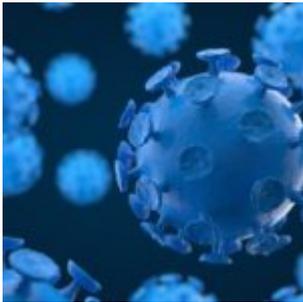


Da packt einen die Wut



Nun beschränken sie unsere Freiheit noch massiver. Bundeskanzlerin und Ministerpräsidenten der Bundesländer haben unter dem Corona-Vorwand am 13. Dezember entschieden, die Freiheitsbeschränkungen vom 16. Dezember an drastisch zu verschärfen. Schon vorher hatten sich führende Politiker darin überboten, „schnelle und harte Maßnahmen“ zu fordern oder anzukündigen. Der Bundespräsident, ohne Zweifel im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte, behauptete: „Die Lage ist bitterernst.“ Der Bundeswirtschaftsminister, ebenfalls bei klarem Verstand, fürchtete drohend, die Corona-Pandemie könne völlig außer Kontrolle geraten. Doch nicht das Virus gerät außer Kontrolle, sondern die Bundesregierung. Sie hat mit ihrer Corona-Panikmache auch ihre Selbstkontrolle verloren, denn jedes Mitglied im Kabinett spielt unverdrossen gehorsam mit, keines erhebt Widerspruch. Die Regierenden in Bund und Ländern sind von einem anderen Virus befallen. Es heißt Machtmissbrauch. Gegen das allerdings hilft nur dieses eine Medikament: die Abwahl. Das aber will die Mehrheit der deutschen Bürger nicht anwenden, denkt noch nicht einmal im Traum daran. Zu tief sitzt die ihr erfolgreich eingejagte Angst.

Das Virus ist politisch und wirtschaftlich weit gefährlicher als für die menschliche Gesundheit

Bei den immer noch weiteren Verschärfungen und Verlängerungen der staatlichen Anti-Corona-Diktate packt einen die Wut. Es ist ohnmächtige Wut, denn wer sich widersetzt, wird strafbewehrt verfolgt und, wer warnt, eines Tages wohl gar wegen „Volksverhetzung“. Vorstellen kann man sich inzwischen alles. Politische Führung und die meist links-grün verseuchten Mainstream-Medien sind sachlicher Aufklärung und vorgebrachten Tatsachen nicht zugänglich.*¹ Dass die Folgen der Maßnahmen gegen eine Corona-Infizierung politisch und wirtschaftlich folgenreicher, schlimmer und gefährlicher sind als die Folgen des Virus für die menschliche Gesundheit, schert sie einen Kehrlicht.

Was in und mit Deutschland geschieht, treibt viele Menschen um – und auch, was die Menschen mit sich geschehen lassen

Viele Bürger treibt um, was in und mit Deutschland geschieht sowie mit der westlichen Welt insgesamt. Und was die Menschen hier und dort mit sich geschehen lassen. Dabei ist die „Plandemie“ durch das Virus SARS-CoV-2 (kurz Coronavirus oder Covid-19) nur ein Teil dieses Geschehens. Aber die politische Instrumentalisierung dieses Virus' ([hier](#) und [hier](#)) und damit ihre politische Gefährlichkeit rechtfertigt es, nein, gebietet es geradezu, dass

auch ich diesem Thema immer wieder besondere Aufmerksamkeit gebe und wiederholt darüber informiere, wie es durch freie und unabhängige Köpfe auch anderswo im Internet geschieht.

Die Fakten des Schweizer Forschungsprojekts SPR

Daher hier ein weiterer Hinweis: Eine besonders umfassende und allgemein verständliche Darstellung der Fakten gibt es vom Schweizer Forschungs- und Informationsprojekt *Swiss Policy Research* (SPR). Im August habe ich auf SPR schon einmal hingewiesen ([hier](#)). Diese Darstellung ist hervorragend. Sie wird regelmäßig auf den jeweils aktuellen Stand gebracht und verdient, weithin verbreitet zu werden. Es sind, wie SPR schreibt „von Fachleuten präsentierte, vollständig referenzierte Fakten zu Covid-19, die unseren Lesern eine realistische Risikobeurteilung ermöglichen sollen“. Die jüngste Aktualisierung stammt jetzt aktuell vom Dezember 2020. Wegen der Länge der Darstellung gebe ich nur die länderübergreifende Übersicht wieder. Das Folgende ist ihr Wortlaut.

