

# **Covid-19 Daten und Fakten auf dem Prüfstand**

- Argumentationshilfen und Mutmacher -

Treffen dieBasis  
Bremen 30. November 2021

Werner Bergholz

[werner.bergholz@isc-team.eu](mailto:werner.bergholz@isc-team.eu)

<https://isc-team.eu/werner-bergholz.php>

**KEIN COPYRIGHT – DIESES DOKUMENT KANN GANZ  
ODER IN TEILEN FREI VERWENDET WERDEN**

## Die wesentlichen Daten für die Situationsanalyse:

1. **Inzidenzen, Hospitalisierung und Intensivstationen**
2. Verstorbene an oder mit
3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests
4. Nutzen und Risiken der Impfungen
5. Was können wir tun?

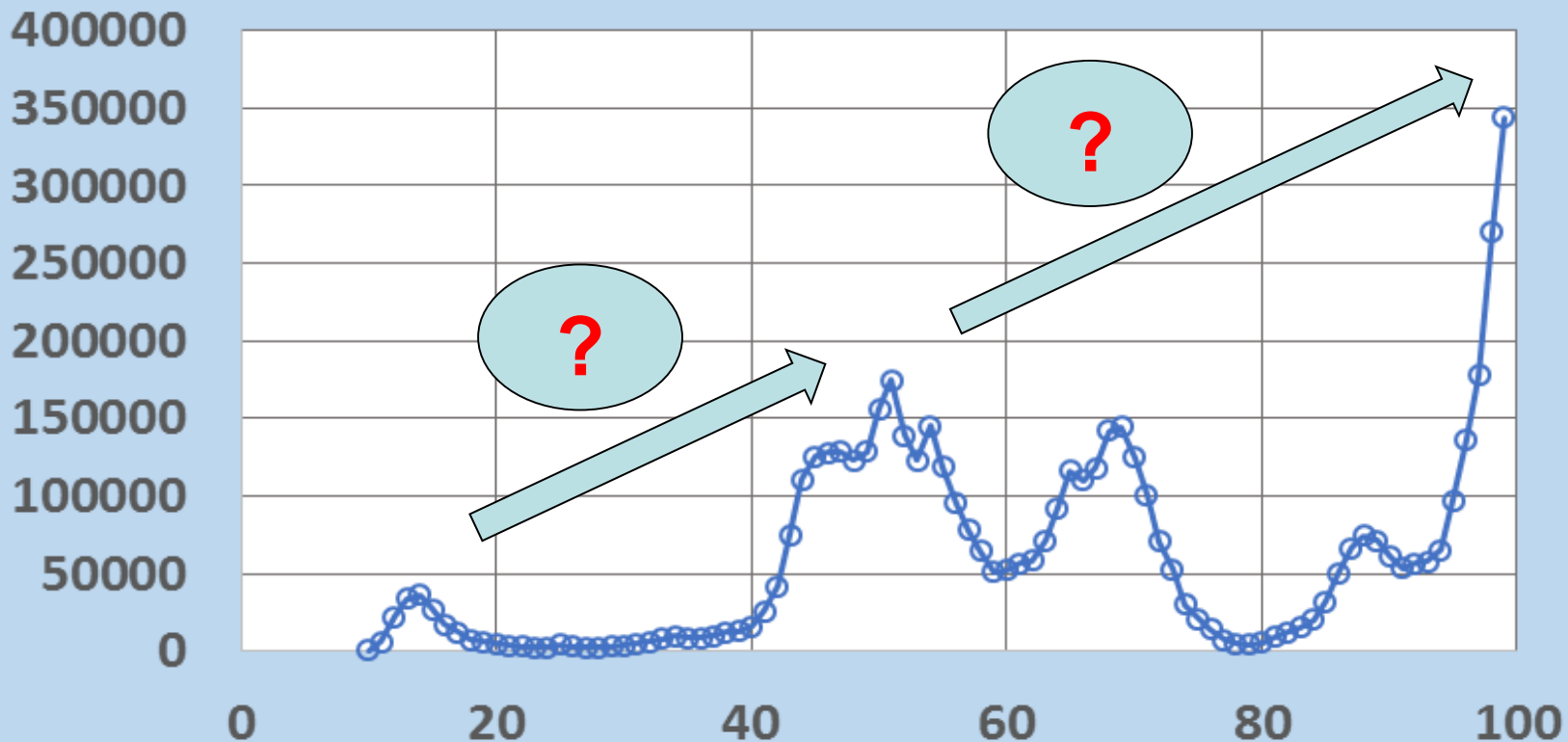
# 1. Inzidenzen, Hospitalisierungen und Intensivstationen

## Momentane Darstellung der Politik und der Medien:

- Die Inzidenzen steigen und steigen, die Situation sei außer Kontrolle

- **Wirklich ???** [Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Klinische\\_Aspekte.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Klinische_Aspekte.html)  
Stand 24.11.2021

## Positive Tests pro Woche



# 1. Inzidenzen, Hospitalisierungen und Intensivstationen

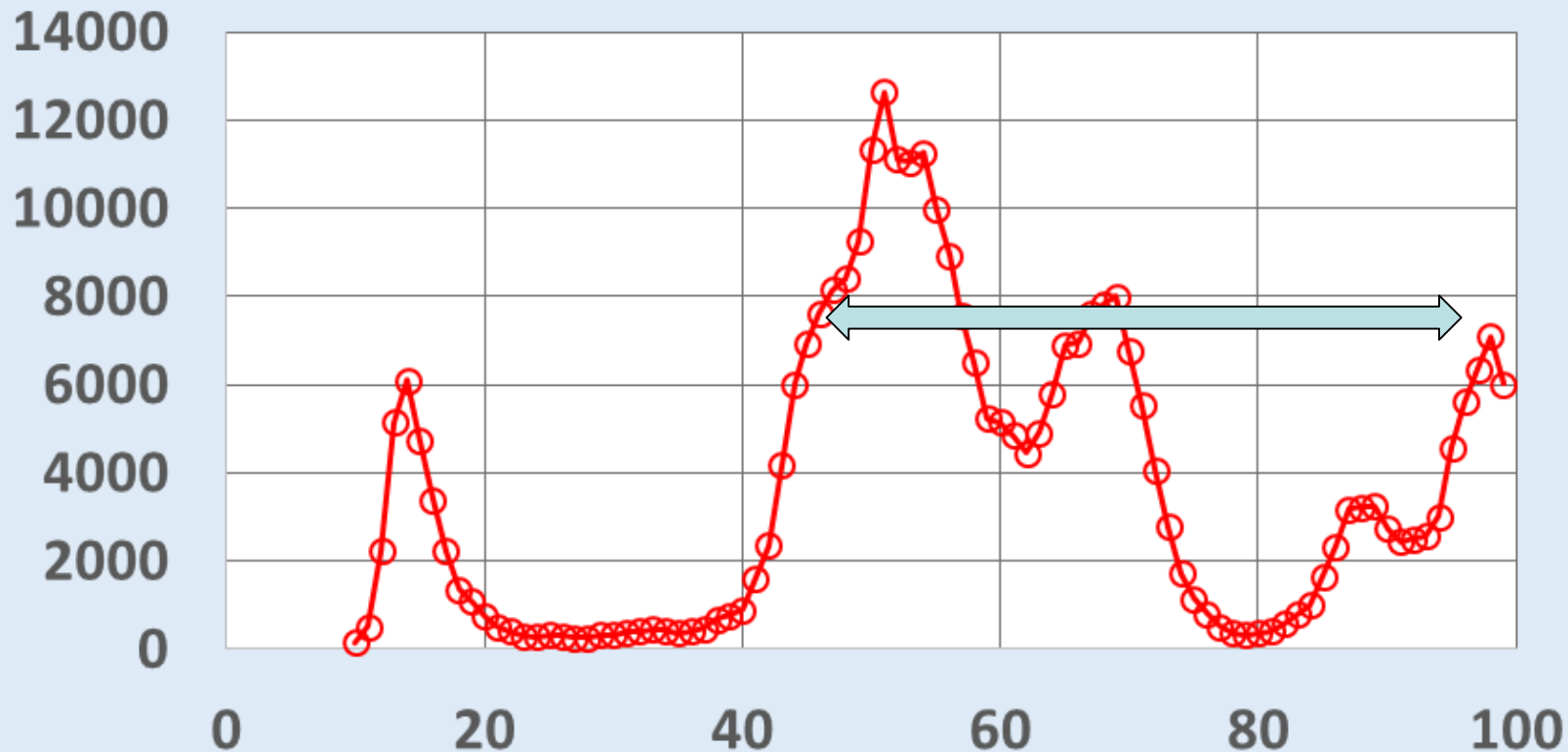
## Die Realität in Kliniken und Intensivstationen:

- Praktisch dieselben Zahlen wie letztes Jahr Ende November!
- Wie kann das sein ???

