



Achgut.com

Michael W. Alberts, Gastautor / 30.10.2020 / 09:38



Neue RKI Zahlen: Wo ist der Notstand?

Die Kanzlerin mit den Ministerpräsidenten aller Länder hat zur Eindämmung des China-Virus eine erneute Stilllegung fast des gesamten öffentlichen Lebens auf viele Wochen hinaus beschlossen. Begründet wird das durch höchst besorgniserregende Zahlen, insbesondere die anscheinend ungebremst steigenden „Neuinfektionen“.

Die Achgut-Leserschaft weiß von diesen nur allzu gut, dass es sich „nur“ um positiv ausfallende (PCR) Tests handelt, die in einer Abstrichprobe gewisse Bestandteile des Genmaterials des China-Virus festgestellt haben, nachdem diese Genbausteine mindestens ungefähr 30-mal in ihrer Anzahl verdoppelt worden sind. (Der Faktor liegt dann bei 2 hoch 30, und das ist ungefähr 1000 mal 1000 mal 1000, und das ist eine komplette Milliarde. So „sensibel“ sind diese Tests, es ist beinahe unvorstellbar.)

Alle wissen eigentlich, es gibt (immer noch) relevant viele falsch-positive Tests, also Fehlalarme. Es gibt Probanden, die das Virus längst hinter sich haben, also keine lebendigen Viren mehr in sich tragen, geschweige denn ansteckend verbreiten; und es gibt außerdem „Patienten“, die gar keine Symptome entwickeln und ebenfalls zumindest keine sehr starke Virenlast, was eine Ansteckung auch eher nicht befördert.

Ebenfalls wissen wir immer noch nicht wirklich, wie die Lage in der Gesellschaft insgesamt sich darstellt, nämlich wie groß der Anteil derjenigen ist, die im Laufe des letzten Dreivierteljahres schon Kontakt mit dem Virus hatten, großenteils unbemerkt, und daher jetzt mehr oder weniger immun sind (nicht zuletzt durch das „Gedächtnis“ der T-Zellen, die im Körper als Reaktion gebildet worden sind). Der tatsächliche Verlauf der Epidemie und das Maß der Durchdringung der Gesellschaft sind für die deutsche Politik also nach wie vor ein Rätsel. Es spricht weder für die Politik noch für das Robert-Koch-Institut, dass wir nach einem dreiviertel Jahr immer noch dermaßen im Nebel herumstochern.

Ganz und gar zentral ist der Punkt, auf den [Achgut.com Autor Dr. Gunter Frank](#) nicht müde wird hinzuweisen: Die „Fallzahlen“ der angeblichen „Neuinfektionen“, an denen die gesamte Panik aufgehängt wird, sind nur eine Art Hilfsgröße, eine Art weiche Variable, die ungefähr so exakt Auskunft über die tatsächliche Virusgefahr gibt wie der Cholesterinwert eines Patienten über die Wahrscheinlichkeit eines baldigen Herzinfarkts.

Harte Fakten haben wir eigentlich nur von denjenigen Patienten, bei denen die Krankheit sich sehr ernsthaft auswirkt, die ins Krankenhaus und womöglich dort in Lebensgefahr kommen. Nimmt man allerdings die Zahl derjenigen, die am Virus oder zumindest unter dessen halbwegs relevanter Mitwirkung gestorben sind, dann lag die Zahl in den letzten Wochen zwar höher als den Sommer über, aber sie dümpelt eher vor sich hin und sie ist um Größenordnungen von den Zahlen im Winter/Frühjahr entfernt, als die Epidemie so richtig massiv um sich griff – und schon wieder stark im Rückgang war, **BEVOR die Politik überhaupt auf die Idee gekommen ist**, ernsthaft einzugreifen. Wir erinnern uns: Die Maskenpflicht kam erst über uns, als das Virus schon kaum noch akut war.

Für jede und jeden leicht zugängliche Informationen

Wenn aber nun die Situation so ziemlich unklar ist, dann sollte man meinen, die Politik nutzt jedenfalls die vorhandenen Informationen, die auch nur halbwegs greifbar und zuverlässig scheinen, zur Lage-Beurteilung und zur Abwägung, welche Maßnahmen in welcher Intensität, mit welcher rigorosen Einschränkung der allgemeinen Grundrechte laut Verfassung, gerechtfertigt sind.

