



EINSCHREIBEN vorab per Email

Herrn Bundeskanzler Sebastian Kurz - persönlich
c/o Bundeskanzleramt der Republik Österreich
Ballhausplatz 2, A-1010 Wien

Offener Brief zu Corona L

Innsbruck, 2020-05-13

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler,

ich ersuche Sie meine offenen Briefe als Anfragen nach dem bestehenden **Auskunftsgesetz** zu behandeln. Ich darf mich aus meinem Kurzurlaub zurückmelden, Herr Kurz, da meine Sorgen um Verhältnismässigkeit der Maßnahmen weiterhin besteht und Ihnen aus diesem Grund einen neuerlichen Medienspiegel (**heute ein wenig länger, aber enorm WICHTIGE Inhalte!** Herr Kurz, die „Wahrheit“ ist aufgetaucht!) **zusammenstellen** und kurz anmerken: Eine „Zweite“ Welle wird kommen. **Die Pleitwelle!** Allerdings hatten wir bis heute **keine erste Corona-Welle erlebt**, außer Ihrer Panik und ihren Fehlentscheidungen. An die österreichischen Medienvertreter möchte ich noch Folgendes mitteilen: Können Sie endlich die Qualität der Berichterstattung erhöhen? Diese Medienspiegel soll Euch doch dazu verhelfen! Sind euch weitere Glaubwürdigkeitsverluste etwa nicht wichtig? Ahh, weil die österr. völlig abartige Medienfinanzierung euch am Leben erhält, und die Auflagenzahl und Quote dadurch von der Wichtigkeit her in den Hintergrund gerät?!

Vorgestern habe ich einer Lehrervideokonferenz mit über 40 Lehrer*innen beigewohnt und musste feststellen, dass es für die **Schulen strenge überbordende ineffiziente Auflagen und Reglementierungen gibt, entgegen dem wissenschaftlichen Stand, die überhaupt nicht zur Beruhigung der Kinder beitragen**, sondern für **weitere Verwirrung und Ängste sorgen**.

Kinder dürfen den Mundschutz in den Klassen abnehmen, müssen diesen aber am Gang, allein auf dem Weg ins Klo und beim Verlassen der Schule tragen. **Völlig unverständlich!** Kochstunde ist erlaubt. Musikunterricht nur Theorie und in der Klasse, wie der Werkunterricht auch. Also WARUM dürfen Schüler zusammen kochen aber nicht gemeinsam musizieren? Völlig unverständlich, verwirrend und nicht einer Linie folgend.

Sonja M. Lauterbach

"Die Experten sind sich einig: Wir stehen vor einer **Wirtschaftskrise von historischem Ausmaß**." (ARD Extra)

Wer tanzt es der österreichischen Regierung vor?

Hier in diesem aktuellen informativen ZDF-Beitrag können Sie einige Ihnen Herr Kurz & Co in den offenen Briefen vorgebrachten Argumente wiederfinden:

ZDF: Corona-Zahlen: Massive Kritik am RKI

Quelle: <https://www.youtube.com/watch?v=IWTYOPYEIAQ&feature=youtu.be>



In der Corona-Krise sind Wissenschaftler extrem in den Fokus gerückt, haben an Einfluss gewonnen - so auch das Robert-Koch-Institut. An seinen Zahlen, Daten und Fakten orientiert sich die Bundesregierung und fällt politische Entscheidungen, wie Kontaktv...

Sonja M. Lauterbach

Ein paar Zahlen:

Es gibt ca. 315.000 EPU, die WKO-Mitglieder sind (60% aller Mitglieder).

PLUS ca. 200.000 Selbstständige, die nicht WKO-Mitglieder sind.

PLUS Kleinstbetriebe mit 1 bis 9 Mitarbeitern (in Summe ca. 720.000 Personen).

Alle zusammen ergeben rd. **87% ALLER Unternehmen** in Österreich. (Quelle: WKO)

In der ersten Phase der HFF-Zahlungen wurden nur 70.662 Anträge mit 1.000 € ausbezahlt und 12.957 Anträge mit 500 €. (Quelle: BMF)

Alle anderen waren NICHT BEZUGSBERECHTIGT, weil sie gemäß Richtlinien systematisch AUSGESCHLOSSEN wurden. (Quelle: BMF und WKO)

Das bedeutet, dass bei HFF-1 insgesamt nur **77,2 Millionen € ausbezahlt wurden**. (Quelle: Taschenrechner; simple Addition)

Madeleine Munique

Ein Kommentar auf YT: **Sophie Scholl wäre wohl auch als "Verschwörungstheoretikerin" diffamiert worden**, wenn dieser Begriff damals schon existiert hätte. Das Wording wurde aber erst nach dem Mord an JFK vom CIA eingeführt, als die ersten Stimmen laut wurden und an der offiziellen Story zweifelten. Immerhin hatte er versucht das Geldsystem zu revolutionieren und wieder Silberreserven für einen auf Erdöl basierenden Dollar einzuführen. Dass das Geldsystem und Zinseszins definitiv zu den Ursachen unserer Probleme gehört (Siehe Schuldgeld und Schwundgeld), muss ich nicht erwähnen oder? Man fragt sich aber schon, warum weltweit ein Shutdown möglich ist, der offiziell Leben retten soll, während man schon längst die Spekulation auf Lebensmittel hätte verbieten können und so Millionen von Kindern vor dem Hungertod bewahren können. Immerhin verderben allein in Indien jährlich viele Tonnen Reis, weil darauf spekuliert wird. Sie kommen einfach nicht in Umlauf und zeitgleich verhungern alleine in Indien 40.000 Kinder. Allein von der Menge Reis, die in Indien verdirbt, könnte man die Weltbevölkerung 2 Jahre ernähren. Zeitgleich besitzen die reichsten 8 Männer (Stand 2016) genauso viel "Kapital" wie die ärmere Hälfte der Weltbevölkerung - also wie 3,6 Milliarden andere Menschen. Da fragt man sich schon, wie philanthrop die Superreichen wirklich sind 😊

Und weiters zum RKI:

Liebe Alle,

Sie haben es sicher mitbekommen: Das **RKI** ist aktuell mit der Message in den Medien unterwegs, dass aktuell die **Reproduktionszahl R wieder steigen würde**, was laut RKI an den bundesweiten Lockerungsmaßnahmen liegen würde (z.B.: <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-ansteckungsrate-robert-koch-institut-schaetzt-reproduktionszahl-r-auf-1-1-a-3f4ea31d-8731-4247-9612-54be077fc78d>).

