auch teilweise unterbunden.

Ein weiterer Hinweis noch zu den Inzidenzwerten : Um den aktuellen Wert von 60 (wohlgemerkt nur positiv Getestete, nicht Infizierte oder Erkrankte) mal in einen Vergleich zu setzen sollte man auch die Inzidenz aller Atemwegserkrankungen mit angeben, und die liegt aktuell bei 4100 und ist ein für die Saison normaler Wert.

Mit freundlichen Grüßen
Ingo Erik Moltzen

---

9. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger und Nachdenkseiten Team,

vielen Dank für diesen Artikel, der sehr gut und detailliert die vielen Ungereimtheiten um die ganze Corona Thematik zusammenfasst.

Vieles davon konnte man ja auch schon bei den diversen Videohinweisen in Erfahrung bringen.

Was mich und auch noch ein paar andere Menschen in meinem Umfeld zunehmend zur Verzweiflung bringt, ist die Tatsache, dass die Regierung und viele Wissenschaftler trotz der ganzen Ungereimtheiten in Bezug auf die Daten und Faktenlage, Maßnahmen bestimmen, die nicht angepasst und nicht verhältnismässig sind, aber es stört niemanden (na ja fast niemanden) und es regt sich kein Widerstand. Bzw. man bekommt davon nichts mit.
Gibt es irgendwo Verfassungsklagen gegen 3 G, gegen 2 G, weil eben die Verhältnismäßigkeit für diese Maßnahmen aufgrund der tatsächlichen Faktenlage gar nicht gegeben ist?
Täglich ertappe ich mich dabei immer öfter, dass ich denke „das kann doch alles gar nicht wahr sein“ was hier in diesem Lande geschieht und ich denke ich bin in einem schlechten Traum und hoffe bald daraus aufzuwachen. Aber, es ist kein schlechter Traum. Es ist real.

Wenn ich die Leserbriefe in unserer Tageszeitung lese, dann wird mir teilweise Angst und Bange – nicht darüber was die Leute denken, das sei ihnen unbenommen – sondern was sie sich mittlerweile trauen, öffentlich in der Zeitung zu schreiben, von wegen, dass man die erkrankten ungeimpften halt sterben lassen soll, z. B. Oder auch in dieser Tageszeitung beginnt ein Artikel über die aktuelle Corona Situation auf den Intensivstationen mit einem Zitat einer Krankenschwester, die allen Ungeimpften „erst mal in die Fresse hauen möchte“.
So tief haben wir uns teilweise schon sinken lassen.

Zum Glück gibt es noch ein bisschen Widerstand und die Nachdenkseiten.

Vielen Dank für diesen Lichtblick und Hoffnungsschimmer.

Viele Grüße
J.B.

---

10. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

vielen Dank für Ihren Artikel “Zahlenchaos Corona”. Ergänzend möchte ich gerne eine meiner Erfahrungen mit Zahlen in der Coronazeit schildern. Mittlerweile 3x wöchentlich müssen sich unsere Kinder den Pflichttestungen in der Schule unterziehen. Die Ergebnisse

dieser Tests werden allerdings nirgends kommuniziert. Als Mutter würde mich doch sehr interessieren, wie viele positive Fälle durch die Testungen detektiert werden und wie viele falsch positive Ergebnisse diesen Fällen vorausgingen. Außerdem wäre es von Interessen, welche Kosten für die Testungen verursacht werden. Meine Nachfragen an das zuständige Ministerium (Baden-Württemberg) wurden bisher nicht beantwortet. Schade, denn mit Transparenz lässt sich im Normalfall Vertrauen schaffen.

Vielen Dank für Ihre immer wieder sehr lesenswerte Artikel und freundliche Grüße,
Monika Rick

---

11. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

zu Ihrem gestrigen Artikel „Zahlenchaos Corona“ möchte ich anmerken, dass der PCR Test KEINE Infektion im Sinne des ISG nachweisen kann. Er kann lediglich zeigen, ob es in einer Probe Rückstände von Viren DNA gibt. Ob diese von einem lebenden, vermehrungsfähigen Virus stammen oder ob diese Virusreste Überbleibsel vom Kampf des Immunsystem gegen eine frühere Infektion sind, kann er nicht unterschieden. Virusreste können monatelang auf den Rachenschleimhäuten nachgewiesen werden. Logischerweise steigen positive PCR Testergebnisse mit steigender Durchseuchung der Bevölkerung. Alle Horrormeldungen über „neue Fälle“ oder „Neuinfektionen“ sind völlig nichtssagend und irreführend. Jede PCR Probe wird vor dem Start des Testlaufs auf 90°C erhitzt, Selbst wenn vorher lebendes Virenmaterial in der Probe enthalten war, lebend ist es nach dem Durcherhitzen nicht mehr. Laut Gesetz muss ein lebendes, vermehrungsfähiges Virus aber nachgewiesen werden, um von einer Infektion sprechen zu können. Der PCR KANN das nicht.

