

[1] Die reale falsch-positiven Rate der durchgeführten Labortests liegt im Median bei 2,3%.

(<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.26.20080911v4.full-text>)

In Verbindung mit einer Inzidenz von 50/100.000 ergibt sich ein PPV von 2,13%.

(https://rki-wiko.shinyapps.io/test_qual/)

Das bedeutet, dass ein positiv Getesteter bei einem Inzidenzwert von 50 zu 2,13% tatsächlich die getesteten Virusfragmente besitzt und zu 97,87% falschpositiv ist (wobei der Test sowieso keine Infektion oder Erkrankung nachweisen kann, siehe [13]).

	Status	Test	Anzahl
1	infiziert	richtig positiv	5 aus 10 000 Getesteten
2	infiziert	falsch negativ	0 aus 10 000 Getesteten
3	nicht infiziert	richtig negativ	9765 aus 10 000 Getesteten
4	nicht infiziert	falsch positiv	230 aus 10 000 Getesteten

	Kennzahl	Wert
1	Positiver Vorhersagewert	2.13 %

Wie viele von 10 000 Getesteten sind tatsächlich mit dem Coronavirus infiziert (Vortestwahrscheinlichkeit)?

5

Sensitivität: Bei wie viel % der getesteten Infizierten wird ein Verdacht auf Infektion angezeigt (positives Testresultat)?

Sensitivität (in %)

100

Spezifität: Bei wie viel % der getesteten Nicht-Infizierten wird keine Infektion angezeigt (negatives Testresultat)?

Spezifität (in %)

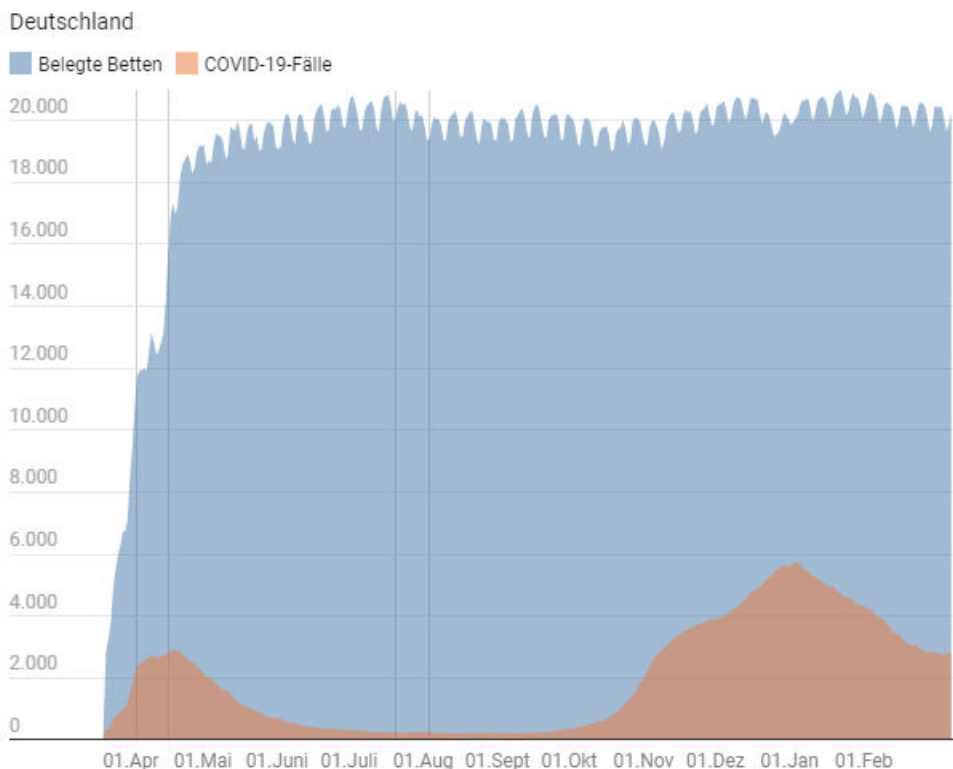
97,7

Positiver Vorhersagewert: Eine Person hat ein positives Testergebnis. Wie wahrscheinlich ist sie tatsächlich infiziert?

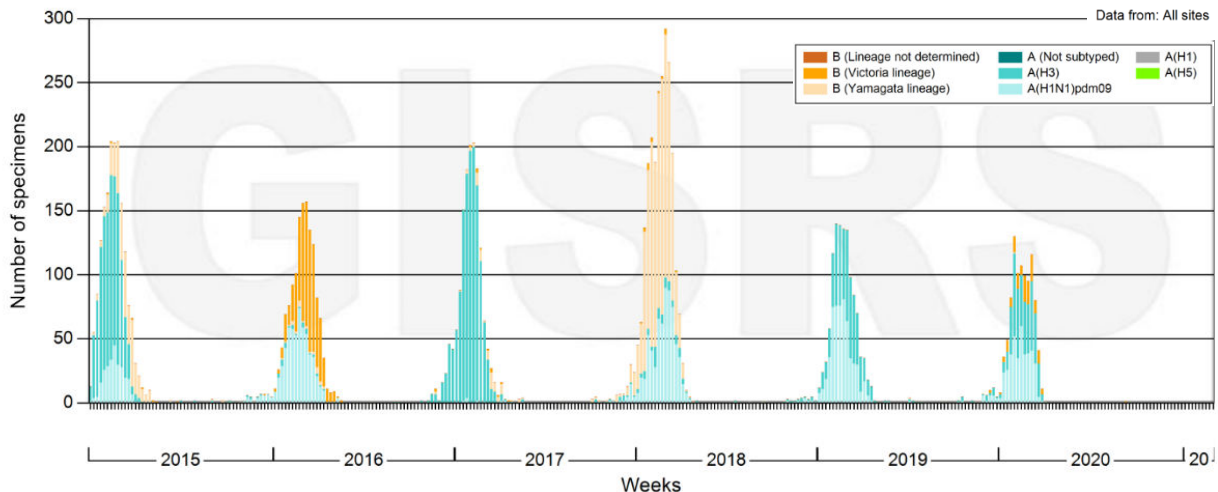
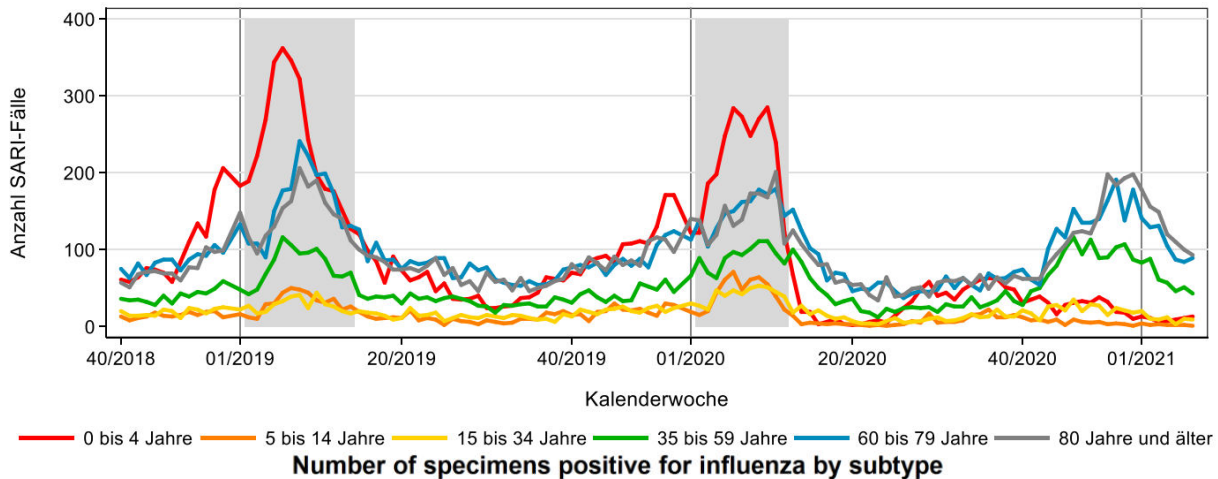
[2] Da inzwischen Selbsttests für den Privatgebrauch angeboten werden, kann selbst die Positivrate aufgrund der unbekannten Gesamttestanzahl nicht mehr zuverlässig berechnet werden. Trotzdem gilt die Aussage Spahns nach wie vor: „*Wir müssen jetzt aufpassen, dass wir nicht nachher durch zu umfangreiches Testen [...] zu viel Falschpositive haben.*“ (<https://www.youtube.com/watch?v=ZfWEYeokZiA&t=809s>)

[3] Die Anzahl der belegten Intensivbetten blieb durchgehend konstant, nur die Anzahl der COVID-19 zugeordneten Fälle variiert. Durch den ausbleibenden Anstieg der Gesamtbelegung liegt es nahe, dass lediglich eine Umverteilung stattfand, wodurch eine tatsächliche Überlastung niemals drohte.

(<https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>)



[4] Die Anzahl der SARI-Fälle (schweren Atemwegsinfektionen) sind unverändert niedrig (https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2021-08.pdf), während die Influenza mit Beginn der "Pandemie" weltweit ausgestorben ist (<https://apps.who.int/fluimart/Default?ReportNo=7>). Hierbei ist die Begründung dieses Phänomens mit Maßnahmen wie Maskenpflicht oder Lockdown unzulässig, da es auch in Ländern ohne derartige Maßnahmen (z.B. Norwegen, Schweden, Finnland) zu beobachten ist. Zudem trat es auch in Deutschland schon in der 12. KW ein, wohingegen die Maskenpflicht erst in KW 18 eingeführt wurde.



[5] Die globale Infection Fatality Rate liegt laut dem (schon "vor Corona") meistzitiertem Wissenschaftler (John P. A. Ioannidis) bei 0,15-0,20%, wobei seine Metaanalyse auch von der WHO publiziert wurde (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13423>). Die Sterblichkeitsrate befindet sich also im Bereich der typischen Influenza. Selbst die absoluten Sterbezahlen vergangener Grippewellen, in denen es nach konservativen Schätzungen des RKI pro Saison durchaus über 25.000 Todesfälle durch Influenza gab (gemeint sind hier tatsächlich Menschen mit passenden Symptomen, nicht nur mit einem positivem PCR-Test), machen den Vergleich COVID-19 – Grippe zulässig.

(https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6253/RKI_Influenzabericht_2018-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Todesfälle durch Influenza

Saison	Exzess-Schätzung (konservative Schätz-Werte)	Laborbestätigte Todesfälle (gemäß IfSG)
2016/17	22.900	722
2017/18	25.100	1.674
2018/19	n.v.	954

[6] Irreführend ist auch, dass jeder Intensivpatient mit einem positivem PCR-Test als "COVID-19-Intensivpatient" zählt. Ähnliches gilt für "Corona-Tote": „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.“ (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste_Fallzahlen_Meldungen.html) Während einer Grippewelle infizieren sich „5 bis 20 Prozent der Bevölkerung“ (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html), würde man also bei der Influenza genauso vorgehen, wären dann 5-20% aller Todesfälle Influenza-Tote und 5-20% aller Intensivpatienten Influenza-Intensivpatienten? Die einfache Antwort lautet: Nein.