Quelle: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Klinische\\_Aspekte.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Klinische_Aspekte.html)

Stand 24.11.2021

### Anzahl hospitalisiert



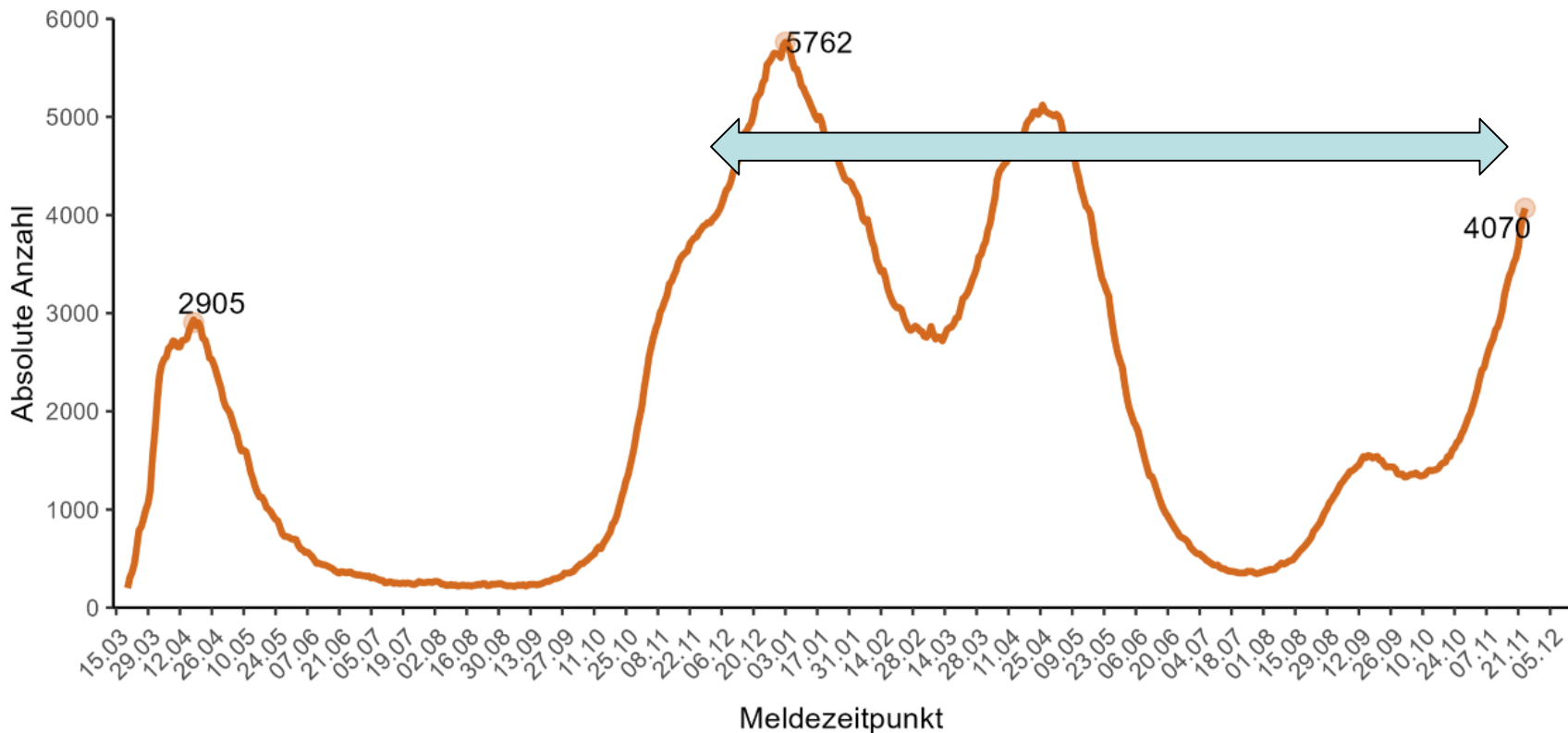
# 1. Inzidenzen, Hospitalisierungen und Intensivstationen

## Fragen:

- Gleiche Belegung Intensiv– **warum Panikmodus?**
- Warum **Bettenabbau und Krankenhausschließungen?**
- Quelle: Wochenbericht\_2021-11-25

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

Anzahl gemeldeter intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Patient\*innen



## Die wesentlichen Daten für die Situationsanalyse:

1. Inzidenzen, Hospitalisierung und Intensivstationen
2. **Verstorbene an oder mit**
3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests
4. Nutzen und Risiken der Impfungen
5. Was können wir tun?

## 2. Verstorben an oder mit

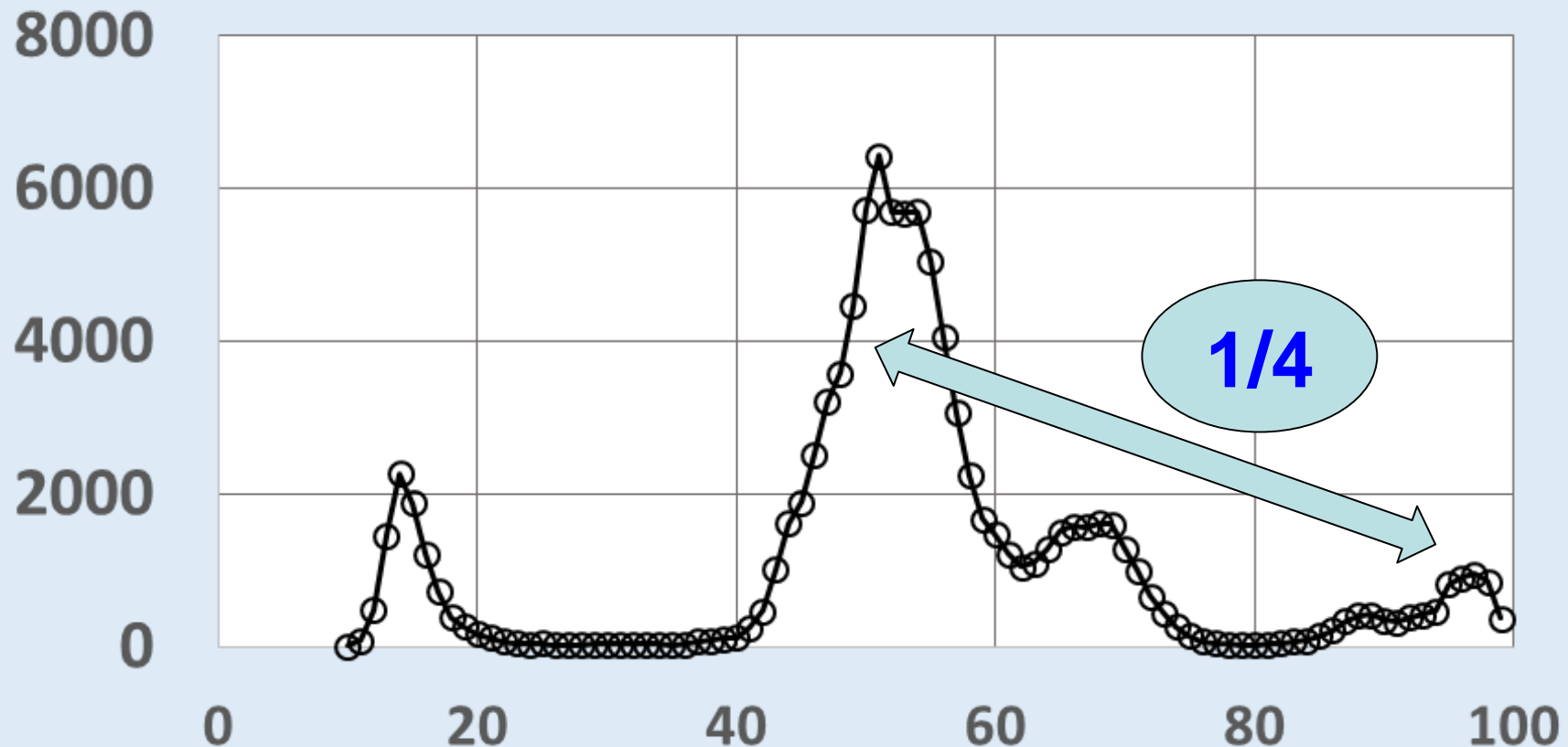
### Das eigentliche Risiko sind tödliche Verläufe:

- Hier gibt es sogar einen Faktor 4 Rückgang im Vergleich zu Nov 2020

Quelle: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Klinische\\_Aspekte.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Klinische_Aspekte.html)

Stand 24.11.2021

### Anzahl Verstorben



## Die wesentlichen Daten für die Situationsanalyse:

1. Inzidenzen, Hospitalisierung und Intensivstationen
2. Verstorbene an oder mit
- 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests**
4. Nutzen und Risiken der Impfungen
5. Was können wir tun?



