

Praktische VerschwĶrung(stheorie) 2: Voraussagen

Description

Wir haben im letzten Blog die Funktion von Theorien und $m\tilde{A}\P$ gliche (Verschw $\tilde{A}\P$ rungs-)Theorien zum Verst \tilde{A} ndnis der Coronakrise beleuchtet. Ich sagte dort, dass eine wichtige Funktion von Theorien und theoretischen Modellen die Vorhersage ist. Das bedeutet konkret: Man \tilde{A}^1 4berlegt sich, was, wenn eine Theorie stimmt, noch alles passieren $m\tilde{A}^1$ 4sste oder folgen sollte.

So werden wissenschaftliche Theorien getestet: Man leitet sog. â??Vorhersagenâ?? ab, also Konsequenzen aus der Theorie, die man dann empirisch oder experimentell testet. Aus der Quantentheorie hat man über 350 experimentelle Vorhersagen abgeleitet, sie experimentell getestet und in keinem Fall hat der experimentelle Test die Theorie widerlegt. Daher gilt diese Theorie als eine der am besten bestätigten Theorien in der Wissenschaft.

Wie funktioniert eine solche Vorhersage und Testung? Ein Beispiel aus der Corona-Impfstrategie: Wenn es stimmt, dass die mRNA-Vakzine Blutgerinnsel ausl \tilde{A} ¶sen, wie Impfkritiker sagen, dann m \tilde{A} ¼sste man in der Blutdiagnostik Zeichen daf \tilde{A} ¼r finden, n \tilde{A} m mlich \underline{d} -Dimere. Das sind Spaltprodukte des Fibrins, also eines Eiwei \tilde{A} ?produktes, das bei Blutgerinnung entsteht. Nach meinen pers \tilde{A} ¶nlichen unsystematischen Befragungen verschiedener \tilde{A} ?rzte ist das so: Nach Covid-19 Impfungen werden vermehrt solche d-Dimere gefunden, vor allem wenn Menschen \tilde{A} ½ber Probleme berichten.

Eine <u>Pubmed-Suche</u> findet 19 Treffer mit â??Covid-19 Vakzine/Nebenwirkungenâ?? als Suchstichwort (â??Medical Subject Headingâ?? mit mehr als 1.400 Treffern) und â??D-Dimerâ?? in â??Abstracts und Titelnâ??. Ich habe sie nur kursorisch gesichtet und es sieht so aus, als würden diese nur bei echten klinischen Problemen und speziellen Fallberichten untersucht. Wenn man es systematischer machen wollte, müsste man bei den ersten 1.000 geimpften Menschen nach der Impfung, vielleicht an drei aufeinanderfolgenden Tagen oder immer wieder im Abstand von einigen Tagen, eine solche Diagnostik machen und wüsste, ob die These stimmt, dass mRNA-Vakzine Blutgerinnsel auslösen. Ich denke mit einem Kollegen gerade über eine solche Studie nach.

Man leitet aus Theorien Vorhersagen ab, weil man so die Brauchbarkeit der Theorie testen kann. Denn wissenschaftstheoretisch gesprochen ist das Finden oder Aufstellen einer Theorie ein Akt der Abduktion, also des kreativen Zusammenschauens einzelner Daten und Indizien und der Suche nach einer theoretischen Struktur, die all diese Daten erkl \tilde{A} ¤ren kann. \hat{a} ??Facts in search of a theory \hat{a} ?? Fakten auf der Suche nach einer Theorie \hat{a} ?? hat der Philosoph Charles Sanders Peirce die Abduktion genannt [1, Vol. VII, 218]. Weil Theorien immer vorl \tilde{A} μ ufig sind, muss man sich \tilde{A} μ 4berlegen, was wir erwarten, wenn die Theorie richtig ist. Je abgedrehter und

kontraintuitiver die Erwartungen bzw. die Vorhersagen einer Theorie, umso reichhaltiger und hilfreicher ist sie. Daher hat die Quantentheorie so viele vĶllig unterschiedliche und teilweise kontraintuitive Vorhersagen mĶglich gemacht.

