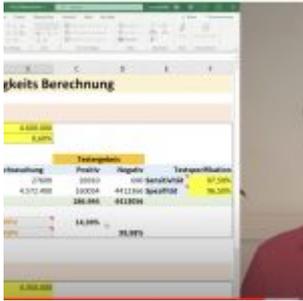


# Corona-Tests: Dichtung – Wahrheit – Konsequenzen



The image shows a screenshot of a spreadsheet with the title 'Risiko-Berechnung'. It contains a table with columns for 'Positiv', 'Negativ', and 'Testunsicherheit'. The data in the table is as follows:

|           | Positiv | Negativ | Testunsicherheit |
|-----------|---------|---------|------------------|
| 1.000     | 10000   | 10000   | 10000            |
| 4.570.400 | 10000   | 442346  | 36.500           |
|           | 280.000 | 423.000 |                  |
|           | 14.000  | 35.000  |                  |

Allein die Betrachtung und Auswertung von einer Symptomatik, wie zum Beispiel Atembeschwerden, Husten oder Fieber reicht nicht aus, um zu einem hinreichenden Ergebnis zu gelangen. Kommen diese Symptome doch auch bei vielen anderen mehr oder weniger harmlosen, mitunter schweren, zum Teil auch tödlichen Infekten zum Tragen. Der grippale Infekt, die echte Grippe und die Lungenentzündung, die häufig bettlägerige, alte Menschen trifft, seien hier beispielhaft genannt. Um eine Corona-Virusinfektion festzustellen, werden **PCR-Tests** verwendet. Doch dieser Test wird dank seiner hohen Sensitivität auch für Bruchstücke des Virus so lange positiv sein, bis keine Trümmer des Virus mehr vorhanden sind. Das bedeutet, auch wenn längst keine infektiösen Viren mehr vorhanden sind, kann ein Corona-Test also noch positiv ausfallen, weil durch die PCR-Methode selbst ein kleines Stück des viralen Genmaterials im Test genügend vervielfältigt wird. (mehr Details [hier](#))

Zum Verständnis des Testverfahrens, welches zwecks der Vermeidung von Verschmutzung der genommenen Proben äußerst akribisch und hygienisch sehr sorgfältig durchgeführt werden muss, ist die Kenntnis einiger Fachbegriffe unabdingbar. Jeder Test zeichnet sich durch **Sensitivität** und die **Spezifität** aus. Beides wird in Prozent angegeben.

Die **Sensitivität** eines *diagnostischen* Testverfahrens gibt an, bei welchem Prozentsatz als im Sinne des Tests positive Patienten die jeweilige Krankheit [bzw. Infektion] durch die Anwendung des Tests tatsächlich erkannt wird, d.h. ein positives Testresultat auftritt. Sie wird definiert als der Quotient aus *richtig positiven* Testergebnissen und der Summe aus *richtig positiven* und *falsch negativen* Testergebnissen. Quelle kursives Zitat: [Hier klicken](#). Beträgt die Sensitivität des Tests 100%, kann der Getestete sicher sein, dass das Virus oder Teile von Sars-CoV-2 in sich trägt, wenn sein Test positiv ausfällt. Auch dann, wenn z. B. akut keinerlei Symptome vorliegen. Bei der Sensitivität geht es allein um die Eignung des Tests bezogen auf den Testgegenstand Sars-CoV-2.

Die **Spezifität** eines *diagnostischen* Testverfahrens gibt die Wahrscheinlichkeit an, dass tatsächlich Gesunde, die nicht an der betreffenden Erkrankung leiden, im Test auch als gesund erkannt werden. Sie wird definiert als der Quotient aus *richtig negativen* Testergebnissen und der Summe aus *falsch-positiven* und *richtig negativen* Testergebnissen – also allen Testergebnissen, denen tatsächlich keine Erkrankung zugrunde lag. Quelle

kursives Zitat: [Hier klicken](#) Bei der Spezifität handelt es sich um die Genauigkeit der Erfassung des Testgegenstands Sars-Cov-2.

