



Het bedrag van de
Duitse ic-bedden



AUSSCHÜSSE

[Startseite](#) ▶ [Ausschüsse](#) ▶ [Gesundheit](#)

Ausschuss für Gesundheit

[Arbeit und Aufgaben](#)

[Termine](#)

[Kontakt](#)

[Unterausschuss](#)



Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit
UA Pandemie

Ausschussdrucksache

19(14-2)13(2)

gel ESV zur öffent Anh am
08.07.2021 - Langfristige
05.07.2021

**Stellungnahme zur Anhörung vom 08. Juli 2021, 10.30 Uhr im
Unterausschuss
Parlamentarisches Begleitgremium COVID-19-Pandemie
(Deutscher Bundestag)**

Titel:

Langfristige Konsequenzen für das Gesundheitssystem
Lernen aus der Pandemie

Einzelsachverständiger:

Tom Lausen (Lausen Media, Informatiker)

Tom Lausen hat eine Datenanalyse zur Frage der

„Überlastung des Gesundheitssystems“

in deutschen Intensivstationen vorgenommen.

Feststellungen zu Daten und Datenerhebungen im deutschen Gesundheitssystem

„In einer Pandemie, die uns alle betrifft, sind Zahlen und Daten die Grundlage für Wissen und Handeln.“

Als Einzelsachverständiger stelle ich in den Daten des RKI und DIVI vom 22.04.2020 bis zum 05.07.2021 Folgendes fest:

„Es gibt in dieser Pandemie signifikante Fehlerquellen bei der Erhebung relevanter Daten und Zahlen im deutschen Gesundheitssystem.“

„Es gibt in dieser Pandemie signifikante Fehlinterpretationen der Daten und Zahlen des deutschen Gesundheitssystems.“

„Aus meinen Datenauswertungen gehen nachweisbar schwere Fehlentscheidungen der Regierung auf Basis falscher oder nicht vorhandener Dateninterpretationen hervor. (IFSG §28b - Bundesnotbremse) “

„Meine Datenauswertungen ergeben ferner deutliche Evidenzen für schwerwiegende gesetzliche Fehlanreizbildungen seitens der Regierung bzw. des BMG, die erheblich zur negativen Beeinflussung des Pandemieverlaufes führten.“

- **milder Verlauf:**

Husten und Fieber (Influenza-like-Illness, ILI)

- **moderater Verlauf:**

Pneumonie (ohne Hospitalisierung)

- **schwerer Verlauf:**

hospitalisierte Fälle

- **kritischer Verlauf:**

Fälle mit Aufenthalt auf einer Intensivstation und Todesfälle

1. **Wieviele kritische Verläufe von COVID 19 haben wir auf den Intensivstationen?**

Diese Information existiert nicht. **Niemand** weiss, wieviele wirklich kritische Verläufe auf deutschen Intensivstationen gelegen haben. **Die Intensivstationen müssen per Verordnung alle Fälle melden, die einen positiven PCR Test haben.** Diese von Minister Jens Spahn angeordnete Datenerhebung versperrt jeglichen Blick auf die wirkliche Zahl der tatsächlichen kritischen Verläufe von COVID 19, wie aus meinen Datenauswertungen ersichtlich wird.

2. Dateneingaben der Intensivstationen **nur mit erheblichen Aufwand zu überprüfen**

Alle Dateneingaben zu den Intensivstationen erfolgen über eine externe Eingabemaske des DIVI/RKI. **Es werden so wenige Daten erhoben, dass die rückwirkende Prüfung nur mit äußerst erheblichem Aufwand erfolgen könnte.** Eine Überprüfung bleibt **nur bei extrem auffälligen Zahlen möglich**, schon allein aufgrund der täglichen Datenmengen.

3. Dateneingaben der Intensivstationen gekoppelt an Ausgleichszahlungssystem

Wenn eine externe Eingabemaske die Dateneingabe schwer überprüfbar macht, dann öffnet sich die Möglichkeit von versehentlichen Falscheingaben bis hin zu Manipulationen. Alle per Verordnung erhobenen Eingaben der Intensivstationen bilden die Grundlage für Ausgleichszahlungen oder Sanktionen seitens der Landesbehörden.

4. **Anpassung der amtlichen Pflichtangaben zu COVID-Patienten manipuliert**

Amtlich verlangte Dateneingaben werden von mindestens einer Klinikgruppe zu Abrechnungszwecken angepasst. Am 20.01.2021 musste eine Klinikgruppe 2.687 als COVID 19 angemeldete Fälle wieder löschen. Mit diesen Fällen wurden auch 373 an oder mit COVID 19 gestorbene Menschen aus der COVID 19 Todeszahlen-Statistik gelöscht. Hier erinnere ich an Punkt 2, dass nur extrem auffällige Zahlen überhaupt auffallen.

