

RA Dr. Brigitte Röhrig (RA f. deutsches und europäisches Arzneimittelrecht), RA Bodo Schiffmann (Geleitwort), Dr. med. Gunter Frank (Vorwort), RA David Jungbluth (Nachwort): „Die Corona-Verschöörung – Wie Milliarden, Politiker und Staatsdiener wissentlich und willentlich Freiheit und Gesundheit ausradierten“ Teil I: "Die Impfung ist der einzige Weg aus der Pandemie" - Vorbereitung des rechtlichen Instrumentariums und Ausrichtung der Bevölkerung. 5. Nudging - Kommunikation gegenüber der Bevölkerung. 5.1 Szenarienpapier „Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen“ (VS), 5.2. Wörtliche Zitate aus dem Szenarienpapier, 5.3 Kleine Anfragen der AfD zum Szenarienpapier, 5.4 Vom Bundesministerium für die Erstellung des Szenarienpapiers berufene Organisationen bzw. Forscher, „Welche Institute waren an der Erstellung des Szenarienpapiers beteiligt?“, 5.5 Vergleich vorgeschlagener Maßnahmen aus dem Szenarienpapier mit Corona-Maßnahme. S.95-116, FN 175-177, Rubikon IX/2023. (VS) Verschlussache – Nur für den Dienstgebrauch - Strategiepapier des Bundesinnenministeriums (BRD-BMI 18./22.03.2020) <https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen/>

biologen, Epidemiologen, Mediziner liegt dem Szenariomacher eine Forschergruppe beistehend für den Fall nur geringfügiger 1.1 Million COVID-19-Toten in

Das Szenario modelliert das Szenario bei Szenario darstelle

an) bei dem in 2020 über 100.000 Tote zu erwarten sind. 70 Tage Mit diesem Szenario ist es zu erwarten, in diesem entscheidenden Maßnahmen von Grobveranstaltungen, 20% der Menschen infiziert, unter circa 220.000 Toten des Gesundheitssystems pro 207 Tage bis zum Abklingen von 100.000 Tote zu rechnen. Bei dieser Infektion infiziert, und es käme in des Gesundheitssystems. Zur diesen weitreichende Maßnahmen Kontakte angeblich werden. Es sollte sich durch intensiven. Bei Berechnungen auf dieser circa 1 Million Menschen in Todesfälle auszu bekämpfen. Der Teil des Bevölkerungsanteil danach noch sehr lang. Infamenszenario wurde mit

Wirtschaft nach unten ziehen, sei sonst sowieso schon zu viel auf der Erde, und mit ein bisschen Glück aber sich zu einem bisschen früher [...]

Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchsuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden:

- 1. Die Schwerekranken werden von ihren Angehörigen ins Krankenhaus gebracht, aber abgewiesen, und sterben quallum auf Luft ringend zu Hause. Das Erkranken oder nicht genug Luft kriegen ist für jeden Menschen ein Unglück. Die Situation, in der man nichts tun kann, um in Lebensgefahr schwebenden Angehörigen zu helfen, ebenfalls. Die Fläche aus Italien sind verstorben.
- 2. Kinder werden kann unter der Epidemie leiden. Falls Kind, werden sich leicht anstecken, selbst bei Ausgangsbeschränkungen, z. B. bei den Nachbarkindern. Wenn sie den Eltern anstecken, und ihrer davon quallum auf Hause aussteht und das Gefühl haben, Schuld daran zu sein, weil sie zu vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann.
- 3. Folgeschäden: Auch wenn wir bisher nur Berichte über einzelne Fälle haben, zeichnen sie doch ein alarmierendes Bild. Selbst anscheinend Geheile nach einem milden Verlauf können anschließend Langzeitkapazität, wie die Blinde, die dann plötzlich tödlich enden, durch Herzinfarkt oder Lungensagen, weil in Virus umherbeten den Weg in die Lunge oder Das Herumfanden hat. Dies mögen Einzelfälle sein, werden aber ständig wie ein Damoklesschwert über denjenigen schweben, die einmal infiziert waren. Eine viel häufigere Folge ist monate- und wahrscheinlich jahrelang anhaltende Müdigkeit und reduzierte Langzeitkapazität, wie die Blinde, die dann plötzlich tödlich enden, weil in Virus umherbeten den Weg in die Lunge oder Das Herumfanden hat.