## 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests

### Der zugeschriebene Nutzen: PCR Test

#### Messung der Anzahl von Neuinfektionen?

- ❑ Nachweis von einem kleinen Teil des Genoms
- ❑ Deshalb **Kreuzreaktion** mit ca. 50 anderen Viren
- ❑ Kein Abgleich mit einem allgemein anerkannten Isolat, sondern nur ein **Computermodell**
- ❑ **Keine Standardisierung**, insbesondere nicht für den Ct Wert!
- ❑ Keine Erfassung der **Anzahl der Tests** – je mehr Tests desto mehr positive
- ❑ Keine Informationen über die **falsch positiv Rate**

⇒ Könnte die hohen Inzidenzwerte erklären

## 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests

### Der zugeschriebene Nutzen: Antigen Schnelltest

- Ergebnis in 15 Minuten
- Keine Apparatur nötig
  
- ABER: hohe falsch positiv – Rate
- Beispiel 1: Bremer Schulen:
  - 40 000 Tests
  - **120** positive Befunde
  - Nur **15** davon PCR – positiv
- Beispiel 2: Berliner Schulen:
  - 400 000 Tests
  - Ähnliche Ergebnisse

⇒ Vermutlich alles falsch positiv

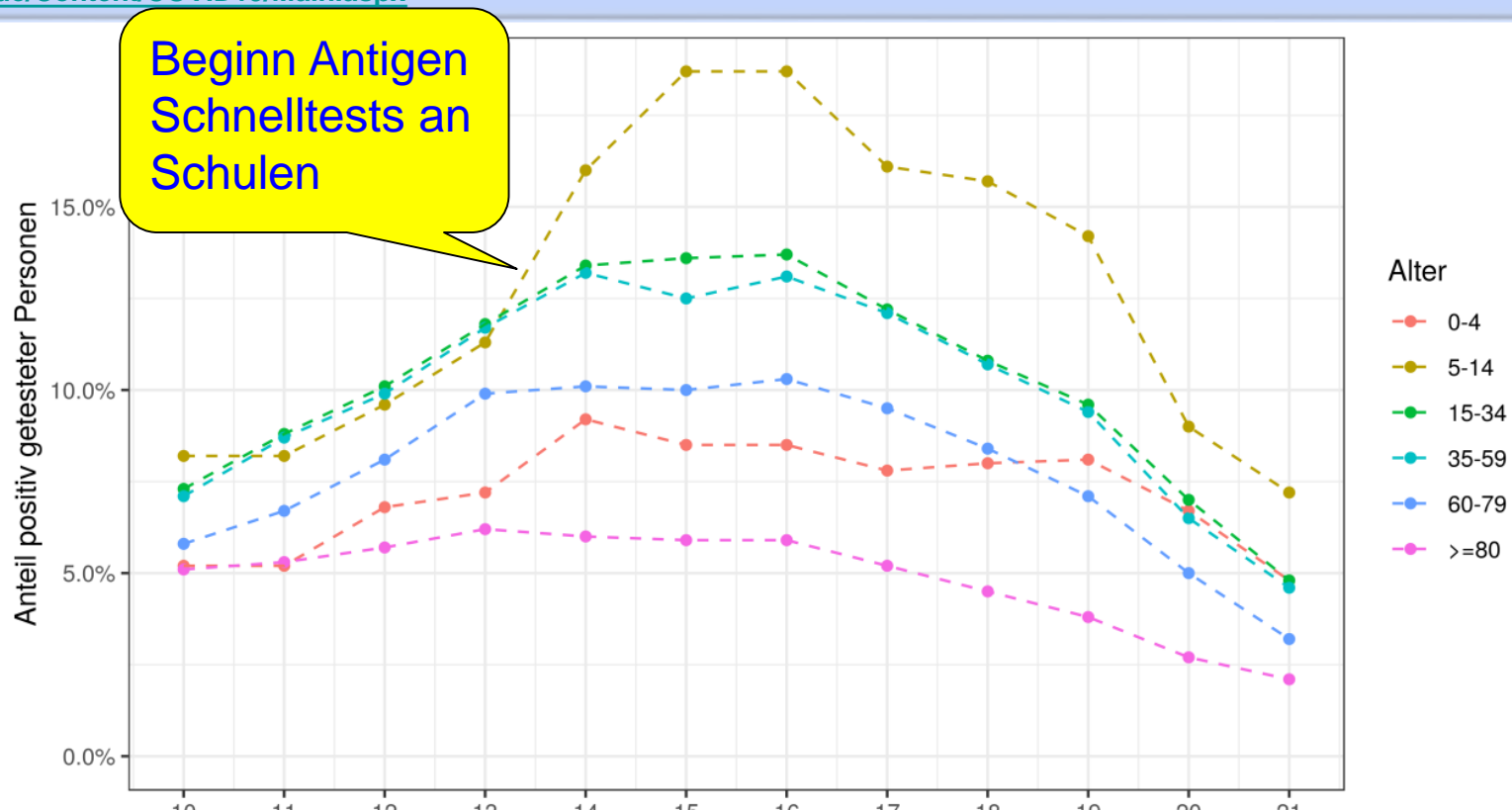
⇒ Könnte auch die hohen Inzidenzwerte erklären<sup>10</sup>

### 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests

## Der zugeschriebene Nutzen: Fazit

- Flächendeckendes Testen von asymptomatischen Personen sinnlos, wird von der WHO **NICHT** empfohlen
- Offenbar hilft der Schnelltest, „vielversprechende“ (falsch) positiv Kandidaten für den PCR Test zu finden

Quelle: RKI laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2, 2021-W10-2021-W21, Datenstand 01.06.2021  
<https://ars.rki.de/Content/COVID19/Main.aspx>



### 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests

#### Risiko 1: Gold Nanopartikel

- Alle Antigenschnelltests enthalten Gold Nanopartikel
- Nanopartikel können Zellschädigungen verursachen
- Verursachen Umweltschäden, Silbernanopartikel in Samsung Waschmaschinen (zur Desinfektion) wurden deshalb verboten

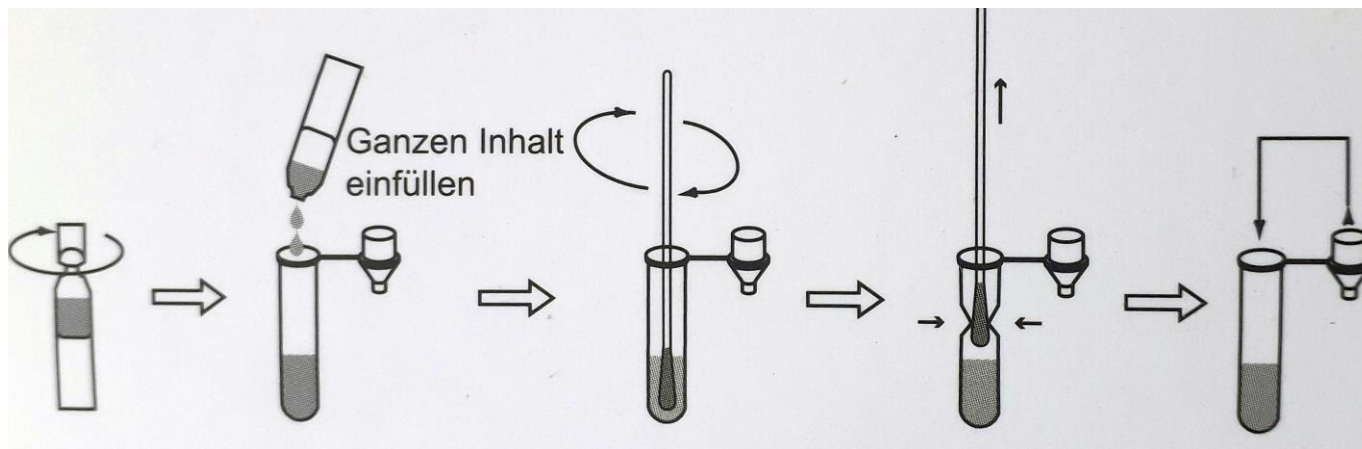


### 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests

#### Risiko 2: Chemikalien

- Die Pufferlösungen enthalten immer **ätzende Chemikalien**
- Deswegen: **Schutzausrüstung** in **Labor**anleitungen erwähnt
- Bei **Laien**anwendungen Anleitungen – und offiziellen Infos von Behörden: **Im Allgemeinen nicht erwähnt!**

