

Covid19 - Aktuell

von C.Hammer

Stand Infektionszahlen:

29.05.21

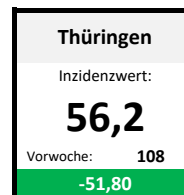
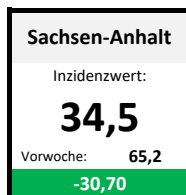
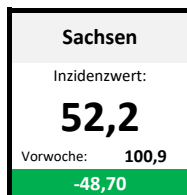
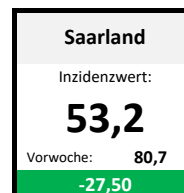
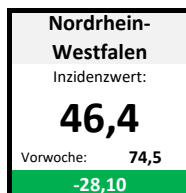
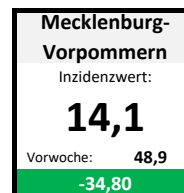
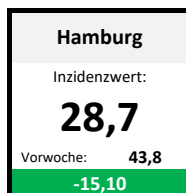
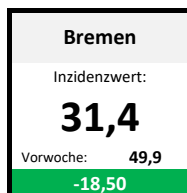
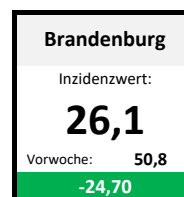
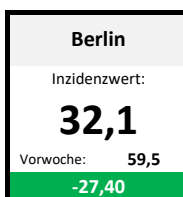
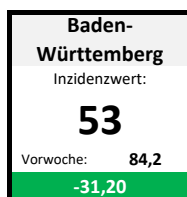
Stand Intensivstationsdaten:

29.05.2021

Deutschland:



Bundesländer



Ihr wollt mich unterstützen?

Hinter diesen Berichten stecken riesige Datenmengen. Diese wurden von mir seit Februar 2020 gesammelt und ausgewertet. Mittlerweile stecken einige hunderte Stunden Arbeit hier drin. Wenn ihr mich wirklich unterstützen wollt, dann lasst mir doch bitte ein Like, ein Abo und/oder einen Kommentar in meinem YT Kanal da. Darüber freue ich mich sehr und es motiviert mich weiter zu machen.

Link zu Youtube: <https://www.youtube.com/channel/UCs9WsXmUzQTernmia1XEEgQ>

Von C.Hammer

Covid19 Behandlungen aktuell				
In Intensiv- Behandlung	davon beatmet	abgeschlossene Behandlungen	davon verstorben	verstorben in %
2592	1691	109789	31185	28,4 %

ACHTUNG: Seit 04.03.21 rechnet DIVI Kinder nicht mehr mit, da diese nur extrem selten schwere Verläufe haben.
Quelle: DIVI

Intensivbetten nach Art		
Art	Status	Aktuell
Low Care	Belegt	12489
	Frei	990
High Care	Belegt	6995
	Frei	2645
ECMO	Belegt	432
	Frei	336

Problematik mit "Covid19-Intensivpatienten"

Ca. 20-30 % der aufgeführten Covid19-Intensivpatienten werden **NICHT** wegen Covid19 behandelt. ALLE Intensivpatienten müssen einen Covid19 Test machen. Ist dieser positiv, wird er als Covid-19 Intensivpatient geführt. Auf dieser Seite bilde ich aber ALLE Fälle ab, da eine genaue Zahl der "geschummelten" Daten nicht vorhanden ist.

Quelle: <https://www.heise.de/tp/features/Corona-Lockdown-Droht-tatsaechlich-eine-akute-nationale-Gesundheitsnotlage-4942433.html>
und : <https://www.presseportal.de/pm/9377/4840896>

Intensivbetten Übersicht						
Intensivbetten Gesamt	Freie Betten (Inkl. Reservebetten)	Nur Reservebetten	Aktuell belegt	andere Krankheiten	Covid19	Covid 19 beatmet
34096	14180	10209	19916	17324	2592	1691

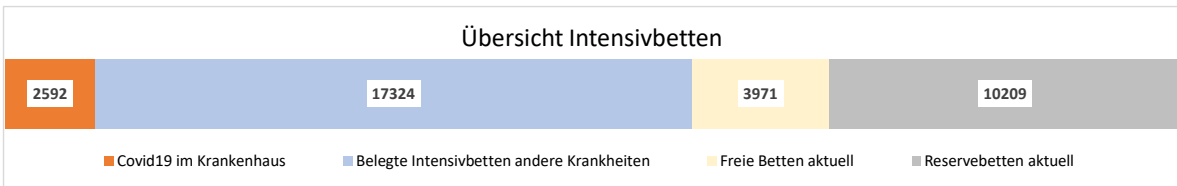


Abb. unten: Hier sehen wir die Belegung der Intensivbetten nach Art. Es wird zwischen Low Care (LC), High Care (HC) und ECMO unterschieden.

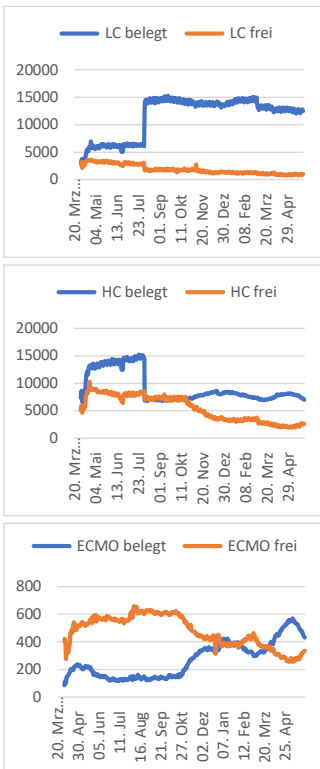


Abb. unten: Der Sprung ab Ende September liegt daran, dass seit diesem Zeitpunkt die Daten für die Reservebetten vorliegen.

