

Hallo Tübingen!

Wie jedes Mal möchte ich zunächst wieder das organisatorische besprechen:

Folgt bitte den Anweisungen der Polizei und unserer Ordner (zu erkennen an ihren Warnwesten).

Bitte steht in der Gruppe nur mit Personen eures eigenen Haushalts oder einer weiteren Person außerhalb eures Haushalts zusammen.

Haltet immer einen Mindestabstand von 1,50 m zu anderen Gruppen.

Haltet euch für die Demonstration in dem dafür vorgesehenen Bereich, innerhalb der Absperrung auf.

Öffentliche Toiletten findet ihr am Hauptbahnhof gleich hinter uns oder am Ende des Anlagenparks, richtung des AOK-Gebäudes.

Weiterhin möchten wir euch daran erinnern, dass die Polizei zu unserem Schutz vor Ort bereit steht. Wir betrachten die Polizei als Freund und Helfer und bitten euch darum friedlich und respektvoll mit ihnen umzugehen.

Wir verstehen uns als eine offene, friedliche und überparteiliche Zusammenkunft von Privatpersonen, die im Sinne des Grundgesetzes alle gesellschaftlichen Schichten, alle Hautfarben, alle Kulturen und alle Religionen willkommen heißt. Extremistische und diskriminierende Weltanschauungen sind kein Bestandteil unserer Verfassung und gehören daher auch nicht hierher. Wir sind keine Verschwörungstheoretiker, wir sind keine Aluhüte, wir sind Querdenken 7071 TÜBINGEN und wir stehen hier für die Verteidigung des GRUNDGESETZES!

Ist die Pandemie vorbei?

Ob auf Telegram, über unsere Webseite, als Leserbrief im Schwäbischen Tagblatt oder auf YouTube, beschäftigen wir uns mit den Reaktionen auf unsere Mahnwachen. Wir freuen uns sehr über positive Rückmeldungen. Wir befassen uns aber auch mit der Kritik.

Hauptsächlich konnte man als Kritik erkennen, dass viele Menschen die Aussagen in unserer letzten Mahnwache "Die Pandemie ist vorbei" als unverständlich oder gleich falsch aufgenommen haben. Von daher möchte ich versuchen einen anderen Blickwinkel auf das Thema aufzuzeigen. Ich möchte erörtern, ob die Pandemie nun vorbei ist oder nicht.

Die WHO hat folgende Beschreibung für eine Pandemie: "Eine Pandemie ist eine sich weltweit ausbreitende, neuartige Erkrankung." Wichtig ist, dass das lediglich eine Beschreibung und keine Definition ist (1).

Laut eigener Aussage hat die WHO keine Definition für eine Pandemie per se, sondern nur Definitionen für Phasen der Pandemie. Ich habe versucht rauszufinden, in welcher Phase

wir uns mit SARS-CoV2 befinden, konnte aber nur die aktuelle Phase für den Erreger der Schweinegrippe finden, welche kaum überraschend 11 Jahre später post pandemisch ist. Ein weiteres Problem scheint zu sein, dass die Phasen nur zu Influenza eingeordnet sind. Sprich, ich habe keine klare Einordnung der WHO finden können, in welcher Phase wir uns momentan überhaupt befinden. Daher werde ich die Phasen zwangsläufig hier anwenden müssen, was durch die generelle Schreibweise dieser auch gut möglich ist.

Die erste konkrete Pandemie Phase, Phase 5 ist definiert durch eine Mensch zu Mensch Übertragung in mindestens zwei WHO Mitgliedsländer (2). Phase 6, in der wir uns momentan befinden **könnten**, benötigt zusätzlich noch einen Ausbruch auf Gemeinschaftsebene in einem zusätzlichen WHO Mitgliedsstaat. Wäre es nicht sinnvoll zusätzlich einen Indikator einzuführen, der die Schwere angibt. Etwas, das die WHO übrigens 2009 zur Zeit der Schweinegrippe als zu schwierig und unpraktikabel eingestuft hatte (3). So unpraktikabel wie damals 130 Millionen alleine in Deutschland für nicht benötigte Impfstoffe auszugeben, weil die Pandemie zwar da, die Krankheit aber doch nicht so schlimm war (4)? Die Post-Peak Phase, nach Phase 6 ist dadurch definiert, dass in den meisten Ländern die pandemische Aktivität unter den maximalen beobachteten Wert des Landes gesunken ist.

