

Coronavirus: Die Infektionszahlen steigen

*Was bedeutet das? **

Es ist leichter, die Menschen zu täuschen, als sie zu überzeugen, dass sie getäuscht worden sind.

Mark Twain

Wenn wir mit der Tram fahren, sehen wir in letzter Zeit immer wieder auf den Bildschirmen, dass die Infektionszahlen steigen. Das gleiche in den Nachrichten, in den Zeitungen... Was hat das für eine Bedeutung?

1.) Die Infektionszahlen allein besagen noch nichts

Die Infektionszahlen dienen unter anderem dazu, die *Ausbreitung* einer Krankheit in der Bevölkerung zu erkennen. Gibt es beispielsweise einen Infizierten auf 100 durchgeführte Tests, wird das auf die gesamte Bevölkerung hochgerechnet und man kann sagen, dass ca. 1% der Bevölkerung infiziert ist. Dafür muss allerdings nicht nur die Zahl der Infizierten, sondern auch die Gesamtzahl der durchgeführten Tests bekannt sein. Nur so lässt sich beurteilen, ob die Zahl der Infizierten hoch oder niedrig ist. Hört man beispielsweise: „1000 Neuinfizierte“, ohne die Zahl aller Getesteten zu erfahren, hört sich das alarmierend an. Liegen aber dieser Zahl der Infizierten 100.000 Tests zugrunde, dann ist erkennbar, dass auch hier nur 1% der Getesteten infiziert sind. Je mehr getestet wird, desto mehr Infizierte findet man, bei unverändertem Verhältnis der Infizierten zur Gesamtzahl der Getesteten. Wird allein die Zahl der Infizierten angegeben, während man stillschweigend die Anzahl der Tests erhöht, kann die Bevölkerung mit „hohen“ Infektionszahlen alarmiert werden. Dies zeigt beispielsweise folgende Graphik (Abb. 1): Die obere Linie stellt die Summe der „Neuinfizierten“ dar, wie sie die Presse in Deutschland im März/April dieses Jahres präsentiert hat. Dies sieht nach rasanter Zunahme aus. Die untere (korrekte) Linie stellt die um die Anzahl an durchgeführten Tests korrigierte wirkliche Anzahl an Neuinfizierten dar. Sie zeigt kein exponentielles Wachstum der Infektionszahlen.

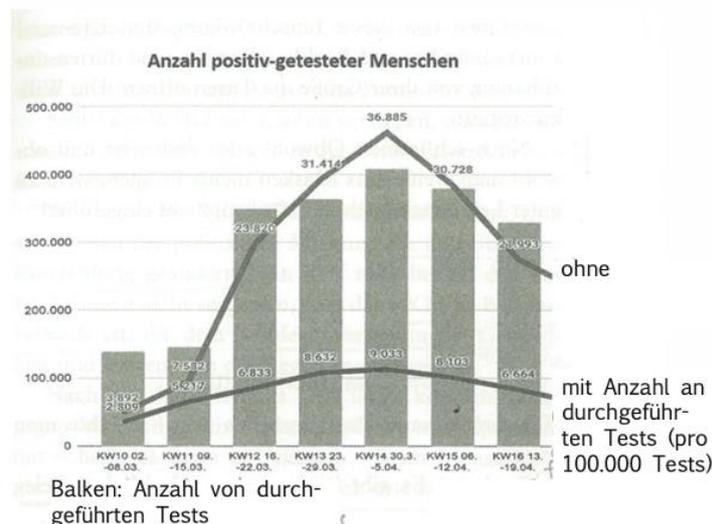


Abb. 1: Anzahl positiv getesteter Menschen ohne und mit Anzahl der durchgeführten Tests. Die untere Kurve mit der wirklichen Anzahl an Neuinfektionen zeigt kein exponentielles Wachstum.

* Die erste Fassung dieses Artikels erschien in: „Der Europäer“, Perseus Verlag, Basel, November 2020, S. 8-10.

Dass *beide* Zahlen geliefert werden müssen, ist den Lieferern der Zahlen klar, denn darin besteht ihr Beruf. Dennoch wird in den allermeisten Fällen bis heute die Zahl der Infizierten ohne die notwendige Bezugszahl genannt.

Ein zweites Problem kommt hinzu: Von Anfang an wurden nur diejenigen Menschen getestet, bei denen bereits der Verdacht auf eine Corona-Infektion bestand. Dies ist jedoch kein repräsentativer Teil der Bevölkerung, zu der ein noch größerer Anteil gesunder Menschen gehört. Die so gewonnene Infektionszahl lässt also, auch wenn die Anzahl der Tests mit genannt wird, ein Bild mit mehr Kranken entstehen, als es in der Bevölkerung wirklich gibt.