Das ist – man muss es in meinen Augen so sagen – **eine unfassbare Irreführung des Bürgers.**

Am 6. Mai wurden vom RKI ja die Richtlinien geändert, wer getestet werden soll. Von da an werden alle Personen mit respiratorischen Symptomen jeder Schwere getestet

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Info grafik_Tab.html), unabhängig davon, ob es irgendwelche zusätzlichen Risikofaktoren gibt (letzteres ist die Änderung, vorher musste eine Person zusätzlich zu Symptomen Risikofaktoren aufweisen). Zudem wird inzwischen zunehmend in der Breite völlig unabhängig von Symptomen getestet, wie die Medienberichte zu Testungen im Bereich des Fußballs

(<https://www.sportschau.de/fussball/bundesliga/dfl-zehn-corona-infektionen-profifussball-100.html>) und im Bereich der Schlachthöfe zeigen – hier lässt beispielsweise Schleswig-Holstein die Belegschaften aller großen Betriebe im Land testen (<https://www.agrarheute.com/tier/corona-ausbruch-weiteren-schlachthoefen-mehr-kontrollen-tests-568339>).

Durch die damit verbundene deutliche Ausweitung der Tests – in den Wochen davor wurden ja bis zu 60% der vorhandenen Testkapazitäten nicht genutzt (<https://www.swr.de/swraktuell/ungenutzte-testkapazitaeten-so-bleiben-viele-infizierte-unerkannt-100.html>) – werden natürlich deutlich mehr Infektionen entdeckt. Deswegen haben sich aber nicht mehr Personen als vorher angesteckt, sondern die erhöhte absolute Anzahl an gefundenen Infektionen spiegelt nur die Ausweitung der Tests wider.

Deswegen ist es absolut irreführend, wenn das RKI hier von einem „gestiegenen R“ spricht. In Wirklichkeit spiegelt das gestiegene R nur die Ausweitung der Tests wieder.

Frappierender Weise ist das dem RKI durchaus bewusst. So schreiben die Autoren des Fachartikels zum Nowcasting-Modell vom RKI, auf dem die Schätzung des R beruht, in ihrem Fachartikel im Epidemiologischen Bulletin

(https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6650/17_2020_2.Artikel.pdf?sequence=1&isAllowed=y): „Ein weiterer Aspekt ist aber auch, dass in Deutschland die Testkapazitäten deutlich erhöht worden sind und durch stärkeres Testen ein insgesamt größerer Teil der Infektionen sichtbar wird. Dieser strukturelle

Effekt und der dadurch bedingte Anstieg der Meldezahlen, kann dazu führen, dass der aktuelle R-Wert das reale Geschehen etwas überschätzt.“ (Das Wort „etwas“ ist hier allerdings etwas untertrieben!).

Es ist ein echter Skandal, dass das RKI nach wie vor bei der Schätzung der Reproduktionszahl R den Faktor der Testanzahl nicht berücksichtigt. Denn dann würde man nicht nur sehen, dass das R in Wirklichkeit im März kaum gestiegen ist, sondern auch, dass das R aktuell in Wirklichkeit weiter sinkt.

Meiner Meinung nach müsste man diese Punkte so breit wie möglich und sobald wie möglich in die Öffentlichkeit tragen. Deswegen wäre meine Bitte an Sie, dass Sie all Ihre Kontakte nutzen, um das in den Medien richtigzustellen. Ich habe bereits all meinen Medienkontakten entsprechend geschrieben.

Herzliche Grüße

Christof Kuhbandner - Prof. Christof Kuhbandner, Inhaber des Lehrstuhls für Pädagogische Psychologie VI. der Uni Regensburg,

Rechenstunde beim RKI

<https://www.youtube.com/watch?v=3pJuV3EgTWc&feature=youtu.be>



[Hermann Herzog](#)

Eine wichtige Tabelle bei Austrian Statistik über Gestorbene. Sehr Interessant, da es **überhaupt keine erhöhte Sterblichkeit gegenüber letztes Jahr 2019 im Vergleich 2020 gegeben hat, sondern sogar eine niedrigere. Was uns die Regierung hier mit der Panikangst vorgaukelt ist einfach nicht richtig.** Du kannst auch darin die Gestorbenen bis 65, ab 65, sowie wie viele Männer und Frauen.

Lade Dir diese Gestorbene ab 2016 bis 2020 März Exeltabelle down und schau Dir das einfach mal an.
https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/gestorbene/index.html?fbclid=IwAR1sOzObQO_04l-cnfrwGF117B8VDii6i-dOYCYC3CMcYN8kh1Lrrj7kmU

Hier die **nackten Zahlen aus der Schweiz**, wie viele Menschen bis zur Woche 18 in den Jahren 2015-2020 gestorben sind. Wo sind die Covid-19-Toten? 🤔

www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfaelle/todesfaelle.assetdetail.12927172.html

1	Total Todesfälle in der Schweiz 2015-2020						
2	Woche 1-18						
3							
4		2020	2019	2018	2017	2016	2015
5	Total	25 400	24 925	25 386	25 229	23 103	26 596
6	80 Jahre und mehr	16 428	15 939	16 157	16 253	14 447	17 145
7							
8	Quelle						
9	https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfaelle/todesfaelle.assetdetail.12927172.html						
10							
11							

Quelle: https://www.profil.at/oesterreich/franz-allerberger-corona-interview-11472377?fbclid=IwAR1IYmP5hzeE_EKDzURzYL3snrNUuk6eRwPq8SUF0xACCuoRpiObKRPIEWo

Franz Allerberger: "Dieses Virus ist nicht so ansteckend, wie manche annehmen"

Von Red. (10. 5. 2020)



Franz Allerberger, Leiter der Abteilung Öffentliche Gesundheit der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES)

Der AGES-Mediziner hadert mit der Maskenpflicht und hätte sowohl die Bundesgärten als auch die Kindergärten offengehalten.

In einem Interview in der neuen profil-Ausgabe sagt AGES-Experte Franz Allerberger: „Dieses Virus ist nicht so ansteckend, wie manche annehmen.“ So gut wie keine Gefahr sieht der Facharzt für Infektionskrankheiten, der auch im Beraterstab der Coronavirus-Taskforce des Gesundheitsministers sitzt, etwa bei Aufenthalten an der frischen Luft: „Im Freien ist es im Regelfall durch den Verdünnungseffekt extrem unwahrscheinlich, sich anzustecken.“

"Kein Beleg für Nutzen der Maskenpflicht"

Den verpflichtenden Mund-Nasen-Schutz sieht der Experte skeptisch; es gebe keinen Beleg für den Nutzen einer Maskenpflicht, so Allerberger. Überhaupt sei die Wirkung einzelner Maßnahmen gegen die Epidemie unklar: „Niemand kann sagen, ob die Rückgänge bei den Neuinfektionen in Europa eine Folge des Lockdowns waren, oder ob es am wärmeren Wetter oder an sonst etwas liegt.“ Vor allem zwei Maßnahmen der Bundesregierung störten Allerberger: „Nach meiner Meinung hätten wir nicht nur die Bundesgärten, sondern auch die Kindergärten verpflichtend offenhalten müssen.“

