

Mein Name ist Sebastian, ich studiere Psychologie in Ulm und ich werde in diesem Video das Thema Corona komplett in seine Einzelteile zerlegen.

Und ich fordere dich hiermit heraus zu einer Wette: Ich wette mit dir, dass du es nicht schaffen wirst, das Video bis zum Ende anzuschauen, ohne am Ende der Meinung zu sein, dass die Maßnahmen, der Lockdown und die Kontaktsperren zu keinem Zeitpunkt gerechtfertigt waren.

Und ich sag das nicht, weil ich der Herr der Wahrheit bin oder mich für unfehlbar halte.

Aber ich hab mich die letzten Wochen und Monate intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und ich hab mir in diesem Video die größte Mühe gegeben, so klar und präzise wie möglich argumentieren. Du findest alle Quellen in der Beschreibung und wenn du mit irgendwas, was ich hier sage, nicht einverstanden bist, ist es ausdrücklich von mir

erwünscht, Videoantworten zu machen, zu kommentieren oder mir zu schreiben. Ich stelle jede meiner Aussagen zur Diskussion.

Aber jetzt lasst uns loslegen.

Basis Fakten

Zunächst mal ist es wichtig, ein paar grundlegende Fakten zu kennen.

- 1. Viren verändern sich ständig. Jedes Jahr gibt es neue Viren.**
- 2. Coronaviren sind seit Jahren bekannt.**

Diese Grafik zeigt die Aktivität verschiedener Virentypen im Jahresverlauf. Die Coronaviren haben ihre Saison üblicherweise von Dezember bis April.

Und Fakt Nummer 3: Wir sehen jeden Winter eine erhöhte Aktivität sogenannter akuter Atemwegserkrankungen, im Volksmund Grippe genannt, die zu einer erhöhten Sterblichkeit

führt. Und zu den Viren, die diese akuten Atemwegserkrankungen verursachen, haben auch immer schon die Coronaviren gehört.

Das ist die Sterbestatistik in Deutschland. Die oberen Linien sind die pro Tag Verstorbenen über 65 der letzten Jahre und das sind die Grippewellen.

Diese Grafik zeigt die gemeldeten Fälle von akuten Atemwegserkrankungen im Jahresverlauf. Man sieht, dass es auch hier jeden Winter zu einem erhöhten Ausschlag kommt.

Und hier ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen für jede Kalenderwoche auf die Deutschland-Karte abgetragen. Rot bedeutet starke Aktivität und blau bedeutet schwache Aktivität.

Das war die Grippewelle letztes Jahr. Das war die heftige Grippewelle 17/18; und das ist dieses Jahr.

Was man auch unbedingt wissen sollte, ist, dass bereits 2009 bei der Schweinegrippe die WHO die höchste Pandemiestufe ausgerufen hat. Mit dem Ergebnis, dass diese Grippewelle dann eine der schwächsten der letzten Jahre war.

Die Arte-Dokumentation „Profiteure der Angst“ aus diesem Jahr ist absolutes Pflichtprogramm. Bereits damals waren Prof. Drosten und Dr. Wodarg involviert.

Um das ganze Thema aus wissenschaftlicher Sicht beurteilen zu können, braucht man vor allem eins: Zahlen.

Ich liebe Zahlen über alles. Ich bin ein absoluter Freak, wenn es um Graphen, Kurven und Statistiken geht. Ich tracke 24/7 Variablen und Daten über mein Leben. Zahlen sind meine absolute Leidenschaft.

Aus dem Grund hat mich dieser Aspekt des Corona-Themas ganz besonders interessiert.

Zahlen

Es gibt 4 epidemiologische Größen.

Erstens, die Population, zweitens, die Infizierten, drittens, die Erkrankten, die Symptome entwickeln und viertens, die Verstorbenen.

In den Medien wird uns das gerne so dargestellt:

Und da läuten bei mir als Zahlenfanatiker sofort die Alarmglocken.

Als erstes ist die Zahl der ‚Infizierten‘ grob irreführend! Die korrekte Bezeichnung wäre „Zahl der positiv Getesteten“. Diese Unterscheidung ist äußerst wichtig!

