

# COMMISSIONE D'INCHIESTA DELLA CORONA - PARTE 9 | DI JOCHEN MITSCHKA

*Posted on 28. September 2020*

## Un insulto ai reali o un processo necessario?

*Un punto di vista di Jochen Mitschka.*

Le parti 1 e 2 riguardavano "Imparare dal Comitato d'indagine sull'influenza suina" (1). Le parti 3 e 4 descrivono l'audizione su "La situazione delle persone nelle case di cura" (2). Nelle parti 5 e 6 è stata presentata una relazione sulla situazione di Bergamo (3). Oggi riassumiamo la 3a e ultima parte della 4a udienza con il titolo: "Il test di Drosten, l'immunità e la seconda ondata" (4).

Dopo la conversazione con il Prof. Kämmererer, abbiamo letto delle domande che non sono state ancora discusse a fondo.

## Dove, chi, perché è stato eseguito il test?

Nella terza parte di questa audizione è stato nuovamente esaminato dove e quali gruppi di persone sono state sottoposte a test e qual è il rapporto tra i test e i risultati. Qual è il rapporto tra i test e i risultati e il numero di "casi"?

Il Dr. Wodarg ne aveva fatto una panoramica. Ha spiegato che si trattava di giustificare una legislazione d'emergenza. Sono state concesse le autorizzazioni e il ministro della Sanità ha la possibilità di avviare iniziative che altrimenti sarebbero state decise dai Länder e dalle autorità sanitarie. Ci sarebbe stato un drastico spostamento di potere a favore del potere centrale perché sarebbe stata una situazione speciale "straordinaria". Poi chiese come si sarebbe potuta riconoscere una tale situazione di emergenza.

Per valutare una situazione del genere, sarebbe molto importante riconoscere quanto dichiarato la mattina della riunione del comitato. Una situazione di emergenza sarebbe stata, e lo è sempre stata, la definizione di pandemia, fino a quando questa definizione non è stata improvvisamente cambiata nel contesto dell'influenza suina, quando si è verificata una catastrofe. Quello che normalmente sperimentiamo è come affronteremmo la malattia, in altre parole che gli ambulatori e gli ospedali sono pieni. In modo che si verifichi un'emergenza. Per una tale situazione catastrofica, ci sarebbe la legge sulla protezione dalle infezioni e per questo ci sarebbero le misure di controllo delle malattie, in modo che si possano anche

adottare misure preventive ed evitare danni.

Quello che avremmo vissuto con Wuhan e con l'Italia, l'avremmo "vissuto" senza accorgercene in Germania. Se chiedete al vostro vicino se conosce qualcuno che ne avrebbe avuto gravemente bisogno, che non avrebbe potuto ottenere un posto in ospedale, per esempio, nessuno sarà in grado di dare un esempio.

Fin dall'inizio, non si sarebbe percepito che qualcosa in Germania (!) sarebbe stato diverso rispetto ad altre ondate influenzali stagionali. Ne abbiamo letto. Le immagini sarebbero state mostrate. Ma dagli ospedali si diceva che i letti sarebbero stati vuoti. Il lavoro a tempo breve è stato prescritto.

Quello che l'"epidemia" ci ha mostrato, ha detto Wodarg, sarebbe stato solo un test fin dall'inizio. Sarebbe stato in uso da febbraio in poi, e il suo utilizzo sarebbe stato sempre più esteso. Uno avrebbe sempre detto: "Dobbiamo fare più test per sapere cosa sta succedendo, dobbiamo fare molti più test, preferibilmente testare l'intera popolazione, poi sapremo cosa sta succedendo". E poi la commissione avrebbe sentito che stavano trovando molecole che avrebbero potuto esistere in modo simile prima, che stavano trovando molecole che avrebbero trovato in gennaio, ma se erano ancora rilevanti, se queste erano le parti che erano parti importanti dell'agente patogeno che sarebbe arrivato presto, o se erano a New York ora, non lo sappiamo, perché i test sono in fase di sviluppo qua e là. E ci sarebbero stati diversi test molto tempo fa che non misuravano più la stessa cosa. In realtà si tratterebbe di puri test "interni". Qualcosa si misura e qualcosa si trova.

