



brun & grampe

kanzlei für beratungen – recht steuern unternehmen

CH - 3098 Köniz – Postfach 702

Phone +41 31 515 62 31

humanright-bern@protonmail.com

An die Parlamentarier

Köniz, 15.9.2020

Covid 19 und damit verbundene unverhältnismässige Freiheitsbeschränkungen

Sehr geehrte/r Parlamentarier/in

Ich schreibe Ihnen, weil ich es als meine bürgerliche Pflicht ansehe, die Wissenschaft und die Daten rund um das Covid-19-Problem wieder stärker in den Mittelpunkt zu rücken. Der derzeitige Ansatz, den unsere Regierung und unsere Beratungsgremien verfolgen, wird unter Betrachtung der Wissenschaft und Daten immer unerklärlicher. Es wird offensichtlich, dass wir hier eine offenere Diskussion über das Gesamtbild fördern müssen. Gibt es einen guten sachlichen Grund, mit den derzeitigen unnötigen und teilweise gar schädlichen Massnahmen fortzufahren?

Zunächst möchte ich Sie auf einige Grundlagen in dieser Angelegenheit aufmerksam machen (Abschnitt A) und dann die Diskussion mit detaillierterer und referenzierter Wissenschaft untermauern (Abschnitt B). Die wesentlichen Inhalte dieses Dokuments werden inzwischen von einer sehr grossen (und rasch wachsenden) Gemeinschaft auf der ganzen Welt anerkannt. Unzählige medizinische und technische Fachleute befinden sich in diesem Stadium und sind bestürzt über das, was geschieht.

ABSCHNITT A - Die Grundlagen:

Als sich die Epidemie – bestimmt durch die WHO – zu einer Pandemie entwickelte, gaben uns Daten aus China, Italien, Südostasien und anderen europäischen Ländern ein klareres Bild davon, wie sich dieses Virus verhielt. Diese Daten lieferten uns Informationen über wichtige Aspekte von Sars-CoV-2, darunter

Seite 1 von 19

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Übertragung, Immunität, Risikogruppen, Einweisungsraten auf Intensivstationen, Todesraten, Saisonabhängigkeit, prädisponierende Faktoren und vieles mehr.

Die globale Antwort auf die Pandemie bestand, von einigen bemerkenswerten Ausnahmen abgesehen, darin, unsere Gesellschaft und unsere Wirtschaft so schnell wie möglich unter «Lockdown» zu schliessen und die Kurve abzuflachen, um so Zeit zu gewinnen, damit wir uns um die Kranken kümmern und den Wettlauf um Impfstoffe und Therapien fortsetzen können. Dies war eine intuitive Reaktion, die bis zu einem gewissen Grad erfolgreich war.

Laut Stand vom 07.09.20 (BAG) haben wir 44 592 Fälle und leider haben 1 734 unserer Einwohner ihr Leben verloren, und ich möchte all ihren Familien und Freunden mein Beileid aussprechen. Dennoch ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass etwa 95% der Verstorbenen nie auf eine Intensivstation eingeliefert wurden. Das liegt mit ziemlicher Sicherheit daran, dass sie so alt waren oder an anderen schweren Krankheiten litten, dass es unethisch gewesen wäre, sie mit intensiven Behandlungen am Leben erhalten zu wollen. Dies muss bei der Betrachtung der Auswirkungen im Auge behalten werden zusammen mit der Tatsache, dass das durchschnittliche Alter der Verstorbenen 86 Jahre bei Frauen und 82 bei Männern beträgt.

An dieser Stelle ist es wichtig, einige unbestreitbare Fakten zu nennen, die vor und während dieser Pandemie deutlich geworden sind:

- SARS-CoV-2 ist ein Coronavirus, das viele Struktur- und Verhaltenseigenschaften mit anderen Coronaviren teilt, die den Menschen befallen. Dieses Coronavirus wurde als neuartig bezeichnet. Diese Bezeichnung ist nicht ganz zutreffend.
- Gesichtsmasken wurden auf dem Höhepunkt der Pandemie als unwichtig erachtet, darüber wurden wir regelmässig von Experten über unsere Medien informiert.
- Covid-19 (die durch das Coronavirus hervorgerufene Erkrankung) ist eine Erkrankung, die vorwiegend ältere und immungeschwächte Menschen befällt (wie bereits erwähnt, liegt das durchschnittliche Sterbealter bei 86 resp. 82 Jahren); bestimmte andere Gruppen wie Kinder und Schwangere sind davon nicht so betroffen wie von Influenza, ein weiterer saisonaler Killer.
- Jedes Jahr erkrankt eine beträchtliche Anzahl von Menschen an Influenzaviren, die in ihrer Schwere und ihren Auswirkungen variieren können. So war beispielsweise die Grippezeit 2015 in der Schweiz besonders heftig und verursachte ca. 2500 Todesfälle. Die Grippezeit 2019 war vergleichsweise mild und ebnete damit den Weg für einen Erreger wie SARS-CoV-2. Die Anfälligen in unserer Bevölkerung - eine grosse Gruppe, die normalerweise während der vorangegangenen Grippezeit eine höhere Sterblichkeit erlitten hätte - wurde deshalb besonders stark betroffen.
- Die Sterblichkeitsrate ist weltweit ähnlich hoch (ca. 500 (+/-) Todesfälle pro Million). Dies, und ich kann dies nicht genug betonen, ist in überwältigender Masse unabhängig von getroffenen Schutzmassnahmen.

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

- Die Reaktion der meisten Regierungen hat sich weitgehend auf die Vorhersagemodelle des Imperial College London gestützt. Die Modelle der Schweizer Epidemiologen, die uns bis zu 60'000 Tote prognostizierten, basieren ebenfalls auf den Zahlen des Imperial College Modells, welches sich um den Faktor 10 - 15 verschätzte. Die Realität beträgt weniger als 1.800 Sterbefälle.

Die folgenden Fakten sind ebenfalls unbestreitbar:

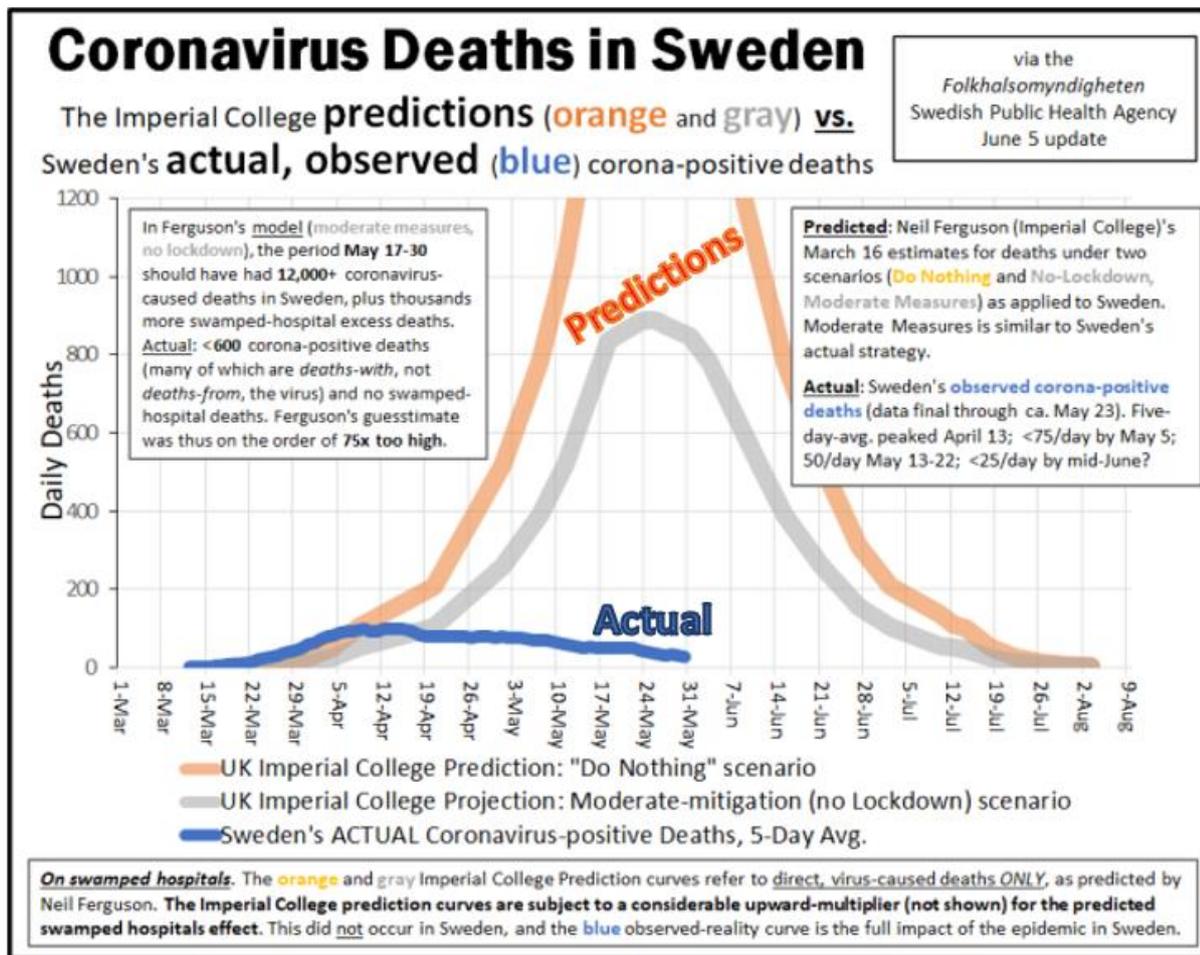
- Schweden, das für seine Vorgehensweise verunglimpft wurde, hatte eine sehr ähnliche Sterblichkeitsrate wie andere Länder (beispielsweise Grossbritannien). Schweden reagierte mit deutlich mildereren Massnahmen auf SARS-CoV-2 (Social Distancing, kleinere Menschenansammlungen, Betonung der Handhygiene), während die meisten Bereiche der Wirtschaft und insbesondere die Schulen, weitgehend offenblieben. Nach dem jetzt stark in Frage gestellten Modell des Imperial College London hätte Schweden 11- bis 17-mal so viele Todesfälle zu beklagen haben müssen. Dies wurde durch Studien und Peer-Review-Publikationen wie "The Lancet" untermauert. Ein harter "Lockdown" hat im Vergleich zu Social Distancing, Händewaschen und Masken bei Erkrankten usw. wenig Einfluss auf die Todesraten. Dies ist ein enorm wichtiger Punkt. Schwedens wissenschaftsbasierte Politik hat es ihnen ermöglicht mit vielen Sektoren der schwedischen Wirtschaft und der öffentlichen Gesundheit intakt aus der Pandemie hervorzugehen. Das Land steht kurz davor, Herdenimmunität zu erlangen und all dies war ohne jegliche Abriegelung möglich.
- Wie in den meisten europäischen Ländern gab es auch in Schweden in den letzten Wochen nur wenige oder gar keine Todesfälle oder Einlieferungen von Covid-19-Patienten auf Intensivstationen und zwar ohne, dass die von der grossen Mehrheit der europäischen Länder auferlegten Massnahmen erforderlich gewesen wären.
- Schweden steht mit diesem Kurs nicht alleine da. In den USA und in Südamerika gibt es einige kontrastierende Beispiele für harte und mildere Schutzmassnahmen. Peru verhängte einen harten "Lockdown", während sein Nachbar Brasilien in den Medien wegen seines weicheren Ansatzes angegriffen wurde. Auch hier sehen wir ähnliche Todesraten bei beiden Ländern, d.h. die militärisch erzwungene Abriegelung in Peru zeigt keinen signifikanten Vorteil gegenüber den vergleichsweise mildereren Massnahmen in Brasilien.

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Im Folgenden wird das "Modell" Schwedens im Vergleich zur tatsächlichen Realität veranschaulicht:



Orange Kurve: Imperial College Vorhersage bei "Nichts machen"

Grau Kurve: Imperial College Vorhersage bei "Moderaten Massnahmen" (Schwedens Weg)

Blaue Kurve: effektive Todesfälle in Schweden

Quelle: <https://swprs.org/covid19-lethality-how-not-to-do-it/>

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@bruganet.ch - +41 78 655 22 40

ABSCHNITT B - Die Einzelheiten:

B1: EPIDEMIOLOGISCHE TATSACHEN

2013 Nobel Laureate, Stanford Professor Michael Levitt

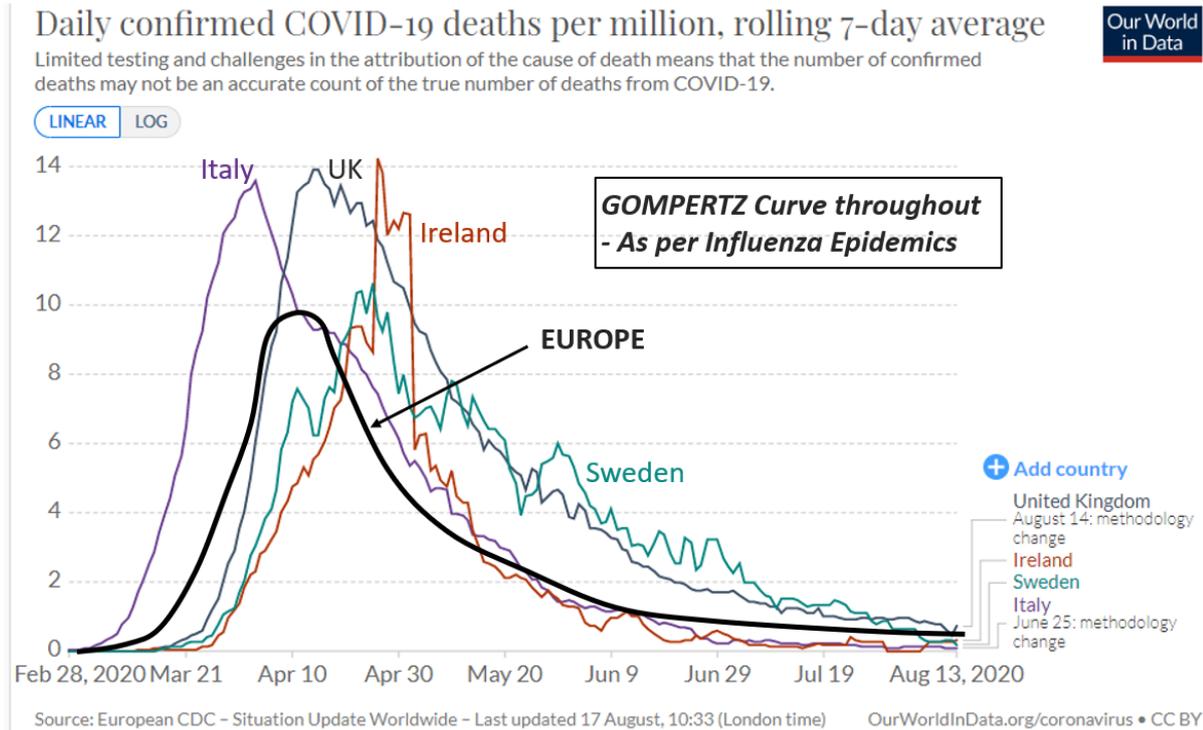
An dieser Stelle ist es wichtig, sich auf einige grundlegende mathematische und naturwissenschaftliche Aspekte zu berufen.