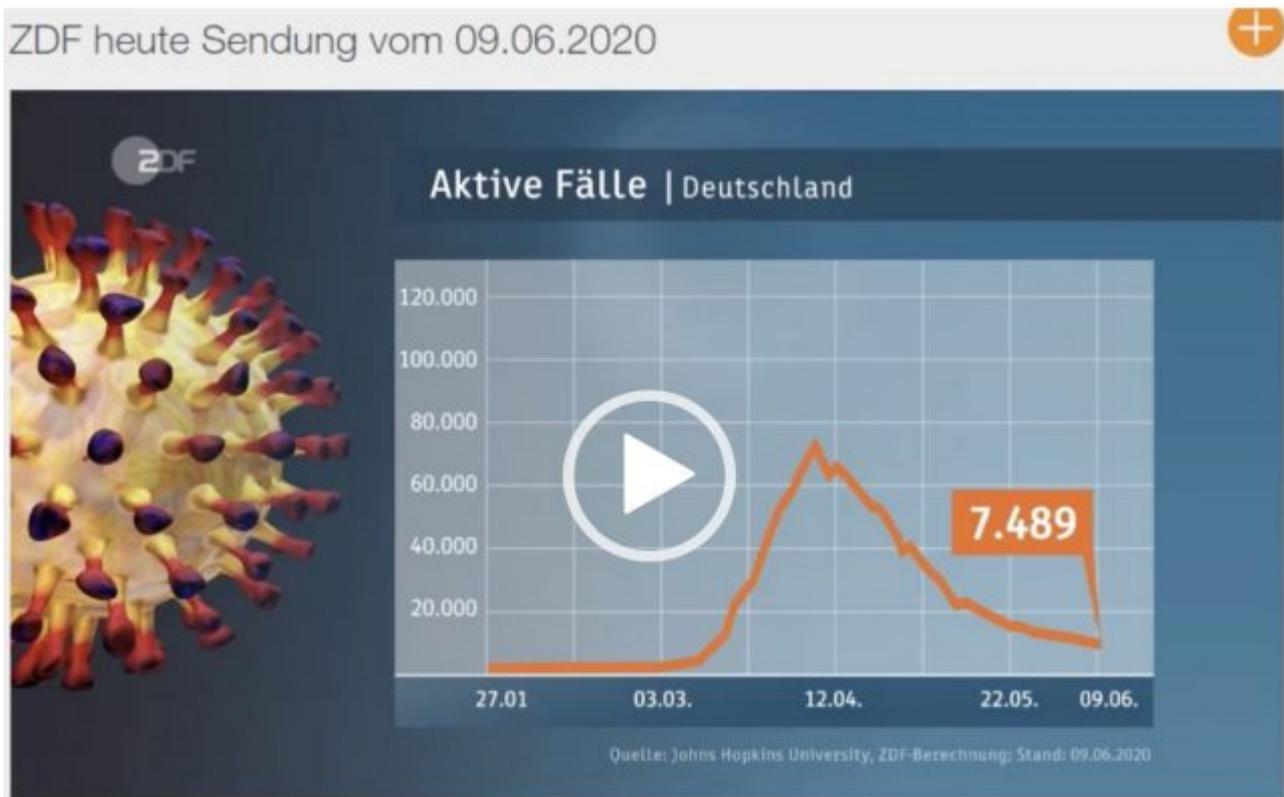
Beträgt die Spezifität eines Tests 100% ergeben sich keinerlei Probleme. Leider aber gibt es diese 100-prozentige Sicherheit beim Corona-PCR-Test nicht. Nehmen wir also eine Spezifität von 99% an. Dann liegt ein Test vor, von dem man allgemein annimmt, dass er sehr genau sei. Prozentual gesehen stimmt das auch. So wie es stimmt, dass ein Arbeitnehmer bei 10% Gehaltserhöhung prozentual mehr bekommt als sein Kollege mit 5%. Bleibt die Frage, Prozent wovon? Unser einer Arbeitnehmer verdient 2.000 € im Monat, macht bei 10% 200 €. Sein Kollege hingegen erhält mit seinen 5% 'satte' 250 € mehr Gehalt. Weil er 5.000 € im Monat verdient.

Ein einfaches Beispiel: Die Gruppe, die getestet werden soll, besteht aus 10.000 Menschen. Die angenommene Durchseuchung liegt bei 1%. Es sind also 100 Menschen echt positiv mit dem Virus belastet. Der Test mit 100% Sensitivität filtert diese Menschen auch zuverlässig heraus. Bleiben 9.900 Menschen, die negativ getestet wurden. Die Spezifität unseres Tests liegt bei hohen 99%. Was nichts anders bedeutet, dass bei 99 Personen = 1 % der verbleibenden 9.900 das Ergebnis falsch-positiv ist. Das eine Prozent, welches bei der Spezifität des Tests zu den 100% fehlt. Insgesamt sind zwar nur 100 Personen tatsächlich infiziert. Der Test wirft gleichwohl 199 positive Ergebnisse = Infizierte aus. Praktisch ist nur jedes zweite Ergebnis korrekt. Je größer die zu testende Gruppe, je geringer der Durchseuchungsgrad, desto ungenauer wird das Ergebnis. Die Menge der negativen Ergebnisse nimmt absolut zu, und damit auch die Anzahl der falsch-positiven Ergebnisse. Das eine Prozent wirkt sich immer stärker aus. Es ist sogar denkbar, dass positive Testergebnisse ausschließlich aus falsch-positiven Ergebnissen bestehen. Dann, wenn die Durchseuchung = 0 ist und immer weiter getestet wird.