Wir haben hier lediglich eine Art Stichprobe, in der getestet wird. Und da natürlich bevorzugt Menschen getestet werden, die auch Symptome entwickeln, ist diese Teststichprobe weder repräsentativ, noch erfasst sie alle Infizierten!

Die wahre Zahl der Infizierten liegt um ein Vielfaches höher.

Da sich die Sterberate aus der Zahl der Verstorbenen geteilt durch die Zahl der Infektionen errechnet, führt es natürlich zu einer massiven Überschätzung der Sterberate, wenn man statt der Zahl der Infizierten einfach die Zahl der Positiv Getesteten nimmt.

Ein zweiter elementarer Kritikpunkt ist, dass diese Infektionszahlen absolut nichts aussagen, wenn man nicht gleichzeitig mitberücksichtigt!

Wenn man zum Beispiel in einer Woche 100.000 Tests macht und in der nächsten Woche 300.000, dann ist es auch statistisch zu erwarten, dass man dann 3mal so viele Fälle

findet! Das hat dann aber rein gar nichts mit der Ausbreitung des Virus zu tun.

Und siehe da: Es stellt sich heraus, dass genau das in der Woche vor dem Lockdown der Fall war! Die gelben Balken sind die Anzahl der Tests, die gemacht wurden. Die Testmenge wurde hier mehr als verdreifacht! (Anmerkung: Hier hat sich ein Fehler eingeschlichen, „mehr als verdoppelt“ ist richtig) Natürlich kam es dadurch auch zu einem sprunghaften Anstieg der Infektionszahlen, hier die rote Linie. Die blaue Kurve zeigt die um die Testmenge bereinigten Zahlen.

Von einem exponentiellen Anstieg kann hier also hier nicht die Rede sein!

DAS ist die Grafik, die wir eigentlich im Fernsehen und in den Medien hätten sehen sollen! Sie zeigt einfach nur für jede Kalenderwoche, wie viel Prozent der gemachten Tests positiv waren. Man sieht hier eindeutig, dass es keinen exponentiellen

Anstieg gab, und der Anteil der positiven Tests war selbst in dieser nicht repräsentativen Stichprobe nie höher als 10%!

Der dritte Kritikpunkt an dieser Zahl ist, dass epidemiologisch völlig unkorrekt keine Unterscheidung gemacht wird zwischen bloßen Infektionen, und wirklichen Erkrankungen, bei denen man Symptome entwickelt.

Das Ziel des Lockdowns war es ja, eine Überlastung der Krankenhäuser zu vermeiden.

Um aber abschätzen zu können, ob eine solches Szenario realistisch ist oder nicht, ist eben die Zahl der Erkrankten maßgeblich, und nicht die Zahl der Infizierten!

Das nicht zu unterscheiden, ist nicht nur fahrlässig, sondern grob unwissenschaftlich.

Außerdem halte ich es für manipulativ, solche Zahlen kumuliert darzustellen. Diese Zahl kann grundsätzlich niemals fallen, selbst ohne neue Infektionen bleibt sie für immer auf diesem Niveau. Du kannst ja selbst entscheiden. Welche Darstellung wirkt auf dich beunruhigender?

Als letztes wollen wir uns noch der zweiten entscheidenden Kennzahl zuwenden, der Zahl der Verstorbenen.

Und hier ist es so, und das ist wirklich unfassbar, dass alle Verstorbenen, die positiv getestet wurden, zu den Corona-Toten zählen!

Mit anderen Worten: Wenn ich heute symptomlos positiv auf Corona getestet werde, und morgen aus dem Fenster springe oder vom Bus überfahren werde oder was auch immer - dann war Corona die offizielle Todesursache!

Das ist unfassbar. Sowas nennt man Fälschung wissenschaftlicher Daten. Und das ist so

**ziemlich Schlimmste, was man als
Wissenschaftler machen kann!**

**Wenn ich an einer Lungenentzündung sterbe
und ich wurde positiv sowohl auf Corona als
auch auf Influenza getestet – Woran bin ich
dann gestorben? An Covid oder an Influenza?**

**Und was ist, wenn dazu noch Krebs hatte?
Woran bin ich dann gestorben?**

**Wikipedia sagt dazu folgendes: „Wenn zum
Beispiel jemand mit einem tödlichen
Krebsleiden zuletzt an einer Lungenentzündung
stirbt, gilt die Krebserkrankung als
(auslösende) Todesursache.“**

**Also man muss hier schon festhalten: Jeden
Toten in die Corona Sterbestatistik
aufzunehmen, nur weil er positiv getestet
wurde, völlig ungeachtet der wirklich
auslösenden Todesursache, das ist schon als in
höchstem Maße unwissenschaftlich zu
bewerten.**

Und auch hier führt das zu einer massiven Überschätzung der Sterberate von Covid-19.