Volker Parvu <volker.paru@divi.de> 07.10.2020 18:16
[EXT] Re: Anfrage: Diagnostischer Hintergrund: Covid-19-Intensivpatienten
An: Christof Kuhbandner


Sehr geehrter Herr Kuhbandner,

nach Rücksprache mit Herrn Prof. Karagiannidis kann ich Ihre Fragen wie folgt beantworten:

Können Sie mir sagen, ob das bei der Diagnose von "Covid-19-Intensivpatienten" genauso ist? Also ob ein Patient bei einem positiven Corona-PCR-Testergebnis als "Covid-19-Intensivpatient" geführt wird, unabhängig von der Symptomatik? → JA

Und können Sie mir zusätzlich sagen, ob es Standard ist, alle Intensivpatienten auf das Coronavirus mittels PCR-Test zu testen, unabhängig von der Symptomatik? → Ja

Mit freundlichen Grüßen
Volker Parvu



Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V.
Volker Parvu

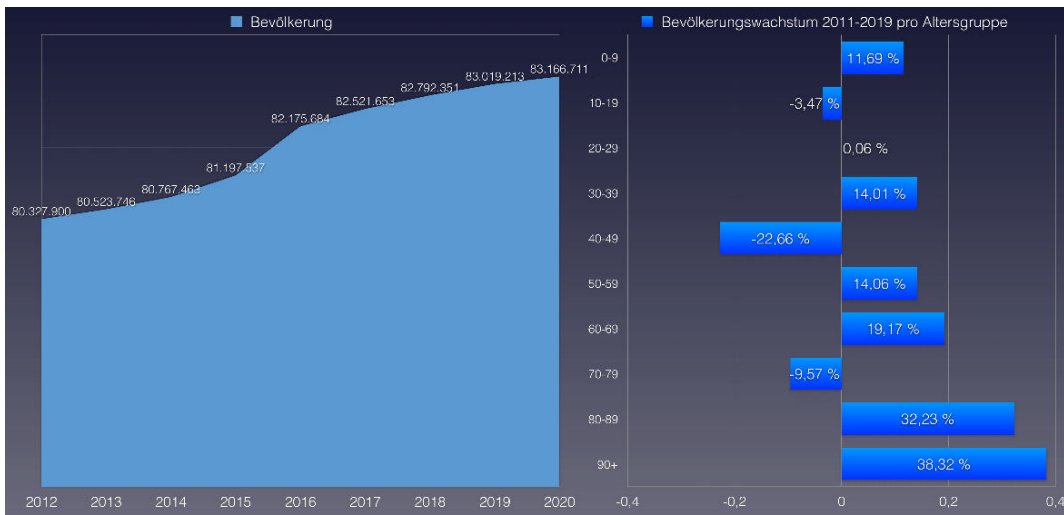
[7] Die gemäß WHO Vorgaben (<https://www.who.int/healthinfo/paper31.pdf>) altersgruppenbereinigten Sterberaten bezogen auf eine Standardbevölkerung zeigen, dass das Jahr 2020 im Neunjahresvergleich den zweitbesten Rang belegt. (<https://www-genesis.destatis.de/genesis//online?operation=table&code=12411-0012&bypass=true&levelindex=0&levelid=1609935241828#abreadcrumb>)

Auch die LMU stellt vor diesem Hintergrund fest (<https://www.covid19.statistik.uni-muenchen.de/pdfs/bericht-4.pdf>):

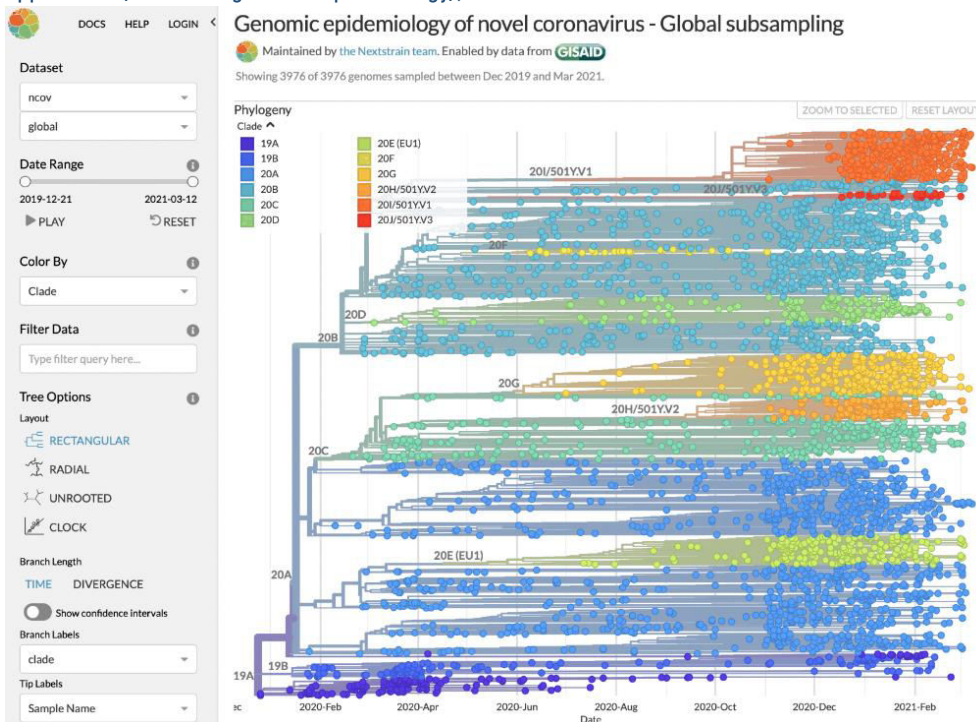
- „Todesfälle durch COVID-19 - Adjustiert auf die Einwohnerzahl zeigt sich keine ausgeprägte Übersterblichkeit“
- „Die bisherigen Corona-Maßnahmen verfehlen notwendigen Schutz der Ältesten“
- „Aktuelle Analysen zum Verlauf der Pandemie: Kein deutlicher Rückgang nach dem Lockdown.“

(Bevölkerungsentwicklung auf der nächsten Seite)

verstorben	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Covid-19	Rang ↓
0-9 Jahre	2.923	2.991	2.938	3.119	3.462	3.271	3.286	3.235	3.152	10	5
10-19 Jahre	1.345	1.287	1.246	1.310	1.331	1.208	1.264	1.191	1.080	3	9
20-29 Jahre	3.628	3.488	3.382	3.601	3.376	3.249	3.265	3.099	3.048	29	9
30-39 Jahre	5.795	6.053	5.962	6.401	6.407	6.465	6.470	6.534	6.821	67	1
40-49 Jahre	22.284	21.363	19.883	19.490	18.644	17.066	16.607	15.575	15.665	213	8
50-59 Jahre	56.609	58.216	57.285	59.154	59.025	57.955	59.106	56.967	57.523	861	6
60-69 Jahre	98.071	100.276	97.740	104.410	108.261	110.421	115.244	114.470	118.410	2.436	1
70-79 Jahre	220.466	227.291	221.805	227.795	217.233	214.820	212.737	202.955	201.611	6.177	9
80-89 Jahre	315.346	320.812	307.596	332.013	326.981	339.286	350.756	350.365	378.186	14.333	1
90 Jahre und älter	142.922	152.048	150.519	167.907	166.179	178.522	186.139	185.129	199.649	6.795	1
verstorben gesamt	869.389	893.825	868.356	925.200	910.899	932.263	954.874	939.520	985.145	30.924	1
verstorben / Altersgr.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		Rang ↓
0-9 Jahre	0,042 %	0,044 %	0,043 %	0,045 %	0,048 %	0,044 %	0,044 %	0,043 %	0,041 %		9
10-19 Jahre	0,017 %	0,016 %	0,016 %	0,017 %	0,017 %	0,015 %	0,016 %	0,015 %	0,014 %		9
20-29 Jahre	0,037 %	0,036 %	0,035 %	0,037 %	0,034 %	0,033 %	0,033 %	0,032 %	0,031 %		9
30-39 Jahre	0,061 %	0,064 %	0,062 %	0,065 %	0,063 %	0,063 %	0,062 %	0,061 %	0,063 %		4
40-49 Jahre	0,17 %	0,17 %	0,16 %	0,16 %	0,16 %	0,15 %	0,15 %	0,15 %	0,15 %		8
50-59 Jahre	0,48 %	0,48 %	0,46 %	0,47 %	0,45 %	0,44 %	0,44 %	0,42 %	0,43 %		8
60-69 Jahre	1,11 %	1,12 %	1,08 %	1,14 %	1,14 %	1,12 %	1,14 %	1,11 %	1,13 %		4
70-79 Jahre	2,64 %	2,69 %	2,59 %	2,67 %	2,64 %	2,68 %	2,71 %	2,64 %	2,67 %		4
80-89 Jahre	8,57 %	8,68 %	8,29 %	8,61 %	8,15 %	8,09 %	8,01 %	7,63 %	7,78 %		8
90 Jahre und älter	24,3 %	24,1 %	22,9 %	24,4 %	23,1 %	23,8 %	24,2 %	23,3 %	24,3 %		3
Anteil gesamt	1,08 %	1,11 %	1,08 %	1,14 %	1,11 %	1,13 %	1,15 %	1,13 %	1,18 %		1
Gesamtäquivalent 2020	1,24 %	1,25 %	1,20 %	1,24 %	1,20 %	1,20 %	1,21 %	1,16 %	1,18 %		8
Rang	3	1	7	2	6	5	4	9	8		
verstorben rückgerechnet	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Übersterblichkeit	
0-9 Jahre	3.265	3.345	3.275	3.437	3.704	3.412	3.373	3.278	3.152	-234	
10-19 Jahre	1.298	1.253	1.223	1.288	1.290	1.176	1.244	1.181	1.080	-164	
20-29 Jahre	3.630	3.490	3.373	3.575	3.277	3.165	3.193	3.062	3.048	-298	
30-39 Jahre	6.607	6.852	6.653	7.021	6.828	6.783	6.675	6.619	6.821	66	
40-49 Jahre	17.235	16.964	16.373	16.667	16.488	15.681	15.757	15.211	15.665	-632	
50-59 Jahre	64.569	64.863	62.136	62.588	61.088	59.009	59.451	56.854	57.523	-3.797	
60-69 Jahre	116.876	117.986	113.859	119.737	119.308	117.849	120.043	116.741	118.410	610	
70-79 Jahre	199.369	203.113	195.600	201.507	199.078	202.636	204.690	199.379	201.611	939	
80-89 Jahre	416.262	421.731	402.808	418.417	396.025	393.167	388.984	370.493	378.186	-22.800	
90 Jahre und älter	199.764	198.590	188.681	200.452	190.468	196.015	198.954	191.674	199.649	4.074	
verstorben gesamt	1.028.875	1.038.186	993.981	1.034.689	997.555	998.892	1.002.366	964.492	985.145	-22.234	



[8] Mutationen von SARS-CoV-2 traten (wie zu erwarten) von Anfang an auf. (<https://www.gisaid.org/epiflu-applications/influenza-genomic-epidemiology/>):



[9] Zunächst sollte man sich zur Wirksamkeit von Masken die Aussagen der populärsten deutschen Wissenschaftler des letzten Jahres ansehen.