2.) Das Problem des Tests selber: „positiv“ ist nicht gleichbedeutend mit „infiziert“

Es gibt bislang eine einzige Art Test, den sogenannten PCR-Test, um festzustellen, ob jemand infiziert ist. Fällt das Ergebnis dieses Tests positiv aus, gilt die Person als infiziert. Der Test ist jedoch überempfindlich und reagiert nicht nur auf das jetzige Coronavirus positiv, sondern auch in vielen anderen Fällen, beispielsweise auf die üblichen, harmlosen Coronaviren, die jedes Jahr in 5 bis 15 % der normalen Grippefälle mit vorkommen, oder wenn man in den vorigen Jahren eine Grippeimpfung bekommen hat. So liefert der Test zahlreiche sogenannte „falschpositive“ Ergebnisse, wodurch Getestete, die gar nicht infiziert sind, trotzdem als echte Infizierte gelten und in unsachgemäßer Weise die Infektionszahlen steigern. Aus diesem Grund steht in der Gebrauchsanleitung des Tests, er sei für diagnostische Zwecke nicht zugelassen. Dennoch ist dieser „nicht für diagnostische Zwecke zugelassene“ Test bis heute der Maßstab für alle restriktiven staatlichen Maßnahmen weltweit. Aktuell wird daher in Deutschland gegen den Virologen Christian Drosten, der als Berater der Bundeskanzlerin diesen Test eingeführt hat, rechtlich vorgegangen. (1)

3.) „Infiziert“ ist nicht gleichbedeutend mit „krank“

Bei einem Kontakt mit dem Virus setzt sich der Körper zunächst mit diesem auseinander. Wer in einem geschwächten Zustand ist, bekommt einige Tage später die typischen Grippebeschwerden: Fieber, Schnupfen, Halsschmerzen und Husten. Er wird krank. Kurz vor und am Anfang des Ausbruchs der Beschwerden ist die Ansteckungsgefahr für andere am höchsten. Das Virus vermehrt sich und breitet sich aus, nicht nur *in* dem Betroffenen selber, sondern auch *um* ihn herum. Infiziert sich hingegen jemand, der in einer stärkeren Verfassung ist, bekommt dieser gar keine Beschwerden und macht eine sogenannte „stille Feiung“ durch (von: „gefeit“). In der Medizin ist es äußerst umstritten, ob ohne Husten und Fieber eine Erkrankung sich überhaupt verbreiten kann, denn die Betroffenen selber haben das Virus sozusagen „im Griff“, es kann sich nicht einmal in ihnen richtig vermehren, geschweige denn sich auf andere übergehen. (2) Ähnliches gilt für Menschen, die kaum Beschwerden haben. Es ist auch sehr wichtig zu bemerken, dass Infizierte, die keine Beschwerden haben, definitiv nicht an dem Virus sterben, und Betroffene, die kaum Beschwerden haben, nur in seltensten Fällen. Da bei ihnen folglich kaum Ansteckungs- oder Todesgefahr besteht, wären sie an sich bedeutungslos für die Statistik. Dennoch handelt es sich bei ihnen um 80% der sogenannten „Infizierten“. (3) Nur 20% der tatsächlich Infizierten sind wirklich krank, mit deutlichen Beschwerden. Erstere 80% erhöhen somit nochmals künstlich die Statistik.

4.) „Krank“ ist nicht gleichbedeutend mit „tot“

Von den tatsächlich mit Beschwerden an Corona Erkrankten heilen die allermeisten (90 %) restlos und ohne Komplikationen aus, wie die Erfahrung der letzten Monate gezeigt hat. (4)

Eine Ausnahme waren geschwächte, ältere Menschen mit bestehenden Vorerkrankungen, besonders in Alten- und Pflegeheimen. Manche bekamen Komplikationen hinzu, die letztlich zum Tod führten. Aber auch das geschieht bei jeder normalen Grippe in diesem letzten Lebensabschnitt. Jedes Jahr sterben von 10.000 über 80-Jährigen in Deutschland etwa 1.200. (Abb. 2) Von diesen 1200 sterben etwa 120 aufgrund von

Atemwegsinfekten (10%). Bis Mitte Mai dieses Jahres – bis zum Ende der ersten Corona-Welle – starben 8 von 10.000 über 80-Jährigen in Deutschland an Corona (0,07%).