Und jetzt schauen wir uns mal die alles entscheidende Statistik an.

Die gepunkteten Linien sind die täglichen Sterbefälle der letzten Jahre. Die rote Linie ist dieses Jahr. Hier unten in Violett sind die angeblichen Corona-Toten, die, wenn man sie auf die rote Kurve addiert, die blaue Linie ergeben.

Wir sehen hier – und das ist meine wichtigste These und Fazit dieses Kapitels über die Zahlen – Wir haben in diesem Jahr keine Übersterblichkeit.

Die Anzahl der Grippetoten errechnet sich genau aus dieser Übersterblichkeit und wir sind in diesem Jahr nicht mal ansatzweise an die Grippewellen 2017 und 2018 rangekommen. Wir hatten dieses Jahr quasi keine Grippewelle!

Und um das nochmal klarzumachen: Hier hat kein Hahn danach gekräht.

Dieser Abschnitt über die Zahlen reicht für mich alleine schon aus um zu sagen, dass hier mit den Maßnahmen ganz gehörig überzogen wurde. Aber ich kann verstehen, wenn du hier noch skeptisch bist.

Deswegen wollen wir jetzt mal auf die wichtigsten Argumente, die für eine erhöhte Gefahr von Covid-19 sprechen, eingehen.

Die Argumente

Wenn man sich für die Maßnahmen und den Lockdown ausspricht, muss man an folgender Aussage festhalten:

„Covid-19 ist wesentlich gefährlicher als die Grippe.“

Und wenn man dann mal nachfragt „Warum ist Covid-19 denn so gefährlich?“, dann kriegt man im Wesentlichen diese 3 Antworten.

Covid-19 ist

**Tödlicher
Ansteckender und
deswegen gefährlicher, weil es keinen
Impfstoff gibt.**

**Die wollen wir jetzt mal der Reihe nach
durchgehen.**

**Einen Satz, den wir unter anderem von der
WHO am Anfang gehört haben, ist: „Covid-19 ist
bis zu 10 mal tödlicher als die Influenza.“**

**Mittlerweile wissen wir mehr. Es drängt sich
der Verdacht auf, dass hier genau den Fehler
gemacht wurde, den wir grade besprochen
haben: Nämlich, dass die Anzahl der MIT Covid-
19 Verstorbenen durch die Anzahl der Positiv
Getesteten geteilt wurde.**

Das Ergebnis der Heinsberg-Studie von Prof. Streeck ist eine Letalität von 0,36%. Und das ist die Obergrenze!

In allen Studien liegt die Letalität zwischen 0,1 und 0,36%, und durchschnittlich bei 0,2%. Damit liegt die Letalität absolut im Bereich der Grippe.

Wir kommen also zum Ergebnis: Die Aussage „Covid-19 ist bis zu 10 mal tödlicher als die Influenza“ ist falsch. Covid-19 ist nicht wesentlich tödlicher als die Influenza.

Das nächste Argument ist, dass der Coronavirus wesentlich ansteckender ist als die Influenza und sich viel schneller ausbreitet.

Dazu kennen ja mittlerweile alle die sogenannte Basisreproduktionszahl R_0 . Die Influenza hat meistens einen Reproduktionsfaktor zwischen 1 und 2, erreicht in schweren Grippewellen aber auch Werte von bis zu 3.

Bei Masern liegt sie sogar bei 15. Und bei Covid-19? Vermutlich zwischen 2 und 2,5.

Die Reproduktionszahl des Coronavirus ist also nichts außergewöhnliches.

Diese Grafik des Robert-Koch-Institutes zeigt den R-Faktor im Zeitverlauf, jeweils mit Markierungen für das Verbot von Massenveranstaltungen am 9.3., die Schulschließungen am 16.3. und den Shutdown sowie die Kontaktsperren am 23.3.

