

Fallzahlen und Angstmacherei

Seit Wochen wird von einer «dritten Welle» gewarnt oder gar berichtet, dass wir bereits in solch einer sind. Mit 2 Beispielen möchten wir veranschaulichen, wie eine «Welle» erzeugt werden kann.

Schwangerschaftstests

Gemäss [Swissmom](#) hat ein Schwangerschaftstest eine Genauigkeit von ca. 99 %. Bei (geschätzten!) 200'000 Test pro Jahr von Frauen im gebärfähigen Alter ergibt dies 2'000 falsche Testresultate. Diese Personen führen vermutlich einen zweiten Test durch und/oder warten ab und beobachten die Entwicklung (Symptome). Für die Statistik ergäbe dies: 2'000 Falsch-Positive bei 200'000 Tests = 1 % falsch-positive Tests. Dazu nehmen wir an, dass 100'000 der Test positiv sind infolge einer Schwangerschaft (die Geburtenanzahl liegt bei ca. [90'000 Kindern / Jahr](#)).

- Die Anzahl positiver Tests beträgt 102'000
- Die Positivitätsrate wäre also bei ca. 50 %.

Wird nun zu einem Massentest aufgerufen, testen sich plötzlich statt 100'000 jährlich 8 Millionen Personen mit Massentests. Davon sind dann 80'000 Testresultate (1 %) falsch. Um die Ämter nicht zu überlasten, werden alle negativen Teste jedoch nicht erfasst, nur die Falsch-Positiven (80'000) fließen mit ein. Das heisst zusätzlich zu den 100'000 Schwangeren kommen 80'000 Falsch-Positive hinzu (total 180'000 positive Schwangerschaftstests). Wir erhalten also eine offizielle Gesamttestzahl von 200'000 Tests (analog oben) sowie der 80'000 zusätzlich positiven Tests = 280'000 Tests, wovon 180'000 positiv sind, also ca. zwei Drittel. Wenn jetzt oben anstelle der 100'000 positiven Tests nur 5'000 positiv sind (in etwa wie bei Corona), ergibt sich eine absurd hohe Positivitätsrate.

- Die Anzahl positiver Tests beträgt 180'000
- Die Positivitätsrate wäre also bei ca. 65 %

Selbsterklärend ändert die Anzahl der positiven Tests die Anzahl der Schwangerschaften nicht und es ist fraglich, ob sich bspw. Männer (sprich bei Corona: kerngesunde Menschen) regelmässig testen lassen sollen.