Überlebenden berichtet wurde und auch jetzt bei COVID-19

Unerwartlich wird in diesem Papier eine zweifache Strategie empfohlen: In der ersten Stufe werden die Unterdrückung der Neuansteckungen bis zu einer Reproduktion unter eins und allen so glatte R-Wert von 1. In der zweiten Stufe sollte dann ein umfassendes und konsequentes System der individuellen Testen und Isolieren der identifizierten Fälle folgen. (S. 8)

Im zweiten Teil des Szenariopapiers werden die geschätzten beziehungsweise modellierten Auswirkungen auf die Volkswirtschaft ebenfalls bei unterschiedlichen Szenarien vorgestellt. Die Szenarien werden hier unterteilt in 4: Schnelle Kontrolle, 2: Rückkehr der Krise, 3: Langsames Leben und 4: Abgründe. Letzteres wird erwartet für den Fall, dass eine Eindämmung der Epidemie nicht gelingt.

Den jeweiligen Szenarien wird auch jeweils eine unterschiedliche Dauer von Ausgangsbeschränkungen zugrunde gelegt. Bei Szenario 1 wären die Ausgangsbeschränkungen nach 6 Wochen beendet, nach Szenario 2 nach 2 Monaten, nach Szenario 3 nach 4 Monaten und beim Abgründe würden die Ausgangsbeschränkungen für den Rest des Jahres aufreht mit einem Verlust von 15, 25, 35, 45, 55, 65, 75, 85, 95, 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210, 220, 230, 240, 250, 260, 270, 280, 290, 300, 310, 320, 330, 340, 350, 360, 370, 380, 390, 400, 410, 420, 430, 440, 450, 460, 470, 480, 490, 500, 510, 520, 530, 540, 550, 560, 570, 580, 590, 600, 610, 620, 630, 640, 650, 660, 670, 680, 690, 700, 710, 720, 730, 740, 750, 760, 770, 780, 790, 800, 810, 820, 830, 840, 850, 860, 870, 880, 890, 900, 910, 920, 930, 940, 950, 960, 970, 980, 990, 1000, 1010, 1020, 1030, 1040, 1050, 1060, 1070, 1080, 1090, 1100, 1110, 1120, 1130, 1140, 1150, 1160, 1170, 1180, 1190, 1200, 1210, 1220, 1230, 1240, 1250, 1260, 1270, 1280, 1290, 1300, 1310, 1320, 1330, 1340, 1350, 1360, 1370, 1380, 1390, 1400, 1410, 1420, 1430, 1440, 1450, 1460, 1470, 1480, 1490, 1500, 1510, 1520, 1530, 1540, 1550, 1560, 1570, 1580, 1590, 1600, 1610, 1620, 1630, 1640, 1650, 1660, 1670, 1680, 1690, 1700, 1710, 1720, 1730, 1740, 1750, 1760, 1770, 1780, 1790, 1800, 1810, 1820, 1830, 1840, 1850, 1860, 1870, 1880, 1890, 1900, 1910, 1920, 1930, 1940, 1950, 1960, 1970, 1980, 1990, 2000, 2010, 2020, 2030, 2040, 2050, 2060, 2070, 2080, 2090, 2100, 2110, 2120, 2130, 2140, 2150, 2160, 2170, 2180, 2190, 2200, 2210, 2220, 2230, 2240, 2250, 2260, 2270, 2280, 2290, 2300, 2310, 2320, 2330, 2340, 2350, 2360, 2370, 2380, 2390, 2400, 2410, 2420, 2430, 2440, 2450, 2460, 2470, 2480, 2490, 2500, 2510, 2520, 2530, 2540, 2550, 2560, 2570, 2580, 2590, 2600, 2610, 2620, 2630, 2640, 2650, 2660, 2670, 2680, 2690, 2700, 2710, 2720, 2730, 2740, 2750, 2760, 2770, 2780, 2790, 2800, 2810, 2820, 2830, 2840, 2850, 2860, 2870, 2880, 2890, 2900, 2910, 2920, 2930, 2940, 2950, 2960, 2970, 2980, 2990, 3000, 3010, 3020, 3030, 3040, 3050, 3060, 3070, 3080, 3090, 3100, 3110, 3120, 3130, 3140, 3150, 3160, 3170, 3180, 3190, 3200, 3210, 3220, 3230, 3240, 3250, 3260, 3270, 3280, 3290, 3300, 3310, 3320, 3330, 3340, 3350, 3360, 3370, 3380, 3390, 3400, 3410, 3420, 3430, 3440, 3450, 3460, 3470, 3480, 3490, 3500, 3510, 3520, 3530, 3540, 3550, 3560, 3570, 3580, 3590, 3600, 3610, 3620, 3630, 3640, 3650, 3660, 3670, 3680, 3690, 3700, 3710, 3720, 3730, 3740, 3750, 3760, 3770, 3780, 3790, 3800, 3810, 3820, 3830, 3840, 3850, 3860, 3870, 3880, 3890, 3900, 3910, 3920, 3930, 3940, 3950, 3960, 3970, 3980, 3990, 4000, 4010, 4020, 4030, 4040, 4050, 4060, 4070, 4080, 4090, 4100, 4110, 4120, 4130, 4140, 4150, 4160, 4170, 4180, 4190, 4200, 4210, 4220, 4230, 4240, 4250, 4260, 4270, 4280, 4290, 4300, 4310, 4320, 4330, 4340, 4350, 4360, 4370, 4380, 4390, 4400, 4410, 4420, 4430, 4440, 4450, 4460, 4470, 4480, 4490, 4500, 4510, 4520, 4530, 4540, 4550, 4560, 4570, 4580, 4590, 4600, 4610, 4620, 4630, 4640, 4650, 4660, 4670, 4680, 4690, 4700, 4710, 4720, 4730, 4740, 4750, 4760, 4770, 4780, 4790, 4800, 4810, 4820, 4830, 4840, 4850, 4860, 4870, 4880, 4890, 4900, 4910, 4920, 4930, 4940, 4950, 4960, 4970, 4980, 4990, 5000, 5010, 5020, 5030, 5040, 5050, 5060, 5070, 5080, 5090, 5100, 5110, 5120, 5130, 5140, 5150, 5160, 5170, 5180, 5190, 5200, 5210, 5220, 5230, 5240, 5250, 5260, 5270, 5280, 5290, 5300, 5310, 5320, 5330, 5340, 5350, 5360, 5370, 5