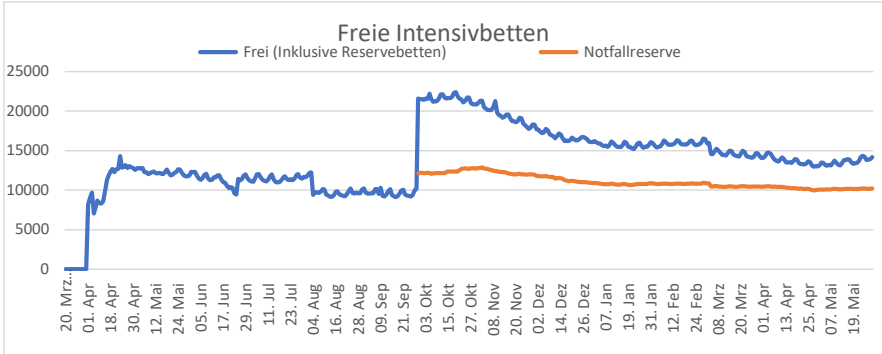


Abb. unten: Hier sieht man klar das Aufkommen der Coronawellen. Interessant ist, dass der prozentuale Anteil der Beatmeten zu sinken scheint.

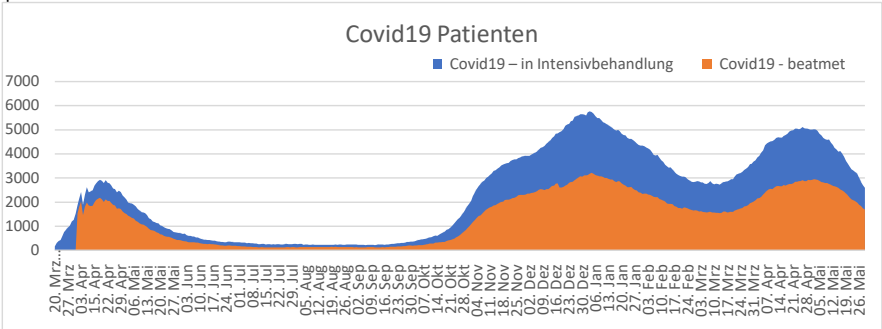
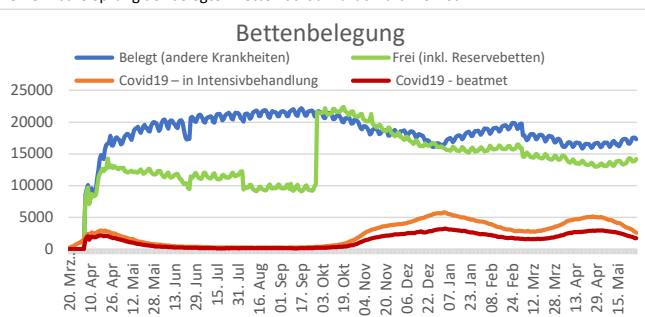
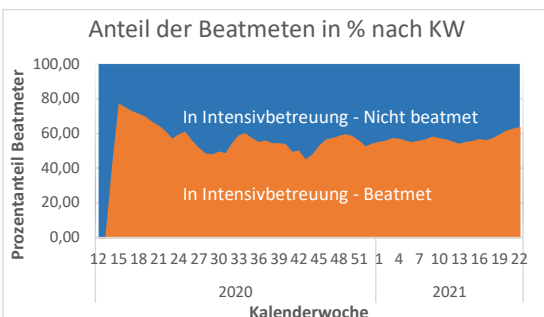


Abb. unten: Bis Mitte April haben nicht alle Intensivbereiche an Divi gemeldet, so dass der erkennbare Sprung der belegten Betten darauf zurückzuführen ist.