Entschieden spricht sich der Experte dagegen aus, alte Menschen vorsichtshalber wegzusperren. „Wenn jemand 90 ist, hat er wahrscheinlich ein 30-prozentiges Risiko, diese Infektion nicht zu überleben. Aber das darf doch nicht heißen, dass er seine Enkel und Urenkel nie wiedersehen und umarmen darf.“

Im neuen Wochenkommentar geht es auch heute wieder um den Glaubenskrieg der Lockdown-Befürworter in Politik und Medien und wie sie mit ihren Kritikern umgehen.

https://www.servustv.com/videos/aa-23anvv7z52112/?fbclid=IwAR3MJ0efdXjk02sHrH2_92dd3mT3m1vypJ3RaPW1ewYdR-qQ97U7PAI0Sms





„Was passiert, wenn es eng wird?“

Wie solide war Österreichs Covid-19-Krisenmanagement? Neue vertrauliche Protokolle aus zwei Beraterstäben der Republik zeigen: **Sehr früh entfernte sich die Regierungsspitze von der Expertise der Wissenschaft und der Beamtenschaft**



BARBARA TÓTH POLITIK, FALTER 20/20 VOM 12.05.2020



Im Corona-Krisenstab der Regierung, angesiedelt im Innenministerium, lief die Operation unter dem Schlagwort „Ernten der Früchte“. Am 23. März dieses Jahres, genau eine Woche nach dem kompletten Herunterfahren des Landes, landeten zwei Boeing-Triple-Seven-Langstreckenmaschinen der Austrian Airlines aus Xiamen, China, in Wien-Schwechat. An Bord: 130 Tonnen Schutzausrüstung, darunter 1,5 Millionen medizinische Schutzmasken und 450.000 Schutzanzüge. Einer der Piloten war Ex-Ö3-Star Hary Raithofer. **Die Aktion war ein großer PR-Erfolg, der Boulevard jubelte.** „Kurz holt 130 Tonnen Schutzkleidung“, titelte das Gratisblatt *Österreich*. „Ex-Ö3-Star ein Held der ‚Corona-Luftbrücke‘“, schrieb die *Kronen Zeitung*.

★

Was die österreichische Regierung nicht so offensiv kommunizierte: **Die Schutzausrüstung war gar nicht für Österreich bestimmt, sie war vom Südtiroler Unternehmen Oberalp organisiert, bestellt und bezahlt worden**, die AUA flog sie als Nachbarschaftshilfe, das Bundesheer transportierte sie weiter nach Südtirol, wie auch Hary Raithofer auf Facebook postete.

Im Nachhinein stellte sich auch noch heraus, dass die Masken **nicht den ursprünglich erhofften medizinischen Sicherheitsstandards** entsprachen.

Den Krisenmanagern der Regierung war aber vor allem eines wichtig: Die Operation „Ernten der Früchte“ sollte ja nicht als „österreichisches Hilfeersuchen“ oder „Hilfsangebot Chinas“ rüberkommen, sondern als Geste des Dankes des Reichs der Mitte an Österreich, heißt es in der **internen „Agenda“-Liste des Krisenstabes.**

Ein nationaler Krisenstab, der sich um die **Inszenierung** von Masken-Hilfsflügen kümmern muss?

Das ist nur einer von vielen Einblicken, die neue, nicht für die Öffentlichkeit bestimmte Dokumente aus dem Innen- und Gesundheitsministerium in das Corona-Krisenmanagement der Regierung geben. Schon vor zwei Wochen sorgte ein an die Medien gelangtes geleaktes Gesprächsprotokoll aus dem Beraterstab von Gesundheitsminister Rudolf Anschober (Grüne) für Schlagzeilen. Darin fand sich belegt, was politische Beobachter seit Wochen kritisieren: dass Kanzler Sebastian Kurz (ÖVP) bei der Implementierung der Maßnahmen auf die Strategie „**Gehorsam durch Angst**“ statt auf **Aufklärung und Hausverstand** setzte und dem Volk am Ende auch Einkommensverluste, wirtschaftlichen Schaden und Arbeitslosigkeit zumutete.

Mit den neuen, dem *Falter* vorliegenden Dokumenten lässt sich nun dokumentieren, **wie umstritten Kurz' Corona-Strategie innerhalb der Expertenschaft**, die die Regierung berät, war. Sie decken die **sicherheitspolitische Sorglosigkeit** auf, die seit Jahren das nationale Krisenmanagement prägt. Sie

dokumentieren die **daraus folgende Hektik und Improvisation** nach der Vollbremsung des öffentlichen Lebens am 16. März.

Und sie machen nachvollziehbar, wie die Regierungsspitze in diesen traumatischen, von den schrecklichen Bildern aus norditalienischen Spitälern dominierten Tagen im März **die Ratschläge ihres eigenen Netzwerkes** **der Expertise der wissenschaftlichen Berater und Beamtenschaft vorzog**.

Kanzler Kurz etwa hörte auf den israelischen Premier Benjamin Netanjahu. Erst eine Telefonkonferenz mit ihm und mehreren EU-Premiers am 9. März habe ihn „wachgerüttelt“ und den Ernst der Corona-Krise erkennen lassen. Netanjahu und sechs weitere Premiers sind es auch, mit denen Kurz sich jetzt als „Smart Movers“ in Sachen Corona inszeniert.

Die vom Falter eingesehenen Unterlagen stammen aus den beiden wichtigsten Krisengremien des Landes (siehe auch Marginalie). Das ist zum einen der wissenschaftliche Beraterstab der „Taskforce Corona“ im Gesundheitsministerium, Rudolf Anschobers Expertenforum, in dem Virologen, Epidemiologen, Public-Health-Experten und Mediziner sitzen. Ihre ersten vier Treffen zwischen 28. Februar und 12. März liegen dem *Falter* in Ergebnisprotokollen vor.

Weitere, umfangreiche Unterlagen stammen aus dem „SKKM Koordinationsstab Sars-CoV-2/Covid-19“ im Innenministerium. Das Kürzel SKKM steht für „Staatliches Krisen- und Katastrophenmanagement“. In diesem Koordinationsausschuss sind die **fünf entscheidenden Ministerien (Inneres, Äußeres, Landesverteidigung, Gesundheit und Kanzleramt), alle Bundesländer, die Einsatzorganisationen und der ORF** vertreten. Sie sollten vorausschauend agieren und im Ernstfall dafür sorgen, dass Österreichs Behörden und kritische Infrastruktur auch unter extremeren Bedingungen weiter funktionieren. Die ersten Papiere aus diesem Krisenstab, die der *Falter* sichtete, datieren vom 28. Februar – dem Tag, an dem die Apparate in den Ministerien ernsthaft beginnen, sich für die Corona-Krise zu rüsten. Die letzten von Montag dieser Woche.

