

Corona-Runde: Fakten ohne Fakten schaffen!



Die Corona-Diktatur greift unverhohlen um sich und beginnt unverdrossen, die Mechanismen und Begrifflichkeiten von Diktatoren zu übernehmen. Anders als sie behaupten, ufern die "Zahlen" nicht aus und explodieren exponentiell, sondern gehen kontinuierlich zurück, auch wenn das nicht am Lockdown liegen kann. Nun hat der fürsorgende Staatsrat mit seinen 16 Bezirksvorsitzenden Angst vor der "Mutante" und macht uns selbige davor. Und das Fernsehen berichtet fürsorglich von den Krankenwagen, die in London und nicht in Berlin vor den Krankenhäusern Schlange stehen.

Die wahren Zahlen

1. Infiziertenzahl gesunken

Am 31.12.2020 galten in der Spitze 377.266 Menschen als infiziert und nicht genesen. Am 15.01.2021 waren es 41.241 weniger, also 335.965. Diese Kennzahl ist relevant für eine mögliche Auslastung des Gesundheitssystems.

2. Auslastung der Intensivstationen mit positiv Getesteten gesunken

Vor 14 Tagen waren es 5.649 schwere Fälle, die Zahl ist indentisch mit dem Intensivregister. Am 15.01.2021 waren das 575 weniger. Heute sind es 4.949, die auf Intensivstation behandelt werden, das sind rund ein Viertel der belegten und etwas mehr als 20 Prozent aller betreibbaren Betten, eine Reserve von 10.000 "aufstellbaren" Betten nicht eingerechnet, wenn man der Statistik trauen kann.

3. Der Schwund von rund 16.000 Intensivbetten

Am 21.07.2020 habe ich bei Achgut.com davon berichtet, dass das Spahn-Ministerium die Einrichtung von 10.600 zusätzlichen Intensivbetten mit 50.000 Euro pro Bett bezahlt hat. Im DIVI-Intensivregister tauchten zu diesem Zeitpunkt nur 3.300 Betten davon auf. Das Ministerium hatte also 350 Millionen Euro für 7.300 Phantombetten bezahlt.

Doch nicht nur die sind verschwunden. Am 20.07.2020 meldete das DIVI-Intensivregister exakt 32.567 betreibbare oder betriebene Intensivbetten, von denen rund 10.000 als frei gemeldet wurden. Statt 247 Betten mit Patienten, die positiv auf COVID-19 getestet waren, sind es Stand jetzt 4.949. Als

aktuell frei werden nur noch 4.041 Betten gemeldet. Also, könnte man meinen, wegen Corona könnte bald eine Überlastung des Gesundheitssystems entstehen.

Könnte man. Inklusiv der bezahlten, aber nicht auffindbaren Betten hätten wir eine Intensiv-Kapazität von fast 40.000 Betten haben müssen, stattdessen waren es damals rund 33.000. Doch am 17.01.2021 meldet das Intensivregister nur 24.088 betreibbare Betten, also satte 16.000 weniger als ursprünglich gemeldet und/oder bezahlt.

Zieht man die Zahl der belegbaren Betten von den vermeintlich vorhandenen ab, dann besteht eine Intensiv-Reserve von rund 20.000 oder 50 Prozent. Oder irgend etwas stimmt ganz grundsätzlich nicht in unserem planwirtschaftlichen Gesundheitssystem, das von falschen Anreizen und Rationierungen lebt.

4. Maximal 10.000 von 500.0000 Krankenhausbetten mit CORONA-Infizierten belegt

In Deutschland gibt es laut DeStatis ungefähr 500.000 Krankenhausbetten, in denen jährlich rund 19,4 Millionen Patienten behandelt werden. Das sind rund 373.077 in der Woche. In der Spitze waren in der 51. Woche 10.430 vom Robert-Koch-Institut als gemeldete Patienten mit CORONA infiziert. Das sind 2,7 Prozent der durchschnittlich in einer Woche behandelten Patienten in deutschen Krankenhäusern. Von einer Überlastung kann also nicht die Rede sein. Die Intensivpatienten (ungefähr die Hälfte) sind darin enthalten. Soviel zum Thema der "Überlastung des Gesundheitssystems".