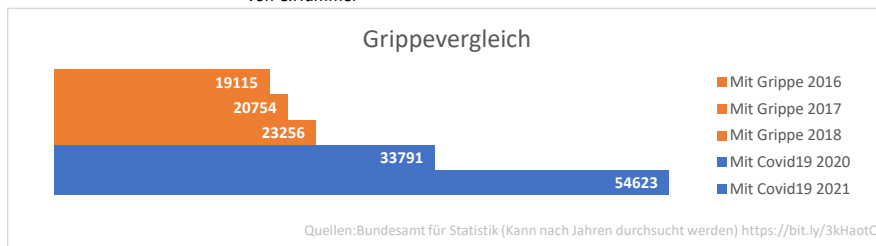


Quelle: Divi.de

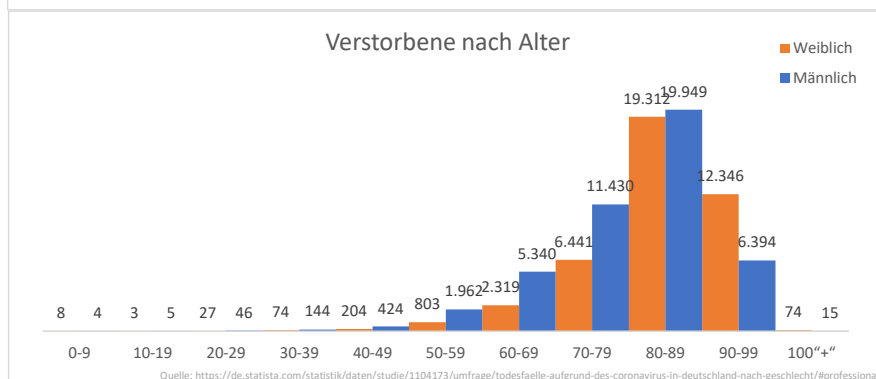
Mit freundlicher Genehmigung von DIVI, Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin,

von C.Hammer

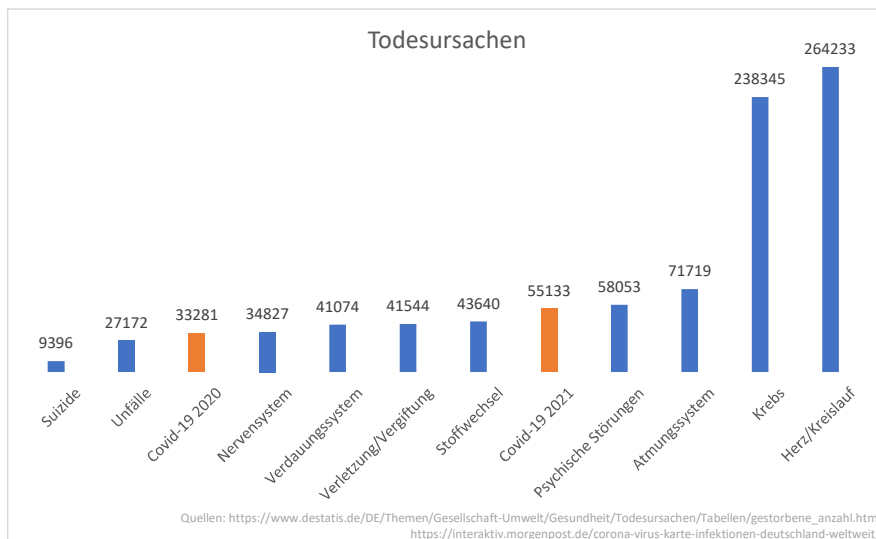
Hier der Vergleich zur Grippesaison 2018/2019.



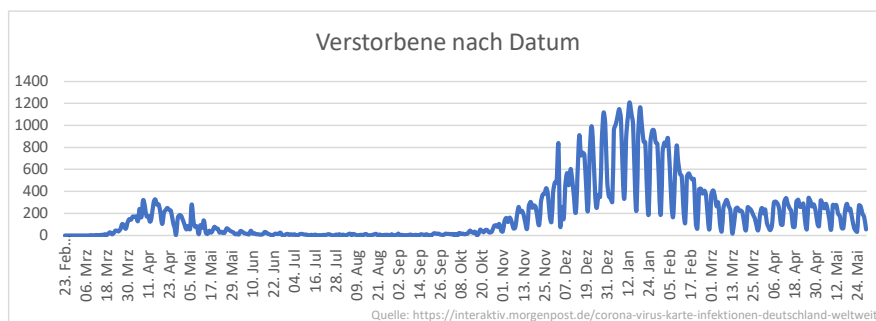
Hier die Verstorbenen nach Alter und Geschlecht. Wichtig hierbei zu beachten ist, dass es nach wie vor keine Unterscheidung zwischen AN und MIT Covid19 Verstorbenen gibt.



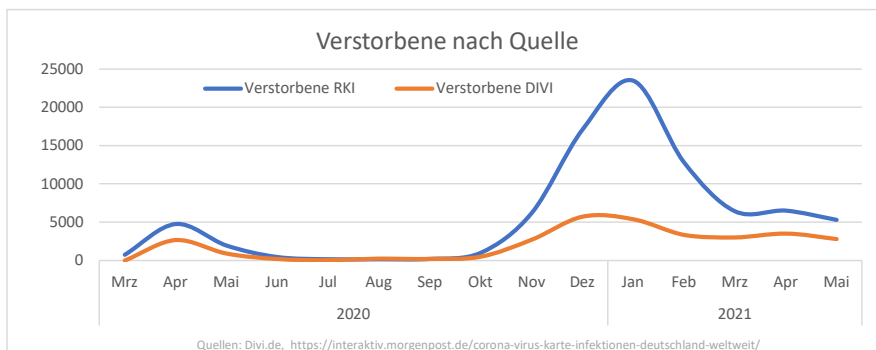
Hier eine kleine Übersicht der Todesursachen von 2019 im Vergleich zu an/mit Covid19 Verstorbenen 2020 und 2021.



Hier die Verstorbenen nach Datum. Die starken Schwankungen rühren daher, dass am Wochenende meist viel weniger Labore melden als unter der Woche.