Sie zeigen: **Die Warnungen der Gesundheitsexperten vor Engpässen bei Schutzausrüstung und Tests wurden viel zu spät aufgegriffen.** Die Strategie des nationalen Krisenstabs – er setzte auf Kontrollen und „Cocooning“, **also Isolation und Absonderung kranker Personen** in „zentralen Unterbringungen“ wie Kasernen – **wurde gar nicht oder nur wenig berücksichtigt.**

Wenn diese Experten- und Krisengremien nicht die Grundlage für die politischen Entscheidungen der Corona-Krise lieferten, wer war es dann? Auf Basis welcher Evidenz wurden die wohl folgenreichsten politischen Entscheidungen der letzten 50 Jahre getroffen? Wer hat was wann in den Tagen vor dem Lockdown am 16. März, der Geschäfte, Lokale, Schulen, Kindergärten, den Verkehr und das private Leben einfro, besprochen, abgewogen, verworfen und letztlich entschieden? Es waren historische

Tage, die Ergebnisprotokolle, Lageberichte und Morgenbriefings sind zeitgeschichtliche Dokumente von öffentlichem Interesse.

Freitag, 28. Februar, 12.30 Uhr. Was der Beraterstab der Taskforce Corona im Gesundheitsministerium in den nächsten drei Stunden besprechen wird, nimmt vieles vorweg, was Österreich im März große Sorgen bereiten sollte. Die erfahrenen Mediziner, Virologen und Epidemiologen sehen die Ressourcenfrage als zentrales Thema. Es muss schnellstmöglich definiert werden, was passiert, wenn „es eng wird“.

Es geht um die Knappheit von Tests und Masken und um sogenannte „Standard Operating Procedures“ für Krankenhäuser. Also um die Frage, wie in den Ambulanzen mit Verdachtsfällen umzugehen ist. Die Runde ist sich einig, dass ein „striktes Containment nur in totalitären Systemen möglich ist“ und deshalb „soziale Distanzierung“ sich bisher als die „effektivste Maßnahme“ erwiesen hat. Eine Sperre von Institutionen wie der Universität könne „höchstens zwei Wochen durchgehalten werden“.

Freitag, 28. Februar, 14 Uhr: Im Innenministerium präsentiert die „Planungszelle“ des „SKKM Koordinationsstab Sars-CoV-2/Covid-19“ ihre Überlegungen. So wie die Experten in Anschobers Expertenbeirat setzen auch die Sicherheitsstrategen auf „Isolieren und Schützen“. „Die Masse der Verdachtsfälle“ soll „dezentral mittels Verkehrsbeschränkung isoliert“ werden, die „Überwachung (Bestreifung)“ soll durch die Exekutive erfolgen, solange das nicht über die „Kapazitätsgrenze“ der Polizei gehe. Wenn sich das nicht mehr ausgeht, sollen entweder andere Beamte aushelfen oder „zentrale Unterbringung“ in „Quarantäne-Unterkünften“ angedacht werden, lautet der „Vorschlag zur Entscheidung an politische Führung“.

Dienstag, 3. März, 16 Uhr: „Die Knappheit scheint jedenfalls nicht mehr vermeidbar“, heißt es gleich zu Beginn in der Sitzung des Expertenstabes des Gesundheitsministeriums. Masken, Schutzanzüge und Handschuhe sollen nur dort eingesetzt werden, wo sie wirklich notwendig sind. Die Experten überlegen, ab wie vielen Neuinfektionen pro Tag einzelne Regionen unter Quarantäne gestellt werden sollen, denn „nicht ganz Österreich müsse in eskalierter Lage sein“. Eine etablierte Infektionskette mit mehr als 50 Neuinfektionen pro Tag wäre etwa eine solche Latte, schlägt der Tropenmediziner Herwig Kollaritsch vor. Jedenfalls „müsse man sicherstellen, dass Schäden durch Maßnahmen möglichst gering bleiben“, also „wirtschaftlicher Schaden, Stigmatisierung und soziale Isolation“, hält das Protokoll als Fazit fest.

Montag, 9. März, 16 Uhr: Ischgl ist jetzt erstmals Thema im Beraterstab des Gesundheitsministeriums, die Experten sind sich einig, dass die Ausbreitung des Virus verlangsamt werden muss und die „Vulnerablen“ nun konsequent geschützt gehören. Der Leiter der Humanmedizin der Ages, der Agentur

für Gesundheit und Ernährungssicherheit, Franz Allerberger, hält die Maßnahmen wie Schließung von Schulen und Kindergärten für „problematisch“.

Wichtig wäre, „die Kinder von den Großeltern möglichst fernzuhalten“. Ivo Steinmetz, Vorstand des Instituts für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin der Med-Uni Graz, pflichtet ihm bei: „Ältere Menschen sollten persönliche soziale Kontakte möglichst einschränken. Die Absage von Veranstaltungen mit jungen Menschen ist gar nicht so wichtig wie der Schutz der älteren Personen.“

Rot-Kreuz-Bundesrettungskommandant Gerry Foitik drängt darauf, dass „spätestens morgen die Bevölkerung aufgerufen werden soll, persönliche Kontakte zu reduzieren“. Anschobers wichtigster Beamter im Krisenmanagement, Bernhard Benka, schlägt „Telearbeit, Onlinekurse, normale Hygienemaßnahmen“ als Sofortmaßnahmen vor. Und natürlich seien „Altersheime ein spezielles Problemfeld“. Sie alle argumentieren mehr oder weniger für das, was später als schwedischer Weg bekannt wird. **Kein radikaler Lockdown, sondern kluges Risiko- und Ressourcenmanagement.**

Und dann kommt das bereits bekannte Treffen am Donnerstag, 12. März, 17 Uhr, bei dem die Experten erstmals Kanzler Kurz und Vizekanzler Kogler gegenüber sitzen – und aus dem Kurz das **Angstmotiv** mitnimmt: **„Die Menschen sollen Angst vor einer Ansteckung haben, Angst davor, dass die Eltern und Großeltern sterben“**, wird im Protokoll festgehalten. „Bald wird jeder von uns jemanden kennen, der an Corona gestorben ist“, **„100.000 Tote“**, **„Lebensgefährder“** und **„Lebensretter“**, das sind die Worte, die vor allem Kurz und Innenminister Karl Nehammer (ÖVP), aber auch Werner Kogler (Grüne) dann verwenden. Diese Eskalation der Angst kommt zu einem Zeitpunkt, als die Corona-Krise im Gesundheitssystem bereits überwunden war, am 30. März mit Einführung der Maskenpflicht in Supermärkten.

