

# Wie geht ihr dem Corona-Virus entgegen?

**Beitrag von „Nymphicus“ vom 12. März 2021 15:51**

## Zitat von Schmidt

Um diese komplett zu lesen habe ich um ehrlich zu sein keine Zeit und auch keine Lust. Ich halte nur fest, dass du dir Zahlen ganz genau ansehen solltest. Ja, COVID kann gefährlich sein, ist aber nach wie vor nicht der ultimative Killer, den du dir vorstellst.

Dass diese Studie deine Aussage

nicht bestätigt, möchte ich nur am Rande noch erwähnt haben.

Es ging um ein ganz anderes Thema und eine ganz andere Studie, die hat überhaupt nichts mit Longcovid zu tun und war nicht Gegenstand des Disputs. Wer aufmerksam liest, wird feststellen, dass Du einen ganz anderen Post ausgegraben hast. Schönes Beispiel dafür, wie selektiv zitiert wird um den Eindruck zu erwecken, in den Studien stünde nicht das, was ich behaupte (doch, tut es.) Ich kann aber trotzdem auch auf dieses Thema eingehen.

Der Vergleich mit Herzinfarktpatienten und Lungenentzündungspatienten belegt nicht das, was Du glaubst. Es handelt sich dabei um an sich bereits lebensbedrohliche Ereignisse und nicht um Infektionskrankheiten. Dementsprechend müsstest Du hier Covidpatienten die Herzinfarkt haben, mit den nicht-Covidherzinfarktpatienten vergleichen, um eine sinnvolle Aussage über die Krankheit zu treffen. Aus der Sicht eines Intensivmediziners ist der Vergleich hingegen relevant, weil es um die Behandlungsaussichten geht, worauf Du aber irreführenderweise nicht hinweist. In diesem Fall wirklich mal Äpfel mit Birnen, Du müsstest Covid mit hospitalisierten Grippepatienten vergleichen und dann statistische Verzerrungen wie Alter und vermutliche Gesamterkrankenzahlen herausrechnen, um wirklich valide die Krankheit in ihrer Gefährlichkeit beurteilen zu können. Mit genau demselben Erkenntniswert könntest Du sagen, dass Patienten mit akuter Abtrennung des Unterkörpers ja viel häufiger stürben, als Covidler. Wow!

Genauso lässt Du aus, dass mit den älteren Patienten die im Krankenhaus landen auch für jede Krankheit gilt. Du schreibst viel, kannst aber nicht verbergen, dass meine Aussage zur Mortalität der Hospitalisierten stimmt. Auch hier, belegst Du nicht das was du glaubst, weil gar kein Schluss möglich ist, wie es im Vergleich zur sonst üblichen Altersgruppe in dieser Erkrankung aussieht. Ich habe nicht recherchiert, aber ich vermute auch stark, dass das Durchschnittsalter dort für die Intensivstation auch mehr als niedrig ist, was wiederum deiner Implikation noch mehr entgegen stehen würde.

Und zum Schluss ist das einfach mal deine Interpretation, dass ich Covid als ultimativen Killer sehen würde und einfach unsachlich. Musst Du mir ausgedachte, unsinnige Standpunkte zuweisen, damit Du gegen mich argumentieren kannst? SARS-CoV2 ist gefährlich; und außerdem lässt sich das Schadpotential einer Krankheit nur abbilden, wenn man neben Virulenz auch Infektiosität und weitere Faktoren berücksichtigt. MERS ist wesentlich tödlicher als Covid und trotzdem ist es kollektiv gesehen wesentlich ungefährlicher. Frag dich mal warum.

Zu meinen angeblich unbestätigten Fakten zu 60%:

<https://www.welt.de/wissenschaft/a...en-starben.html>

Aus dem Dezember. Da war man bei 50% in Deutschland; die Zahl aus anderen Studien liegt halt darüber und entwickelt sich auch steigend (wobei das mit der Impfung ein Ende nehmen dürfte), weil die Leute über die Folgewochen ja z.T. weiter versterben und wir damals noch mitten in der Phase der vollaufenden Intensivstationen waren. Stimmt also auch das nicht, was du schreibst.

Schönes Beispiel für die Strategien, die angewandt werden um meine wahren Aussagen zu relativieren, danke dafür. Es wird viel geschrieben (Auslassungen und Fehler gibt es gratis dazu) und ein Schluss gezogen, der überhaupt nicht zum Dargestellten passt, was demjenigen oft nicht direkt auffällt, der nicht völlig im Thema steckt.