TELLS

Locationstrazierung verweist die Bundesregierung darauf, dass dies die Auffassung der betreffenden Mitautor:innen und nicht die Auffassung der Bundesregierung.

**5.4. VOM BUNDESINNENMINISTERIUM FÜR DIE ERSTELLUNG DES SZENARIENPAPIERS BEURTEILIGT**

Die Bundesregierung verweist in ihrer zweiten Antwort darauf, dass dieses Szenariopapier seit der **Initiative der Wissenschaftler erstellt** wurde.<sup>139</sup> Recherchen des **IRW als Sonntag** zufolge sollen jedoch die Forscher **Olaf Göhl** und **Maximilian Mayer** vom Bundesinnenministerium (BMI) in einem Expertenrat berufen worden sein, dessen Aufgabe die Erarbeitung der weiteren Konzern-Strategie der Bundesregierung sein sollte.<sup>140</sup> **Olaf Göhl** liegt zudem am Vorderrand des Szenariopapiers, was die Bundesregierung, der aber, das heißt, dass **seitens des BMI die Richtung des Szenariopapiers vorgegeben wurde**.<sup>141</sup>

Zweckens zu dienen.<sup>142</sup> Es finanziert sich zu knapp zwei Dritteln aus Zuwendungen beziehungsweise öffentlichen Zuschüssen des Bundes und des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen. Zu einem Drittel finanziert es sich aus Forschungsmitteln. Dabei werden die Forschungsaufträge zum größten Teil von der öffentlichen Hand, insbesondere Bundes- und Landesministerien, erteilt. Dies ist eine Auslage, die sich auch nach dem 23. April 2022 auf der Website des RWI findet.

Dezallert Informationen mit man zuerst verbleibt. **Dig Webiste** „Finanzierung und Auftraggeber“, die ursprünglich diese Information beinhaltet (<https://www.rwi-essen.de/das-rwi/finanzierung>), ist nicht mehr Teil der RWI-Webiste. Bei Bemühung der Webiste-Machine wird ein 404-Feldig. Ein Screenshot vom 19. April 2021 der Untenseite „Finanzierung und Auftraggeber“ enthält detaillierte Informationen für das Jahr 2020. Zwei Grafiken verdeutlichen das Aufkommen der Einnahmen aus den unterschiedlichen Quellen:

- 22,5 % Einnahmen sind öffentliche Zuschüsse von Bund und NRW,
- 22,5 % Forschungsaufträge von öffentlichen Auftraggebern,
- 8,1 % Gemeinnützige Auftraggeber,
- 5,8 % sonstige Auftraggeber, z.B. Rindig, Ein Screenshot vom 19. April 2021 der Untenseite „Finanzierung und Auftraggeber“ enthält detaillierte Informationen für das Jahr 2020. Zwei Grafiken verdeutlichen das Aufkommen der Einnahmen aus den unterschiedlichen Quellen:
- 22,5 % Einnahmen sind öffentliche Zuschüsse von Bund und NRW,
- 22,5 % Forschungsaufträge von öffentlichen Auftraggebern,
- 8,1 % Gemeinnützige Auftraggeber,
- 5,8 % sonstige Auftraggeber, z.B. Rindig, Ein Screenshot vom 19. April 2021 der Untenseite „Finanzierung und Auftraggeber“ enthält detaillierte Informationen für das Jahr 2020. Zwei Grafiken verdeutlichen das Aufkommen der Einnahmen aus den unterschiedlichen Quellen:
- 22,5 % Einnahmen sind öffentliche Zuschüsse von Bund und NRW,
- 22,5 % Forschungsaufträge von öffentlichen Auftraggebern,
- 8,1 % Gemeinnützige Auftraggeber,
- 5,8 % sonstige Auftraggeber, z.B. Rindig,
- 5,8 % sonstige Auftraggeber,
- 5,8 % sonstige Auftraggeber.