5. Häufige Korrekturen der Todesfallzahlen

In insgesamt 56 Tagesreporten des RKI/DIVI wurden auf deutschen Intensivstationen insgesamt 1.690 als an oder mit COVID 19 gestorbene Fälle wieder aus der COVID-19 Todesfallzahlen-Statistik entfernt. Demzufolge sind allein 1.690 Todesfälle zunächst mit COVID 19 in Verbindung falsch gemeldet und dann nachträglich wieder entfernt worden. Da die COVID-Fälle zumeist mehrere Tage auf der Intensivstation liegen, ist eine versehentliche Falschmeldung durch die Intensivstationen eher unwahrscheinlich (Anlage 1).

6. Datenerhebung durch RKI/ DIVI ungenau - Fälle vs. Patienten

Die durch RKI/DIVI verkündete Anzahl der COVID-19 Fälle auf deutschen Intensivstationen ist nicht die Anzahl aller COVID-19 erkrankten Patienten und ist somit irreführend von RKI/DIVI im Tagesreport zugefügt. Die Zahl der „Patienten“ und die Zahl der „Fälle“ sind nicht miteinander vergleichbar. Die angegebene Zahl von aktuell ca. 117.000 „abgeschlossenen Behandlungen“ im RKI/DIVI Tagesreport weicht erheblich von der Zahl der Patienten mit COVID 19 auf den Intensivstationen ab und suggeriert - trotz Erläuterungen im Tagesreport - dass viel mehr Menschen jemals auf den Intensivstationen mit COVID 19 gelegen haben. Es ist hier eine Änderung bei Erhebungen zu Entlassungen und Verlegungen zu machen.

7. Veröffentlichung aller amtlich erhobenen Daten für Mathematiker

Informatiker und Statistiker - keine Vorabmanipulation und Akkumulation der Daten durch das RKI

Das RKI und DIVI e.V. weigern sich, wichtige amtlich erhobene Daten, die keinerlei Patientenbezug haben, zeitnah oder überhaupt der Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen. Es wird empfohlen, diese Verweigerungshaltung zu überwinden, damit mehr Menschenleben gerettet werden können.

Tom Lausen werden seit Monaten Daten verwehrt, die eine Untersuchung zulassen würden, ob in einem Krankenhaus früher oder mehr invasiv beatmet wurde, als in anderen. Es wäre dabei auch zu untersuchen, ob aus den Beatmungsstrategien abzuleiten wäre, ob mehr oder weniger Beatmung zu mehr oder weniger Todesfällen führte.

Auch wäre schnell zu erkennen, ob bestimmte Krankenhäuser eine geringere Sterblichkeit auf der Intensivstation haben als andere. So können weitere Menschenleben gerettet werden. Ohne die Auswertung dieser Zahlen, werden zukünftig mehr Menschen an oder mit COVID 19 versterben, als man zulassen müsste, würde man die Daten transparent verfügbar machen.

8. **Tom Lausen wurde bisher nicht vom RKI kontaktiert**

Der mit eingeladene Einzelsachverständige Prof. Dr. Karagiannidis, med. wissenschaftl. Leiter des DIVI, hat bereits am 31.03.2021 deutlich darum gebeten, dass Herr Lausen mit dem RKI zusammengebracht wird. So schrieb die Pressesprecherin des DIVI am 31.03.2021 an Herrn Lausen:

"die Erinnerung für unser Telefongespräch ploppt gerade bei mir hoch. Leider habe ich gestern eine Absage der med.-wiss. Leiter bekommen. Sie könnten wegen der hohen Arbeitsbelastung auf den Intensivstationen sich diesem Thema aktuell nicht annehmen. Ich solle bitte und deutlich das Team vom RKI mit Ihnen zusammenbringen. Das werde ich heute auch noch einmal direkt versuchen. "

Das deutsche Gesundheitssystem war also trotz zeitweiser hoher Belastung im Bereich der Intensivbettenbelegung durch COVID19-Patienten robust und - deutschlandweit betrachtet - nicht überlastet. Der Umstand, dass der Gesetzgeber eine Förderung von Intensivbetten hat auslaufen lassen und nach dem Systemwechsel eine erhöhte Belastung erst ab einer Grenze von 75 % Auslastung annahm, belegt, dass eine echte Intensivbettenkrise zu keinem Zeitpunkt ernsthaft angenommen wurde. Meine Auswertungen bestätigen dies. Ein kleiner Eindruck:

Niedersachsen Stand: 05.07.2021

Goslar

Pandemiedauer
491 Tage

Einwohnerzahl Kreis/Stadt
136.292

gestorben an/mit SARS-COV-2
Alter 0-59 : 4

- Belegte Intensiv-Betten
- Freie Intensiv-Betten
- COVID-19 Fälle
- COVID-19 beatmet
- COVID TOTE gesamt: 4 Alter:0-59
- Auslastung Intensiv Ø 7 Tage
- §21 KHG 75% Hürde