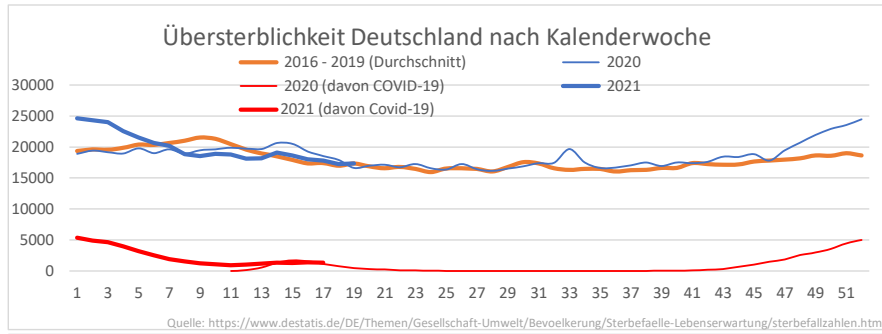
Sehr interessant ist diese Auswertung. Während das RKI die Gesamtzahl der Toten pro Tag, die an/mit Covid 19 verstorben sind meldet, sehen wir eine große Differenz zu den gemeldeten Toten von DIVI. An Divi melden alle Krankenhäuser und Einrichtungn die Intensivpatientenbetten betreuen. Es ist wahrscheinlich, dass es sich bei der Differenz um die handelt, die **ohne klinische Betreuung** verstorben sind.



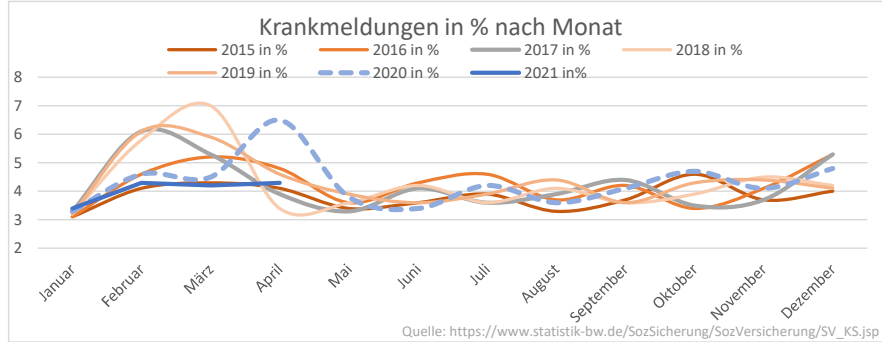
von C.Hammer

Die dünne blaue Linie zeigt die Übersterblichkeit 2020, die dicke blaue Linie 2021. Die rote dünne Linie zeigt den Anteil der an/mit Covid19- Verstorbenen aus 2020, die dicke rote Linie das Jahr 2021.

Eine signifikante Übersterblichkeit gab es nur im Dez 2020 und Januar 2021. Das war allerdings auch der Zeitraum des Impfstarts in den Altenheimen in Deutschland.

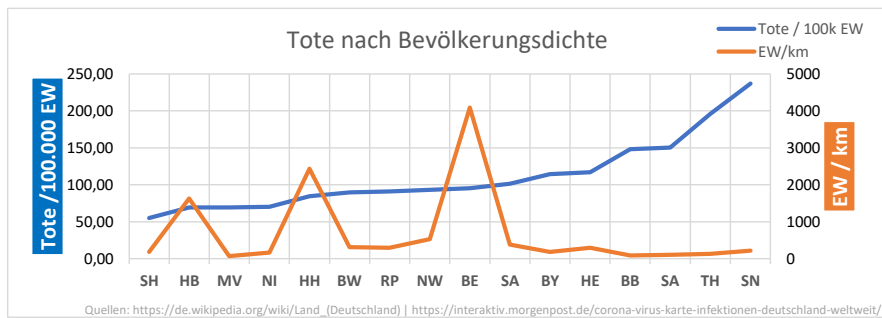


Hier eine Auswertungen der Krankmeldungen aller gesetzlich Versicherten in der BRD. In Prozent sehen wir die Krankmeldungen. Zwar bekommt nicht jeder, der in Quarantäne muss eine Krankmeldung, wohl aber jeder, der nachweislich mit Corona infiziert ist. In der Grafik sehen wir die alle Krankmeldungen in DE der letzten Jahre im Vergleich.

