

Dr. sc. nat. ETH Barbara Müller
Kantonsrätin
Horbenstrasse 4
8356 Ettenhausen TG
Tel. 079 656 70 54
e-mail: macbamu@bluewin.ch

Bundesamt für Gesundheit
Herr Pascal Strupler
Schwarzenburgstrasse 157
3097 Liebefeld

Sehr geehrter Herr Strupler,

Aufgrund der desolaten Informationspolitik, der inakzeptablen statistischen Aufbereitung und Darstellung von erhobenen Daten wie auch der Peinlichkeiten hinsichtlich mehrerer fehlerhaften Erhebungen, verlange ich Auskunft über die nachstehenden Fragen.

Dies in einer wissenschaftlich üblichen, haltbaren und akzeptablen Art, insbesondere mit Referenzangaben aus peer-reviewed international Journals ausgewiesener Qualität unter Angabe der URL der Quelle und des Impact Factors dieser Journals.

1. Ist das SARS-CoV-2 Virus jemals isoliert worden?
2. Welche der verwendeten Tests, um SARS-CoV-2 festzustellen, sind validiert? Goldstandard? Wo sind die detaillierten Daten hinsichtlich Validierung zu finden? Wenn keine Validierung durchgeführt wurde, weshalb werden solche Tests überhaupt verwendet, mit welcher rechtlich und wissenschaftlich haltbaren Begründung?
3. Wie hoch ist die Anzahl der DNA- oder RNA-Sequenzen, die von diesen Tests bestimmt werden? Was sind diesbezüglich die Vorgaben der WHO? Wie oft wird bei Tests die Vervielfältigung vorgenommen, wie hoch ist demnach der Replikationsfaktor?
4. Sind diese DNA- oder RNA-Sequenzen arttypisch für SARS-CoV-2 oder nur für Viren der Corona-Familie? Können auch andere Viren der Corona-Familie oder deren Bruchstücke zu positiven Testergebnissen beitragen (Kreuzreaktionen)?
5. Die Tests gelten als äusserst empfindlich, daher ist es möglich, auch kleinste DNA- oder RNA-Schnipsel zu erkennen. Dies jedoch erweckt den Eindruck, dass jede positiv getestete Person als infektiös zu gelten hätte, obwohl für die Infektiosität ausschliesslich intakte Viren in Frage kommen. Wie wird diese Tatsache wissenschaftlich abgehandelt? Und weshalb wird vom BAG nicht kommuniziert, dass auch Trümmer von Viren entdeckt werden können?
6. Es handelt sich wohl um eine Binsenwahrheit, dass kein Test je perfekt ist. Weshalb wird vom BAG nie kommuniziert, wie sämtliche Fehlerbandbreiten dieser Tests detailliert darzustellen sind?

7. Aufgrund Frage 6: Weshalb wird vom BAG nie kommuniziert, dass falsch-positive oder falsch-negative Testergebnisse an der Tagesordnung sind und der Eindruck erweckt wird, die Tests böten eine 100 %ige Sicherheit?

8. Auf dem Merkblatt "Merkblatt_COVID-Testung_Swissmedic_BAG_final_de" des BAG ist klipp und klar festgehalten: *"Die PCR (Polymerase-Kettenreaktion) ist eine NAT (Nucleic Acid Amplification Technology)- Methode, der modernen Molekularbiologie um in einer Probe vorhandene Nukleinsäure (RNA oder DNA) in vitro zu vervielfältigen und danach mit geeigneten Detektionssystemen nachzuweisen. Der Nachweis der Nukleinsäure gibt jedoch keinen Rückschluss auf das Vorhandensein eines infektiösen Erregers. Dies kann nur mittels eines Virusnachweises und einer Vermehrung in der Zellkultur erfolgen."* Wie kann denn wissenschaftlich begründet werden, dass ein positiver Test auf das "Vorhandensein eines infektiösen Erregers" schliessen liesse, wie es sattsam vom BAG kolportiert wird, wie wird dieser offensichtliche Widerspruch zu den eigenen Angaben des BAG begründet?