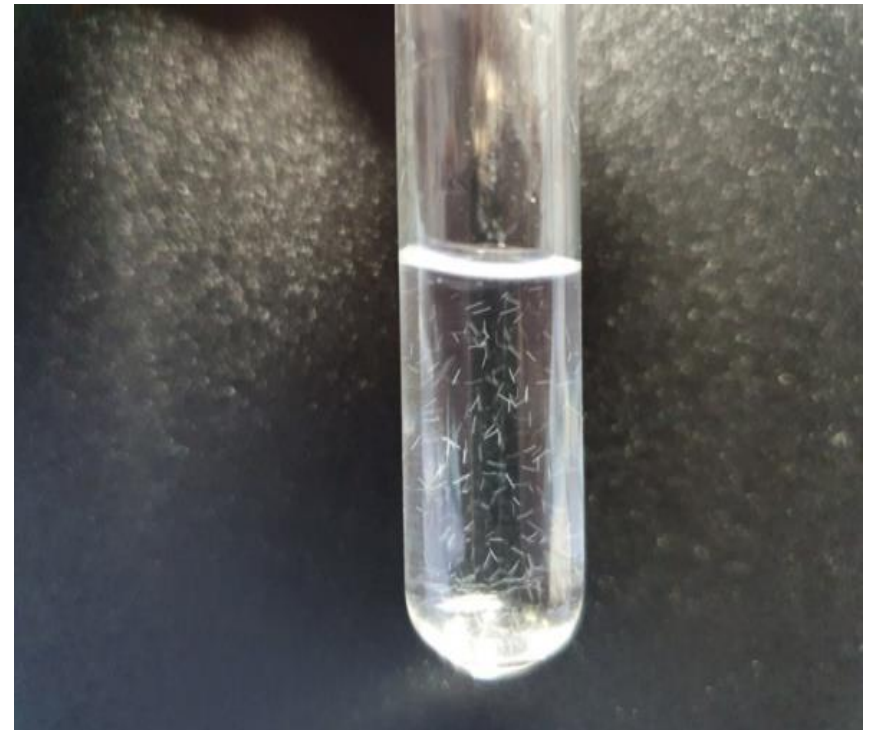
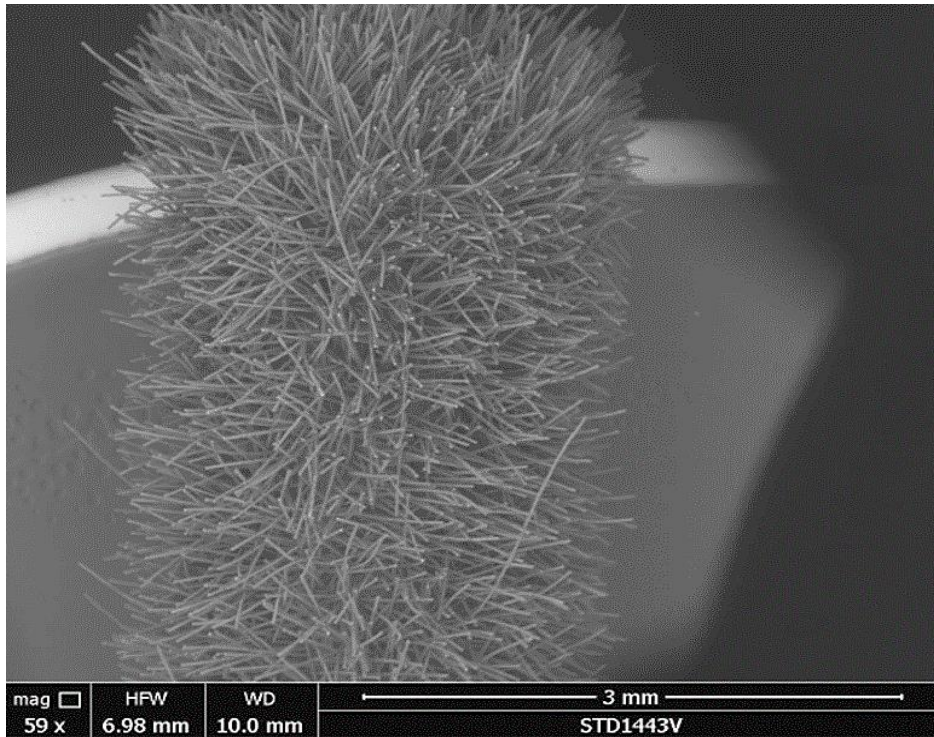
#### Bild von der Umverpackung eines Testkits)



### 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests

#### Risiko 3: Abstrichstäbchen – mechan. Probleme

- Kopf des Stäbchens: „stachelschweinartig“ (Analyse Labor Ghatti, I)
- Brechen sogar beim Eintauchen in Wasser ab (Labor Dr. Bermpohl)
- Diese **Fremdkörper** und ebenfalls gefundene Partikel bleiben also im Körper
- **Inkorporation** ist für ein medizinisches „Gerät“ nicht akzeptabel !!!



### 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests

## Risiko 3: Abstrichstäbchen - Verunreinigungen

- ca. 1 µg Ethylenoxid EO + Di-Chlorethanol + Aluminium (0,26 mg/kg)
- wegen Inkorporation äquivalent zu einem Lebensmittel
- Bundesamt für Risikobewertung: **KEIN EO erlaubt**

Probeneingang: 15. Oktober 2021  
Probenbezeichnung: Teststäbchen

*ECH = 2-Chlorethanol ist ein Umwandlungsprodukt von EO und ist hochgiftig und erbgutverändernd*

## Resultate

Ethylenoxid und 2-Chlorethanol                      siehe unten                      [mg/kg]                      externe Analyse akkreditiertes Partnerlabor

Parameter	Ergebnis	Einheit	Methode
2-Chlorethanol	0,60	mg/kg	GC-MS/MS
Ethylenoxid, frei	< 0,010	mg/kg	GC-MS/MS
Ethylenoxid, gesamt	0,33	mg/kg	GC-MS/MS

Methode: GC-MS/MS  
Nachweisgrenze: 0.010 mg/kg



Benkenstrasse 254  
4108 Witterswil  
Switzerland

### 3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests

#### Fazit:

- Die Gesundheitsgefährdung durch EO ist so gravierend, dass nur ein Spucktest zu verantworten ist.
- Das gilt sowohl für den Antigen Schnelltest als auch für den PCR Test
- Der Antigenschnelltest gehört nicht in Laienhände und erst recht nicht in Kinderhände
- Entsorgung NICHT im Hausmüll



## Die wesentlichen Daten für die Situationsanalyse:

1. Inzidenzen, Hospitalisierung und Intensivstationen
2. Verstorbene an oder mit
3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests
- 4. Nutzen und Risiken der Impfungen**
5. Was können wir tun?