In diesem Sinne wollen wir nun $\tilde{A}^{1/4}$ berlegen, welche Vorhersagen verschiedene Modelle der Corona-Pandemie machen w $\tilde{A}^{1/4}$ rden und daraus ableiten, wie hoch ihr Best \tilde{A} ztigungsgrad ist.

Die konventionelle Mainstream-Theorie

wäre folgende und wù/4rde folgende Ableitungen und Vorhersagen zulassen.

Inhalt

Sie $w\tilde{A}^{1}/4$ rde behaupten, das Virus sei nat $\tilde{A}^{1}/4$ rlichen Ursprungs, hat jetzt alle Welt erreicht, mutiert st \tilde{A}^{1} mndig vor sich hin und $w\tilde{A}^{1}$ re durch Impfung unter Kontrolle zu bringen, sodass nach einer gewissen Durchimpfungsrate eine Herdenimmunit \tilde{A}^{1} mt erreicht $w\tilde{A}^{1}$ re. Evtl. $m\tilde{A}^{1}/4$ ssten Impfungen wiederholt werden. Weil die Impfung relativ unproblematisch und sicher ist, ist das auch kein Problem.

Vorhersage

Wenn wir genügend Menschen geimpft haben, ca. 70 % etwa, dann müsste das Problem von selber verschwinden. Wenn die Impfungen sicher sind, dann ist es auch kein Problem immer wieder nachzuimpfen. Wir sollten in den Sicherheitssystemen â?? den Adverse Reaction Datenbanken â?? keine beunruhigenden Signale sehen, und wenn wir jetzt dann irgendwann die Todesraten von 2021 der Menschen, die an oder mit Covid-19 gestorbenen sind, über die Länder hinweg mit denen von 2020 vergleichen, dann sollten sie niedriger sein (weil ja die Impfungen geholfen haben sie zu senken), und ganz sicher sollte das im Jahr 2022 so sein. Um das zu überprüfen, müssen wir aber noch ein Jahr warten.

Au \tilde{A} ?erdem sollte die \tilde{A} ?bersterblichkeit mit anderen Todesursachen nicht gestiegen sein. Denn die Impfungen sind ja sicher und sollten daher keine weitere Sterblichkeit ausl \tilde{A} ¶sen. Nicht auszuschlie \tilde{A} ?en w \tilde{A} ¤re die Tatsache, dass evtl. \tilde{A} ½berzogene Lockdown-Ma \tilde{A} ?nahmen durch sekund \tilde{A} ¤re Effekte zu einer gr \tilde{A} ¶ \tilde{A} ?eren Sterblichkeit gef \tilde{A} ½hrt haben, was zu bedauern w \tilde{A} ¤re. Das k \tilde{A} ¶nnte man allenfalls so unterscheiden, dass gestiegene allgemeine Mortalit \tilde{A} ¤t nicht im Zusammenhang mit den Impfungen stehen sollte. Genau eine solche Studie plane ich gerade und wir werden es hoffentlich bald wissen.

Insgesamt wäre politisch zu erwarten, dass aufgrund der jetzt bald einsetzenden Sommerzeit auf der Nordhalbkugel die Infektionszahlen und damit die Todeszahlen rasch zurýckgehen und wegen der Effektivität der Impfung im Herbst nicht mehr ansteigen. Damit sollte eigentlich die Pandemie irgendwann gegen Ende 2022 vorbei sein.

Plandemie-Theorie 1: Die schwache Variante

Inhalt

Dieses Modell geht von einem initialen Unfall aus, der dann klug genutzt wurde, um die bereits gut geplante Maschinerie von mRNA-Vakzinen und flankierenden politischen MaÄ?nahmen zu befeuern. Ziel dieses Szenarios wĤre es, mĶglichst viele Impfstoffe mĶglichst lange zu verkaufen und zu verimpfen, aber nur so lange, als alles einigermaÄ?en ruhig bleibt. Denn man will sich ja das Instrumentarium â?? mRNA-Vakzine â?? nicht zerstĶren lassen durch schlechte Presse, Fehler- und Nebenwirkungsgeraune.