Ma se questo abbia un qualche significato per la valutazione di una situazione epidemica, di un'emergenza, di una pandemia, questo è qualcosa di cui si potrebbe dubitare. Infatti, nelle prime parti dell'udienza è stato chiaramente affermato che un test positivo non è assolutamente una prova di infezione.

E le persone che sono risultate positive E che avevano la gola grattata potrebbero anche andare a lavorare con essa, il che potrebbe non essere positivo, probabilmente dovrebbero rimanere a casa in modo che non tutti i loro colleghi abbiano la gola grattata.

Ci sarebbe una gerarchia, quindi se trovassi la parte del patogeno da qualche parte, E ci fossero segni di

infezione, che tu come persona affetta puoi notare meglio di un test immunologico, allora potresti dire "Sono infetto". Quale agente patogeno sia, alla fine, non sarebbe così importante, perché sarebbero ugualmente pericolosi.

Se si cerca un solo agente patogeno, è perché sembra essere particolarmente pericoloso. Questo sarebbe stato il motivo menzionato: Nuovo e particolarmente pericoloso. Dove "nuovo" sarebbe fuorviante perché i virus sono sempre "nuovi".

Il Dr. Wodarg ha poi risposto a una domanda interposta spiegando che si poteva supporre che ciò che è successo a Wuhan fosse davvero pericoloso. Supponiamo che questo nuovo virus fosse davvero più pericoloso dell'influenza. Poi, naturalmente, la cerchereste. Poi si potrebbe usare questo test PCR per cercarlo. Ma sarebbe anche importante sapere dove guardare. Se volete sapere se il virus si è già diffuso in tutta la popolazione, allora dovete fare uno studio rappresentativo. Questo avrebbe qualcosa a che fare con la scienza e sarebbe un approccio sistematico.

Poi si potrebbe testare dove le persone si ammalano, dove compaiono i sintomi. Per esempio, se tutti si prendono improvvisamente un "raffreddore" dopo una festa di carnevale, allora si può verificare che tipo di agente patogeno è coinvolto. Poi si può vedere che l'agente patogeno si era moltiplicato in quel luogo. Ma questo non direbbe nulla dell'intero paese.

Se si guarda la mappa della diffusione dell'influenza (5), Wodarg continua, che sarebbe qualcosa di diverso dall'Arbeitsgemeinschaft Influenza, ma si trova anche presso l'Istituto Robert Koch, si può vedere qualcosa come una "mappa del tempo" lì. Le malattie respiratorie acute in Germania sono raffigurate mentre si diffondono e si allontanano nel tempo. Questa sarebbe un'ottima panoramica dove si può vedere "dove sta succedendo" con le malattie respiratorie acute, indipendentemente dall'agente patogeno. Tuttavia, questi sono solo i casi segnalati in studi medici selezionati in modo rappresentativo. Questi casi spesso saltavano fuori dopo i giorni di riposo quando le persone andavano dal medico.

E quindi bisogna sempre osservare con quale strumento si osserva lo stato di salute della popolazione. E questa sentinella con studi medici sparsi in tutta la Germania sarebbe un ottimo strumento, che sarebbe

troppo poco conosciuto. Ha poi spiegato vari risultati della visualizzazione della mappa.

### Cos'è un'infezione?

Poi ha mostrato un modello grafico delle malattie respiratorie acute per 100.000 abitanti all'anno. Questo lascerebbe 30.000 persone senza sintomi. Queste persone avrebbero probabilmente avuto contatti con i virus, ma non se ne sarebbero accorte. **L'OMS avrebbe dichiarato questo gruppo non infettivo. La contagiosità deriverebbe dal fatto che i virus si moltiplicano. Senza moltiplicarsi, non si può essere infettati. Ma se si moltiplicano, si avrebbe un'inflammation e dei sintomi, cioè un'infezione. Un'infezione è contagiosa. Ma qualcuno il cui test PCR è risultato positivo non deve necessariamente essere contagioso se non ci sono sintomi.**