Neben dem Problem, dass nicht klar ist, in welcher Phase wir uns befinden, 6 oder Post-Peak, kommt damit gleich eine ganze Menge an Problemen hinzu. Wie viele Länder von allen Betroffenen müssen über ihre maximale Infektionszahl hinaus sein? Spielen dabei Eigenschaften wie Ländergröße oder Lage eine Rolle? Wäre Indien mit 1,3 Milliarden Menschen zum Beispiel eines der wenigen Länder, dass sich noch nicht in diese Phase befinden würde, hätte das einen größeren Einfluss? Wie werden die Infizierten für diese Peaks gemessen? Absolut oder in Prozent der durchgeführten Tests. Beides hat Vor- und Nachteile. Für absolute Zahlen muss ich mehr testen um ein höhere Infektionszahlen zu erhalten. Bei prozentualem Anteil muss ich wenig testen und in Hochprävalenz-Bereichen um hohe Werte zu erhalten. Beide sind also problematisch. Man kann sich alleine schon die Statistiken der Länder ansehen und erkennt dabei schnell, dass viele kaum eine Aussagekraft besitzen. Kaum ein Land hat den gleichen Verlauf wie das andere. Testungen wurden z.T. unterbrochen oder haben erst mitten in der Welle begonnen. Vermutlich testet kaum einer randomisiert. Testmethoden unterscheiden sich und besitzen unterschiedliche Fehleranfälligkeiten.

Ich möchte also die Frage beantworten: Ist die Pandemie vorbei? Nein, sie ist nicht vorbei. Das hat einen einfachen Grund, die WHO legt die Regeln für die Pandemie fest. Wann sie beginnt und wann sie aufhört. Man kann ohne weiteres eine große Anzahl an Ländern darlegen, bei denen der Peak schon vor Wochen oder Monaten vorbei war und die sich deshalb in der Post-Peak Phase befinden. Man kann ohne weiteres Länder zeigen, bei denen der Peak vermutlich jetzt gerade eintritt oder noch ansteht (5) und die sich deshalb wohl in Phase 6 befinden müssten. Was ich sagen will ist, bis dieser Virus sich einmal um die ganze Welt und in wirklich jedem Land ausgebreitet hat wird diese Welle nicht reichen, vermutlich nicht einmal eine eventuelle, zweite oder dritte. Bis die WHO entscheidet, dass ihrer Ansicht nach genug Länder ihren Peak überschritten haben, kann es noch lange dauern. Was man aber klar sagen kann ist, die Epidemie ist vorbei und das schon seit langem. Von daher bin ich dafür immer von dem Ende der Epidemie zu sprechen.

Ist die Epidemie vorbei?

Wie kommt man darauf, dass die Epidemie vorbei ist, obwohl doch noch immer Hotspots auftauchen, wie zuletzt in Nordrhein-Westfalen? Das Auftreten neuer Cluster ist völlig normal und vermutlich noch längere Zeit zu beobachten. Eine Epidemie ist geprägt durch eine drastische Ausbreitung eines Erregers, der zeitgleich eine große Anzahl an Menschen in einem Gebiet oder einer Bevölkerung infiziert, also etwas, das wir schon seit fast drei Monaten nicht mehr in Deutschland haben. Die Kombination aus bereits vorhandener gesellschaftlicher Durchseuchung und nachgewiesener Hintergrundimmunität (6) steht einem drohenden, umfassenden Neuausbruch auf Länderebene entgegen. Ob wir auf dieser überhaupt noch detektierbare Fälle haben ist ebenfalls unklar. Vereinzelt Wissenschaftler (e.g. 7) und Nachrichtenportale (e.g. 8) haben seit langem darauf hingewiesen, dass eine hohe Anzahl an Tests zwangsläufig zu einer hohen Anzahl an Falsch Positiven führt. Wir sind aktuell bei 1,3% Infizierten von etwa 377.000 Tests (9). Über die genaue Spezifität gibt es unterschiedliche Ergebnisse, abhängig von Faktoren wie der Konzentration von Virus Material in der Probe und der zu untersuchenden Region des Genoms. Der INSTAND Ringversuch gibt hier eine Spezifität von 98,6% an (10). Zur Verständlichkeit, die Spezifität gibt an, wie oft ein Test negative Proben als tatsächlich negativ ausgibt. Eine weitere Kenngröße ist die Sensitivität, diese gibt an, in wie vielen Fällen eine positive Probe als positiv ausgegeben wird. Sie hängt ebenfalls maßgeblich von der Konzentration des Materials in der Probe ab. Bei der INSTAND RINGPROBE wird sie mit 99,7% im besten getesteten Fall und 93% im schlechtesten getesteten Fall angegeben

Nehmen wir einmal an wir hätten 1000 Personen. 10 Personen davon sind tatsächlich infiziert, 990 sind es nicht. Wir testen alle 1000 Personen und möchten im besten Fall diese 10 tatsächlich infizierten als infiziert und 990 als nicht infiziert erhalten.

Das heißt, wir haben 1% wirklich Infizierte. Der Test gibt aber in dem Beispiel nicht 1% an, sondern 3%. Warum ist das so?