Vorhersage

Die Vorhersage dieses Modells ist leider etwas unspezifisch. Denn die Zeitdauer, wie lange die Pandemie noch anhĤlt, hĤngt in diesem Szenario davon ab, wie lange die Ä?ffentlichkeit, die Politik und die Presse mitspielen. Denn je unruhiger die Ä?ffentlichkeit wird, je mehr Fakten Ľber Nebenwirkungen ans Licht kommen, umso gefĤhrlicher wird es, die Sache weiterzubetreiben, weil dann die Chance auf ein Nachlegen bei der nĤchsten Pandemie geringer wird. Daher hĤngt es von der Ķffentlichen Wahrnehmung ab.

Man könnte das testen: Wenn irgendwer einen richtig groÃ?en Paukenschlag in der Mainstream-Presse inszeniert, der weiter herum gehört wird â?? etwa durch einen breit wahrgenommenen Zeitungs-, Magazin- oder Fernsehbeitrag, der auf die Probleme der Impfstoffe hinweist, dann mù⁄₄sste nach diesem Modell die Impfkampagne beendet werden und die Pandemie auch.

Leser des Blogs können es selber testen: Haben Publikationen, Blog-Artikel und Verweise auf Probleme der Impfungen eine Wirkung? Werden sie gesehen? Werden sie rezipiert?

Letztlich ist es eine Frage der Balance: Wann kippt die öffentliche Meinung und wie reagieren die Exekutivorgane darauf? Die Tatsache, dass manche Länder, die Schweiz etwa, Schweden, Dänemark, England, Norwegen, Frankreich, Ã?sterreich und andere, ihre MaÃ?nahmen und Vorschriften reduziert oder aufgehoben haben, deutet darauf hin, dass zumindest dort Skepsis aufgetaucht ist. Wenn die Theorie zutrifft, mù⁄4ssten bald viele andere Länder folgen.

Plandemie-Theorie 2: Die stĤrkere Variante

Inhalt

Im Rahmen dieses Modells gehen wir davon aus, dass es immer schon geplant war, diese Pandemie zu lancieren, aktiv und absichtlich, damit die Impfstoffe verkauft werden können. Dieses Modell ist also ähnlich wie Plandemie-Theorie 1, nur mit stärkerer Intention. Auch hier wäre zu erwarten, dass dann, wenn viele Nebenwirkungen und Probleme auftreten, wenn daher die öffentliche Meinung zu kippen beginnt, die Sache fù⁄ar beendet erklärt wird, vielleicht einfach ein bisschen später.

Vorhersage

Dieses Modell würde davon ausgehen, dass mehr geschehen muss, weil die Intention und der investierte Aufwand vonseiten der Planer gröÃ?er ist als in Plandemie-Theorie 1. Hier würde der institutionelle Widerstand gröÃ?er sein, es würde also länger dauern, bis Mainstream-Medien bereit sind, negative Folgen von Impfungen zu thematisieren, seien es Nebenwirkungen oder mangelnde Wirksamkeit. Die Tatsache etwa, dass ein Krankenkassenvorstand in Deutschland, der diese Information in seinen Kassendaten sieht und die Presse informiert, fristlos entlassen wird, spricht für erhebliches Widerstandspotenzial. Das muss nicht heiÃ?en, dass der entsprechende Aufsichtsrat, der die Kündigung ausgesprochen hat, selber in irgendeiner Weise mit einer Planung zu tun hat. Es zeigt aber, dass die Thematisierung von Problemen immer noch als extrem bedrohlich gesehen wird. Der Kassenvorstand kann ja immerhin auch noch andere Dinge veranlasst haben, die mit der Pandemie nichts zu tun haben, aber dem Aufsichtsrat nicht gepasst haben; das sollte man in dieser Situation nicht vergessen. Aber auch wenn die Publikation der Nebenwirkungen nur ein Tropfen war, der ein schon volles Fass zum Ã?berlaufen gebracht hat, so darf man sich doch fragen: Inwiefern ist es verwerflich, wenn jemand ein klares Sicherheitssignal öffentlich thematisiert und näher untersuchen will?