WELCHE INSTITUTTE WAREN AN DER ERSTELLUNG DES SZENARIENPAPIERS BETEILIGT?

Von den acht **ersten** Forschern kamen drei vom RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung, zwei aus dem Institut der deutschen Wirtschaft in Köln, ein Professor von der Universität Köln, ein Doktorand von der Universität Lausanne und ein Professor von der University of Nottingham Ningbo China (UNNC).

Das **RWI-Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung**, das allein mehr als ein Drittel der Autoren stellt, ist ein als eingetragene Verein organisiertes Institut, das anglo-, ausschließlich gemeinnützigen



Regierungen, Stiftungen und NGOs (Nichtregierungsorganisationen), Entwicklungs- und Forschungsinstitutionen zusammen und entwickelt. Ähnlich wie das Leben der Menschen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen effektiv verändert werden kann. Die Arbeitsverhältnisse liegen in der Landwirtschaft, zu ihnen gehört auch die sexuelle und reproduktive Gesundheit von Jugendlichen («adequate sexual and reproductive health») <sup>149</sup> Zehn Forderungen zählt unter anderem die *Bill & Melinda Gates Foundation* und das *Population Council*, das selbst wiederum von Stiftungen wie der *Bill & Melinda Gates Foundation* und *Pharm Workplaces Group* unterstützt wird. <sup>148</sup>

2. *Global Analysis* gehört zu den sonstigen Auftragsgebern. Es ist ein weltweit in 90 Ländern agierendes Unternehmen aus Südafrika, dessen Tätigkeitsfeld unter anderem Verhaltenswissenschaften, digitale Wirtschaft und Regulierung, menschliche Entwicklung, öffentliche Gesundheit und wirtschaftliche Folgenabschätzung umfasst. Dieses Unternehmen erhielt in den letzten Jahren umfangreiche Zuwendungen von der *Bill & Melinda Gates Foundation* zum Thema «Global Health and HIV». Von 2018 bis März 2022 belaufen sich diese auf knapp 15 Millionen US-Dollar. <sup>145</sup>

Auch weitere interessante Informationen wie beispielsweise Mitglieder des Forschungsbereichs der RWI sind derzeit nicht über die RWI-Website abrufbar. Hier muss man ebenfalls die Wayback-Machine zu Hilfe nehmen, um zu erfahren, wie die Mitglieder zumindest am 28. Juni 2021 waren. <sup>146</sup>

Das *Institut für deutschen Wirtschaft* (IW) stellt zwei der Autoren des Szenariopapiers dar. Es ist ein arbeitgebernahe Forschungszentrum, das in der Rechtsform eines eingetragenen Vereins tätig ist. Träger sind der Bundesverband der deutschen Arbeitgeberverbände und der Bundesverband der deutschen Industrie.

International ist es Mitglied des Herausgebers der Zeitschrift *Europe's World*, von *Friends of Europe* herausgegeben wird. <sup>146</sup> Die *Friends of Europe*

*Europe* sind eine *Denkfabrik*, ein *Think Tank*. Ihr Hauptanliegen richtet sich unter anderem auf Klima, Energie und Nachhaltigkeit sowie Gesundheit und digitale Transformation. Unterstützende Mitglieder der *Friends of Europe* sind derzeit zwar nicht mehr auf der Website genannt, doch auch hier hilft die Wayback-Machine. Die *List of Members* aus dem Jahr 2019, basierend auf dem Screenshot vom 27. September 2020, führt unter anderem folgende Mitglieder auf: *Bill & Melinda Gates Foundation*, *Berlinalemer Stiftung*, *Novartis*, *Sano*, *Takeda*, *Merck Sharp & Dohme*, *CSL Behring*, *Solvay*, *Dow Chemical*, *Baxter*, *World Health Organization (WHO)*, *BASF*, *Glassmilk Clinic*, *Pharmaceuticals*, *Microsoft*, *Facebook*, *Procter & Gamble*, *The Coca-Cola Company* und *Gazprom*. <sup>147</sup>