Diese Grafik belegt glasklar, schwarz auf weiß, dass die Reproduktionszahl schon vor dem Lockdown unter 1 lag! Und dass der Lockdown an der Verbreitung des Virus nichts geändert hat! Der Höhepunkt der Ausbreitung war bereits um den 10.03. erreicht.

In dieser Grafik aus den Ergebnissen der Heinsberg-Studie sieht man das generelle Ansteckungsrisiko, wenn man in einem 2-Personen, 3-Personen oder 4-

Personenhaushalt lebt, im Vergleich dazu, sich generell anzustecken. Das Ansteckungsrisiko in einem 4-Personenhaushalt unterscheidet sich nur marginal vom generellen Risiko, sich anzustecken. Auch das spricht gegen eine ungewöhnlich hohe Ansteckungsgefahr!

Wir halten also fest: SARS-CoV-2 ist nicht wesentlich ansteckender als die Influenza.

Das nächste Argument ist: Aber wir haben ja keinen Impfstoff! Wir sind alle vollkommen ungeschützt! Gegen die Grippe kann man sich impfen lassen, gegen Corona nicht.

Zunächst mal ist es richtig, dass es eine Impfung gegen Influenza gibt. Die Effektivität dieser Impfung ist allerdings fragwürdig. Weil sich Viren, wie wir ja ganz am Anfang schon geklärt haben, ständig verändern, kann eine Grippeimpfung schon aus Prinzip nicht auf alle neuen Erreger vorbereitet sein!

Es muss, durch Beobachtung der Grippewelle auf der Südhalbkugel, abgeschätzt werden, welche Virustypen in der kommenden Grippewelle kommen könnten.

Die Grippeimpfung ist also eine Wahrscheinlichkeitsabschätzung und kann keinen zuverlässigen Schutz bieten!

Diese Grafik zeigt die Effektivität der Grippeimpfungen der letzten Jahre in der Risikogruppe ab 60 Jahren. In den Jahren 16/17 und 17/18 war die Impfeffektivität sogar unter 0, das heißt, dass Grippegeimpfte sogar ein höheres Risiko hatten als Ungeimpfte, die Grippe zu bekommen! Die Impfeffektivität liegt im Schnitt bei gerade mal 10%.

Wir halten also fest: Gegen Akute Atemwegserkrankungen gibt es keine zuverlässige Impfung!

Das Argument, was dann immer kommt, ist sicherlich das Schwerwiegendste. Und zwar

deshalb, weil es ein so emotionales Argument ist.

„Was ist mit Italien, Spanien, New York...?“

Die Bilder in den Nachrichten von Särgen, Massengräbern und völlig überforderten Intensivstationen haben uns geschockt. Und sie haben uns Angst gemacht, dass wir eine solche Überforderung auch in Deutschland erleben könnten.

Die Tatsache, dass Deutschland 2 ½ mal so viele Intensivbetten hat wie beispielsweise Italien, ging dabei völlig unter.

Hierzu ein Beispiel. In Deutschland kommen auf 100.000 Einwohner ca. 30 Intensivbetten. In Italien beispielsweise nur 12.

Nehmen wir mal an, in einer schweren Grippewelle kommen 20 Intensivpatienten auf 100.000 Einwohner, was schon echt viel ist.

Das bedeutet, dass wir in Deutschland immer noch entspannt 10 Betten frei haben, während wir in Italien schon 8 Menschen beim Sterben zusehen müssen! Führt euch diesen Unterschied mal bitte vor Augen.

Außerdem enthält die Aussage „Die Bilder in Italien, Spanien und New York zeigen, wie gefährlich dieser Virus ist“ eine implizite Annahme, nämlich:

„Die Krankenhäuser in Italien, Spanien und den USA waren die letzten Jahre nicht überlastet.“

Hier können wir sehen, wie stark selektive Wahrnehmung und selektive Informationen uns beeinflussen können. Diese Annahme ist nämlich falsch.

Hier sind ein paar Medienberichte aus der sehr heftigen Grippewelle von vor 2 Jahren.