Anzahl Tote pro 10.000 Menschen im Alter > 80 im Jahr (Deutschland)

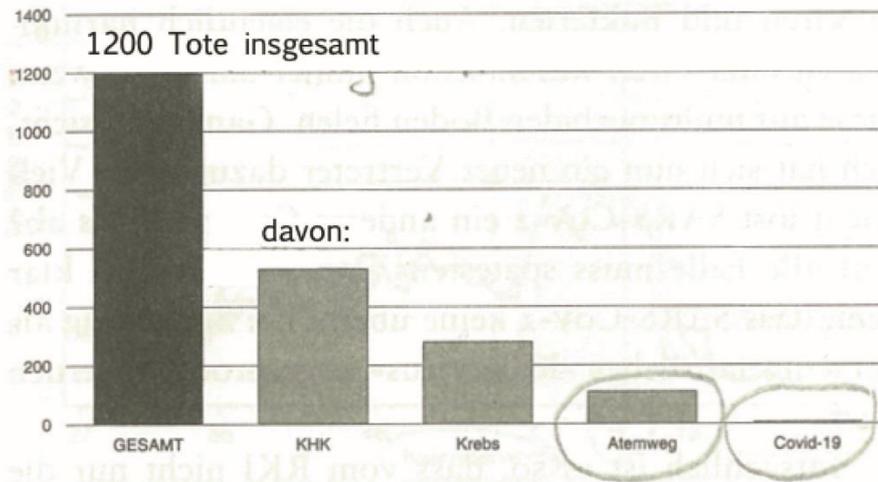


Abb. 2.: Jährliche Anzahl Tote pro 10.000 Menschen in Alter von über 80 Jahren in Deutschland. Von insgesamt 1200 starben 120 an Atemwegserkrankungen und bis Mitte Mai 8 pro 10.000 an Corona.

5.) Die erste Welle ist vorbei

Es gab spätestens seit Juni/Juli dieses Jahres kaum mehr Corona-Todesfälle in Europa. Weder beispielsweise in Schweden (Abb. 3) noch in Italien, Spanien, Belgien oder Großbritannien. (Abb. 4) Sie zeigen alle die gleiche Kurve wie Schweden. Die erste Welle ist vorbei.

Daily New Deaths in Sweden

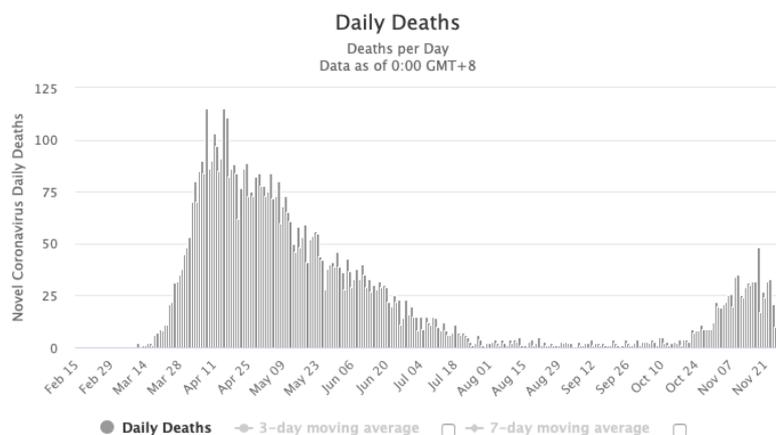
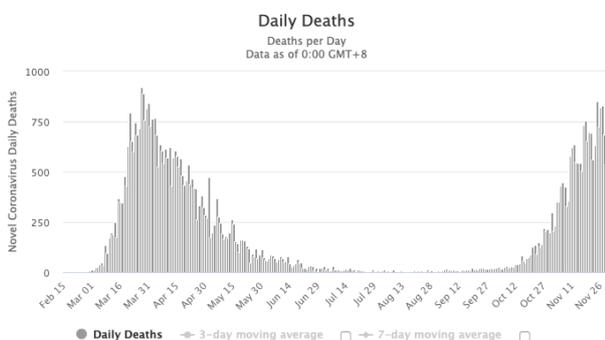


Abb. 3.: Die tägliche Todeszahl an Corona in Schweden zeigt ab Mitte Juli kaum Todesfälle. (Stand 01.12.2020)