#### Welche weiteren Forscher waren Mit-Autoren?

Dr. Maximilian Mayer, im März 2020 an der University of Nottingham Ningbo China (UNNC), und Otto Köhl, Doktorand an der Universität Lausanne, waren ebenfalls an der Erstellung des Szenariopapiers beteiligt. Mittlerweile hat Dr. Mayer eine Junior-Professur für «Internationale Beziehungen und globale Technologiepolitik» an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn inne. Von 2009 bis 2015 war er geschäftsführender Assistent am *Center for Global Studies* (CGS) der Universität Bonn. <sup>148</sup> Dieses Zentrum arbeitet eng zusammen mit Wissenschaftlern der Universität Shanghai. Derzeitiger Direktor des CGS ist Prof. Xueguo Gu. Er hat seinen Bachelor-Abschluss an der Universität von Wuhan gemacht, einen Master-Abschluss in Köln und 1990 an der Universität Bonn zu dem Thema «Chemisches und Deutschland» promoviert. <sup>149</sup>

Otto Köhl gilt als «China-Freunde», insbesondere begeisterter Befürworter von Mao Zedong. <sup>150</sup> Maximilian Mayer und Otto Köhl hatten vor Erstellung des Szenariopapiers im Jahr 2020 kein Paper mit dem Titel *Von Wuhan lernen – es gibt*

*keine Alternative zur Eindämmung von Covid-19* erstellt. Dieses Paper, das einen streng autoritären Ansatz zur Eindämmung der Pandemie verfolgt, hatten sie umfangsfördernd an deutsche und österreichische Regierungskreise lanciert und daraufhin eine Einladung in den Expertenkreis durch das Bundesinnenministerium erhalten.

Weitere externe Forscher, die an der Erstellung des Szenariopapiers beteiligt war, war der Soziologiprofessor Prof. Heinz Bude von der Universität Kassel. Prof. Bude war einer der Initiatoren der «Charta der Digitalen Grundrechte der Europäischen Union. In einem *Interview* mit *WIRTSCHAFTS* *WISSEN* am 8. Dezember 2021 äußerte er auf die Frage, was man denn jetzt mit den 10 Millionen Ungemeldetem mache:

«Ich würde jetzt jedem in der Politik empfehlen: Klare Karte, klare Richtung. Impfungsmüssen klare Nachrichten haben und im Grunde in gewisser Weise kann man sich nicht länger mit denen beschäftigen [...] Die kann man nicht nach Madagaskar verfrachten, was soll man machen [...] es ist egal, welche Gründe und welche Erklärungen es dafür gibt, wir machen jetzt hier mal einen Schnitt und wir müssen jetzt mit 20% oder 15% leben [...] und die müssen eigentlich irgendwelche Nachteile dafür zu tragen haben, die Mehrheit findet das auch richtig so» <sup>151</sup>

Weiterhin hat Prof. Bude im *Interview* gemeinsam mit zwei anderen Autoren, unter anderem dem vorgestellten Junior-Professor Mayer, der Virologin Dr. Melanie Brinkmann vom *Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung* und der Leiterin des globalen Gesundheitsprogramms am *Institut für internationale Studien und Entwicklung* (IHED) in Genf, Dr. Ilona Kickbusch, ein Paper mit dem Titel «Eine neue proaktive Zielsetzung für Deutschland zur Bekämpfung von SARS-CoV-2» erstellt. In diesem Szenario sprechen

sich die Autoren für die Verfolgung einer *Zero-bzw. No-CoVID-Strategie* nach dem Beispiel anderer Länder wie Australien und Neuseeland aus mit einem Vorschlag der Impfkampagne, umfangreichen Tests und Einrichtung sogenannter grüner Zonen, in denen die Infidenz null ist und die Bevölkerung zur Beobachtung wieder zum normalen Leben zurückkehren darf. Außerhalb der grünen Zonen sollen strikte Kontakte- und Reisebeschränkungen sowie strenge Quarantäneregeln gelten. <sup>152</sup>

Auch an der Universität Bonn wurde im Rahmen des *Center for Advanced Security, Strategic and Integration Studies* (CASSIS) ein umfangreiches *No-CoVID-Strategie-Paper* in die Welt gebracht. <sup>153</sup> Einer der Autoren ist auch hier wieder Prof. Maximilian Mayer. Er leitet zudem am CASSIS das Projekt «Politik und Governance Globaler Strukturen». Innerhalb dieses Projektes gibt es ein Teilprojekt mit dem Titel *Infrastrukturen der Manipulation*, dessen Beschreibung auf der Website sich liest wie George Orwell's Roman *1984*.