Der Grund, weshalb die 15% Durchseuchungsgrad, die Prof. Hendrik Streeck in der [Gangelt-Studie](#) ermittelt hat, nicht einfach auf das gesamte Bundesgebiet hochgerechnet werden kann, liegt im verhältnismäßig hohen Durchseuchungsgrad dieser Gegend. In Deutschland gibt es zwar Hotspots wie Gangelt mit verhältnismäßig starken Ausbrüchen, der Durchseuchungsgrad im Land gesamt ist gleichwohl gering.

Die mittlerweile [knapp 4,7 Millionen Tests](#) haben Stand 11.6.2020 eine [Gesamtzahl von 186.866 Test positiver \(fälschlich Infizierte genannte\) Personen](#) ergeben. Das entspricht einer Durchseuchung von 0,2232% bezogen auf die gerundet 83,7 Millionen Einwohner Deutschlands. Darunter sind selbstverständlich etliche falsch-positiv getestete Menschen. Die fallen deshalb nicht sonderlich auf, weil die Krankheit Covid-19 insgesamt als [milde Erkrankung](#) eingestuft wird, eine Erkrankung, die oft sogar gar keine Symptome aufweist. Das belegen die 7.322 aktiven Fällen inkl. falsch-positiver Tests. [7.322 aktive Fälle](#), von denen über 93% = 6.809 als mild eingestuft werden. Auch die schweren Fälle sind nicht in jedem Fall tödlich. Bedauerlicherweise sterben Menschen, natürlich, sie sterben auch zu einem Teil durch oder mit Covid-19, wobei eben immer die Frage bleibt, ob die Betroffenen nicht zum Teil falsch-positiv getestet wurden. Die [Untersuchungen des Pathologen Püschel](#) aus Hamburg lassen dies vermuten.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Fehlerquote von Corona Tests je geringer wird, desto größer die Durchseuchung einer Gruppe ist und je höher der Prozentsatz der Sensitivität, der Spezifität des Tests ist. Die Ergebnisse der Gangel-Studie sind wesentlich genauer, als die kumulierten Zahlen der infizierten Personen, die dem verängstigten Bürger vor allem in den öffentlich-rechtlichen Medien, insbesondere dem Fernsehen Tag für Tag vermittelt werden.



Am 9.6.2020 präsentierte die ZDF-Nachrichtensendung Heute einen [Chart mit der Entwicklung der aktiven Fällen](#). Das war neu. Die Zahl der aktiven Fälle unterscheidet sich massiv von den annähernd 190.000 Infizierten inkl. aller falsch-positiv getesteten Menschen. Der Chart allerdings war in eine Kommentierung eingebettet, die dem aktuellen Sachverhalt des faktischen Endes der Epidemie in Deutschland in keiner Weise gerecht wurde. Immer noch wird Panik verbreitet. Immer noch wird Hygiene-Gehorsam eingefordert. Immer noch wird die Bevölkerung an der Nase herumgeführt.

[Prof. Dr. Martin Haditsch](#) erläutert den Sachverhalt der falsch-positiven Tests und vieles mehr im obigen [Video](#) sehr detailliert und verständlich. Bemerkenswert ist, dass der Professor einen Laptop als Blatthalter nutzt, um die Tücken des Testens zu erläutern. Was nichts an der Richtigkeit seiner Aussagen ändert und ihn sehr sympathisch als alten, weißen Mann der korrekten Wissenschaften 'rüberkommen' lässt.

[Samuel Eckert](#) hat die von Prof. Haditsch vermittelten Erkenntnisse klug in einer Excel-Tabelle verarbeitet. Mit dieser können diverse Szenarien simuliert werden.

