

Die Originalsprache des Argumentariums ist deutsch

Argumentarium

Die Frage nach der rechtlichen Basis stellen

Durch die weltweit grassierende Panik ist nachvollziehbar, dass der Bundesrat zu Beginn der Krise unter Zugzwang stand. Wenig nachvollziehbar ist, weshalb die Notverordnungen und Massnahmen so lange beibehalten wurden und werden. Eine der wichtigsten Fragen bei der Aufarbeitung der Krise wird sein, ob der Bundesrat das Recht hatte, Entscheide diesen Ausmasses allein zu fällen und die Grundrechte massiv einzuschränken.¹ In einem Gastkommentar der *Neuen Zürcher Zeitung NZZ* vom 7.4.2020 schreibt Prof. Andreas Kley: „Die Grundrechte dürfen nur zur Behebung der Pandemie eingeschränkt werden, aber nicht weitergehend.“²

Die Frage nach dem Risiko für die Gesellschaft stellen

Vorerkrankte und stark immungeschwächte Menschen zu stärken und sie durch einfache Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen, ist jedes Jahr wichtig. In den vergangenen zehn Jahren sind allein in der Schweiz insgesamt 10-15'000 Menschen der Risikogruppe mit Grippe verstorben. Im Winter 2017 waren es in der Schweiz 2'500, weltweit ca. 1,5 Millionen Verstorbene. Viren aus der Corona-Familie zirkulieren jährlich mit anderen Erkältungs- und Grippeviren bei uns. Die Gesamtsterblichkeit ist in den ersten fünf Monaten 2020 vergleichbar mit anderen durchschnittlichen Jahren. Bereits bei Einführung der Notverordnungen war die sogenannte Reproduktionszahl von COVID-19 auf einem Wert, bei dem die Ausbreitung nur noch gebremst ablief und es war dadurch anzunehmen, dass das Spitalwesen nicht an seine Grenzen stossen wird.

Durch die verordneten Massnahmen wurden ältere und kranke Menschen entmündigt und in Altersheimen isoliert. Dies sogar bis anfangs Juni, als bereits klar war, dass es schweizweit zu keinen nennenswerten Neuansteckungen mehr gekommen ist. Dies hatte zu Folge, dass die Heimbewohner viel zu lange Einschränkungen unterworfen waren, die sehr stark in ihre Persönlichkeitsrechte eingegriffen haben, obwohl praktisch keine Ansteckungsgefahr mehr bestanden hat. Ein würdevolles Sterben wurde durch die Schutzkonzepte erschwert. Während längerer Zeit konnten Beerdigungen nur mit fünf Menschen stattfinden, was Angehörige oft noch heute belastet.

Der soziale Stress, den die Massnahmen ausgelöst haben, hat sich in vielen Bereichen des Lebens gezeigt. Die Auswirkungen der Krise werden die Schweiz noch lange beschäftigen, auch in wirtschaftlicher Hinsicht.

¹ <https://www.weltwoche.ch/ausgaben/2020-18/kommentare-analysen/corona-und-der-verfassungsbruch-die-weltwoche-ausgabe-18-2020.html> Weltwoche vom 29.4.2020, Katharina Fontana

² <https://www.nzz.ch/meinung/notrecht-und-demokratie-darf-der-bundesrat-in-demokratische-prozesse-eingreifen-ld.1548896>
Gastkommentar von Prof. Andreas Kley in der NZZ vom 7.4.2020

Den Test testen

Die eingesetzten PCR-Tests sind bis heute nicht validiert und sagen wenig Verlässliches über das Vorliegen einer spezifischen Erkrankung an COVID-19 aus. PCR-Tests sind hochsensitiv und reagieren auch auf kleinste, ähnliche genetische Strukturen.

