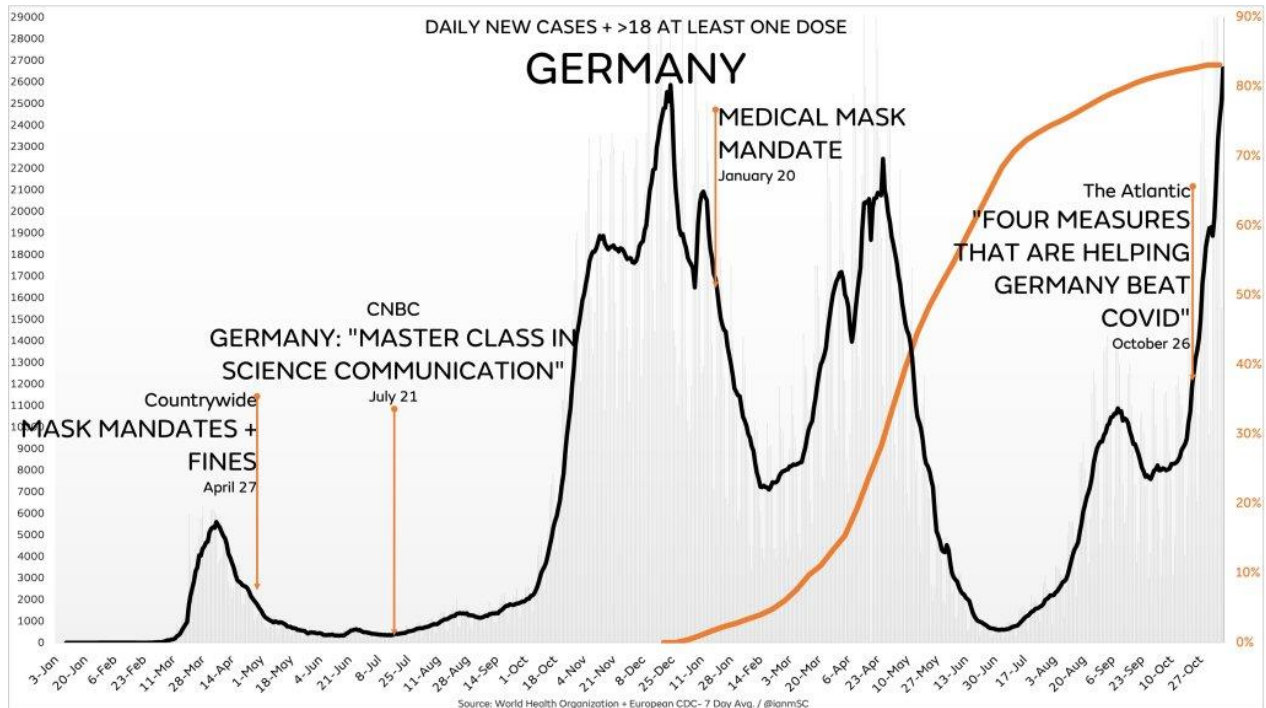


Deutschland vor der “großen Welle”?



Deutschland: Impfrate (orange) und Infektionszahlen (schwarz) Grafik: [IanMSC](#)

Publiziert: 14. November 2021

Teilen auf: [Telegram](#) / [Twitter](#) / [Facebook](#)

Deutschland in der Winterwelle 2021: Aktuelle Lage und Perspektiven.

Anfang November hat die Corona-Infektionsrate in Deutschland und in Österreich ihren bisher **höchsten Stand** erreicht und seither weiter stark zugenommen. Wie schon im Herbst 2020 waren offenbar viele von dieser Entwicklung überrascht: Behörden und “Fachleute” glaubten, die Pandemie durch Impfstoffe und Masken im Griff zu haben, während manche Skeptiker mit Verweis auf die fehlende Übersterblichkeit 2020 annahmen, der Spuk sei ohnehin längst vorbei.

Zunächst zum **zweiten Punkt**. Im August erschien das viel beachtete Video [“Die Pandemie in den Rohdaten”](#) eines deutschen Informatikers, der korrekt aufzeigte, dass es in Deutschland 2020 keine Übersterblichkeit und keine absolute Kliniküberlastung gab. Auch eine Studie von Forschern der Universität Duisburg Essen [kam zu diesem Ergebnis](#).