## 4. Nutzen und Risiken der Impfungen

### Vorbemerkung:

- Die Covid-19 „Impfungen“ sind **GENTHERAPIEN**
- Diese Therapien befinden sich in der Phase 3 Studie, denn die
- Phase 3 endet erst nach der regulären Zulassung, zur Zeit gilt die bedingte Zulassung
- USA: „Emergency Use Authorization“ ist eine angemessenere Bezeichnung

**Jeder Geimpfte ist also Teil einer medizinischen Studie!**

## 4. Nutzen und Risiken der Impfungen

### Versprochener Nutzen:

- 95% relative Wirksamkeit – dubiose Auswertung der auch sonst fehlerhaften Studie
- Selbst wenn 95% richtig ist, alleine relevant ist die absolute Wirksamkeit, die ist nur ca. 1%
- Behauptung: „Schützt vor schweren Verläufen“, aber
- In der Studien NICHT nachgewiesen: weder in der Impf- noch in der Placebogruppe ein schwerer Verlauf, während der eigentlichen Studie
- In der Nachbeobachtung Todesfälle, offenbar mehr bei Geimpften

# 4. Nutzen und Risiken der Impfungen – Verhinderung von Infektionen

## Die Realität:

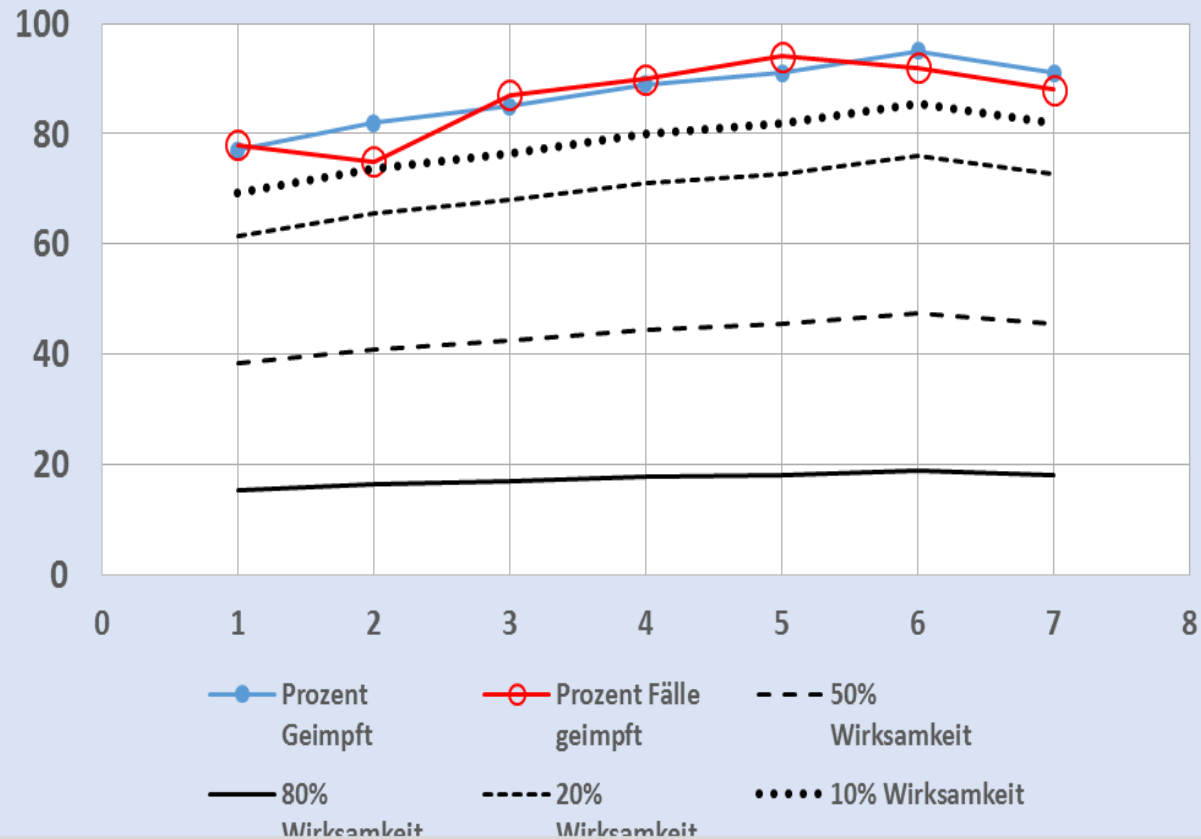
- Daten aus Israel:  
**Wirkung = Null** im Juli beim Verhindern von Infektionen
- Viruslast von Geimpften mindestens gleich hoch

**FAZIT:** Geimpfte haben keinen positiven Einfluss auf Infektionen

Israel Confirmed Cases, July 4 <sup>th</sup> – July 10 <sup>th</sup> , Vaccinated* vs. Unvaccinated**				
Age Group	Cases, Vaccinated	Cases, Unvaccinated	Percent of Cases Vaccinated	Percent of Population*** Vaccinated
20-29	217	61	78%	77%
30-39	248	84	75%	82%
40-49	356	54	87%	85%
50-59	237	26	90%	89%
60-69	227	14	94%	91%
70-79	143	12	92%	95%
80-89	42	6	88%	91%
קבוצת גיל	מחוסמים	נדבקים לא מחוסמים	אחוז נדבקים מחוסמים	אחוז מחוסמים באוכלוסייה

Source: Israel Ministry of Health Dashboard <https://datadashboard.health.gov.il/COVID-19/general>  
 \* Vaccinated – 2 shots.  
 \*\* Unvaccinated – No shots.  
 \*\*\* Excluding population with 1 shot.

Vergleich Prozentsatz Geimpfte mit Prozentsatz Neuinfektionen von Geimpften Israel 4. bis 10. Juli in den Alterkohorten 20 - 29, 30 - 39, ..., 80 89



## 4. Nutzen und Risiken der Impfungen – Verhinderung von Infektionen

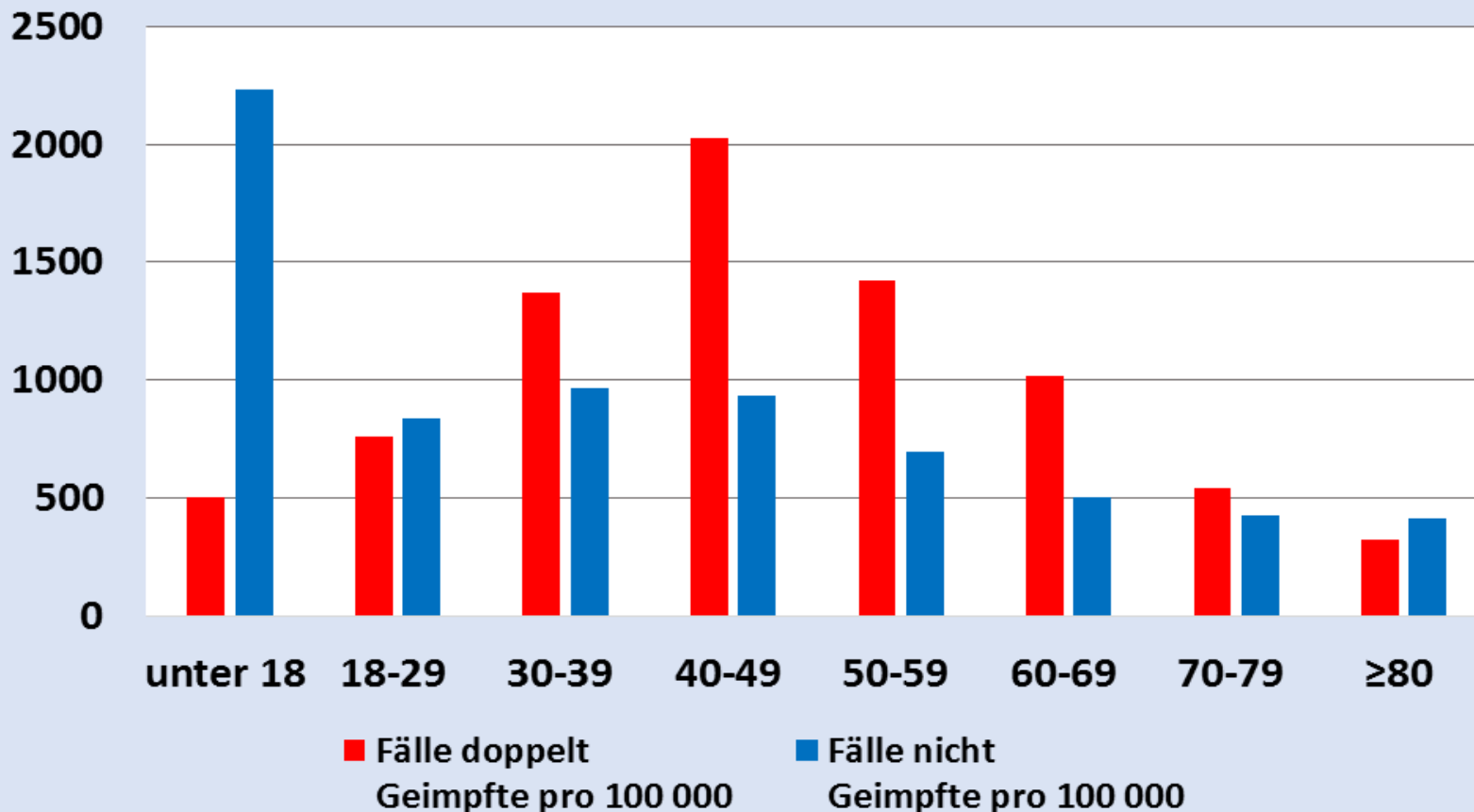
### Die Realität:

- Die **Geimpften über 30 infizieren sich häufiger als Ungeimpfte**, UK

Daten (Quelle: COVID-19 vaccine surveillance report – week 46

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1034383/Vaccine-surveillance-report-week-46.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1034383/Vaccine-surveillance-report-week-46.pdf)

Vergleich Positive Tests pro 100 000 in KW 43 - KW47

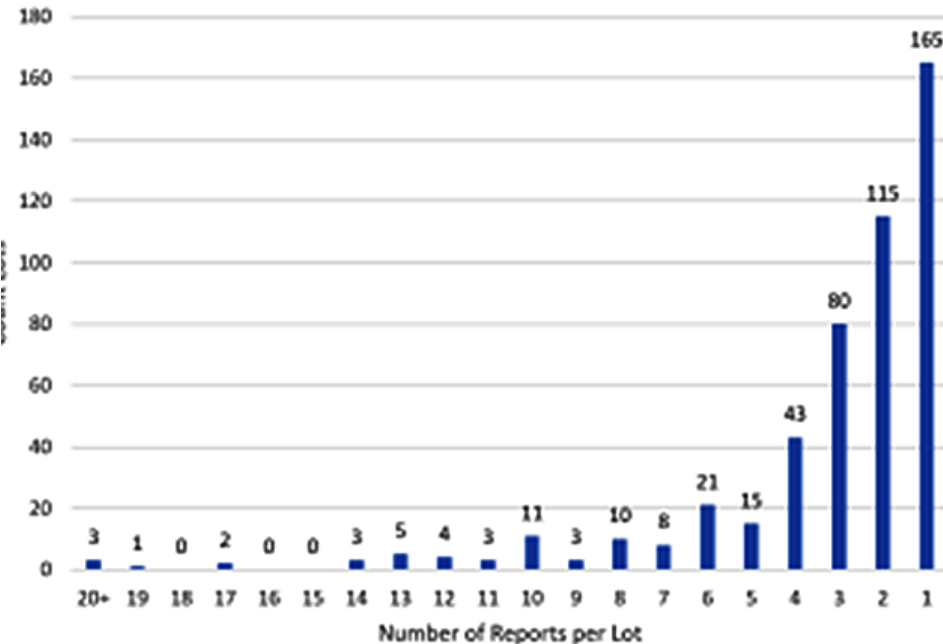


## 4. Nutzen und Risiken der Impfungen – Nebenwirkungen

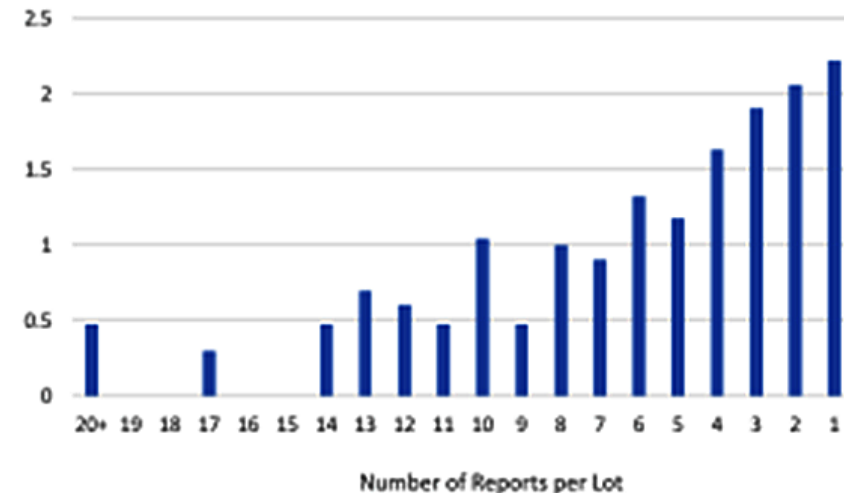
Quelle: <https://theexpose.uk/2021/10/31/100-percent-of-covid-19-vaccine-deaths-caused-by-just-5-percent-of-the-batches-produced/>

# Control Dataset – Flu Vaccine Adverse Event Reports by Lot

FLU VAX, ALL MANUF: Count of lots by Number of Reports/Lot



Same data log10

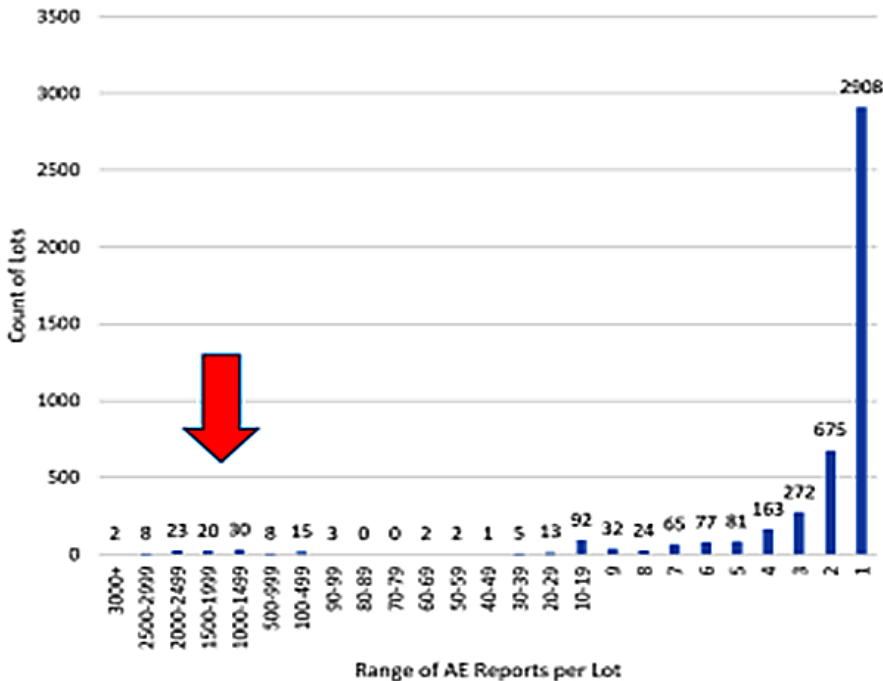


# 4. Nutzen und Risiken der Impfungen – Nebenwirkungen

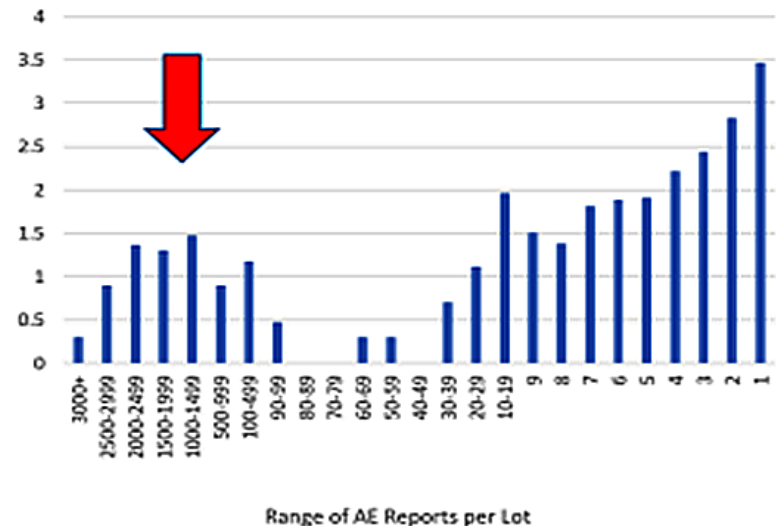
Quelle: <https://theexpose.uk/2021/10/31/100-percent-of-covid-19-vaccine-deaths-caused-by-just-5-percent-of-the-batches-produced/>

## Finding 1: Pfizer – Some lots associated with very high AE Reports per Lot

Pfizer: Count of lots with Range of AE Reports



Same data log10



2 different distributions?  
"dangerous" vs "benign" lots?