In risposta a una domanda interposta, Wodarg spiegò ancora una volta che la persona stessa sarebbe stata la prima a riconoscere di essere stata contagiata perché ne aveva subito avvertito i sintomi. Nessun dottore, nessun test potrebbe dire più velocemente che c'è stata un'infezione. Ma se la persona non ha sintomi, allora non c'è infezione. Ecco perché sarebbe così importante spiegare alle persone che dovrebbero rimanere a casa non appena notano i sintomi. Non dovrebbero quindi andare dalla nonna, il cui sistema immunitario è indebolito.

Sarebbe una regola generale molto semplice che va ben oltre Corona. Se notiamo i sintomi di un "raffreddore", dovremmo trattenerci ed evitare di infettare altre persone. Ha poi criticato l'atteggiamento "dovresti infettarti in modo da diventare immune" (virus party), perché questo potrebbe infettare anche persone che dovrebbero stare attente.

Il periodo di incubazione sarebbe il tempo che intercorre tra il contatto con i virus e il momento in cui si nota qualcosa. Questo sarebbe molto veloce con questi virus, ha detto il Dr. Wodarg. Potrebbe trattarsi di 1-2 giorni. Dipende dalla sensibilità delle persone se prima o poi se ne accorgono. Pertanto il periodo di incubazione sarebbe qualcosa di individuale.

Il test PCR avrebbe reagito anche prima dell'infezione. Pertanto, la corona può essere trovata in papàia,

sulle maniglie delle porte o in qualsiasi altro luogo, ma questo non significa che le maniglie delle porte abbiano un'infezione. Una persona sana non avrebbe solo il sistema immunitario per difendersi, ma anche sostanze chimiche, per esempio sulla pelle o in bocca, nella saliva, che potrebbero uccidere i virus. Dipende dalla quantità di virus che devono essere combattuti in quel momento.

Il Dr. Wodarg ha poi spiegato, in risposta a ripetute richieste, che il test poteva naturalmente essere portato all'estremo per ottenere risultati migliori. Se avete trovato tutto l'RNA e avete messo in sequenza il risultato, se avete letto tutte le 30.000 molecole o sequenze e le avete memorizzate nel computer, allora potreste confrontarlo con le sequenze trovate in altri pazienti, e se poi avete trovato molte corrispondenze, allora potreste dire che i due risultati dicevano qualcosa su un'origine comune.

Questo è ciò che si farebbe in singoli casi, quando si parla di cosiddetti "super spalmatori". Un operaio è stato presumibilmente trovato in un mattatoio, e si dice che abbia infettato i suoi colleghi sul posto di lavoro, non nella loro casa comune. In questo caso, questa è stata la procedura e la stessa cosa è stata trovata più volte. Questi virus si erano effettivamente diffusi in quel luogo. Ma non avevano necessariamente causato una malattia. Anche le persone che si erano ammalate di questi virus si erano ammalate, ma non sarebbe stato provato se si fossero ammalate perché avevano preso questo virus o se avessero avuto qualcos'altro nello stesso momento, per esempio l'influenza o altri virus che avevano causato la malattia. .

Il dottor Füllmich ha poi chiesto se l'intera indagine aveva distinto tra l'influenza normale e la corona. Il Dr. Wodarg ha fatto riferimento alle tabelle precedentemente mostrate che mostrano i casi in cui i test dell'influenza erano stati segnalati da pratiche sentinella. Avresti potuto vedere 18.000 casi. E poi c'è stata una piccola linea rossa che è stata iniziata più tardi, erano gli stessi pazienti, con i virus corona. Ciò significa che queste persone sono state esposte contemporaneamente all'influenza e ai virus corona.

Il Dr. Wodarg ha spiegato che i grafici precedentemente visti che mostrano la carica virale possono essere confrontati con un prato di erba mista. Vi crescerebbero margherite, denti di leone e cardi. Il prato potrebbe essere considerato al 100%. A volte il tarassaco sposta i cardi, a volte il contrario, a volte anche le

margherite prevalgono. Lo stesso varrebbe per i virus . Ha citato uno studio di Glasgow e lo ha definito estremamente importante, perché una volta, nel corso degli anni, i fattori scatenanti delle malattie respiratorie sono stati osservati da vicino e sono stati registrati anche i virus corona.