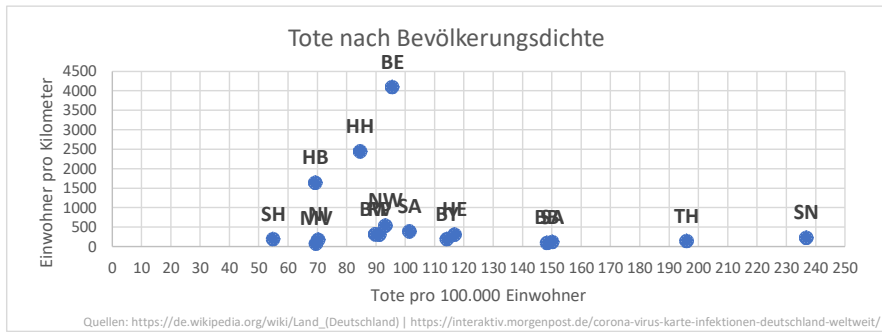


Auswertung der Bundesländer

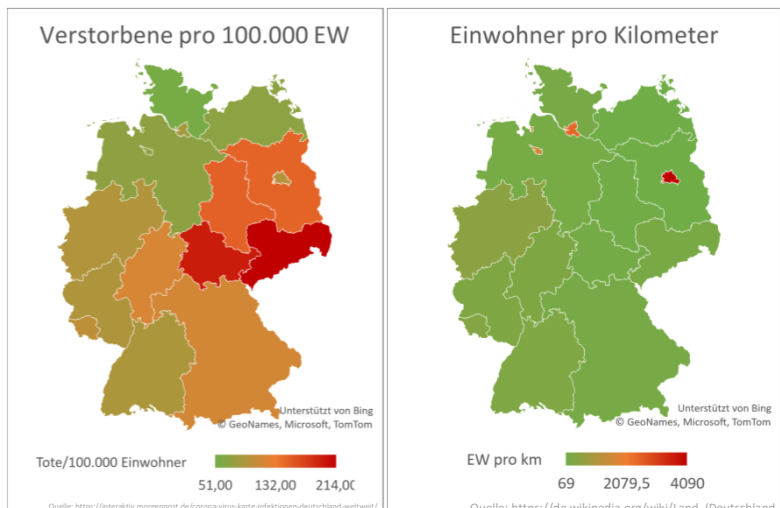
Hier die Liste der Bundesländer. Rechts sehen wir in blau die Toten pro 100.000 Einwohner für jedes Bundesland, in orange die Einwohnerzahlen pro Kilometer, also die Bevölkerungsdichte. Gäbe es einen Zusammenhang zwischen Bevölkerungsdichte und Anzahl der Verstorbenen, müssten beide Linien gleichmäßig ansteigen.



Rechts im Diagramm sehen wir die Verteilung nach Toten pro 100k EW und EW pro km. Je weiter rechts ein Punkt, desto mehr Menschen pro 100k EW starben. Je höher ein Punkt, desto höher ist die Bevölkerungsdichte. Wir sehen hier ganz klar, dass es **keinen Zusammenhang zwischen Bevölkerungsdichte und Sterberate** gibt. Unten die Liste mit aktuellen Zahlen, rechts daneben die Karte mit Verstorbenen pro 100.000 Einwohner.



Bundesland	Tote / 100k EW	EW / km
Schleswig-Holstein	54,92	183
Bremen	69,25	1629
Mecklenburg-Vorpommern	69,57	69
Niedersachsen	70,31	167
Hansestadt-Hamburg	84,57	2438
Baden-Württemberg	89,73	310
Rheinland-Pfalz	91,16	296
Nordrhein-Westfalen	93,18	526
Berlin	95,53	4090
Saarland	101,41	385
Bayern	114,22	185
Hessen	116,82	297
Brandenburg	148,33	85
Sachsen-Anhalt	150,14	108
Thüringen	195,94	132
Sachsen	236,78	221

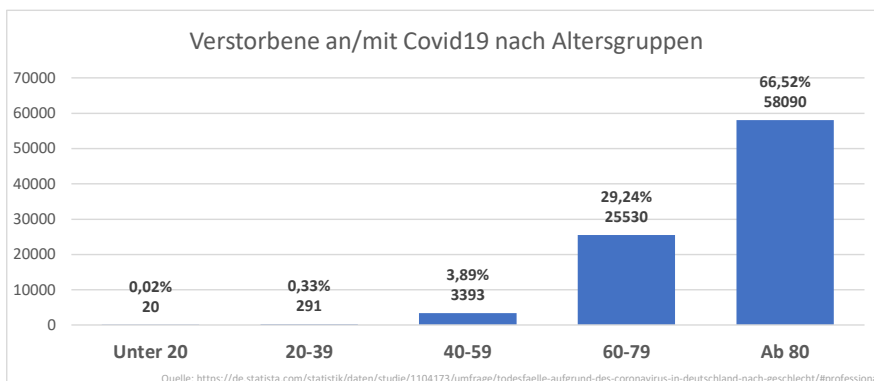


von C.Hammer

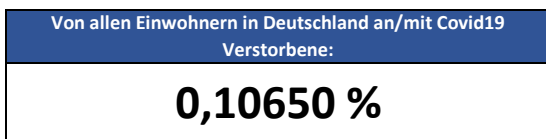
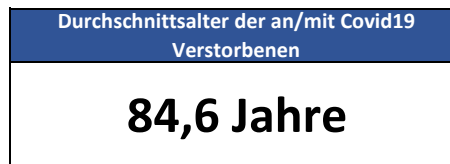
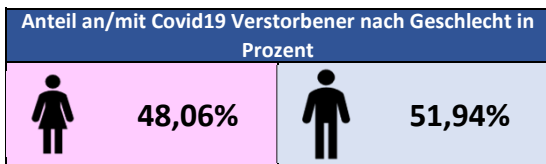
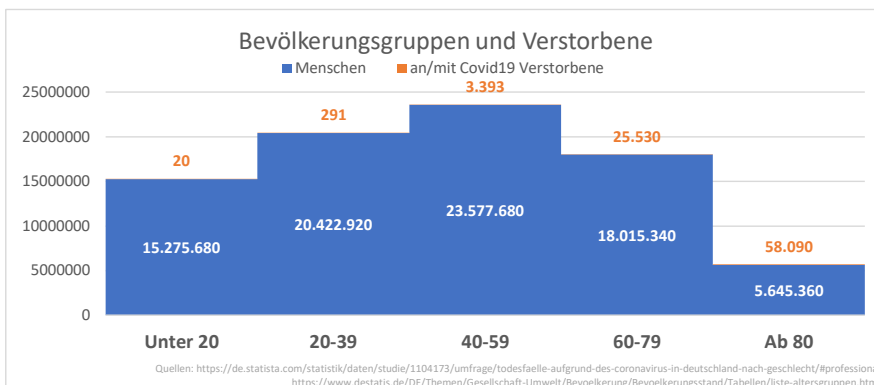
Altersgruppe	Menschen in Altersgruppe gesamt	Bevölkerungsanteil in %	An/Mit Covid19 Verstorbene	Wahrscheinlichkeit, in der Altersgruppe NICHT an/mit Covid19 zu sterben:
Unter 20	15.275.680	18,4	20	99,999869%
20-39	20.422.920	24,6	291	99,998575%
40-59	23.577.680	28,4	3.393	99,985609%
60-79	18.015.340	21,7	25.530	99,858287%
Ab 80	5.645.360	6,8	58.090	98,971013%