- Christian Drosten am 30.1.2020 (rbb): „Damit hält man das nicht auf. [...] Die technischen Daten dazu sind nicht gut für das Aufhalten mit der Maske.“ (<https://www.youtube.com/watch?v=Z3Zth7KYVHY&t=1556s>)
- Christian Drosten am 9.9.2020 (Anhörung des Gesundheitsausschusses): „Dazu gibt es keine wissenschaftlichen Belege und es gibt umgekehrt eben Länder, wo man sagen kann: Es wurde von Anfang an durchgängig Maske getragen - dazu gehören sehr viele asiatische Länder - und trotzdem ist es zu großen Ausbrüchen gekommen.“ (<https://www.youtube.com/watch?v=AiY0t5TfNhk&t=517s>)
- Lars Schaade (RKI-Vizepräsident) am 28.2.2020: „Die Masken: Das ist mehrfach untersucht worden, es gibt einfach keine wissenschaftliche Evidenz, dass das irgendeinen Sinn hätte.“ (<https://www.youtube.com/watch?v=AsQW0AVbTNo&t=1064s>)

Tatsächlich haben sich bereits viele Studien mit dem Sinn bzw. eher dem Unsinn des Maskentragens auseinandergesetzt.

- Im Jahr 1975 wurde festgestellt, dass das Tragen einer chirurgischen Gesichtsmaske keinen Einfluss auf die Umgebungskontamination im Operationssaal hatte. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1157412/>)
- Im Jahr 1981 wurde untersucht, was passiert, wenn das Personal bei der Operation keine Maske trägt. Nach sechs Monaten ohne Maske wurde klar, dass die Rate der Wundinfektionen sich sogar halbiert hatte. Schlussfolgerung: Minimale Kontamination wird erreicht, wenn keine Maske getragen wird. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2493952/>)
- In einer Studie aus dem Jahr 1991 trugen Chirurgen bei der Hälfte ihrer Operationen für zwei Jahre keine Maske. Nach jeweils ca. 1.500 durchgeführten Operationen lag die Wundinfektionsrate mit Maske bei 4,7%, während sie ohne Maske nur 3,5% betrug. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1853618/>)
- 2009 wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt und kam zu dem Ergebnis, dass keine Erhöhung der Inzidenz von postoperationalen Wundinfektionen bei Gruppen, die ohne Maske operierten, beobachtet werden konnte. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20524498/>)
- Eine 2014 erschienene Analyse, die auf vier Studien mit über 6.000 Teilnehmern basierte, kam zu dem Ergebnis, dass keine der vier Studien einen Unterschied in der Anzahl der postoperativen Infektionen feststellte. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25294675/>)
- 2015 warnte eine Studie vor der Verwendung von Stoffmasken, da Feuchtigkeitsrückatmung, Wiederverwendung und schlechte Filterung zu erhöhtem Infektionsrisiko führten. (<https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577>)
- Eine Studie kam bei der Durchsicht der Literatur im Jahr 2015 zu dem Schluss, dass es keine substantiellen Hinweise für den Beleg der Behauptung gibt, dass Gesichtsmasken Patienten oder Chirurgen vor infektiöser Kontamination schützen. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4480558/>)
- Es wurde 2016 gezeigt, dass N95-Atemschutzmasken und Operationsmasken keinen Nutzen gegen die Übertragung von akuten Atemwegsinfektionen haben. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4868605/>)
- 2018 wurde festgestellt, dass chirurgische Masken ein Lager für bakterielle Kontamination sind, während sich 2020 bei einer Untersuchung von getragenen Masken bei über der Hälfte hochgefährliche Staphylokokken und bei einem Dreiviertel der Masken Schimmel- und Hefepilze fanden. (<https://www.ktipp.ch/artikel/artikeldetail/gesichtsmasken-sind-voll-von-bakterien-und-pilzen/>) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6037910/>)
- 2019 zeigte eine Studie, dass sowohl N95-Atemschutzmasken, als auch Operationsmasken zu keinem signifikanten Unterschied im Auftreten der laborbestätigten Grippe führten. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31479137/>)
- Eine 2020 erschienene Überprüfung des CEBM ergab, dass es keinen Beweis zur Wirksamkeit von Masken gegen Virusinfektion oder -übertragung gibt. (<https://www.cebm.net/covid-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>)
- Eine Metaanalyse aus dem Jahr 2020 ergab, dass Beweise aus randomisierten kontrollierten Studien mit Gesichtsmasken gegen einen Schutz vor der Übertragung laborbestätigter Influenza sprechen, sowohl wenn sie von infizierten Personen, als auch von der Allgemeinbevölkerung getragen werden. (https://www.wnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article)
- Die Einführung der Maskenpflicht in Läden und öffentlichen Verkehrsmitteln hatte (wenig überraschend) nachweislich keinen positiven Effekt und könnte sogar das Infektionsgeschehen erhöht haben. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32834516/>) (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.01.20088260v2>)

Auf der Website des RKI stand bis zum 1.6.2021 zu FFP2 Masken folgendes

(<http://web.archive.org/web/20210113211452/https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>):

- *„Beim bestimmungsgemäßen Einsatz von FFP2-Masken muss eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung im Voraus angeboten werden, um durch den erhöhten Atemwiderstand entstehende Risiken für den individuellen Anwender medizinisch zu bewerten.“*
- *„Gemäß Vorgaben des Arbeitsschutzes ist die durchgehende Tragedauer von FFP2-Masken bei gesunden Menschen begrenzt (siehe Herstellerinformationen, i.d.R. 75 Minuten mit folgender 30-minütiger Pause)“*
- *„Bedingt durch den zweckbestimmten, zielgerichteten Einsatz sind keine Untersuchungen zu den gesundheitlichen, ggf. auch langfristigen Auswirkungen der Anwendung von FFP2-Masken außerhalb des Gesundheitswesens z.B. bei vulnerablen Personengruppen oder Kindern verfügbar. Bei Gesundheitspersonal sind Nebenwirkungen wie z.B. Atembeschwerden oder Gesichtsdermatitis infolge des abschließenden Dichtsitzes beschrieben. Beim Einsatz bei*

Vor diesem Hintergrund verwundert auch der Blick in die Packungsbeilage der derzeit verwendeten Masken nicht: „Nicht gegen [...] Viren“

Zu den psychischen und soziale Folgen des Maskierens gibt es keine Studien, wobei es diese auch nicht braucht, da Kinder offensichtlich leiden, wenn die Mimik des Gegenübers als wichtigstes Kommunikationsmittel wegfällt. Zudem ist der so erzeugte Wandel des Menschenbildes deutlich sichtbar, wodurch Mitmenschen auf das negative Bild des potenziellen Virusüberträgers reduziert werden.

JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
		RHINOVIRUS									
CORONAVIRUS					ENTEROVIRUS						
ADENOVIRUS											
		PIV-3					PIV2,3				
RSV											RSV
INFLUENZA											
MPV											
GROUP A STREPT											

[12] Kary Mullis, der für seine Erfindung 1993 (nicht den Medizin-, sondern) den Chemie-Nobelpreis erhielt, wehrte sich wiederholt dagegen, dass dieses Verfahren in der medizinischen Diagnostik eingesetzt wird (damals ging es um HIV) (<https://www.youtube.com/watch?v=9vuxibKj4z8&t=2920s>):

- „If they could find that virus in you at all – and with PCR, if you do it well, you can find almost anything in anybody – it starts making you believe in the sort of Buddhist notion, that anything is contained in anything else.“
- „If you can amplify one single molecule up to something that you can really measure – which PCR can do – then there is just very few molecules, that you don't have at least one single one of them in your body, so that could be thought of as a misuse: to claim that it's meaningful.“
- „It allows you to take a very miniscule amount of anything and make it measurable and then talk about it like it is important – that is not a misuse, that's a sort of misinterpretation.“
- „The measurement for it is not exact at all [...], it's just a process, that is used to make a whole lot of something out of something. It doesn't tell you that you are thick, and it doesn't tell you that the thing you ended up with really was gonna hurt you or anything like that.“

Das BAG stellte noch am 20.5.2020 vollkommen korrekt fest: PCR „gibt jedoch keinen Rückschluss auf das Vorhandensein eines infektiösen Erregers. Dies kann nur mittels eines Virusnachweises und einer Vermehrung in der Zellkultur erfolgen.“ (https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Humanmedizin/Coronavirus/Merkblatt_zur_aktuellen_COVID_19_Testung_in_der_Schweiz_Swissmedic_BAG.pdf?la=de-CH)

Auch Christian Drosten äußerte sich bereits 2014 (in einem Interview über das MERS-Virus) zur PCR. Auf die Frage, wo die regionalen Schwerpunkte der Erkrankung liegen, antwortete er damals: „Die arabische Halbinsel [scheint] sehr stark betroffen zu sein [...]. Allerdings muss man auch ganz klar feststellen: In dieser Region und vor allem in Saudi-Arabien wird momentan am intensivsten getestet. [...] Als [...] aber plötzlich eine ganze Reihe von MERS-Fällen auftauchten, entschieden die dortigen Ärzte, alle Patienten und das komplette Krankenhauspersonal auf den Erreger zu testen. Und dazu wählten sie eine hochempfindliche Methode aus, die Polymerase-Kettenreaktion (PCR) [...] die 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 irgendetwas 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.“

(<https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html>)

[13] Es folgen einige der gravierendsten Mängel im Corman-Drosten-Papier, welche von 22 namenhaften Wissenschaftlern aufgezeigt wurden (<https://cormandrostenreview.com/report/>):

- Die Primer-Konzentrationen für gute PCR müssen zwischen 100 und 200 nM liegen und gleich sein. Hier wurden zum einen verschiedene und zum anderen viel zu hohe Konzentrationen verwendet, nämlich 600 nM bzw. 800 nM.
- Es wurden auch unspezifische "Wobbly"-Basen verwendet, was untypisch für spezifische PCR ist.
- Die Primer liegen einmal in der Mitte und zwei an der einen Seite der RNA, wobei einer der Primer auch definitiv an eine fremde RNA (Pantoea) bindet.
- Der Test ist fälschlicherweise als Diagnostik von SARS-CoV-2 deklariert, da er nicht zwischen Virusfragmenten und infektiösen Viren unterscheiden kann.
- Der maximale Schmelztemperatur-Unterschied wird um das Fünffache überschritten (10°C anstatt max. 2°C), wodurch keine richtige die Anlagerungstemperatur gefunden werden kann und es Zyklus für Zyklus zu unspezifischen Bindungen kommt (<http://tmcaculator.neb.com/#!/main>).
- 45 Zyklen (Verdopplungen) sind (ohne Ct-Wert) angegeben, wobei ab 24 Zyklen (unabhängig davon, was nachgewiesen werden soll) fraglich ist, ob das PCR-Ergebnis noch eine Aussagekraft besitzt und ab 30 Zyklen definitiv nicht mehr von einem validen Ergebnis die Rede sein kann (<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1491/5912603>). Tatsächlich verwendeten nach Untersuchungen der FIND, welche mit der WHO zusammenarbeitet, alle der 22 untersuchten Testlabore auch mehr als 30 Zyklen als Ct-Wert. (<https://www.finddx.org/covid-19-old/sarscov2-eval-molecular/>)
- Die Zeit zwischen Einreichung, Annahme und Publikation betrug jeweils einen Tag, was eine externe unabhängige Begutachtung sehr fraglich erscheinen lässt, wobei die Autoren gleichzeitig Herausgeber der Fachzeitschrift (Eurosurveillance) sind, in der publiziert wurde und man massive Interessenskonflikte verschwieg.