Die fehlende deutsche Übersterblichkeit ist schon seit Januar 2021 [bekannt](#), doch gibt es dafür einen weniger bekannten **Grund**: Das Coronavirus war in Deutschland bis Ende 2020 noch zu [weniger als 5%](#) verbreitet (Seroprävalenz), während zugleich die Grippeviren weltweit [verdrängt](#) wurden. Auch in Österreich lag die Corona-Verbreitung bis Ende 2020 noch [bei unter 5%](#). Aus der lokal fehlenden Übersterblichkeit folgt deshalb nicht eine fehlende (oder falsche) Pandemie.

Der Grund für die **niedrige Seroprävalenz** bis Ende 2020 war die “verpasste” erste Welle (wie in Osteuropa) sowie die moderate zweite Welle (wie in der Schweiz und Schweden). Die deutschen “Wellenbrecher” und “Notbremsen” hatten hingegen keine messbare Wirkung. Tatsächlich kam es im Dezember zur höchsten Sterblichkeit seit der Hongkong-Grippe von 1969/70. (Mehr dazu).

Die zweite Frühjahrs- und die Sommerwelle (indische Variante) wurden in Deutschland sodann durch die **Impfkampagne** deutlich gemildert (ca. 60'000 gerettete Leben). Bis im Herbst dürfte die Seroprävalenz in Deutschland etwa 20% erreicht haben, allerdings mit erheblichen regionalen Unterschieden. Zum Vergleich: Im US-Bundesstaat New York lag die Seroprävalenz schon im April 2020 (nach der ersten Welle) bei knapp 15%, in New York City sogar bei 21%.

Damit folgt der **zweite Punkt**: Bereits im Juli/August 2021 zeigten Daten aus Impf-Vorreiter Israel, dass die **Schutzwirkung der Corona-Impfung** innerhalb eines halben Jahres gegen Ansteckung und Übertragung auf 0% und gegen Hospitalisierung bei Senioren auf etwa 50% fällt. Neuere Studien, zum Beispiel aus Schweden, haben diese Werte bestätigt (siehe Grafik unten). Eine Impfung im letzten Frühjahr hat heute deshalb keine verlässliche Wirkung mehr. Hauptgrund dafür sind (bisher) nicht neue Virusvarianten, sondern die rasch abfallenden Antikörperwerte.

Der nur kurzfristige Impfschutz bedeutet zugleich, dass “Impfpässe”, Impfpflichten, Impfdruck, “3G/2G”, “Lockdown für Ungeimpfte” und so weiter keinerlei medizinische, epidemiologische oder ethische Grundlage haben. Ihre Anwendung ist als **schwerste medizinische und politische Fehlleistung** einzustufen und zurückzuweisen. Ebenso haben sich Grundschulschließungen international nachweislich als wirkungslos herausgestellt. Dasselbe gilt für Maskenvorschriften und selbst für FFP2-Masken-Vorschriften, die in der Praxis keinen Nutzen zeigten (siehe Grafik unten).

Tatsächlich sind es die **Genesenen**, nicht die Geimpften, die die Pandemie durch eine langfristige Immunität beenden werden (siehe unten). Ein “Impfzertifikat” dürfte aus medizinischer Sicht denn auch höchstens drei Monate gültig sein, danach fällt der Infektionsschutz unter 80%. Die Corona-Pandemie entwickelt sich folglich, ironischerweise, zunehmend zu einer “Pandemie der Geimpften”.

Deshalb hat sich auch das reine **Maximieren der Impfquote** in der (jungen) Allgemeinbevölkerung als Fehlstrategie erwiesen: Seit August haben Länder mit hoher bis sehr hoher Impfquote neue Rekordinzidenzen erreicht: von Island über Israel und Singapur bis aktuell Irland. Die baltischen Staaten erzielten mit einem der strengsten Zertifikate-Regime der Welt sogar die höchste Infektionsrate der Welt. Auch in Impf-Vorbild Dänemark nehmen die Infektionen aktuell wieder stark zu.

Der **pragmatische Ansatz** sieht deshalb wie folgt aus: Personen mit erhöhtem und hohem Corona-Risiko, sowie Personen mit Bedenken bezüglich “Long Covid”, können ihren Selbstschutz durch eine (**dritte**) **Impfung** für die beginnende Wintersaison ohne externen Druck maximieren.

Die potentiellen **Impfrisiken** müssen dabei jedoch allen bewusst sein: Die deutsche Stiko empfiehlt Personen unter 30 Jahren aufgrund kardiovaskulärer Risiken inzwischen nur noch die Pfizer-Impfung (kein Adenovektor, geringste RNA-Dosis), und in Taiwan wurde selbst diese für junge Personen bereits eingeschränkt. In Deutschland haben seit April zudem die

kardiovaskulären und neurologischen (nicht aber die respiratorischen) Notaufnahmen aus unklaren Gründen [deutlich zugenommen](#).