Professor Michael Levitt, Nobelpreisträger für Chemie 2013, und viele weitere Experten auf dem Gebiet der Epidemiologie entschlüsseln die Daten bezüglich der Verbreitung des Virus. Professor Levitt wurde in den letzten Monaten mehrfach interviewt (insbesondere im irischen Fernsehen). Er kam zu dem Schluss, dass die durch die Todesraten erzeugten Kurven, nicht exponentiell sind, wie nach den Modellen des Imperial College London, sondern vielmehr dem sogenannten Gompertz-Phänomen folgten, d.h.: ein steiler starker Anstieg, gefolgt von einer Abflachung, gefolgt von einem langen langsamen Schweif. Dies geschieht, wenn das Virus "ausbrennt" (die anfällige Population "verschwindet" und schliesslich entwickelt sich eine Herdenimmunität). Auf diese Weise hat es sich in allen Ländern immer wieder abgespielt. **Vor allem spiegelt dieses Verhalten das Verhalten bei einer Grippeepidemie nahezu perfekt wider - diese Realität hätte seit März im Mittelpunkt stehen müssen** (siehe Beispielkurven unten). Denken Sie daran, dass es sich hier um die tatsächlichen Daten und nicht um Modelle handelt.

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40



Quelle: "Predicting the Trajectory of Any COVID19 Epidemic From the Best Straight Line" - DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.06.26.20140814>

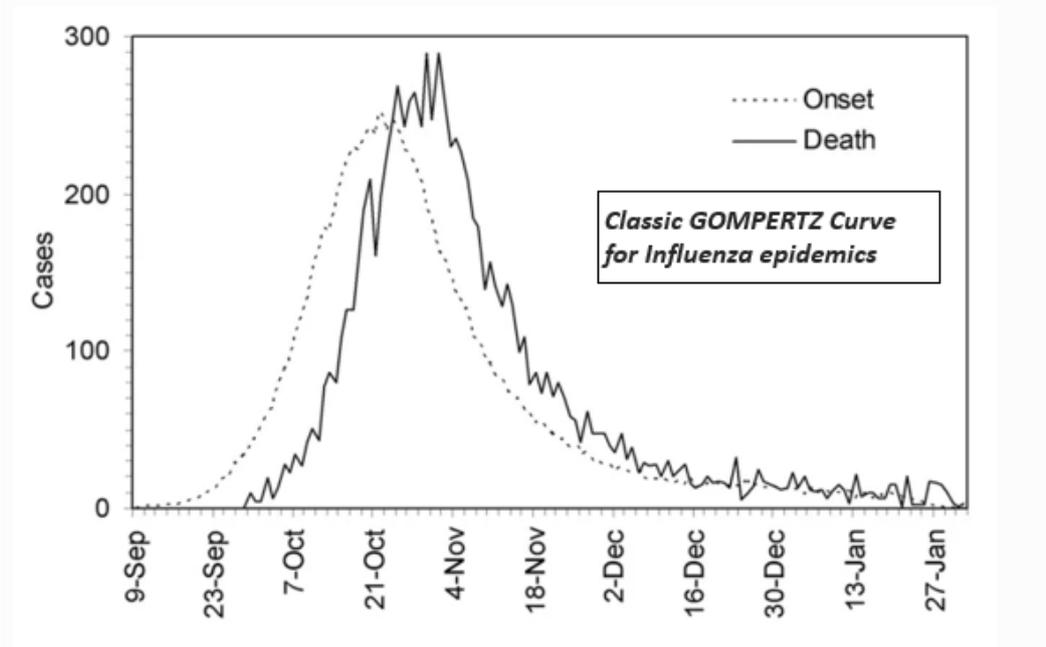
Es gibt unzählige Quellen, die die saisonale Gompertz-Verteilung von Grippeepidemien zeigen - nur ein Beispiel siehe unten - beachten Sie die fast exakte Übereinstimmung mit dem SARS-CoV-2-Verhalten. Dies ist seit einem Jahrhundert oder mehr bekannt:

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Figure 1



Epidemic curve of pandemic influenza in Prussia, Germany, from 1918–19. Reported daily

Quelle: *“Time variations in the transmissibility of pandemic influenza in Prussia, Germany, from 1918–19” - Theoretical Biology and Medical Modelling volume 4, Article number: 20 (2007)*

Beachten Sie auch, dass einer der weltweit führenden Professoren für Epidemiologie / evidenzbasierte Medizin (Stanford-Professor John Ioannidis) dies bereits im März 2020 ausrief - er war entsetzt über das, was die Welt basierend auf furchtbar dürftigen Beweisen vorhatte:



EDITORIAL | [Free Access](#)

Coronavirus disease 2019: The harms of exaggerated information and non-evidence-based measures

John P. A. Ioannidis

First published: 19 March 2020 | <https://doi.org/10.1111/eci.13222> | Citations: 62



Volume 50, Issue 4
April 2020
e13222

[References](#) | [Related](#) | [Information](#)

Quelle: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13222>

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

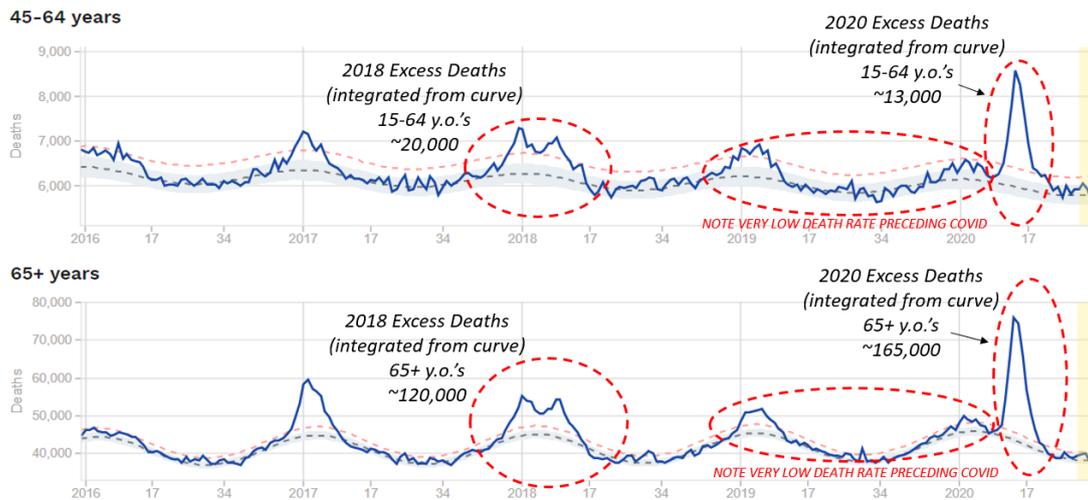
cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Am wichtigsten ist jedoch, dass die Auswirkungen von Covid-19 in Europa nicht annähernd dem entsprechen, was die Menschen wahrnehmen. Wie Professor Levitt wiederholt betont hat, ist die **Übersterblichkeit durch Covid-19 nicht sehr viel grösser als die während der Grippesaison 2018** beobachtete Übersterblichkeit. Die europäischen Sterblichkeitsdaten können von jedem, der sich dafür interessiert, abgerufen werden, und sie zeigen ein deutliches Bild der Realität auf:

EUROPE ALL-CAUSE DEATHS
(EuroMomo Countries)
~360 Million Population

2018 Winter Season
Excess Deaths
TOTAL = ~140,000

2020 Winter Season
Excess Deaths
TOTAL 30th July ~178,000



Quelle: <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps>

Anmerkung 1: Die "Saison" von SARS-CoV-2 war sehr kurz und heftig in ihren Auswirkungen, was nicht überrascht, wenn man die **vorangegangenen sehr milden Grippesaisons** in Europa bedenkt.