Einige der Experten sind schon zuvor nicht einverstanden mit der Krisenstrategie, ihre Bedenken bleiben jedoch meist unbeachtet. Vor allem der Public-Health-Spezialist Martin Sprenger wird in den nächsten Wochen als Kritiker der Regierungslinie auftreten, nachdem er sich aus dem Beratergremium verabschiedet hat. **Kurz nennt in dieser Phase Wissenschaftler, die nicht seiner Meinung sind, „Verharmloser“**. In Deutschland geben **Virologen wie Christian Drosten** von der Berliner Charité oder das **Robert-Koch-Institut Orientierung**, in anderen Ländern, etwa in Schweden, übernehmen nicht Minister und Regierungschefs, sondern die Leiter der nationalen Gesundheitsbehörden die Krisenkommunikation.

Intern wird diskutiert, wie ein Mailverkehr zeigt, der sich, kurz nachdem Kanzler Kurz am Freitag, den 13. März den Lockdown angekündigt hat, entspinnt und der dem *Falter* in Auszügen vorliegt. „Wir sollten versuchen, die derzeitige Sprachregelung bald zu ändern und möglichst schnell von der **Botschaft „ganz**

„gefährliches Virus‘ wegkommen“, warnt Ages-Experte Allerberger schon am 14. März sein Beraterkollegium. **„Das Virus ist so weit verbreitet, dass alles andere dazu führen wird, alles lahmzulegen, was Kollateralschäden verursacht, die weit über Covid-19 hinausgehen.“** Jede Botschaft, die als ‚ganz gefährliches Virus‘ missinterpretiert werden kann, ist kontraproduktiv. Sars-CoV-2 ist für über 80 Prozent der Bevölkerung nicht gefährlich.“

Der Public-Health-Experte Martin Sprenger pflichtet ihm bei: „Derzeit fühlen sich viele junge und gesunde Menschen bedroht, obwohl für sie das Risiko, schwer zu erkranken, sehr gering ist. Im Gegensatz dazu negieren viele Hochrisikopersonen ihr Risiko oder halten es für sehr gering. Am wichtigsten ist das Social Distancing zwischen diesen beiden Gruppen.“ Das muss kommuniziert werden.“ Auch Günter Weiss, Internist und geschäftsführender Direktor der Medizinischen Universität Innsbruck, unterstützt Allerberger: „Wir müssen verhindern, dass aufgrund des Ressourcendrives zu Covid-19 alle anderen Patienten auf der Strecke bleiben oder die ‚vulnerablen‘ Alten unterversorgt sind und dann mehr Menschen durch diese Maßnahmen zu Tode kommen als durch das Virus selbst.“

Der auf Epidemie-Simulationen spezialisierte Mathematiker Nikolas Popper rechnet vor: „Ein Minus von 50 Prozent der Freizeitkontakte der Generation 65 plus (also nicht aller Kontakte, schon gar nicht sozial und medizinisch notwendiger) führt bereits zu einer Senkung des Peaks der Severe Cases von Covid-19 von über 50 Prozent für die Gesamtpopulation – und das dürfte ja für uns die zentrale Zahl sein.“

Im Nachhinein sind alle klüger, heißt es jetzt, wenn die Sinnhaftigkeit der „Maßnahmen“ und der „politische Stil“ retrospektiv diskutiert werden. „Es gab in den vergangenen Wochen eine Menge an Sitzungen mit Expertinnen und Experten sowie Konsultationsrunden in den verschiedensten Zusammensetzungen. Vielmals hat der Bundeskanzler auch Einzelgespräche mit den Expertinnen und Experten und viele Telefonate auch mit ausländischen Partnern geführt“, heißt es auf *Falter*-Anfrage aus dem Kanzleramt. „Letztlich muss aber die Politik immer alle Interessen abwägen und dann die Entscheidungen treffen, und diese wurden von der Regierung immer gemeinsam getroffen. Wie der Rückgang der Infektionszahlen im internationalen Vergleich zeigt, hat die Regierung schnell und richtig mit klaren Maßnahmen gehandelt, und diese wurden von der Bevölkerung in einem sehr hohen Maße mitgetragen.“

Kurz und sein Team berieten sich in diesen Tagen vorallem mit Experten der Med Uni Wien, der Immunologin Ursula Wiedermann, der Virologin Elisabeth Puchhammer, Med-Uni- Rektor Markus Müllner, Vizerektor Oswald Wagner und Stefan Thurner vom Complexity Science Hub Vienna.

Unter den Experten im Gesundheitsministerium wie auch im nationalen Krisenstab wurde zuerst die Strategie des „Cocoonings“ verfolgt. Hätte man die Warnungen der „Corona Taskforce“ im

Gesundheitsministerium ernst genommen, hätte sich die Regierung allerspätestens Anfang März an das Beschaffen von Masken, Schutzkleidung und vor allem auch Tests machen müssen.

Tatsächlich wäre es im Laufe des Februars geboten gewesen, nachdem die Weltgesundheitsorganisation Ende Jänner alle Staaten vor der weiteren Ausbreitung des Coronavirus gewarnt hatte.

In den Lageberichten des nationalen Krisenstabs im Innenministerium schlägt das Thema Notbeschaffung erst am 16. März auf. Und was in den Tagen danach protokolliert wird, erweckt nicht den Eindruck souveräner Vorbereitung und abgestimmter Abläufe. Stattdessen wird die Notbeschaffung an das Rote Kreuz delegiert.

Dabei fordern Sicherheitspolitikexperten seit Jahren vergeblich, Österreich auf unterschiedliche Krisenszenarien – darunter Pandemien – vorzubereiten, sie empfehlen entsprechende Bevorratung und Notfallpläne auf Knopfdruck für die systemrelevanten Bereiche. Brigadierin Sylvia-Carolina Sperandio, Leiterin des Militärischen Gesundheitswesens im Verteidigungsministerium, empfahl in der „Sicherheitspolitischen Jahresvorschau 2020“, die Ende des Vorjahres erschienen ist, einmal mehr, sich auf das „verteidigungspolitische Risikobild Pandemien“ als Ereignisse mit zunehmender Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkungen von an die 100 Prozent auf die Sicherheit unserer Republik“ vorzubereiten – ohne Resonanz.

Warum das Rote Kreuz in dieser Phase zur zentralen Beschaffungsstelle der Republik wird, ist unklar. „Begründungen: Dringlichkeit und Alternativenlosigkeit“, heißt es im internen SKKM-Papier im März lakonisch. Übersetzt: weil es in der Not nicht mehr anders geht?