Zitat von Kary Mullis, anlässlich eines Interviews. Mullis erhielt für seine Erfindung der PCR den Nobelpreis für Chemie.

> „Mit PCR, wenn man es gut macht, kann man ziemlich alles in jedem finden.“ – „Die Messung ist nicht exakt.“ – „PCR ist ein Prozess, der aus etwas eine ganze Menge macht. Es sagt Ihnen NICHT, dass Sie krank sind. Und es sagt NICHT, dass das Ding, das man findet, Ihnen Schaden zugefügt hätte.“

Christian Drosten 2014 in der Wirtschaftswoche über die MERS-Pandemie in Saudi-Arabien:

„Ja, aber die [PCR-]Methode ist so empfindlich, dass sie ein einzelnes Erbmolekül dieses Virus nachweisen kann. Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel bei einer Krankenschwester mal eben einen Tag lang über die Nasenschleimhaut huscht, ohne dass sie erkrankt oder sonst irgend etwas davon bemerkt, dann ist sie plötzlich ein Mers-Fall. Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten. Auch so ließe sich die Explosion der Fallzahlen in Saudi-Arabien erklären. Dazu kommt, dass die Medien vor Ort die Sache unglaublich hoch gekocht haben.

Ich danke Ihnen und den NDS für Ihre immer wieder erhellende Arbeit.

Mit freundlichen Grüßen
Matthias Baumetz

Anmerkung Jens Berger: *Sehr geehrter Herr Baumetz,*

Vielleicht können Sie mir ja erklären, wie „tote Viren-DNA“ auf die Schleimhaut kommen soll, wenn nicht durch eine Infektion. Ich bin gespannt.

Beste Grüße
Jens Berger

---

12. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

dem RKI ist der Anteil der Genesenen durchaus bekannt. Anhand serologischer Untersuchungen von Blutspenden konnte man entsprechende Antikörper bei einem Anteil von 14% der Spenden nachweisen, die wahrscheinlich auf eine überstandene Infektion zurückgehen. Im April waren aber halt mehrheitlich ältere Menschen geimpft, während jüngere eher Blut spenden. Mittlerweile kann und wird daher ein Teil der 14% durchaus auch geimpft sein.

Quelle: rki.de

Für eine Überschlagsrechnung kann man aber mit gutem Gewissen 10% auf die offiziellen Zahlen drauf rechnen. Demnach wären derzeit 75% der Bürger entweder vollständig geimpft oder aber genesen.Plus die Dunkelziffer bei den Betriebsärzten. Setzt man dafür pauschal 5% an, liegen wir schon bei 80% aller Deutschen. Mehr als 90% ist aber nicht erreichbar, da es für Kinder unter 12 Jahren keinen zugelassenen Impfstoff gibt (und diese auch nicht zu Blutspendern zählen).

Nur darf die Öffentlichkeit davon nichts erfahren …….

Mit freundlichen Grüßen
Claus Peter Wachenfeld

Anmerkung Jens Berger: *Sehr geehrter Herr Wachenfeld,*

Schönen Dank für den Verweis auf die aerologischen Untersuchungen. Ich hatte das Zustandekommen dieser Studie bereits im letzten Jahr (und in meinem Buch) kritisiert, da sie viel zu spät kam. Hierbei handelt es sich um Untersuchungen auf Antikörper. Es ist jedoch bekannt, dass vor allem bei leichteren Infektionen (also Infektionen mit einer niedrigen Virenlast) diese Antikörper nach einigen Wochen bis Monaten verschwinden und sich nicht mehr im Rahmen eines Antikörpertests feststellen lassen. Hier müsste man dann schon die „T-Zellen-Immunität“ testen. Mittlerweile gibt es solche Tests, bis in den Sommer hinein war das jedoch labortechnisch sehr aufwändig und daher für Massentests nicht brauchbar. Man müsste also auf die 14% noch eine Dunkelziffer addieren, die diejenigen erfasst, bei denen die Antikörper nicht mehr nachweisbar sind. Dann sind wir über den Daumen gepeilt sicher schon recht nah bei den 20% bis 25%, die sich aus der groben Überschlagsrechnung der Genesenen mit dem Faktor 5 ergibt. Ansonsten stimme ich Ihnen natürlich vollkommen zu.

