

Ein Jahr Corona: BAG und Swiss Covid Task Force stehen vor einem Scherbenhaufen!

Seit ziemlich genau einem Jahr befinden wir uns in einem Ausnahmezustand epischen Ausmasses. Eine selbsternannte (sic!) «wissenschaftliche» Task Force hat sich ohne Mandat in den Vordergrund gedrängt und fiel seither vornehmlich durch Inkompetenz und unsachgemässe Panikmache auf. So zauberten einige habilitierte Theoretiker den verwirrenden R-Wert hervor ([von der NZZ bereits als Voodoo bezeichnet!](#)), einen Schätzwert ohne einen Hauch von Wissenschaftlichkeit. Das Contact-Tracing basierend auf einer Swiss Covid App ist zu einem veritablen Flop verkommen, mehr nicht. Das BAG hangelt sich von Fallstrick zu Fallstrick: so hinkte es bezüglich Fallzahlen basierend auf Steinzeittechnologie (Fax etc.) weit hinter der Realität zurück und Exponenten scheinen die elementaren Aspekte der PCR-Tests und der Immunologie bis heute nicht zu verstehen. Die neue BAG Chefin und ihre Vizedirektorin – eine Dame mit Botschaftertitel - waren zudem nicht in der Lage, eine funktionierende Impfkampagne mit genügend Impfstoffen zu organisieren, womit die Schweiz bezüglich Impfraten weit hinter Israel, Grossbritannien und sogar Marokko zurückliegt. Der einzige Trost scheint darin zu bestehen, dass die EU noch schlechter abschneidet. Konsequenzen müssen diese hochbezahlten Top-Kader keine fürchten.

Berset und seine Entourage fällten ihre Entscheide bisher aufgrund von 4 Werten, von denen eigentlich nur einer wirklich Sinn ergibt, nämlich die Belegung der Intensivbetten durch verifizierte Covid-Patienten.

Dazu einige Kommentare:

1. Fallzahlen/Inzidenz/Positivrate: Bei einer Mortalität ([gemäss WHO Statistik](#)) von 0.23% macht es kaum Sinn, tägliche Fallzahlen und Positivraten zu publizieren. Da etwa in Schulen Cluster-Messungen mit Schnelltests durchgeführt werden und nur im Fall einer Positivität bei allen Schülern ein PCR-Test durchgeführt wird und anschliessend groteskerweise nur die positiven Resultate gezählt werden, leuchtet es ein, dass die **Stichprobe in unzulässiger Art und Weise manipuliert wird** und damit die Fallzahlen bzw. die Inzidenz nach oben gehen. Auch den selbsternannten Experten von BAG und Task Force sollte inzwischen ein Licht aufgegangen sein, dass je mehr man undifferenziert testet und sowohl die Stichprobe verändert als auch die relative Testfrequenz nicht berücksichtigt, die resultierende Statistik unbrauchbar ist. Elementare Statistik wird hier von höchster Stelle missachtet! So, wie diese Zahlen erfasst werden, wird Tür und Tor für Manipulationen und damit zur Bekräftigung eines falschen Narrativs geöffnet. Auf die auch von der WHO wiederholt bekräftigte Limitation des PCR-Tests zur Unterscheidung von Infektionen/Inokulationen bzw. falsch positiven Resultaten haben wir bereits wiederholt hingewiesen.
2. Der R-Wert: Dazu haben wir uns hinreichend geäussert. Dieser Wert ist ein Schätzwert, der nichts zu einer wissenschaftlichen Beurteilung einer Pandemie beiträgt, nur Verwirrung stiftet und wiederholt korrigiert werden musste. Er sollte nicht mehr beachtet werden.
3. Belegung von Intensivbetten durch verifizierte COVID-Patienten: Hier ist klar zu definieren, wer in der Tat aufgrund der COVID-Erkrankung und nicht etwa mit COVID aufgrund einer anderen Grunderkrankung ein Intensivbett belegt. Zudem sind **Patienten ohne Wohnsitz in der Schweiz**, die im Rahmen einer Hilfsaktion aus dem Ausland zugeführt wurden (z.B. Tschechien) klar abzugrenzen bzw. zu subtrahieren, um einen aussagekräftigen Ist-Zustand für die Schweiz zu ermitteln. Zudem sei es erlaubt, zu bemerken, dass unsere Intensivbetten wohl kaum überbelegt sind, solange wir grosszügig Patienten aus anderen Ländern bei uns aufnehmen.

4. Impfstatistik: Absolut essenziell wäre hingegen eine tägliche Impfstatistik (Bund/Details der einzelnen Kantone), um rasch reagieren und **interkantonale Kontingente ausschöpfen** zu können. Man darf wohl vermuten, weshalb uns diese elementare Statistik vorenthalten wird. Man möchte uns wohl nicht täglich das totale Versagen des BAG vor Augen führen! Zudem ist es frivol, da wissenschaftlich nicht belegt, dass auch Personen mit durchgemachter COVID Infektion geimpft werden müssten, da der Antikörperschutz angeblich nur 3-6 Monate anhalten würde. Das wurde von BAG Experten mehrmals behauptet. Die Zauberlehrlinge beim BAG und der COVID Task Force verkennen dabei, **dass neben der Antikörperbildung auch die zelluläre Immunität eine entscheidende Rolle beim Schutz vor Reinfektionen und starken Verläufen bilden**. Aus früheren SARS-Studien weiss man zudem, dass der Infektionsschutz bis zu 15 Jahre anhalten kann! Anstatt mit unwissenschaftlichen Behauptungen um sich zu werfen, sollte man dazu übergehen, via Studien dieses Thema systematisch zu erforschen.

Nach einem Jahr COVID-19 muss man unmissverständlich festhalten, dass überwiegend Menschen über 70 Jahre mit Vorerkrankungen ein relativ hohes Risiko haben, schwer zu erkranken oder zu versterben. Auf diese Population ist demnach unsere Impfkampagne mit maximaler Kraft auszurichten. Alle anderen Menschen müssen nicht zwingend geimpft werden. Sobald diese Phase abgeschlossen ist und alle notwendigen Impfungen verabreicht wurden, kann man rasch zu einem (fast) normalen Leben ohne viele Schutzmassnahmen zurückkehren. Sollten sich Leute weigern, sich impfen zu lassen, so ist dies zu akzeptieren. Allerdings sind dann **weitreichende Schutzmassnahmen nicht mehr zumutbar** und diesen Menschen kann mit Fug und Recht **Eigenverantwortung** auferlegt werden. Wann erwacht der Bundesrat endlich aus dem Schlaf und handelt entsprechend?