Doch nein, sie tut es nicht. Vielmehr: sie blendet wertvolle Informationen aus, die allem Anschein nach durchaus tragfähig wären, weil sie dem Panik-Narrativ widersprechen. Und viele Medien spielen mit, und lassen die üblichen Verdächtigen unsortierte Horrorszenarien an die Wand malen.

Dabei wären die Informationen, von denen ich hier rede und die ich gleich zitieren und erörtern werde, für jede und jeden leicht zugänglich. Sie sind nämlich in den täglichen Lageberichten des RKI enthalten, und sie werden jede Woche donnerstags auf den neuesten Stand gebracht und veröffentlicht. Genau das ist gestern, am 29. Oktober, fast schon gegen Abend, wieder geschehen. Und diese klaren Fakten rechtfertigen die politische Panik keineswegs, im Gegenteil.

Das Originaldokument „Täglicher Lagebericht des RKI“ steht offen im Netz. Auf Seite 9 findet sich die Überschrift: „Ergebnisse aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI zu akuten respiratorischen Erkrankungen“ – meint: Patienten mit Problemen in den Atemwegen – Nase, Hals, Bronchien, Lungen.

„Das RKI hat Zugang zu Daten aus einem Pool von syndromischen und virologischen Surveillance-Systemen; dem GrippeWeb, der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) und der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance (ICOSARI).“

„Rate akuter Atemwegserkrankungen im Vergleich zur Vorwoche gesunken.“

Und nun der erste Baustein einer nüchternen, nicht panisch-hysterischen Lage-Beurteilung. „In GrippeWeb, dem Web-Portal, das in Deutschland die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen beobachtet und dazu Informationen aus der Bevölkerung selbst verwendet, ist die Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der 43. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche gesunken.“

GESUNKEN. Wie soll man es noch deutlicher sagen? Wichtig an dieser Stelle: Das ist nicht etwa nur so eine unbedeutende statistische Delle, die gegen den allgemeinen, bösen Trend steht. Denn schaut man in den Tagesbericht von genau einer Woche vorher, von Donnerstag, den 22. Oktober, dann liest man dort:

„In GrippeWeb ... ist die Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate) in der 42. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche gesunken.“

Also: Die Anzahl der Atemwegserkrankungen scheint von der vorvorletzten Woche zur vorletzten Woche GERINGER geworden zu sein, und von der vorletzten Woche zur letzten Woche ERNEUT Geringer. Ist das zu glauben? Wie kann das sein?

Doch weiter im RKI-Original-Text, der im Prinzip auch den Gesundheitsministern in Bund und Ländern zugänglich ist. (Man weiß nur nicht, ob sie bis auf Seite 9 lesen oder gar nicht alles so genau wissen wollen.)

„Die ARE-Rate liegt seit der 36. KW 2020 unter den Vorjahreswerten.“ Also bisher von der 36. bis zur 43. KW, das wären dann insgesamt ACHT Wochen oder zwei Monate, sieht es bei den Atemwegserkrankungen – jedenfalls laut diesem Erhebungsinstrument – BESSER aus als im Vorjahr, als es weder das China-Virus noch eine irgendwie auffällige Grippewelle o.ä. gab, falls ich nichts übersehe. Und noch einmal, die Werte sind in den letzten beiden Wochen-Zyklen sogar JEWEILS GESUNKEN.

Business as usual, keine besonderen Vorkommnisse.

Nächstes Erhebungs-Instrument: Das sog. „Sentinel-Netzwerk“, eine Art Überwachungs- und Frühwarnsystem. „Im ambulanten Bereich überwacht die AGI mit ihrem Netzwerk aus primärversorgenden Sentinelärztinnen und -ärzten akute Atemwegserkrankungen. In der 43. KW 2020 wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt mehr Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Konsultationsinzidenz) registriert. Die Werte der Konsultationsinzidenz sind gegenüber der Vorwoche in fast allen Altersgruppen gestiegen, in der Altersgruppe 5 bis 14 Jahre ist der Wert dagegen erneut gesunken. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz

(gesamt) lagen in der 43. KW 2020 noch im Bereich der Vorsaisons.“

Zur Einordnung und Ergänzung auch hier die entsprechende Textpassage aus der Vorwoche: „In der 42. KW 2020 wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwa gleich viele Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Konsultationsinzidenz) registriert.“ Es gibt also über 14 Tage betrachtet zunächst nur eine Stagnation, die nun zuletzt in ein leichtes Ansteigen übergeht, aber nicht in allen Altersgruppen. Man beachte die feinsinnige Wortwahl des aktuellen Berichts: „insgesamt mehr“. Nicht etwa „deutlich mehr“. Schon gar nicht „besorgniserregend mehr“. Wir können wohl sicher sein, dass der Anstieg sich im einstelligen Prozentbereich oder gerade ganz knapp darüber bewegt, denn sonst hätte RKI die Gelegenheit genutzt, hiermit die politische Argumentationsbasis zu befestigen. UND: Auch in der 43. KW war die Lage NICHT schlechter als in den Vorjahren, ohne China-Virus. Für die Praxen heißt das: Business as usual, keine besonderen Vorkommnisse.

Die Sentinel-Arztpraxen berichten aber nicht nur über die Zahl der Patienten, sondern auch über Diagnosen: „In der virologischen Surveillance der AGI wurden in der 43. KW 2020 in 11 von 28 eingesandten Proben (39%) Rhinoviren nachgewiesen. In keiner der darauf untersuchten Sentinelproben aus der 43. KW 2020 wurden SARS-COV-2-Viren oder Influenza-Viren identifiziert.“ KEIN Nachweis des aktuellen China-Virus. Keiner. Und nebenbei auch keine Influenza, die zweite gefährliche Virenfamilie neben den Corona-Viren.

Das RKI ahnt, dass Teile des Publikums sich irgendwie wundern könnten, und schreibt, etwas ausweichend: „Aufgrund der geringen Zahl eingesandter Proben ist keine robuste Einschätzung zu den derzeit eventuell noch zirkulierenden Viren möglich.“

Warum nicht mehr Proben?

Immerhin bietet RKI [Hintergrund-Info](#) an zu der naheliegenden, zwingenden Frage: „Wieso unterscheiden sich die Nachweise mit SARS-CoV-2 aus dem AGI-Sentinel und den Meldedaten nach IfSG?“

[Antwort RKI:] „Die virologische Surveillance der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) hingegen erfolgt seit vielen Jahren in Zusammenarbeit mit einem kleinen Teil der niedergelassenen Ärzteschaft in Deutschland (gut 100 primärversorgende Arztpraxen). Diese Arztpraxen werden gebeten, wöchentlich von maximal drei ihrer Patienten mit akuten Atemwegserkrankungen Nasen- und Rachenabstriche durchzuführen und an das RKI einzusenden. Somit wird nur eine kleine Stichprobe aus der deutschen Bevölkerung erfasst.“

Dazu möchte man einwerfen: Wenn Ihr so ein schönes, verdienst- und wertvolles Netzwerk zur Verfügung habt, das methodisch und organisatorisch eingespielt ist, wieso bittet Ihr die Praxen dann nicht, aus gegebenem Anlass, pro Woche statt drei z.B. zehn Proben einzuschicken? Oder schicken etwa alle Praxen zusammen tatsächlich nur 28 Proben, wie oben erwähnt, textlich aber nicht eindeutig (denn anschließend werden „Sentinelproben“ benannt so als wäre das noch einmal eine getrennte Gruppe)? Oder gibt es zumindest annähernd drei Proben je Praxis?

Rätselhaft. Das RKI versucht sich (schon vor einer Woche) zu retten mit folgender Formulierung: „Mit einer weiteren Verbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung steigt auch die Wahrscheinlichkeit, dass SARS-CoV-2 wieder in einer Patientenprobe aus einer der AGI-Sentinelpraxen nachgewiesen wird.“ Ja, und je mehr fränkische Mitbürger als Politiker aktiv sind, desto wahrscheinlicher wird einer davon irgendwann Bundeskanzler.

