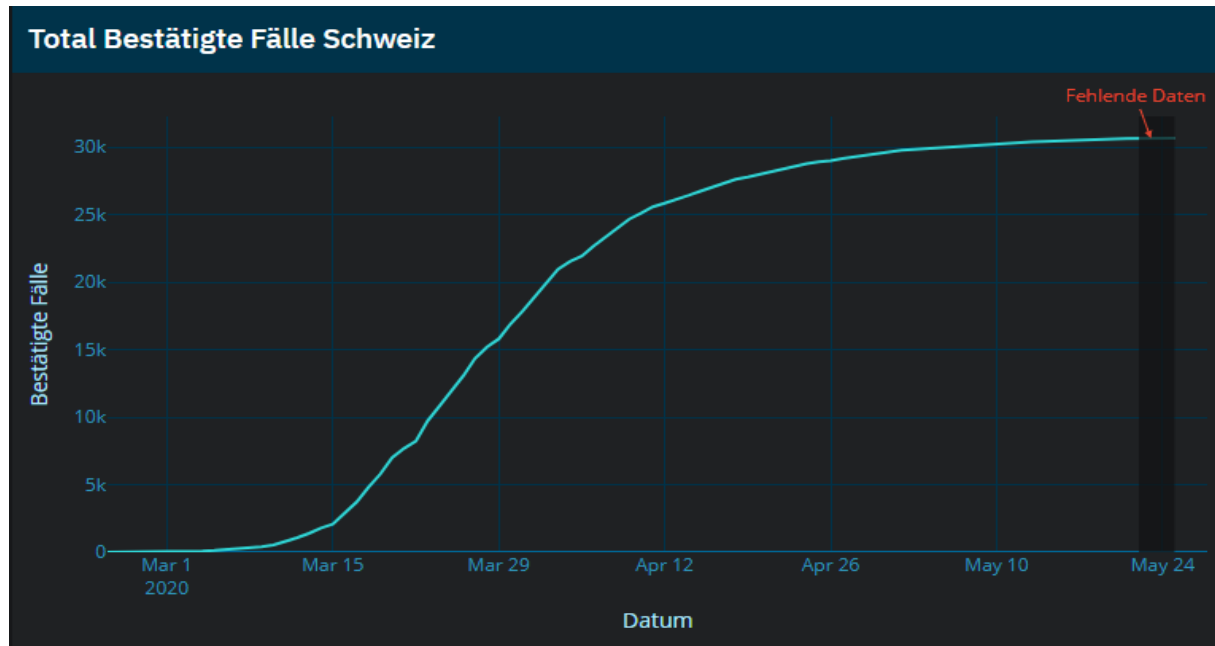


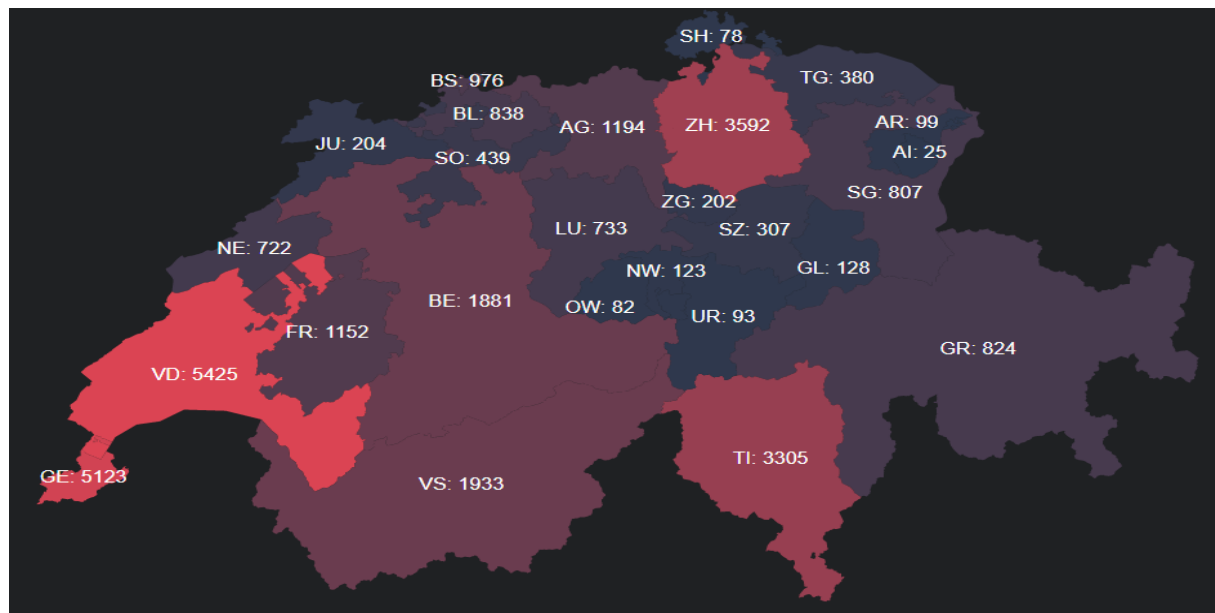
# Corona-Statistiken in CH, AT, DE, USA und in der Welt