[14] Pathologe Dr. Püschel, welcher die meiste Erfahrung mit Obduktionen von COVID-19-Patienten hat: „Ich versuche Ihnen [...] klar zu machen: Wir finden [auch noch] an den anderen Organen was. [...] Bei sehr vielen [...] ist es dann tatsächlich so, dass die doch schwer krank sind [...], wie dass gesagt wird: ‚Mein Ehemann ist krebskrank und jetzt ist er durch Corona gestorben‘. [...] Dafür alle Kinder einsperren, das kann nicht der richtige Weg sein, oder das Land stillstellen auch nicht. [...] Eigentlich haben wir ganz viele Pandemien schon durchgemacht [...] Der Ruf nach immer wieder neuer Medizin oder Impfstoff ist von Angst geprägt. Das ist kein Killervirus [...]. Die Lehre die ich aus den Ergebnissen, die wir haben, ziehe ist: Auch als Risikogruppenzugehöriger habe ich keine Angst.“ (<https://www.youtube.com/watch?v=GXhxrBBPYI>)

[15] Infiziert heißt nicht infektiös und heißt nicht krank. Aus einer Metaanalyse aus 54 Studien geht hervor, dass nur 0,7% aller asymptomatisch Positivgetesteten (die man ohne Test als "gesund" bezeichnet hätte) dieses Virus übertragen, während 99,3% dies nicht tun. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33315116/>)

[16] Die typischen Symptome von COVID-19 sind identisch mit denen der (ausgestorben) Grippe (siehe [4]) (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Maerz_2021/2021-03-09-de.pdf?__blob=publicationFile)

Tabelle 3: COVID-19 relevante oder häufig genannte Symptome (Stand 09.03.2021, 0:00 Uhr),

Klinisches Merkmal	N mit Angabe	N mit klinischem Merkmal	% mit klinischem Merkmal
Husten	1.731.494	698.601	40%
Fieber	1.731.494	462.151	27%
Schnupfen	1.731.494	499.895	29%
Halsschmerzen	1.731.494	369.765	21%
Pneumonie	1.731.494	25.478	1%
Geruchs- oder Geschmacksverlust*	1.586.558	340.413	21%

Die deutsche Röntgengesellschaft erklärt, dass auch die COVID-19-typischen CT-Befunde genauso „im Rahmen einer ‚normalen‘ Influenza vorliegen“ können und „nicht spezifisch für COVID-19“ sind.

(<https://www.drg.de/de-DE/5995/covid-19/>)

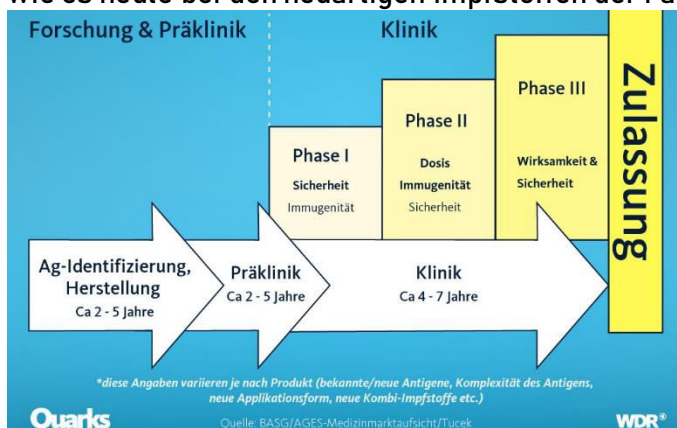
[17] mRNA "Impfstoffe" sind sehr wenig erprobt, wobei die einzigen zuvor bereits durchgeführten Studien jeweils spätestens nach der Phase 2 abgebrochen wurden und nicht einmal die Phase 3 erreichten, weshalb eine Verkürzung der Langzeitbeobachtungen eines möglicherweise nun akzeptablen Vakzins nicht begründet werden kann.

Target	Started in	Individuals enrolled ²	Company	Status	Phase	Registration
CMV	2017	181	Moderna	Fully enrolled	Phase 1	NCT03382405
hMPV/PIV3	2019	114	Moderna	Recruiting	Phase 1	NCT04144348
Zika	2019	120	Moderna	Fully enrolled	Phase 1	NCT04064905
Influenza	2017	156	Moderna	Fully enrolled	Phase 1	NCT03345043
Rabies	2018	53	Curevac	Fully enrolled	Phase 1	NCT03713086
Rabies	2013	101	Curevac	Completed	Phase 1	NCT02241135
Rabies	2014	72	Curevac	Completed	Phase 1	NCT02238756
CMV	2020	452	Moderna	Recruiting	Phase 2	NCT04232280
Chikungunya ¹	2019	39	Moderna	Fully enrolled	Phase 1	NCT03829384

¹Passive immunity based on *in vivo* mAb expression

²Includes individuals who received placebo, some trials are still recruiting

[18] Jede Teleskopierung erzeugt neue unvorhersehbare Risiken für die geimpften Personen. Tatsächlich ist es natürlich auch so, dass man diese notwendige Zeit für Sicherheitsprüfungen nicht mit noch so viel Geld kaufen bzw. verkürzen kann. Obwohl selbst die gemeldeten kurzfristigen Nebenwirkungen der neuartigen Impfungen schon jetzt mit keinem anderen Impfstoff auch nur ansatzweise vergleichbar sind (<https://wonder.cdc.gov/vaers.html>), besteht die größte Gefahr also in den vollkommen unbekannten Langzeiteffekten ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32156-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32156-5/fulltext)). Die jüngere Vergangenheit zeigte bereits in verblüffend ähnlicher Weise, was passieren kann, wenn Medikamente (z.B. Contergan → schwere Fehlbildungen) / Impfstoffe (z.B. Schweinegrippe-Impfstoff → Narkolepsie) voreilig zugelassen werden, von denen zuvor öffentlich absolute Sicherheit kommuniziert wurde, genau wie es heute bei den neuartigen Impfstoffen der Fall ist.



[19] Prinzipiell ist den Ausführungen von David Nabarro, der Sonderbeauftragte der WHO für Covid-19, bezüglich Lockdowns nichts mehr hinzuzufügen (<https://www.youtube.com/watch?v=eN0xl6kH4QQ&t=621s>):

- „I want to say it again: We in the World Health Organization do not advocate lockdowns as the primary means of control of this virus.“
- „Just look at what's happened to the tourism industry [...] because people aren't taking their holidays. Look what's happened to smallholder farmers all over the world because their markets have got dented. Look what's happening to poverty levels. It seems that we may well have a doubling of world poverty by next year. We may well have at least a doubling of child malnutrition. [...] This is a terrible ghastly global catastrophe.“
- „Lockdowns just have one consequence that you must never ever belittle, and that is making poor people an awful lot poorer.“

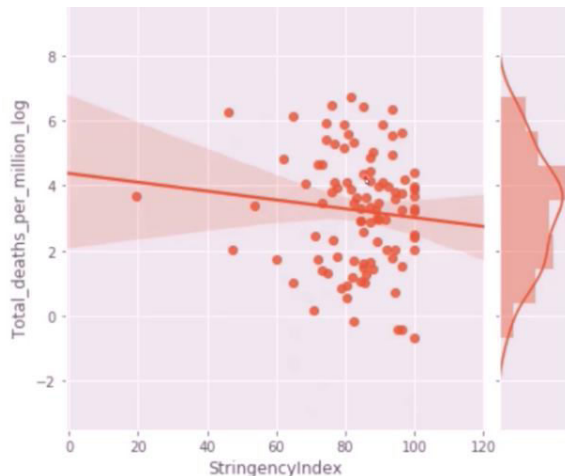
Dies erklärt auch, warum Frau Merkel Lockdowns zu den „politische[n] Grundentscheidungen“ zählt, wobei sie anfügt: „Die haben mit Wissenschaft nichts zu tun.“ (<https://www.youtube.com/watch?v=A8cRiKLi458&t=3538s>) Wenig überraschend ist auch, dass die WHO bis vor kurzem bei einer Pandemie Lockdown-Maßnahmen noch folgendermaßen bewertete:

(<https://web.archive.org/web/20200330124252/https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf>)

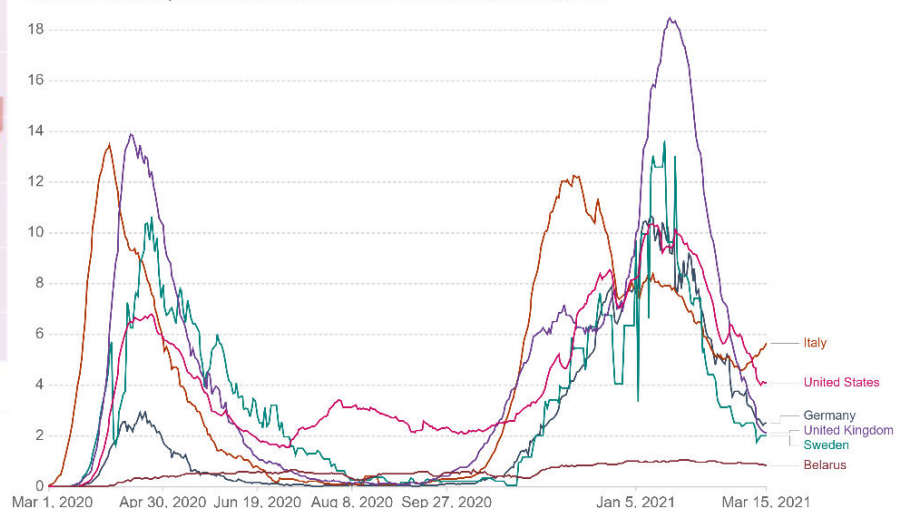
- „Home quarantine of exposed individuals to reduce transmission is not recommended because there is no obvious rationale for this measure, and there would be considerable difficulties in implementing it.“
- Lockdowns für die Gesamtbevölkerung wurde währenddessen gar nicht behandelt, da es vermutlich schlichtweg zu absurd gewesen wäre.