Beste Grüße
Jens Berger

---

13. Leserbrief

Hallo Herr Berger, Wertes Nachdenkseiten-Team,

Sie listen in Ihrem Text so ziemlich alles auf, was an der Corona-Politik zumindest suspekt erscheint. Ich würde es gern noch um eine weitere Bemerkung ergänzen, die den Umgang

mit Covid als Krankheit an sich betrifft und den Eindruck, der dadurch in der Öffentlichkeit vermittelt wird.

Nach wie vor gilt die Erzählung, dass der SARS-COV-2 Virus ein neuartiges Gebilde ist wofür es im Krankheitsfall keinerlei standardisierte Therapien gibt und es auch auszuschließen sei, dass in der Bevölkerung eine natürliche Immunität besteht. Das gelte umso mehr für mögliche Kreuzimmunitäten, die normalerweise bei saisonalen Erkältungsviren durchaus vorkommen, und es deshalb so wichtig sei die Bevölkerung durch zu impfen.

Diese verkürzte und unwissenschaftliche Darstellung stellt eigentlich alles in Frage was wir über Humanmedizin wissen. Schon die Eindämmungsmassnahmen selbst haben nämlich die Gesundheit vieler Menschen massiv beeinträchtigt durch Stress, Mangel an Bewegung, sowie verschleppter medizinischer Behandlungen und Vorsorgeuntersuchungen. Eine verantwortungsbewusste Regierung hätte die Menschen längst darüber aufgeklärt, dass Covid als Krankheit vor allem für Menschen mit bestimmten gesundheitlichen Risiken gefährlich werden kann, würde dann die Risikogruppen schützen und hätte den Rest dazu animiert gesünder zu leben, anstatt sie zu Hause einzusperren.

Das ist nämlich eine Massnahme, die man eigentlich aus der Tiermedizin kennt, wenn Tierbestände durch eine infektiöse Krankheit bedroht sind. Dort sind übrigens regelmäßige Massenimpfungen an der Tagesordnung, vielmehr nimmt man sogar an, dass die Tiere immun naiv sind und durch Impfungen gegen bestimmte artentypische Krankheiten geschützt werden müssen. Nebenwirkungen und andere unerwünschte Effekte, wie z. B. ADE sind dabei auch schon lange bekannt, aber da die meisten Nutztiere eh eine begrenzte Lebensdauer haben, überwiegt hier das ökonomische Interesse gegenüber einer “gesunden” Landwirtschaft.

Ich möchte da nicht weiter spekulieren, aber mir drängt sich dieser Zusammenhang immer wieder auf, wenn ich der “Regierungslogik” konsequent folge und dabei in Betracht ziehe, dass auch die Landwirtschaft ein hart umkämpfter Markt ist, wo es mehr um Masse geht als darum Menschen mit nahrhaften und gesunden Lebensmitteln zu versorgen. Corona kann jedenfalls gut dafür missbraucht werden eine Gesellschaft zu etablieren, die buchstäblich chronisch krank ist und anfällig für Krankheiten, die gerade durch ungesundes Leben und ein anfälliges Immunsystem gefördert werden. Nach der heutigen Logik kann also aus jeder harmlosen Viruskrankheit eine globale Pandemie werden, wenn nur die natürliche Herdenimmunität der Gesellschaften entsprechend geschwächt ist.

Viele liebe Grüsse,

E. Rozanski

---

14. Leserbrief

Lieber Herr Berger,

Vielen Dank, für die wiedermal ausgezeichnete Analyse. Angesichts dieses Chaos stellt sich doch die Frage was eigentlich dahinter steckt?

Warum drängen die Politiker wie besessen auf das „Impfen“? Warum denken sich Menschen die in der Verantwortung stehen (und zum grössten Teil eine Eid darauf geschworen haben, Schaden von dt. Volk abzuwenden) immer absurdere Maßnahmen mit immer absurderen Begründungen aus? Warum werden unabhängige Wissenschaftler wie Prof. John Ioannidis oder Prof Robert Malone (immerhin der Erfinder des mRNA Verfahrens) nicht gehört oder gar diffamiert?

