

Die Verschwörungspraktiker

Der Begriff „Verschwörung“ und die dazu gehörende „Verschwörungstheorie“ wird in diesen Zeiten zu Unrecht Kritikern angehängen, die offen ihre Meinung vertreten. Nach allgemein verbindlicher Definition (1) ist eine Verschwörung die geheime Zusammenarbeit mehrerer Personen zum Nachteil Dritter. Das trifft keineswegs auf Corona-Kritiker zu, die faktenbasiert oder auf Grund von Vergleichen die Unzulänglichkeit von Zahlen, Definitionen und/oder die Verhältnismäßigkeit von Maßnahmen anzweifeln; ein Nachteil Dritter ist daraus nicht erkennbar.

Für die Verfasser des 17-seitigen Strategiepapiers des BMI „Wie wir Covid-19 unter Kontrolle bekommen“ (2), welches ab 18.3.2020 verteilt wurde, jetzt aber erst der Öffentlichkeit zugeht, ist eine solche Charakteristik hingegen eher zutreffend. Das Verfasser-Team hat lange im Verborgenen gearbeitet, sich bis heute nicht zu erkennen gegeben, entwickelte auf der Grundlage von Fehleinschätzungen Handlungsanweisungen zur Manipulation der Bevölkerung und arbeitet offensichtlich auf Ziele hin, die weit über die Eindämmung der Epi-/Pandemie hinausgehen und keineswegs grundgesetzkonform sind. Die beispielslose Umsetzung dieser Strategie verwandelte „Verschwörungstheoretiker“ in „Verschwörungspraktiker“.

Eigentlich gehört die Bekämpfung einer Infektionserkrankung in die Hände von Medizinern, des öffentlichen Gesundheitswesens und ggf. des Gesundheitsministeriums, aber nicht in die des BMI, Verfasser des Strategiepapiers. Doch das angepeilte Endziel verrät, warum die Angelegenheit in das kompetenzstärkere BMI transferiert wurde. Dieses könnte, neben der Bekämpfung der Epidemie, sein: „...*diese Krisekann auch zukunftsweisend für eine neue Beziehung zwischen Gesellschaft und Staat sein*“ (letzter Satz, S. 17)! Das hörten wir schon mehrfach seitens der Kanzlerin: diese Krise wird Deutschland verändern, Deutschland ist nach der Krise ein anderes! Mir ist nicht bekannt, dass irgendjemand diese Äußerungen hinterfragt hätte, um Klarheit darüber zu erhalten, was wir denn da in näherer Zukunft zu erwarten haben!

Ich habe mich immer gefragt, wie es zum Meinungswandel von GM Spahn kam, der noch am 4.3.2020 (148. Sitzung des BT) das Virus nicht unzutreffend einschätzte („deutlich weniger ansteckend als Masern“, die Corona-Symptomatik als alltäglich und behandelbar darstellte, gute Nachrichten - mehr Genesene als Neuinfizierte - verbreitete und dem durchaus die Vergleiche zur schweren Grippewelle 2017/18 bekannt gewesen sein mußten). Das Strategiepapier des BMI liefert Antworten und öffnet den Blick für Hintergründe. Diese Handlungsanweisung hat es in sich und ist aus meiner Sicht wesentlich brisanter als die Analyse des ORR Kohn.

Ausgangspunkt des Strategiepapiers ist die Fehleinschätzung der Pan-/Epidemie, die sich bereits im ersten Satz manifestiert: „*Das pandemische Covid-19 Virus ist für Politik, Gesellschaft und Wirtschaft in Deutschland (man beachte die Reihenfolge!) die größte Herausforderung seit dem Ende des zweiten Weltkrieges*“. Unfaßbar, daß die Betroffenen der Infektion keinerlei Erwähnung oder Aufmerksamkeit erfahren! Kein Wunder, daß sich das weltfremde und offensichtlich medizinisch unerfahrene Expertenteam nicht etwa mit der Einschätzung der Infektiosität, den akut- und Langzeitfolgen von Covid-19 oder den besonders Gefährdeten befaßte, sondern ausschließlich mit der Vermeidung eines „worst case“ Szenarios. Vorrangig wurde an dessen Dramatisierung gearbeitet mit dem Ziel, die Bevölkerung durch drastischste Darstellungen auf Linie zu bringen.

In der Regel wird zwischen „Best-Case“ und „Worst-Case“-Szenario unter Berücksichtigung aller verfügbaren Fakten und Daten abgewogen. „Best case“ heißt dabei freilich nicht „Nichtstun“ - das ist medizinisch überhaupt nicht vertretbar - sondern Berücksichtigung der Eigengesetzlichkeit der Entwicklung von Epidemien, der Abwehrkräfte des Organismus

(unspezifische und sich entwickelnde spezifische Resistenz), der Einhaltung epidemiologischer und hygienischer Regeln, der sachkundigen Behandlung und Prävention und ggf. der Berücksichtigung regionaler Besonderheiten. Dieses Szenario wurde den Händen der dafür vorgesehenen Akteure (Mediziner, Amtsärzte, Gesundheitsministerium) entrissen, denn es paßte ganz offensichtlich so nicht ins Kalkül.