Fachpersonen weisen darauf hin, dass die für COVID-19 verwendeten Tests unsichere und oft falsche Resultate ergeben.^{3,4,5,6,7} Die sogenannte Kreuzreaktivität ist allgemein einer der Gründe für die geringe Spezifität eines serologischen Tests.⁸ Auch Tiere, Pflanzen, Früchte und Motorenöl wurden positiv auf COVID-19 getestet.^{9,10}

Beim Testkit-Hersteller *Creative-Diagnostics*, dessen Produkt von der *World Health Organisation WHO* freigegeben wurde, findet sich die Information, dass das Produkt nur für Forschungszwecke und nicht für den diagnostischen Gebrauch bestimmt sei.¹¹

In einer Mitteilung der *Europäischen Kommission* vom 15.4.2020 wird in den „*Leitlinien für In-Vitro-Tests zur Diagnose von COVID-19 und deren Leistung*“ dringend empfohlen, die COVID-19-Tests zu prüfen und einem Peer-Review zu unterziehen.¹²

Zudem ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis sehr ungünstig: Ein PCR-Test COVID-19 kostete in der ersten Zeit ca. 200.- CHF (heute ca. 100.- CHF).¹³ Dies bezahlen wir mit unseren Krankenkassenprämien. Ein positives Testresultat spielt eine geringe Rolle für die Behandlung von Erkrankten, da primär das klinische Bild als Basis für die Behandlung gilt.

Die Aussagekraft der COVID-19 Hochrechnungen und Statistiken prüfen

Das Folgende sollte unter dem Gesichtspunkt gelesen werden, dass die oben beschriebene Testung weltweit mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einer Verfälschung von Statistiken und Hochrechnungen geführt hat.

Gemäss anerkannten wissenschaftlichen Standards der Infektionslehre werden Ansteckung (Infektion) und Erkrankung unterschieden. In Hochrechnungen und Statistiken als Fälle einfließen sollten nur Personen, die tatsächlich Symptome entwickeln. In vielen gezeigten Statistiken wurden auch COVID-19 testpositive Personen ohne Symptome als Fälle oder Neuansteckungen gezählt. Falls diese Daten für die Hochrechnung der benötigten Spitalbetten benutzt wurden, könnte dies zu massiven Fehleinschätzungen geführt haben.¹⁴

³ <https://www.wodarg.com/2020/03/31/testing-the-test/> Dr. Wolfgang Wodarg, *testing the test*; 25.3.2020

⁴ <https://www.wodarg.com/2020/03/31/suche-mit-pcr-nach-sars-cov2/> Dr. Wolfgang Wodarg, *Suche mit PCR nach SARS-Cov-2*; 29.3.2020

⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32219885> National Library of Medicine, *Stability Issues of RT-PCR Testing of SARS-CoV-2 for Hospitalized Patients Clinically Diagnosed With COVID-19*; 26.3.2020

⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31992387> National Library of Medicine, *Detection of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) by Real-Time RT-PCR*; 25.1.2020

⁷ <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/03/27/822407626/mystery-in-wuhan-recovered-coronavirus-patients-test-negative-then-positive> Emily Feng, Korrespondentin Peking, www.npr.org; 27.3.2020

⁸ <https://de.wikipedia.org/wiki/Kreuzreaktivit%C3%A4t> Wikipedia, Abruf der Internetseite am 20.5.2020

⁹ <https://youtu.be/wKRcPFk3v9k> Tansania testet Motoröl, Pflanzen und diverse Tiere auf Corona. Mit erstaunlichen Ergebnissen; 7.5.2020

¹⁰ <https://www.rubikon.news/artikel/der-test-betrug?fbclid=IwAR2nF-3s5mYs1T6z02lWEfCVSjI0fUEr0p75qOI94jUGcbUe2L9QFUOWqWE> Jens Bernert, Rubikon online; *Der Test-Betrug*; 7.5.2020

¹¹ www.creative-diagnostics.com/pdf/CD019RT.pdf Creative-Diagnostics, S. 1: Intended use.

¹² https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/testing_kits_communication_de.pdf Europäische Kommission; 15.4.2020

¹³ <https://infekt.ch/2020/04/corona-testen-testen-und-kein-ende/> Prof. Dr. med. Pietro Vernazza, St. Gallen; 12.4.2020

¹⁴ <https://swprs.org/offener-brief-von-professor-sucharit-bhakdi-an-bundeskanzlerin-dr-angela-merkel/> 26.3.2020

Verbreitet zeigen Grafiken einen auffallenden Abfall von Neuinfektionen zum Beispiel an Sonntagen.¹⁵ Somit wurde möglicherweise nicht immer der Verlauf einer Pandemie abgebildet, sondern die Menge der Testung.¹⁶ In den allermeisten Statistiken wurden die geheilten Fälle nicht minus gerechnet, so dass die Kurven nur eine Tendenz zeigten: steigend.¹⁷ Ein Beispiel aus Deutschland, wie dies meist missverständlich dargestellt wurde.¹⁸ Allgemein bemängeln Fachleute den Umgang mit den Daten bezüglich COVID-19.¹⁹