Quellen: Bundesamt für Statistik:
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1104173/umfrage/todesfaelle-aufgrund-des-coronavirus-in-deutschland-nach-geschlecht/#professional>
 und
<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/liste-altersgruppen.html>

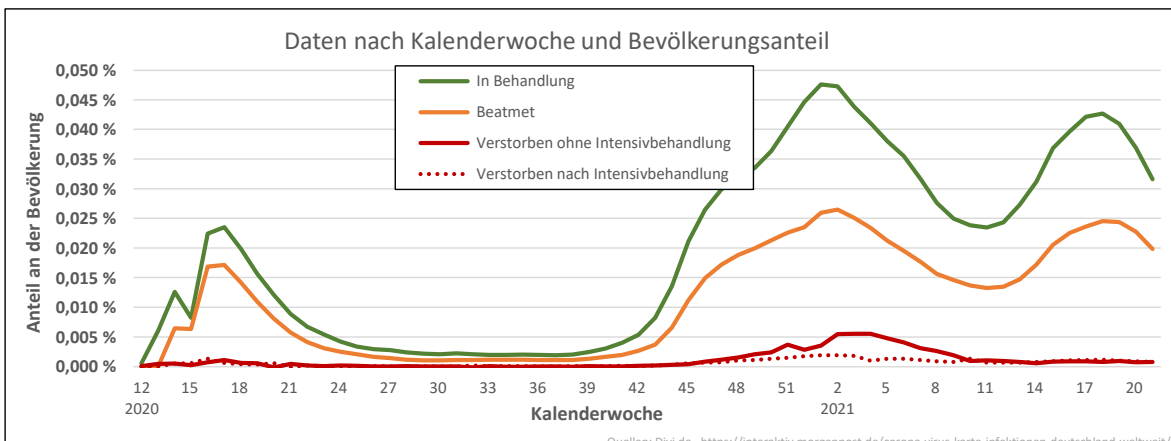
Hier sehen wir die Verstorbenen nach Altersgruppen. Über den blauen Balken befindet sich der Prozentuale Anteil und die Gesamtzahl der an/mit Covid19 Verstorbenen.



Hier sehen wir in blau die Zahl der Menschen in den jeweiligen Altersgruppen, in orange darüber die Zahl der an/mit Covid19 Verstorbenen.





Wichtig!!!
 Diese Zahl sagt nicht, wie viele Menschen AN Corona verstorben sind. Hier wurde seitens RKI, aber auch von DIVI jeder Mensch hinzugerechnet, der zum Zeitpunkt des Todes oder in den letzten 28 Tagen davor positiv auf Covid19 getestet wurde!



Bericht - Vergleich zu Schweden

Stand: 29.05.2021

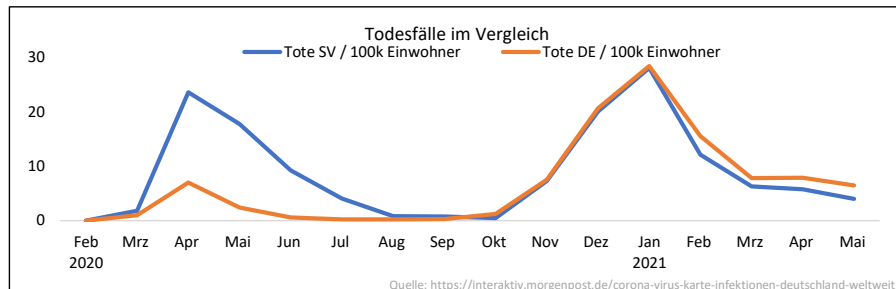
Von C.Hammer

	Positiv Getestet bisher	Positiv Getestet /100k Einwohner	Gesunde Gesamt	Gesunde / 100k Einwohner	Tote Gesamt	Tote/100k Einwohner
	3684660	4438,28	3473000	4183,33	88414	106,50
	1068473	10444,51	1022675	9996,82	14451	141,26

Der Vergleich zwischen Schweden und Deutschland ist besonders interessant, da Schweden einen anderen Weg gewählt hat als die europäischen Nachbarländer. In Schweden gab es keine der Maßnahmen wie Lockdown oder Maskenpflicht und andere Maßnahmen, die hierzulande zur Pandemiebekämpfung verhängt wurden.