## Situation in der Schweiz

<https://www.corona-data.ch/> Aktuelle Daten zum Corona-Virus (24.5.2020), 30'665 Infizierte

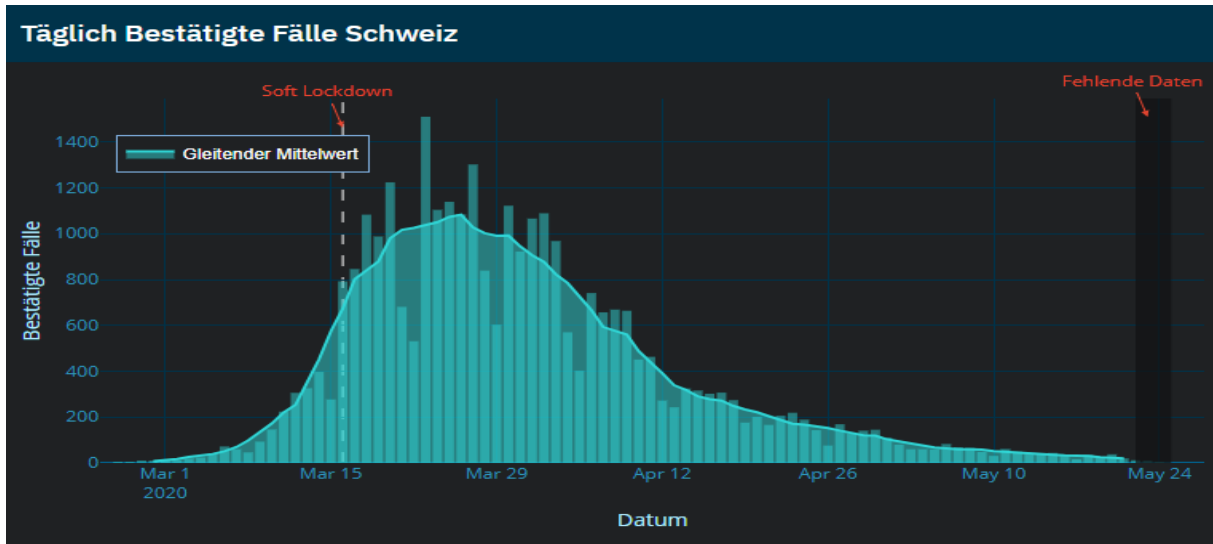


Die Abflachung bedeutet, dass die Zunahme die Zahl der Fälle zurückgeht (aber Daten inkomplett)