Meldebereiche: 3 | 3 > 1 - 12.10.20 | 1 > 2 - 03.11.20 | 2 > 3 - 10.11.20

Intensivgeschehen 30.04.2020 - 05.07.2021

Quellen: rki.de | DIVI-Intensivregister (www.intensivregister.de) | statista.de

Niedersachsen Stand: 05.07.2021

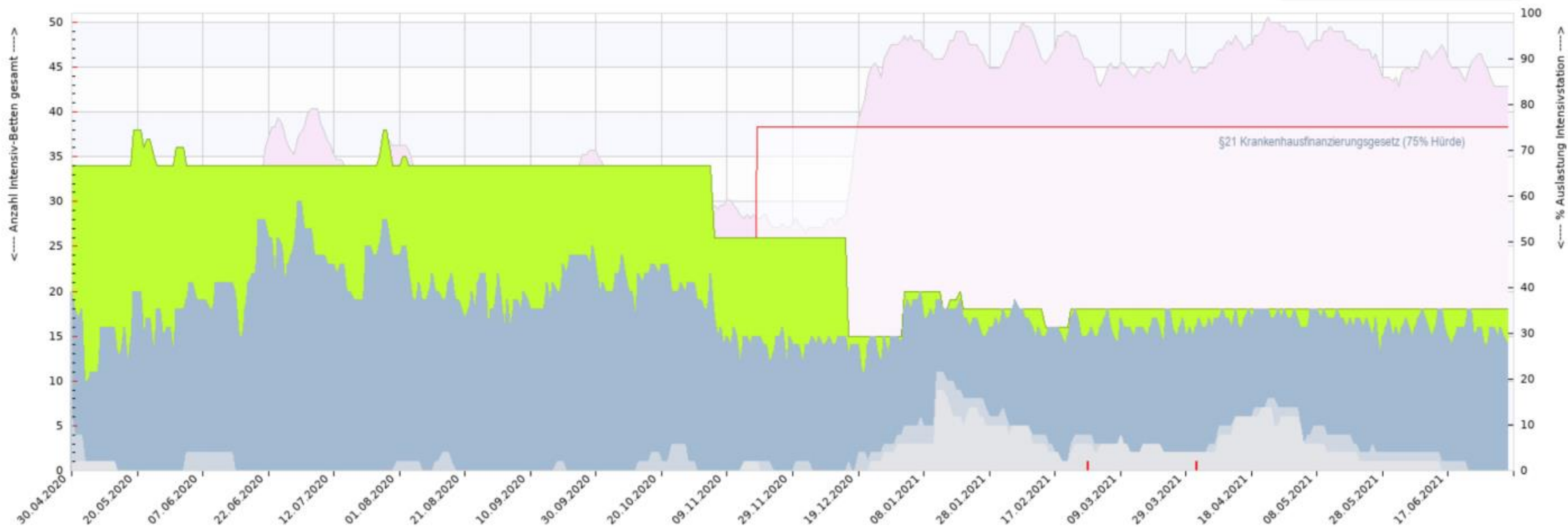
Helmstedt

Pandemiedauer
491 Tage

Einwohnerzahl Kreis/Stadt
91.297

gestorben an/mit SARS-COV-2
Alter 0-59 : 2

- Belegte Intensiv-Betten
- Freie Intensiv-Betten
- COVID-19 Fälle
- COVID-19 beatmet
- COVID TOTE gesamt: 2 Alter: 0-59
- Auslastung Intensiv Ø 7 Tage
- §21 KHG 75% Hürde