In die Dramaturgie dagegen paßt, daß vor einer Unterschätzung der krankheitsbezogenen Letalität mit Nachdruck gewarnt werden muß, an einer Übersterblichkeit andererseits festzuhalten ist. So wurden für den noch in der Zukunft liegenden 27.5.2020 knapp 1,2 Millionen Tote/Tag (!) an 3 Tagen hintereinander kalkuliert (s. S. 5). Die Realität sah erfreulicherweise bereits am 17.5.2020 (RKI) mit 7914 Verstorbenen (0,22% der kalkulierten!) seit Beginn der Epidemie wesentlich besser aus. Über die Unzulänglichkeiten der vom RKI/JHU zugrunde gelegten Zahlen (Infizierte in kumulativer Darstellung ohne Subtraktion der Genesenen, wodurch die Anzahl der Infizierten permanent wächst; Neuinfektionen/Tag ohne Bezugnahme auf alle Getesteten, wodurch bei der erwünschten Zunahme der Testungen auch die Zahl der Infizierten anschwillt; Verstorbene, ohne zu unterscheiden ‚an‘ oder ‚mit‘ SARS-CoV-2, was eine zu hohe Zahl zur Folge hat) machte man sich keinerlei Gedanken. Auf repräsentative Stichproben in verschiedenen Regionen Deutschlands zur Ermittlung der Infiziertenzahl, der symptomatisch und asymptomatisch Erkrankten, der schwer Erkrankten und der Verstorbenen wurde bislang verzichtet.

Es gelang, die Dramatik des Geschehens anzuheizen, koste es was es wolle (Geschlossenheit in der Kommunikation! s. S. 1). Relativierende Vergleiche zu anderen, wesentlich dramatischeren, pandemischen Ereignissen der jüngsten Vergangenheit (HIV, Ebola, Grippe) unterblieben. Die Kapazitäten des deutschen Gesundheitswesens wurden unterschätzt und in der Folge allein auf diesem Gebiet gravierende Fehlinvestitionen getätigt, die nunmehr wieder zurückgefahren werden müssen. Ausbreitungsgeschwindigkeit und damit auch die Fallzahlen (Infizierte: bis zu 70% aller Deutschen! s. S. 5) wurden viel zu hoch eingeschätzt. Eine natürliche unspezifische Resistenz und ggf. Kreuzimmunität scheint den Beratern unbekannt zu sein!

Die erwünschte Panik unter der Bevölkerung blieb nicht aus und hält noch an. Die Regierungsparteien dagegen erglänzten plötzlich durch ihre vermeintliche Wirksamkeit im selbstinszenierten Glorienschein – Rettung in letzter Minute aus dem Umfragetief (Zitate v. S.1.: „*Der Worst Case ist mit allen Folgen für die Bevölkerung in Deutschland unmissverständlich, entschlossen und transparent zu verdeutlichen.*“ „*Die **Bundesregierung muss eine umfassende Mobilisierungskampagne** starten. Devise: es kommt etwas sehr Bedrohliches auf uns zu, wir haben die Gefahr aber erkannt und handeln entschieden und überlegt. **Um die gesellschaftlichen Durchhaltekräfte zu mobilisieren, ist das Verschweigen des Wort Case keine Option.** Wer Gefahr abwenden will, muss sie kennen.*“).

Das mildere, sogen. „Hammer and Dance“ Szenario (s. S. 7), basierend auf sinnvollen umfangreichen Testungen und Isolierungen, kalkulierte eine Million Infizierte und 12 000 Tote und somit eine Letalität von 1,2% (nicht Mortalität, wie die Experten des Papers beschrieben!). Auch dieses Szenario entbehrte der Realität.

Die medizinisch-kausale Eindämmung der Infiziertenzahl geriet gegenüber allgemeinen, bisher zur Bekämpfung von Epidemien üblichen Maßnahmen, wie Schul- und Universitäten-Schließungen, Schließung von Restaurants, Home Schooling, Mobilitätseinschränkungen u. Ausgangsbeschränkungen, Schließung von Sport-Clubs, Geschäfts- und Büroschließungen, Home office-Einrichtungen, Betriebsschließungen mit nicht lebensnotwendiger Produktion oder Versammlungsverbote u.a. in den Hintergrund (S. 9, 11, 14 u. 15). Ob letztere überhaupt zur Wirksamkeit beigetragen haben, ist völlig offen.