Und wieso werden gerade Kinder in grausamer Weise instrumentalisiert und gesundheitlich gefährdet? Warum lässt die Mehrheit der Bevölkerung dies zu? Ich dachte spätestens wenn sie auf die Kinder losgehen haben sie den Bogen überspannt, aber, bis auf wenige Mutige, Fehlanzeige. Sie lassen ihre Kinder „impfen“ obwohl diese ein minimales Risiko an einer Erkrankung mit Covid haben, aber ein sehr hohes Risiko an Impfnebenwirkungen tragen. Es ist mir unbegreiflich, dass gegen jede medizinische Erkenntnis und gegen jede Ethik, ein riesiges Menschenexperiment durchgeführt wird, bei dem niemand haftet, niemand Verantwortung übernehmen will, niemand auch nur minimale Standards der Gesundheitsprüfung durchführt. Die Institute wie RKI oder PEI glänzen mit Totalversagen und verbiegen die Tatsachen, fälschen Daten ja nach Bedarf der Politik. Es ist ein Abgrund an Korruption den ich noch vor zwei Jahren für unmöglich gehalten hätte.

Alles nur um de Reichen noch reicher zu machen? Ich glaube diese simple Erklärung greift zu kurz, aber ich habe keine Bessere für die Vorgänge die gerade rund um den Globus ablaufen.
Bleibt die Hoffnung, das wer immer diese Unmenschlichkeiten vorantreibt, letztendlich an der Menschlichkeit scheitern wird.

Viele Grüße
Peter Fenske

15. Leserbrief

Sehr geehrter Hr. Berger:

In letzter Zeit sind ein alter Studienkollege und ich via Fb in regem Austausch zum alles dominierenden Thema. (Wie vermutlich viele Andere auch;)

Unser aktuellster Anlass war Ihr Artikel, (Datenchaos Corona), den ich geteilt habe und der seiner Beurteilung nach, so nicht seriös haltbar sei.

Er schrieb mir welche Argumente ihres Artikels auf wackeligen Beinen stehen und warum er es als problematisch Empfindet, die Debatte durch unausgereifte Meinungsartikel aufzuheizen.

Da ich seine Logik nachvollziehen aber auch Ihre nicht als abwegig bezeichnen kann, wäre ich Ihnen für eine Hilfestellung zu dem von Ihnen genannten Schlussfolgerung (u.a. det. Quellen, weiterführende Gedankengänge vielleicht auch Motivation?) sehr verbunden.

Sein Fazit:
….Ich kann dir nochmal beispielhaft am letzten Absatz darlegen warum ich denke, dass solche Artikel inhaltlich für die Debatte absolut Wertlos bzw. in der gesellschaftlichen Lage sehr gefährlich sind:

“Das Desinteresse der Behörden ist auch beim Thema „Impftote“ auffällig.”
-Absolut tendentiöse Meinungsäusserung begründed in den eigenen Rückschlüssen des Autors (->logischer Zirkelschluss)

“Hier setzt man – anders als bei den Covid-Toten – auf eine statistische Analyse.”
-Natürlich werden Covid-Tote auch Statistisch erfasst und analysiert.

“Wenn im Beobachtungszeitraum gehäuft Menschen mit einem zeitlichen Zusammenhang zur Impfung an bestimmten Erkrankungen starben, wird dies näher untersucht.”
-Das macht ja auch absolut Sinn. ABER: nicht nur bei bestimmten Erkrankungen. Der Tot nach Impfung wird natürlich auch so erfasst und ausgewertet. Das nennt man Phase-4-Studie (neuer Impfstoff in der Anwendung)

“Wäre man bei Covid 19 so vorgegangen, hätte man die Krankheit vermutlich erst sehr spät festgestellt”

-Das ist natürich totaler Unfug aus dem reich der Querdenker-Verschwörungs-Mythen und schlicht Unlogisch. Am Anfang war das Virus neu und niemand wusste davon. Covid 19 konne quasi nur durch Statistik in Wuhan auffallen, da die Intensivstationen einfach plötzlich immer mehr Patienten mit einer unerklährlichen Atemwegserkrankung eingeliefert bekommen haben. Der Artzt (34), der sich hier gegen die Behörden gestellt hat und dies veröffentlicht hat ist kurz darauf übrigens selbst an Corona verstorben