Das *Bundesamt für Gesundheit BAG* hat für den Winter 2019/20 eine für COVID-19 spezifische Berichterstattung erstellt und diejenige für Grippe eingestellt.^{20,21} Verschiedene Corona-Viren sind jährlich für 5-15% der grippalen Infekte und damit verbundenen Atemwegserkrankungen beim Menschen mitverantwortlich.^{22,23} Auch in diesem Winter zirkulierten neben COVID-19 weitere Viren aus der Corona-Familie bei uns.²⁴ Für unser Immunsystem ist die RNA (Ribonukleinsäure) von COVID-19 nicht gänzlich neu, sonst wären viel mehr Menschen erkrankt und gestorben.²⁵ Das Durchschnittsalter der Menschen, die in der Schweiz mit einem positiven COVID-19-Test verstorben sind, beträgt 84 Jahre.

Die moderate Gefährlichkeit für den Grossteil der Bevölkerung mit einbeziehen

Das *European Centre for Disease Prevention and Control ECDC* schätzt COVID-19 bezüglich seiner Gefährlichkeit als moderat ein.²⁶ In England wurde COVID-19 bereits am 19.3.2020 von der Liste der gefährlichen Infektionskrankheiten genommen.²⁷

Die epi- und pandemische Ausbreitung von mehreren moderat gefährlichen Viren erleben wir jährlich. Deshalb ist fraglich, wie hilfreich die jetzt angewandte Pandemie-Definition ist.

Verschiedene Studien zeigen, dass die Sterblichkeitsraten im Bereich einer starken Grippe liegen.²⁸

Für einen Grossteil der Bevölkerung verlief die Infektion mit COVID-19 unbemerkt oder es zeigten sich nur leichte Symptome. Bei den Risikogruppen wurden teilweise schwere Verläufe beobachtet. Praktische Erfahrungen von Ärzten/innen, die in den Spezialkliniken COVID-19 arbeiteten, zeigen, dass es nicht nur

¹⁵ <https://www.ktipp.ch/artikel/artikeldetail/behoerden-informieren-irrefuehrend/> Artikel K-Tipp vom 7.4.2020

¹⁶ <https://scilogs.spektrum.de/menschen-bilder/von-der-fehlenden-wissenschaftlichen-begrueundung-der-corona-massnahmen/>

¹⁷ COVID-19_Epidemiologische_Lage_Schweiz; Seite 2; Abruf der Internetseite am 14.5.2020

¹⁸ https://www.youtube.com/watch?v=sK_1V1MeHuw Dr. Bodo Schiffmann, Corona 30; Min. 27.44

¹⁹ <https://www.risknet.de/themen/risknews/covid-19-und-der-blindflug/> Frank Romeike, Katharina Schüller; 29.3.2020

²⁰ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/saisonale-grippe---lagebericht-schweiz.html> Abruf der Internetseite am 19.4.2020

²¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/suche.html#Saisonbericht%20Grippe> Abruf Internetseite am 19.3.2020; Siehe z.B. folgende Berichte: Saisonbericht Grippe 2016/17; S.12; Saisonbericht Grippe 2017/18; S. 14; Saisonbericht Grippe 2018/19: S. 13 und 14

²² <https://www.pnas.org/content/116/52/27142> Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America; 26.12.2019

²³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/suche.html#Saisonbericht%20Grippe> Abruf Internetseite am 19.3.2020. Siehe z.B. folgende Berichte: Saisonbericht Grippe 2016/17; S.12; Saisonbericht Grippe 2017/18; S. 14; Saisonbericht Grippe 2018/19: S. 13 und 14.

²⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102597/> Roussel et al. SARS-CoV-2: Fear Versus Data. Int. J. Antimicrob. Agents 2020, 105947; 19.3.2020

²⁵ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.17.20061440v1> Presence of SARS-CoV-2 reactive T cells in COVID-19 patients and healthy donors; 17.4.2020

²⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>; European Centre for Disease Prevention and Control ECDC; 23.4.2020

²⁷ <https://www.gov.uk/guidance/high-consequence-infectious-diseases-hcid>; 19.3.2020

²⁸ <https://swprs.org/covid-19-hinweis-ii/> Swiss Propaganda Research, Punkt 1

COVID-19 war, das schwere Verläufe zeitigte.^{29, 30, 31, 32} Vieles ist jedoch noch unklar und kann nicht abschliessend beurteilt werden.

