

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrter Herr Mohr,

vor über zwei Wochen hatte ich Sie in einem offenen Brief auf falsche Darstellungen von Fakten und Zusammenhängen bezüglich Ihrer Berichterstattung zum Coronavirus aufmerksam gemacht. Möglich, dass Sie aufgrund vieler ähnlicher Zuschriften noch nicht in der Lage waren, auf mein Schreiben – immerhin unterstellt es Ihnen ja Fake News – zu antworten. Andererseits beschleicht mich das Gefühl, dass Ihrerseits gar nicht beabsichtigt ist, auf solche kritischen Zuschriften zu reagieren. Ihre Corona-Berichterstattung erweckt eh den Eindruck, dass sie, was Sichten auf das Thema betrifft, extrem schmal gehalten ist. Mehr noch glaubt man – so man bei Ihnen liest – auf ein offizielles Regierungssprachrohr zu treffen. Konkret ging es in der von mir geäußerten Kritik um diesen, zuletzt am 29. Mai des Jahres aktualisierten Beitrag:

- <https://www.mdr.de/sachsen-anhalt/corona-daten-update-coronavirus-kaum-noch-neue-infektionen-sachsen-anhalt-covid-neunzehn-100.html>

Dort legten Sie unter anderem Sachverhalte zu Tests, Infektionen, Erkrankungen und Genesungen falsch dar (b1):

Was wir anhand von Corona-Daten nicht wissen

Wie viele Menschen sind wirklich infiziert?

Aus unseren Daten-Quellen wird ersichtlich, in wie vielen Fällen ein Corona-Test positiv ausgefallen ist – sei es pro Landkreis, Bundesland oder bundesweit. Was sich daraus nicht ablesen lässt, ist die tatsächliche Anzahl der Infizierten. Warum?

1. Weil im Gegensatz zur Infektion eine Genesung nicht meldepflichtig ist. Zu welchem Zeitpunkt ein Infizierter wieder vollständig gesund ist, wird also nicht exakt erhoben. Zwar gibt es Schätzungen, in die verschiedene Krankheitsverläufe eingerechnet sind, aber es sind und bleiben Schätzungen.
2. Nicht jeder Infizierte wird auch getestet. Bei vielen Betroffenen treten nach der Infektion keine oder nur sehr milde Symptome auf. Wie hoch die sogenannte Dunkelziffer der Nicht-Getesteten ist, ist momentan noch zu wenig erforscht.

Es sei betont, dass es in [meiner Kritik](#) (1) nicht um Meinungsäußerung sondern gesichertes Wissen geht. So Sie diesbezüglich über einen Informationsvorsprung verfügen, der geeignet ist, dieses Wissen als veraltet zu betrachten, bin ich gern bereit, mich auch damit offen auseinanderzusetzen.

Sei es wie es sei, Ihnen und den Lesern meiner Plattform hatte ich versprochen, die Reaktion oder auch Nicht-Reaktion Ihres Hauses zu würdigen. Nun wiederhole ich nochmals den Vorwurf der Falschberichterstattung seitens des MDR zur sogenannten Coronakrise und weise darauf hin, dass mit dieser Falschberichterstattung Notstandsmaßnahmen in Deutschland begründet werden. Bitte

leiten Sie auch diese Nachricht an den entsprechenden Journalisten, Manuel Mohr, weiter. Der dazu am 8. Juni des Jahres publizierte, erste offene Brief ist hier einsehbar:

- <https://peds-ansichten.de/2020/06/coronavirus-mdr-falschberichterstattung/>

Nun konnte ich ersehen, dass [eine neue Version](#) der von mir kritisierten Rubrik unter einer neuen Adresse (URL) veröffentlicht wurde. Ein "Corona-Daten-Update" vom 19. Juni – ebenfalls von Manuel Mohr verfasst – stellt schon eingangs weitere, nicht belegbare Behauptungen auf. Weshalb das so ist, hat Herr Mohr im von mir oben kritisierten Beitrag unter dem Stichwort "Dunkelziffer" bereits erwähnt. Vielleicht stellen er und Sie sich ja inzwischen auch die Frage, WARUM "die sogenannte Dunkelziffer der Nichtgetesteten zu wenig erforscht" ist (siehe Ihr Punkt 2)? Wohl eher nicht, sonst würden Sie nicht das folgende behaupten:

"Während in Sachsen-Anhalt in einigen Regionen im gesamten Juni noch keine neuen Corona-Infektionen registriert wurden, hat andernorts das Infektionsgeschehen wieder schlagartig zugenommen." (2)

Das sind Fake News! Ob entstanden aus Schlampigkeit oder mit Bedacht sei dahingestellt. Jedoch können Sie überhaupt nicht wissen, ob andernorts das Infektionsgeschehen zugenommen hat, erst recht nicht ob "schlagartig". Die Begründung dafür haben Sie selbst gegeben: *"Wie hoch die sogenannte Dunkelziffer der Nicht-Getesteten ist, ist momentan noch zu wenig erforscht"*. Das ist deshalb so, weil die seit mindestens Februar überfälligen, landesweit und repräsentativ durchzuführenden Tests (Baseline-Studien) bis zum heutigen Tag nicht erfolgt sind.

Warum kritisieren Sie und Ihre Kollegen in keinem einzigen Ihrer ausufernden Coronaberichte auch nur ansatzweise dieses Versagen der Politik und des Robert-Koch-Instituts? Oder ist Ihnen tatsächlich nicht klar, wie unbedingt notwendig die Erhebung statistischer Daten aus repräsentativen Tests ist? Denn nur dann kann man auch Angaben über die ungefähre Prävalenz von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung veröffentlichen. Repräsentative Tests sind im Einzelnen aufwändiger. Das begründet sich in den Methoden und der Wiederholung von Testreihen zur Validierung. Insgesamt sind diese aber wesentlich kostengünstiger als die Massentests, weil sie ausgefeilte, statistische Verfahren benutzen und in Summe trotzdem deutlich weniger Einzeltests benötigen.

Erst wenn bekannt ist, welcher Grad an "Durchseuchung" mit einem bestimmten Erreger zum gegebenen Zeitpunkt in der Fläche vorliegt, sind sinnvolle Entscheidungen zu Massentests einerseits und realitätsnahe Daten aus diesen andererseits überhaupt erst möglich. Erst dann lässt sich auch einigermaßen zuverlässig zwischen "Neueinfektion" und Durchseuchung unterscheiden. Das Zweite hat schon gar nichts mit Erkrankung zu tun, sondern gibt einfach darüber Auskunft, wie hoch die Verbreitung eines Erregers in der Bevölkerung ist.

In den Regionen mit angeblich schlagartig ansteigenden Infektionen ist etwas ganz anderes geschehen: Es wurde schlagartig, massenweise getestet. Das übrigens mit einem Test, der durch seine Falsch-Positiv-Rate für Massentests nicht geeignet ist. Dies erst recht nicht, wenn keine Daten zur Prävalenz in der Bevölkerung erhoben wurden (siehe oben). Bei nur 1.000 Getesteten, die definitiv nicht das Coronavirus in sich tragen, "findet" dieser PCR-Test – allein bedingt durch seine Falsch-Positiv-Rate von 1,4 bis 2,2%, "zuverlässig" mindestens 14 Menschen heraus, die es doch

haben. Selbst bei einer Durchseuchung von Null Prozent! Mit der Erhöhung der Testanzahl wird der Test immer unbrauchbarer. Der Test ist schlicht nicht spezifisch genug (3,4). Das ist dem Test nicht anzulasten, wohl aber denen, die damit Politik machen. Der Test wird eindeutig missbraucht, um "Infektionszahlen" nach oben zu treiben.