Situation „stabil geblieben“

Aber halten wir mal ganz konkret die Horrorzahlen der angeblichen „Neuinfektionen“ dagegen. Für die 43. KW weist RKI eine Quote von 5,6 Prozent positiven Testergebnissen aus. ([Tabelle](#) Seite 9) Damit wäre mehr als jede zwanzigste Person durch das China-Virus betroffen. Und es scheint plausibel anzunehmen, dass die betrachteten Patienten in den Sentinel-Praxen eine deutlich höhere Virus-Konzentration aufweisen, denn dort gibt es definitionsgemäß nur echte Patienten mit echten Symptomen, und noch dazu nehme ich jetzt einfach mal – ganz ungeniert laienhaft – an, dass der Sentinel-Arzt als solcher nicht den Abstrich eines Patienten zum RKI schickt, der wegen eines verstopften Öhrchens in die Praxis gekommen ist, sondern eher von Patienten, die für den Arzt nach – allgemein gesprochen – einem „grippalen Infekt“ aussehen. Es handelt sich also um konzentriert auffällig symptomatische, ärztlich individuell handverlesene Probanden in den Sentinelpraxen; hätten diese nur etwa eine 10-prozentige Covid-19-Wahrscheinlichkeit; würde außerdem jede der Praxen nur etwa eine einzige Probe einsenden, dann müssten sich zumindest 10 positive Testergebnisse einstellen. Mit ganz viel Unrepräsentativität mindestens fünf. Aber nicht GAR KEINES.

Und jetzt schauen wir vollständigkeithalber auch noch kurz in die Krankenhäuser, die das RKI vernünftigerweise ebenfalls

aufmerksam beobachtet:

„Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI) (ICD-10-Codes J09 bis J22: Hauptdiagnosen Influenza, Pneumonie oder sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege) ist die Zahl der SARI-Fälle in der 42. KW 2020 im Vergleich zur 41. KW weiter stabil geblieben. Die Zahl der SARI-Fälle befand sich in der 42. KW 2020 insgesamt auf einem jahreszeitlich üblichen, relativ niedrigen Niveau. Die Zahl der SARI-Fälle bei Kindern unter 15 Jahren liegt dagegen auf einem niedrigeren Niveau als in den Vorjahren.“

Auch das scheint kaum zu glauben, denn dem politischen Diskussionsklima nach sind wir kurz vor der Ausrottung ganzer Bevölkerungsgruppen und jeder ohne Maske in der Fußgängerzone ist ein potentieller Massenmörder.

Noch einmal: In den Krankenhäusern, wo – im Sinne von Dr. Gunter Frank – die harten, wirklich aussagekräftigen Fakten anfallen, ist die Situation „stabil geblieben“, und zwar „weiter“ stabil geblieben, also nicht nur als kurze Atempause zwischen zwei Anstiegen.

Und nicht nur wird das Niveau als „jahreszeitlich üblich“ bezeichnet, nein: es wird sogar ausdrücklich, beinahe möchte man sagen ungeniert, als „relativ niedrig“ benannt.

Noch ein relevantes Detail speziell zum China-Virus: „Es wurden 20% der berichteten SARI-Fälle mit einer COVID-19-Diagnose ... hospitalisiert.“

Dieser Anteil liegt nun etwas höher als in den Vorwochen, aber immer noch sind vier von fünf Fällen durch andere Erreger, ob nun Viren oder Bakterien, hervorgerufen. Es ist schon merkwürdig, dass sich die Politik aber nur für diejenigen schweren Atemwegserkrankungen interessiert, die dem aktuellen Virus angelastet werden. Und insgesamt scheint man sich erst recht nicht für die Gesundheit der Bevölkerung in Bezug auf die nach wie vor weitaus bedeutenderen Todesursachen wie kranke Herzen und Krebs zu interessieren, und was das Corona-Regiment insgesamt mit den Menschen macht, die zuhause eingesperrt so langsam verrückt werden, keinen Sport mehr treiben, keine Sonne am Mittelmeer tanken können, denen der Austausch mit anderen fehlt... nur noch Corona-Scheuklappen, nur noch Blindflug. Aber ganz sicher, eigentlich meint man es gut mit uns.

Atemwegserkrankungen insgesamt im ganz normalen Bereich

Und noch ein weiteres, letztes Detail aus diesem RKI-Tagesbericht – man weiß nämlich sogar relativ genau, wie groß der Covid-19-Anteil getrennt nach Altersgruppen ist. Er liegt ziemlich hoch bei jüngeren und mittelalten Erwachsenen: so ungefähr bei der Hälfte. Bis 14 liegt er bei Null, was erneut bestätigt: Kinder haben das China-Virus so gut wie überhaupt nicht zu befürchten, weshalb die hysterischen Diskussionen über Maskentragen in Schulen offensichtlich abwegig sind. Bei den über 60-jährigen liegt der Anteil wieder etwa bei den 20%, die auch insgesamt gelten.