In Studien zu Lockdowns wurde zwar teilweise ein Effekt nachgewiesen, allerdings war dieser, wenn dann negativ, wobei es hier ausschließlich um die Anzahl der verursachten COVID-19-Todesfälle geht:

- Lockdowns cause „more deaths long term“. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33028597/>)
- „The SARS-CoV-2 virus infection mortality rate has such a steep difference between vulnerable and healthy <60 individuals that stratified isolations result in fewer final deaths“ (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.09.20210146v2.full.pdf>)
- Overall impact on deaths per million: „we calculate a stringency index as the maximum per the Oxford Blavatnik School stringency model [...] we see that there isn't much correlation“ (<https://pandata.org/wp-content/uploads/2020/07/Exploring-inter-country-variation.pdf>)
- „Rapid border closures, full lockdowns, and wide-spread testing were not associated with COVID-19 mortality per million people.“ ([https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30208-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30208-X/fulltext))
- „Stringency of the measures settled to fight pandemia, including lockdown, did not appear to be linked with death rate.“ (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330343/>)
- „The restrictions also had limited and statistically insignificant effects relative to neighbour municipalities without mandates“ (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.28.20248936v1>)
- „Early declines in the transmission rate of COVID-19 were nearly universal worldwide suggest that the role of region-specific NPI's (non-pharmaceutical interventions) implemented in this early phase of the pandemic is likely overstated. [...] Our findings [...] raise doubt about [...] NPI's (lockdown policies in particular) [are] accounting for the evolution of COVID-19 transmission rates“ (https://www.nber.org/system/files/working_papers/w27719/w27719.pdf)



Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people
Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



[20] In Deutschland sind 67% der Männer und 53% der Frauen übergewichtig, wobei 23% bzw. 24% stark übergewichtig sind, was „zu den größten Risikofaktoren für [die] Gesundheit“ zählt.

(https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Uebergewicht_Adipositas/Uebergewicht_Adipositas_node.html)

(https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kiggs/Basiserhebung/GPA_Daten/Adipositas.pdf?__blob=publicationFile)

Währenddessen bewirbt die Bundesregierung folgende Kampagnen:

- <https://www.youtube.com/watch?v=krJfMyW87vU>
- <https://www.youtube.com/watch?v=BpYZvtmkGw4>
- <https://www.youtube.com/watch?v=UH1757U0aeg>

[21] Dr. Wieler, Präsident des Robert Koch-Instituts: „Diese Regeln werden wir noch monatelang einhalten müssen. Die müssen also der Standard sein. Die dürfen überhaupt nie hinterfragt werden.“

(<https://www.youtube.com/watch?v=I3Mf2MTPhIQ&t=1677s>)

Das propagierte Motto ("trust science") erinnert dabei eher an "der Führer befiehlt, wir folgen", als an eigenverantwortliches, vernunft- und wissenschaftsbasiertes Handeln.

[22] Musterbeispiel für die Ausgrenzung zuvor hoch angesehener Wissenschaftler ist wohl Dr. Wodarg, welcher viele Jahre als Mitglied der SPD im Bundestag und Europarat für Fragen der Sicherheit, Gesundheit und Medizin zuständig war, wobei er bereits 2009 in einer durchaus vergleichbaren Situation (auch damals im Gegensatz zu einem gewissen Christian Drosten) eindeutig Stellung gegen die Panikpolitik der WHO bezogen hat. Andere hochkarätige Stimmen – beispielsweise des bereits erwähnten Dr. Ioannidis – werden zwar nicht diffamiert, allerdings im öffentlichen Diskurs totgeschwiegen.

Dr. Wodarg 2009 (https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2013/42314269_kw05_pa_gesundheit-210378 ab 49:55):

- „Das ist sehr deutlich geworden bei dieser 'Pandemie' in Anführungsstrichen, dass hier sehr unselige [...], wirksame Verquickungen zwischen Industrie und öffentlichem Gesundheitsdienst und Politik bestanden haben.“
- „[Es] wurde [...] ein Pandemieszenario [...] errechnet, was völlig an den Haaren herbeigezogen war, was man jedes Jahr hätte machen können [...]: Jedes Jahr ist es ein neuer Erreger. Nur neue Erreger können sich um die ganze Welt verbreiten und tun es. All das sind Dinge, die weiß man eigentlich. [...] Jedes Jahr [hätte man] eine Pandemie ausrufen müssen, [...] die Definition war ja geändert worden. [...] Die WHO [...] will da auch noch die Konsequenzen ziehen.“ (hat sie nicht)
- „Dass hier sehr viele Industrieinteressen am Tisch saßen und mitentscheiden konnten [...], das ist jetzt Stufe 6 auch, das ist nicht hinnehmbar. Die haben sich selbst praktisch den Auslöser geliefert, für die Geschäfte, die sie vorher vorbereitet hatten.“
- „Es waren ja skeptische Staaten da: Unser Nachbarstaat Polen hat das sehr wohl verantwortungsbewusst durchschaut [...], die haben das alles nicht mitgemacht. Der Bevölkerung ging es besser als so manch anderer. [...] Unsere Behörden [...], die hätten das abblasen können, die haben noch bis ins nächste Jahr weiterhin Alarm geschlagen.“

Dr. Wodarg in der Arte-Dokumentation "Profiteure der Angst – Das Geschäft mit der Schweinegrippe":

„Das erste, was ich tue, ist: Wenn ihr 100 Fälle gefunden habt, wie oft habt ihr gesucht? Und habt ihr im Vorjahr auch so oft gesucht, wie in diesem Jahr? Wenn sie im Vorjahr gar nicht gesucht haben und sagen jetzt haben wir ganz viele Fälle von einer bestimmten Erkrankung, dann kann man das schonmal nicht vergleichen, dann kann es sein, dass es genau so ist, wie jedes Jahr.“

(<https://www.youtube.com/watch?v=vXhMsEuyCOg&t=174s>)

[23] Philosophie-Professor Markus Gabriel in der Arte-Dokumentation "Corona: Sicherheit kontra Freiheit": „In dem Fall besteht eine Neigung, dass wir Menschen, die nicht rechtsradikal sind, die nicht verrückt sind usw. zu Dissidenten auf einmal machen. Viele Menschen heute mit denen ich rede – völlig vernünftige Menschen – haben das Gefühl, dass es gefährlich geworden ist eine Meinung über die Pandemiebekämpfung zu haben, die abweicht von der herrschenden Meinung. Der schiere Umstand, dass das Gefühl da ist, ist [...] ein dringender Handlungsgrund für die Politik anders zu kommunizieren.“

(<https://www.youtube.com/watch?v=NJ5alTmZs2A&t=2161s>)

In der Dokumentation führt Politikwissenschaftlerin Ulrike Guérot weiter aus: „Wenn ich die Person diffamiere und sage: 'du bist ein Covidiot', dann habe ich schon ein Ausschlusskriterium [...] bestimmte Argumente nicht einmal ernst nehmen zu müssen.“

(<https://www.youtube.com/watch?v=NJ5alTmZs2A&t=2232s>)

[24] Karl Lauterbach, der zwischen 5. März 2020 und 15. Februar 2021 fünfzig TV-Auftritte hatte (bei Lanz: 5.3., 18.3., 24.3., 1.4., 8.4., 15.4., 23.4., 28.4., 5.5., 4.6., 9.6., 11.7., 13.8., 27.8., 24.9., 28.10., 25.11., 10.12., 19.1., 2.2., dazu noch 8 Mal bei Hart aber fair, 6 Mal bei Maischberger und insgesamt 16 Mal bei Will, Welt, Phoenix, Stern, Spiegel, Karneval, NTV, Focus, Bild), äußert sich beispielsweise folgendermaßen: „Die Bürger, die das hier ernst nehmen und zum Beispiel dann auch die Ordnungsämter informieren, dass irgendwo gefeiert wird in zu großem Rahmen, die machen etwas, was aus meiner Sicht richtig ist.“

(<https://www.youtube.com/watch?v=zg9VHz7H5Sk>)

[25] Frau Merkel: *„Und dann sagen manche Menschen: 'Wir haben ja keine Impfpflicht.', dann sagen manche Menschen: 'Jetzt möchte ich nicht geimpft werden.', dann muss man vielleicht schon solche Unterschiede machen und sagen: Wer das nicht möchte, der kann vielleicht auch bestimmte Dinge nicht machen“* (<https://www.youtube.com/watch?v=9RallX8ycHg&t=60s>). Wie sehr der auch von der EU geplante "grüne Pass" die Gesellschaft spaltet, ist bereits jetzt in Israel zu sehen.

[26] Klaus Schwab, Gründer des World Economic Forums (<https://www.youtube.com/watch?v=7pT-w0cHZKw>):

- *„Opportunities for globalization resonate very deeply with myself.“*
- *„I'm very happy that China [...] has established lighthouses, which guide the Chinese people into the future.“*
- *„We have to make much more advantage of [...] artificial intelligence, [...] the internet oft hings, [...] genetic engineering“*
- *„Thanks also to the leadership of China – in terms of fighting the pandemic [...] we have now a window of opportunity, to create this Global Reset, which we all need.“*

Dazu ist sein Buch "COVID-19: The Great Reset" sehr lesenswert, was so zusammengefasst werden kann: Das Ziel ist mehr Staat, mehr Massenüberwachung und der Umbau der Gesellschaft nach chinesischem Modell. (<https://www.amazon.de/COVID-19-Great-Reset-Klaus-Schwab/dp/2940631123>)

[27] Für die Hinhaltetaktik der Regierung gibt es unzählige Beispiele. Hier ein aktuelles von Frau Merkel:

- 29.10.2020: *„Der Winter wird schwer, vier lange schwere Monate, aber er wird enden.“* (https://www.youtube.com/watch?v=X2K1bh4y_FY&t=1530s)
- 10.3.2021: *„Man sieht ja doch Licht am Ende des Tunnels, das sind jetzt noch drei, vier schwere Monate: März, April, Mai, Juni“* (<https://www.bundeskanzlerin.de/bkin-de/mediathek/live-aus-dem-kanzleramt/buergerdialog-gebaerde-1875380> ab 13:00)

[28] Das Motto lautete von Anfang an, um es mit den Worten des Ministerpräsidenten Kretschmann zu sagen: *„Die Bevölkerung wird durchgeimpft und dann ist es rum mit dieser Pandemie!“* (<https://www.landtag-bw.de/home/mediathek/videos/2020/20201214sitzung1361.html?t=10206>)

[29] Folgende Gesetzesänderungen weisen offensichtlich derartige Lücken auf, sodass Grund- und Freiheitsrechte nach Belieben beschnitten werden können und die freiheitliche demokratische Grundordnung ausgehebelt werden kann:

Änderung § 36 IfSG vom 19.11.2020: <https://www.buzer.de/gesetz/2148/al115564-0.htm>

Änderung § 28 IfSG vom 01.03.2020: <https://www.buzer.de/gesetz/2148/al85914-0.htm>

vom 28.03.2020: <https://www.buzer.de/gesetz/2148/al88113-0.htm>

vom 19.11.2020: <https://www.buzer.de/gesetz/2148/al115562-0.htm>

[30] Die heute angewendeten (mRNA- und Vektor-) "Impfstoffe" haben nichts mit herkömmlichen Impfstoffen zu tun, da ihre Funktionsweise vorsieht, dass der Mensch das Antigen nun erst in seinem eigenen Körper selbst produziert. Somit handelt es sich um genbasierte Medikamente, wobei interessant ist, dass ein GMO laut Definition dann entsteht, wenn (unabhängig von einer dauerhaften Veränderung des Erbguts) durch „*Nukleinsäure-Rekombinationstechniken [...] neue Kombinationen von genetischem Material gebildet werden und diese in einen Wirtsorganismus eingebracht werden*“ (https://www.gesetze-im-internet.de/gentg/_3.html). Allerdings wird der Mensch de jure in der aktuell gültigen Fassung des GenTG von dieser Regelung ausgenommen, während im Vorläufigengesetz diese Ausnahme nicht gemacht wurde (https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl190sl080.pdf%27%5D).