Anmerkung 2: Die beobachteten Auswirkungen könnten mit der Behauptung "die getroffenen Schutzmassnahmen haben die Auswirkungen massiv abgeschwächt" versucht begründet zu werden. Dies wäre eine irreführende Behauptung, da es inzwischen mehrere veröffentlichte Analysen gibt, die zeigen, dass der Lockdown wenig oder gar nichts bewirkt hat - eine Zusammenstellung finden Sie hier:

<https://www.dropbox.com/home/LOCKDOWN%20NO%20GOOD%20-%20STUDIES>

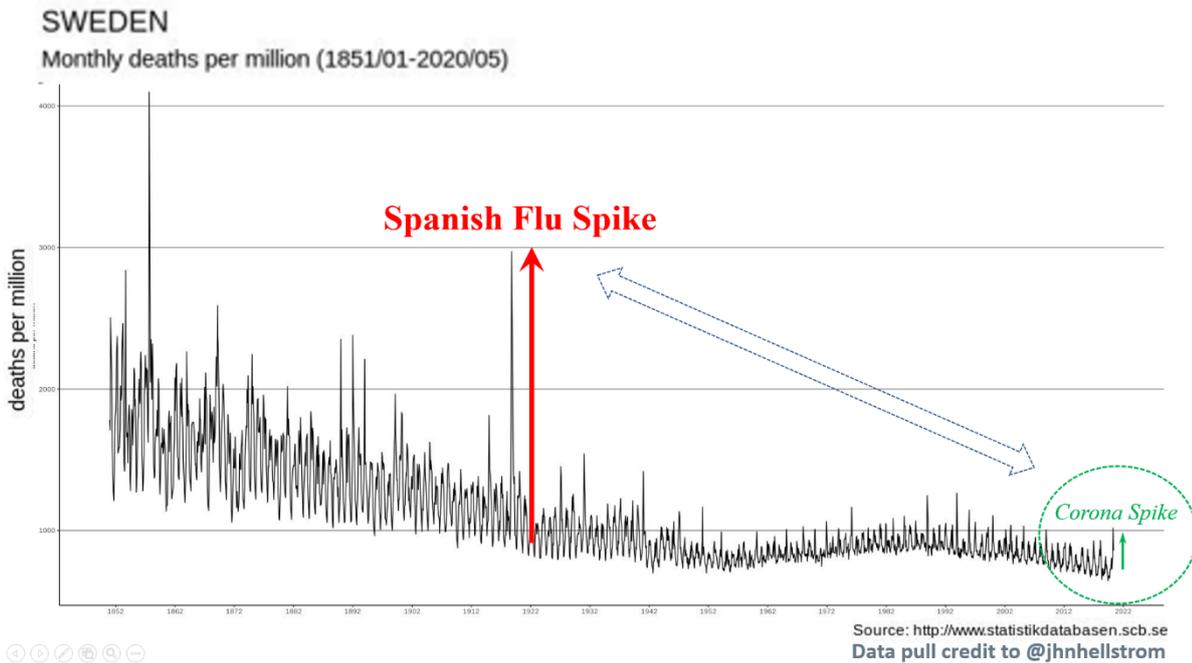
Die Länder mit den drastischsten Massnahmen haben keine geringeren Todeszahlen erreicht, als Länder mit milden Massnahmen, allen voran Schweden.

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass dieses Virus **niemals** mit der Spanischen Grippe von 1918 hätte verglichen werden dürfen. Die folgenden Daten aus Schweden zeigen den Unterschied im Ausmass der Auswirkungen pro Million Menschen:



Man beachte, dass die tatsächlichen Auswirkungen von Covid-19 in Schweden kaum von den Auswirkungen der Influenza in vielen Monaten der vergangenen Jahre zu unterscheiden sind. Hinzu kommt, dass die sogenannte "zweite Welle" der Spanischen Grippe von 1918 nach allgemeiner Auffassung ein anderer Virus war als derjenige, der die erste (Frühlings-)Welle verursachte. Die zweite Welle wirkte sich demographisch komplett anders aus. Höchstwahrscheinlich handelte es sich um das Wiederaufleben eines schweren Grippestammes aus den 1870er Jahren - daher wurden die älteren Menschen in der Bevölkerung verschont, während die jüngeren, die keine Immunität besaßen, am stärksten betroffen waren.

B2 TATSACHEN DER IMMUNOLOGIE:

Punkte von Emeritus Professor für Immunologie, Beda Stadler (Schweiz)

- Der Virus ist in der Tat neu, da alle vorherigen neuen Viren "neu" waren. Es teilt jedoch (wenig überraschend) viele strukturelle Eigenschaften mit früheren Coronaviren dieser Familie

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

- Viele wissenschaftlichen Publikationen der letzten Monate machen jetzt deutlich, dass unser Immunsystem diese früher vorhandenen Proteinstrukturen erkennt, wenn es Sars-CoV-2 ausgesetzt wird. Dies hat von Anfang an zu einem sehr grossen Ausmass an Immunität in unserer Bevölkerung geführt
- Stadler erklärt die Tatsache, dass das Virus nicht einmal in die Nähe der Sterblichkeitsprognosen des Imperial College Modells herankommt damit, dass es in der Bevölkerung sehr schnell "über die unzähligen Menschen stolpert, die im Wesentlichen bereits immun/geschützt sind". Dies ist klar einer "Kreuzimmunität" gegen frühere Coronaviren geschuldet, die in der Bevölkerung weit verbreitet sind.
- Er betont nachdrücklich, dass eine Population de facto einen Herdenimmunitätsschutz hat , sobald das Virus seinen natürlichen Zyklus durchlaufen hat, - auch wenn nur vielleicht ~10% der Menschen bei einem Antikörpertest ein positives Ergebnis zeigen werden.
- Er erklärt, dass dies der Grund dafür sei, dass die Mortalität und die Belastung der Intensivstationen in den meisten europäischen Ländern unter den Erwartungen geblieben ist.

Der letzte Schlüsselpunkt - die Kontaktverfolgung symptomatischer Covid-Patienten über ihre im selben Haushalt lebenden Familienmitglieder zeigt, dass 70% oder mehr nie eine Infektion oder Symptome aufweisen. Dies veranschaulicht die Aussage von Professor Stadler, dass die Mehrheit der Menschen BEREITS immun ist, aufgrund der Kreuzimmunität mit früheren Coronaviren, usw.

Quelle: <https://medium.com/@vernunftundrichtigkeit/coronavirus-why-everyone-was-wrong-fce6db5ba809>

Diskussion mit Professor Stadler: <https://youtu.be/GBRcK-od50Q>

B3: TATSACHEN ÜBER DIE MASKENPFLICHT

Experten in der Schweiz und der ganzen Welt waren sich über die Verwendung von Masken während der gesamten Pandemie unschlüssig, da die empirischen Beweise für ihre Verwendung bestenfalls auf einen sehr geringen Nutzen bei der Eindämmung der Virusübertragung hindeuteten. Auf jeden Fall gibt es angesichts der von den oben genannten Experten beschriebenen Tatsachen keine wissenschaftliche Rechtfertigung für die Anordnung von Masken am **Ende** einer Epidemie. Wenn überhaupt, dann laufen wir Gefahr, dass wir die sichere Entwicklung einer weiteren Herdenimmunitätsdynamik in unserer Bevölkerung behindern. Diese Massnahme könnte, wenn überhaupt, die am stärksten Gefährdeten im nächsten Winter einem noch grösseren Risiko aussetzen; ein ironisches Ergebnis, welches von unseren "Experten" nicht in Betracht gezogen wird.