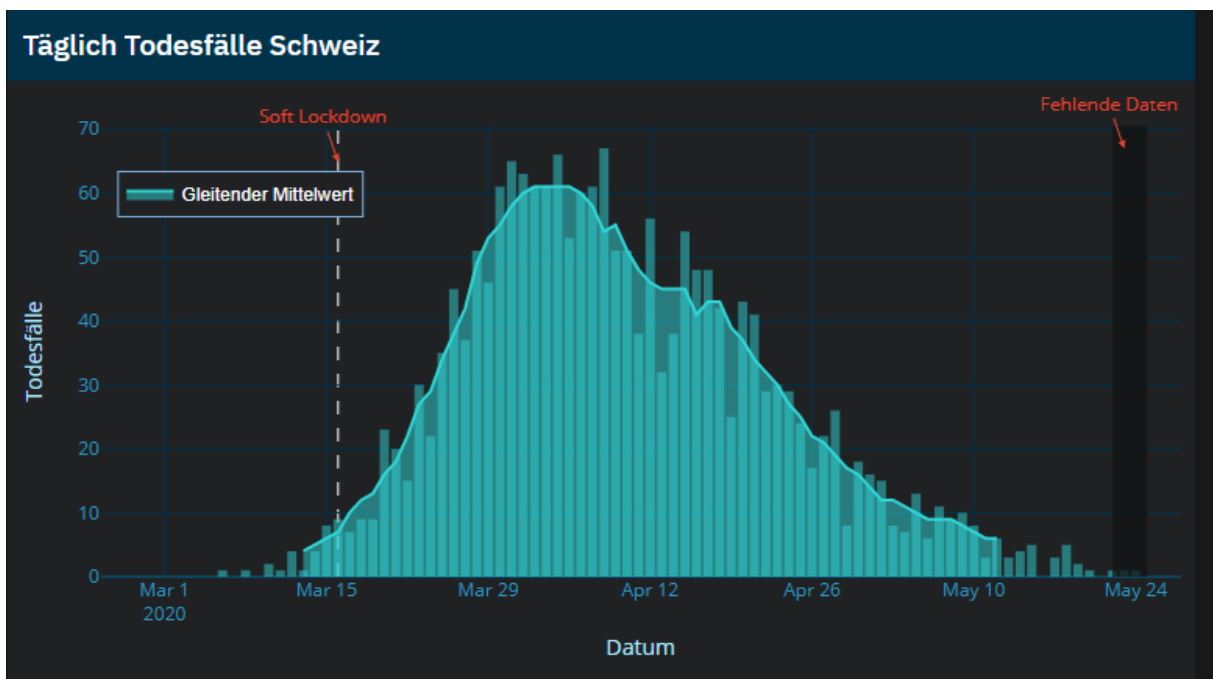


## Zahl der Todesfälle in den Schweizer Kantonen seit Ausbruch bzw. seit Messung der Infektion

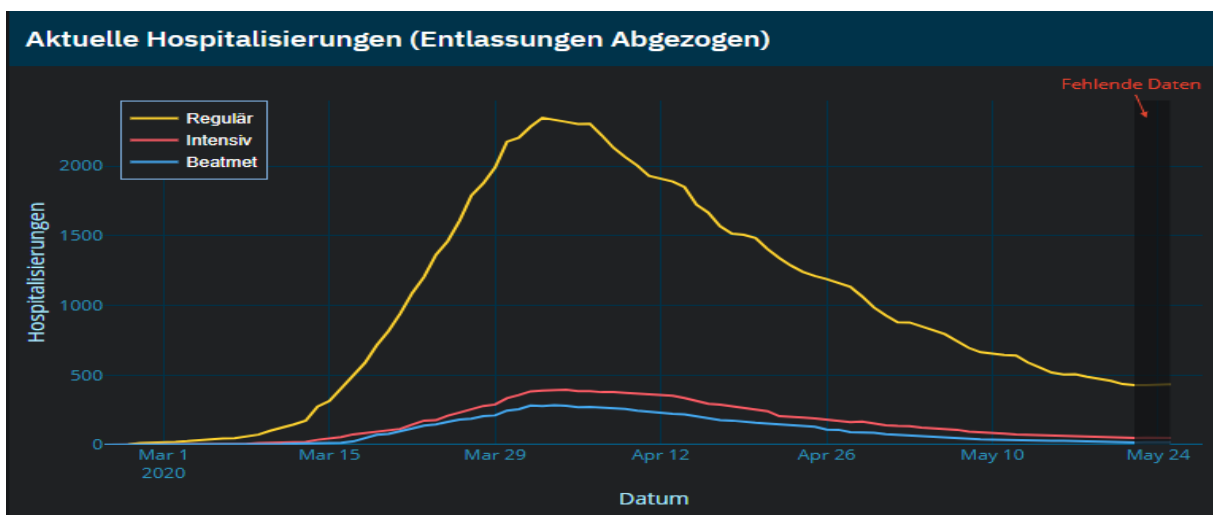
Dabei ist zu beachten, dass es sich um **1'906 Todesfälle** von Personen handelt, die zwar positiv auf das Covid-19-Virus getestet worden sind. Allerdings sind diese Personen meist zuvor einer Risikogruppe zuzuordnen (hohes Alter, andere vorangehende chronische Erkrankungen usw.). **Die normale jährliche Sterberate** in der Schweiz <https://www.indexmundi.com/g/g.aspx?c=sz&v=26&l=de> liegt bei **8,4/1000 EW**, bei einer Bevölkerung von 8,57 Mio EW., somit bei **71'988 Personen pro anno**, oder **bei 17'997 in 3 Monaten**. Die Rate von **1'906 «Corona-Toten»** in fast 3 Monaten entspricht somit **10,6%** der üblichen Todesfälle im vergleichbaren Zeitraum.



Zahl der täglich erfassten Neuinfizierten. Diese geht bis zum 24.5.2020 gegen Null zurück.



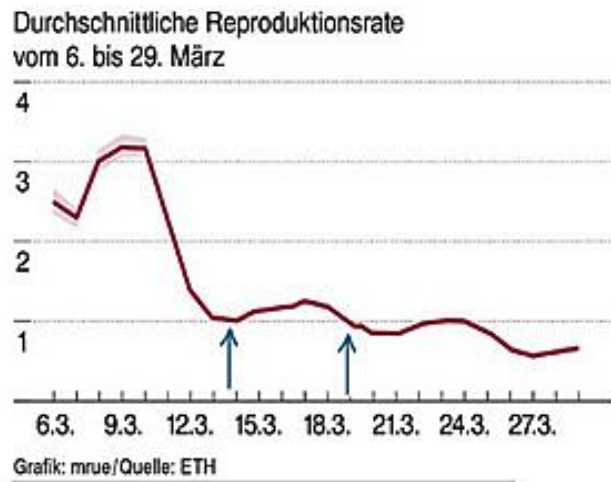
Zahl der täglich «mit» Corona-Virus erfassten Verstorbenen geht bis 24.5.2020 auf fast Null zurück.