[31] Millionen Tote durch Lockdowns werden sehenden Auges und ohne mit der Wimper zu zucken hingenommen. Dazu Bundespräsident Schäuble: „*Und genauso müssen wir eingestehen, dass der Lockdown – der unsere Gesundheit schützen soll – mit seinen Auswirkungen auf die Weltwirtschaft und die globalen Lieferketten, Menschen in anderen Teilen der Welt ihrer Lebensgrundlage beraubt. Es wird gewarnt, dass wir viele Millionen zusätzlicher Hungertoten befürchten müssen.*“ (<https://www1.wdr.de/av/phoenix/phoenix-vor-ort/video-bundestag--jahre-vereinte-nationen-100.html> ab 4:37)

[32] Das Trolley-Problem in Verbindung mit den universellen Menschenrechten ist auf diese Situation perfekt anwendbar. (<https://www.juliusruechel.com/2021/01/bystander-at-switch-moral-case-against.html>)

[33] Diese Grausamkeit wird den Kindern zwar meist nicht direkt gesagt, allerdings doch sehr wirkungsvoll vermitteln, was man vor allem im Gespräch mit Kindern merkt. (<https://www.youtube.com/watch?v=NJ5aITmZs2A&t=1828s>)

Die 10-jährige Matilda fragte Söder, ob man je wieder in der Schule neben einem Banknachbarn oder einer Banknachbarin sitzen könne. Darauf antwortete er: „*Irgendwann schon. Und zwar dann, wenn Corona besiegt ist. [...] Wenn wir einfach nur nebeneinandersitzen und die Regeln nicht beachten, dann stecken wir uns vielleicht untereinander an, und Kinder und junge Jugendliche haben selber weniger Symptome, aber das kann schon am Ende den Tod bedeuten im schlimmsten Fall für Eltern oder Großeltern oder auch Urgroßeltern. Deswegen würde ich sagen: Abstand halten ist okay, aber mal unter uns: Das Abstandhalten schadet ja auch nicht.*“ (Das Original ist derzeit nicht mehr Auffindbar, allerdings ist dieses Zitat bei diversen "Faktencheckern" einzusehen)

[34] Es folgen einige Problematiken der Aussage des WEF unter der Leitung von Klaus Schwab: „*You'll own nothing and you'll be happy*“ (<https://archive.is/G06VI>)

- Es gibt ~8 Milliarden Menschen auf der Welt. Hat Herr Schwab uns gefragt, ob wir das wollen?
- Was ist, wenn seine Idee nicht funktioniert? Wie kann man es rückgängig machen?
- Jeder Totalitarismus startete mit der Utopie: "Sobald wir, die Eliten, die Welt für euch neu geordnet haben, wird alles gut. Und ihr braucht euch nicht wehren, weil es doch nur zu eurem eigenen Wohl". Und jedes Mal war es neue Technologie, durch die es dieses Mal gelingen sollte.
- Es ist nicht zu übersehen wie offensichtlich marxistisch diese Idee ist, was direkt zu Lenin führt.
- Wenn es heißt „*you'll own nothing*“ kann man dennoch sicher sein: someone finally owns.
- Wenn einige wenige alles besaßen, haben sie seit jeher ihre Macht missbraucht, da alle anderen vollkommen von ihnen abhängig waren.

[35] Während sich das Vermögen der reichsten zehn Menschen während der Pandemie fast verdoppelt hat (<https://www.oxfam.de/ueber-uns/publikationen/oxfams-bericht-covid-19-auswirkungen-ungleichheitsvirus>), wurden (ganz abgesehen von den globalen Folgen) in diesem Zeitraum in Deutschland über 500.000 Menschen arbeitslos, wobei zwischenzeitig sechs Millionen Menschen in Kurzarbeit waren und um ihren Job bangen. (<https://www.tagesschau.de/wirtschaft/konjunktur/arbeitslosenzahlen-211.html>).

Table 1: Change in wealth of top 10 billionaires of Forbes list, 18 March – 31 December 2020

Rank	Name	Net Wealth 31 December 2020 (\$bn)	Net Wealth 18 March (\$bn)	Change (\$bn)
1	Jeff Bezos	191.2	113.0	78.2
2	Elon Musk	153.5	24.6	128.9
3	Bernard Arnault and family	151.9	76.0	75.9
4	Bill Gates	120.0	98.0	22.0
5	Mark Zuckerberg	99.9	54.7	45.2
6	Larry Ellison	87.7	59.0	28.7
7	Warren Buffett	86.8	67.5	19.3
8	Zhong Shanshan	78.6	2.0	76.6
9	Larry Page	76.6	50.9	25.7
10	Mukesh Ambani	76.3	36.8	39.5
Total				540.0

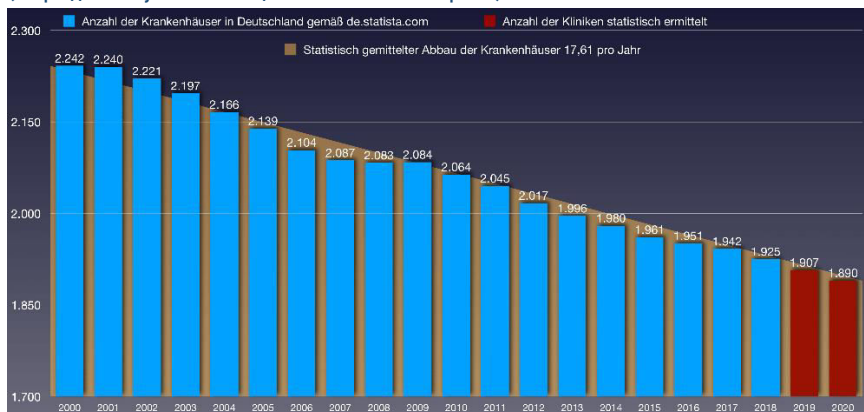
[36] Statistisch wurden seit 2000 jährlich 17,61 Krankenhäuser pro Jahr abgebaut.

(<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2617/umfrage/anzahl-der-krankenhaeuser-in-deutschland-seit-2000/>)

2020 waren es sogar insgesamt 20 Kliniken, die schließen mussten. (<https://www.daserste.de/information/wirtschaft-boerse/plusminus/sendung/sr/Sendung-vom-17-02-2021-Kliniksterben-in-der-Pandemie-100.html>)

Dazu ein Beitrag der ARD aus 2018: „*Wie kann es sein, dass eine Grippewelle unser Gesundheitssystem lahmlegt? [...] Es gibt keinen Puffer mehr. [...] Einsparungen, Fallpauschalen, Wettbewerb, Erfolgsdruck: Der Auftrag mehr Operieren mit weniger Pflegepersonal hat unser Gesundheitssystem an einen Punkt gebracht, an dem die jährliche Grippezeit eine Krise auslöst, in der dann Lebensgefahr herrscht.*“

(<https://www.youtube.com/watch?v=5HXZ3UHp8-k>)



01.01. Winterberg / Nordrhein-Westfalen
 01.01. Schneeberg / Sachsen
 01.02. Parsberg / Bayern
 01.07. Riedlingen / Baden-Württemberg
 01.07. Waldsassen / Bayern
 31.07. Vohenstrauß / Bayern
 01.08. Wedel / Schleswig-Holstein
 01.09. Bochum-Linden / Nordrhein-Westfalen
 01.09. Havelberg / Sachsen-Anhalt
 30.09. Weinarten / Baden-Württemberg
 01.10. St. Goar-Oberwesel / Rheinland-Pfalz
 31.10. Fürth / Bayern
 01.12. Essen-Altenessen / Nordrhein-Westfalen
 20.12. Mannheim / Baden-Württemberg
 31.12. Lehnin / Brandenburg
 31.12. Essen-Stoppenberg / Nordrhein-Westfalen
 31.12. St. Tönis / Nordrhein-Westfalen
 31.12. Ingelheim / Rheinland-Pfalz
 31.12. Ottweiler / Saarland
 31.12. Losheim / Saarland

[37] Einen wesentlichen Schritt zur endgültigen Entwertung der Grundrechte stellte das dritte "Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite" vom 18.11.2020 dar. (<https://www.buzer.de/gesetz/14233/index.htm>) (siehe auch [29])

[38] Treffen wie die Bilderbergerkonferenz oder die des WEF in Davos, an welchen die Mächtigsten der Mächtigen teilnehmen, sind in keiner Weise demokratisch legitimiert. Was das über den Zustand unserer Freiheit aussagt, wenn dort die Weltpolitik entschieden wird, sollte jeder selbst überdenken (siehe auch [34]). Selbst Einzelpersonen und selbsternannte Philanthropen äußerten sich öffentlich bereits Anfang April 2020 folgendermaßen: „*But you don't have a choice. People act like you have a choice [...] for the world at large, normalcy only returns when we've largely vaccinated the entire global population.*“ (<https://www.youtube.com/watch?v=IOnGvAiail0&t=1120s>), während durch ihre Stiftungen laut einer Arte-Dokumentation über die WHO aus dem Jahr 2018, es inzwischen so ist: Die „*Entscheidungskompetenz (der WHO) obliegt bei einem einzigen Menschen inzwischen (Bill Gates) und das ist Ausdruck von feudalen Strukturen.*“ (https://www.youtube.com/watch?v=dYlia_fQOLk&t=2820s)

[39] Gruppierungen, welche an erster Stelle (und auf ihrer Startseite im Internet) immer das Grundgesetz stehen haben, werden in der Tagesschau folgendermaßen beschrieben: *„Corona-Leugner [...], es gibt auch einen gehörigen Teil von Rechtsextremisten, vor allen Dingen von Reichsbürgern, Neonazis aus dem Ruhrgebiet sind hier, Hooligans aus verschiedenen ostdeutschen Bundesländern, die auch immer wieder versuchen, die Polizei zu provozieren [...] insgesamt ist die Demonstration sehr Medienfeindlich“*

(https://www.youtube.com/watch?v=rBN-MLGwQ_0&t=176s).

