

Wie geht ihr dem Corona-Virus entgegen?

Beitrag von „Wollsocken80“ vom 14. März 2021 19:17

Zitat von Palim

Es ist doch kein Wunder, dass Nymphicus solche Sachen postet.

Unentwegt ist sie darum bemüht, ihre Aussagen mit Zahlen zu belegen, was ganz andere Leute, die sich im Recht sehen, gar nicht machen, aber im Gegenzug entweder die genannten Quellen bemängeln oder kleinreden, aber keine eigenen dagegen stellen.

Zitat von Schmidt

Nymphicus versteht die Beiträge, die er postet offensichtlich selbst nicht, gibt Inhalte falsch wider, meint mit Artikeln von welt.de irgendetwas belegen zu können und versteht nicht, wenn Menschen versuchen zu erklären, was falsch verstanden wurde. Seine Behauptungen lassen sich in der Regel durch die Studien, die er selbst gepostet hat, nicht belegen. Hast du eine einzige der Studien selbst angesehen? Oder gefällt dir das Narrativ einfach besser, weil es so schön melodramatisch ist?

Dass hier Menschen die Sache nicht Ernst nehmen, ist eine Unterstellung deinerseits. Mit ein oder zwei Ausnahmen nimmt hier jeder die Situation Ernst, hält sich an Kontaktbeschränkungen, hat alles andere als Lust auf eine Infektion etc. pp.

Um hierauf noch mal anhand eines konkreten Beispiels zurück zu kommen: Ich gehe eben auch fest davon aus, dass diejenigen, die bei Nymphicus Horrormeldungen über LongCovid auf "like" drücken mit wenigen Ausnahmen nicht ein einziges mal auf einen der links klicken, um sich die Studien überhaupt selbst einmal anzuschauen. Was man selber nicht gelesen hat, kann man auch nicht bewerten, also kann man auch keine ernsthafte Meinung zu diesem Thema haben. Bezuglich "Kleinreden" von Quellen versuche ich meine Kritik mal an diesem Beispiel zu erklären (ist kurz genug, dass man sich doch mal die Mühe machen kann, draufzuklicken):

Häufigkeit von Long COVID im Kanton Zürich: Implikationen für die Versorgungsplanung

Zur Methode der Datenerhebung: Man versucht alle Personen mit positivem PCR-Test im Kanton Zürich zu kontaktieren und zu einer Befragung einzuladen. Wer wird sich wohl am ehesten bereiterklären? Natürlich die, die was zu erzählen haben. Wenn man diese "Unterstellung" meinerseits nicht glauben möchte, liest man einfach weiter im Text und findet folgendes:

"Symptome zum Zeitpunkt der Diagnose wurden von 90 % der Teilnehmer angegeben, von denen 16 %, 40 %, 30 % und 13 % über leichte, mittelschwere, schwere bzw. sehr schwere Symptome berichteten. 20% der Teilnehmer wurden innerhalb von zwei Wochen nach Beginn der Infektion hospitalisiert."

Zwei Mängel an der Datenerhebung sind damit offensichtlich:

1. Asymptomatisch Infizierte sind praktisch nicht eingeschlossen.
2. Die landesweite Hospitalisierungsrate aller PCR-positiv getesteten Personen liegt bei etwas mehr als 4 % (siehe [hier](#), Primärquelle ist das BAG). In der Befragung beträgt der Anteil an hospitalisierten Personen 20 %, diese sind also um einen Faktor 5 überrepräsentiert.

Das ist keine Kritik im Sinne von "LongCovid gibt es nicht", aber im Gegensatz zur vermuteten Mehrheit hier, schaue ich mir die Zahlen an, bewerte die Art der Datenerhebung, etc. und vergleiche mit dem, was in den Medien z. B. davon ankommt. Ich muss hierfür keine "eigenen Quellen" gegen irgendwas stellen, ich muss Quellen nur einfach einmal lesen und komme dann allenfalls zu einer anderen Bewertung als eine andere Person.

Ein weiteres Beispiel ist die Veröffentlichung zur möglicherweise höheren Letalität von B117:

[Risk of mortality in patients infected with SARS-CoV-2 variant of concern 202012/1: matched cohort study](#)

Grundsätzlich erscheint mir das methodische Vorgehen hier sehr sorgfältig und grundsätzlich finde ich das Resultat, dass man eine scheinbar höhere Letalität bei B117 findet, auch einigermassen beunruhigend. Mal ganz genau hingeschaut findet man aber 1. eine Fallsterblichkeit von 0.26 % beim "Wildtyp" vs. einer Fallsterblichkeit von 0.41 % bei B117, was beides unter den bisher geschätzten 0.5 % liegt, das finde ich schon mal interessant. Könnte also bedeuten, dass man die Letalität insgesamt bisher immer noch überschätzt hat. 2. schreiben die Autoren natürlich selbst, dass es gewisse Unsicherheiten gibt, die wichtigste davon dürfte sein, dass man weder vom einen noch vom anderen die Dunkelziffer kennt. Der Zeitraum, in dem die Daten in Grossbritannien erhoben wurden, war eine extrem schwierige Phase mit enorm hohen Fallzahlen. Jetzt hat man also zwar in zwei Kohorten, die eindeutig positiv getestet wurden, die Anzahl Todesfälle gezählt und kommt bei B117 auf eine höhere Zahl. Aber man weiss ja nicht, wie viele Personen sich im gleichen Zeitraum asymptomatisch mit B117 infiziert haben, möglicherweise ist die Dunkelziffer in diesem Zeitraum gestiegen. Nehmen wir mal an, es gibt einen derartigen Effekt, der die Fallsterblichkeit für B117 auf sowas wie 0.3 % verringert und naja, dann ist das Ergebnis schon nicht mehr ganz so eindeutig.

Das ist kein "Kleinreden" eines möglicherweise beunruhigenden Resultats, sondern ein ganz normales Nachdenken darüber, wo es eventuell Unsicherheiten bei den Ergebnissen geben könnte. Wir erinnern uns zurück an den Anfang der Pandemie, als man mal anfing eine

Mortalität zu schätzen und sukzessive immer weiter nach unten korrigieren konnte weil mit jedem Infizierten mehr die Datenlage natürlich immer besser wurde (so zynisch das auch klingt). Die Fallsterblichkeit lag in der Schweiz während der 1. Welle deutlich im zweistelligen Bereich, ich mag mich an sowas wie um die 12 % erinnern, das war wirklich krass beunruhigend. Mittlerweile beträgt sie nur noch 1.6 %, während sie in Deutschland auf 2.9 % gestiegen ist (dort war sie bekanntermassen während der 1. Welle besonders klein). Man schätzt in der Schweiz einen Faktor 3 bei der Dunkelziffer, das macht eine Infektionssterblichkeit von 0.53 % und das wäre ja mehr als die 0.41 %, die für B117 geschätzt werden. Vor dem Hintergrund beschliesse ich für mich selbst, dass ich mich erst mal dann doch nicht so sehr beunruhigt fühle bezüglich B117. Aber das mag ja dann jeder für sich selbst irgendwie bewerten, nur müsste man sich eben die Daten dazu auch mal wirklich angeschaut haben und nicht nur auf "like" für die Gedanken einer anderen Person drücken.