Die **Ansteckungsrate** ist drei Tage vor Beginn der **ausserordentlichen Massnahmen auf unter eins gesunken** (Studie der ETH).

Das heisst: Ein Infizierter kann während der ganzen Zeit seiner Infektion nicht einmal mehr einen anderen anstecken. **Am 11.**

**April lag die Ansteckungsrate bei 0,6.** Wenn sie am 21.4. bei 0,5 lag, dann brauchte es zwei Infizierte, um einen weiteren Menschen anzustecken. **Fazit: Die Welle klang ab, und das schon vor den «Massnahmen».**



<https://www.zeitpunkt.ch/index.php/die-lockerung-ist-eine-verlaengerung>

Ein ähnliches Bild zeigt sich in zahlreichen weiteren Ländern, wie [Prof. Peer Ederer](#) in diesem Artikel überzeugend vorrechnet (**Der Lockdown ist nahezu wirkungslos – eine Beweisschrift**)

[https://www.achgut.com/artikel/der\\_lockdown\\_ist\\_nahezu\\_wirkungslos\\_eine\\_beweisschrift](https://www.achgut.com/artikel/der_lockdown_ist_nahezu_wirkungslos_eine_beweisschrift)

Er zeigt darin auch, **wie die prominente Max Planck-Gesellschaft der Corona-Politik der deutschen Regierung mit einem Gefälligkeitsgutachten zu Hilfe kam** und sich auf Daten stützte, die sie zum Zeitpunkt der Studie noch gar nicht haben konnte.

**In der Schrift von Prof. Peer Ederer wird klar nachgewiesen, dass der** staatlich – ohne demokratische und wissenschaftliche Legimitation – verordnete **Lockdown keinen messbaren Effekt aufweist.** Dies gilt für deutsche Bundesländer, und ist vermutlich in anderen Ländern ähnlich.

**Wie Christoph Pfluger** aus seiner Webseite **am 21. April 2020** weiter **schreibt** – siehe:

<https://www.zeitpunkt.ch/index.php/die-lockerung-ist-eine-verlaengerung> – **signalisiert der Schweizer Bundesrat Alain Berset**, Vorsteher des Eidg. Departement des Innern EDI, **dass die primäre wissenschaftliche Quelle** seiner Entscheidungen (für den Lockdown und die extrem vorsichtige Lockerung der Massnahmen) **Dr. Daniel Koch** ist, der noch bis Ende April beim Bundesamt für Gesundheit zuständig für ansteckende Krankheiten ist.

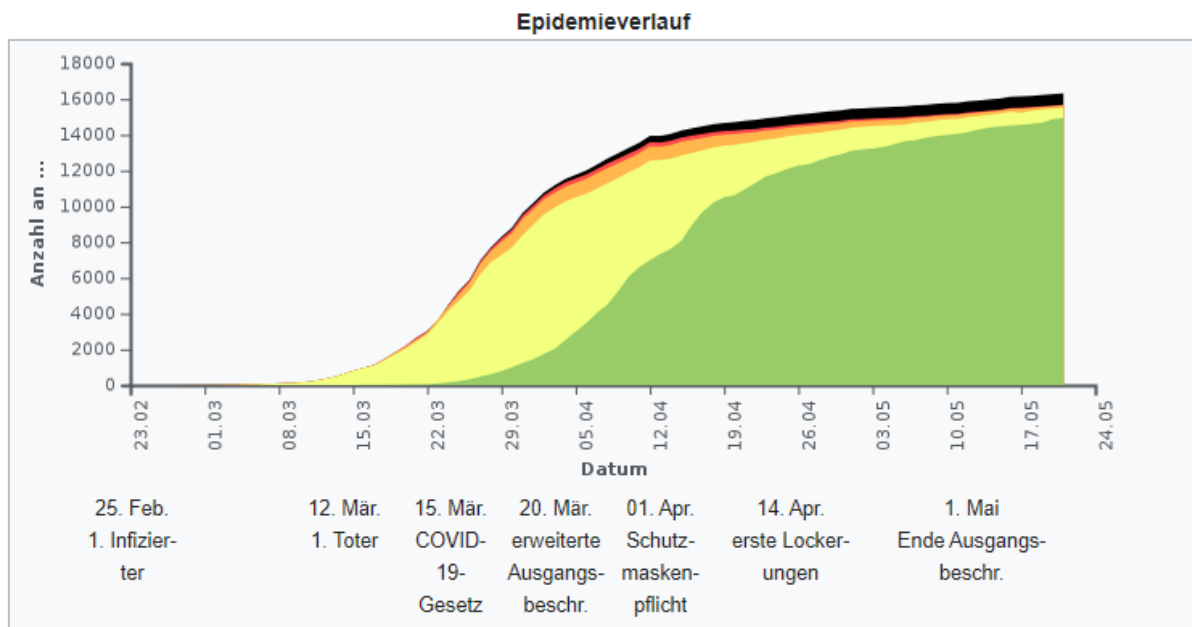
**Der mittlerweile vieltausendstimmige Chor von Ärzten und Wissenschaftlern aus aller Welt, die ein differenziertes, aber grundlegend anderes Bild der Pandemie zeichnen, wird nicht gehört.**