Bei **Athleten in Europa** und weltweit kam es durch die Corona-Impfung bereits zu hunderten [Herzstillständen und Herzinfarkten](#), teilweise mit Todesfolge (siehe Video unten). In England ist seit Impfbeginn bei jungen Männern eine unerklärte [Übersterblichkeit](#) zu beobachten. Frauen berichten von teilweise starken [Menstruationsbeschwerden](#). Auch die Berichte über Fehlgeburten und Geburtsschäden (insbesondere Herzfehler und Lungenblutungen) scheinen [zuzunehmen](#).

Unabhängig vom persönlichen Impfstatus sollte zudem allen Personen eine flächendeckende ambulante **Corona-Prophylaxe und Frühbehandlung** zur Verfügung stehen, um schwere Verläufe zu vermeiden. Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) hat hierzu, international vorbildlich, ein [Protokoll für Ärzte](#) erstellt. (Siehe auch das [SPR-Protokoll](#)).

Derzeit liegt die deutsche Übersterblichkeit seit Pandemiebeginn [bei etwa 7%](#); das Medianalter der Corona-Todesfälle liegt weiterhin [bei etwa 84 Jahren](#), etwa 40% der Todesfälle erfolgten in Pflegeheimen, etwa 90% der Todesfälle bei Personen über 70 Jahren. Der Altersmedian von stationären und Intensivpatienten liegt aktuell bei [etwa 70 Jahren](#). (Mehr dazu: [Corona Reframed](#)).

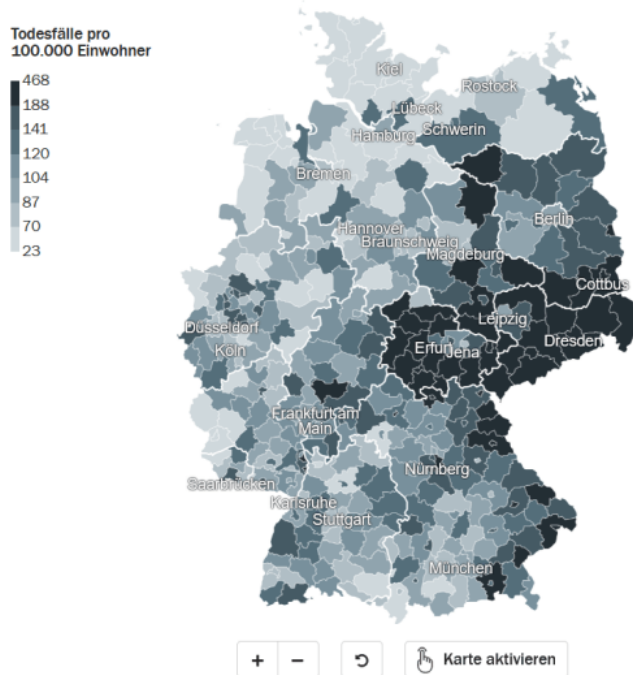
Mit einer Übersterblichkeit wie in Frankreich, England oder Tschechien hätte Deutschland bisher 30'000, 100'000 oder 190'000 zusätzliche Todesfälle [verzeichnet](#). Russland und die USA werden diesen Winter voraussichtlich je eine Million Corona-Todesfälle [überschreiten](#). Das liberale Schweden liegt mit einer Übersterblichkeit von 10% weiterhin [unter dem europäischen Durchschnitt](#).

Beendet wird die Pandemie letztlich [nicht durch Impfungen](#) – die keine langfristige Immunität bewirken und Infektionen nicht verhindern können – sondern durch [breite und robuste natürliche Immunität](#). Im Idealfall können Impfungen die Erstinfektion mildern, ohne Schaden anzurichten.

In **Indien** kehrte diesen Sommer – bei einer Corona-Infektionsrate von [80% landesweit](#) und 97% in der Hauptstadt Delhi – erstmals die durch das Coronavirus zuvor weltweit [verdrängte Grippe](#) zurück (siehe [WHO FluNet](#)). Auch in Teilen der USA und Europas (z.B. in Schweden) tauchte die Grippe diesen Herbst erstmals [vereinzelt wieder auf](#). Für einmal könnte das eine gute Nachricht sein.