Und weiter: *"Durch den direkten Nachweis von viraler Nukleinsäure in einem Nasen-Rachenabstrich kann bei Patienten mit COVID-19 kompatiblen Symptomen auf eine SARS-CoV-2 Infektion geschlossen werden. Die Abstriche sollten nur von ausgebildeten und erfahrenen Personen durchgeführt werden, weshalb abgeraten wird, dass der Patient diese Abstriche mit Selbstentnahmekits selbst durchführt (1, 2). Das Testen von asymptomatischen Personen kann, auf Anordnung des Kantons, in bestimmten Situationen ebenfalls angezeigt sein, zum Beispiel beim Auftreten von Infektionen in Gesundheitseinrichtungen wie Altersheimen. In der Inkubationszeit (wenn die Person infiziert ist, das Virus sich aber in den Schleimhäuten noch nicht ausreichend vermehrt hat, um mittels PCR nachweisbar zu sein) lässt sich die Krankheit nicht nachweisen. Bei einer Person, welche noch keine COVID-19 Symptome entwickelt hat, schliesst daher ein negativer PCR Test das spätere Auftreten der Krankheit nicht aus (1)."*

Womit klar ausgedrückt wird, dass nur ein pos. Test plus Symptome einen unzweifelhaften Beleg der Erkrankung liefern! Nochmals: Mit welcher Begründung massst sich das BAG an, gegen eigene Richtlinien zu verstossen? Wie lautet die Begründung, dass ein positiver Test zwingend dazu führt, dass eine Person erkrankt? Weshalb wird grundsätzlich nicht kommuniziert, dass bei einer positiv getesteten Person nicht zwingend: (i) Symptome vorhanden sind, (ii) eine Erkrankung tatsächlich vorliegt, (iii) eine schwere Erkrankung sich manifestiert und (iv) auch nicht zwingend der Tod wegen Covid-19 eintritt? Weshalb werden diese Tatsachen verschwiegen? Dies wiederum erweckt den Eindruck von Vertuschung - aus welchen Gründen auch immer. Wie lautet die Stellungnahme des BAG zum letzten Vorwurf?

9. Weshalb wurden stets und ausschliesslich absolute Fallzahlen gegen aussen kommuniziert und der Kontext in Zusammenhang mit der im selben Zeitraum durchgeführten Anzahl Tests nie erwähnt und wissenschaftlich aufbereitet? Weshalb hat das BAG nie bei den sattsam bekannten Massenmedien interveniert und veranlasst, dass der erwähnte Zusammenhang laienverständlich erklärt wird?

10. Gemäss den täglichen Angaben des BAG wurde gegen Ende Juni 2020 die Anzahl täglicher Tests gegenüber den vorherigen Wochen klar hochgefahren. Kurz

danach wurde über die bekannten Massenmedien die Hysterie von wegen einer "zweiten Welle" geschürt. Dies erweckt den Eindruck, als sollte diese "zweite Welle" herbeigeredet werden. Wie stellt sich das BAG zu diesem Vorwurf, bzw. weshalb wurde gegen Ende Juni zunehmend getestet? Aus welchem Grund wird in Veröffentlichung vom BAG stets von "laborbestätigten Fällen" berichtet? Weshalb werden die Tests zufällig ausgeführt und keine repräsentativen Testserien (bzgl. Altersklassen, beruflicher Tätigkeit, vulnerable Gruppe etc.) durchgeführt? Weshalb wird nicht kommuniziert, dass unter den "laborbestätigten Fällen" des BAG auch Zweit- und Dritttestungen vorhanden sind? Die BAG-Darstellung lässt sich interpretieren, als handle es sich ausschliesslich um Ersttestungen. Weshalb wird weiterhin die Massenpanik geschürt wie z. B. am 30. Juli als angeblich am Vortrag 220 neue "laborbestätigte Fälle" zu verzeichnen waren? Diese Fälle jedoch wurden nicht nur am Vortrag getestet, sondern an mehreren verschiedenen Tagen zuvor, was zu sogenannten Nachmeldungen führt. Auf der Homepage des BAG war denn auch am 31. Juli zu finden, dass es am 29. Juli (eben dem Vortrag des 30. Juli) "nur" 132 "laborbestätigte Fälle" zu verzeichnen gab. Weshalb wird diese signifikante Änderung (weitere Beispiele sind auf der Homepage des BAG zu finden) nicht bei einer Medienkonferenz oder über die Massenmedien kommuniziert? Nochmals: Hiermit wird der Eindruck erweckt, dass die Bundesbehörden grundsätzlich gedenken, Facts zu vertuschen und somit auch gegen Treu und Glauben zu verstossen.

11. Die WHO und Experten der Immunologie bestreiten, dass asymptomatische Fälle die Krankheit übertragen können. Weshalb wird diese Mär aufrechterhalten? Weshalb wird die längst bekannte Tatsache ausgeblendet, dass weitaus der grösste Teil der positiv Getesteten und angeblich SARS CoV-2 Träger symptomlos bleibt und somit der Eindruck erweckt wird, wie schwerwiegend ein positiver Test sich in jedem Falle auswirkt? Weshalb wurde vom BAG nie eine Richtigstellung verlangt, wenn dieser Eindruck über die sog. Massenmedien dann panikartig verbreitet wird?