Woher das Bundesamt für Gesundheit BAG mit seinem nachweislich schlechten Datenmanagement seine Informationen bezieht und wie es zu seinen Strategieempfehlungen kommt, ist unklar. Siehe hierzu auch den **Artikel in «Neue Zürcher Zeitung» NZZ: Der Datenumgang des Bundes bleibt fragwürdig** – das Bundesamt für Gesundheit hat es versäumt, in der Corona-Krise das Informationsbedürfnis der digitalen Schweiz zu bedienen, von Barbara Skinner, 14. April 2020), Link hierzu:

<https://www.nzz.ch/meinung/der-datenumgang-des-bundes-bleibt-fragwuerdig-ld.1551121?reduced=true>.

**Als Quellen bieten sich** die **Johns Hopkins University** und die **WHO** an, **die sich als globale Zentralen des Pandemiemanagements etabliert haben**, aber **beide in hohem Masse von Geldern von Bill Gates abhängig** sind und inzwischen auch von verschiedenen Wissenschaftlern kritisiert werden.

## Situation in Österreich



[https://de.wikipedia.org/wiki/COVID-19-Pandemie\\_in\\_%C3%96sterreich](https://de.wikipedia.org/wiki/COVID-19-Pandemie_in_%C3%96sterreich)

Die AGES (Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit) ermittelt anhand verschiedener Modelle bestimmte epidemiologische Parameter des COVID-19-Ausbruchs in Österreich.

Zeitraum	Geschätzte effektive Reproduktionszahl <sup>[190]</sup>	95 %-Konfidenzintervall
04.03. – 16.03.	2,24	2,1 – 2,4
13.03. – 25.03.	1,54	1,5 – 1,6
20.03. – 01.04.	1,14	1,12 – 1,16
25.03. – 06.04.	0,87	0,85 – 0,89
02.04. – 14.04.	0,63	0,61 – 0,65
09.04. – 21.04.	0,63	0,60 – 0,66
16.04. – 28.04.	0,67	0,63 – 0,72
24.04. – 06.05.	0,81	0,75 – 0,88
03.05. – 15.05.	1,07	0,99 – 1,16
08.05. – 20.05.	1,03	0,95 – 1,12

Die linken Berechnungen zeigen die geschätzte effektive Reproduktionszahl (auch Netto-Reproduktionszahl) eines dieser Modelle dar. **Dieser Wert besagt, wie viele Menschen ein jeder Infizierter im Durchschnitt ansteckt.** Ein Wert von 2,5 würde demnach bedeuten, dass jeder Infizierte im Durchschnitt 2,5 weitere Personen ansteckt. Ist dieser Wert über 1, breitet sich immer weiter aus.

### Stand

	je 100.000 EW
Bestätigt infizierte, aber nicht hospitalisierte Patienten (Heimquarantäne, siehe Maßnahmen)	
Verstorbene	ca. 630 / 7
Hospitalisierte Patienten auf Intensivstationen	ca. 30 / 0,4
Hospitalisierte Patienten in Normalpflege	ca. 200 / 2
Genesene	ca. 15000 / 169
<b>Bestätigte Infektionen</b>	<b>ca. 16300 / 184</b>

Quelle: Gesundheitsministerium<sup>[2]</sup>; Details siehe bei Statistik; Stand: 21. Mai 2020