„In Kalifornien werden Patienten in Zelten isoliert, weil dort aggressive Influenzaviren kursieren.“

**„Hospitals overwhelmed by Flu Patients“
“Setting up triage tents” “A Flu War Zone”
“Hospital Overrun by Flu Cases, Behandlungen mussten abgelehnt werden“**

Das Gesundheitssystem Spaniens ist fast jedes Jahr überlastet. 2015: Patienten schlafen auf den Korridoren. 2017: Krankenhäuser im ganzen Land überlastet. „Warum überlastet die Grippe spanische Krankenhäuser?“ 2019: Krankenhäuser in Madrid bis auf das Doppelte ihrer Kapazitäten überlastet. Januar 2020, noch vor Corona: Krankenpfleger beklagen Überlastung durch die Grippe.

Italien. Bereits 2017/2018 kam es zum Zusammenbruch von Krankenhäuser in Mailand. In Norditalien sind die Krankenhäuser jeden Winter bei einer Auslastung von 85-90%.

Italien hat die höchste Antibiotikaresistenz in ganz Europa. Norditalien leidet unter sehr hoher Luftverschmutzung. Bereits 2018 waren die Behörden in Norditalien beunruhigt durch eine „Vielzahl an Lungenentzündungen“.

Wir halten also fest: Weder die Letalität, noch die Ansteckungsrate, noch, dass es keinen Impfstoff gibt, spricht dafür, dass wir es hier mit einem wirklich außergewöhnlich gefährlichen Virus zu tun haben. Ich komme also nach eingehender Prüfung auf meine Schlussthese: „Covid-19 ist nicht wesentlich gefährlicher als die Influenza.“

Aber ich mag mich irren. Vielleicht hab ich irgendeinen Fehler gemacht bist hierhin. Darum will ich dir hier mal folgende Frage stellen: Hast du mal drüber nachgedacht, dass dieses ganze Corona-Gedankengebäude auf einer einzigen Stütze basiert? Und dass, wenn diese Stütze in Zweifel kommt, das ganze Corona-Gedankengebäude in sich zusammenfällt wie ein Kartenhaus?

Diese eine entscheidende Stütze, auf der alles basiert, ist der Test.

Der Test

Bei dem Test handelt es sich um einen sogenannten PCR-Test. PCR steht für Polymerase Chain Reaction. Dabei werden DNA-Proben vervielfältigt, um selbst kleinste Spuren von Erbsubstanz nachweisen zu können. PCR Tests sind hochempfindlich und wie bei jedem Test ist die wichtigste Frage: Misst der Test überhaupt das, was er messen soll?

Es wäre nicht das erste mal, dass durch einen überempfindlichen PCR-Test eine Epidemie „gemessen“ wird, die es gar nicht gibt. Bereits 2006 kam es in Dartmouth in den USA zu einer vermeintlichen Keuchhusten-Epidemie, die sich hinterher als völliger Fehllarm herausgestellt hat!

Hier ein paar Auszüge aus dem Artikel in der New-York-Times:

„Wenn sie nun auf das Ereignis zurückblicken, sagen Epidemiologen und Infektiologen, das Problem sei gewesen, dass sie zu viel Vertrauen in einen schnellen und hochempfindlichen molekularen Test gesetzt hätten, der sie in die Irre geführt habe.“

„Pseudo-Epidemien passieren ständig“

"Kein Testergebnis ist absolut, und das gilt insbesondere für Tests auf PCR-Basis“

„Einer der beunruhigendsten Aspekte der Pseudo-Epidemie sei gewesen, dass alle Entscheidungen zu der Zeit so vernünftig erschienen.“

Das muss man sich echt mal auf der Zunge zergehen lassen.

Und sollte es uns nicht ein bisschen beunruhigen, dass auch der (übrigens von unserem werten Harr Prof. Drosten entwickelte) PCR-Test auf Corona im Schnellverfahren entwickelt und nicht amtlich validiert wurde?

Dazu kommt noch folgender statistischer Effekt: Je niedriger die Durchseuchung, desto höher ist auch der Anteil der Falsch-Positiven Testergebnisse. Völlig egal, wie gut der Test ist!

Und wir haben ja gesehen, dass nie mehr als 10% der Tests positiv waren.

Wenn wir von einer perfekten Sensitivität ausgehen - das heißt jeder SARS-CoV-2-Positive wird auch vom Test erkannt - und einer Spezifität von 99% - das heißt von 100 Getesteten ohne den Virus sind 99 negativ - dann beträgt bei einer Durchseuchung von 10% die Wahrscheinlichkeit, dass ein positiv Getesteter auch wirklich infiziert ist, 92%. Das

heißt, trotz dieser absolut hervorragenden Werte ist jeder zehnte Fall falsch-positiv!