«Digitalisierung in China ist rasch und umfassend fortgeschritten. Sie hat das Verhältnis zwischen Staat und Bürgern grundlegend verändert. Heute wird die Verbindung von Autoritarismus und digitaler Ökonomie als typisch für den Überschussstaat chinesischen Typs betrachtet. Jedoch kann China auch als Labor betrachtet werden, in dem neue institutionelle Formen und Arrangements technologischer Gesellschaften experimentell getestet werden. Der zentrale Forschungsfokus richtet sich auf Manipulationsinfrastrukturen – vom Sozialen Bonitätsystem, über private Mega-Apps, bis hin zu digitalisierten Bezahl-systemen und einer nationalen Kryptowährung – in denen individuelles Denken, Emotionen und Handeln mehr oder weniger offen manipuliert und gesteuert wird. Es wird gefragt, welche Praktiken von digital citizenship im Zusammenspiel von Zensur, Nudging und vollständiger Datifizierung des Alltags entstehen. Werden aus Körperbezogenen Daten des

Folge von Chinas erfolgreicher Kontrolle der COVID-19-Pandemie Grundlage für die körperlich messbare Definition der gesunden Bürger? Welche Ähnlichkeiten bestehen gerade zwischen kommerziellen Manipulationsinfrastrukturen in China und anderen? Können es China außerdem durch Smart-City-Projekte weltweit sowie dem Export von digitalen Technologien wie z. B. automatisierter Gesichtserkennung und Gesundheitsdaten gelingen, dass sein Modell in anderen Gesellschaften kopiert und akzeptiert wird? Kommt es vielleicht bei der sozialwissenschaftlichen Konstruktion des Nexus von Südkorea, Staat und Plattformen zu einer globalen Konvergenz? <sup>154</sup>

Das erinnert doch stark an die weiteren Maßnahmen wie digitales COVID-Zertifikat der EU, Einführung des digitalen, elektronischen Patientenakte – soll hier etwa ein Zusammenhang bestehen?

#### VERGLEICH VORGESCHLAGENER MAßNAHMEN AUS DEM SZENARIOPAPIER MIT CORONA-MÄßNAHMEN

Auch wenn die Bundesregierung in ihrer Antwort auf die zweite Kleine Anfrage der AfD ausführte, das Szenariopapier sei auf Initiative der Forscher entstanden, sprechen die Recherchen der *IdP am Sonntag* und des *IdP* doch eine andere Sprache. Sie lassen die Schlussfolgerung zu, dass die Erstellung eines ebensolchen Szenariopapiers mit dem vorliegenden Inhalt durch das BMI gewünscht und gefördert war. Jeder mag sich hierüber selbst seine Meinung bilden.

Ein Blick in die Rückschaltzeit zwischen den im Szenariopapier vorgeschlagenen Maßnahmen und der tatsächlichen Kommunikation der Politik sowie insbesondere der Behörden RKI und BZgA kann die Meinungsfindung diesbezüglich erheblich vereinfachen.

#### Vorgeschlagene und dann auch umgesetzte Maßnahmen aus dem Szenariopapier waren:

I Der Kommunikationsinhalt: «Wiele Schwierigkeiten werden von ihren Angehörigen im Krankenhaus gebracht, aber abgewiesen und sterben qualvoll um Laß ringend zu Hause» findet sich sowohl in den Äußerungen über die Verhinderung der «Frage», das heißt der Entscheidung, wer in den Genuss ärztlicher Versorgung kommt und wer nicht, als auch in der Diskussion über die Überlastung des Gesundheitssystems. Schließlich wird bis heute die Verhinderung der Überlastung des Gesundheitssystems als vordringliches Argument bei der Begründung der Corona-Maßnahmen angeführt.

Bereits am 15. März 2020 legte die *Deutsche Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Infektionskrankheiten* (DGKI) klinische Empfehlungen bezüglich «Entscheidungen über die Zuweisung intensivmedizinischer Ressourcen im Kontext der COVID-19-Pandemie» vor. <sup>155</sup> Sie enthielt sowohl eine schrittweise Anleitung zur Entscheidungsfindung als auch einen Kriterienkatalog zur Bestimmung der Frage der individuellen Erfolgsaussicht einer intensiven medizinischen Behandlung und lag bereits im April 2020 in ihrer zweiten Version vor. <sup>156</sup>

Zu diesem Kontext gehörte auch das Thema der «Trage», das geraume Zeit erhebliche Aufmerksamkeit in den Medien erhielt, unterrichten durch dramatische Bilder aus Norditalien. Es trafen besonders zwei Bilder hervor:

– zum einen ein Foto von in einer Halle aufgestellten Särgen, zum anderen das Foto eines nächtlichen Mikroskopbilds, der Särgen in umliegende Krematorien transportiert. Im Nachhinein stellte sich zum ersten Foto heraus, dass es aus dem Jahr 2013 stammte und in einem Flüchtlingslager auf Lam-pedusa aufgestellten Särge entnommen hochgeschaltet zeigte. <sup>157</sup>