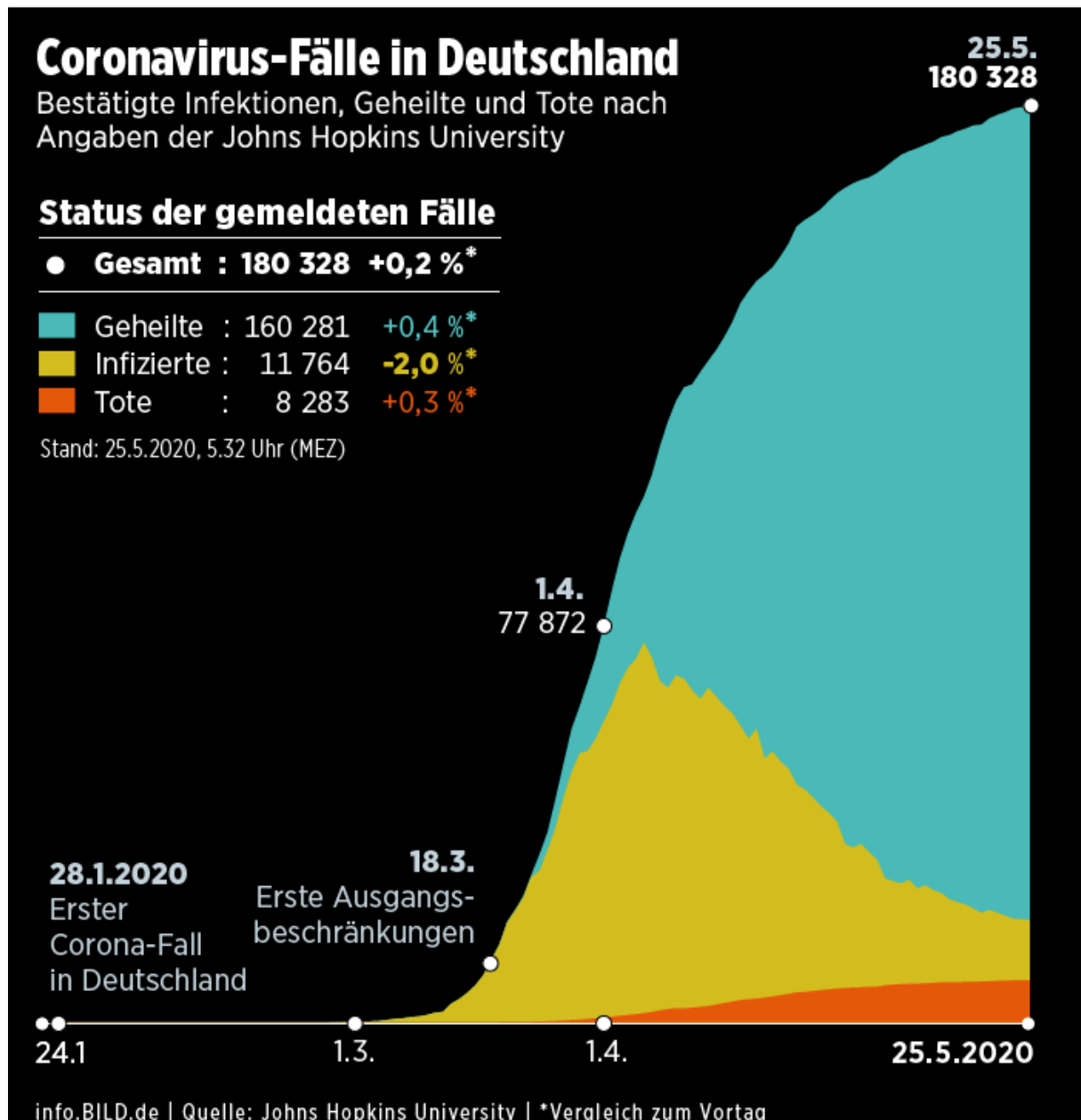
**Bei einem Wert unter 1 verschwindet die Erkrankung irgendwann gänzlich.**

Er stellt demnach einen zentralen Parameter zur Einschätzung des Verlaufs dar.

Der angegebene Zeitraum in der Tabelle bezieht sich auf das Datum der Labordiagnose.

## Situation in Deutschland

<https://www.bild.de/ratgeber/2020/ratgeber/coronavirus-statistik-aktuelle-zahlen-infektionsfaelle-in-deutschland-und-der-welt-69349102.bild.html>



**Hinweis von AS:** Wenn wir die Zahl der Toten auf die Zahl der gemeldeten Fälle beziehen, sind das  $8'283/180'328 = 4,6\%$ . Der Prozentsatz der Geheilten bezogen auf die Zahl der Gemeldeten ist  $160'281/180'328 = 88,9\%$ . In der Regel ist es so, dass die Zahl der gemeldeten Fälle (aufgrund von Symptomen) mit einer hohen Rate tatsächlich den Virus haben. Nur ist es so, dass bei jeder normalen Grippewelle mindestens 7% bis 15% Coronaviren dabei sind. Das heisst, **bei der Grippewelle 2017/2018**, bei der 25'000 Menschen gestorben sind, **können** dann **maximal**  $15\% * 25'000 = 3'750$  (ebenfalls) **an einem Coronavirus (oder „mit“ einem Coronavirus) gestorben sein.**

## Situation USA

In den USA gibt es laut <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/us/> **1'686'436** positiv auf Covid-19 getestete Fälle (Stand 25.5.2020) mit **99'300 Todesfällen** seit Ausbruch der Epidemie.