Sollte Ihnen nicht klar sein, wie schwerwiegend der Gebrauch von Massentests mit der PCR-Methode zum Hochtreiben der "Infektionszahlen" ist, dann empfehle ich Ihnen beispielhaft §7 (Gebiete mit erhöhtem Infektionsrisiko) der Lektüre "Sächsische Corona-Schutz-Verordnung" vom 3. Juni 2020 (Hervorhebung durch Autor):

*"Abhängig von den regionalen Infektionsparametern müssen die zuständigen Behörden verschärfende Maßnahmen ergreifen, die der Eindämmung des Infektionsgeschehens dienen. **spätestens bei 35 Neuinfektionen auf 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sind erste derartige Maßnahmen zu treffen.**" (5)*

Unter Nutzung der Grundrechenarten können Sie rasch ermitteln, dass allein die (in diesem Fall unzureichende) Spezifität der PCR-Methode bei einer ausreichend hohen Anzahl von Tests locker diese Schwelle von 35 angeblichen Neuinfektionen auf 100.000 Menschen (siehe dazu auch unten) reißen kann. Sie wird im statistischen Mittel in einem vierstelligen Bereich, sagen wir **1.000 "Positiven" landen, die das Virus gar nicht in sich haben!**

Dass ganz unabhängig davon, dass sich diese Zahl noch um korrekt erfasste Positiv-Fälle erhöhen wird. Dazu gehören auch jene Menschen, die das Virus schon länger in sich tragen, aber längst immun sind. Auf Antikörper zu testen ist der PCR-Test aber nicht ausgelegt.

Es wird natürlich immer Menschen mit dem Virus geben. Dies lässt sich am Grad der "Durchseuchung" ermitteln und das wiederum tut man mit den oben angedeuteten repräsentativen Tests. Aber hier geht es um Erreger, um Viren, und die sind naturgegeben virulent. Unter diesen Umständen ist das ständige Vermelden von "Ausbrüchen" nicht nur Unfug, sondern ein Betrug an den Menschen, Angstmacherei.

Sie, als Journalisten, schauen sicher regelmäßig in die Lageberichte des Robert-Koch-Instituts (RKI), um sich die Fallzahlen zu SARS-CoV-2 zu besorgen, richtig? Also ist Ihnen auch bekannt, wieviele Tests das RKI aktuell durchführt, aus denen die Fallzahlen resultieren? Denn das – der essenzielle Faktor Anzahl der Tests – wird ja wohl in den täglichen Berichten aufgeführt sein, und zwar ganz oben, bei den neuesten Zahlen. Schauen Sie, die Journalisten des MDR, auf solche Dinge, so sie doch eine Verpflichtung zur umfassenden und sorgfältigen Informationsbeschaffung tragen; gerade bei einem Thema was als Krise apostrophiert wird? Anbei der Lagebericht des RKI [vom 21. Juni](#), und was sehen wir zur Anzahl der (Massen)tests?

Nichts (6).

Würden Sie eventuell Ihrer journalistischen Verantwortung nachkommen, und mal gelegentlich beim RKI nachbohren, warum es diese Daten nicht ausreichend transparent macht? Sicher: Wer sucht, der findet. Aktuell finden wir das Gesuchte einmal pro Woche, im Mittwoch-Bericht des RKI, ziemlich weit unten (7).

Diesem zufolge wurden in Kalenderwoche 24 insgesamt 320.001 Testungen durchgeführt, von denen 2.653 positiv auf das Virus anschlugen. **Da sie ja nunmehr über die Spezifität des PCR-Tests im Bilde sind (siehe weiter oben), können Sie sich jetzt sicher – so wie auch ich – Gedanken darüber machen, welche Aussagekraft diese Zahl 2.653 tatsächlich hat. Sie liegt im Fehlerbereich der Methode und taugt zu rein gar nichts.** Doch wird sie ausgenutzt zur Rechtfertigung politischer Maßnahmen, die einer Diktatur gut zu Gesicht stehen.

Weiterhin ist zum PCR-Test zu sagen, dass er nicht in der Lage ist, Infektionen nachzuweisen. Ja, richtig, dies kann er nicht. Er stellt lediglich fest, ob eine Gensequenz in einer Probe vorhanden ist – und das rein quantitativ als Ja/Nein-Aussage. Weshalb er auch qPCR-Test genannt wird. Mittels dieses Tests lässt sich nicht einmal eine Aussage darüber treffen, ob das erfasste Virus (der RNA-Code) reproduktionsfähig ist oder nicht, also "aktiv" oder "tot". Aber Sie reden von "schlagartig zugenommenen Infektionsgeschehen". Sie verbreiten Fake News. Um es noch einmal deutlich zu sagen: Bis an das Ende Ihrer Tage werden Sie "steigende Infektionszahlen" zum Coronavirus melden, weil Sie blind oder wissentlich, auf Weisung oder aus Ignoranz, einfach immer nur die RKI-Zahlen von PCR-Tests nachplappern.