Nun seien wir trotz all der offensichtlichen Ungereimtheiten wohlwollend und geben es zu: Dass die Atemwegserkrankungen insgesamt im ganz normalen Bereich liegen, sowohl in den Arztpraxen (Sentinel) als auch nach Selbstauskunft von Patienten im Grippe-Web als auch nach den Krankenhaus-Daten: Ja, es mag sein, dass das auch ein Stück weit daran liegt, dass wir seit Monaten so auf Vorsicht getrimmt und auf Abstand gehalten werden. Hätte man alle Vorsichtsmaßnahmen vor Monaten komplett abgeschafft, lägen die Zahlen jetzt vielleicht höher. Wirklich wissen können wir es nicht. Jedenfalls geht es nicht darum, einfach ab sofort Party zu machen und die Sau rauszulassen.

Worum es aber absolut geht ist das erstaunliche, groteske, unverständliche Missverhältnis zwischen der extremen Panikmache und dem willkürlichen Notstandsgebaren der Regierenden und den hier vorstehend erörterten Zahlen aus den offiziellen Verlautbarungen des RKI. Der Politik ist vorzuwerfen, dass sie diese wichtigen Daten zu ignorieren scheint.

Dem RKI ist vorzuwerfen, dass es offensichtlich vollständig damit überfordert ist, ALLE vorliegenden Daten, einschließlich der „Neuinfektionen“, die in Wirklichkeit eben gar nicht alle als solche zu verstehen sind, vernünftig zu interpretieren und die Bevölkerung ebenso wie die Politik in einer Weise aufzuklären und zu beraten, die mindesten Ansprüchen an Rationalität und wissenschaftliche Nüchternheit genügt.

Zweimal getestet?

Natürlich fragt man sich, wie kann es sein, dass die Testzahlen so stark nach oben schießen? Über wenige Wochen hinweg von der anzunehmenden Falsch-positiv-Rate irgendwo in der Nähe von 1 Prozent über zwei und drei bis auf jetzt plötzlich über fünf Prozent?

(Noch einmal, ich bin kein Arzt und schon gar kein Epidemiologe, aber wir werden ja alle gezwungen, uns die Dinge irgendwie zusammenzureimen, weil diejenigen, von denen wir transparente und plausible Erklärungen erwarten, nämlich Spitzenpolitik und RKI, insoweit defizitär bleiben, sich auf diffuse Warnungen und Spekulationen beschränken.)

Kann es sein, dass die Diskussion über falsch-positive Testergebnisse inzwischen auch bei den Ärzten angekommen ist, von denen wir sicher annehmen dürfen, ich tue das jedenfalls, dass es sich dabei in aller Regel um kluge, gebildete, erfahrene Menschen handelt? Kann es sein, dass sie ihren Patienten, sofern ein positives Testergebnis vorliegt, dringend empfehlen inzwischen, mindestens einen zweiten Test zu machen, weil erst dann mit hoher Sicherheit eine klare Diagnose möglich ist? Das würde aber dann heißen, dass diejenigen Patienten, die tatsächlich das Virus aufgefangen haben und dann mit Symptomen beim Arzt gelandet sind, in den Testzahlen bundesweit doppelt auftauchen. Denn die Tabelle in den RKI-Berichten spricht ausdrücklich von „Testungen“, nicht von tatsächlichen, identifizierbaren Patienten. Aber wenn das so ist, wieso wird auf diesen zentralen Sachverhalt, der für die Interpretation der Zahlen grundlegend ist, nicht hingewiesen?

Zweitens: Kann es sein, dass die anwachsenden Positivraten auch der Tatsache geschuldet sind, dass die Zahl derjenigen, die schon mit dem Virus zu tun hatten, gar nicht anders kann als im Zeitverlauf anzusteigen (auf dem Weg zur Herden-Immunität!), und dass jedenfalls ein Teil der Tests auf Fälle verweist, in denen das Virus schon vor Wochen durch den jeweiligen Betroffenen „verarbeitet“ worden ist, womöglich unsymptomatisch, aber nun werden halt im Nachhinein noch Genreste des China-Virus (oder sogar nur eines verwandten Coronavirus) vorgefunden – was aber dann nicht auf eine akute Infektion hindeutet, die noch gefährlich werden könnte, sondern die ganz im Gegenteil eine wachsende Immunität der Bevölkerung anzeigt?