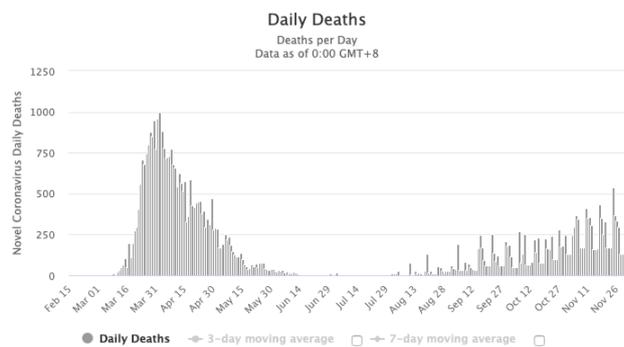
6.) Die zweite Welle

Durch die kühleren Außentemperaturen steigen die Infektionszahlen derzeit wieder an. Das ist normal. Kälte ist immer eine Herausforderung für den Körper, der jetzt mehr Wärme dagegen erzeugen muss. Ist der Mensch dafür zu schwach, wird er von Bakterien und Viren infiziert. Er bekommt wörtlich eine Er-kältung, und als Folge Fieber, eine Erhöhung der inneren Wärme. Unter den jetzigen Viren in der Luft sind auch die diesjährigen Coronaviren. Im Frühling haben sich, wenn auch durch den Lockdown stark eingeschränkt, manche Menschen bereits mit dem Virus auseinandergesetzt und ihr Immunsystem ist stärker dagegen geworden. Daher sind jetzt im Herbst geringere (Schweden, Abb. 3) oder höchstens ähnliche Zahlen an Erkrankten und auch an Todesfällen zu erwarten. So ist es bei jeder Grippe. Wegen der erworbenen Immunität bei einem Teil der Bevölkerung *kann* ein- und dasselbe Virus keine zweite Welle katastrophalen Ausmaßes verursachen, die die erste deutlich an Heftigkeit übertrifft – auch das Coronavirus nicht. Deutlicher als die Zahlen der täglichen Infektionen, die wie oben ausgeführt mannigfaltig manipuliert werden, zeigt dies die Kurve der weniger manipulierbaren Corona-Todeszahlen. (Abb. 4) Der Anfang der zweiten Welle ist dem der ersten Welle ähnlich bzw. abgeflacht.

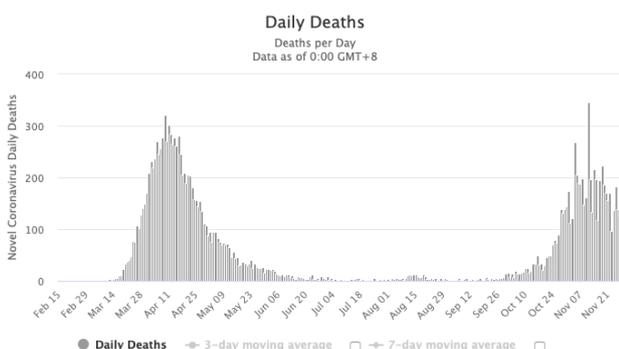
Daily New Deaths in Italy



Daily New Deaths in Spain



Daily New Deaths in Belgium



Daily New Deaths in the United Kingdom

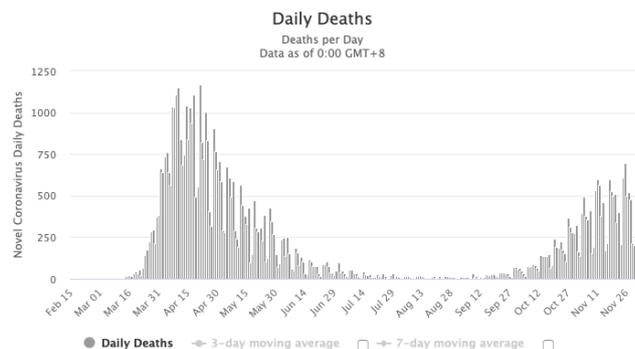


Abb. 4.: Tägliche Todeszahl an Corona in Italien, Spanien, Belgien und Großbritannien (Stand 01.12.2020). Die zweite Welle ist ähnlich oder abgeflacht gegenüber der ersten.

Die spanische Grippe von 1918, die als warnendes Beispiel für eine zweite Welle herangezogen wird, war die einzige Ausnahme in der Geschichte. (5) Sie grassierte gegen Ende des Ersten Weltkrieges. Die Menschen waren durch die Entbehrungen des Krieges ausgehungert und sehr geschwächt. In dieser Verfassung hatte die erste Welle sie zusätzlich geschwächt statt gestärkt, und bei der zweiten Welle starben weltweit 50 Millionen Menschen.

7.) Gibt es dieses Jahr wirklich eine Epidemie?