Fassen wir zusammen:

Die massenweise Anwendung des PCR-Tests hat Betrugscharakter und ist politisch motiviert. Das tragen die öffentlich-rechtlichen Sender durch ihre Art und Weise der Berichterstattung mit. Allein diese Tatsache ist geeignet, jeden Menschen, der noch immer glaubt, wir alle müssten uns vor einem gefährlichen Virus mit drakonischen Maßnahmen schützen, endlich skeptisch werden zu lassen. Darin eingeschlossen sind ausdrücklich die Mitarbeiter des Mitteldeutschen Rundfunks.

Das Virus ist virulent und wird ständig mutieren, wie das bei Coronaviren üblich ist. Es ist existent, völlig unabhängig davon, ob auf das Virus getestet wird oder nicht. Es ist auch nicht ausrottbar. Es sei denn, wir Menschen wollen uns selbst ausrotten. Wofür stetig betriebene Isolationsmaßnahmen und Maskenzwang schon einmal ein guter Einstieg sind. Dass aber das Virus massenhaft Menschen getötet hat, dazu haben auch Sie zwar regelmäßig emotional wirkmächtige Bilder und Nachrichten geliefert, aber auf belastbare, wirklich belastbare Fakten dafür, warten wir bis heute. Aus welchen Gründen auch immer beteiligen sich die Sender des öffentlich-rechtlichen Rundfunks und Fernsehens kollektiv an der Kampagne einer "tödlichen Pandemie".

Was denken Sie, die Kollegen vom MDR, insbesondere Sie, Herr Mohr, was Sie mit einer solchen Berichterstattung in den Menschen anrichten?

Freundliche Grüße

Peter Frey

Anmerkungen und Quellen

(b1) MDR Sachsen-Anhalt; Corona-Update; Manuel Mohr; 29.05.2020;

<https://www.mdr.de/sachsen-anhalt/corona-daten-update-coronavirus-kaum-noch-neue-infektionen-sachsen-anhalt-covid-neunzehn-100.html>

(1) 08.06.2020; <https://peds-ansichten.de/2020/06/coronavirus-mdr-falschberichterstattung/>

(2) 19.06.2020; MDR Sachsen-Anhalt; Manuel Mohr; So stark unterscheidet sich die Corona-Lage je nach Region; <https://www.mdr.de/sachsen-anhalt/corona-daten-update-so-stark-unterscheidet-sich-coronavirus-lage-nach-region-covid-neunzehn-100.html>

(3) DocCheck Flexikon; Norbert Ostendorf, Timo Freyer, Frank Antwerpes; Spezifität;

[https://flexikon.doccheck.com/de/Spezifit%C3%A4t?](https://flexikon.doccheck.com/de/Spezifit%C3%A4t?utm_source=www.doccheck.flexikon&utm_medium=web&utm_campaign=DC%2BSearch)

[utm_source=www.doccheck.flexikon&utm_medium=web&utm_campaign=DC%2BSearch;](https://flexikon.doccheck.com/de/Spezifit%C3%A4t?utm_source=www.doccheck.flexikon&utm_medium=web&utm_campaign=DC%2BSearch)
abgerufen: 21.06.2020

(4) 03.06.2020; INSTAND; Martin Kammel, Heinz Zeichhardt; Kommentar zum Extra Ringversuch Gruppe 340 Virusgenom-Nachweis – SARS-CoV-2;

<https://www.instand-ev.de/System/rv-files/340%20DE%20SARS-CoV-2%20Genom%20April%202020%2020200502j.pdf>; S. 21

(5) 03.06.2020; Sächsische Corona-Schutz-Verordnung;

<https://www.coronavirus.sachsen.de/download/SMS-Corona-Schutz-Verordnung-2020-06-03.pdf>;
S. 5

(6) 21.06.2020; Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19);

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-06-21-de.pdf?__blob=publicationFile

(7) 17.06.2020; Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19);

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-06-17-de.pdf?__blob=publicationFile; S. 11