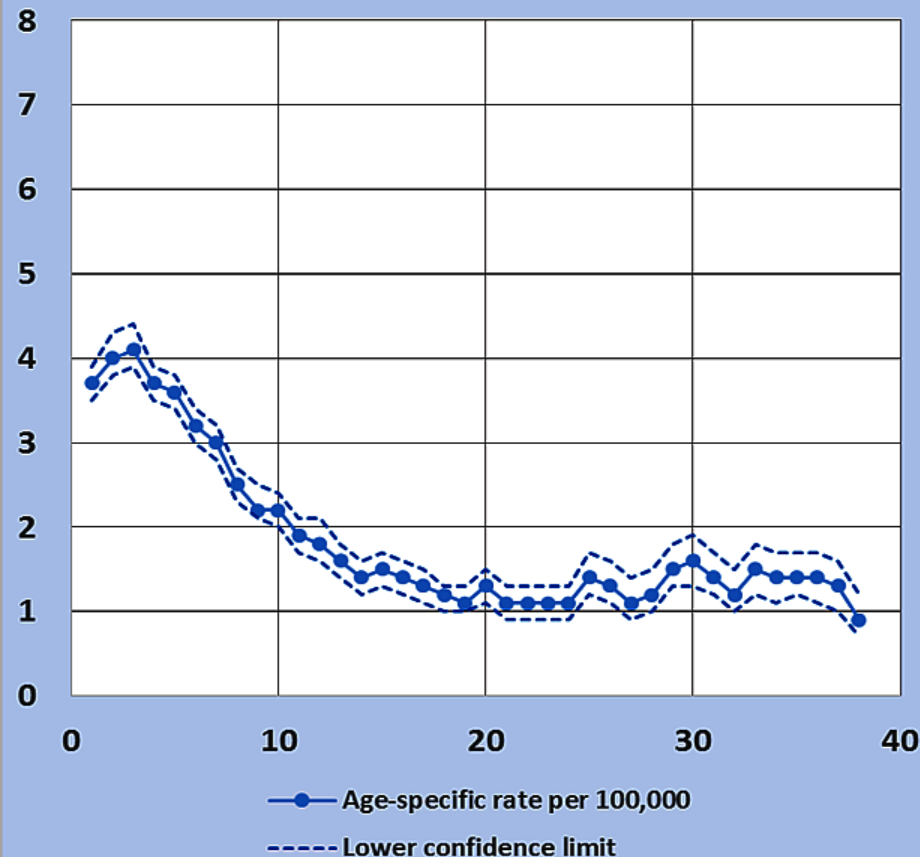
## 4. Nutzen und Risiken der Impfungen – Verhinderung von Tod

### Die Realität:

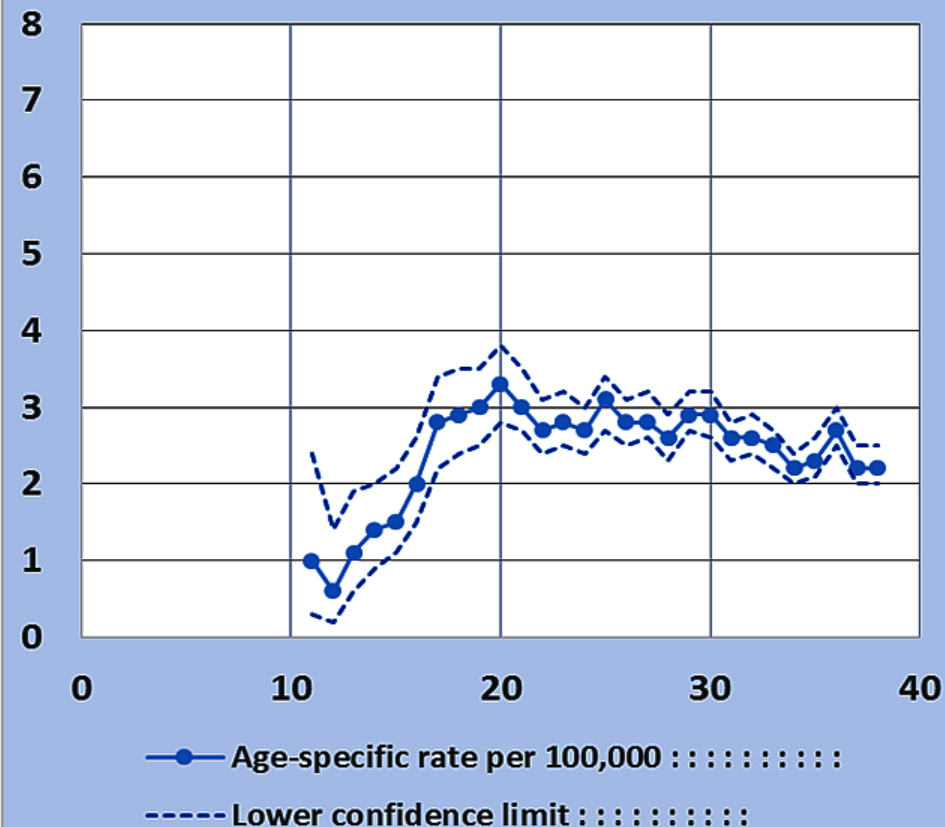
- **Sterblichkeit der Altersgruppe von 10 bis 59 ist mehr als doppelt so hoch für Geimpfte** (Datenstand Ende September, Quelle englisches Office of National Statistic ONS): Sterberate pro Woche pro 100 000 Personen als Fkt der KW

Quelle: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland>

#### nicht geimpft



#### Zweimal geimpft





## 4. Nutzen und Risiken der Impfungen – Verhinderung von Tod

### Die Realität:

- **Sterblichkeit der Altersgruppe von 10 bis 59 ist mehr als doppelt so hoch für Geimpfte**
- Was bedeutet ca. 1,5 Verstorbene pro 100 000 mehr?
- Diese Altersgruppe besteht nach ONS Daten aus 27341896 Personen
- Bei 1,5 Verstorbenen pro Woche bei Geimpften bedeutet das  $1,5 \times 27341896$  für diese Altersgruppe 410 Tote pro Woche offenbar durch die Impfung
- In den 30 Wochen seitdem sind also  $30 \times 410 \approx 12\,300$  Geimpfte verstorben, die ohne Impfung noch leben würden!

Umgerechnet auf Deutschland bedeutet das lt. der Zentrale Politische Bildung (<https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61911/downloads>) bei 52 Mio. Einwohner 10 – 59 Jahre:

### Tote in 30 Wochen:

**$12\,300 \times 52 / 27,3 \approx 24\,400$  zusätzliche Tote bei Geimpften**

## Die wesentlichen Daten für die Situationsanalyse:

1. Inzidenzen, Hospitalisierung und Intensivstationen
2. Verstorbene an oder mit
3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests
4. Nutzen und Risiken der Impfungen
5. **Was können wir tun?**

## 5. Was können wir tun?

### Mutig sein, nicht einknicken und darüber reden warum:

1. Inzidenzen, Hospitalisierung und Intensivstationen: 2020 und 2021 im November bei Hospitalisierung & Intensivstationen identisch
2. Verstorbene an oder mit: weniger als 2020 im November
3. Nutzen und Risiken der Tests / Schnelltests: Ethylenoxid und Shedding von Teststäbchen Bestandteilen nachgewiesen
4. Nutzen und Risiken der Impfungen:
  - ⇒ Faktor 100 mehr Nebenwirkungen, Schäden, Tote im Vergleich zur Grippe Impfung, Geimpfte 10 – 59 Jahre doppelte Sterblichkeit
  - ⇒ Kein Schutz vor Infektion oder schweren Verläufen

# Schweden als Vorbild

## Schweden scheint Corona gemeistert zu haben

- Keine vierte Welle
- Tote fast nur Geimpfte (!)