Die Neos haben noch einen anderen Verdacht: „Weil das Rote Kreuz nicht der Rechnungshofkontrolle unterliegt, werden wir nur auf dem Wege eines parlamentarischen Untersuchungsausschusses erfahren, ob korrekt abgerechnet wurde und welche Anbieter vielleicht bevorzugt wurden“, sagt Neos-Abgeordneter Gerald Loacker. Auch der Verhandlungsprozess zwischen der Republik und der NGO läuft nicht reibungslos. Der Vertrag mit dem Roten Kreuz über 400 Millionen Euro wird am 16. März aufgesetzt, es gibt eine Freigabe, dann einen Rückzug der Freigabe. Am nächsten Tag folgt der erneute Versuch einer Einigung, ein „Förderungsvertrag“ wird am Abend als „nicht akzeptabel“ markiert, kurz vor Mitternacht einigt sich das Rote Kreuz mit dem Finanz- und Wirtschaftsministerium dann auf einen „Dienstleistungsvertrag“.

Ab dem 17. März bestellt die Rettungsorganisation tausende FFP3- und FFP2-Mundschutzmasken mit und ohne Ventil, Schutzanzüge, Desinfektionsmittel, Untersuchungshandschuhe, dazu 60 Beatmungsgeräte und 500 „Pulsoxy“-Messgeräte, die die Sauerstoffsättigung im Blut messen. „Von den

400 Millionen haben wir etwa 140 Millionen gebraucht“, erklärt Rot-Kreuz-Verantwortlicher Gerry Foitik auf *Falter*-Anfrage, der von „Wildwestmethoden“ am Weltmarkt in jenen Tagen berichtet.

Für die Verteilung der Schutzausrüstungen ist eine Untergruppe des SKKM Koordinationsstabes zuständig, die sogenannte „S4-Gruppe“. Bis zum 24. März haben Oberösterreich und Vorarlberg keinen Vertreter in der zentralen Ressourcensteuerungsgruppe des SKKM nominiert. Sie sollen den Bedarf bei niedergelassenen Ärzten, Physiotherapeuten sowie Krankenhäusern und Pflegeheimen für ihr Land erfassen und an die Zentrale im Bund melden, aber das war „weit davon entfernt, ideal zu sein“, wie ein Involvierter sagt. Anfang April hält das SKKM fest: „Verteilung Schutzausrüstung an niedergelassene Ärzte – funktioniert nicht“ Noch Ende April lautet das Resümee unter einer Aufstellung der Bundesländer: „Bedarfe aufgrund mangelnder Bestandsmeldungen nicht abbildbar“.

Nicht viel anders ist es bei den Tests, die genauso fehlen wie die Schutzausrüstung – wie Anschobers Expertenbeirat bereits zwei Wochen zuvor gewarnt hat. Auch da beginnt die Krisenplanung erst am 18. März. Ein Dauerproblemthema im SKKM-Stab sind auch die Wiederaufbereitung von FFP2/FFP3-Masken (siehe Artikel Seite 15), die Maskennotproduktion – **und die schlechte Datenlage**. Erst Ende März kümmert sich der Krisenstab um das Problem, dass nicht erfasst wird, ob Tote in Österreich mit oder an Covid-19 gestorben sind.

Am Ende dokumentieren die Powerpoint-Folien aus dem nationalen Krisenstab vor allem eines: den schleichenden **Bedeutungsverlust der Experten im Gesamtkrisenmanagement**. Der nationale Krisenstab, an sich das Herzstück des Katastrophenmanagements, verkommt zum Handlanger, mitunter auch **für parteipolitische Interessen**. Das Innenministerium erklärt auf Anfrage, dass es sich eben nur um eine „koordinierenden Gremium“ handle, in dem „jedes Ressort in seinem Verantwortungsbereich“ agiere.

Am 4. März lautet die Tageslosung für die Medien beispielsweise: „Sachliche Berichterstattung: Stabile Lage“ – Thematische Ablösung durch „Flüchtlingsfrage“. In jenen Tagen eskaliert gerade wieder die Lage an der türkisch-griechischen Grenze.

Später werden in chronologisch geordneten Excel-Sheets nur mehr Arbeitsaufträge abgearbeitet, darunter artfremde, wie die AUA-Flugbrücken-Aktion „Ernten der Früchte“. „Koordination parlamentarischer Anfragen – Fristverlängerung“ findet sich als Auftrag am 17. März. Die Regierung hätte gerne mehr Zeit gehabt, um Anfragen der Opposition im Parlament zu beantworten, ihr Wunsch wird jedoch nicht erfüllt. Unter dem Kapitel **„Öffentlichkeitsarbeit“** finden sich Hinweise auf **vorteilhafte Auftritte des Kanzlers in der Kronen Zeitung**. Mitte April wird das SKKM mit einem „Monitoring“ der Entwicklungen in Dänemark und Schweden beauftragt.

Anfang Mai startet die Regierung dann ihre Kampagne, die zeigen soll, dass Österreich es besser gemacht hat als die Skandinavien – etwa anhand der Todeszahlen. Dabei empfehlen Experten, solche Vergleiche, wenn schon, frühestens im Jahresverlauf zu ziehen, wenn die Übersterblichkeit zu sehen ist und anhand anderer Parameter eine Gesamtbilanz gemacht werden kann.

Noch interessanter ist, was im SKKM alles nicht besprochen wurde. Für die Phase der „Wiederherstellung“ ist seit Ende Februar ebenfalls jene „Planungszelle“ zuständig, die – offensichtlich folgenlos – zu Beginn der Krise zur differenzierten Cocooning-Strategie geraten hat statt zum kompletten Lockdown. Sie organisierte dafür auch noch Workshops mit Vertretern der kritischen Infrastruktur und präsentierte eine einseitige Covid-19-Folgenabschätzung der Berateragentur McKinsey. Dann scheint ihr Wirken nicht mehr auf – zumindest nicht auf der fortlaufenden Power Point Präsentation, auf der der Krisenstab seine Arbeitsagenden sammelt. „Die wirtschaftlichen und sozialen Folgen, nationale und globale Sicherheitslagen werden nicht breit diskutiert“, wundert sich Neos-Abgeordneter Douglas Hoyos, der gerade mit zahlreichen Anfragen versucht, mehr Licht in das „Black Box“-Krisenmanagement zu bringen.

Welche Massnahmen waren goldrichtig, welche überschießend? Noch ist es zu früh, eine gesamtstaatliche Bilanz des Corona-Krisenmanagements zu ziehen. Eines aber lässt sich heute schon sagen. Nachvollziehbar waren die Entscheidungen nur selten. Wer in den Krisenstäben sitzt **und was dort besprochen wurde, soll geheim bleiben**. Dabei findet sich auf den Folien des SKKM-Krisenstabs unter der **Überschrift „Grundsätze“** immer wieder auch der Punkt **„Höchste Transparenz“** als Ziel.