Meldebereiche: 1

Intensivgeschehen 30.04.2020 - 05.07.2021

Quellen: rki.de | DIVI-Intensivregister (www.intensivregister.de) | statista.de

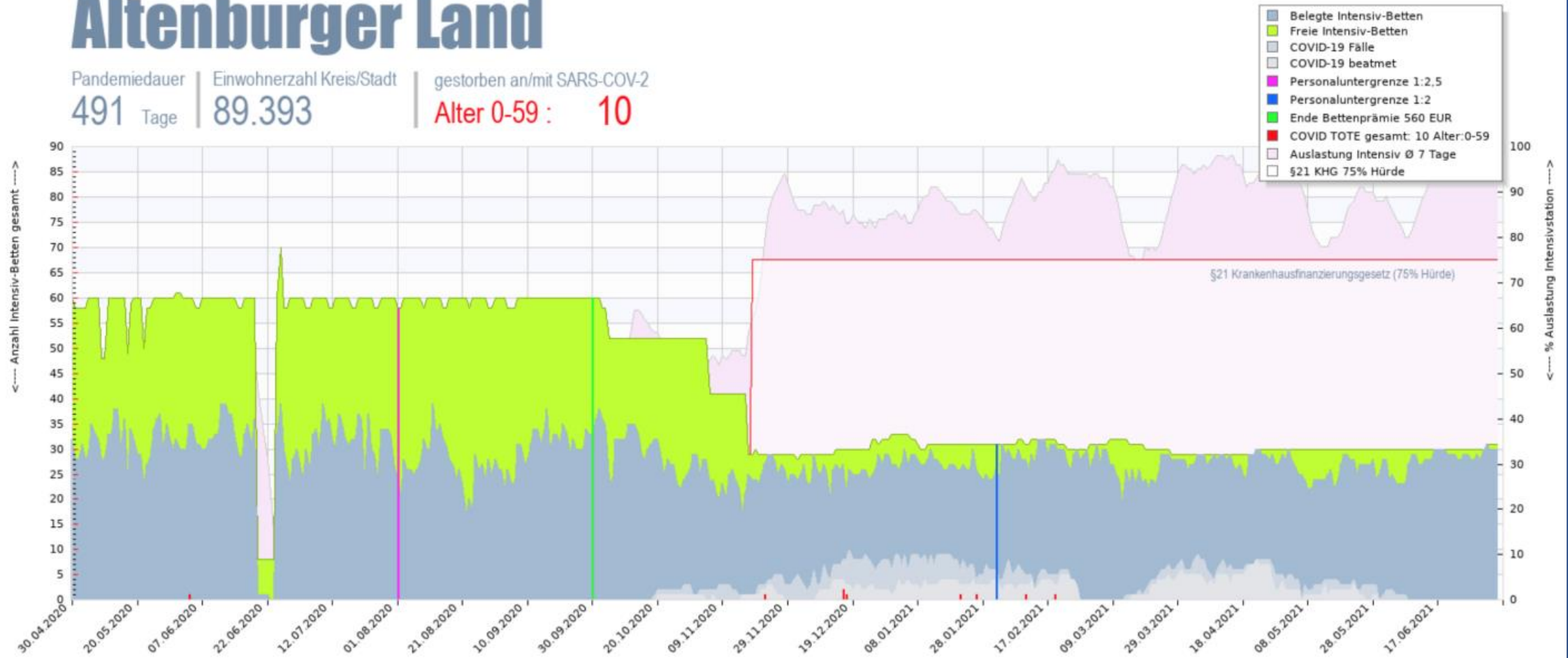
Thüringen Stand: 05.07.2021

Altenburger Land

Pandemiedauer
491 Tage

Einwohnerzahl Kreis/Stadt
89.393

gestorben an/mit SARS-COV-2
Alter 0-59 : 10



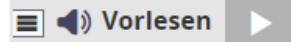
Meldebereiche: 2

Intensivgeschehen 30.04.2020 - 05.07.2021

Quellen: rki.de | DIVI-Intensivregister (www.intensivregister.de) | statista.de

Wer in einer Pandemie eine hohe Krankenhausauslastung befürchtet, finanziert nicht den Mangel an Betten, sondern setzt Anreize für eine Erhöhung der Versorgungsmöglichkeiten. Ein solches gesetzgeberisches Ziel hat §21 1a KHG nicht! Wer ein Anreizsystem schafft, bei welchem die Krankenhäuser nur Ausgleichszahlungen bekommen, wenn mindestens 75% Auslastung auf der Intensivstation überschritten wurde befindet 25% Freihaltung der Intensivbetten als definitiv ausreichend, um die 2. Welle zu bewältigen.

Mit anderen Worten, die Regierung hat niemals auch nur ansatzweise angenommen, das Gesundheitssystem könne durch einen exponentiellen Anstieg von COVID Patienten überfordert werden. Die Regierung hat offenbar niemals mit einem exponentiellen Anstieg gerechnet.



Forum

Keine Übersterblichkeit im Ruhrgebiet im Jahr 2020

25.06.2021 /Seite 23



Rheinisches Ärzteblatt

Heft 7/2021

Seite 23

Das Robert Koch-Institut (RKI) meldete am 19. April 2021, dass bis zu diesem Datum in Deutschland 80.006 Personen an oder mit COVID-19 verstorben sind. Diese Zahl lässt vermuten, dass es in Deutschland auch eine hohe Übersterblichkeit gegeben haben muss. Eine Auswertung der Sterbedaten aus Dortmund, Bochum und Essen zeigt dagegen, dass es dort im Jahr 2020 eine geringe Untersterblichkeit gab.