Grafiken

1) Corona-Todesfälle nach Landkreisen

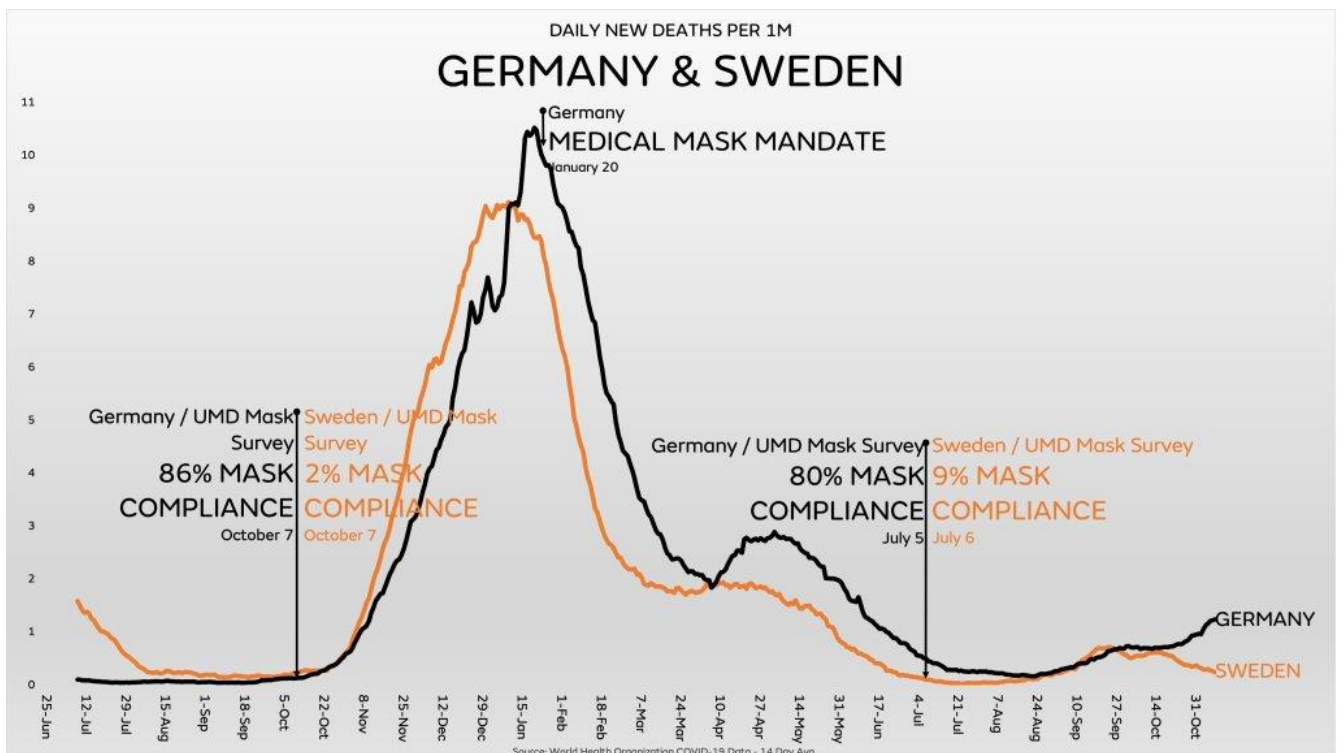


Welt	Bundesländer	Kreise	Berlin
Landkreis hier suchen <input type="text"/>			
Landkreis	Todesfälle	Je 100.000 ▼	
Görlitz	1194	468,4	
Hildburghausen	266	418,5	
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	1025	417,3	
Vogtlandkreis	879	385,9	
Tirschenreuth	266	366,9	
Zwickau	1122	353,4	
Altenburger Land	313	347,3	

Karte: Leaflet | Daten: | Daten: Risklayer, CEDIM (KIT), Tagesspiegel, RKI | Stand: 14.11.2021