1. **Letalität:** Laut den neuesten immunologischen Studien liegt die Letalität von Covid-19 (IFR) in der Allgemeinbevölkerung in den meisten Ländern bei insgesamt **circa 0.1% bis 0.5%**, was vergleichbar ist mit den mittelstarken Grippepandemien von 1957 und 1968.
1. **Behandlung:** Bei Personen mit hohem Risiko oder hoher Exposition ist eine **frühzeitige oder prophylaktische Behandlung** entscheidend, um eine Progression der Erkrankung zu vermeiden.
2. **Altersprofil:** Das Medianalter der Verstorbenen liegt in den meisten Ländern bei **über 80 Jahren** und nur **circa 5%** der Verstorbenen hatten keine ernsthaften Vorerkrankungen. Das Alters- und Risikoprofil der Covid-Mortalität entspricht damit im Unterschied zu Grippepandemien im Wesentlichen der **normalen Sterblichkeit** und erhöht diese proportional.
3. **Pflegeheime:** In vielen westlichen Ländern ereigneten sich **bis zu zwei Drittel** aller Todesfälle in Pflegeheimen, die einen gezielten und humanen Schutz benötigen. Teilweise ist **nicht klar**, ob die Bewohner wirklich an Covid-19 starben oder an wochenlangem **Stress und Isolation**.
4. **Übersterblichkeit:** Bis zu 30% aller zusätzlichen Todesfälle wurden **nicht durch Covid** verursacht, sondern durch die Folgen von **Lockdowns, Panik und Angst**. So ging etwa die Behandlung von Herzinfarkten **um bis zu 40%** zurück, da sich Patienten nicht mehr in die Kliniken wagten.
5. **Antikörper:** Bis im Sommer 2020 erreichten globale Hotspots wie New York City oder Bergamo Antikörper-Werte von circa 25%. Metropolen wie Madrid, London und Stockholm lagen bei circa 15%. Weite Teile Europas und der USA lagen indes noch **bei unter 5%**.
6. **Symptome:** Bis zu 40% aller infizierten Personen **bleiben symptomfrei**, circa 80% zeigen höchstens milde Symptome, und circa 95% zeigen höchstens **moderate Symptome** und müssen nicht hospitalisiert werden. Milde Verläufe werden unter anderem durch **kreuzreaktive T-Zellen** erklärt, die durch den Kontakt mit früheren Coronaviren (Erkältungsviren) entstanden sind.
7. **Long Covid:** Circa 10% der Erkrankten berichten von **post-akutem Covid**, d.h. von Symptomen über mehrere Wochen oder Monate. Dies betrifft auch jüngere und zuvor gesunde Menschen mit starker Immunantwort. Das **post-**

virale Syndrom ist bereits von starker Influenza bekannt.