5. Wo sind die Corona-Opfer gestorben?

In der Berichterstattung und den politischen Statements wird allerorten von der drohenden Triage gesprochen. Wenn ein Notarzt an einer Unfallstelle mit mehreren Verletzten eintrifft, verschafft er sich schnellstmöglich einen Überblick. Wer ist möglicherweise nicht mehr zu retten, wer ist schwer verletzt, aber wahrscheinlich zu retten? Und wer nur leicht verletzt?

Daraus ergibt sich eine Reihenfolge der Betreuung, Behandlung und Versorgung. Der nicht zu Rettende wird versorgt und betreut, allen anderen wird geholfen, so gut es geht. Je mehr Verletzte, desto schwieriger die Entscheidung, aber das ist Alltag. Um den Ärzten in den Krankenhäusern diese fast schon alltägliche Entscheidung zu ersparen, haben wir schon den ersten Lockdown erlebt. Die landläufige Begründung lautet, die Überbeanspruchung der Intensivbetten stehe zu befürchten, und es könne möglich sein, Menschen mit geringen Überlebenschancen eine Intensivbehandlung zu verweigern.

Ich beobachte bereits seit einigen Tagen, dass zwischen 70 und 80 Prozent der Verstorbenen auf Intensivstation starben. Am 15. Januar sind 1.045 Menschen laut Johns Hopkins Universität / Worldometer gestorben, davon nur 260 in intensivmedizinischer Behandlung. 785 Menschen, also 75,11 Prozent woanders.

Vieles spricht dafür, dass diese Menschen in den Alten- und Pflegeeinrichtungen sterben, in denen sie vorher betreut wurden. Und eingedenk des hohen Alters stimmt vielleicht, dass sie auch ohne Corona am Ende ihres Lebens standen.

Mein Vater ist im Alter von 94 an den Folgen eines Oberschenkelhalsbruchs gestorben. Todesursache war im November 2018 nicht Corona, sondern eine gewöhnliche Lungenentzündung. Wo sind da die Grenzen der Zuordnung?

6. Die Entwicklung in den Alten- und Pflegeheimen

Seit dem 31.12.2020 sind 17.285 Patienten in den Altenheimen und Pflegeeinrichtungen positiv getestet worden. Davon wurden 2.413 ins Krankenhaus eingeliefert und 3.219 sind verstorben. In 15 Tagen sollen also nur 806 in zwei Wochen nicht im Krankenhaus gestorben sein. Das sind wenig mehr als an einem Tag außerhalb der Intensivstation.

Das ist, wie so vieles bei den "Zahlen" des RKI, nicht plausibel. Tatsächlich müssen es ein paar Tausend mehr gewesen sein, die ohne ihre Angehörigen, aber wahrscheinlich auch ohne Zwangsbeatmung die Augen schließen durften. Und das war gut so. Ihnen ist die aussichtslose Intensivpflege erspart geblieben.

7. Das Phantom der Mutante!

Wir wissen, dass die Zahlen der einzelnen Länder nur schwer vergleichbar sind. Die Standards und Prinzipien sind unterschiedlich. Aber wir haben keine anderen. Und die Ergebnisse scheinen zu dokumentieren, dass sie doch eine Tendenz aufzeigen.

In Großbritannien haben wir 1,72 Millionen offene Fälle (2,54 Prozent der Bevölkerung). In Deutschland 335.965 (0,358 Prozent der Bevölkerung). Aber im Vereinigten Königreich gab es am 15.01.2021 1.280 Menschen, die an oder mit CORONA gestorben sind, das sind 0,002 Prozent der Bevölkerung. In Deutschland waren es 1.045 Menschen, also 0,001 Prozent.

In Irland ist der Prozentsatz der offenen Fälle mit 2,83 Prozent und 140.648 Fällen prozentual noch höher als in Großbritannien. Es gibt dort aber gerade mal 187 (!!!) schwere Fälle, das sind gerade mal 0,0004 Prozent der Bevölkerung. In Frankreich lag diese Kennzahl bei 0,004 Prozent, in Italien dagegen bei 0,006 oder 2.953 Menschen, die von einem schweren Verlauf betroffen sind.