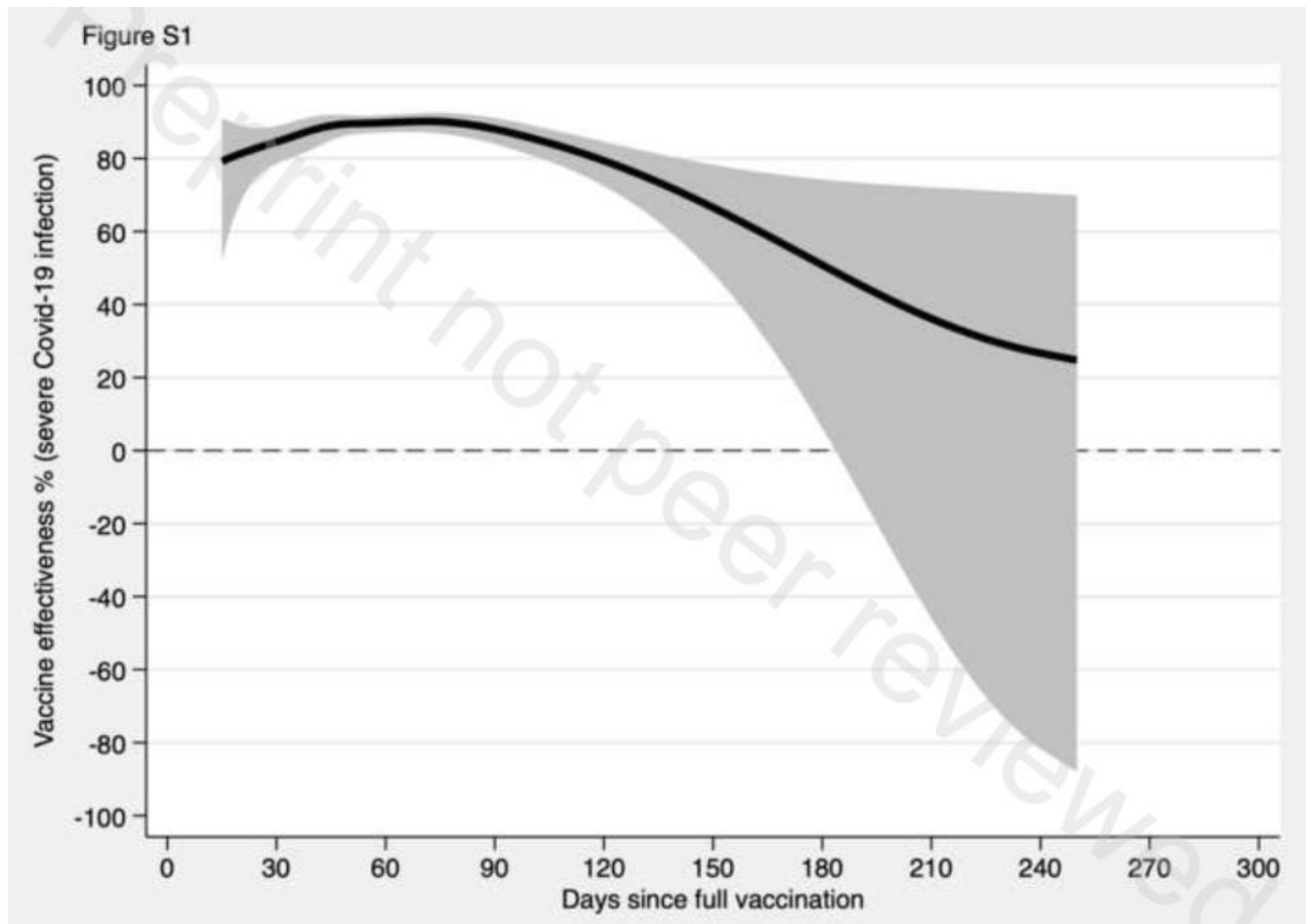
Corona-Todesfälle pro 100k Einwohner ([RKI/Tagesspiegel](#))

2) Deutschland und Schweden im Vergleich



Deutschland und Schweden: Todesfälle seit der zweiten Welle ([Ian MSC](#))

C) Impfschutz gegen schwere Erkrankung



Impfschutz gegen schwere Erkrankung ([Nordstroem et al](#))

Im Folgenden noch ein Video zu

[Herzstillstände bei Sportlern 2021](#) (Telegram) und [240 Presseberichte](#) (CB)

Zu Swiss Policy Research: SPR ist (eigenen Angaben zufolge) „ein Forschungs- und Informationsprojekt zu geopolitischer Propaganda in Schweizer und internationalen Medien. Sämtliche Studien und Beiträge wurden von einer politisch und publizistisch unabhängigen Forschungsgruppe ohne Beauftragung oder Fremdfinanzierung erstellt.“

SPR wurde 2016 lanciert und zählt inzwischen zu den führenden Publikationen auf diesem Forschungsgebiet. SPR-Beiträge wurden in über zwanzig Sprachen übersetzt, in mehreren fachbezogenen Büchern veröffentlicht, sowie durch zahlreiche Medien kritisch rezipiert (siehe [Medienkritik](#)).

Die Mitglieder der Forschungsgruppe möchten persönliche Diffamierungen und berufliche Sanktionen vermeiden und haben sich deshalb entschieden, nicht namentlich aufzutreten. Wir bitten um Verständnis und sind zuversichtlich, dass die präsentierten Informationen für sich selbst sprechen können.“