8. **Übertragung:** Die Übertragung des Coronavirus erfolgt nach derzeitigem Kenntnisstand hauptsächlich durch **Aerosole in Innenräumen** sowie durch Tröpfchen, während Aerosole im Freien sowie die meisten **Objekt-oberflächen** eine untergeordnete Rolle zu spielen scheinen.
9. **Masken:** Für die Wirksamkeit von Masken in der Allgemeinbevölkerung gibt es weiterhin **kaum Evidenz**, und die Einführung einer Maskenpflicht konnte die Epidemie in kaum einem Land eindämmen oder verlangsamen. Bei unsachgemäßer Verwendung können Masken das Infektionsrisiko **sogar erhöhen** und in manchen Fällen zu Atemproblemen führen.
10. **Kinder und Schulen:** Im Unterschied zur Influenza ist das Erkrankungs- und Übertragungsrisiko bei Kindern im Falle von Covid-19 **sehr gering**. Für die Schließung von Grundschulen oder andere besondere Maßnahmen für Kinder gab und gibt es deshalb **keinen medizinischen Grund**.
11. **Contact Tracing:** Eine WHO-Studie von 2019 zu Maßnahmen gegen Grippepandemien ergab, dass Kontaktverfolgung aus medizinischer Sicht **“unter keinen Umständen zu empfehlen”** ist. Auch Contact-Tracing-Apps auf Mobiltelefonen sind in den meisten Ländern **bereits gescheitert**.
12. **PCR-Tests:** Die international verwendeten Virentestkits **sind fehleranfällig** und können teilweise falsche positive und falsche negative Resultate ergeben sowie auf **nicht-infektiöse Virenfragmente** einer früheren Infektion reagieren. Eine wichtige Kennzahl ist dabei der **Zyklusschwellwert**.
13. **Fehlbehandlungen:** In den USA und einigen anderen Ländern kam es zu teils **tödlichen Fehlbehandlungen** von Covid-Patienten aufgrund fragwürdiger **finanzieller Anreize** und ungeeigneter Methoden. In den meisten Ländern **sank die Covid-Letalität** inzwischen deutlich.
14. **Lockdowns:** Die WHO erklärte, dass Lockdowns eine **“schreckliche globale Katastrophe”** ausgelöst haben. Laut UNO sind durch Lockdowns **1.6 Milliarden Menschen** vom akuten Verlust ihrer Lebensgrundlagen sowie **150 Millionen Kinder** von akuter Armut bedroht. Arbeitslosigkeit, Konkurse und psychologische Probleme haben weltweit **Höchstwerte** erreicht.
15. **Schweden:** In Schweden liegt die Gesamtsterblichkeit ohne Lockdown bisher im Bereich einer **starken Grippewelle**. 70% der schwedischen Todesfälle **erfolgten in** Pflegeeinrichtungen, die zu wenig rasch geschützt wurden. Das **Medianalter** der Todesfälle liegt bei 84 Jahren.
16. **Medien:** Viele Medien berichten **oftmals unseriös** über die Pandemie und haben dadurch eine Maximierung der Angst sowie eine **massive Überschätzung** der Mortalität durch Covid-19 bewirkt. Einige Medien verwendeten sogar **manipulative Bilder**, um die Situation zu dramatisieren.
17. **Impfstoffe:** Zahlreiche Fachleute **bezeichneten** forcierte Impfstoffe gegen das Coronavirus als **risikoreich**. So führte etwa der Impfstoff gegen die sogenannte **Schweinegrippe** von 2009 zu teilweise schweren **neurologischen Schäden** und Klagen in Millionenhöhe. Auch bei Tests von Corona-Impfstoffen **kam es bereits** zu ernsthaften **Komplikationen**.
18. **Ursprung:** Der Ursprung des neuen Coronavirus bleibt unklar, aber die beste Evidenz deutet derzeit auf einen Covid-artigen **Pneumonie-Vorfall in einer chinesischen Mine** von 2012 hin, deren Virenproben vom Virologischen Institut in Wuhan gesammelt, gelagert und erforscht wurden.

19. **Überwachung:** NSA-Whistleblower Edward Snowden warnte, dass die Covid-Pandemie für den permanenten **Ausbau von Überwachung** genutzt wird. Weltweit kam es während Lockdowns zum Monitoring der Zivilbevölkerung **durch Drohnen** und zu teilweise massiver Polizeigewalt.

Soweit der SPR-Überblick zur aktuellen Lage. Die vollständige Faktensammlung finden Sie **hier**. Zum Ausbau der staatlichen Überwachung hatte SPR in der September-Aktualisierung dies festgehalten: „Über 600 Wissenschaftler haben vor einer „beispiellosen Überwachung der Gesellschaft“ durch problematische Apps zur Kontaktverfolgung **gewarnt**. In einigen Ländern wird diese Kontaktverfolgung bereits direkt vom Geheimdienst **durchgeführt**.“

In Deutschland kein gezielter Schutz der Risikogruppen

Was SPR über „Deutschland im Corona-Winter“ zusammengetragen hat, finden Sie **hier**. Bemängelt wird darin dies: „Ein Konzept zur ambulanten Prophylaxe und Frühbehandlung von Risikogruppen, mit dem Hospitalisierungen und Todesfälle laut internationalen Studien um **bis zu 80% reduziert** werden können, besteht in Deutschland bisher nicht. Auch ein gezielter Schutz der Risikogruppen wird – mit einigen **beachtlichen Ausnahmen** wie der Stadt Tübingen – kaum versucht (**mehr dazu**).