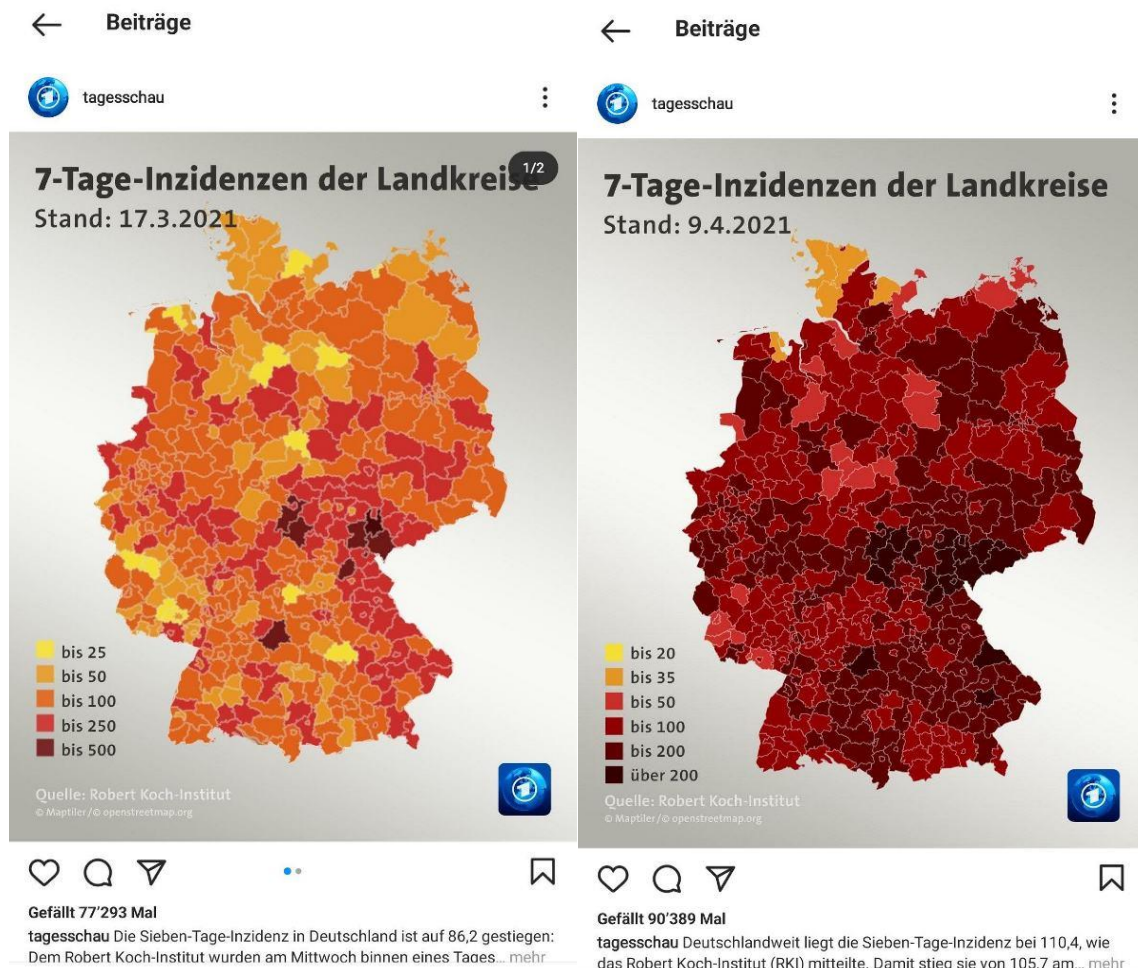
Alkoholtests

Dieses Beispiel haben wir von einem [Interview mit Prof. Dr. Sucharit Bhakdi](#):

Das ist so, als hätte einer bei einem Alkohol-Test 0,01 Promille, der andere aber 2,5 Promille. Beide werden in der Statistik als positiv gewertet. Und wenn wir nun für die Statistik mehr betrunkene Autofahrer haben möchten, lassen wir einfach mehr Tests durchführen. So einfach ist das. Wie viele Lenker 2,5 Promille oder 0,01 Promille hatten, scheint in dieser Statistik nicht auf. Ich denke, das ist für jeden verständlich, dass das für das Fahrverhalten (und in unserem Fall für die Ansteckung) aber relevant ist.

Berichterstattung aus den Medien

Die deutsche Tagesschau hat die Farbskala angepasst. Die Fotos unten wurden von uns im Instagram-Kanal der Tagesschau am 12.04.2021 per Natel festgehalten:



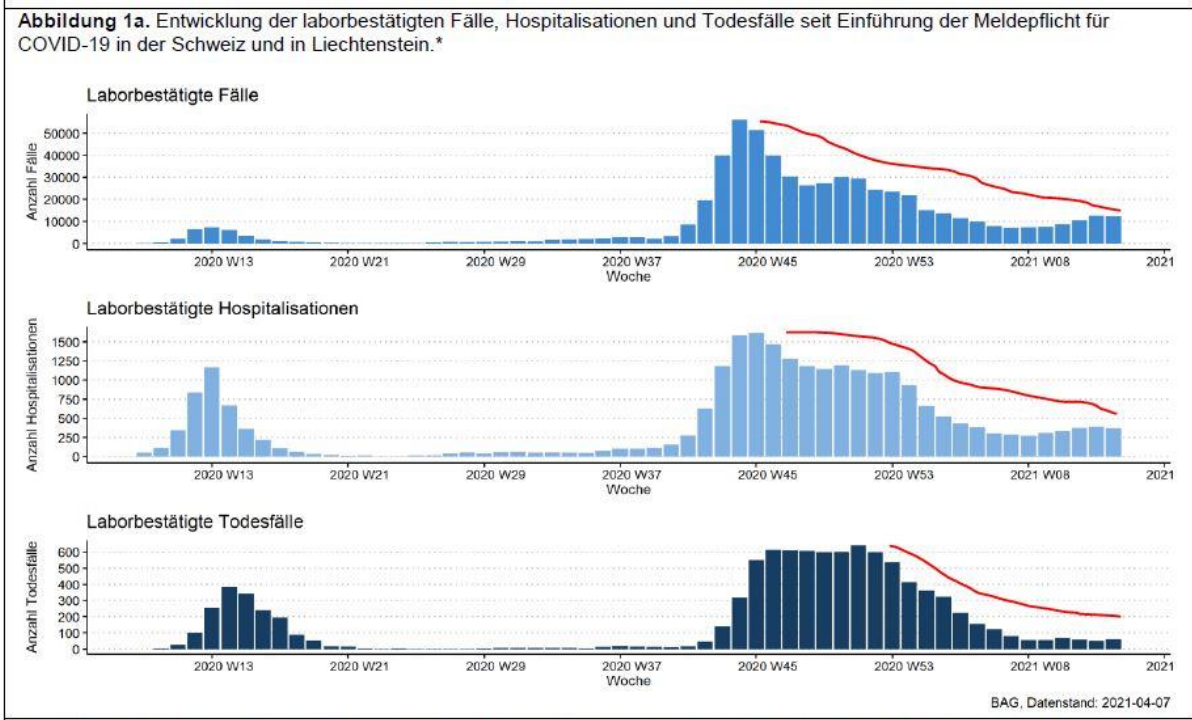
Beachten Sie die Skala und entscheiden Sie selber, ob so eine transparente Berichterstattung aussieht. Die rote Signalfarbe wird bewusst verwendet, um Angst zu schüren. Man kann mit jeder Skalenanpassung eine Karte rot erscheinen lassen.