Dieses Modell $w\tilde{A}^{1/4}$ rde auch erwarten lassen, dass politische Kr \tilde{A} m fte mit aller Gewalt und auch mit absurden Argumenten an einer Impfpflicht festhalten wollen. Dies wird zumindest in Teilen Europas, in Deutschland, in \tilde{A} ?sterreich, versucht und wir werden sehen, welche Argumente noch aus dem Hut gezaubert werden, um dies rational zu verkaufen.

Plandemie-Theorie3: Die stĤrkste Variante

Inhalt

Dieses Modell geht davon aus, dass Virus und Impfung nur ein Vorwand f \tilde{A}^{1} /4r andere politische Zwecke sind, etwa die Einf \tilde{A}^{1} /4hrung einer digitalen Identit \tilde{A}^{m} t, die gl \tilde{A}^{m} sern ist, oder f \tilde{A}^{1} /4r andere Formen der Kontrolle. Der Impfpass und die Corona-Tracing-App w \tilde{A}^{m} ren daf \tilde{A}^{1} /4r nur erste, aber wichtige Schritte. Die Impfung und die Impfpflicht w \tilde{A}^{m} ren wichtige operationale Ziele. Denn sie rechtfertigen im Verein mit bestimmten Beschr \tilde{A}^{m} nkungen \tilde{a}^{m} ? etwa Zugang zu Restaurants, Konzerten, Sport- oder Kulturveranstaltungen, \tilde{A}^{m} ffentlichem Verkehr \tilde{a}^{m} ? das Vorhandensein entsprechender Kontrollprozeduren. Da es um die Einf \tilde{A}^{m} /4hrung dieser Prozeduren geht, muss die Pandemie mindestens so weit getrieben werden, dass die meisten Menschen solche Impfungen und damit $P\tilde{A}^{m}$ sse haben, auch wenn sie dann am Ende vorl \tilde{A}^{m} ufig nicht mehr weiter gen \tilde{A}^{m} /4tzt werden.

Vorhersage

Dieses Modell würde vorhersagen, dass zumindest in manchen Staaten, in denen der Durchgriff und Einfluss der Planer groÃ? genug ist, also z.B. in Deutschland, Frankreich, den USA, Australien, Neuseeland, die Pandemie erst für beendet erklärt wird, wenn mindestens 80 %, besser mehr, der Impfung zugestimmt haben und sich haben registrieren lassen. Bis dahin machen Politik, Medien und andere Organisationen Druck, und zwar völlig unabhängig davon, wie sich der wissenschaftliche Diskurs zum Thema Wirkung und Nebenwirkung von mRNA-Impfung, von Lockdown-MaÃ?nahmen und Maskentragen entwickelt. Dieser Diskurs wird von den Medien einfach nicht aufgegriffen oder nur dort, wo es sich nicht umgehen lässt, flankiert von inkompetenten Faktencheckern, die die Befunde auftragsgemäÃ? zerfleddern. Denn die Medien stünden in diesem Modell weitgehend unter dem Einfluss der Auftraggeber der Plandemie [2], bzw. sind durch ihre eigene Dynamik gefangen [3] oder durch ihren transatlantischen Bias [4] auf diesem Auge blind.

Also würden wir erwarten: Wenn wissenschaftlich wirklich solide Studien publiziert werden, die zeigen, dass das Nebenwirkungspotenzial dieser Impfungen beträchtlich ist und die Wirkung nicht sonderlich beeindruckend (z.B. [5-8]), dann werden sie entweder ignoriert, vielleicht sogar prominent ignoriert, oder durch Faktenchecks zerpflückt, und zwar so lange wie es irgendwie geht. Das ist das, was ich derzeit zumindest in Deutschland beobachte. Die Sprecherin der ARD hat der MWGFD auf ihr Ausstiegszenario hin einen Brief geschrieben, in dem sie sinngemäÃ? sagte: Die öffentlich-rechtlichen Sender seien ihrem Auftrag einer ausgewogenen Berichterstattung in der Corona-Krise nachgekommen. Ich bin mir nicht bewusst, dass irgendeine Nachricht über mögliche Probleme dieser Impfungen prominent über die öffentlichen Kanäle gelaufen wäre.