POLITIK

DEUTSCHLAND AUSLAND

DEUTSCHLAND SOCIAL MEDIA

Oberlandesgericht Dresden verhängt 100.000 Euro Ordnungsgeld gegen YouTube

Stand: 11.07.2021 | Lesedauer: 2 Minuten

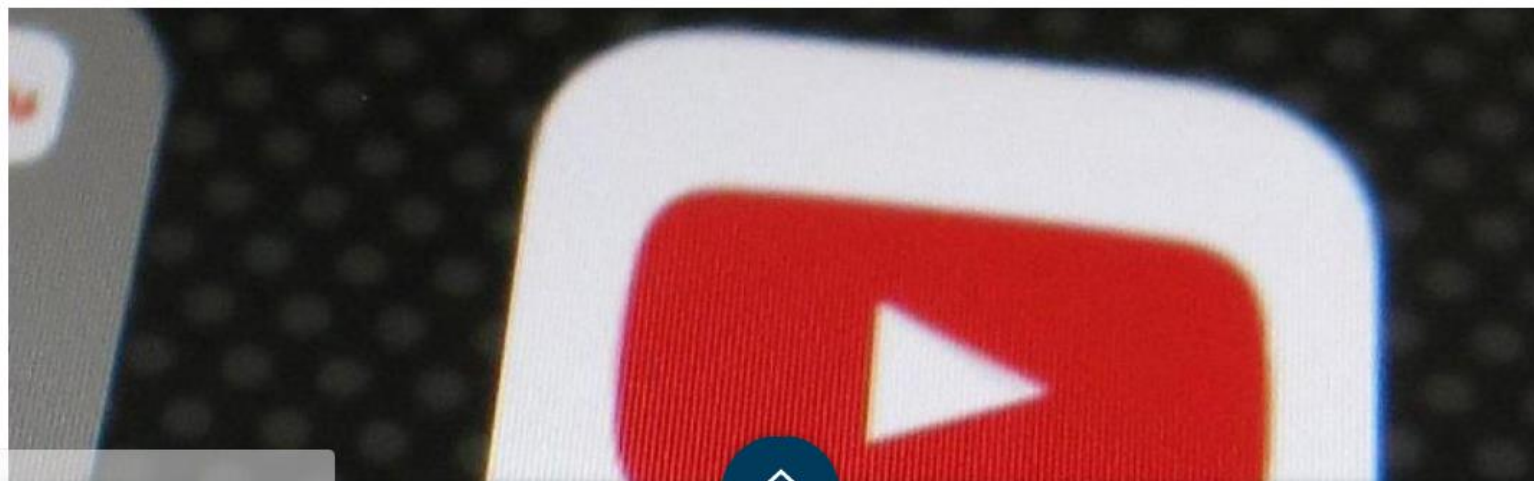


Von **Christina Brause**

Redakteurin Investigation & Reportage



70



**HAMMER-STUDIE ZU
MODERNA UND BIONTECH**

Jahrelanger Schutz nach Impfung!



**Täglich werden in Deutschland bis zu 800
000 Menschen gegen Corona geimpft.**

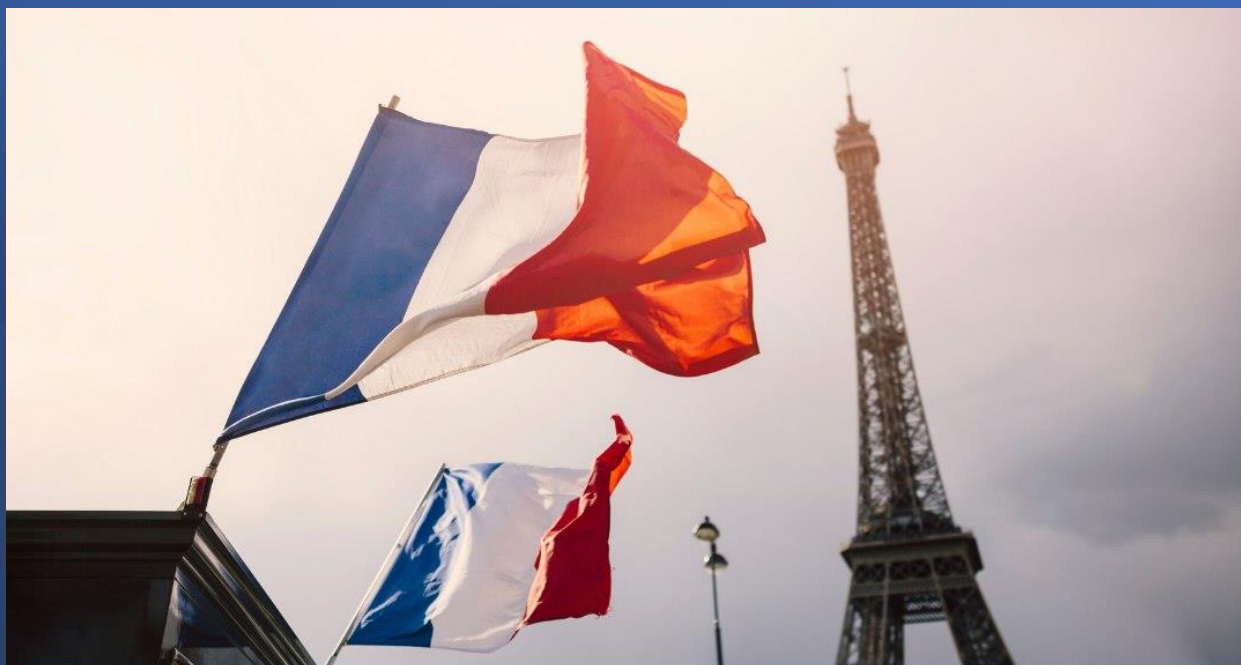
BIONTECH GIBT BEKANNT

Dritte Dosis doch schon früher nötig!