Um das zu erklären brauchen wir die Spezifität, also wie viel Prozent an Personen, die nicht infiziert sind gibt der Test als nicht infiziert an. Mit 98,6%, würden von den ursprünglich 990 nicht infizierten nur etwa 970 Menschen von dem Test als nicht infiziert ausgegeben. 970 von 990 heißt aber, dass 20 Personen als infiziert ausgegeben würden, die es eigentlich nicht sind. Statt 10 Personen, die wirklich infiziert sind, würden also plötzlich 30 als infiziert gelten.

Das ganze bei einer Durchseuchung von 1%, also 10 Infizierten von 1000 Personen. Das heißt, bei einer geringen realen Durchseuchung von 1% verdreifacht sich die Anzahl der als infiziert ausgegebenen. Wir bekommen dann durch den PCR Test keine 1% sondern 3% Infizierte raus. Dieses Problem besteht auch, wenn überhaupt keiner mehr infiziert ist. Dann bekommt man bei 1000 getesteten Personen trotzdem etwa 14 Personen heraus, die der Test zwar als infiziert angibt, die aber eigentlich nicht infiziert sind.

Bei 98,6% wären bei den erwähnten 377.000 Tests etwa 5.200 Ergebnisse zu erwarten, die zwar als positiv ausgegeben werden, aber tatsächlich negativ sind. Zur Verdeutlichung, wir haben aktuell 5.000 positiv getestete in Deutschland. Wir sind also vollständig in der Fehlerquote des PCR Tests und haben im Prinzip keine Ahnung wie viele Menschen noch

real infiziert sind. Ganz deutlich gesagt, ist zwar die Epidemie vorbei, aber nicht auf dem Papier. Ohne irgendeinen tatsächlich Infizierten bekommen wir trotzdem immer etwa 1,4% Infizierte heraus, alleine durch die Fehleranfälligkeit des Tests.

Auch wenn es angesichts dieser Schwankungen überhaupt keine Rolle spielt, aber vor zwei Wochen hatten wir im Landkreis Tübingen mit 227.331 Menschen noch zwei Infizierte in einer Woche, mittlerweile haben wir keinen (11).

Vor knapp drei Monaten war der Höhepunkt unserer Infektionszahlen, mittlerweile sind sie auf der Bevölkerungsebene nicht mehr nachweisbar. Wie kann man also noch die Aufrechterhaltung der jetzigen Maßnahmen rechtfertigen? Ich sage es noch einmal ganz deutlich, die Epidemie ist vorbei! Dr. Angela Merkel macht es doch schon vor, indem sie niemals eine Maske trägt, warum also überhaupt Masken tragen? Hört auf mit der Maskenpflicht und vergesst euren Impfstoff! Wem wollt ihr den denn noch geben? Hört auf mit unsinnigen Tracing Apps am Ende eines Infektionsgeschehens! Wir haben alles schon immer wieder gesagt und sind immer wieder aufs Neue diffamiert worden. Es wird Zeit für politische Konsequenzen! Es wird Zeit für einen unabhängigen und transparenten Untersuchungsausschuss! Es wird Zeit für die wieder Instandsetzung unseres Grundgesetzes!

Quellenangaben

- (1) "WHO | The elusive definition of pandemic influenza." 23 June 2020, www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-086173/en.
- (2) "About pandemic phases." 23 June 2020, www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/data-and-statistics/pandemic-influenza/about-pandemic-phases.
- (3) "WHO foresees problems with pandemic severity index." CIDRAP, 23 June 2020, www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2009/05/who-foresees-problems-pandemic-severity-index.
- (4) "130 Millionen Euro landen im Brennofen." stern.de, 29 Nov. 2011, www.stern.de/panorama/wissen/mensch/schweinegrippe-impfstoff-wird-vernichtet-130-millionen-euro-landen-im-brennofen-3442134.html.
- (5) "Coronavirus (COVID-19) Testing - Statistics and Research." Our World in Data, 24 June 2020, ourworldindata.org/coronavirus-testing#the-share-of-tests-that-are-positive.
- (6) Grifoni, Alba, et al. "Targets of T Cell Responses to SARS-CoV-2 Coronavirus in Humans with COVID-19 Disease and Unexposed Individuals." Cell, vol. 181, no. 7, 25 June 2020, pp. 1489-1501.e15, doi:10.1016/j.cell.2020.05.015.
- (7) "Narrative #3 – Livestream mit Prof. Dr. Dr. Martin Haditsch." 27 May. 2020, www.youtube.com/watch?v=RFzBG_XMn_E.
- (8) "Warum die Pandemie nicht endet." 24 May. 2020, multipolar-magazin.de/artikel/warum-die-pandemie-nicht-endet.
- (9) "RKI - Archiv 2020 - Epidemiologisches Bulletin 26/2020." 25 June 2020, www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/26/Tabelle.html.
- (10) <https://www.instand-ev.de/System/rv-files/340%20DE%20SARS-CoV-2%20Genom%20April%202020%20200502j.pdf>
- (11) "RKI COVID-19 Germany." 26 June 2020, experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1.