Werden diese Fragen innerhalb des RKI überhaupt systematisch aufgearbeitet? Oder unterlässt man das schon aus Angst, gegenüber der Politik als „Verharmloser“ dazustehen? Oder gibt es intern solche Berechnungen und Abschätzungen, was man eigentlich vermuten können sollte, macht sie aber nicht öffentlich?

Ausreichende „Abbremsung“ schon mit den bisherigen Maßnahmen?

Und nun, zum vorläufigen Abschluss, noch einmal zu den Reproduktionsraten des Virus. Es ist zu hoffen, dass wenigstens diese zentrale Kenngröße einigermaßen zuverlässig errechnet wird, in einem Verfahren allerdings, dessen statistische Hintergründe sich selbst Personen mit ausgeprägtem mathematischem Verständnis nicht ohne weiteres vollständig erschließen, vorsichtig gesagt.

Zur Erinnerung: Die Reproduktionszahl R sagt an, wenn sich denn ein Patient tatsächlich angesteckt hat, wenn das Virus in ihm sich tatsächlich erfolgreich vermehrt hat, wie viele weitere Patienten dann „in der nächsten Runde“, der nächsten „Generation“ der Epidemie angesteckt werden, im statistischen Durchschnitt. Und ebenfalls zur Erinnerung: Im Winter, zu Anfang der Epidemie, kam das China-Virus auf anfängliche (Basis-)Reproduktionszahlen zwischen 2,5 und 3, ungefähr. Eine Reproduktionszahl von z.B. 2,7 bedeutet: Schon vier „Generationen“, also Ansteckungszyklen später kann sich ein Faktor von über 50 ergeben. DAS wäre ein Grund zu höchster Vorsicht, keine Frage.

Nun die aktuellen, amtlichen Zahlen: In den letzten beiden Situationsberichten, also von Mittwoch und Donnerstag dieser Woche, werden durch RKI folgende Werte für R angegeben (4-Tage- R -Wert, das ist die zeitnächste, aktuellste Berechnungsvariante): 1,03 als zentraler Schätzwert, in einem 95-Prozent-Wahrscheinlichkeitsintervall von 0,86 bis 1,20 ([Seite 7](#) oben) – bzw. einen Tag später: 0,97 mit dem entsprechenden Intervall von 0,80 bis 1,15. ([Seite 7](#) oben).

Mal angenommen, diese Zahlen sind belastbar und beschreiben zutreffend, jedenfalls ziemlich nah an der Realität, die tatsächliche Entwicklung. Das würde dann bedeuten, dass mit den BISHERIGEN, also noch einigermaßen durch Normalbürger nachvollziehbaren Maßnahmen, praktisch eine ausreichende „Abbremsung“ des Infektions-Hochlaufs erzielt worden ist (wenn die Pandemie sich nicht ohnehin ganz nah an die Herden-Immunität herangearbeitet hat), und dass die aktuellen Panikbeschlüsse zu einem Zeitpunkt kommen, an dem das Ärgste nicht etwa noch in überaus bedrohlicher Weise auf uns zukommen könnte, sondern de facto eigentlich schon ausgestanden ist. (Aber ich lasse mich gern belehren, inwiefern um die Zahl 1 mit knappen Abständen schwankende, verbliebene Reproduktionszahlen nun plötzlich Anlass zu fortgesetzter Hysterie – bis Ende November (!) – sein sollen.

Den Boden nüchterner Rationalität verlassen

Das würde dann excellent mit all den erstaunlichen Daten zusammenpassen, die hier ausführlich aus den RKI-Dokumenten 1-zu-1 authentisch wiedergegeben worden sind.

Und das würde auch genau der Erfahrung aus dem Winter/Frühjahr entsprechen, und übrigens nicht nur in Deutschland, sondern in vielen Ländern weltweit: Dass die Politik viel zu unbeweglich ist und viel zu hilflos, um wirklich – wie sie es gern in Anspruch nehmen würde – solche Pandemie-Erscheinungen effektiv unter Kontrolle zu halten und dass sie dazu neigt, verspätet um so panischer zu reagieren, um sich und der Öffentlichkeit etwas zu beweisen.