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Die folgende wissenschaftliche Publikation vom Mai 2020 nahm sich die Zeit, 14 randomisierte Kontrollstudien zur Maskenanwendung und Virusübertragung zusammenzustellen. Sie kam zu dem Schluss, dass Masken als Mittel zur Eindämmung des Risikos nahezu nutzlos seien. Es gibt jedoch viele weitere Publikationen aus den letzten 30 Jahren, die mit dieser Schlussfolgerung übereinstimmen. Beachten Sie, dass die WHO selbst sorgfältig darauf geachtet hat, dass sie die Regierungen NICHT anweist, Maskenpflichten einzuführen. Somit ist die Einführung der Maskenpflicht eindeutig ein politisch getriebenes Unterfangen geworden:

The screenshot shows the CDC website interface. At the top left is the CDC logo with the text 'Centers for Disease Control and Prevention' and 'CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™'. A search bar is on the top right. Below the logo is the title 'EMERGING INFECTIOUS DISEASES®' and the ISSN '1080-6059'. The breadcrumb trail reads 'EID Journal > Volume 26 > Number 5—May 2020 > Main Article'. Social media icons for Facebook, Twitter, LinkedIn, Email, and Print are visible. The article title is 'Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings—Personal Protective and Environmental Measures'. The authors listed are Jingyi Xiao¹, Eunice Y. C. Shiu¹, Huizhi Gao, Jessica Y. Wong, Min W. Fong, Sukhyun Ryu, and Benjamin J. Cowling[✉]. The author affiliations are 'University of Hong Kong, Hong Kong, China'. A red excerpt box contains the text: 'Excerpt: "Although mechanistic studies support the potential effect of hand hygiene or face masks, evidence from 14 randomized controlled trials of these measures did not support a substantial effect on transmission of laboratory-confirmed influenza."'.

Quelle: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article

B4: SAISONALITÄT / REGIONALE GEGEBENHEITEN

Der saisonale Charakter dieses Virus muss diskutiert und richtig erklärt werden. Es scheint einem saisonalen Muster zu folgen, worauf auch die Arbeit von Dr. Edward Hope-Simpson basiert und passt sehr gut zu seiner Arbeit. Bei der Untersuchung der Auswirkungen saisonaler Viren über 50 Jahre hinweg zeigte Hope-Simpson auf, dass die Form der Kurven stark davon abhängt, um welche Region der Welt es sich handelt.

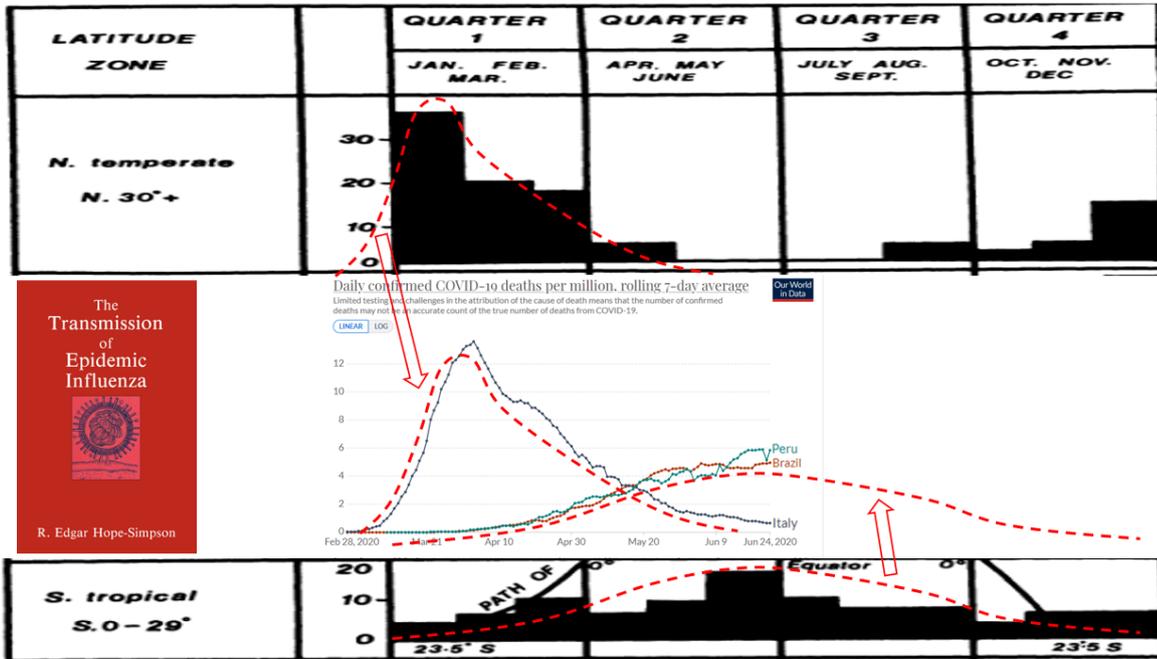
Die noch immer diskutierten Triebkräfte für die virale Ausbreitung sind der Breitengrad, das natürliche UV-Licht, die Zyklen des menschlichen Immunsystems, die Feuchtigkeit, usw. Auf jeden Fall trägt dies dazu bei, die Form der Mortalitäts-/Auswirkungskurven in Abhängigkeit von diesen Variablen zu erklären - sie zeigen, warum sich das Virus in bestimmten US-Bundesstaaten wie New York (Region der nördlichen gemäßigten Zonen) gegenüber Florida (nördliche Tropen) ausgebreitet hat und warum jetzt ein Anstieg der Fälle an Orten wie Melbourne und Neuseeland erwartet wird. Dieser Anstieg der Fälle in Neuseeland dürfte keine Überraschung sein.

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Beachten Sie nur ein Beispiel unten mit Mustern aus Hope-Simpsons Buch und auch einige Beispielländer. Europa führte im März, ebenso wie Peru, den "Lockdown" ein. Brasilien verzichtete hingegen auf einen «Lockdown» - **aber die Covid-Kurven folgen unabhängig davon einfach dem saisonalen Muster.** Mit anderen Worten: Es dominieren saisonale/regionale Vektoren - ähnlich wie in den nördlichen und südlichen Regionen der USA:



Sie können Hope-Simpsons Buch unter folgendem Link herunterladen – er verbrachte über fünfzig Jahre mit der Forschung über die Übertragung von Viren, nachdem er 1933 das erste Forschungszentrum für Grippe-Übertragung eröffnet hatte:

<https://www.dropbox.com/s/4yda4oj4hf9nbad/11th%20The%20Transmission%20of%20Influenza%20BOOK.pdf?dl=0>

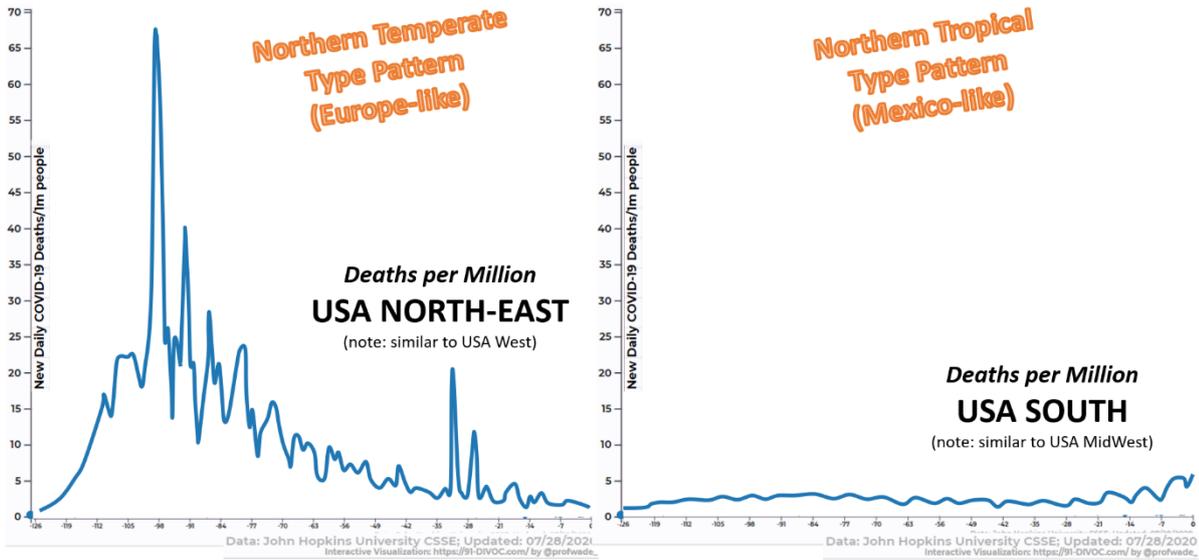
Es gibt so viele Daten über diese saisonalen Gegebenheiten. Aber um mich kurz zu halten, füge ich nur ein Bild der auffälligen saisonalen/regionalen Muster in den USA bei. Bitte beachten Sie, dass es sich bei allen Grafiken um "Todesfälle pro Million Menschen" handelt und dass die Skala der Y-Achse identisch ist - so dass Sie den dramatischen Unterschied in den Auswirkungen der Sterblichkeit zwischen den Regionen deutlich erkennen können:

Partner:

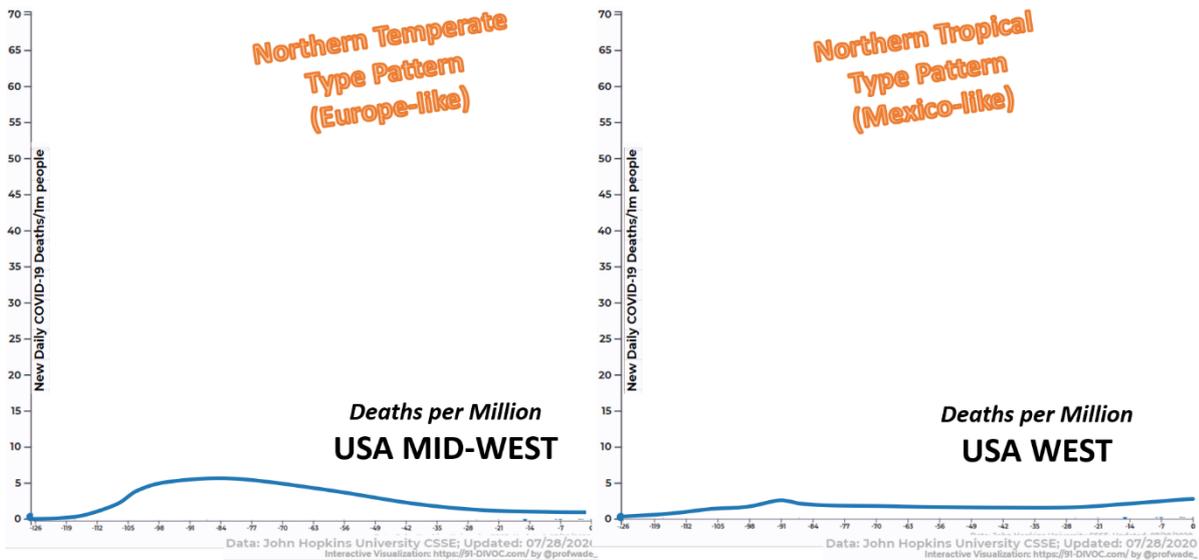
uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

New Deaths from COVID-19 per Day by US States/Territories, normalized by population



New Deaths from COVID-19 per Day by US States/Territories, normalized by population



Quelle: Johns Hopkins – Daten: <http://91-divoc.com/pages/covid-visualization/>

Hoffentlich macht dieser Abschnitt klar, dass es einen enormen saisonalen/regionalen Einfluss bei der Ausbreitung von Viren gibt, unabhängig von «Lockdowns» oder

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Einschränkungen. Dieser starke Einfluss verändert sowohl die Schwere der Auswirkungen als auch den Zeitpunkt/Muster der Auswirkungen dramatisch.

B5: VERHÄLTNISSMÄSSIGE MASSNAHMEN - ODER IRRATIONALE HYSTERIE?

Wenn sich ein virulenter Krankheitserreger in einer Gesellschaft ausbreitet und ein erhebliches Wirkungspotenzial hat, dann sollten stets kluge Massnahmen ergriffen werden, um die gefährdeten Personen zu schützen und negative Auswirkungen auf unsere Dienstleistungen zu verringern. Zu diesen Massnahmen gehören Händewaschen, Gesichtsbedeckung Vorliegen von Symptomen (wobei natürlich Selbstisolierung am wirkungsvollsten ist), Vermeidung grosser Menschenmengen, wenn Sie sich gefährdet fühlen, usw. Dies sind sehr vernünftige Ansätze gegen eine solche Bedrohung. Sie sollten während jeder Epidemie oder Grippezeit eingesetzt werden und werden eine bemerkenswerte Wirkung haben. In ähnlicher Weise könnte auch der Bewegung von Personal und Besuchern in und zwischen Pflegeheimen mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden, um alle Länder daran zu erinnern, wie die weit verbreitete Sterblichkeit, die wir in diesen Umgebungen erlebt haben, verhindert werden kann.

Heute, am 08. September 2020, da wir von den zunehmenden Fällen und der Drohung weiterer strengerer Schutzmassnahmen bombardiert werden, stehe ich nun mit vielen meiner Kollegen und Freunde in offenem Unglauben da. Den ganzen Tag über treffe ich regelmässig auf Menschen, die Angst, Frustration, Wut und Furcht vor den Geschehnissen und unserer Reaktion darauf haben.

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Die folgenden Punkte werden jetzt wichtig:

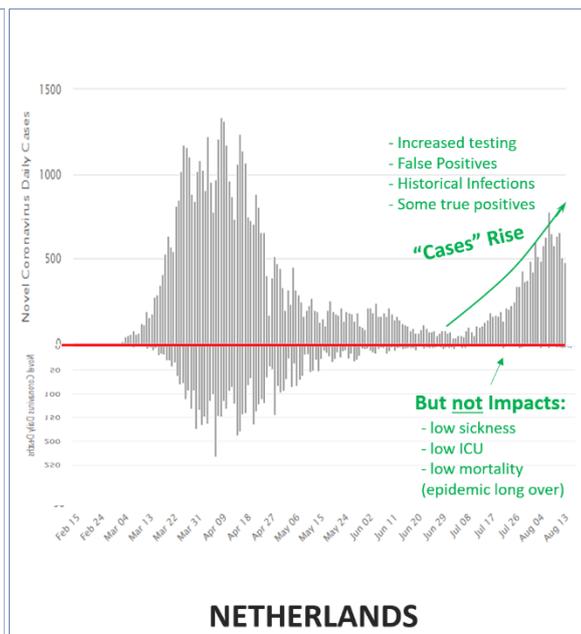
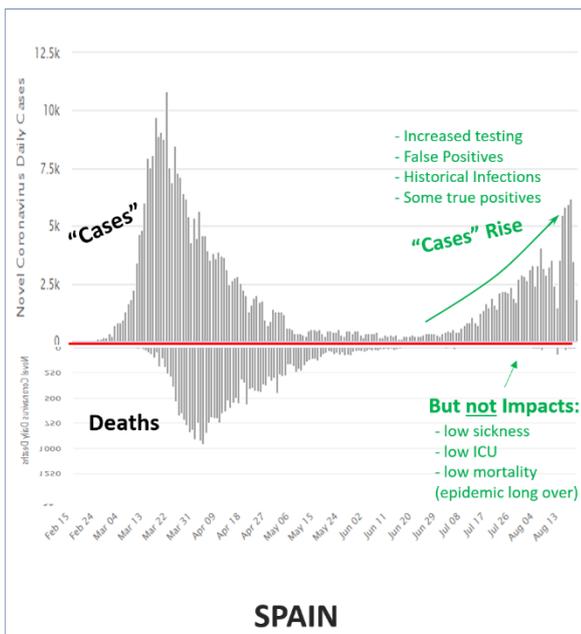
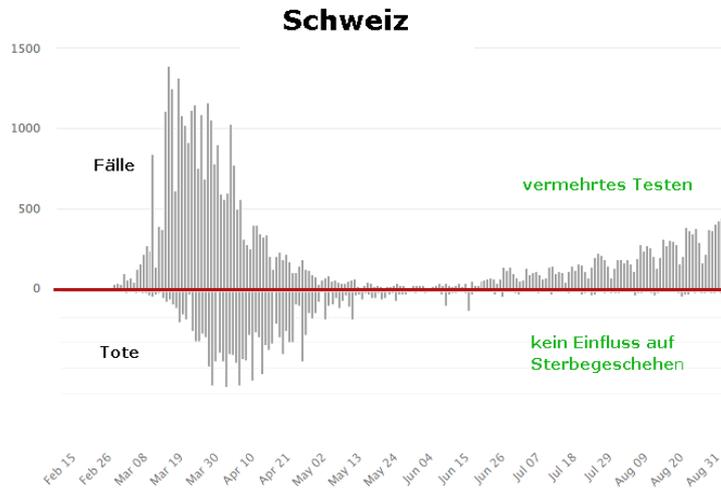
- Die Schweiz hat die Kurve vor vielen Monaten abgeflacht – die Überlastung des Gesundheitswesens vermieden, die Mission erfüllt? Nein, jetzt wird uns gesagt, wir sollen die Kurve nicht nur abflachen, sondern das Virus ähnlich wie in Neuseeland eliminieren. Es scheint, als sei eine "Null-Covid"-Politik der einzige Weg nach vorn. Diese Argumentation weist viele Mängel auf, aber ich beginne mit dem Naheliegenden. Ein Vergleich Neuseelands mit der Schweiz ist sinnlos. Neuseeland ist 3 Stunden Bootsfahrt von der nächsten grossen Landmasse, dem Kontinent Australien mit 25 Millionen Einwohnern, entfernt. Die Schweiz hingegen ist direkt in Europa eingebettet und wird auf allen Seiten von Ländern mit vielen täglichen Pendlerströmen begrenzt. Selbst wenn "Null Covid" möglich wäre, und das ist es nicht, wäre es nur eine Frage von Tagen, bis wir wieder Fälle sehen würden. Um "Null Covid" zu erreichen, müssten wir jedes Haus und jedes Geschäft verriegeln, alle Grenzen schliessen, die meisten medizinischen Behandlungen stoppen (möglicherweise einschliesslich der Schliessung von Notaufnahmen) und alle Mitglieder der Armee einsetzen, um eine solche Politik durchzusetzen.
- Die Auswirkungen, wie sie durch die Gesamtmortalität und die Einweisungen auf Intensivstationen bestimmt werden, sind in ganz Europa ähnlich – im Wesentlichen das, was man für diese Jahreszeit erwarten würde. Und das trotz steigender "Fallzahlen" in vielen Regionen (die im Übrigen oft auf übermässige Tests zurückzuführen sind). Es stellt sich also die Frage: Warum die panikmachende Reaktion? Da jedes Land die PCR-Testungen intensiviert, werden wir natürlich einen Anstieg der Fälle sehen. Dies ist aufgrund von Immunität (siehe oben), Kreuzreaktivität und früherer Virenausscheidung zu erwarten. Was wir allerdings nicht haben, sind entsprechende Auswirkungen in Bezug auf die Belegung der Intensivstationen oder das Sterbegeschehen. Dies ist weitgehend darauf zurückzuführen, dass die Mehrheit der Bevölkerung eine angemessene T-Zellen-Immunität hat – ein Konzept, das uns hilft zu verstehen, warum einige Menschen in Familien infiziert werden und andere nicht. Die Zahl der Fälle nimmt also zu, signifikante Auswirkungen sind jedoch nicht zu erkennen. Was vorliegt, ist das, was man als "Laborpandemie" bezeichnen kann (d.h. eine Zunahme von Fällen mit geringen oder keinen ernsthaften Auswirkungen).
- Massenhafte PCR-Tests sind an sich schon zu einem grossen Problem geworden, da sie erst **nach** der Epidemie selbst durchgeführt werden. Der PCR-Test testet NICHT auf lebensfähige Viren. Vielmehr sucht er nach einem oder zwei "Virenfragmenten", die mit dem Sars-CoV-2-Virus assoziiert werden. **Am beunruhigendsten ist die Tatsache, dass der PCR-Test bei allen Personen anschlägt, die sich in der Vergangenheit infiziert haben und jetzt völlig gesund sind. Das Problem ist nämlich, dass die Virenfragmente noch Wochen oder sogar Monate im Körper bleiben, selbst nachdem das Virus selbst durch das Immunsystem eliminiert wurde.** Ein weiteres Problem ist, dass der PCR-Test etwa 0,5% "falsch-positive" Ergebnisse aufweisen kann. Wenn man also tausend Menschen testet und 10 "Fälle" findet – können viele davon falsch positiv sein. Der PCR-Test ist einfach nicht mehr brauchbar, nachdem eine Epidemie (d.h. echte Auswirkungen auf Krankheit und

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

Sterbegeschehen) - vorüber ist. Die folgenden Darstellungen sollen dieses ernste Problem deutlich veranschaulichen:



Oben: Die auffällige Verlagerung von einer Epidemie mit Auswirkungen zu einer endemischen Präsenz in der Bevölkerung ohne Auswirkungen.

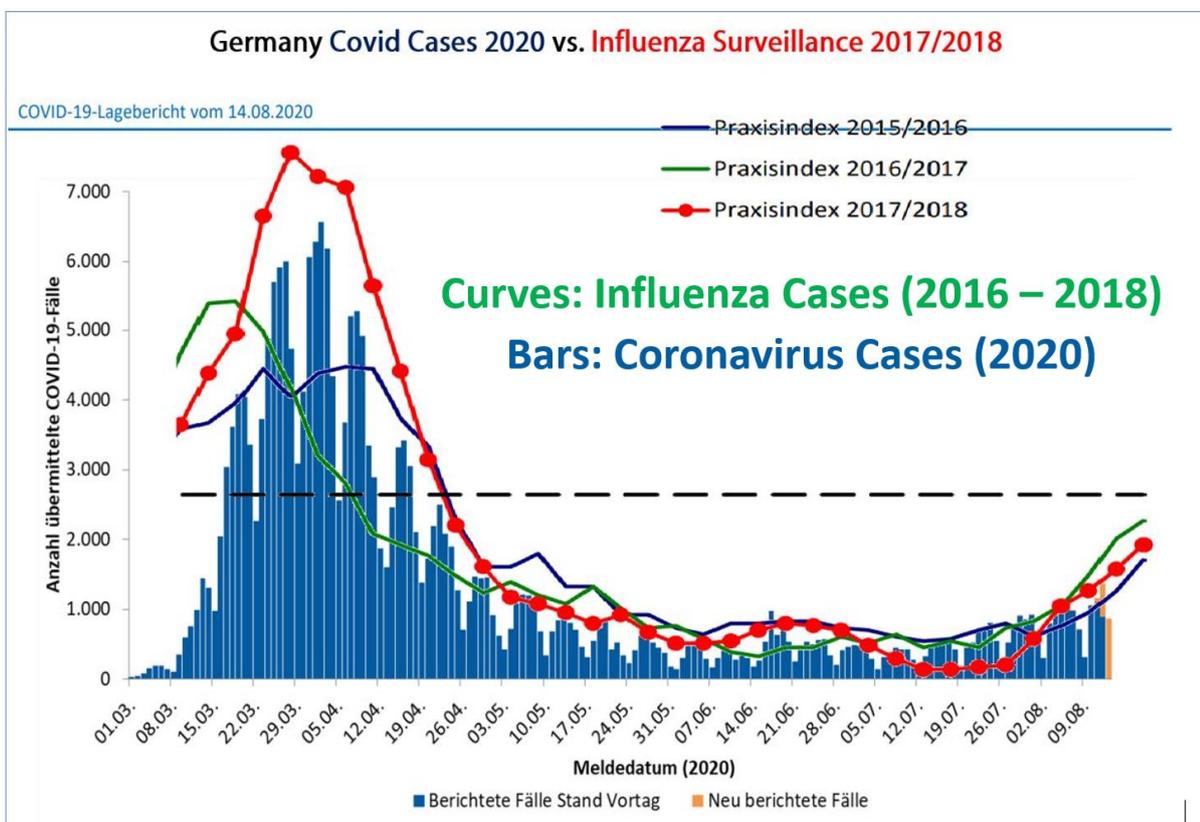
Quelle: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