Nachdem die oben beschriebene Veranstaltung mit einer doppelten Herzensminute für den Frieden begonnen wurde, lauteten die nächsten Sätze des Versammlungsleiters: *„Wir sind Demokraten. Rechtsradikales, Linksradikales, Rechtsextremes, Linksextremes, Faschistisches, menschenverachtendes Gedankengut hat in unserer Bewegung keinen Platz. Gleiches gilt für jede Art von Gewalt, wir sind eine friedliche Bewegung, die Demokratie lebt, Meinungen zulässt und das Schubladendenken links-mitte-rechts ignoriert“* (<https://tube.kenfm.de/videos/watch/68f8599d-d867-4677-b010-ec492b494faf?start=1m35s>).

Anetta Kahane, welche acht Jahre lang Stasi-Spitzel in der DDR war, bezeichnet diese Demonstranten sogar in der Bundespressekonferenz als *„Verschwörungstheoretiker“* mit *„antisemitischem Betriebssystem“*. Die Frage, ob *„die vornehmlich orthodoxen Demonstranten gegen Anti-Corona-Maßnahmen in israelischen Städten“* (<https://www.youtube.com/watch?v=dDmy6pQ6xFE>,

<https://www.youtube.com/watch?v=VR6agdABmlg>) *auch antisemitische Verschwörungstheoretiker [sind], die mit ihren Aktionen sogar NS-Verbrechen verharmlosen wollen“* findet Frau Kahane allerdings *„perfide“* (man könnte es auch die Widerlegung ihrer These nennen) (<https://www.youtube.com/watch?v=xnPhqDYf09s&t=2559s>).

Zudem wurden massiv Falschinformationen über den sog. Reichstags-Sturm (eher Reichstags-Begehung) verbreitet, welcher mit der Querdenken-Demonstration rein gar nichts zu tun hatte.

(<https://www.youtube.com/watch?v=TrSXTTfXp4A&t=1286s>)

All das wird höchstens noch von Herrn Söder übertroffen, da laut ihm *„Querdenker (gemeint sind Regierungskritiker) [...] echtes Unheil über unser Land [bringen]“*. Dabei spricht er von *„Hetze und Lügen“*, welche zu *„einer Parallel- und Scheinwelt, in der sich der einzelne umgibt“* führen. Dabei hat ein *„Querdenker“* laut ihm eine *„radikale Intoleranz, die einer Demokratie völlig unangemessen ist. Wer für sich Recht in Anspruch nimmt, darf das, aber er muss auch bereit sein, die Rechte anderer zu achten, zu respektieren und zu schützen“*. Aus der *„Leugnung“* der *„vielen Toten“* (gemeint ist eine Corona-bedingte Übersterblichkeit: siehe [7], und nicht die Millionen zusätzlicher Hungertote: siehe [31], [42]) folgt laut ihm für diese Personen *„ein moralisch erfundenes Widerstandsrecht“* (https://www.gesetze-im-internet.de/gg/art_20.html). Er schließt damit, dass das Verhalten der Demonstranten *„sektenähnlich“* wirkt.

(<https://www.youtube.com/watch?v=RKDtinJU1Sc&t=1852s>)

Um einen unabhängigen Eindruck von solchen Demonstrationen zu erhalten, wäre es ratsam sich selbst Live-Aufnahmen dazu anzusehen (z.B. hier: <https://querdenken-711.de/29-08-20-%2F-deutsch>).

[40] Menschen (insbesondere Demonstranten) wird in den meisten Fällen unterstellt, kein oder ein ungültiges Masken-Attest zu besitzen. Wenn überhaupt, dann werden Atteste akzeptiert, welche eine genaue Diagnose beinhalten (anders als sonst üblich, z.B. Arbeitsunfähigkeitsattest), was dazu führt, dass der Patient sein möglicherweise höchst privates Leiden immer wieder offenlegen muss, wodurch natürlich neben dem Datenschutz des Patienten auch die ärztliche Schweigepflicht ausgehebelt wird. Ärzten, welche noch Atteste ausstellen, wird meist unterstellt, es handle sich um Gefälligkeitsatteste, was Hausdurchsuchungen zur Folge hat. Die so erzeugte Angst, führt dazu, dass diese Gruppe von Ärzten natürlich immer kleiner wird, trotz der Deklaration von Genf: *„Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein. Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren. [...] Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben. [...] Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.“* (https://www.bundesärztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/International/Deklaration_von_Genf_DE_2017.pdf)

[41] Die Polizei benötigte beispielsweise für das Aufhalten eines Busses am 12.12. in Dresden keinen weiteren Grund, als „die Allgemeinverfügung, die Demonstrationen heute, die Corona-kritisch beziehungsweise regierungskritisch sind, untersagt“. (<https://reitschuster.de/post/gute-demos-schlechte-demos/>)

[42] UNICEF am 16. September 2020: „150 million additional children plunged into poverty [...] COVID-19 and the lockdown measures imposed to prevent its spread have pushed millions of children deeper into poverty“ (<https://www.unicef.org/press-releases/150-million-additional-children-plunged-poverty-due-covid-19-unicef-save-children>)

Oxfam warnte am 9. Juli 2020: Es „könnten bis zum Jahresende täglich weltweit bis zu 12.000 Menschen an Hunger sterben, möglicherweise sogar mehr als an der Krankheit selbst. [...] Das Welternährungsprogramm der Vereinten Nationen (WFP) schätzt, dass die Zahl der Menschen, die an Hunger auf Krisenniveau (definiert als IPC-Stufe 3 oder höher) leiden, aufgrund der sozioökonomischen Auswirkungen der Pandemie in diesem Jahr um etwa 121 Millionen zunehmen wird.“

(<https://www.oxfam.de/presse/pressemitteilungen/2020-07-09-neue-hunger-epizentren-covid-19-mehr-menschen-koennten>)

Auch eine weitere sehr ausführliche Studie kommt zu dem Ergebnis, dass Lockdowns zehnmal mehr schaden als nutzen (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7952324/>).

Table 2. Some effects of the COVID-19 response that put Sustainable Development Goals out of reach.

Sustainable Development Goal	Effect of COVID-19 Response: some details
Childhood vaccination	Programs stalled in 70 countries (Measles, Diphtheria, Cholera, Polio)
Education	School closures: 90% of students (1.57 Billion) kept out of school -Early primary grades are most vulnerable, with effects into adulthood: effects on outcomes of intelligence, teen pregnancy, illicit drug use, graduation rates, employment rates and earnings, arrest rates, hypertension, diabetes mellitus, depression -Not just education affected: school closures have effects on food insecurity, loss of a place of safety, less physical activity, lost social interactions, lost support services for developmental difficulties, economic effects on families
Sexual and reproductive health services	Lack of access: estimated ~2.7 Million extra unsafe abortions For every 3 months of lockdown: estimated 2 Million more lack access to contraception, and over 6 months, 7 Million additional unintended pregnancies
Food security	Hunger pandemic: undernourished estimated to increase 83-132 Million (>225,000/day; an 82% increase) -from disrupted food supply chains [labor mobility, food transport, planting seasons] and access to food [loss of jobs and incomes, price increases]
End poverty	Extreme poverty (living on <US\$1.90/day): estimated to increase >70 Million -Lost "ladders of opportunity" and social determinants of health
Reduce maternal and USM	Estimated increase of 1.16 Million children (USM) and 56,700 maternal deaths, if essential RMNCH services are disrupted (coverage reduction 39-52%) for 6 months in 118 LMIC -mostly (~60%) due to affected childhood interventions [wasting, antibiotics, ORS for diarrhea]; and childbirth interventions [uterotonics, antibiotics, anticonvulsants, clean birth]
Infectious Disease Mortality	Tuberculosis: in moderate and severe scenario, projected excess deaths (mostly from reduced timely diagnosis and treatment) 342,000-1.36 Million over 5 years (an increase of 4-16%) Malaria: in moderate and severe scenario, projected excess deaths (mostly from delayed net campaigns and treatment) 203,000 to 415,000 over 1 year (an increase of 52-107%, with most deaths in children <5yo). HIV: in moderate projected excess deaths (mostly due to access to antiretrovirals) 296,000 (range 229,000-420,000) in Sub-Saharan Africa over 1 year (an increase of 63%). Also would increase mother to child transmission by 1.6 times.

[43] Was ein Jahr (a)social Distancing für Kinder bedeutet wurde anhand zweier Studien des UKE untersucht und von der Pharmazeutischen Zeitung gut zusammengefasst: In der Studie vom Januar 2021 fühlten sich „85 Prozent der befragten Kinder [...] laut Untersuchung in der Corona-Krise belastet. Im Juni spürten lediglich 71 Prozent seelische Belastungen. Sieben von zehn Kindern empfinden ihre Lebensqualität als gemindert, bei der ersten Befragung war es noch sechs von zehn Kindern – und vor der Pandemie drei von zehn. Ängste und Sorgen haben laut Studie noch einmal deutlich zugenommen.“

(<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/viele-kinder-leiden-psychisch-stark-unter-corona-pandemie-123680/>)

Eine Triage aufgrund der COVID-19-Erkrankung blieb (abgesehen von den alljährlichen Umverlegungen in andere Krankenhäuser, siehe [36]) glücklicherweise aus (siehe [3]). Anders verhält es sich in den Kinder- und Jugendpsychiatrien. Dazu der Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie des AKH Wien: „Wir sind jetzt momentan tatsächlich schon bei einer Wartezeit von bis zu drei Monaten“ (<https://reitschuster.de/post/ueberlastete-klinik-triage-in-wien-aber-nicht-wegen-covid-19/>)

[44] Eine Studie kam zu dem Ergebnis, dass wegen COVID-19 weltweit innerhalb von zwölf Wochen 28.404.603 Operationen verschoben wurden. Dabei wurden in Deutschland 24% der Krebs-OPs und 85% der sonstigen OPs verschoben. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32395848/>)