Pro anno sterben in den USA laut <https://www.cdc.gov/flu/about/burden/index.html> total **13,6 Mio EW** bei einer Gesamtbevölkerung von 327,2 Mio. **Somit sterben normal in 12 Wochen 3.4 Mio.**

Die Zahl der **Todesfälle durch Influenza** wurde im Winter 2018/2019 auf **34'157** EW geschätzt, siehe: <https://www.cdc.gov/flu/about/burden/index.html>

### Fazit von AS

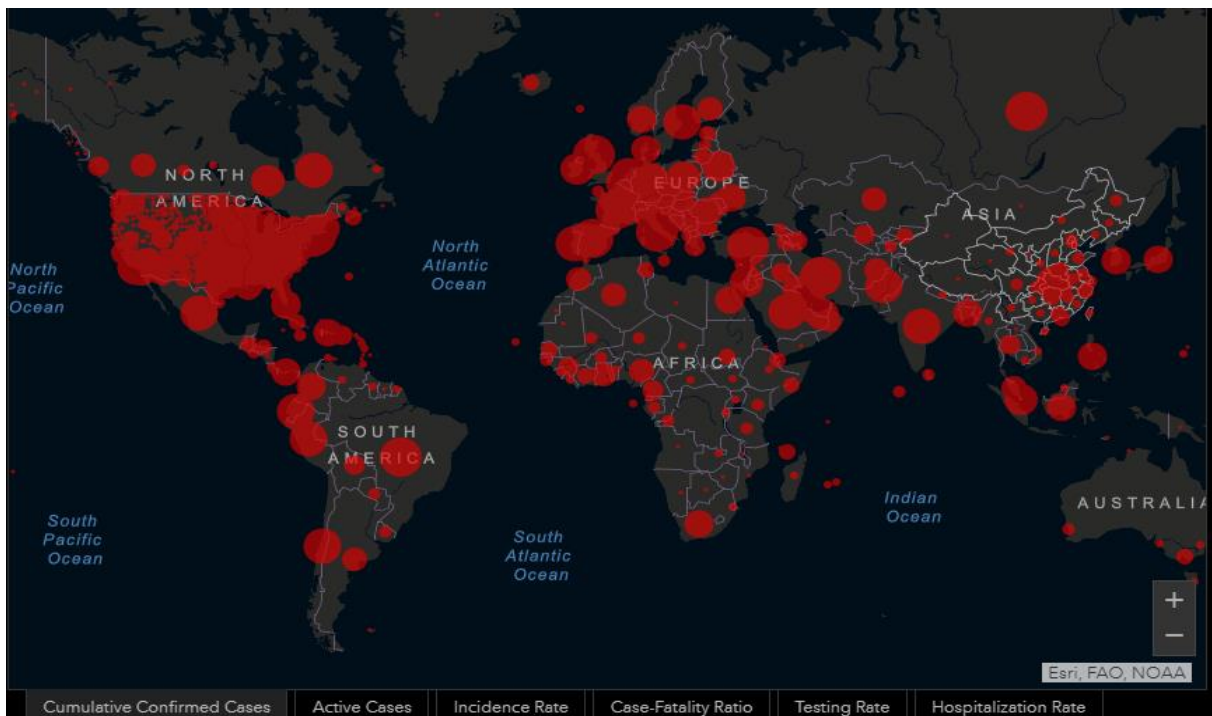
In den USA liegt die Zahl der «Corona-Toten» (derzeit) bei  $99'300/34'157 = 291\%$  im Verhältnis zu der Zahl der (in einer ganzen Saison) normalerweise zu erwartenden Grippetoten. Somit führt die **Corona-Epidemie in den USA** zu einer – deutlich – höheren Sterblichkeit als bei einer normalen typischen Grippewelle.

## Situation weltweit

<https://www.nau.ch/news/schweiz/darum-ist-die-influenza-gefahrlicher-als-das-coronavirus-65653850>

Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkranken 1,4 Milliarden Menschen jährlich an einer saisonalen Grippe, und es **sterben 650'000 an der Grippe.**