Die britische Variante hat also nicht zu höheren Zahlen bei den schweren Fällen oder bei den Todeszahlen geführt, obwohl das britische Gesundheitssystem dem deutschen mit Sicherheit unterlegen ist. In Deutschland sterben die Menschen in den Altenheimen dagegen wie die Fliegen!

Es ist mit Sicherheit ein Indiz dafür, dass die Anzahl der Neuinfektionen (besser die der positiv getesteten Bürger) das falsche Kriterium ist.

8. Abschied von den „Inzidenzen“

In der Spitze waren in Deutschland 0,45 Prozent der Wohnbevölkerung gleichzeitig als positiv getestet. Das waren 377.458 Menschen. Dieser Wert ist mittlerweile, wie dargestellt, auf 335.965 gesunken. Die sind bereits isoliert. Wenn zwei pro Infizierten in Quarantäne geschickt wurden (Annahme), wären das also rund 800.000. Mit anderen Worten: Rund 1,2 Millionen potenziell Infizierte sind in Quarantäne und dürften niemand anders

anstecken.

Was ist die logische Konsequenz daraus? Dass zwischen Infizierten, Ko-Inzidenzen und dem R-Faktor keine Korrelation besteht. Für die "Steuerung" einer "Pandemie" erscheint das also als das falsche Kriterium. Anders gesagt: RKI und Politik stochern im Dunkeln. Seit März!

Ein Strategiewechsel ist geboten

Die Lockdown-Strategie und der mangelnde Schutz der vulnerablen Gruppen grenzt mittlerweile an strafrechtlich bewehrte unterlassene Hilfeleistung von Politik und RKI. Die Ignoranz gegenüber den tatsächlichen "Zahlen" ist ein Ausdruck von Realitäts-Resistenz.

Fatal und verschärfend kommt hinzu, dass eben die Ergebnisse der Statistik nicht mal mehr missinterpretiert werden. Ignoranz trifft es wohl eher. Im RKI trifft die Realität auf die in den Studierstuben erfundenen Modellierungen. Und die Realität wird geleugnet.

Dramatisch ist es, dass dieses Versagen weltweit zu beobachten ist. Und es lässt mich natürlich selbst nicht unberührt, dass nur eine Minderheit der veröffentlichten Meinung meine Interpretation teilt, dass es sich um eine Fehleinschätzung handelt.

Selbstzweifel sind bei einer solchen fundamentalen Analyse also angebracht. Ich bin mir also recht sicher. Auch wenn niemand vor Irrtum gefeit ist.

Uns gefährdet nicht der Corona-Virus. Es ist die Reaktion der Gesellschaft, der Politik und der Wissenschaft, die das Vermögen der Gesellschaft vernichtet. Damit meine ich nicht nur das Kapital. Das Vermögen einer Gesellschaft bezeichnet, was sie vermag!

Ich glaube nicht an den großen Reset. Für wahrscheinlicher halte ich den kumulativen Dilettantismus der Verantwortlichen in Kombination mit ihrer Mutlosigkeit. Aber die Motivlage der handelnden Personen tut nichts zur Sache.

Die Politik hat die Grundrechte der Bürger massiv eingeschränkt, bis hin auf die Unverletzlichkeit der Wohnung. Wie hier schon öfter gezeigt, ist das unverhältnismäßig und deshalb nicht rechtens. Damit muss Schluss sein.

Es besteht kein Zweifel daran, dass die Menschen sich verantwortlich, vorsichtig und angemessen verhalten werden. Dafür brauchen sie keine Ministerpräsidentenkonferenz. Sie werden immer versuchen, sich, andere und ihre Freunde und Angehörigen zu schützen.

Wir alle wissen, dass Vorsicht geboten ist. Wir brauchen niemanden, der unsere Vernunft und unser Augenmaß maßregelt. Das unterscheidet uns von China. Oder nicht?

Siehe zum gleichen Thema auch: [Verschärfte Fakten für den Unlock](#)

Der Beitrag erschien zuerst bei ACHGUT [hier](#)