Da questo studio si potrebbe anche vedere che ci sono alcune combinazioni di virus che si verificano sempre più spesso insieme e sembrano completarsi a vicenda.

Il Dr. Wodarg ha poi spiegato ancora una volta quanto sia pericoloso lasciare la valutazione di una situazione solo ai virologi. "Se chiedete a uno specialista, un virologo, vedrà tutto dal punto di vista virologico. Questo è quello che hanno fatto i virologi con l'influenza aviaria, si sbagliavano completamente, ... oh, c'è qualcosa di nuovo, sono molto entusiasti e stanno cercando ovunque, ovviamente trovano qualcosa, ... questo è quello che hanno fatto con l'influenza suina, ... oh, c'è qualcosa di nuovo ... e lo stanno facendo di nuovo ora.

Quando gli è stato chiesto come mai tali scoperte sono state accettate dai virologi e persino dai politici, il Dr. Wodarg ha risposto che doveva spiegare qualcosa sui conflitti d'interesse in medicina. Se qualcuno sta indagando su qualcosa, avrebbe dei motivi per farlo. Non avrebbe indagato su altre cose. Perché, ad esempio, tutti i tipi di influenza dovrebbero essere ricercati regolarmente? Semplicemente perché l'industria vuole e può vendere vaccini. Sarebbe un buon mercato e si potrebbe sempre sapere in seguito se il vaccino è efficace o meno. Ma si può vendere ogni anno come nuovo vaccino.

Wodarg ha spiegato che questi vaccini prevengono in parte l'infezione con i virus che vengono presi di mira. Ma "se mi vaccino contro le margherite, il tarassaco ha più spazio". Sarebbe dimostrato che le persone vaccinate non si ammalano a causa del virus contro cui sono state vaccinate, ma spesso si ammalano a causa di altri virus.

Nel caso dell'influenza aviaria, qualcuno voleva vendere il Tamiflu, nel caso dell'influenza suina, qualcuno voleva vendere la Pandemrix, e altri vaccini, e questa volta non si sapeva cos'altro sarebbe stato venduto. Ma si poteva vedere cosa veniva venduto.

. Il Dr. Wodarg ha spiegato ancora una volta che se la nuova definizione, che è stata tacitamente introdotta dall'OMS, venisse applicata in modo coerente in futuro, ogni anno, al momento della stagione influenzale, verrebbe dichiarata una pandemia. Perché ci sarebbero nuovi virus ogni anno, che si diffonderebbero in tutto il mondo molto rapidamente.

Il 2017 e il 2018 furono condizioni catastrofiche negli ospedali italiani a causa di un'ondata di influenza, ma non per questo fu dichiarata una pandemia in quel periodo. Anche se, ovviamente, il virus non si è diffuso solo in Italia.

Alla domanda, il dottor Wodarg ha confermato che il "conteggio cumulativo" delle "infezioni" sarebbe completamente fuorviante. Trascura coloro che sono completamente privi di sintomi o di nuovo sani. Dovete vedere l'incidenza, cioè quanti si sono "ammalati da poco questa settimana", e nominarli. Sarebbe quindi importante osservare l'aumento della frequenza delle malattie. Poi si dovrebbe anche misurare la prevalenza. Quanti sarebbero malati oggi? Entrambe le cifre sarebbero molto importanti.

L'incidenza sarebbe importante per decidere le misure da adottare e la prevalenza sarebbe importante per determinare l'onere per il sistema sanitario. La prevalenza ci permetterebbe di stimare il fabbisogno che si presenterà.

Poi ha spiegato che dove si fa il test è importante. Sia che si faccia un test nella popolazione generale, per esempio facendo un test a campione casuale a livello nazionale, sia che si misuri negli studi medici, che è quello che farebbe l'Istituto Robert Koch. Il che avrebbe senso, perché è lì che le persone vanno quando si ammalano. Ma bisogna considerare che, si misura già tra i malati. Si misura chi va dal medico.