Hier sehen wir den Vergleich der Verstorbenen pro 100.000 Einwohner von Schweden und Deutschland.



Achtung beim letzten Monat: Der Wert ist erst dann korrekt, wenn der Monat abgeschlossen, also vorbei ist.



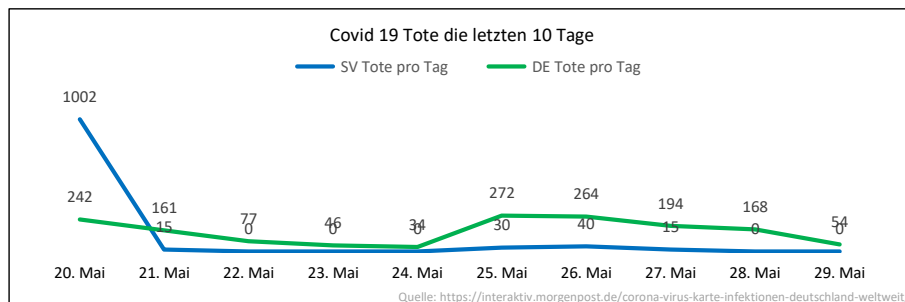
Wichtiger Hinweis:

In Schweden werden die Zahlen der an/mit Covid19 Verstorbenen oft rückwirkend nach unten korrigiert. Grund hierfür sind Obduktionen, die eindeutig eine andere Todesursache ergeben. In der Grafik oben sind die Daten bereits bereinigt, in den unteren Diagrammen nicht.



Verstorbene die letzten 10 Tage:

	1512
	1102

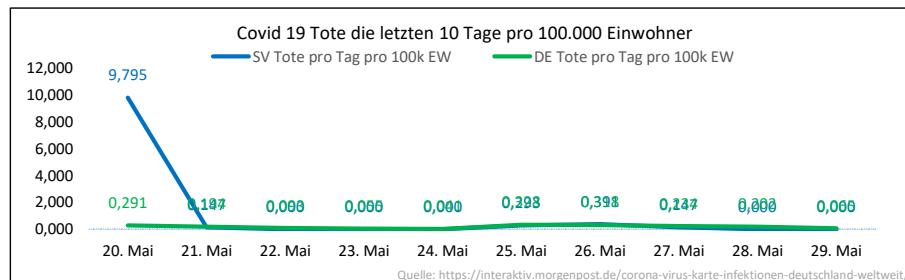
Hier der Vergleich der letzten 10 Tage in absoluten Zahlen.



Verstorbene die letzten 10 Tage/100tsd Einwohner:

	1,821
	10,772

Ganz anders der Vergleich der Sterbezahlen im direkten Vergleich auf 100tsd Einwohner gerechnet.



Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung Deutschland:

Ausgangssperren, Quarantäne für Kontaktpersonen, Quarantäne für positiv-Getestete, teilweise Alkoholverbote, 2 Lockdowns, Kontaktnachverfolgungen, Kontakt-Warnapp, Schließung von Kindergärten und Schulen, Maskenpflicht erst in Geschäften, dann auch teilweise auf öffentlichen Plätzen, Strafkataloge, Denunziantentum, verschärfte Hygieneregeln in Geschäften, Abstandsregeln, Besuchsbegrenzungen in Krankenhäusern und Altenheimen, teilweise PCR-Testpflicht

Maßnahmen zur Pandemie Bekämpfung in Schweden:

Informationsmaterial, freiwillige PCR-Tests, freiwillige Impfung, Abstandsregelungen in Geschäften

These:

Die hier gezeigten Grafiken zeigen, dass die in Deutschland getroffenen Maßnahmen keine erkennwerte Auswirkung auf die Verbreitung des Covid-19 Virus hatten. Vielmehr zeigen die Zahlen eindeutig, dass sich der schwedische Weg nun auszahlt. Während auf 100.000 Einwohner gerechnet in Schweden von Februar bis September viel mehr Menschen an oder mit dem Virus verstarben, wurden viele weitere Menschen infiziert und damit immunisiert. Die sogenannten weiteren Wellen in Europa bleiben trotz klimatisch ähnlichen Verhältnissen in Schweden unter dem Niveau Deutschlands. Daher muss die Frage erlaubt sein, ob es nicht sogar einen Zusammenhang zwischen den Maßnahmen und der Zahl der Verstorbenen gibt. Während in Deutschland durch das Tragen der Maske und das verringerte "an die Luft gehen" sowie die Angstzustände eventuell zu einer kritischen Schwächung des Immunsystems führten, scheint der schwedische Weg nun Erfolg zu zeigen.

Bericht - Covid 19 PCR Test

Stand: 29.05.2021

Von C.Hammer

Die Auswertungen der PCR-Tests sind zu hinterfragen. Das Beispiel am Fussballklub Heidenheim zeigt, wie sich die Fehlerquote auswirken kann. Siehe <https://www.kicker.de/kehrwende-in-heidenheim-jetzt-doch-alle-negativ-getestet-787989/artikel>. Dies ist nur ein Beispiel von vielen bundes- und weltweit. In der Regel werden Bürger nur einmal getestet und verbringen dann bei positivem Ergebnis 14 Tage in Quarantäne.