Die Beweislastumkehr und der Missbrauch des Wortes „Fälle“

„Vor Corona“ galt man bis zum Beweis des Gegenteils als gesund, heute „mitten in Corona“ gilt man bis zum Beweis des Gegenteils als krank. Das ist wie eine willkürliche Beweislastumkehr. „Vor Corona“ wurde der Beweis durch Symptome und ärztliche Diagnosen erbracht, heute „mitten in Corona“ wird er durch einen Test geliefert, der dafür weder vorgesehen noch geeignet ist (siehe <http://.kpkrause.de/2011/26/die-taeuschung-mit-den-corona-pcr-tests/>). Fällt der Test „positiv“ aus, heißt das allenfalls, dass die getestete Person „infiziert“ ist. Aber infiziert bedeutet nicht, dass man auch erkrankt. Und stets werden nur die aktuellen Infiziertenzahlen verbreitet. Die Zahl der Fälle sei schon wieder gestiegen, liest oder hört man dann. Aber unter dem Wort „Fälle“ versteht der normale Mensch „Krankheitsfälle“. Das soll er auch so verstehen, um seine Angst zu verstärken und ihn für die Freiheitsberaubungen gefügig zu machen und gefügig zu halten.

Der tiefe Eingriff in die Freiheitsrechte ist grob unverhältnismäßig und daher rechtswidrig

Diese Fehlinformation, diese Verfälschung, ist das Werk von Interessenten im Hintergrund, gefördert von Politikern und Medien. Politische Führung und Mainstream-Medien, auch System- oder Regime-Medien genannt, haben sich im Verbreiten von immer mehr Angst gegenseitig hochgeschaukelt. Sie alle müssten es besser wissen. Die auch ihnen bekannten Tatsachen sprechen gegen sie. Sie wollen es aber nicht besser wissen. Sie ziehen es vor, mit tiefen Eingriffen in die Lebensabläufe der Menschen deren Interessen und Freiheitsrechte schwer zu verletzen. Sie sind für die Corona-Grippe-Bekämpfung weder angemessen, noch erforderlich, noch geeignet. Angesichts der (unterdrückten) Tatsachen sind diese Eingriffe grob unverhältnismäßig und daher in hohem Maße rechtswidrig.

Nachtrag: Wenn Sie darüber ins Grübeln kommen, warum dies geschieht trotz entgegenstehender Tatsachenlage und trotz aller Rechtswidrigkeit, dann lesen Sie dies

https://traugott-ickeroth.com/wp-content/uploads/2020/07/TranscriptDE-The-Covid-Plan_Rockefeller-Lockstep-2010.pdf

und hören sich dies an (ist auch schriftlich verfügbar und bei mir abrufbar)

<https://www.youtube.com/watch?v=Asi0XpTxi7E&feature=youtu.be>

und denken selbst darüber nach, ob das „Verschwörungstheorie“ ist oder nicht doch Verschwörungspraxis. Und ob Ihnen das aus den vergangenen Monaten, Wochen, Tagen und bis heute nicht irgendwie bekannt vorkommt.

*¹) Eine Ausnahme hat gerade in der Sonntagszeitung der FAZ stattgefunden. Unter der Überschrift *„Geht es auch anders? Deutschland setzt in der Pandemie vor allem auf den Lockdown. Einige Wissenschaftler halten das für den falschen Weg“* ist es nach meiner Wahrnehmung der erste Beitrag in FAS/FAZ, der auch Kritikern des Lockdown breiten Platz einräumt (FAS vom 13. Dezember 2020, Seite 3 [hier](#)). Autor ist der FAS-Redakteur Morton Freidel. Versucht die Redaktion jetzt endlich die Kurve zu kriegen?

Der Beitrag erschien zuerst auf dem Blog des Autors [hier](#)