Ma gli altri che restano a casa potrebbero essere altrettanto contagiosi. Non sarebbero stati misurati. Alle 2:47:33 viene mostrato di nuovo il grafico "Malattie respiratorie acute per 100.000 abitanti all'anno". Su 60.000 che potrebbero essere malati, circa 8.000 sono andati dal medico. Circa 500 di loro andrebbero in ospedale. E di queste, 25 persone potrebbero morire. Sarebbe approssimativamente il rapporto di 100.000 malattie respiratorie in un'ondata di influenza nel nostro sistema sanitario in Germania.



Una stagione influenzale durerebbe circa 18 settimane. E naturalmente si dovrebbero dividere i numeri per il numero di settimane. All'inizio e alla fine ci sarà meno, nel mezzo ci sarà molto di più, sarebbe uno sviluppo dinamico.

Se si fa il test in un ospedale come in Italia, e poi si usa un test che mostra il 50% di falsi positivi, allora ovviamente tutti sono infettati da Corona.

Poi è stato discusso uno studio in Arizona, che ha mostrato che solo una frazione dei morti del MIT Corona è morta di Corona. Il Dr. Wodarg ha poi sottolineato che fa la differenza se un paese misura solo in ospedale e un altro ha un sistema sentinella.

Il dottor Füllmich si chiedeva il motivo per cui si facevano sempre false affermazioni, che ora è diventato ovvio. In altre parole, il test non dice nulla sulle infezioni, l'incidenza o la prevalenza. Il Dr. Wodarg ha risposto che la paura dovrebbe essere causata. Questo non avrebbe nulla a che fare con la malattia, ma sarebbe una questione di interesse. E avevano già fatto paura nel caso dell'influenza aviaria e dell'influenza suina. Si sarebbe parlato di 30 milioni di morti nell'OMS. In fin dei conti, in tutti questi anni ci sono stati mille casi.

Dopo l'influenza suina, la commissione d'inchiesta del Consiglio d'Europa si sarebbe chiesta perché la definizione di pandemia fosse stata cambiata nell'OMS. La risposta è stata che sarebbe stato fatto per "ragioni pragmatiche". Bisognava fare attenzione. Di conseguenza, ora si potrebbe dichiarare una pandemia ad ogni ondata di influenza.

Il Dr. Wodarg ha sottolineato che un centro di ricerca in Olanda sta attualmente lavorando intensamente con i meta-pneumovirus. Teme che una storia dell'orrore con meta-pneumovirus possa essere ripresa nel prossimo anno o due. Una cosa del genere potrebbe essere messa in scena in qualsiasi momento. L'unica conseguenza sarebbe quella di iniziare semplicemente i test.

Il dottor Füllmich ha poi chiesto perché la professione medica, i medici, non si difendono più dal fatto che la parola chiave "pandemia" da sola è sufficiente per dichiarare lo stato di emergenza. Questi professionisti

dovrebbero essere in grado di giudicare molto più precisamente quanto sia pericoloso lo sviluppo.

Il Dr. Wodarg ha poi spiegato che avrebbe ricevuto moltissime e-mail da medici di uno studio privato e che tutti la vedrebbero in questo modo. E lo riferiscono, per esempio attraverso le pratiche Sentinel all'Istituto Robert Koch. "Quello che sentiamo non è quello che dicono i medici. Sentiamo cosa dicono i media. Dove sono i media critici che lo chiedono?"

Il dottor Füllmich ha poi detto che anche gli avvocati dovrebbero essere interrogati, coloro che aiutano a decidere se una certa direzione politica può essere presa sulla base di uno stato di emergenza o meno.