Der Name „Epidemie“ ist dann gerechtfertigt, wenn eine Erkrankung eine deutliche Übersterblichkeit der Bevölkerung erzeugt. Gibt es in diesem Jahr überhaupt eine Übersterblichkeit „epidemischen Ausmaßes“? In einem internen Papier des deutschen Innenministeriums, das mit Hilfe des Robert Koch-Instituts Ende März entstand, wurde immerhin von kommenden 1,15 Mio. Todesfällen allein in Deutschland gesprochen. (6)

Untersucht man die Gesamtsterblichkeit der Bevölkerung (Todeszahl aus *allen* Ursachen) bis Ende Oktober dieses Jahres, fällt auf, dass es gar keine Übersterblichkeit gibt, weder in der Schweiz noch in Deutschland. Ganz im Gegenteil, es gab mehr Tote in *anderen* Jahren als in diesem... ohne Pandemieaufwurf, ohne wirtschaftliche Einschränkungen! (Abb. 5 und 6)

Todesfälle¹ nach Altersklasse und Woche, 2015-2020
Schweiz

Woche	Total					
	2020 ²	2019	2018	2017	2016	2015
1	1 311	1 341	1 561	1 678	1 340	1 423
2	1 360	1 389	1 541	1 731	1 243	1 494
3	1 411	1 358	1 494	1 746	1 323	1 524
4	1 412	1 403	1 397	1 657	1 351	1 480
5	1 420	1 439	1 397	1 564	1 345	1 590
6	1 387	1 481	1 441	1 592	1 340	1 656
7	1 380	1 555	1 458	1 402	1 313	1 805
8	1 367	1 527	1 478	1 383	1 380	1 772
9	1 345	1 527	1 636	1 395	1 320	1 729
10	1 354	1 452	1 532	1 348	1 355	1 549
11	1 388	1 379	1 482	1 262	1 278	1 541
12	1 526	1 351	1 380	1 239	1 294	1 435
13	1 618	1 322	1 348	1 183	1 269	1 293
14	1 873	1 382	1 339	1 234	1 242	1 302
15	1 642	1 222	1 300	1 201	1 224	1 229
16	1 567	1 308	1 229	1 181	1 139	1 284
17	1 367	1 233	1 147	1 223	1 175	1 215
18	1 246	1 256	1 226	1 210	1 172	1 275
19	1 174	1 266	1 200	1 204	1 149	1 161
20	1 149	1 218	1 117	1 207	1 176	1 152
21	1 188	1 271	1 223	1 186	1 227	1 129
22	1 094	1 245	1 159	1 126	1 150	1 099
23	1 165	1 251	1 178	1 108	1 104	1 171
24	1 147	1 171	1 119	1 120	1 113	1 169
25	1 145	1 210	1 127	1 196	1 237	1 100
26	1 173	1 243	1 181	1 166	1 172	1 197
27	1 174	1 258	1 152	1 158	1 092	1 295
28	1 162	1 225	1 078	1 087	1 164	1 358
29	1 108	1 206	1 223	1 151	1 235	1 295
30	1 150	1 260	1 222	1 121	1 181	1 174
31	1 262	1 139	1 264	1 200	1 113	1 140
32	1 154	1 138	1 222	1 099	1 150	1 215
33	1 218	1 142	1 187	1 128	1 166	1 195
34	1 195	1 252	1 145	1 207	1 131	1 152
35	1 157	1 147	1 206	1 164	1 137	1 172
36	1 154	1 172	1 178	1 153	1 184	1 151
37	1 234	1 252	1 230	1 190	1 103	1 188
38	1 221	1 296	1 177	1 265	1 180	1 130
39	1 234	1 237	1 212	1 243	1 212	1 188
40	1 218	1 234	1 225	1 295	1 286	1 235
41	1 298	1 278	1 233	1 268	1 271	1 168
42	1 242	1 298	1 211	1 210	1 277	1 220
43	1 446	1 307	1 233	1 214	1 230	1 203
44 1. Nov. 2020	1 599	1 224	1 272	1 153	1 313	1 286
Total:	57,345	56,865	56,360	55,848	53,856	57,539

57,539
-57,345
194
weniger Tote
als 2015

Abb. 5.: Die Gesamtsterblichkeit von Januar bis Ende Oktober 2015-2020 in der Schweiz ergibt in diesem Jahr rund 200 Tote weniger als 2015. (Stand 17.11.2020)

Sterbefälle nach Monaten / 2016 bis 2020 in Deutschland

Jahr	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Sept.	Oktober	Gesamt	
2016	81,742	76,619	83,668	75,315	74,525	69,186	72,122	71,295	69,037	76,001	749,510	799,113
2017	96,033	90,649	82,934	73,204	75,683	69,644	71,411	71,488	69,391	75,229	775,666	-788'070
2018	84,973	85,799	107,104	79,539	74,648	69,328	75,605	78,370	69,708	74,039	799,113	11,043
2019	85,105	81,009	86,739	77,410	75,669	73,483	76,926	73,444	71,022	77,006	777,813	weniger Tote
2020	85,351	79,955	87,399	83,767	75,690	72,029	73,634	78,374	73,525	78,346	788,070	als 2019

Abb. 6.: Die Gesamtsterblichkeit von Januar bis von Januar bis Ende Oktober 2016-2020 in Deutschland ergibt in diesem Jahr rund 11.000 Tote weniger als 2018. (Stand 27.11.2020)

Ist dieses positive Ergebnis einem erfolgreichen Lockdown zu verdanken?