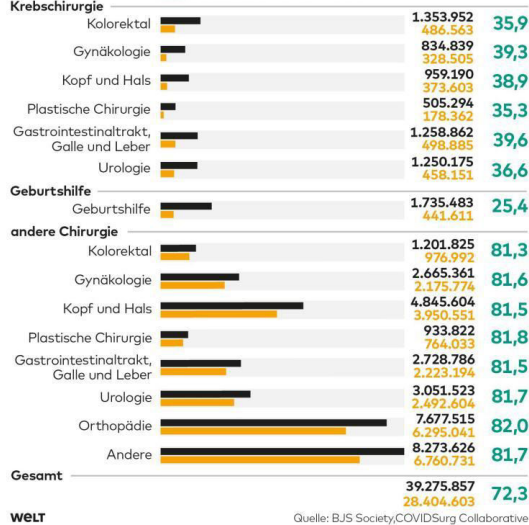
Verschobene OP-Eingriffe weltweit

Anzahl eines 12-Wochen-Zeitraums

XX Gewöhnliche Anzahl von OPs, Schätzwert

XX verschobene OPs

XX verschobene OPs in Prozent



Verschobene Krebs-OPs im Vergleich

Angaben in Prozent, Auswahl

	sonstige OPs*	Krebs-OPs
Norwegen	86,2	23,4
Deutschland	85,0	24,0
Frankreich	83,0	32,4
Italien	84,2	33,5
Japan	84,1	30,1
Kanada	84,3	29,1
Großbritannien	82,8	28,8
USA	83,0	31,1

Schweden	85,1	24,3
Niederlande	85,4	26,9
Singapur	85,2	27,4
Schweiz	85,4	28,2
Südkorea	85,0	30,5
Spanien	82,2	31,8
Russland	81,6	36,9
Brasilien	81,2	43,6
China	79,4	48,4

Zentralafrika 71,2 77,1 schlechtester Wert

Quelle: BJS, NIHR, CovidSurg; *ohne Kaiserschnitte

[45] Die Absurdität der Regeln in Kombination mit ständiger Wiederholung von offensichtlichen Lügen

- z.B. die Maskenpflicht, siehe [9]
- z.B. die Lockdowns, siehe [19] (insbesondere für gesunde bzw. "asymptomatische", siehe [15])
- z.B. der PCR könne eine Erkrankung nachweisen, siehe [12] ([Lauterbach: https://www.youtube.com/watch?v=ch2IMGqixg4&t=2238s](https://www.youtube.com/watch?v=ch2IMGqixg4&t=2238s))
- z.B. Die Krankenhäuser wären jemals durch COVID-19 vor der Überlastung gestanden, siehe [3]
- z.B. COVID-19 wäre viel tödlicher und ganz anders als die bekannte Influenza, siehe [5]

erinnert sehr an die Ausführungen vom britische Essayist Theodore Dalrymple: „In meiner Studie über kommunistische Gesellschaften kam ich zu dem Schluss, dass der Zweck der kommunistischen Propaganda nicht darin bestand, zu überzeugen oder zu informieren, sondern zu demütigen. Deshalb galt: je weniger sie der Realität entsprach, desto besser. Wenn Menschen zum Schweigen gezwungen werden, wenn ihnen die offensichtlichsten Lügen erzählt werden, oder noch schlimmer, wenn sie gezwungen werden, die Lügen selbst zu wiederholen, verlieren sie ein für alle Mal ihren Sinn für Integrität. Offensichtlichen Lügen zuzustimmen, bedeutet in gewisser Weise, selbst böseartig zu werden. Die Fähigkeit, sich zu wehren, wird ausgehöhlt und sogar zerstört. Eine Gesellschaft kastrierter Lügner ist leicht zu kontrollieren“

[46] Tagesschau: „Es sind einmal mehr dramatische Bilder. In der Nähe von Bergamo in Norditalien transportiert das Militär am Nachmittag 30 Särge ab. Fast 800 Tote waren es heute im ganzen Land. Italien, das weltweit von der Corona-Krise am stärksten betroffen ist, erlebt seinen bislang schwärzesten Tag.“ (<https://www.youtube.com/watch?v=NRvzCUUf8Mg&t=612s>)

→ Zeitgleich der Dachverband der italienischen Bestattungsbranche: „Die meisten Unternehmen (gemeint sind Bestatter) [...] wurde unter Quarantäne gestellt, weil sie mit Verstorbenen oder Familienmitgliedern in Kontakt kamen, die sie möglicherweise infiziert haben. Wenn also anstelle von 10 Unternehmen am Ende 3 arbeiten, haben sie Schwierigkeiten, die Arbeit von allen zu erledigen, und wir kommen zur Intervention der Armee und so weiter.“ (https://www.adnkronos.com/coronavirus-federazione-onoranze-funebri-problema-gestionale-di-smaltimento-defunti_61XQyJMjZefJ0KtPt805?refresh_ce)

→ Somit hat die Tagesschau verschwiegen, dass die Quarantäne von 70% der Bestatter der eigentliche Grund für den Militäreinsatz war.

Focus, Bild: „New York hat nun offenbar damit begonnen, auf der Insel Hart Island Massengräber für die Bestattung von Corona-Toten anzulegen. Das belegen Drohnenaufnahmen.“

(<https://www.focus.de/politik/ausland/fast-5-200-tote-drohnenaufnahmen-zeigen-new-york-errichtet-massengraeber-auf-hart->

island_id_11871800.html) „Würdevolle Bestattungen sind aufgrund der dramatischen Lage [...] derzeit nicht möglich.“ (<https://www.bild.de/news/ausland/news-ausland/coronavirus-massen-beerdigungen-auf-new-yorker-insel-gestartet-69966206.bild.html>)

→ Verstorbene Obdachlose werden auf Hart Island bereits seit vielen Jahren in diesen Sammelgräbern bestattet. (https://www.youtube.com/watch?v=pwN_rf0oluA&t=147s)

→ Nach den verbreiteten Falschinformationen erklärte der dortige Bürgermeister, dass der öffentliche Friedhof trotz Berichten nicht als Massenbegräbnis-Stätte für Corona-Tote genutzt wird.

(<https://www.independent.co.uk/news/world/americas/new-york-coronavirus-cases-burials-bodies-covid-19-hart-island-a9459956.html>)

→ Somit waren die Massengräber für Corona-Tote eine freie Erfindung sämtlicher Medien.

[47] Am 9.1.2020 warnte Söder vor allem vor Mutationen [siehe 8], und verglich das Virus mit der Pest: „Corona ist wie die Pestilenz. Sie kriecht in jede Ritze.“ (<https://www.welt.de/politik/deutschland/article224036408/CDU-Neujahrsempfang-Markus-Soeder-vergleicht-Corona-mit-der-Pest.html>) [siehe auch 33]

[48] Aus dem BMI Strategiepapier (besser: Panikpapier) "Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen" vom 18.3.2020 (<https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen/>):

- „4. Schlussfolgerungen für Maßnahmen und offene Kommunikation: 4 a. Worst case verdeutlichen!“
- „Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden
 - 1) Viele Schwerkranke werden von ihren Angehörigen ins Krankenhaus gebracht, aber abgewiesen, und sterben qualvoll um Luft ringend zu Hause. Das Erstickten oder nicht genug Luft kriegen ist für jeden Menschen eine Urangst. Die Situation, in der man nichts tun kann, um in Lebensgefahr schwebenden Angehörigen zu helfen, ebenfalls. Die Bilder aus Italien sind verstörend.
 - 2) [...] Kinder werden sich leicht anstecken, z.B. bei den Nachbarskindern. Wenn sie dann ihre Eltern anstecken, und einer davon qualvoll zu Hause stirbt und sie das Gefühl haben, schuld daran zu sein, weil sie z.B. vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann.“
- „Denkbar wäre auch ein Aufruf zum gemeinsamen «Fakten-Check» von Informationen [...]. Auch hier gilt es ein Gefühl des «gemeinsam distanziert» zu fördern.“

[49] Ein treffendes Beispiel ist hierbei die Sendung "quer mit Christoph Süß". Was sich am 30.1.2020 noch so anhörte: „Letztes Jahr sind 25.000 Menschen an der echten Grippe gestorben“ (siehe [5]) „ich werde also nicht am neuartigen Corona-Virus hinscheiden, das ist gut. (zieht Maske und Schutzanzug aus) [...] Wer die Apokalypse zu Basis seines Denkens macht, der schlägt Maßnahmen zu deren Verwirklichung vor. [...] Was wäre, wenn man die Grenzen schließen würde? Vorteil: Keine Ausländer kommen mehr rein, juhu. Nachteil: Kein Verkehr mehr, Flugzeuge bleiben am Boden, Züge fahren nicht, quasi Generalstreik, die Wirtschaft erlahmt, Krise. Und schon hätte man genau das, was man draußen halten will: das Desaster. [...] Paranoia-Produktion und rechte YouTuber kriegen sich vor lauter Endzeit-Psychosen gar nicht mehr ein. [...] Warum sind so viele so leicht mit Verschwörungstheorien zu infizieren?“, hörte sich am 26.11.2020 etwas anders an: An Weihnachten sind alle gekommen, „um gemeinsam an der geschmückten Tafel Platz zu nehmen, um mit leuchtenden Kinderaugen am Jahresende verbindende Harmonie zu spüren und zu verbreiten. Nach dem Essen singen die Kinder ein Weihnachtslied, die Geschenke werden geöffnet und alle fallen sich in die Arme vor Glück und Dankbarkeit. – Zwei Wochen später sterben die Großeltern.“ (https://www.youtube.com/watch?v=_yNzXUlsBMY&t=53s)

Reframing:

Solidarität → blinder Gehorsam
gesund → symptomlos erkrankt
Eigenverantwortung → Egoismus
Sachlichkeit → Geschwurbel

Zensur → Faktencheck
Grundrechte → Privilegien
hinterfragen → Aluhut tragen
Lobbyist → Experte

Nähe → Distanz
testpositiv → infiziert
Kritiker → Leugner
Toleranz → Ignoranz

Intelligente Menschen sagten einst:

„Autoritätsdusel ist der größte Feind der Wahrheit.“ – Albert Einstein

„The important thing is not to stop questioning.“ – Albert Einstein

„Those who would give up essential liberty, to purchase a little temporary safety, deserve neither liberty nor safety.“ – Benjamin Franklin

„It is the first responsibility of every citizen to question authority.“ – Benjamin Franklin

„Je verdorbener der Staat, desto mehr Gesetze hat er“ („Corruptissima re publica plurimae leges“) – Tacitus

„I disapprove of what you say, but I will defend to the death your right to say it.“ – Voltaire

„Wer einmal mit dem Notstand spielen sollte, um die Freiheit einzuschränken, wird meine Freunde und mich auf den Barrikaden der Demokratie finden, und dies ist ganz wörtlich gemeint.“ – Willy Brandt

Sie haben ein Jahr lang geschwiegen. Jetzt ist es Zeit, dass **Sie** etwas sagen.

Wo ist Ihre rote Linie? → <https://www.dbb.de/lexikon/themenartikel/r/remonstrationspflicht.html>



Adressen für weitere Informationen:

<https://corona-ausschuss.de/>

<https://reitschuster.de/>

<https://bittel.tv/statistiken/>