Bezüglich des zweiten Bildes mit dem Mikroskopbild wird der Hintergrund dieser Aktion auch erst später deutlich: Der *Bayerische Rundfunk* berichtete am 16. Oktober 2021, dass die Anzahl der Verstorbenen in Italien nicht höher war als bei manchen Grippeviren. Behörden bereiteten sich jedoch die Annahme der sofortigen Einschränkung der Daten organen, aus Angst vor einem Stillstand. <sup>158</sup> Den Angehörigen war es deshalb unter Androhung empfindlicher Strafen untersagt, sich wie üblich um ihre Verstorbenen zu kümmern. Sie waren stattdessen streng Quarantäne unterworfen. Durch diese Anordnungen wurden die Krematorien überlastet, weil normalerweise in Italien nur die Hälfte der Verstorbenen eingeschickt wird und diese Anordnung zu einer hundertprozentigen Überlastung der Krematorien geführt hat. <sup>159</sup>

Die durch diese Vorgehensweise Überlastung des Gesundheitssystems und der Schutz vor Übertragung der Erkrankung auf andere wurde als Begründung sowohl für allgemeine Corona-Maßnahmen als auch als Begründung für eine Pflicht zur Vorlage eines Immunitätsnachweises im Gesundheitswesen und im Rahmen des Verordnes für eine allgemeine Impfpflicht ins Feld geführt – und das, obwohl inzwischen allgemein bekannt ist, dass seit Beginn der Pandemie über 1.000 Betten auf Normal- und Intensivstationen abgebaut und Krankenhäuser trotz Pandemie geschlossen wurden.

So wurden laut *Börsen Zeitung* allein im Jahr 2020 21 Kliniken geschlossen. <sup>160</sup> Im Jahr 2021 waren es 3 Komplexkranienkliniken und 22 Fachklinikabteilungen. <sup>161</sup> Der Gesamtbestand der Intensivbetten sank von circa 34.000 im Mai 2020 auf rund 24.000 im Mai 2021. Für Einzelbetten hierzu sei auf die 2021 erschienene Buch *Die letzten Maja* von Tom Lausen und Walter von Rumor, verwiesen. <sup>162</sup>

Kinder können ihre Eltern und Großeltern anstecken und dann für deren Tod verantwortlich sein. Diesbezüglich veröffentlichten Virologen am Christian Drögen am 1. April 2020 ein Paper, in dem sie die Virulenz von Erkrankten unterschiedlichen Alters untersuchen. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass es wenig Beweis dafür gebe, dass Kinder nicht genauso ansteckend sein könnten wie Erwachsene. <sup>163</sup>

Das Damoklesschwert der Folgeschäden: Auch die Anstrengung, in die Kommunikation mit der Bevölkerung das «Damoklesschwert» der Folgeschäden aufzunehmen, wird umgesetzt. So teilt das *BZgA* am 8. Dezember 2020 «Long COVID: Der lange Schatten von COVID-19».

Internationalen Studien zufolge würde ein Großteil der Patienten mit schwerem Infektionsverlauf auch nach Wochen nach der Infektion unter Fatigue, Atemnot, Husten oder Depression leiden. <sup>164</sup> Auch Brustschmerzen werden als *Symptome für Long COVID* genannt. Heute hat es den Anschein, als werde Long-COVID zur Bezeichnung auch und gerade von möglichen Schäden durch die Infektion aufgrund der Schwächung und/oder Überreaktion des Immunsystems verwendet. Soll möglicherweise von Schäden der Infektion abgeleitet werden?

In Bezug auf die Maßnahmen plädiert das Szenariopapier für «hohe Testkapazitäten und Isolations». Auch das wird umgesetzt, keine Zweifel, dass diese Vorschläge voll und ganz umgesetzt wurden.

Obwohl der damalige Gesundheitsminister Jens Spahn im Juni 2020 betont, man müsse aufpassen, dass man nicht durch zu

umfangreichen Tests zu viele falsch positive Ergebnisse bekommen, <sup>165</sup> werden die Testkapazitäten dramatisch hoch gefahren.

Teilweise werden mehr als 1 Million Tests/Woche durchgeführt. Wer das Szenariopapier gelesen hat, versteht den Grund: Die Anzahl der COVID-Toten, die vermieden werden (sollen), bedingt die Anzahl der zu findenden Fälle und diese wiederum die erforderlichen Tests. Bei einer angenommenen Fallsterblichkeit von 1% benötigt man Tote «100 positive Fälle». Um sie zu finden, braucht man unter sehr guten Bedingungen 20<sup>er</sup> mehr Tests als die Anzahl Fälle, die man finden möchte» (S. 14). <sup>166</sup>