Schauen wir auf Schweden, wo kein strenger Lockdown durchgeführt wurde, wo die Schulen offen blieben und die Wirtschaft nicht eingeschränkt wurde, stellen wir fest, dass auch dort keine nennenswerte Übersterblichkeit zu verzeichnen ist. (Abb. 7) Es gab bis Ende Oktober dieses Jahres rund 2.200 mehr Tote als im gleichen Zeitraum 2015, wo die Gesamtsterblichkeit etwas höher war als in anderen Jahren, aber noch im normalen Bereich. Bei einer Gesamtbevölkerung von 10 Mio. Menschen ist das ein Unterschied von 0,02%.



¹ Statistiken för år 2020 är preliminär och kommer att revideras.
¹ Statistics for 2020 are preliminary and will be revised.

Antal rapporterade dödsfall till SCB per vecka åren 2015-2020¹, Genomsnitt
Number of deaths reported to Statistics Sweden, per week, 2015-2020¹, Average number of deaths per day
Döda med okänd dödsdag ingår inte i tabellen

Vecko- nummer ¹	Båda könen / Both sexes						Medel 2015- 2019
	År / Year	2015	2016	2017	2018	2019	
1	276	270	339	285	281	270	290
2	281	266	307	277	260	270	278
3	276	273	303	278	263	261	279
4	278	280	294	275	261	247	278
5	282	287	273	265	259	264	273
6	267	273	269	283	269	247	272
7	286	262	269	289	252	261	272
8	301	263	287	302	260	254	283
9	297	264	296	312	253	254	284
10	292	266	284	315	241	261	280
11	276	259	261	298	261	247	271
12	268	257	264	285	233	266	261
13	276	256	242	278	238	291	258
14	262	254	255	284	243	340	259
15	264	244	256	255	230	367	250
16	263	253	246	241	248	361	250
17	252	253	253	234	243	324	247
18	237	229	253	237	230	320	237
19	237	231	242	225	235	312	234
20	238	227	246	212	222	284	229
21	239	224	226	209	212	274	222
22	232	221	235	212	220	237	224
23	231	220	231	216	221	250	224
24	230	209	221	206	206	246	214
25	227	220	227	214	218	238	221
26	218	225	213	233	216	239	221
27	239	220	227	227	220	223	226
28	223	221	221	226	223	224	223
29	218	229	218	246	212	216	225
30	220	231	216	235	216	220	223
31	227	233	212	246	213	221	226
32	218	225	219	207	221	225	218
33	219	225	222	215	212	217	219
34	223	224	221	214	220	225	220
35	208	224	218	226	235	212	222
36	235	241	224	231	206	217	227
37	222	222	228	217	223	218	222
38	224	219	227	235	220	216	225
39	233	219	223	222	235	223	226
40	236	229	219	229	234	221	229
41	218	228	244	245	236	220	234
42	225	237	242	220	232	230	231
43	243	250	235	237	246	223	242
44 1. Nov. 2020	237 75,978	232	235	244	234	238 78,218	236

78,218
 - 75,978
 2,240
 mehr Tote
 als 2015

Abb. 7.: Die Gesamtsterblichkeit von Januar bis Ende Oktober 2015-2020 in Schweden zeigt eine geringe Übersterblichkeit von 0,02% der Gesamtbevölkerung. (Stand 23.11.2020)

Ist dieses Ergebnis der Tatsache zu verdanken, dass in Schweden eine geringe Bevölkerungsdichte (23 Einwohner pro Quadratkilometer) die Ansteckungsmöglichkeit erschwert? In Deutschland beträgt die Bevölkerungsdichte vergleichsweise das Zehnfache. Schauen wir auf andere Länder mit höherer

Bevölkerungsdichte, die keinen strengen Lockdown durchgeführt haben: Hongkong (6890 Einwohner pro Quadratkilometer), oder Japan (336 Einwohner pro Quadratkilometer): die Anzahl an Todesopfern ist verschwindend gering. (7) Sie sind alle nicht in eine Katastrophe geschlittert. Es macht keinen Unterschied, ob mit oder ohne strengen Lockdown: Die Corona-Grippe hat nirgends eine deutliche Übersterblichkeit erzeugt. Nicht einmal in China: Am Ende der „Epidemie“ (und bis heute, den 01.12.2020) sind insgesamt weniger als 5.000 Corona-Tote gemeldet, in einem Land mit 1,4 *Milliarden* Menschen. (8)