Bei einer Durchseuchung von 1% ist es schon jeder Zweite. Bei einer Spezifität von 95% ist bei 10% Durchseuchung jeder dritte falsch-positiv, bei 1% Durchseuchung vier von fünf. Und bei 90% Spezifität kommen wir selbst bei einer 10% Durchseuchung gerade mal auf die Hälfte, die wirklich infiziert sind. Bei einer 1% Durchseuchung sind 9 von 10 falsch positiv.

Und führt euch bitte vor Augen: Jeder einzelne positive Test führt zu weitreichenden Konsequenzen, von Quarantäne und Freiheitsentzug bis hin zum Shutdown eines ganzen Landes.

Gibt es noch weitere Hinweise auf fehlende Zuverlässigkeit des Tests?

Und wie. Diese chinesische Studie hier zum Beispiel spricht von Stabilitätsproblemen. Dann haben wir noch das, und das und das und das...

Und den letzten Nagel in den Sarg der Vertrauenswürdigkeit des PCR-Tests schlug am 6. Mai John Magufuli, Präsident und Staatsoberhaupt von Tansania. Er ist selbst ausgebildeter Chemiker.

...

Spätestens jetzt sollte klar sein, dass es zu keinem Zeitpunkt eine Rechtfertigung für Maßnahmen gab, die in die elementarsten Grundrechte von gesunden Menschen eingreifen.

Aber wer bin ich schon? Wer bin ich schon, mir als kleiner unbedeutender Psychologiestudent anzumaßen, Ahnung von diesen Dingen haben zu wollen?

Nehmen wir also mal an, ich hätte bis jetzt nur Bullshit erzählt. Nehmen wir an, Corona wäre wirklich ein richtig gefährliches Killervirus. Wie wären die Maßnahmen unter diesen Annahmen zu bewerten?

Die Maßnahmen

Die WHO untersuchte bereits letztes Jahr in einer Studie die Wirksamkeit von Maßnahmen wie Social Distancing, Schulschließungen, Schutzmasken und Grenzschließungen und kam zum Ergebnis, dass diese wenig bis gar kein Effekt haben!

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt das European Centre for Disease Control.

Und ich bemühe hier nochmal unsere R-Kurve. Kann mir bitte irgendjemand sagen, wo hier der Lockdown auch nur irgendeinen Effekt gehabt haben soll?

Es ist gar nicht so sicher, ob eine künstliche Beatmung im Fall von Covid-19 wirklich Sinn macht. Die Überlebenschancen sind sehr schlecht und möglicherweise bringt die Beatmung mehr Schaden als Nutzen.

Die Welle an Intensiv-Patienten wurde massiv überschätzt. Kliniken melden Kurzarbeit an, wichtige Operationen werden verschoben. Wie viele Menschen durch diese fehlenden Behandlungen ihr Leben verlieren werden oder bleibenden Schaden davontragen, ist unklar.

Angst ist nicht gesund. Angst schwächt das Immunsystem. Die Angstkommunikation von Seiten der Medien und auch der Politiker war absolut unverantwortlich. In einer solchen Situation sind Angst und Panik das letzte, was man gebrauchen kann. Ruhe bewahren, Klarheit und Besonnenheit , das ist es, was eine solche Situation erfordert.

Angst und Isolation fördern häusliche Gewalt und Suizide. Es ist erwiesen, dass steigende Arbeitslosigkeit mit vermehrten Selbstmorden in Zusammenhang steht. Auch häusliche Gewalt hat zugenommen.

Menschen verlieren ihre Existenz. In ärmeren Ländern sind Menschen bei Ausgangssperren

nicht überlebensfähig. Die UN warnt, Hunderttausende Menschen in den Entwicklungsländern könnten in Armut getrieben werden und befürchtet den Hungertod Hunderttausender Kinder. Das Ausmaß der Kollateralschäden wird uns erst in der kommenden Zeit klar werden. Wir stehen möglicherweise vor einer Weltwirtschaftskrise mit unüberschaubaren Folgen.