In der Handlungsanweisung finden sich, verteilt unter verschiedenen Überschriften, folgende Maßnahmen (S. 1, 4, 14 u. 15):

1. Reduktion physischer und sozialer Kontakte, wie Verbot von Großveranstaltungen und Minimierung der Reisetätigkeit; Isolierung und Kontaktverfolgung (S. 14).
2. Ausweitung der Testung für alle Bürger. Ziel: *„Ein der Lage angemessenes und schrittweises Eingreifen in wirtschaftliche und gesellschaftliche Abläufe wird dadurch erst ermöglicht und die Akzeptanz und Sinnhaftigkeit freiheitsbeschränkender Maßnahmen erhöht“* (S. 1)! Weil diese jedoch erst aufgebaut werden muß, bleibt nur der „Holzhammer“ übrig (S. 8), mit dem die Bevölkerung zur sozialen Distanz gezwungen wird, ungeachtet des genauen Infektionszustandes der Betroffenen. Erst bei ausreichenden Testmöglichkeiten soll das social distancing zurückgenommen werden (S. 15). Letzteres kann als überholte Forderung gelten, denn dieses Ausmaß der Testmöglichkeiten wurde bis dato nicht erreicht.
Perfidie bestand darin, die Zahl der Testungen möglichst effizient hochzuschrauben, um genügend hohe Zahlen an Infizierten und Toten zusammen zu bekommen (S. 14).
3. Strikte Unterdrückung der Neuinfektionen, bis der Reproduktions-Faktor in der Nähe von 1 ist (S. 8). Dies ist seit ca. Ende März 2020 so.

Von Anfang an wird die Corona-Krise als Mittel zum Zweck, nämlich zum Abbau der grundgesetzlich geschützten Freiheitsrechte instrumentalisiert (s. Erläuterung zu Punkt 2).

Zu den wirtschaftlich-gesellschaftlichen Konsequenzen entwickelte das Berater-Team 4 Szenarien (1.: schnelle Kontrolle, 2.: Rückkehr der Krise, 3.: langes Leiden, 4.: Abgrund), die ebenfalls auf der eingangs erwähnten Fehleinschätzung basieren und lediglich in der Schwere und Dauer der Auswirkungen variieren. Die sich durch das unglückliche Krisenmanagement bereits recht schnell abzeichnenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen wurden mittels eines Bedrohungs-Szenarios verstärkt, das beinhaltete, wenn die Eindämmung nicht gelänge, drohe eine „Kernschmelze“, die die Gemeinschaft bis hin zur Anarchie verändern könnte (S. 9).

Auf Grund der Eigengesetzlichkeit der Epidemieentwicklung kam für Deutschland nur das „best-case“-Szenario 1 mit einem etwas schwächeren Rückgang des BIP als 2009 in Betracht. Das wesentlichste Kriterium dafür, das Erreichen des entscheidenden R0-Faktors von ca. 1 oder darunter war für den 12./13.4.2020 eingeplant, konnte jedoch vorzeitig bereits gegen Ende März 2020 erfüllt werden, zu einem Zeitpunkt, als die gravierenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Restriktionen gerade erst verabschiedet waren und demzufolge zur Wirksamkeit nichts beitragen konnten. Inzwischen sind die Werte nahezu dauerhaft unter 1 geblieben.

Im Kapitel 4. a) wird die Einschüchterung der Bevölkerung auf die Spitze getrieben. *„Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden“* (Zitat S. 13). Niedrige Fallzahlen Verstorbener, schon gar, wenn sie nur Alte betreffen, sind in den Augen der Experten nicht zielführend. Urängste, wie drohende Erstickungsgefahr, müssen geschürt werden. Insofern kamen die Bilder aus Italien offensichtlich gerade recht. Kindern, als potentiell denkbare Überträger, sollten ggf. Schuldgefühle vermittelt werden. Selbst eine sogen. „mathematische Formel“, die keine ist und weder numerisch noch sonst wie stimmt ($2019=1919+1929$), wurde bemüht, um daraus historische Erkenntnisse abzuleiten bzw. die Folgen der Corona-Epi-/Pandemie weiter zu verschärfen.

Obwohl die fernöstlichen Erkenntnisse und Erfahrungen es durchaus nahe legten, dass Covid-19 beherrschbar ist und keine schwerwiegenderen Folgen im Vergleich zu anderen bekannten Pandemien zeigte, favorisierte das Experten-bzw. Berater-Team ausschließlich den Weg der

Dramatisierung. Durch Fehleinschätzungen, durch Sachunkenntnis und unzulängliches Management wuchs sich die SARS-CoV-2-Infektion zur Krise aus. Um eine Erkenntnis sind die „Verschwörungspraktiker“ sicherlich reicher geworden. Sie haben den richtigen Hebel gefunden, der alle zu folgsamen Bürgern macht, nämlich die Bedrohung der Gesundheit, wenn man sie denn richtig in Szene setzt!

Dr. Karla Lehmann
Dresden, am 19.5.2020

- 1.) <https://de.wikipedia.org/wiki/Verschwörung>
- 2.) <https://www.abgeordnetenwatch.de/blog/informationsfreiheit/das-interne-strategiepapier-des-innenministeriums-zur-corona-pandemie>