Il Dr. Wodarg ha spiegato che ci saranno molte persone intelligenti in Germania. Tra questi, ad esempio, i numerosi medici che avrebbero protetto la popolazione dalla somministrazione del pericoloso vaccino contro l'influenza suina. Solo quattro milioni di persone sono state vaccinate contro l'influenza suina, anche se la Germania aveva acquistato 50 milioni di dosi di vaccino. Fortunatamente, i medici sarebbero stati così ragionevoli da non partecipare. E il Dr. Wodarg ha aggiunto che anche ora la speranza è che ai medici non venga somministrato un vaccino sviluppato in breve tempo. Nessun medico che tratta i suoi pazienti in modo responsabile può essere ritenuto responsabile di questo.

Il Dr. Füllmich chiese poi al Dr. Wodarg, nella sua precedente funzione di membro del Bundestag, se non ci sarebbero stati politici che avrebbero messo in discussione la politica. Il Dr. Wodarg ha detto che ci sarebbero stati solo singoli politici e che sarebbe stato difficile. Ha lasciato intendere che nessun politico avrebbe osato rischiare la sua carriera. E che ha avuto molto a che fare anche con la psicologia, proprio come le tendenze della moda, o le preferenze per certi tipi di auto.

Il Dr. Wodarg ha spiegato che sarebbe anche irresponsabile da parte della Corte costituzionale federale fare riferimento solo alle dichiarazioni politiche ufficiali dell'Istituto Robert Koch e non ai dati dell'Istituto Robert Koch. Perché i dati parlerebbero una lingua diversa dalle dichiarazioni ufficiali. I giudici hanno ascoltato il signor Wieler e il signor Spahn, ma non i dati dell'Istituto Robert Koch. E ci sarebbero solo informatori anonimi ma non molti, e la situazione sarebbe sempre più paragonabile a quella degli Stati autoritari o totalitari.

Il Dr. Wodarg ha poi accennato a come ha cercato di far sapere ai media ufficiali che la stessa cosa sarebbe accaduta di nuovo come con l'influenza aviaria e l'influenza suina. Avrebbe anche contattato la Correctiv. Ma avrebbero pubblicato un articolo completamente fuorviante, il contrario della ricerca, e senza nemmeno parlargli (tranne quando lui stesso li aveva contattati proattivamente), come avevano sostenuto.

"E poi a metà marzo, all'improvviso è uscita quella cosa 'fact-check', dove hanno fatto finta di parlare con me. Non mi hanno mai contattato. Li ho chiamati e li ho avvertiti, ma non gli ho detto molto del contenuto. E poi hanno fatto finta di fare un controllo con me". Avrebbero mentito. La stessa cosa sarebbe stata ripetuta dalla TAZ e da altri media.

Per anni sarebbe stato intervistato più volte dai giornalisti come noto interrogatore critico di situazioni mediche. In passato, avrebbero preso sul serio le sue dichiarazioni e avrebbero fatto le loro ricerche. Ma ora ci sarebbe un muro. Sarebbe spaventoso quello che accadrebbe lì.

#### **Visualizza:**

Il riassunto della prossima sessione discuterà la situazione delle piccole imprese e dei lavoratori autonomi.

#### **Fonti:**

(1) <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-1-von-jochen-mitschka/> und <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-2-von-jochen-mitschka/>

(2) <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-3-von-jochen-mitschka/> und <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-4-von-jochen-mitschka/>

(3) Zusammenfassung Teil 5:

<https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-5-von-jochen-mitschka/> Video: <https://corona-ausschuss.de/sitzung3/>

(4) <https://corona-ausschuss.de/sitzung4/>

(5) <https://grippeweb.rki.de/>

+++

Grazie all'autore per il diritto di pubblicazione.

+++

Fonte dell'immagine: [OvalMedia](#)

+++

KenFM si sforza di ottenere un ampio spettro di opinioni. Gli articoli di opinione e i contributi degli ospiti non devono necessariamente riflettere il punto di vista della redazione.

+++

Ti piace il nostro programma? Informazioni su ulteriori possibilità di supporto qui:

<https://kenfm.de/support/kenfm-unterstuetzen/>

+++

Ora potete anche supportarci con Bitcoins.



Indirizzo BitCoin: 18FpEnH1Dh83GXXGpRNqSoW5TL1z1PZgZK