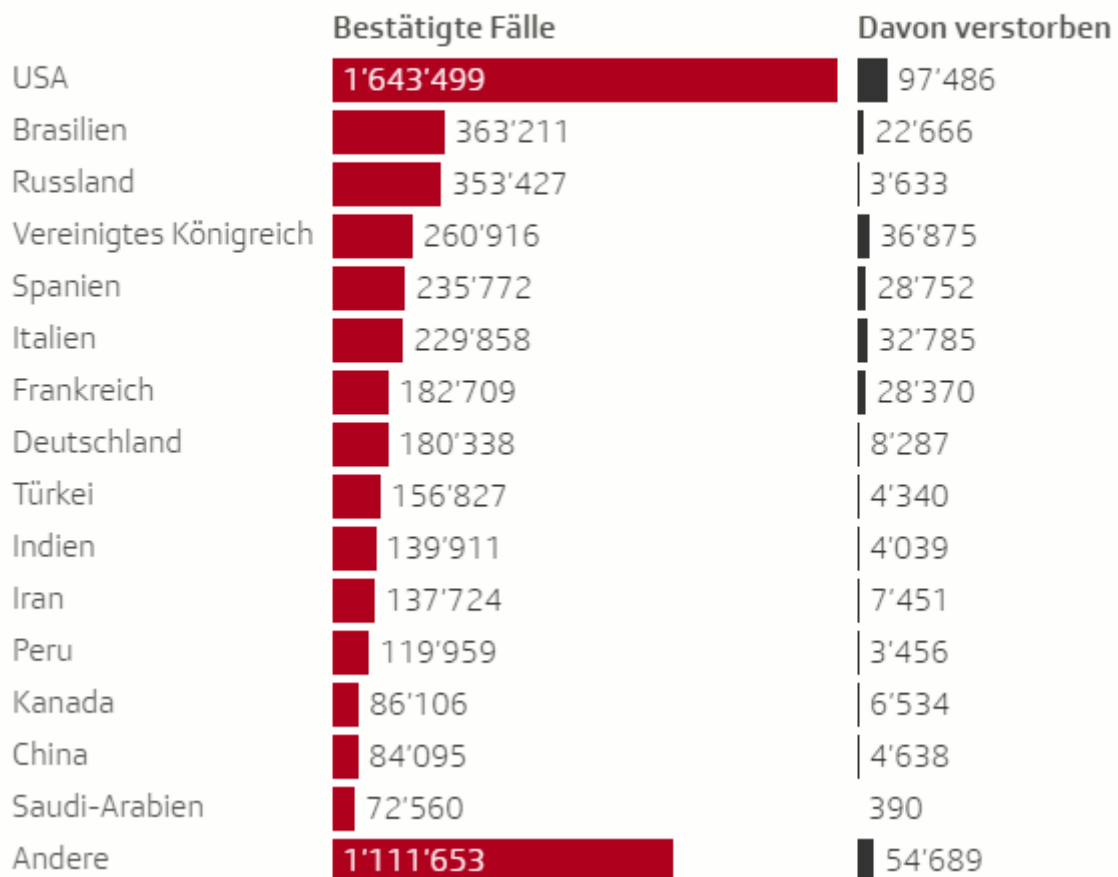
<https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>



Laut der Statistik der John Hopkins University gibt es **derzeit weltweit 5,4 Mio positiv auf Covid-19 getestete Fälle**, wovon **345'296 gestorben** sind (laut Update vom 25. Mai 2020, 03:23 MEZ). **Das sind** somit (erst)  $345'296/650'000 = 53,1\%$  der in einer Saison zu erwartenden Grippetoten.

## Coronavirus: Fallzahlen nach Land

■ Bestätigte Fälle ■ Verstorbene



Grafik: SRF Data Quelle: [Johns Hopkins CSSE / CH: Stat. Amt Kt. ZH](#)

### Achtung:

**Hinweis:** Die Vergleichbarkeit ist eingeschränkt, u.a. da die dargestellten Länder unterschiedliche Testregime fahren und Todesfälle unterschiedlich erfassen.

**Beispiel (AS): Russland verzeichnet «nur» 3'633 Tote, während Brasilien 22'666 Tote** hat bei einer etwa gleich grossen Bevölkerung. Der Grund dürfte darin zu finden sein, dass in Russland die Todesursache oft durch Obduktion ermittelt wird. Nur wer nachgewiesenermassen am Corona-Virus gestorben ist, wird auch so gezählt. Wer (nur) infiziert war, aber schlussendlich einer anderen Todesursache erlegen ist, wird ganz offiziell nicht als Corona-Toter gezählt, siehe: Süddeutsche Zeitung, Nr. 115, Dienstag, 19. Mai 2020, S. 7: «Russische Statistiken», siehe auch: <https://www.sueddeutsche.de/politik/russland-moskauer-statistiken-1.4911536>

Das ist in den meisten übrigen Ländern anders. Der dort als Corona-positiv getestet wurde und dann an irgendeinem Leiden stirbt, wird als Corona-Toter bezeichnet. **Es ist nachvollziehbar, dass allein durch diese Definitionsunterschiede saubere wissenschaftliche statistische Auswertungen gar nicht möglich sind** und die **Schlussfolgerungen sehr verschieden sein können.**