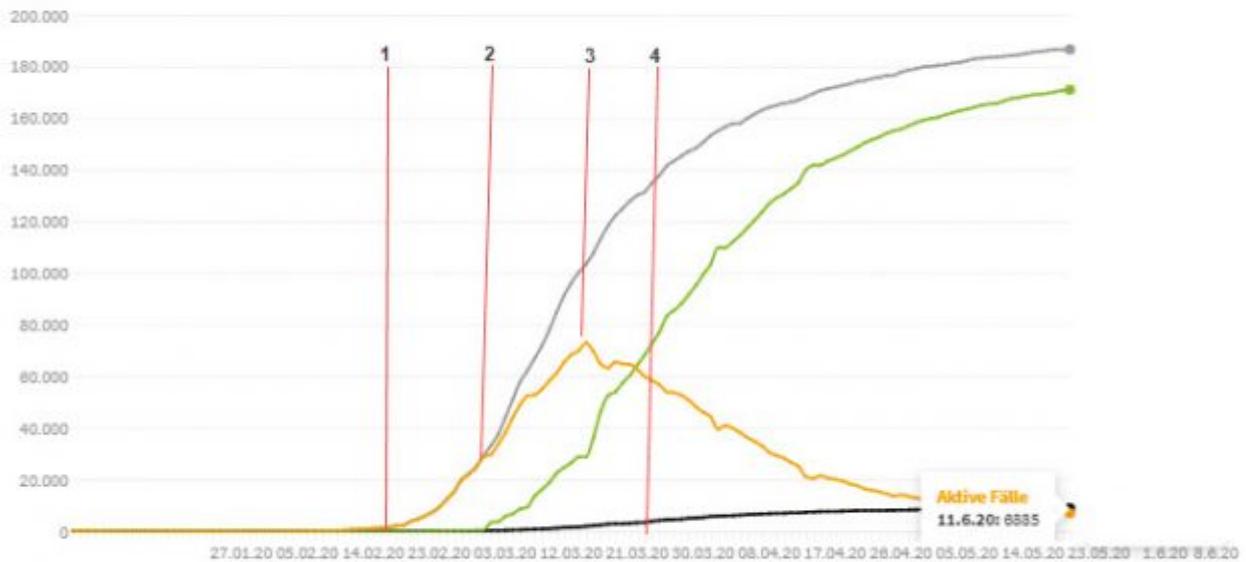
Das [Video](#), s.o. , in dem Samuel Eckert seine Methodik vorstellt, ist erhellend. Es zeigt konkret auf, wie der Bürger mit Zahlen und Werten manipuliert wird, wie Zahlen und Werte so präsentiert werden können, dass ein gewünschtes Ergebnis herauskommt und der Bürger „springt“. Dahin springt, wo die Großkopferten es wollen. Dahin springt, wo der Bürger seine Freiheit zugunsten einer vermeintlichen Sicherheit aufgibt. Die Original-Excel-Tabelle, aus der die [Übersicht der weltweiten Corona-Entwicklung](#) entnommen wurde, kann [hier](#) heruntergeladen werden. Datengrundlage ist [Worldometers](#).

Die Daten, insbesondere deren prozentuale Einordnung in der Übersicht, zeigen eindrucksvoll auf, wie mit großen Zahlen so gearbeitet wird, dass der normale, staatsgläubige Bürger heute glaubt, der Lockdown in Deutschland, nein, weltweit habe ein Massensterben verhindert. Nichts ist weniger richtig. Der Beleg ist recht einfach.

Man nehme den [aktuellen Chart der aktiven Fälle](#), der täglich mehrfach aktualisiert auf [WELTonline](#) veröffentlicht wird. 186.555 Infizierte, 170.900 Genesene und 8.770 Verstorbene werden dort am 11.6.2020 um 17:00 Uhr verzeichnet. Ergibt 6.885 aktive Fälle in Deutschland gesamt. Davon 93% Milde Fälle. Um 17:00 Uhr am 11.6.2020. Das ist der Zeitpunkt, an dem die Daten veröffentlicht wurden. Real stattgefunden hat alles viel früher. Schauen wir uns den Verlauf einer typischen Infektion mit Symptomen und deren Dokumentation, deren Weg in die Medien an. Der Betroffene infiziert sich. Nach etwa einer Woche bemerkt er mehr oder weniger starke Symptome. Er geht, weil es nicht besser wird, zwei Tage nach Auftreten der Symptome zum Arzt. Dieser veranlasst einen Test. Bis getestet wurde, bis das Ergebnis vorliegt, vergeht eine gute weitere Woche. Nun muss das Ergebnis noch zum Gesundheitsamt, zum RKI, zur Johns-Hopkins-Universität. Es wird aufbereitet, validiert. Dann geht es an die Medien. Es dauert mit Sicherheit noch mal eine Woche, bis das Ergebnis in dem Chart eingestellt ist. Insgesamt sind seit der Infektion mit Sicherheit gute 3 Wochen vergangen. Da ist der Infizierte wahrscheinlich schon wieder gesund bzw. auf dem Weg der Genesung. Es kommt auf einen Tag mehr oder weniger für unsere Betrachtung gar nicht an. Wichtig ist, dass unser Chart Ereignisse abbildet, die mindestens 3 Wochen her sind.