Ganz eindeutig hat die deutsche Politik mit ihren Beschlüssen den Boden nüchterner Rationalität verlassen. Nicht nur, weil es zumindest zweifelhaft erscheint, dass die Zahlengrundlage wirklich umfassend und kompetent gewürdigt worden ist.

Sondern auch deshalb, weil das aktuelle Zentralthema erkennbar maßlos verabsolutiert wird, bei gleichzeitiger Unterdrückung konkurrierender politischer Aufgaben und gegenläufiger Argumente. Das wäre dann allerdings typisch und würde dem Muster entsprechen, das wir nun schon so oft erlebt haben. Ob nach Fukushima, als wir uns irrational überstürzt von der Atomkraft verabschiedet haben, oder im Sommer der Willkommenskultur, als wir in einem Anfall von Emotionalität mal eben unser Gemeinwesen dauerhaft aufs Spiel gesetzt haben, oder bei Aufkommen der Diesel-Debatte, als wir wiederum irrational – und inzwischen in der Sache faktisch widerlegt – mal eben den Straßenverkehr um eine bedeutende technische Grundlage ärmer gemacht haben.

Soll man nun über dieses anscheinend unumstößliche Reaktionsmuster hinwegsehen und glauben, ausgerechnet diesmal gehe es doch ganz sicher mit rechten Dingen zu?

Sie lesen gern Achgut.com? Zeigen Sie Ihre Wertschätzung!

via Paypal

via Direktüberweisung

Diese Neue Nano Maske ist besser als die KN95 !

casada-hygiene.com | Anzeige

Ärzte empfehlen: Premium FFP2 Mundschutzmaske vom deutschen Händler

[Satiata Med](https://satiata-med.com) | Anzeige

Erinnerst du dich an Kandi von 'Two and a Half Men'? So sieht sie jetzt aus

[Plays Star](https://plays-star.com) | Anzeige

Ärzte empfehlen: Premium Nano Maske von deutschen Händler

casada-hygiene.com | Anzeige

Ex-Frau von Lauterbach zur COVID-19-Pandemie: "Maßnahmen können sofort beendet werden"

RT DEUTSCH | Anzeige

Leserpost

netiquette :

Wolfgang Richter / 31.10.2020

@ Andreas Meyer - Zjum rechtzeitigen Arztbesuch - Ich habe an einer Arztpraxis im Raum Leverkusen einen Zettel an der Tür gesehen, der Leute wieder "nach Hause schickt", die z. B. in einem "Risikogebiet" waren. Da werden Kranke wieder nach Hause geschickt, denn zum Arzt geht man normalerweise ja nicht,...

[mehr](#)

Wolfgang Richter / 30.10.2020

“Dem RKI ist vorzuwerfen, dass es offensichtlich vollständig damit überfordert ist, ALLE vorliegenden Daten, einschließlich der „Neuinfektionen“, die in Wirklichkeit eben gar nicht alle als solche zu verstehen sind, vernünftig zu interpretieren und die Bevölkerung ebenso wie die Politik in einer Weise aufzuklären und zu beraten,” Und daran glaube...

[mehr](#)

Stefan Thimm / 30.10.2020

@Tom Heckmann Es gibt nur einen sehr komischen Effekt: Vergleichen Sie mal die Zahlen der belegten Intensivbetten vor einem Monat mit jetzt. Heute sind 21.682 Betten belegt. Vor einem halben Monat, am 15.10. waren es 21.514. Am 30.09. waren es hingegen 21.972. Zum Vergleich: Die Anzahl der Intensivpatienten, die mit...

[mehr](#)

Christian Saxinger / 30.10.2020

@Joerg Machan: Aufrichtiges Beileid. Genau dasselbe auch bei uns vor 3 Wochen, unterlassene Behandlung. Die Coronahysterie fordert viele Opfer von denen niemand spricht und keiner was wissen will. Die wenigstens sind mit Covid infiziert, sondern sterben als Kollateralschäden.