Auch nicht in den USA

Dort war die Gesamtsterblichkeit (aus allen Ursachen) bis Ende Oktober dieses Jahres um rund 308.000 höher als 2019, wo es eine etwas höhere Gesamtsterblichkeit gab als in anderen Jahren, die aber noch im Normbereich lag. (Abb. 8) Da die USA als drittgrößtes Land der Welt 330 Millionen Einwohner haben, sind 308.000 0,09% der Gesamtbevölkerung. Das ist keine Übersterblichkeit „epidemischen Ausmaßes“. Prof. Neil Ferguson aus England hatte 2,2 Millionen Tote in den USA prognostiziert, was zum großen Teil als Grundlage für die restriktiven Maßnahmen benutzt wurde. Seine Einschätzung war sieben mal höher als dasjenige, was wirklich geschah. Ferguson hatte sich schon früher mehrfach massiv nach oben verrechnet angesichts von Rinderwahn, Vogelgrippe und Schweinegrippe. Warum er hier nochmals als Berater hinzugezogen wurde, ist nicht zu verstehen. (9)

Jahre	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	Gesamt USA	
2016	222,602	221,125	221,571	226,200	203,649	199,585	248,579	199,031	199,931	309,565	2,291,838	2,705,361
2017	283,642	234,688	228,907	272,643	208,511	205,144	251,698	200,536	256,711	262,804	2,360,284	2,397,422
2018	261,745	240,253	281,492	218,780	207,895	257,024	204,311	202,942	255,207	265,230	2,394,879	307,939
2019	233,376	233,196	288,777	220,725	215,249	263,705	208,194	256,991	208,503	268,714	2,397,422	mehr Tote
2020	239,329	295,043	240,346	301,662	321,402	232,888	248,355	312,540	230,759	283,037	2,705,361	als 2019

Abb. 8.: Die Gesamtsterblichkeit von Januar bis Ende Oktober 2016-2020 in den USA zeigt eine geringe Übersterblichkeit von 0,09% der Gesamtbevölkerung. (Stand 25.11.2020)

Auch wenn man statt der Gesamtsterblichkeit nur die Zahl der *Corona*-Toten in den USA betrachtet, kommt man zu dem Ergebnis, dass es dort keine Epidemie gegeben hat. Bis zum 01.12.2020 waren dort offiziell rund 275.000 Corona-Tote gemeldet, das sind 83 Corona -Tote auf 100.000 Einwohner. Verglichen mit anderen Ländern, liegen beispielweise die USA aktuell besser als die meistbetroffenen Länder Europas: Großbritannien verzeichnet 87 Coronatote pro 100.000 Einwohner, Italien 93, Spanien 96, und Belgien 154. Schweden liegt etwas besser als die USA mit 60 Corona-Toten pro 100.000 Einwohner. (Alle Zahlen: Stand 01.12.2020). (10)

Wenn also der Spiegel, eine Zeitschrift, die für viele „seriös“ ist, titelte: „Das große Sterben: Die erste Million... und warum die zweite schneller kommt“ (11), ist erstens die erste Million nicht in Deutschland, sondern *weltweit* gemeint. Und zweitens muss man wissen, dass jedes Jahr 2,6 Millionen Menschen weltweit an Infektionen der Atemwege sterben (Tuberkulose nicht eingeschlossen). (12) Die zweite Million wird also nicht „schneller“ kommen, sondern sie kommt jedes Jahr.

Fazit: Was bedeutet die Aussage, dass die Infektionszahlen steigen?

Ein Anstieg von Infektionszahlen, der die Wirklichkeit nicht widerspiegelt, bei einem Virus, das nicht gefährlich ist, hat keine Bedeutung. Diese Zahlen bis heute zusammen mit den (nicht epidemischen) Todeszahlen als Maßstab für die restriktiven Maßnahmen zu benutzen, ist Betrug. Die vorgestellten Tatsachen zeigen dies.

Man kann alle Menschen eine Zeitlang täuschen, und manche Menschen kann man dauerhaft täuschen, aber man kann nicht alle Menschen dauerhaft täuschen.