## Corona-Verlauf in Deutschland

Alle Fälle (kumuliert), **Aktive Fälle**, **Genesene**, Todesfälle



welt

Quelle: [Johns-Hopkins University CSSE](#), Made with Flourish • Datenabfrage: 11. Juni 2020, 17.00 Uhr

Datumsverschiebung und Kennzeichnungen: Rüdiger Stobbe

Aktive Fälle (orange) versus „Genesene“ (grün) vs Gesamtfällen (grau) mit eingetragenen Stichtagen bspw. Lockdown, Grafik R. Stobbe

Dementsprechend habe ich unseren [Chart den realistischen Verhältnissen](#) angepasst. Die Leiste mit den Datumsangaben wurde um 3 Wochen in die Zukunft verschoben. Die Linie unter Punkt 1 weist den Zeitpunkt (Mitte Februar) der ersten zahlenmäßig nennenswerten Infektionen aus. Punkt 2 verweist auf den Zeitpunkt (Anfang März), an dem sich die Kurven Neuinfektionen und Aktive Fälle trennen. Bis dahin waren sie identisch. Selbstverständlich steigt die Anzahl der Neuinfizierten an. Genau dieser Anstieg wird dem Bürger Tag für Tag kommuniziert. Dass ab Punkt 2, dass ab Anfang März die Zahl der tatsächlich Infizierten wegen der steigenden Anzahl der Genesenen abnimmt, Genesene, die ja von den Infizierten genau wie die Verstorbenen abgezogen werden müssen, wird verschwiegen. Etwa Mitte März, Punkt 3, wird der Höhepunkt der aktiven Fälle erreicht. Danach sinkt die Zahl der aktiven Fälle praktisch kontinuierlich. Gut eine Woche vor dem verhängnisvollen Lockdown, Punkt 4, der faktisch nicht notwendig war. Zwar steigt die Zahl der Infizierten weiter. Das Infektionsgeschehen insgesamt aber nimmt ab. Ganz ohne Lockdown. Die berühmte Reproduktionszahl  $R$  lag ebenfalls vor dem Lockdown bereits bei Faktor 1. Was das [RKI](#) bestätigt. Ein weiterer Aspekt für die vollkommene Unsinnigkeit, eine hochentwickelte Volkswirtschaft und die dazugehörige Gesellschaft in´s Nirwana zu schicken.