Quelle: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/covid-19-veckorapporter/>

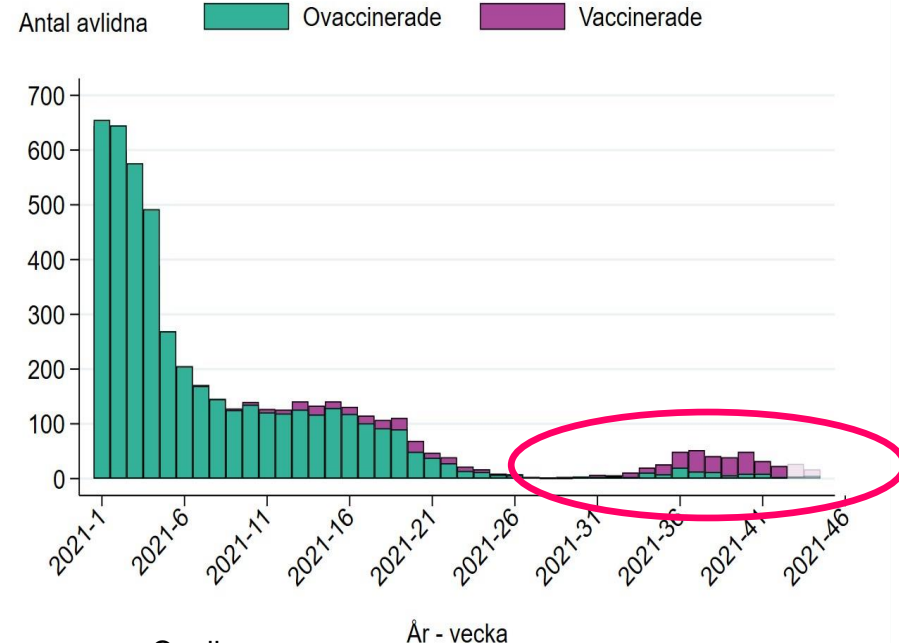
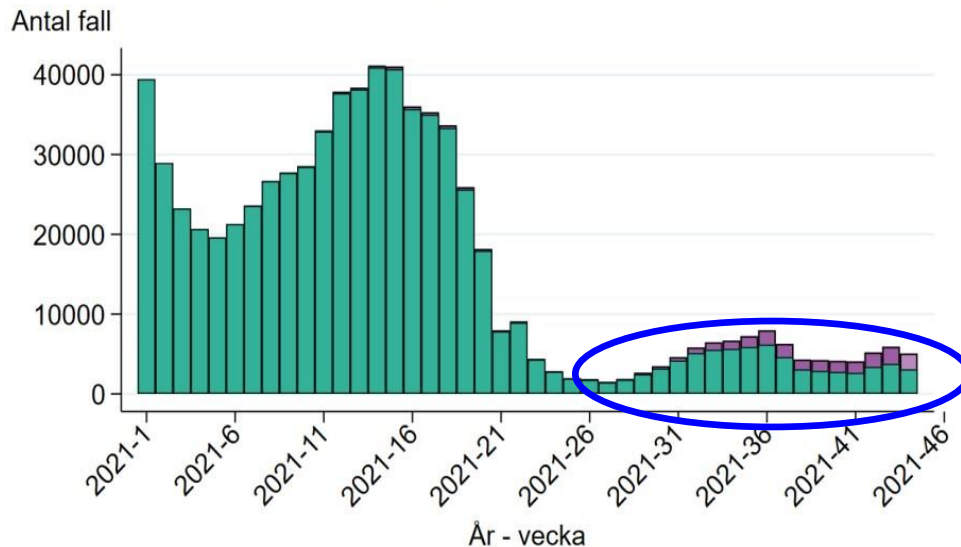
Veckorapport om covid-19, vecka 44

Denna rapport publicerades den 12 november 2021 och redovisar läget för covid-19 till och med vecka 44 (1 – 7 november 2021).



Folkhälsomyndigheten

Ovaccinerade  
Vaccinerade\*



\*Rekommendation för provtagning av vaccinerade ändrades 1 november 2021

Quelle:

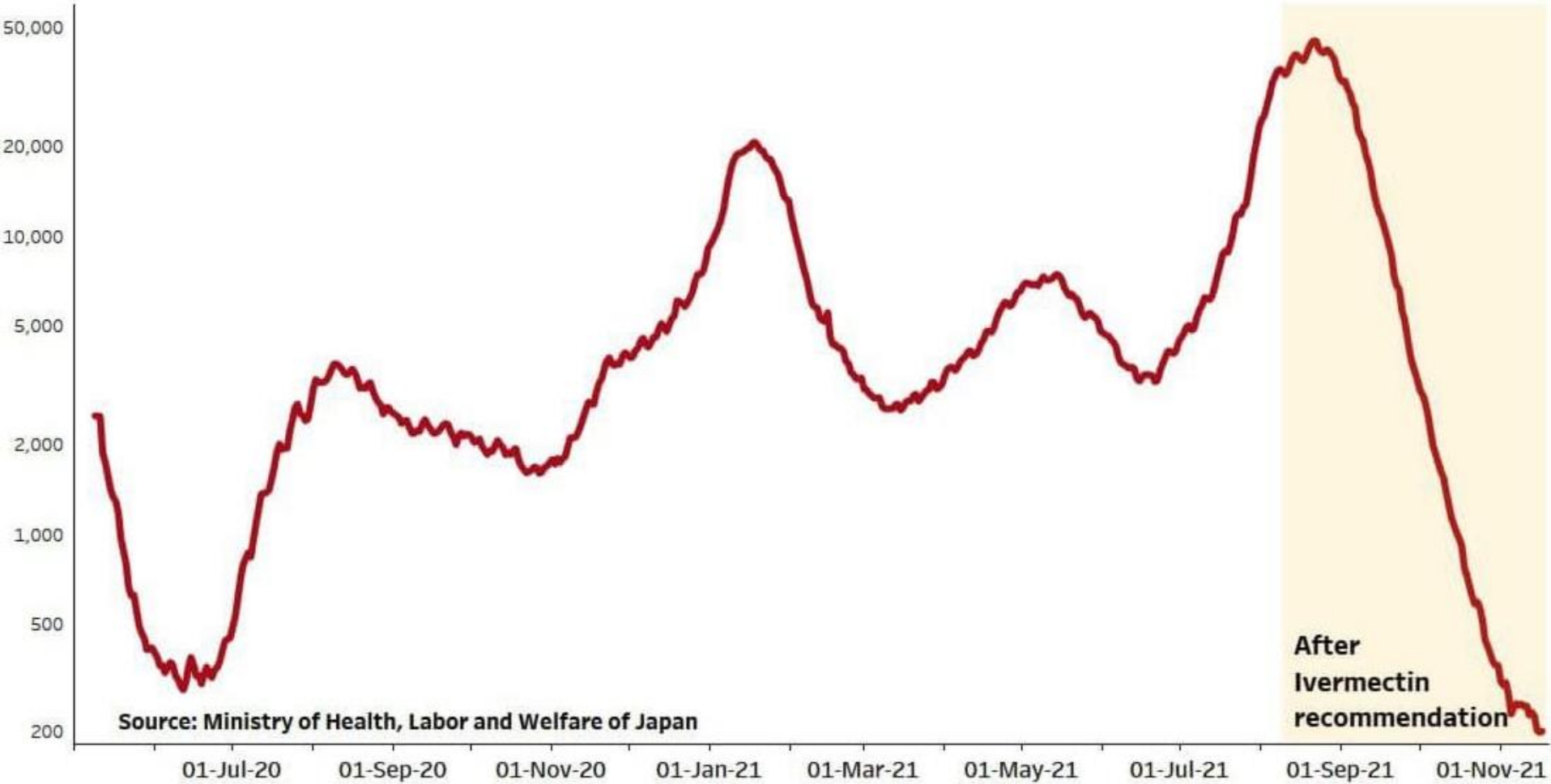
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/covid-19-veckorapporter/>

# COVID-19 in Tokyo Japan

Quelle noch nicht  
geprüft

## COVID-19 Hospitalized Patients

Analyst: Juan J Chamie



Source: Ministry of Health, Labor and Welfare of Japan

After  
Ivermectin  
recommendation

On August 13 [Tokyo Medical Association](#) announced that **Ivermectin** is amazingly effective at stopping COVID-19.

They recommend to ALL Doctors in Japan using Ivermectin to treat COVID.