Das Ziel w \tilde{A} ¤re n \tilde{A} ¤mlich, m \tilde{A} ¶glichst viele Menschen zu impfen und Impfp \tilde{A} ¤sse, m \tilde{A} ¶glichst digitaler Natur, zu verteilen. Wenn das erreicht ist, dann ist zu erwarten, dass irgendetwas anderes passiert. Denn im Unterschied zu den anderen drei Modellen (Mainstream-Modell, Plandemie 1 & 2), geht es ja in diesem Modell nicht um das Beenden der Pandemie, sondern diese ist nur ein Mittel zum Zweck. Und der Zweck lautet \hat{a} ?? je nach weiterer Formulierung, die ich hier nicht verfolge \hat{a} ?? gr \tilde{A} ¶ \tilde{A} ?ere Kontrolle, digitale Identit \tilde{A} ¤t, \tilde{A} ?ndern der Gesellschaftsform hin zu einer offenen Public-Private-Partnerschaft der Konzerne mit der UNO und Reduktion der nationalen Souver \tilde{A} ¤nit \tilde{A} ¤t.

Also ist zu erwarten, dass nach einigermaÃ?en erfolgreicher Implementierung von Plandemieschritt 1 â?? Corona-Angst, Impfbereitschaft, freiwillige Aufgabe von Rechten fýr Sicherheit, Installierung digitaler Ã?berwachungsapps, Akzeptanz von Kontrollregeln fýr bestimmte Bereiche der Gesellschaft â?? ein weiterer Eskalationsschritt kommt. Der könnte vielleicht noch ein bisschen auf sich warten lassen. Aber er wäre wahrscheinlich. Denn dann mýsste noch etwas Weitergehendes geschehen. Es könnte ein weiterer Erreger sein, nur dann etwas schärfer gestellt. Es könnte eine andere Form der Bedrohung sein.

Jedenfalls wýrde diese stärkste Variante erwarten lassen, dass noch etwas Drastischeres geschehen wird, das dann die Menschen zur Aufgabe von noch mehr Rechten, und zwar freiwillig, bewegt. Das Dumme ist: Es ist schwer zu sagen, was und wann. Aber dass etwas Weiteres nachfolgen muss, ist aufgrund der inhärenten Logik dieses Modells so gut wie ausgemacht.

Es könnte durchaus sein, dass die derzeit laufenden Verhandlungen, (die ich im letzten Blog erwähnte,) <u>die das Ziel der Abgabe von souveräner Kontrolle an die WHO haben</u>, wenn eine neue Pandemie auftritt, bereits ein erstes Etappenziel darstellen. Dann wù⁄arden nämlich Nationalstaaten das Recht auf eigenständiges Handeln im Pandemie-Fall verlieren und die WHO, also eine nicht-demokratisch gewählte und verfasste Organisation ù⁄abernimmt. Dann wäre die Public-Private-Partnerschaft von Konzernen, Stiftungen und der UN, von der Klaus Schwab spricht [9] und die im Wesentlichen eine neue politische Herrschaftsform darstellt, nämlich eine Plutokratie (Herrschaft der Reichsten), schon einen Schritt weiter gediehen.

Dummerweise wäre es dann, wenn es zum nächsten Pandemiefall kommt und dann die Regelung greift, dass die WHO den Nationalstaaten ins Steuer fasst, eigentlich zu spät. Dann wù⁄assten wir es zwar, aber dieses Wissen wù⁄arde uns nichts mehr helfen. Eigentlich wissen wir es vielleicht schon vorher. Nämlich dann, wenn trotz hoher Durchimpfung, trotz niedriger und sinkender Fallzahlen, trotz offensichtlich verschwundener Pandemie-Zeichen die Pandemie nicht aufgehoben wird und andere Formen der Bedrohung aus dem Hut gezaubert werden.