Die Gesamtsterblichkeit im Winter und Frühling 2019/20 betrachten

Verschiedene Fachpersonen weisen darauf hin, dass es unwissenschaftlich ist, einen positiven COVID-19-Test gleichzusetzen mit der Todesursache.^{33, 34} Menschen mit stark geschwächtem Immunsystem und Vorerkrankungen haben häufig mehrere virale Infekte gleichzeitig, zu denen manchmal zusätzlich bakterielle hinzukommen. Hätte man diesen Winter und Frühling flächendeckend Influenza-A oder andere Viren-Tests eingesetzt, wären ebenfalls viele Menschen positiv getestet worden.³⁵ Eine europäische Studie, in der die Sterblichkeitsrate nach üblichen wissenschaftlichen Kriterien untersucht wurde, kam bereits am 20. März 2020 zum vorläufigen Schluss, dass von COVID-19 kein erhöhtes Sterblichkeitsrisiko ausgeht.³⁶

Es geht nicht darum, das Leid der Verstorbenen und die Trauer der Angehörigen zu leugnen. Nachdem Ansteckungen und Todeszahlen nun monatelang Thema waren, soll jedoch an dieser Stelle für einmal die statistische Realität zu Worte kommen: von einer sogenannten Übersterblichkeit für den Winter und Frühling 2019/20 kann in der Schweiz nicht gesprochen werden: die Zahl der Verstorbenen bewegt sich im Rahmen der zwei Vorjahre.³⁷

Die Vergleichbarkeit hinterfragen

Bedingungen wie Spitalhygiene, Altersstruktur, Luftqualität etc. sind mitentscheidend, wie sich eine Pandemie in der jeweiligen Region auswirkt. Bildlich gesprochen: Viren sind nicht einfach per se krankmachend; das individuelle als auch das regionale „Immunsystem“ entscheidet mit, wie eine Infektion verläuft, ausser es würde sich um einen äusserst krankmachenden und tödlichen Erreger handeln.

Die Durchseuchung beleuchten

Oft wird argumentiert, dass dank den Massnahmen eine Überlastung der Spitäler und Todesfälle verhindert werden konnten. COVID-19 zirkulierte bereits vor Beginn der Testung in der Schweiz und die Durchseuchung war schon längere Zeit im Gange.

²⁹ <https://youtu.be/tG9BGwXEW68> Sprachnachricht Dr. Schindler zu Beatmungen

³⁰ <https://www.doccheck.com/de/detail/articles/26271-covid-19-beatmung-und-dann> *DocCheck*; COVID-19 : Beatmung – und dann?

³¹ <https://archive.is/KX5IQ> *Frankfurter Allgemeine*: Es wird zu häufig intubiert und invasiv beatmet

³² <https://www.sciencedaily.com/releases/2020/02/200206110703.htm> ScienceDaily – Steroidbehandlung

³³ <https://www.youtube.com/watch?v=44tTKSkTt1w> Professor Klaus Püschel, Leiter der Rechtsmedizin im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf im Interview mit SAT.1 Regional vom 22.4.2020

³⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=HAWO1twlb3c&feature=youtu.be> Chefpäthologe des Klinikums Lüdenscheid: Statistik der COVID-19 Todesfälle ist „riesige Katastrophe“

³⁵ <https://youtu.be/f4oir54WV1k> Prof. Dr. med Claus Köhnele erklärt den Corona Wahnsinn

³⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102597/> Roussel et al. SARS-CoV-2: Fear Versus Data. Int. J. Antimicrob. Agents 2020, 105947; 19.3.2020

³⁷ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/covid-19.assetdetail.13108722.html> Abruf der Internetseite am 4.6.2020