Abraham Lincoln

Referenzen

- (1) Fuellmich, Reiner, „Gigantische Klage gegen Drogen und Umfeld“, 17.09.2020.
<https://www.youtube.com/watch?v=DMQ3UyRf3Fk>
- (2) Bhakdi, Sucharit/Reiss, Karina, „Corona – Fehlalarm?“, Goldberg-Verlag, Berlin, 2020, S. 64 ff. (Veröffentlicht auf Englisch: „Corona, False Alarm?“, Chelsea Green Publishing).
- (3) Bhakdi, ebd., S. 148.
- (4) Erickson, Daniel, Dr. Erickson Covid-19 Full Briefing AUDIO FIXED VERSION: 8, 28.04.2020.
<https://www.bitchute.com/video/bqknGXczpXOL>
- (5) Bhakdi, s.o., S. 67.
- (6) ZDF, „Zwischen ‘schneller Kontrolle’ und ‘Anarchie’“, 31.03.2020.
<https://www.zdf.de/nachrichten/politik/f21-corona-dokument-innenministerium-100.html>
- (7) Bhakdi, s.o., S. 106 ff.
- (8) Internetrecherche unter folgenden Stichworten: Worldometer Corona China.
- (9) Bhakdi, s.o., S. 55.
- (10) Im Internet: Worldometer Corona Namen des gewünschten Landes eingeben, jeweiliger Stand 15.11.2020.
- (11) Der Spiegel, „Das große Sterben“, Spiegel-Verlag Hamburg, Nr. 41/02.10.2020.
- (12) Bhakdi, s.o., S. 36.

Abbildungen

- Abb. 1: Corona-Initiative Deutscher Mittelstand, www.cidm.online. In: Bhakdi, s.o., S. 63.
- Abb. 2: Ioannidis, John. <https://doi.org/10.1101/2020.04.05.20054361>. In: Bhakdi, s.o., S. 29.
- Abb. 3: Im Internet: „Worldometer Coronavirus Schweden“ eingeben. Den jeweils ersten Link anklicken und heruntergehen bis zur Grafik „Daily Deaths“.
<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/sweden/>
- Abb. 4: Im Internet: „Worldometer Coronavirus“ und den Namen des gewünschten Landes eingeben. Den jeweils ersten Link anklicken und heruntergehen bis zur Graphik „Daily Deaths“.
<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/italy/>
<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/spain/>
<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/belgium/>
<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/uk/>
- Abb. 5: Gesamtsterblichkeit der Schweiz bis Anfang November für die Jahre 2015-2020. Auskunft: Bundesamt für Statistik (BFS) Schweiz. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten->

[todesfaelle/todesfaelle.html](#) . Nach dem Öffnen des Links herunterscrollen bis zur PDF-Datei „Todesfaelle nach Altersklassen, Wochen und Kantonen“. Diese anklicken und öffnen. Die Statistik fängt oben links an.

Abb. 6: Gesamtsterblichkeit in Deutschland bis September der Jahre 2016-2020. Auskunft: Bundesamt für Statistik Deutschland. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Tabellen/sonderauswertung-sterbefaelle.html?nn=209016> . Nach dem Öffnen des Links die PDF-Datei „Sterbefälle-Fallzahlen nach Tagen, Wochen, Monaten, Altersgruppe und Bundesländern für Deutschland 2016-2020“ anklicken. Darin nach unten gehen bis Seite 65-67.

Abb. 7: Gesamtsterblichkeit in Schweden bis Anfang November für die Jahre 2015-2020. Auskunft: SCB, Bundesamt für Statistik Schweden. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/pong/tabell-och-diagram/preliminar-statistik-over-doda/> . Nach dem Öffnen des Links in „Preliminary statistics on deaths“ bei „Info“ unten „Tabelle 5“ anklicken. In dieser Tabelle ganz nach oben gehen, links stehen die Wochenzahlen. Die Todeszahlen sind in der schwedischen Statistik der Durchschnitt aller Tage der betreffenden Woche. Deshalb muss jede Todeszahl mit sieben multipliziert werden.

Abb. 8: Zusammengestellte Tabelle der Gesamtsterblichkeit in den USA für die ersten zehn Monate der Jahre 2016-2020. CDC, Bundesamt für Statistik der USA. Für 2019-2020: <https://data.cdc.gov/NCHS/Weekly-Counts-of-Deaths-by-State-and-Select-Causes/muzy-jte6> . Für 2014-2018: <https://data.cdc.gov/NCHS/Weekly-Counts-of-Deaths-by-State-and-Select-Causes/2014-2018/3yf8-kanr> . In „Weekly Counts...“ oben rechts „Export“ anklicken. In dem sich öffnenden Dialogfeld unten rechts in „Additional Format“ auf „CSV for Excel (Europe)“ klicken. Damit die Excel-Tabelle öffnen. Darin nach unten gehen bis links ca. Nummer 5200 für 2019-2020 (bis ca. Nummer 13.900 für 2014-2018). Hier steht die Gesamtsterblichkeit für die USA. Die hierfür relevanten Tabellenspalten von links nach rechts: Spalte C: Wochenzahl, Spalte D: Woche endet am..., Spalte E: Todeszahl aus allen Ursachen.