Das Gesundheitsministerium veröffentlichte Ende März auf seiner Homepage eine Liste mit beratenden Experten der Taskforce, aber nachzulesen ist nur das Ergebnisprotokoll vom 12. März. Und die anderen? „Wir klären das gerade mit allen Teilnehmern, weil diese Gesprächsnotizen ursprünglich nur zur internen Dokumentation gedacht waren“, heißt es dazu auf im Gesundheitsministerium. Welche Beamten im SKKM vertreten sind, ist nicht öffentlich, auf den täglichen Briefings, die an die über achtzig Teilnehmer gemailt werden, steht fett in rot-gelb markiert **„ausnahmslos stabsintern“**. Immerhin, die Öffentlichkeitsarbeit der Regierung funktioniert einmal mehr reibungslos: Im „Abendbriefing“ von Montag dieser Woche, 17 Uhr, findet sich auch schon die Anfrage des *Falter* zu dieser Geschichte.

Die beiden zentralen Krisenstäbe

Der wissenschaftliche Beraterstab der „Taskforce Corona“ im Gesundheitsministerium besteht aus Virologen, Epidemiologen, Public-Health-Experten und Medizinerinnen und tagt seit dem 28. Februar

Der „SKKM Koordinationsstab Sars-CoV-2/Covid-19“ im Innenministerium ist der Corona-Subkrisenstab des ständigen „Staatlichen Krisen- und Katastrophenmanagements“

Zum Nachlesen:

[Fliegen auf halbe Sicht](#) (Falter 14/20)

[Marschall ohne Plan](#) (Falter 18/20)

Einmal mehr, Herr Kurz & Co.



Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/im-widerstand>



Im Widerstand

Interview mit dem Arzt Ulrich Franz Nettig, der wegen der aktuellen Corona-Maßnahmen in den Hungerstreik getreten ist.

Der Arzt und Psychotherapeut Ulrich Franz Nettig ist so erschüttert über das derzeitige medizinische Szenario, das sich in Deutschland und der Welt abspielt, dass er Anfang Mai in den Hungerstreik getreten ist. Als ehemaligen Pathologen empört ihn vor allem, dass — vorgeblich zum Schutz des medizinischen Personals — die meisten Länder zu Beginn der Epidemie darauf verzichteten, Sektionen durchzuführen. Auch hat man versäumt, repräsentative Stichproben zu nehmen, um festzustellen, wie hoch der Durchseuchungsgrad ist, wie schnell die Infektionszahlen ansteigen, wie viele der Infizierten erkranken und wie viele der Erkrankten sterben. Dazu kommt, dass die heutigen Tests nicht validiert sind und keine sicheren Ergebnisse erkennen lassen. Aus Entsetzen über die einschneidenden und menschenunwürdigen Maßnahmen setzt Ulrich Franz Nettig ein Zeichen, bei dem es um sein Leben geht.

Kerstin Chavent: Lieber Ulrich Franz Nettig, Hungerstreik hat eine lange Tradition. Mahatma Gandhi verweigerte mehrfach die Nahrungsaufnahme, um einen Bürgerkrieg zu verhindern. In Gefängnissen wird auf diesem Wege für bessere Bedingungen gekämpft. Flüchtlinge hungern, um gegen einen unangemessenen Umgang mit Asylsuchenden zu protestieren. Was hat Sie dazu bewogen, in diese Form des Widerstands zu gehen?

Ulrich Franz Nettig: Ich war mein gesamtes Leben gesellschaftlich, politisch engagiert. Erst bei den katholischen Pfadfindern, später in verschiedenen Parteien. Ich trat ein für eine bessere Welt, ohne Hunger, ohne Krieg, für Gerechtigkeit, ja für liebevolle Verhältnisse. Als ich Joachim Gauck, unseren damaligen Bundespräsidenten, auf der 50. Sicherheitskonferenz in München sagen hörte, dass Deutschland mehr Verantwortung in der Welt übernehmen müsse, wusste ich: Deutschland wird sich an immer mehr Kriegen beteiligen. So kam es auch. Jetzt muss ich erleben, wie eine mediale Macht ein Volk in Todesangst versetzen kann, ohne der journalistischen Sorgfaltspflicht zu genügen. Ärztliche Kapazitäten werden nicht mehr gehört, teilweise verleugnet.

Ich finde es widerlich, was diesem Volk angetan wird. Ich liebe das Land und die Menschen. Ihre Sorge, ihr Mitgefühl für Alte und Kinder, ihr Wohlwollen wird pervertiert und auf den Arm genommen. Für mich ist das Staatsterrorismus.

Was aber soll man tun in solch einer Situation? Parteien sind alle gleich, keine Opposition. Mein Hungerstreik geschieht aus einer tiefen Liebe zu meinen Kindern, zu Deutschland, zur Wahrheit, zur Vernunft. Die Botschaft ist: Wacht auf, werdet vernünftig, interessiert euch, lasst euch nicht länger für dumm verhöhnen.

Was ist Ihre Kritik an der Vorgehensweise des Robert Koch-Instituts und an den getroffenen Maßnahmen der Regierung? Was hätte von Anfang an geschehen müssen, um eine Situation zu verhindern, in der wir alle massiv in unseren Rechten eingeschränkt werden und in der Menschen an den vorgeblichen Schutzvorkehrungen zugrunde gehen?

Ich habe nach dem Studium als junger Assistenzarzt ein Jahr in der Pathologie gearbeitet. Doch man muss noch nicht einmal Arzt sein, um zu begreifen, dass bei einer neuen, gefährlichen Erkrankung alles getan werden muss, um die Zusammenhänge zu verstehen, um diese todbringende Sache zu durchdringen und zu untersuchen. Für mich ist es grob fahrlässig, um milde zu urteilen, wenn das tonangebende, die Regierung beratende Institut, das Robert Koch-Institut, empfiehlt, nicht zu sezieren.

Es ist unglaublich! Nur dadurch, dass man die Toten aufschneidet, hineinschaut, die einzelnen Organe anschaut, aufschneidet, mikroskopisch untersucht, laborchemisch untersucht, kann man doch herausbekommen, wie und woran jemand verstorben ist. Und warum ging kein Aufschrei durch die Gemeinschaft der deutschen Pathologen, die das doch alle wissen? Jetzt nach sieben Wochen empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Pathologie alle corona-positiv Getesteten und Verstorbenen aufzuschneiden und entsprechend zu untersuchen.