Aktueller Stand:

Positiv Getestete	Neue Fälle	Todesfälle	Davon im Krankenhaus
3684660	4501	88414	31185

Wichtig:

Der PCR Test weist weder nach, ob jemand erkrankt ist, noch ob jemand Überträger ist, denn beides hängt vom Immunsystem und der Virenlast im Körper ab.

Sprich:

Positiv getestet IST NICHT KRANK!

Wie viele tatsächlich an Covid 19 Erkrankte es gibt, weiß auch das Robert-Koch-Institut nicht. Das gibt das RKI bei der nicht machbaren Berechnung der Letalität (Anteil Verstorbener zu Erkrankten) zu. Die Berechnung braucht die Zahl der Erkrankten, die nicht vorhanden ist! (siehe Screenshot rechts)

Quelle zum Beispiel hier unter Punkt 13:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html

Screenshot RKI, Stand 15.11.20

13. Fall-Verstorbenen-Anteil, Letalität

Für die Berechnung des Fall-Verstorbenen-Anteils (engl. case fatality rate, CFR) teilt man die Zahl der gemeldeten verstorbenen Fälle durch die Zahl der gemeldeten Fälle in einer Population. Alternativ wird durch die Zahl der Fälle mit bekanntem Endpunkt (genesene und verstorbene Fälle) geteilt. Der erste Ansatz würde den endgültigen Anteil unterschätzen, der zweite Ansatz überschätzen. Die mit COVID-19 verbundenen CFRs sind vor allem altersspezifisch, variieren international stark zwischen den einzelnen Ländern und im Laufe der Zeit innerhalb der Länder (165). Wie bei SARS-CoV-1 zeigt sich jedoch ein ähnlicher Zusammenhang zwischen CFR und dem Alter – während der Fall-Verstorbenen-Anteil bei Erkrankten bis etwa 50 Jahren unter 0,1% liegt, steigt er ab 50 Jahren zunehmend an und liegt bei Personen über 80 Jahren häufig über 10%.

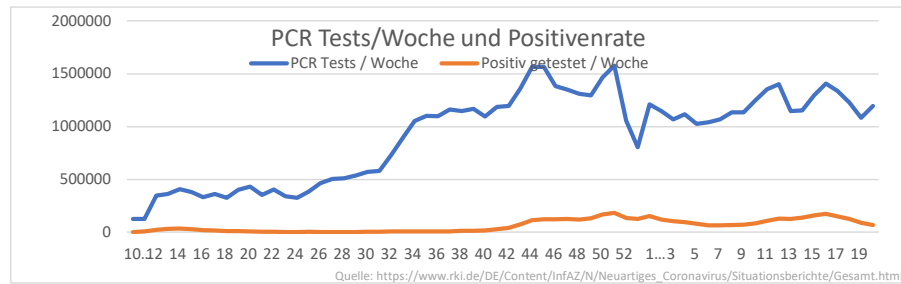
Die Letalität beschreibt die Anzahl der verstorbenen Fälle als Anteil der Zahl der (tatsächlich) erkrankten Fälle. **Dazu liegen keine verlässlichen Daten vor, weil die tatsächliche Anzahl erkrankter Menschen unbekannt ist.**

Der Erfinder des PCR-Tests Kary Mullis, der 2019 an einer Lungenkrankheit starb, gab in einem Interview zu denken als er sagte, mit dem PCR Test sei es möglich, **alles in jedem** zu finden.

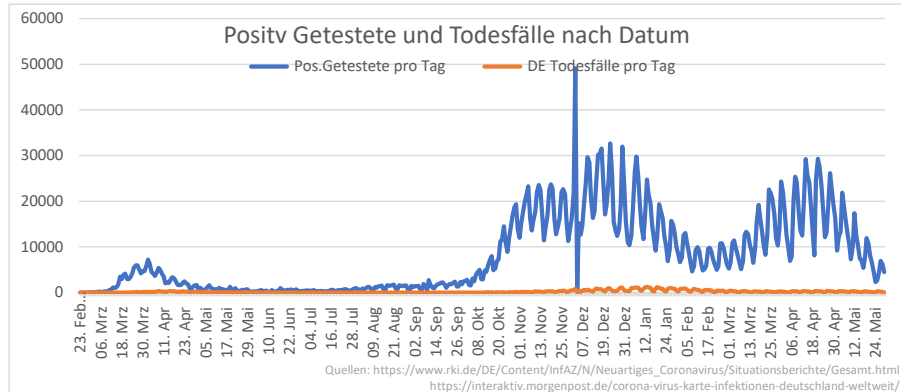
Quelle: <https://www.youtube.com/watch?v=ZjjTupMuxbY>

Komplettes Interview: <https://lbry.tv/@marengeti:c/corporate-greed-aids-santa-monica-1997-07-12-part2:5>

Hier sehen wir die PCR Tests, die pro Kalenderwoche durchgeführt wurden im Vergleich zur Positivenrate pro Kalenderwoche. Die positiv Getesteten steigen nicht gleichmäßig mit den erhöhten PCR Testzahlen an.



Hier der Vergleich der positiv Getesteten zur Anzahl der an/mit Covid19 Verstorbenen pro Tag. Man erkennt, dass trotz der erhöhten Zahl der positiv Getesteten die Zahl der Toten nicht in gleichem Maße steigt.



Hier sehen wir die Positivenquote in Prozent, sprich: wieviel Prozent der gesamten PCR-Tests ein positives Ergebnis zeigt haben.