Kinder leiden am meisten unter den Maßnahmen. Dabei gibt es keinen Hinweis darauf, dass Kinder überhaupt zur Verbreitung beitragen.

Menschen sterben in Einsamkeit. Angehörige können sich nicht verabschieden. Was könnte menschlicher sein, als einen geliebten Menschen im Sterben zu begleiten? Oma und Opa selbst entscheiden zu lassen, ob sie ihre Enkel sehen möchten oder nicht? Dass das in der Corona-Zeit teilweise unmöglich gemacht wird, ist für mich unerträglich. Nicht mal die Pest würde das rechtfertigen.

Es gibt auch Länder, die ohne Lockdown auskamen. Zum Beispiel Schweden, Thailand oder Japan. Zu Schweden wird dann gerne gesagt: „Ja, aber die Todesrate ist ja viel höher als in Deutschland.“ Das ist zwar richtig, wenn man diese allerdings mal mit Belgien, UK, Italien, Spanien & Frankreich vergleicht, die allesamt einen Lockdown hatten, fällt auch dieses Argument weg.

Und wir dürfen nicht vergessen: Von Anfang an war das einzige Ziel der Maßnahmen, die Krankenhäuser nicht zu überlasten.

Dieses Ziel hat Schweden erreicht PUNKT.

Auch Dr. Mike Ryan von der WHO sieht in Schweden ein Vorbild.

Die einzige Möglichkeit, mehr über die Todesursache der mit Covid-19 Verstorbenen zu erfahren, ist die Obduktion.

Und das RKI hat anfangs allen Ernstes empfohlen, genau davon abzusehen! Erst als am 7. April der Deutsche Pathologenverband widersprochen und Obduktionen gefordert hat, ist das RKI zurückgerudert.

Und jetzt, was denkt ihr: Wann wurde die Maskenpflicht eingeführt? Hier.

Muss man da noch irgendwas dazu sagen?

Und das was jetzt kommt, das ist echt der Hammer. Sachsens Sozialministerin Petra Köpping wollte Quarantäne-Verweigerer in Psychiatrie sperren. Dass ich auf diese Weise wieder an ganz, ganz dunkle Kapitel der Deutschen Geschichte erinnert werde, hätte ich wirklich nie für möglich gehalten.

Der Wiener Psychiater Raphael Bonelli sagt dazu folgendes:

Und obwohl dieses Vorhaben in Sachsen wieder fallen gelassen wurde, gab es

tatsächlich 2 Fälle, nämlich einmal die Rechtsanwältin Beate Bahner und einen Kardiologen aus der Schweiz, die unter fragwürdigen Umständen in die Psychiatrie gebracht wurden.

Die Regierung hat sich an eigene Zielvorgaben zur Beendigung der Maßnahmen nicht gehalten.

Erstes Ziel war eine Verdopplungszeit der Infektionszahlen von mindestens 10 Tagen. Dann wurde das noch auf 14 Tage erweitert, und das dann erreicht war, wurde auf einmal einfach das Narrativ geändert! Das Ziel war jetzt auf einmal Reproduktionsfaktor, der unbedingt unter 1 kommen kommen soll.

Darf ich nochmal daran erinnern, dass der R-Wert schon vor dem Lockdown unter 1 war?

Dann hat man abermals das Narrativ geändert, und jetzt heißt es: Die Pandemie ist erst vorbei, wenn der Impfstoff kommt.

Der Gesetzesentwurf zum sogenannten „Immunitätsausweis“ ließ nicht lange auf sich warten. Hier heißt es:

„Soweit von individualbezogenen Maßnahmen abgesehen werden soll oder Ausnahmen allgemein vorgesehen werden, hat die betroffene Person durch eine Impf- oder Immunitätsdokumentation nach § 22 oder ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen, dass sie die bestimmte übertragbare Krankheit nicht oder nicht mehr übertragen kann.“

Damit kann im schlimmsten Fall kann ohne Impfung der Zugang zum Arbeitsplatz, Bildungseinrichtungen oder generell dem öffentlichen Leben verwehrt werden. Medien sprachen also zurecht von einer „Impfpflicht durch die Hintertür“.

Dieser Entwurf sollte ursprünglich am 15. Mai verabschiedet werden. Erst nach massiver Kritik und Widerstand wurde wieder zurückgerudert.