**Bisher wird mit mRNA-Vakzinen für
größtmöglichen Schutz zweimal geimpft**

Foto: Sebastian Gollnow/dpa



Frankreich richtet Behörde gegen „Fake News“ ein

Die staatliche Zensurbehörde mit 50 Mitarbeitern soll ab September „gezielte Desinformationen“ aufspüren, „die grundlegende Interessen der Nation berühren“.

www.auf1.tv

AUF1

Israel Confirmed Cases, July 4th – July 10th, Vaccinated* vs. Unvaccinated**

Age Group	Cases, Vaccinated	Cases, Unvaccinated	Percent of Cases Vaccinated	Percent of Population*** Vaccinated
20-29	217	61	78%	77%
30-39	248	84	75%	82%
40-49	356	54	87%	85%
50-59	237	26	90%	89%
60-69	227	14	94%	91%
70-79	143	12	92%	95%
80-89	42	6	88%	91%
קבוצת גיל	נדבקים מחוסנים	נדבקים לא מחוסנים	אחוז נדבקים מחוסנים	אחוז מחוסנים באוכלוסיה

ישראל, מקרי קורונה מאומתים, 4 ביולי עד 10 ביולי, מחוסנים לעומת לא מחוסנים

Source: Israel Ministry of Health Dashboard

<https://datadashboard.health.gov.il/COVID-19/general>

* Vaccinated – 2 shots.

** Unvaccinated – No shots.

*** Excluding population with 1 shot.



Schutz vor Schweinegrippe

Kanzlerin und Minister sollen speziellen Impfstoff erhalten

Kanzlerin und Minister sollen nach SPIEGEL-Informationen mit speziellem Impfstoff vor Schweinegrippe geschützt werden. Beamte von Ministerien und nachgeordneten Behörden ebenso. Das Vakzin enthält keine umstrittenen Zusatzstoffe - im Gegensatz zum Impfstoff für den Rest der Bevölkerung.

17.10.2009, 14.26 Uhr

Late Night Impfen

Für 16-27
jährige!

Termine:

16.07., 17.07., 23.07.
und 24.07.2021

jeweils von
20:00 - 23:00 Uhr

Wo:

Impfzentrum
Solingen

**Mit DJ, Cocktails und Foodtruck
- alles kostenlos -**

Bringt bitte ein gültigen Lichtbildausweis mit!

© Lara Crazy - www.stock.adobe.com



ETHIKRAT-PROFESSOR

Impfen lassen – oder auf Beatmung verzichten!



Foto: UKS

07:21

📶 20%

☰ Menü



Zu BILD LIVE

**DAMIT UNSERE KINDER WIEDER NORMALEN
UNTERRICHT HABEN**

Professor fordert Impf- Pflicht für Lehrer und Erzieher

**Ethikratsmitglied Wolfram Henn erklärt in BILD
seinen Vorstoß**



Foto: Sebastian Gollnow/dpa

Von: **MARTA WAYS**

12.07.2021 - 22:25 Uhr

Fast 60 Prozent der Deutschen sind einmal
geimpft. Aber die Impfbereitschaft sinkt.





proudly present:

McDonalds Vaccine Clinics

The most healthy Collaboration since Bayer bought Monsanto! I'm lovin' it!

CONTINUING COVERAGE: CORONAVIRUS PANDEMIC



McDONALD'S VACCINE CLINICS

NBC BAY AREA

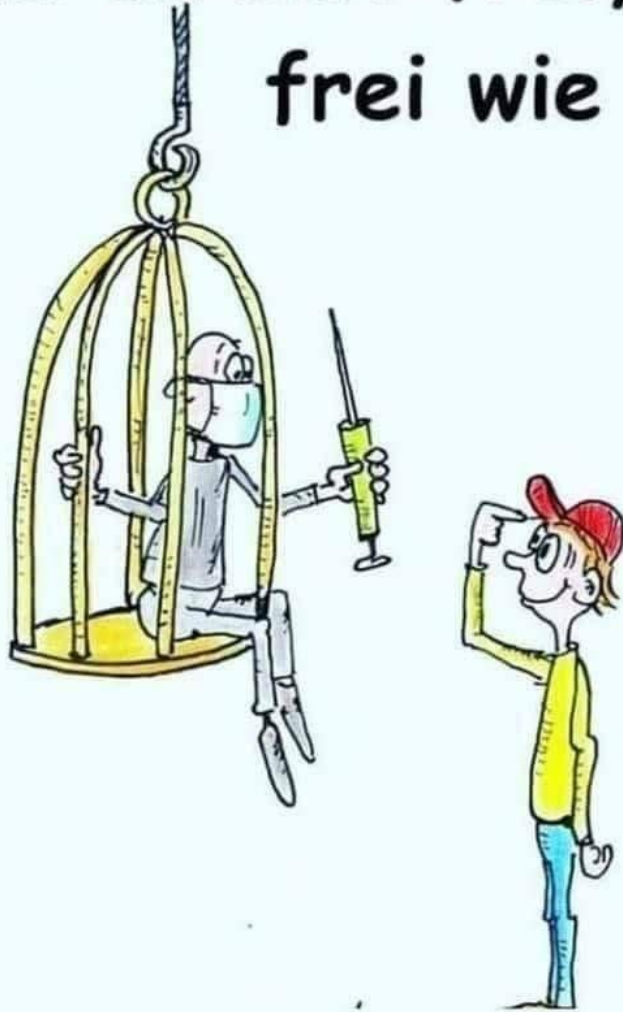
5:14 72°
OAKLAND
NOW



/KilezMore

I'm [sic!] of all the Bullshit.