12. Eine herausragende Fehlleistung in den letzten beiden Monaten stellt auch die Publikation des sogenannten R0-Wertes dar: Gemäss einer Publikation¹ von verschiedenen Forschern aus der Schweiz zur Berechnung dieser Zahl wird neben der Fallbestätigung, die etwaige Hospitalisation und auch ein allfälliges Ableben miteinbezogen. Aus den Aufzeichnungen des BAG geht jedoch klar hervor, dass diese Zahlen in den letzten beiden Monaten äusserst klein bzw. oft Null waren. Wie kommen seriöse Wissenschaftler überhaupt dazu, mit solch geringen Zahlen zu rechnen? Weshalb beziehen sich das BAG und Mitglieder der Task Force auf diese unsinnigen Werte? Forscher der ETH Zürich mindestens geben zu, dass diese R0-Zahl auf Schätzungen beruht, in den Massenmedien wird diese jedoch als gegeben zitiert! Weshalb unternimmt das BAG nichts gegen diesen eklatanten Missstand hinsichtlich Veröffentlichungen?

13. Nach welchen Kriterien wurden im übrigen die sogenannten Covid-Todesfälle als Ursache dem Coronavirus zugeordnet? Wieviele wurden eindeutig durch Obduktionen bestätigt?

14. Auch Prof. em. Beda Stadler hat schon darauf hingewiesen²: *"Zurück auf dem Weg zur Normalität, würde es uns Bürgern jetzt guttun, wenn sich einige Panikmacher entschuldigen würden."*

Und weiter³: *"Warum wurde die Maskenpflicht zu einem Zeitpunkt eingeführt, als kein Anstieg an Corona-Fällen ersichtlich war? Wer ist eigentlich dafür verantwortlich, dass kurz vor der Einführung von Gratistests signifikant mehr getestet wurde, so dass der Eindruck eines kleinen Anstiegs entstand? Warum lässt der Bund Medienberichte unwidersprochen im Raum stehen, die aus einem Corona-Fall sogleich eine „Ansteckung“ machen?"*

15. Wie bereits in der NZZ⁴ berichtet wurde, führt diese Maskenpflicht unweigerlich zu Problemen für Menschen, die aus medizinischen Gründen keine Maske tragen können. Es ist nur noch beschämend, wie mit solchen Massnahmen und auch Aussagen von Mitarbeitern von Bundesbehörden das Denunziantentum im Lande gefördert wird. Wie stellt sich das BAG zum Vorwurf, mit seiner völlig intransparenten, unehrlichen wie auch unwissenschaftlichen Art zu kommunizieren, diesem Denunziantentum Vorschub geleistet wird?

16. Personen ab 65 Jahren - hier handelt es sich um eine Bevölkerungsgruppe von über 2,6 Millionen (!) Menschen - gelten per se als gefährdet, egal ob sie gesund, ja topfit und während Jahrzehnten der eigenen Gesundheit gegenüber ein verantwortungsvolles Leben geführt haben. Diese verantwortungsvollen Menschen gelten gemeinhin nicht gefährdeter als Jüngere. Wie begründet das BAG diese Diskriminierung von entsprechend fitten älteren Menschen ohne Vorerkrankungen?

17. Über die statistischen Unzulänglichkeiten wurde schon vor längerer Zeit berichtet⁵: Weshalb zeigt sich das BAG absolut unwillig, sich an die trivialsten statistischen Übereinkünfte zu halten und die Daten entsprechend aufzubereiten, zu kommunizieren und somit der missbräuchlichen Art der Darstellung (nur stets absolute Zahlen) der sattsam bekannten Massenmedien entschieden entgegenzutreten?

Die nur als völlig abwegig zu deklarierende Art der Kommunikation des BAG ist als eklatanter Verstoss gegen Treu und Glauben zu werten.

¹ <https://smw.ch/article/doi/smw.2020.20271>

² https://www.achgut.com/artikel/corona_aufarbeitung_warum_alle_falsch_lagen

³ https://www.achgut.com/artikel/coronas_zeugen

⁴ <https://www.nzz.ch/schweiz/viele-krank-und-behinderte-koennen-keine-maske-tragen-im-zug-oder-bus-muessen-sie-den-volkszorn-ueber-sich-ergehen-lassen-ld.1566037>

⁵ <https://scilogs.spektrum.de/menschen-bilder/von-der-fehlenden-wissenschaftlichen-begrueundung-der-corona-massnahmen/>

Mit freundlichen Grüßen