Mir scheint, im Moment sind wir zeitlich an dieser Grenze, an der sich entscheiden wird, welches Modell am wahrscheinlichsten ist. Eigentlich ist schon zu viel Zeit verstrichen, als dass die konventionelle Theorie und ihre Vorhersagen noch greifen. Je l \tilde{A} mger der Ausnahmezustand anh \tilde{A} mlt, je mehr abstruse Argumente f \tilde{A} 1/4r eine Impfpflicht und f \tilde{A} 1/4r die Wichtigkeit der Impfung jetzt noch generiert werden, umso unglaubw \tilde{A} 1/4rdiger sind die schw \tilde{A} mcheren Theorien und umso st \tilde{A} mrker geht es in Richtung starke Plandemie-Variante 3.

Vielleicht gibt es ja ein paar kluge Wahrscheinlichkeitsmathematiker, die das Ganze in ein Bayessches Kalk \tilde{A}^{1} 4l \tilde{A}^{1} 4berf \tilde{A}^{1} 4hren k \tilde{A}^{0} 9nnen, indem sie plausible Apriori-Wahrscheinlichkeiten miteinander verkn \tilde{A}^{1} 4pfen. Ich bin lediglich ein guter, intuitiver Bayes-Analytiker. Und meine innere Analytik sagt: Mainstream Modell scheidet aus, schwache Plandemie 1 ist auch schon \tilde{A}^{1} 4berreif. Also wird es etwas zwischen Plandemie 2 und 3 sein.

 $M\tilde{A}$ glicherweise gibt es noch ein paar Zwischenmodelle, die ich \tilde{A} bersehen habe. Aber vielleicht konnte ich deutlich machen: Modelle, ihre Vorhersagen und die damit verbundene \tilde{A} ?berpr \tilde{A} fung sind zirkul \tilde{A} miteinander verkn \tilde{A} pft. Das Dumme ist: Im wissenschaftlichen Feld kann man sich ruhig ein paar Jahre, ja sogar Dekaden Zeit lassen, um die Wahrheit herauszufinden. Im Falle der Pandemie steht, wenn das Mainstream-Modell nicht stimmt, durchaus auch unsere Freiheit, unsere Gesundheit und unser politisches Modell zur Disposition. Und zwar schneller, als der wissenschaftliche Prozess entscheiden kann.

Quellen und Literatur

- 1. Peirce CS. Collected Papers. Ed. Ch. Hartshorne & P. Weiss: Bd. 1-6; Ed. A. Burks: Bd. 7-8. Cambridge: Harvard University Press; 1931 1931///1958.
- 2. Röper T. Inside Corona: Die Pandemie, das Netzwerk und die Hintermänner. Die wahren Ziele hinter Corona. Gelnhausen: J-K Fischer; 2022.
- 3. Meyen M. Die Propaganda Matrix: Der Kampf für freie Medien entscheided über unsere Zukunft [The Propaganda Matrix: The Fight for Free Media Decides our Future]. München: Rubikon; 2021.
- 4. Krù⁄4ger U. Meinungsmacht: der Einfluss von Eliten auf Leitmedien und Alpha-Journalisten. Eine kritische Netzwerkanalyse. Köln: von Halem; 2013.
- 5. Seneff S, Nigh G, Kyriakopoulos A, McCullough P. Innate Immune Suppression by SARS-CoV-2 mRNA Vaccinations: The role of G-quadruplexes, exosomes and microRNAs. Authorea (Preprint). 2022;Jan 21. doi: https://doi.org/10.22541/au.164276411.10570847/v1.
- 6. Walach H, Klement RJ, Aukema W. The risk-benefit ratio of Covid-19 vaccines: Publication policy by retraction does nothing to improve it. Clinical and Translational Discovery. 2022;2(1):e35. doi: https://doi.org/10.1002/ctd2.35.
- 7. Franco-Paredes C. Transmissibility of SARS-CoV-2 among fully vaccinated individuals. The Lancet Infectious Diseases. 2022;22(1):16. doi: https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00768-4.
- 8. Nordström P, Ballin M, Nordström A. Effectiveness of Covid-19 Vaccination Against Risk of Symptomatic Infection, Hospitalization, and Death Up to 9 Months: A Swedish Total-Population Cohort Study. SSRN. 2021. doi: https://doi.org/10.2139/ssrn.3949410
- 9. Schwab K. The Fourth Industrial Revolution. Geneva: World Economic Forum; 2016.

Date Created

08.03.2022