Kommen wir nun also zum krönenden Abschluss dieser unsäglichen Politik.

Anfang April wurde ein Strategiepapier des Innenministeriums leaked, mit dem Titel: „Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen“ und es handelt unter anderem davon, wie die Bevölkerung auf die Pandemie vorbereitet werden soll. Das Dokument war als „Verschlussache“ eingestuft.

Darin heißt es: „Wir müssen wegkommen von einer Kommunikation, die auf die Fallsterblichkeitsrate zentriert ist.“

„Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden:

- 1) Viele Schwerkranke werden von ihren Angehörigen ins Krankenhaus gebracht, aber abgewiesen, und sterben qualvoll um Luft ringend zu Hause. Das Ersticken**

oder nicht genug Luft kriegen ist für jeden Menschen eine Urangst. Die Situation, in der man nichts tun kann, um in Lebensgefahr schwebenden Angehörigen zu helfen, ebenfalls.

- 2) "Kinder werden kaum unter der Epidemie leiden": Falsch. Kinder werden sich leicht anstecken, selbst bei Ausgangsbeschränkungen, z.B. bei den Nachbarskindern. Wenn sie dann ihre Eltern anstecken, und einer davon qualvoll zu Hause stirbt und sie das Gefühl haben, Schuld daran zu sein, weil sie z.B. vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann.“

Hier wurde bewusst darauf gesetzt, der Bevölkerung und vor allem unseren den Kindern, Angst zu machen. Es wird mit der Urängsten gearbeitet. Unseren Kindern soll Angst gemacht werden, sie könnten am Tod

ihrer Großeltern Schuld sein. Wie krank ist das bitte? Wie menschenverachtend ist das?

Für mich hat diese Regierung hiernach auch noch das letzte Fünkchen Vertrauen verspielt.

Ich komme also zum Fazit: Die Maßnahmen, der Lockdown und die damit verbundene Hysterie richten mehr Schaden an, als es der Virus jemals könnte.

Aber wer bin ich schon, solche unerhörten Behauptungen aufzustellen? Ich als Psychologiestudent ohne jegliche Autorität oder Expertise. Apropos Expertise:

Was sagen eigentlich die Experten dazu?

Experten

Prof. Klaus Püschel ist Rechtsmediziner am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und hat über 100 Corona-Tote obduziert.

Prof. Hendrik Streeck ist Direktor des Instituts für Virologie an der Universitätsklinik Bonn und hat in Deutschland als erster eine Studie zur Letalität und Infektiosität des Coronavirus durchgeführt.

Prof. Karin Mölling ist emeritierte Professorin für Virologie an der Universität Zürich. Sie war sowohl im Robert-Koch-Institut als auch im Max-Planck-Institut in tätig.

Prof. Martin Haditsch ist Facharzt für Virologie, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie in Österreich.

Prof. Sucharit Bhakdi ist Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie. Er ist einer der angesehensten Wissenschaftler seines Fachs, er ist Autor hunderter Publikationen und hat in seiner Tätigkeit über 12.000 Ärzte ausgebildet.

Dr. Wolfgang Wodarg ist Lungenfacharzt und Epidemiologe. Er hat ein Gesundheitsamt

geleitet und saß zwischen 1994 und 2009 für die SPD im Deutschen Bundestag. 2009 initiierte er im Europarat den Untersuchungsausschuss zur Schweinegrippe.

Dr. Claus Köhnlein ist Facharzt für Innere Medizin in Kiel und Autor des Buches „Virus-Wahn“.

Und zu guter Letzt der Wiener Psychiater, Neurowissenschaftler und systemischer Psychotherapeut Raphael Bonelli. Seine folgenden Worte finde ich sehr, sehr wertvoll.

Fazit

Wow, du hast es bis hierhin geschafft! Ich danke dir, dass du dir die Zeit für dieses Video genommen hast.

Jetzt bin ich gespannt auf deine Meinung! Hab ich unsere Wette gewonnen? Wie siehst du das Ganze? Schreib mir dazu gerne einen

Kommentar oder eine Mail, ich freue mich sehr über dein Feedback.

Jetzt bleibt mir zum Abschluss nur noch eines zu sagen: Habe immer den Mut, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen.

Alles Gute,

Dein Sebastian