- Ein weiterer entscheidender Punkt ist, dass eine Zunahme der Präsenz von Sars-CoV-2 bei Menschen keine Überraschung sein sollte, wenn der Winter kommt. Wenn wir das ganze Jahr über auf Influenza testen, sehen wir auch dies (siehe Grafik unten). **Die Schlüsselfrage lautet: "Sehen wir ein epidemieähnliches Ausmass der Auswirkungen auf Krankheit und Tod?"** Wie im letzten Abschnitt deutlich wurde, lautet die Antwort "nein". Die Realität ist, dass die Epidemie für diese Jahreszeit nun vorbei ist, aufgrund:
 - des sehr bedauerlichen Hinscheidens der anfälligsten Menschen
 - der Entwicklung der Herdenimmunität in der Bevölkerung im Grossen und Ganzen (NICHT durch Antikörpertests festgestellt)
 - Einiger jahreszeitlicher Veränderungen der menschlichen Immunität und Virusaktivität
 - anderer verschiedener Faktoren.



Sars-CoV-2 verhält sich sehr ähnlich wie saisonale Grippe (X-Achse verschoben zur Überlagerung der Graphen)

Quellen:

Seite 17 von 19

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

1. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-14-de.pdf?__blob=publicationFile

2. https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2018_2019/2019-39.pdf

- Die Schweizer Bevölkerung sieht sich nun mit der drohenden Gefahr einer "zweiten Welle" konfrontiert – in unserer Gesellschaft herrschen mehr Angst, Paranoia, Wut, Depression, Selbstmord und psychischen Störungen als je zuvor. **Wenn die Schweizer Bevölkerung dies auf absehbare Zeit ertragen muss, dann verdient sie zumindest die andere Seite dieser Debatte zu hören – nämlich, dass es eine Alternative zu "Lockdowns" gibt. Diese führen dazu, dass Krebsdiagnosen verpasst werden, Schulen geschlossen werden, Unternehmen zerstört werden, Arbeitsplätze verloren gehen, Reisen eingeschränkt werden, häusliche Gewalt, Isolation und Depressionen zunehmen, psychische Gesundheitsstörungen bei Kindern zunehmen und Operationen verschoben oder abgesagt werden.** Es ist wichtig, sich daran zu erinnern, dass es die Armen und der Mittelstand sind, die die schlimmsten Auswirkungen davontragen werden. Weltweit werden diese "Lockdowns" Millionen in die Armut treiben.
- **Die Anordnung von Hygienemasken auf der Grundlage von wenig bis gar keiner wissenschaftlichen Evidenz ist bestenfalls orwellschen Ursprungs.** Unsere Experten haben auf dem Höhepunkt dieser Pandemie nachgewiesen, dass sie nutzlos waren und jetzt sollen sie plötzlich unverzichtbar sein! Masken können einen Nutzen haben oder auch nicht. Sicher sind sie angezeigt bei Erkrankten. Alle Ratschläge zur öffentlichen Gesundheit sollten aber evidenzbasiert sein und freiwillig befolgt werden.
- Eine Analogie: Nehmen wir an, wir haben die Verletzungen und die Sterblichkeit bei Autounfällen auf sehr wenige Fälle reduziert – ein grosser Erfolg, die Kurve hat sich jenseits aller Erwartungen abgeflacht. Aber dann fangen wir an, uns mit den Tausenden von Schlägen, Kratzern, zerbrochenen Aussenspiegeln usw. zu beschäftigen und machen diese "Fälle von Autounfällen" zum neuen, paranoiden Schwerpunkt. Wir wissen, dass der PCR-Test tote Virusfragmente einer alten Infektion nachweist - um unsere Analogie zu vervollständigen, würden wir also heute Kratzer aufzeichnen, die tatsächlich vor Wochen oder Monaten entstanden sind. So würde unsere Fixierung auf diese "Autoaufprall-Fälle" dazu führen, dass wir alle Fahrten in der Schweiz stoppen und damit alle Unfälle eliminieren würden - aber nicht dort den nennenswerten Nutzen bringen, wo es wichtig wäre. Nämlich bei der Verhinderung tatsächlicher Todesfälle und schwerer Verletzungen. Hoffentlich hilft dies, zu veranschaulichen, wie weit wir von den ursprünglichen (vernünftigen) Absichten von März 2020 abgewichen sind - wo wir uns alle darauf geeinigt haben, die Krankenhäuser zu schützen und die Kurve abzuflachen. Aber haben die Menschen tatsächlich aufgehört, darüber nachzudenken, wie extrem und irrational die Massnahmen jetzt geworden sind?
- **Wenn wir uns auf eine mehrjährige Reise der wirtschaftlichen Depression begeben und die Hoffnungen und Träume junger Menschen ruinieren wollen, die darauf abzielen, Häuser zu**

Seite 18 von 19

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40

kaufen, Geschäfte zu erweitern oder zu eröffnen, zu reisen oder einfach nur eine normale Studien-Erfahrung zu machen, dann sollten wir uns zumindest auf solide empirische Beweise stützen. Lassen wir zu, dass Nobelpreisträger gehört und nicht angebrüllt werden, dass die eindimensionale Sichtweise der SwissCovid Taskforce von anderen Experten in Frage gestellt wird, dass die Impfstoffsuche fortgesetzt wird und dass kein Impfstoff ohne strengste Sicherheitsprüfungen verteilt wird und dass er niemals zur Pflicht gemacht wird. Zustimmung durch Aufklärung ist der einzige Weg nach vorn.

Es gibt einen Weg, den wirtschaftlichen Tsunami, der auf uns wartet, zu vermeiden. Er besteht in einem besseren Verständnis des oben Gesagten, in einer einvernehmlicheren Art und Weise und mit der Fokussierung auf den Schutz von Bewohnern von Pflegeheimen während einer Epidemie oder einer schweren Grippezeit. In der Vermeidung eines ökologischen Gemetzels von Einwegmasken, Handschuhen, Desinfektionsmitteln und Plexiglasschildern. Menschen haben seit Beginn ihrer Existenz mit Krankheitserregern koexistiert. Von Zeit zu Zeit kommt ein gefürchteter Killer, der Millionen von Menschen auslöscht. Unsere Erfahrung mit Covid-19 sollte als Schuss vor den Bug dienen, um zu zeigen, wie unvorbereitet wir auf ein solches Ereignis wären. Es ist an der Zeit, über eine bessere Zukunft nachzudenken und mit wissenschaftsbasiertem Denken und mutigem Politischem Willen kann sie verwirklicht werden und unsere verfassungsmässigen Rechte und politischen Prozesse bleiben Bestehen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. hc Uwe Grampe – Geschäftsführender
Partner
Diplom Jurist

Partner:

uwe grampe – recht & unternehmen - ugrampe@pm.me - +41 78 655 22 40

cornelia brun grampe – steuern - cbrun@brugranet.ch - +41 78 655 22 40