Martin Stumpp / 30.10.2020

Zwei einfache Fragen: Bei welcher Infektionskrankheit wurden Menschen ohne Symptome gezwungen sich einem Test zu unterziehen? Antwort: bislang niemals! Wann wurden PCR Tests herangezogen um ein Infektionsgeschehen in der Bevölkerung zu dokumentieren? Antwort: noch nie! Ich denke damit ist klar dass wir, zumindest in Deutschland im rein politischen Bereich agieren....

[mehr](#)

Silas Loy / 30.10.2020

@ Ralf Berzborn - Eben. In Relation zu der stark gestiegenen Anzahl der Testungen haben wir eine insgesamt stark SINKENDE Anzahl der positiv Getesteten (im Journosprech "Neuinfektionen") seit dem Höhepunkt im März. Und selbst da hatten wir zu keinem Zeitpunkt eine Situation, die man mit der Grippewelle 2018 und der...

[mehr](#)

Steve Acker / 30.10.2020

Diese Woche kam die Meldung aus Taufkirchen /Bayern: im Krankenhaus waren 60 Mitarbeiter positiv getestet worden. Die Klinikleitung liess das nachprüfen: 58 falsch positiv! So kann man auch eine Klinik lahmlegen. In so einem Fall müssen alle Ergebnisse aus diesem Labor überprüft werden (Großlabor in Augsburg) Landkreis Rottal/Inn , seit...

[mehr](#)

Steve Acker / 30.10.2020

Es werden Masken getragen wie nie zuvor. Immer mehr Menschen, immer öfter , immer länger, an immer mehr Orten, sogar im Freien ,wo es völlig unsinnig. Kleine Kinder quält man inzwischen damit. Man kommt nirgendwo mehr ohne Maske rein. Und trotzdem schiessen die Zahlen in die höhe , seit wenigen...

[mehr](#)

Charles Brûler / 30.10.2020

Ich kenne einen Einzelwarenhändler. Mit einen kleinen Laden. Er war ein kräftiger, kluger, selbständiger und gesunder Mann. Seit einiger Zeit hat er nun eine Depression. Ich meine eine echte Depression. Also eine Art Psychose. Und er muss weiter arbeiten. Er ist aus meiner Sicht ist er Selbstmordgefährdet. Es ist traurig,...

[mehr](#)

E Ekat / 30.10.2020

Verschwörungen sind vielleicht doch nicht eine Ausnahme, sondern eher die Regel. Es ist in den letzten Jahren so viel geschehen, bei dem große Teile der notwendigen Erklärungen im Dunkeln geblieben sind, viele Themen wurden dazu erfolgreich mit Stigmen belegt, um sie aus jeder kritischen Betrachtung zu entfernen. Diejenigen, die eigentlich...

[mehr](#)

Weitere anzeigen 1 2 3 > >> [Leserbrief schreiben](#) :

Leserbrief schreiben

Leserbriefe können nur am Erscheinungstag des Artikel eingereicht werden. Die Zahl der veröffentlichten Leserzuschriften ist auf 50 pro Artikel begrenzt. An Wochenenden kann es zu Verzögerungen beim Erscheinen von Leserbriefen kommen. Wir bitten um Ihr Verständnis.

In diesem Spiel darfst du machen, was du willst

Best Game 2020 | Anzeige

Inklusion: Eine Chance für Unternehmen

Bundesagentur für Arbeit | Anzeige

Mach mit beim ESET-BVB Quiz und gewinne coole Preise!

ESET - IT Sicherheit | Anzeige

Arzt: Wenn Sie Nagelpilze haben, tun Sie dies sofort (Schauen Sie hier nach)

Pilz Research | Anzeige

Revolutionärer Duschkopf bricht alle Verkaufsrekorde

Die Bad Kompetenz | AlpenKraft | Anzeige

Nur Kinder können sie lösen. Wagen Sie es?

lustigespielejetzt | Anzeige

Diese 16 Fotos wirken ganz normal - bis man genauer hinsieht

Facts and Fun | Anzeige

23 Prominente, die sich mit plastischer Chirurgie selbst zerstört haben

Happy Woman | Anzeige

Die tägliche Täuschung: Das RKI zählt am Gesetz vorbei

ACHGUT

AHA-Regeln: RKI verlangt Gehorsam

ACHGUT

Einstellungen

[neue RKI Zahlen: Wo ist der Notstand? - DIE ACHSE ...](#)
Die tägliche Täuschung: Das RKI zählt am Gesetz vorbei

alle Artikel lesen >