Die ausserordentliche Lage gemäss Epidemien-gesetz wurde in der Schweiz am 16. März ausgerufen. Zu diesem Zeitpunkt war die sogenannte Reproduktionszahl* des Virus bereits um den Wert 1 herum.³⁸ Ein Bericht des *Robert-Koch-Instituts RKI* kommt zu einem ähnlichen Schluss für Deutschland: die Reproduktionszahl von COVID-19 war bereits beim Lockdown auf 1.³⁹ Erklärungen zu den Zahlen des *Robert-Koch-Institutes* im Video anbei.⁴⁰ Dies bedeutet: der Lockdown hatte keinen nennenswerten Einfluss auf die Ausbreitung des Virus, auch in der Schweiz nicht. Dass uns trotzdem weitere Wellen prophezeit werden, ist nicht vereinbar mit den Erkenntnissen über den Verlauf von Epi- und Pandemien.

*Reproduktionszahl: Ein Wert von 1 bedeutet, dass die Zahl der Neuinfektionen nicht mehr exponentiell, sondern nur noch linear wächst. Die Zahl 1 bedeutet: eine Person steckt durchschnittlich nur noch eine andere an.

Falls sich herausstellen sollte, dass die Reproduktionszahl seit der Einführung der Massnahmen weit unter 1 gesunken ist, haben die Massnahmen zwar den Prozess der Übertragung nochmals verlangsamt, doch gleichzeitig auch die Herdenimmunität verzögert. Dies bedeutet: die Risikogruppen sind länger gefährdet als sonst.^{41, 42} Der Widerspruch, dass die Durchseuchung mit einem moderat pathogenen Virus möglichst rasch geschehen sollte, um die Schwächeren zu schützen und gleichzeitig weiterhin Distanzhaltung und übertriebene Vorsicht propagiert wird, konnte bisher nicht erklärt werden. Das Spital- und Gesundheitssystem in der Schweiz war nicht überlastet und konnte z.B. Patienten aus Italien oder Frankreich aufnehmen.

Entscheidend für die Beurteilung von Epi- und Pandemien sind normalerweise auch die sogenannten Inzidenzen der Arztbesuche. Die für Ärzte und Spitäler geltenden Bestimmungen haben verhindert, dass hierzu Zahlen vorliegen.

Mögliche medizinische und ethische Auswirkungen untersuchen

Viele Menschen sind ~~zudem~~ aus Angst nicht mehr zum Arzt oder ins Spital gegangen, obwohl möglicherweise ein behandlungsbedürftiges Problem vorlag. Es ist zwingend notwendig, dass die möglichen gesundheitlichen Folgeschäden, die sich aus den Massnahmen zur Bekämpfung von Covid-19 ergeben haben, genau zu analysieren. Daraus sollte in einem zweiten Schritt, die gesundheitliche Gefährdung durch die Massnahmen der tatsächlichen Gefährlichkeit von Covid-19 gegenübergestellt werden.

In verschiedenen Ländern waren bis zu zwei Dritteln der Todesfälle in Pflegeheimen zu verzeichnen. Es muss geklärt werden, ob diese Menschen wirklich an COVID-19 oder auch an hohem Stress, Angst und an Einsamkeit starben.⁴³

³⁸ <https://infekt.ch/2020/04/sind-wir-tatsaechlich-im-blindflug/> Prof. Dr. med. Pietro Vernazza, St. Gallen; 19.4.2020

³⁹ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/17_20_SARS-CoV2_vorab.pdf?__blob=publicationFile *Epidemiologisches Bulletin des Robert Koch-Instituts* - Online vorab Ausgabe 17/2020, 15. April 2020) Abruf des Dokumentes am 20.4.2020.

⁴⁰ https://www.youtube.com/watch?v=sK_1V1MeHuw Dr. Bodo Schiffmann, Corona 30; Min. 26.42

⁴¹ <https://www.armstrongeconomics.com/international-news/disease/dr-wittkowski-lockdown-is-the-worst-strategy/> Interview mit Prof. Knut Wittkowski; 11.4.2020

⁴² <https://www.addendum.org/coronavirus/interview-johan-giesecke/?fbclid=IwAR2lpwfxDOc3CWZenx1ZIsJHrqmfuQmoAxRgHontL0mgSaPZgLiF-p1-mt8> *Lockdown verschiebt Tote in die Zukunft*, Johan Giesecke; 24.4.2020

⁴³ <https://swprs.org/covid-19-hinweis-ii/> Swiss Propaganda Research; Punkt 6