-“Gegen diesen statistischen Ansatz ist im Prinzip zwar nichts einzuwenden, er setzt jedoch voraus, dass alle Menschen, die im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung versterben, auch wirklich pathologisch untersucht werden.”
-Schlicht falsch. Selbst extrem seltene Nebenwirkungen, wie z.b. die Herzmuskelentzündung bei den Vektorimpfstoffen, fallen in der Statistik auf. Solange eine Krankheit oder Todesursache in der Gruppe der Geeimpften nicht vermehrt auftritt, existiert hier schlicht kein kausaler Zusammenhang.
Umgekehrt könnte die Statistik sogar z.B. eine erhöhte Mortalität bei Geeimpften finden, ohne dass man die konkrete Ursache dafür wüsste, selbst wenn bei einer Obduktion in dem Fall nichts auffällig wäre.

“Mögliche Impftote versterben nur selten in einer Klinik und wenn der leichenschauende Arzt keinen Zusammenhang erkennt und die Staatsanwaltschaft keinen Grund sieht, von einem Fremdverschulden auszugehen, gibt es auch keine Obduktion, und wenn es keine Obduktion gibt, lässt sich auch kein kausaler Zusammenhang mit der Impfung feststellen.”
-Wie gesagt: das würde nur im Einzelfall zutreffen und ein Kausalen zusammenhang zwischen Impfung und Todesursache (z.B. Herzmuskelentzündung) kann die Obduktion sowieso nicht liefern, da sich ja nicht feststellen lässt ob der Tote “mit oder an” der Impfung verstorben ist. An Herzmuskelentzündung versterben ja auch Ungeeimpfte. Die Statistik hingegen könnte bei über 100.000.000 Impfdosen in Deutschland aber mittlerweile selbst einen extrem geringen Anstieg der Mortalität nach Impfung feststellen. Der geht aber nicht aus der Statistik hervor.

“So setzt sich bei der Impfung fort, was auch bei Covid 19 traurige Realität ist – nichts Genaues weiß man nicht, weil man offenbar gar kein Interesse hat, belastbare Zahlen zu bekommen.”
-wie du in dem Podcast (NDR Corona Podcast #99) ja gehört hast gibt es zig Studien die sich genau mit dem Thema Impfnebenwirkungen beschäftigen und hier wurde in letzter Zeit sehr viel Wissen generiert. Man kann nur Annehmen, dass der Autor diese entweder nicht kennt, oder wissentlich ignoriert, da sie nicht seinen Standpunkt stützen.
Beides ist für einen objektiven Diskurs inakzeptabel. Wäre er an einer ernsthaften Ausseinandersetzung interessiert, wäre es seine Pflicht gewesen, die Studienlage zu kennen

(das Fehlen von “Zahlen” ist ja sein zentraler Kritikpunkt) und sie Inhaltlich zu kritisieren.

…Der Autor Setzt sich selbst offensichtlich überhaupt nicht mit dem Thema auseinander, versucht aber öffentlich diesen Eindruck zu vermitteln.
Jemand der seine Reichweite nutzt um die Behauptung auf zu stellen es gäbe keine Daten zur häufigkeit von Impfschäden, aber offensichtlich entweder völlig uninformiert oder ignorant ist gegenüber der Studienlage, dann muss ich leider einfach feststellen: Seine “Meinung” zu dem Thema ist einfach Wertlos für den ensthaften Diskurs, (…)
Es geht ja hier nicht um philosophische Fragen oder Themen die im Auge des Betrachters liegen.
Wiederspruch ist natürlich wichtig, und finden in der Forschungsgemeinde ja auch ständig statt. Auch Kritik von Aussen ist wichtig, dann aber bitte objektiv und nicht so, denn damit schiessen sich solche “Kritiker” immer mehr selbst ins Abseits, denn niemand der wirklich professionell in dem Thema drinsteckt hat auf Dauer lust auf dieser Ebene zu diskutieren.
(…)

Über eine Äußerung zu den genannten Punkten meines früheren Studienkollegen würde mich sehr freuen.

Diesen Leserbrief an Sie, (mein erster überhaupt) verstehe ich auch als kleinen Teil meines Weges zu mehr Verständnis, Achtung und Respekt Füreinander.

Beste Grüße
T. B.