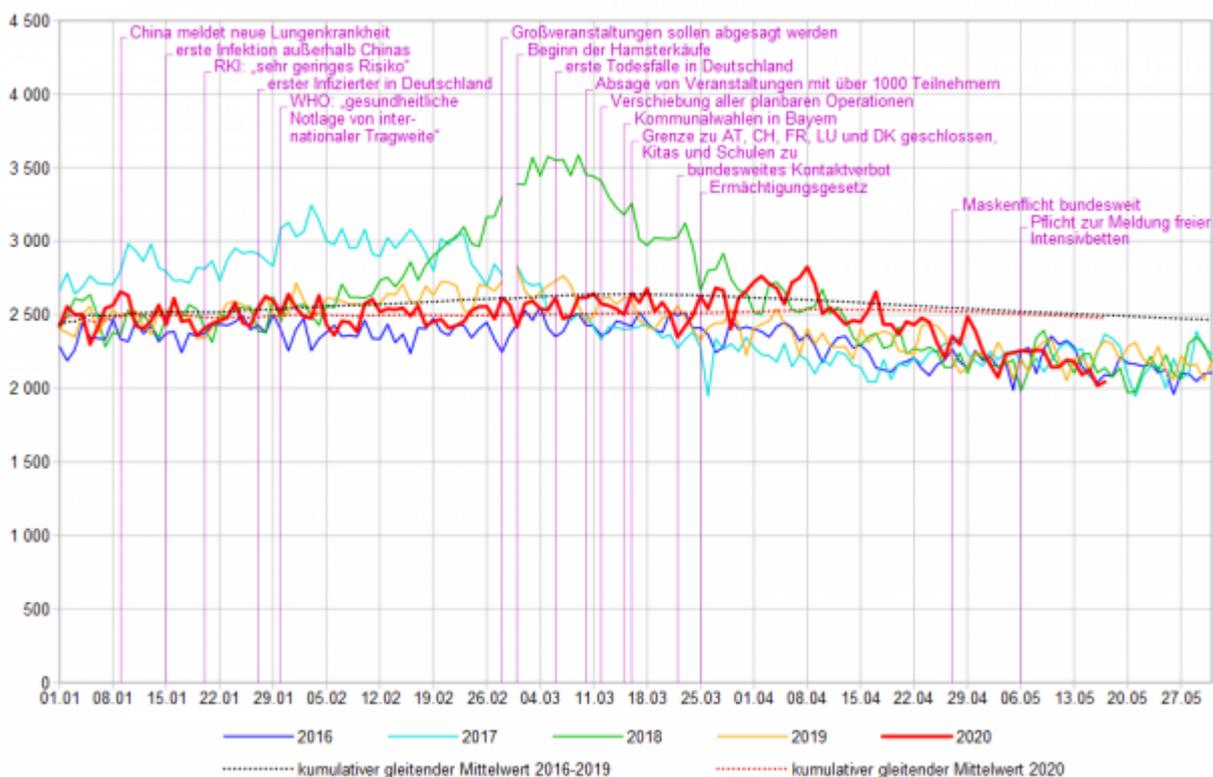
Zum Schluss gestatte man mir noch einen Hinweis zur Mundschutzpflicht, welche den normalen Umgang der Menschen untereinander, der das Verhalten der Menschen in Kaufhäusern, in der Gastronomie usw. sehr negativ beeinflusst. Ich bin zwar weder Mediziner, noch Virologe, sondern ein Bürger mit gesundem Menschenverstand, und einem guten Verständnis von Zahlen und Relationen und der es nach wie vor vermag 1 und 1 zusammenzuzählen.

Und daher meine ich: Im Fachbuch *Molekulare Virologie/Viren: Definition, Aufbau, Einteilung* heißt es unmissverständlich: *Viren sind infektiöse Einheiten mit Durchmessern von etwa 16 nm (Circoviren) bis über 300 nm (Pockenviren; ▶Tabelle 2.1). Ihre geringe Größe macht sie ultrafiltrierbar, das heißt, sie werden durch bakteriendichte Filter nicht zurückgehalten. [...]* Das bedeutet nichts anderes, als dass irgendwelche handelsüblichen Masken, selbstgebastelter „Schutz“ aus Stofflappen und ähnliches vollkommen unsinnig, weil komplett wirkungslos sind. Die Maskenpflicht entpuppt sich als reine Disziplinierungsmaßnahme, die dem Bürger wenig verklausuliert signalisiert, dass er den Mund zu halten hat.

Update vom 13.6.20

### tägliche Sterbefälle in Deutschland im Alter ab 60 Jahren

(Datenquelle: Statistisches Bundesamt, 12. Juni 2020)



Grafik Mathias Seifert: Daten Stat. Bundesamt

Kommentar Seifert:

Wem der Begriff „kumulativer gleitender Mittelwert“ nichts sagt:

Das ist der Mittelwert über alle Einzelwerte jeweils bis zum betreffenden Zeitpunkt. Also der Wert für den 11.03. ist der Mittelwert aller Einzelwerte vom 01.01. bis 11.03. und der Wert für den 12.03. ist der Mittelwert aller Einzelwerte vom 01.01. bis 12.03., usw. Am Ende des Jahres erreicht dieser Graph exakt den Wert der durchschnittlich pro Tag Verstorbenen.

Man sieht nun endlich auf einen Blick: Bis auf die erste Woche lagen der Mittelwert für den jeweils betrachteten Zeitraum unter dem Mittelwert des gleichen Zeitraums der Jahre 2016-2019. Das bedeutet im Umkehrschluss: Zu

jedem Zeitpunkt (außer der ersten Woche) starben im bis dahin vergangenen Teil des Jahres 2020 weniger Menschen, als im gleichen Zeitraum der Jahre 2016-2019.

Bemerkenswert ist auch diesmal wieder die Interpretation dieser Zahlen durch das Statistische Bundesamt selbst:

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html>