"Nur ein kleiner Piks...
...und du bist frei,
frei wie ich!"





RTL.de

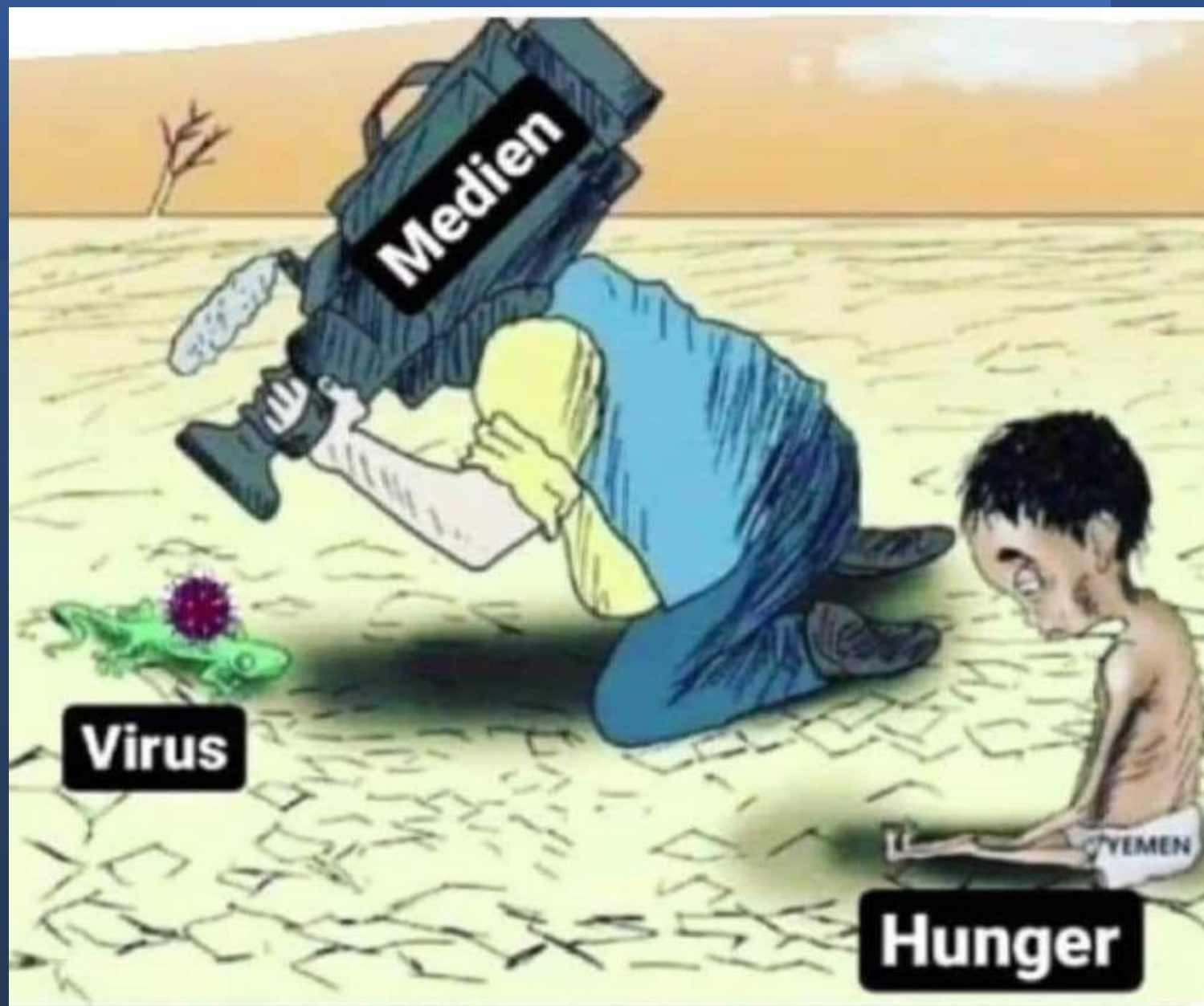
5 Std. · 🌐

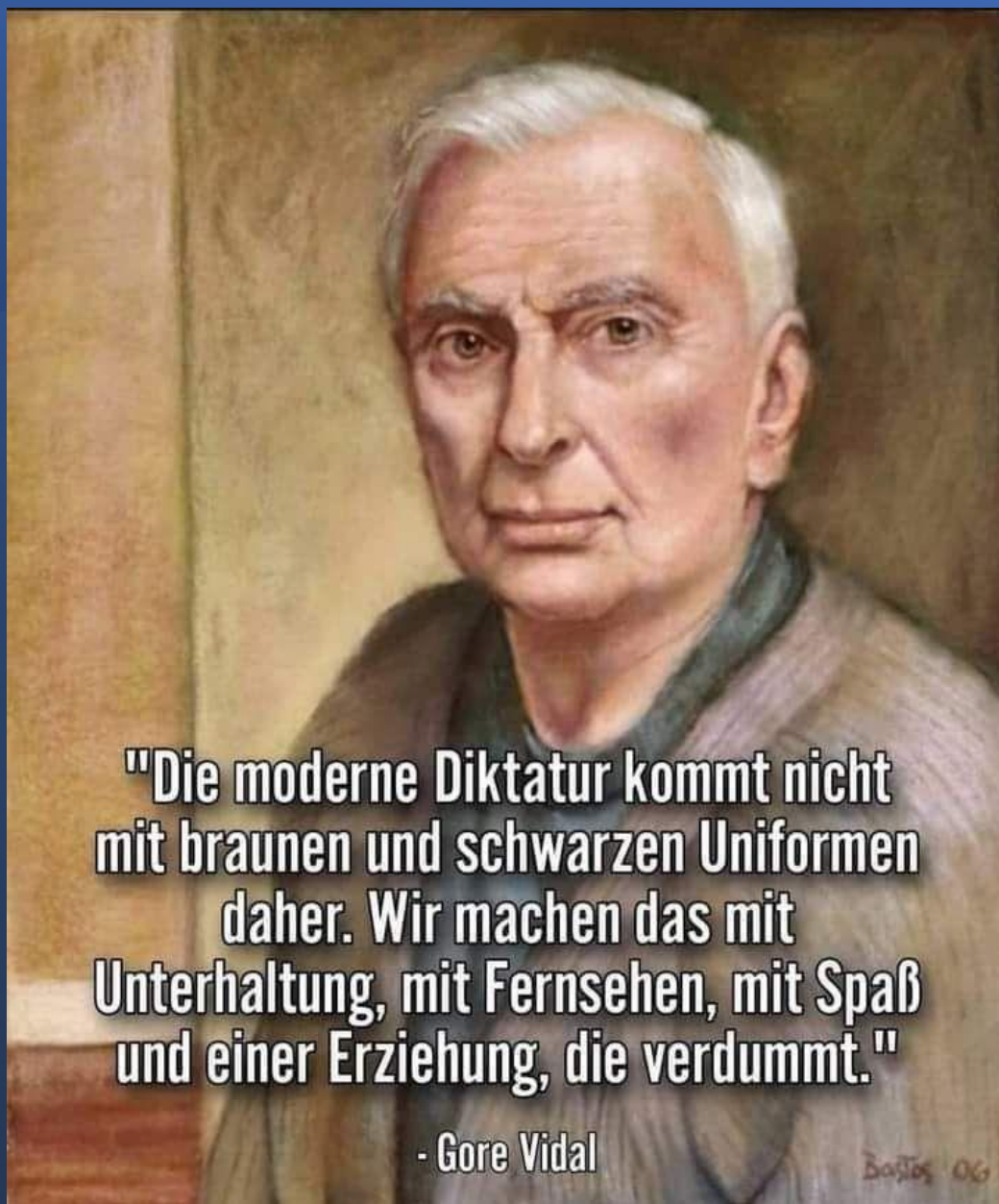
Vergesst das Impf-Selfie. Jetzt kommt der Impf-Button! Hält länger als ein Pflaster 🩹 und glitzert ✨



"Vaxinistas" sind stolz auf ihr Abzeichen

Trend-Accessoire Impfbutton: Ich bin geimpft!





"Die moderne Diktatur kommt nicht mit braunen und schwarzen Uniformen daher. Wir machen das mit Unterhaltung, mit Fernsehen, mit Spaß und einer Erziehung, die verdummt."

- Gore Vidal

10 EURO FÜR DEN PIKS!

Jetzt gibt's schon Gutscheine bei der Corona-Impfung



**Tom Naumann (21) hat als einer der ersten den
Gutschein erhalten: „10 Euro sind 10 Euro, das
hat mich überzeugt. Dafür hole ich mir bei
Subway ein leckeres Sandwich mit Cola.“**

Foto: Pastierovic



Klaus Reinhardt
Präsident Bundesärztekammer
Quelle: Redaktionsnetzwerk Deutschland

*„Wenn bis zum Ende des Sommers alle die Chance für eine vollständige Impfung bekommen haben, ist es angemessen, dass **Ungeimpfte Schnell- oder PCR-Tests selbst bezahlen** müssen, wenn sie **in den Urlaub fahren, ins Restaurant oder ins Kino gehen wollen.**“*



16.01.2020 | GESUNDHEITSFORSCHUNG

Deutschland tritt Genomprojekt der EU bei

Deutschland ist heute der "1+Million Genomes Initiative" der EU beigetreten. Doch was ist eigentlich ein Genom, was ist das Ziel der Initiative – und warum könnten alle Menschen von dem Großprojekt profitieren? Mehr dazu lesen Sie im Artikel.



Bundesforschungsministerin Anja Karliczek und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn von Kyriakidis, Kommissarin für Gesundheit und Verbraucherpolitik, die Deklaration.

tic1.bmbfcluster.de/3/3/8/2/9_d45432bf808ab57/33829meg_45c2ab86615c4b6.jpg