Mein Studienfreund möchte das an sie weiterleiten:

Kannst gleich den aktuellen Sicherheitsbericht des Paul Ehrlich institus mitschicken und Fragen ob das auch unter “nichts genaues weiss man nicht” fällt.

Nochmals beste Grüße und noch einen entspannten Abend,
T.B.

---

16. Leserbrief

Lieber Herr Berger,

nur eine kurze Ergänzung zu Ihrem wieder einmal hervorragenden Artikel.

Laut “epidemiologischem Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19” des RKI (RKI – Infektionskrankheiten A-Z – Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19) beträgt der “Manifestationsindex” (Kapitel 6 des Steckbriefs), d.h. der Anteil der Infizierten, die tatsächlich erkranken, 55-85%. D.h. laut RKI bleiben 15-45% der Infektionen asymptomatisch und damit epidemiologisch irrelevant.
Dies deckt sich mit den empirischen Daten aus Deutschland, die etwa 30% asymptomatische Infektionen zeigen. Dies sind die beschriebenen Kreuzimmunitäten durch frühere Infektionen mit anderen Coronaviren, die von Herrn Bhakdi ja bereits vor einem Jahr nach einer Studie der Universität Tübingen als relevant erkannt, und inzwischen auch durch eine Studie der Berliner Charité bestätigt wurden.

Das bedeutet für Ihre Berechnung im Absatz “Genesene…” in Ihrem Artikel, dass Sie von den Menschen, die weder geimpft noch genesen sind, noch 30% abziehen können, die laut RKI nach Infektion rein statistisch asymptomatisch bleiben werden. Denn auch diese Menschen spielen für die epidemiologische Entwicklung der Epidemie keine Rolle, tragen zur kollektiven Immunität der Bevölkerung bei und könnten damit zur “Impfquote” addiert werden.

Natürlich sind rein statistisch auch unter den Geimpften, 30% kreuzimmune Menschen, die völlig unnötig dem Impfrisiko ausgesetzt wurden.

Vielen Dank für Ihre wertvolle aufklärerische Arbeit.

Mit freundlichen Grüßen
Alexandar Allinger

---

17. Leserbrief

Liebe Nachdenkseiten-Redaktion,

das Folgende ist als Ergänzung zu den Daten-Artikeln von Jens Berger und Günter Eder vielleicht interessant.

Es scheint niemanden (weder Behörden, noch Medien, noch Kritiker) zu interessieren, wie es mit dem Infektionsgeschehen in der breiten Bevölkerung aussieht. Dabei gibt es offizielle

Daten, die man zur Abschätzung nehmen kann.

Das BMG betreibt zusammen mit den Akkreditierten Laboren in der Medizin (ALM) das Gemeinschaftsprojekt Corona Diagnostik Insights (CDI).

Die Labore machen nicht nur PCR-Tests, sondern auch IgG-Antikörper-Tests.

Guckt man sich die Kurve dazu an, dann sind seit ungefähr März konstant ungefähr 50% aller PRoben positiv. D.h. die Hälfte aller Getesteten hatte die Infektion schon, sonst wären ja keine AK vorhanden. Es sind sicher mehr, da AK ja wieder verschwinden.

Man kann das zu einer Abschätzung der IFR benutzen:

50% Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung sind das etwa 40 Mio. Nehmen wird dazu die saisonale “an/mit” Gestorbenen (Juli ’20 bis Juni ’21) 80 Tsd., dann ergibt sich eine

IFR = 80 Tsd / 40 Mio = 0,2 %

Das ist wieder in etwa der Ioannidis-Wert und entspricht der normalen Grippe.

Dazu noch Anmerkungen:

Die Labordaten sid natürlich, wie die Inzidenz, ein Meldewert, aber Kohortenstudien, wie man sie normalerweise bei einer Epidemie macht (M. Schrappe et al.), gibt es ja nicht.

80 Tsd. sind natürlich zuviel, d.h.

Es könnten sogar mind. 60% infiziert gewesen sein, darauf deuten die Daten und Modellrechungen aus Schweden hin. Die Verlaufskurve für 2021 war dort praktisch identiisch wie die in DEU.