Wo ist also die dritte Welle und was bewirkt diese?

Bei den Diskussionen zur «dritten Welle» werden ausschliesslich die positiven Tests in Erwägung gezogen. Dabei haben wir im Vergleich zu November anfangs April ca. 5-10 x tiefere sogenannte Fallzahlen. Die Todeszahlen sind ebenso ca. 5-10 x tiefer und die IPS-Auslastung beträgt trotz erheblichem Rückgang der IPS-Betten (November bis Mitte April ca. minus 200 Betten!) nur 67 %. Das einzig wellenartige sind also laborbestätigten Fälle, wobei wir allerhöchstens ein «Welleli» haben und diese Zahlen sehr wenig aussagen (s. auch anderen [Bericht](#)). Es gibt keine sachlichen Argumente für die Aufrechterhaltung der drastischen Massnahmen (wie Lockdown) bei den hohen Kollateralschäden siehe bspw.:

- <https://coronadifferenziert.ch/2021/04/12/doppelt-so-viele-suizidversuche-bei-jugendlichen-registriert/>
- <https://coronadifferenziert.ch/2021/04/10/offner-brief-von-seraina-weber-arbeitend-im-gesundheitswesen/>
- Punkt 6: <https://coronadifferenziert.ch/2021/02/24/eine-uebersicht-der-unwahrheiten/>

Alle offiziellen Zahlen finden Sie auf <https://www.covid19.admin.ch/de/overview> sowie in unseren Wochenberichten: <https://coronadifferenziert.ch/category/statistiken-und-zahlen/oeffentliche-berichte-bag/>

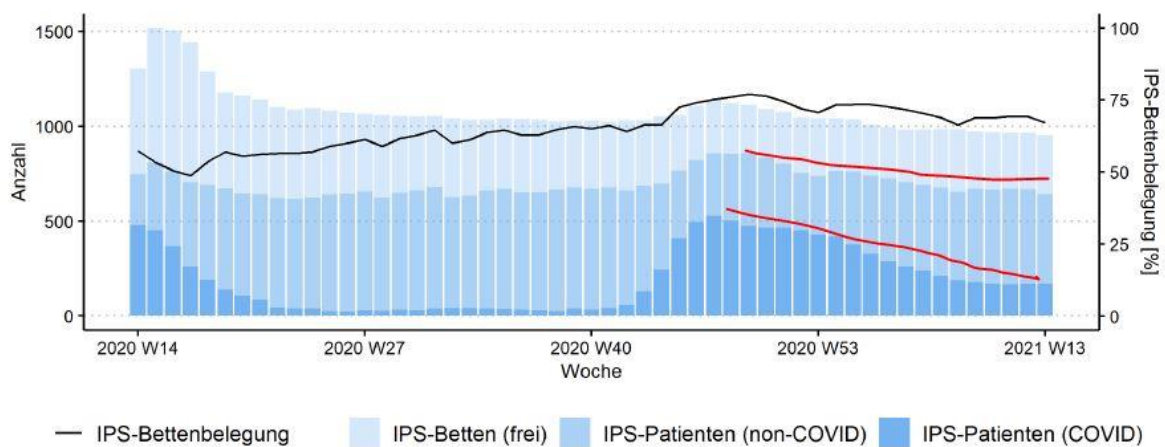


*Die laborbestätigten Fälle werden in der Regel derjenigen Woche zugeordnet, in der die erste Probenentnahme erfolgte. Bei den

Auslastung der Intensivpflegebetten durch COVID-19-Patientinnen und -Patienten

In der Berichtswoche befanden sich im Durchschnitt 171 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS), in der Vorwoche 170. Der Anteil der COVID-19 Erkrankten unter den IPS Patientinnen und Patienten liegt seit Woche 10/2021 bei etwa 25 – 27 %. Durchschnittlich wurden in der Berichtswoche 126 COVID-19-Patientinnen und Patienten beatmet, ähnlich viele wie der Durchschnitt der Vorwoche (130). Die Auslastung der IPS sank im Vergleich zur Vorwoche von 69 auf 67 %.

Abbildung 12. Zeitlicher Verlauf der Auslastung der IPS-Betten, COVID-19- und nicht-COVID-19-Patientinnen und Patienten für die Schweiz und Liechtenstein.



Datenquelle: sanitätsdienstliches Koordinationsgremium (SANKO)