Die Testzahlen werden nochmals im Jahr 2021 gesteigert: Von circa zwischen 550.000 und 600.000 Testungen/Woche im Sommer bis zur Woche 35 werden sie ab KW 36 dramatisch hochgefahren, nämlich auf circa 1 Million Tests/Woche, dann ab KW 45 auf mehr als 1,5 Millionen Tests/Woche und sogar knapp 2 Millionen Tests/Woche in den KWs 47 und 48. Im Jahr 2022 und laut *Wochenbericht des RKI* vom 6. Januar 2022 insgesamt ca. 9,9 Millionen Tests durchgeführt und knapp 8 Millionen positive Ergebnisse ermittelt worden. <sup>167</sup>

Die Entwicklung der Testkapazitäten im Jahresvergleich hat sich auf Basis der vom RKI veröffentlichten Testzahlen von circa 36 Millionen im Jahr 2020 <sup>168</sup> auf circa 57 Millionen Tests im Jahr 2021 und im Jahr 2022 auf circa 98 Millionen Tests <sup>169</sup> erhöht.

Am 31. Januar 2023 wird der regelmäßige Bericht über die Testzahlen eingestellt. Der letzte *Wochenbericht des RKI*, der die Zahlen enthält, stammt vom 1. Februar 2023. <sup>170</sup> Dieser weist bis zur Kalenderwoche 4/2023 insgesamt mehr als 151 Millionen Tests seit Beginn der Testungen aus.

Diese extensive Teststrategie wird ermöglicht durch die gesetzlich verankerte Pflicht zur Vorlage von Testergebnissen am Arbeitsplatz und für Freizeitaktivitäten in den Coronavirus-Schutzverordnungen der Länder.

Laut Informationen auf der Website *Der niedergelassene Arzt* <sup>171</sup> erstanden für Privatpatienten pro Test Gesamtkosten von circa 180 €.

Zwar sind die Kosten für gesetzlich Versicherte geringer. Wenn man geschätzt € 150,00/Test ansetzt, dann käme man bei 2.100.000 Tests/Woche auf wöchentliche Kosten in Höhe 315 Millionen Euro, pro Jahr ca. 16 Milliarden Euro, die an die Hersteller von Tests, Labor und Ärzte gehen. Wären diese Beträge in die Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung einschließlich der Krankenhäuser und Pflegepersonal investiert worden, wäre das eine nachhaltige Investition in die Zukunft der öffentlichen Gesundheit, eine sinnvolle Vorbereitung auf die nächste Pandemie gewesen. Stattdessen gehen Krankenhäuser, Betten- und Personal ab zum Gesundheitssystem weiter, sodass man sich die lange Frage stellen muss, wie ein Gesundheitssystem auf die doch allseits von «Experten» bereits erwartete nächste Pandemie eingestellt sein soll.

Ein Blick des Wortes aus dem Szenariopapier zu sprechen, zeigt die Forderung, dass die Testkapazität durch die Einführung einer gesetzlichen Pflicht zur Vorlage von Testergebnissen und andere gesetzliche Regelungen «die nötige Testkapazität [...] hin-aufgeschraubt [wurde] [...] um das gewünschte Ergebnis zu erzielen nämlich Umarmen positiver Tests.

Bei dieser enormen Anzahl an Tests waren insgesamt circa 33 Millionen positive Tests zu verzeichnen. <sup>172</sup> Eingekleidet der Worte von Jens Spahn aus Juni 2020 ist kaum vorstellbar, wie viele falsch positive Testergebnisse dabei gemeldet wurden.

Hinter jedem dieser positiven Testergebnisse steht ein Schicksal: ein Mensch, der sich in Quarantäne begeben musste oder, wie die *Corona* *Entscheidungen* ausdrücken: Menschen wurden «viele wochenlang eingeschlossen, wegen falsch positiver Tests – unter häusliche Isolierung gestellt» (Absonderung).

Wie im Szenariopapier empfohlen, wurde die Testkapazität, um das gewünschte Ergebnis zu erzielen.

128 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

129 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

130 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

131 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

132 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

133 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

134 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

135 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

136 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

137 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

138 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

139 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

140 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

141 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

142 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

143 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

144 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

145 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

146 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

147 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

148 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

149 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

150 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

151 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

152 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

153 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

154 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

155 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

156 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

157 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

158 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

159 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

160 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

161 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

162 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

163 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

164 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

165 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

166 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

167 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

168 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

169 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

170 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

171 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

183 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

184 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

185 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

186 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

187 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

188 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

189 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

190 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

191 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

192 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

193 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

194 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

195 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

196 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

197 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

198 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

199 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

200 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

201 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

202 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

203 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

204 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

205 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

206 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

207 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

208 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

209 <https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf> 22.8.5.2020

210 [https://www.bundestag.de/bt/19/080/](https://www.bundestag.de/bt/19/080/190803.pdf)