Schöne Grüsse,
Ulf Martin

---

18. Leserbrief

sehr geehrter herr berger,

fast möchte ich formulieren: es tut mir leid, Sie loben und mich für Ihren corona-artikel bedanken zu müssen / zu wollen.
Sie erhalten ohnehin viel positive rückmeldung – wie sicherlich auch die anderen mitglieder der redaktion – und das zu recht.

ich wünsche mir, dass Ihnen allen dies nicht “zu kopf steigt”, d.h. dass Sie “bei sich bleiben” und weiterhin diese wichtige arbeit leisten. im interesse der demokratie und auch für mich persönlich.

es ist enorm schwer, zu durchdringen, was wirklich sache ist im gesellschaftlichen leben, und sich nicht von demagogen oder, sagen wir, gutmeinenden, aber falsch “eingenordeten” wissenschaftlern kirre machen zu lassen. mit blick auf die gesundheit und z.b. die frage der impfung ist es gerade für ältere mitbürgerInnen wie mich ja durchaus riskant, falsche entscheidungen zu treffen. umso wichtiger, dass jemand, der gut vernetzt ist etc., analysiert und darstellt, was gilt und was nicht. toitoitoi!

alles gute wünsche ich und gesundheit!

mit solidarischen grüßen
wkg

---

19. Leserbrief

Guten Tag Herr Berger,

Zunächst vielen Dank für Ihren erneut sehr wichtigen Artikel “Zahlenchaos Corona”. In meinen Augen machen Ihre klaren, trockenen und unvoreingenommenen Analysen Sie zu einem der wichtigsten deutschen Journalisten dieser Zeit.

Ich möchte auf einen Satz aus Ihrem Artikel eingehen und darauf aufbauend fragen, wie Sie zu folgender These stehen:

Sie schreiben von der “ausgebliebenen Grippewelle” und das die Übersterblichkeit selbst wenn man dieses Ausbleiben einrechne, wie es Herr Eder getan hat, kleiner ausfällt, als es die RKI zahlen zeigen.

Anhängend finden sie den RKI Bericht der letzten Influenza-Welle.
Auf Seite 47 ist dort eine Gegenüberstellung der laborbestätigten und der hochgerechneten

Influenzabedingten Todesfälle der vergangenen Jahre zu finden. Es ist klar ersichtlich, dass nur bei einem kleinen Anteil der Toten ein Influenza-Virus festgestellt wurde und darauf aufbauend die weitaus meisten Fälle geschätzt wurden. Auch hier müsste man sicherlich noch differenzieren, ob die laborbestätigten Fälle an oder mit Influenza gestorben sind.

Wenn man nun bedenkt, dass die Symptome, der jahreszeitliche Verlauf sowie auch die Risikogruppen bei Influenza und Corona die gleichen sind, führt das doch unweigerlich zu der Frage oder These, ob die Grippewelle wirklich ausgeblieben ist und ob ohne dieses Ausbleiben weitere Tote zu beklagen wären, oder ob nun schlicht alle Toten der betreffenden Risikogruppen mit den entsprechenden Symptomen Corona und nicht mehr Influenza zugeordnet werden.

Ich persönlich denke diese These noch weiter und Frage mich, ob wir derzeit überhaupt eine ungewöhnliche Krankheit erleben, oder einfach die Veralterung der Gesellschaft, die Herr Eder ja auch miteinrechnet, dazu führt, dass wir mehr Menschen unter uns haben, die kurz vor dem Tod stehen und dann an oder mit einem grippeartigen Krankheitserreger sterben können.
Dafür spricht auch das Paradoxon, dass wir 2020 gegenüber den Vorjahren weniger Menschen in Intensivbehandlung hatten, obwohl wir vermeintlich in einer Pandemiesituation waren. Menschen, die sehr alt sind und kurz vor dem Tod stehen werden meist nicht noch mit einer Intensivbehandlung gequält.

Viele Grüße und viel Kraft für Ihre weitere Arbeit!
Philip Kühle

Anmerkung zur Korrespondenz mit den NachDenkSeiten

Die NachDenkSeiten freuen sich über Ihre Zuschriften, am besten in einer angemessenen Länge und mit einem eindeutigen Betreff.

Es gibt die folgenden Emailadressen:

- leserbriefe(at)nachdenkseiten.de für Kommentare zum Inhalt von Beiträgen.
- hinweise(at)nachdenkseiten.de wenn Sie Links zu Beiträgen in anderen Medien haben.
- videohinweise(at)nachdenkseiten.de für die Verlinkung von interessanten Videos.

- redaktion(at)nachdenkseiten.de für Organisatorisches und Fragen an die Redaktion.

Weitere Details zu diesem Thema finden Sie in unserer „Gebrauchsanleitung“.