Der zweite unverzeihliche Punkt ist, dass zu Beginn keine repräsentative Studie gemacht wurde. Es ist eine leicht zu lösende Aufgabe, 1.000 Patienten, die deutschlandweit repräsentativ ausgewählt werden, sofort per Abstrich zu testen. Man hätte dann sofort gewusst, wie viele positiv auf den Test antworten, unabhängig von der Güte des Testes. Aber man hätte gewusst, dieser Test misst, als Beispiel 0, 5 oder 10 Prozent coronapositiv Getestete. Der Test eine Woche später wiederholt hätte uns sofort Aufschluss gegeben über Neuinfizierte. Aber Nein, man testet in einer Woche 1.000, die nächste Woche 100.000. Und dann verkündet die *Tagesschau*, wir haben als Beispiel in der zweiten Woche, 1.000 Neuinfizierte. Das begreift doch ein Schulkind, dass es hier nicht um Neuinfizierte geht, sondern um einen bestimmten Prozentsatz an Neugetesteten. Und das wurde dem Volk Tag für Tag suggeriert, wird es ja immer noch, als Neuinfizierte. **Absoluter Blödsinn.**

Man hat keine Studien gemacht. Die Heinsberg-Studie ist nicht repräsentativ, weil dort eine Virushäufung aufgetreten war. Dass viele Menschen durch die Maßnahmen zugrunde gehen, sagte jetzt, bezogen auf Kinder in den Entwicklungsländern, der Tübinger Oberbürgermeister. **Aber auch bei uns sterben vermutlich mehr Menschen an den Folgen der Maßnahmen als an dem Virus.** Und es scheint auch allen egal zu sein, denn es wird nicht untersucht. Bei den Lungenembolien, die jetzt immer häufiger vorkommen, halten sich die Pathologen ja noch zurück. **Zum Tode führende Lungenembolien entstehen fast immer durch tiefe Beinvenenthrombosen, die durch Bewegungsmangel entstehen.**

Viele alte Menschen leiden durch die Isolierung, durch die Einschränkung ihrer Bewegungsmöglichkeiten an Bewegungsmangel. Wer zwei und zwei zusammenzählen kann, könnte hier Todesursachen erkennen.

Abgesehen von der zunehmenden Zahl der Arbeitslosen, von den isolierten Angstpatienten, Depressiven, Schizophrenen. Wer weiß und wer will wissen, wie viele zusätzliche Selbstmorde stattfinden?

Wie erklären Sie sich, dass gegen besseres Wissen entschieden und gehandelt wurde, dass die Menschen in Panik geraten sind? Wie war es Ihrer Meinung nach möglich, dass alle Instanzen, die einen globalen Lockdown hätten verhindern könne, ausgeschaltet waren?

Ich glaube nicht, dass viele Menschen, die es hätten wissen können, ausgeschaltet waren. Ich denke schon, dass viele überrascht waren und in eine Art Schockstarre verfielen, auch die es hätten besser wissen müssen. Aber wie genau erkundigt man sich als Arzt, als Politiker, als Verantwortlicher? Ich glaube, es war **sehr viel Unwissen**, das scheint mir immer noch der Fall zu sein, **Feigheit, Gleichgültigkeit und Arroganz.**

Ich kenne ja die Kollegen noch vom Studium. Schauen sie mal bei Lehmanns Online, der Mediziner Buchhandlung, und schauen Sie, **was aktuell die Bestseller sind? Glauben Sie, dass sich jemand über Infektiologie informiert? Nein, Intensivmedizin, Beatmung, das sind die Renner.** Die Gefährlichkeit einer Infektion ist nicht interessant, die kennen doch alle, oder? Man braucht doch nur die unfähige *Tagesschau* zu sehen. Dazu kommt die Unsicherheit vor neuen Situationen. Das ist schwierig

für Ärzte. Sie stehen in der Schusslinie, sie müssen vieles schnell entscheiden, es geht oft um Leben und Tod. Ein Arzt darf seine Unsicherheit aber nicht so ohne weiteres öffentlich bekennen. Also: schnell beatmen, alles richtig machen. Sich in solch einer Situation aus dem Fenster zu lehnen ist schwierig. Diejenigen, die es dennoch getan haben, werden heute **als Spinner, Verschwörungstheoretiker** und so weiter dargestellt.

Ich selbst habe während der Ausgangssperre in Frankreich drei Mal gefastet. Für mich war es die Entscheidung, mich von Überflüssiggewordenem zu trennen, die mir die Energie dazu gab. Nun ist Fasten nicht Hungern und ein Hungerstreik ist keine Hungersnot. Wie erleben Sie Ihren Verzicht auf Nahrung?

Heute (9. Mai 2020) ist mein 6. Tag im Hungerstreik. Ich habe Fastenerfahrung und es ist für mich vermutlich lange nicht so schlimm wie für andere. Dennoch machen sich vor allem meine Familie und nahe Freunde Sorgen um mich und meine Gesundheit. Ich will nicht sterben und werde meinen Hungerstreik auch nicht bis zum Tode führen, so wie es die Rote Armee Fraktion in Deutschland eventuell vorhatte. Die Dauer meines Hungerstreikes mache ich vor allem auch von der Wirkung abhängig. Es geht diesmal um den Aufbau einer andersgearteten **Partei, Widerstand2020**, die wahrscheinlich die Forderungen, die ich aufstelle, wesentlich effektiver durchsetzen kann, als sich das mit einer individuellen Maßnahme eines Hungerstreiks erreichen lässt.

Ich möchte so ja auch Öffentlichkeit erreichen, damit die Themen, die ich anspreche, öffentlich diskutiert werden und hoffentlich die Verantwortlichen dieser Situation dann auch zur Verantwortung gezogen werden können. Ich hoffe, dass ich die Kraft habe, noch eine Zeit durchzuhalten und **dass die Öffentlichkeit zu einem neuen Mainstream kommt, der Ehrlichkeit, der Seriosität und des Vertrauens.**

Sie sind ein friedensengagierter Mensch. Wie können wir heute den tiefen Riss, der durch die Gesellschaft geht, überwinden und zueinanderfinden? Welchen Beitrag kann die Medizin dazu leisten? Was wünschen Sie sich von Ihren Kollegen?

Ich glaube, dass wir den Riss in der Gesellschaft nur durch neues Vertrauen überwinden können. Wenn ein Volk in dieser Art und Weise in seinen Werten und Hoffnungen so tief verletzt wurde, müssen neue Strukturen geschaffen werden, die zu neuer Hoffnung Anlass geben. Ich denke, dass das Gesundheitssystem mit Krankenhäusern, die profitorientierte Wirtschaftsunternehmen sind, nicht mehr agieren darf. **Wir brauchen eine Mediziner Ausbildung, die den ethischen Werten, der Menschlichkeit, dem Mut zum eigenen Denken viel höheren Wert beimisst.**

Wir brauchen andere politische Strukturen, mit mutigen, bescheidenen Politikern, die Interesse an der Lage des Volkes haben, die wissen wollen, wie hoch die Mieten sind, wie hoch die Einkommen, was dem Volk auf der Seele brennt, die vor allem ehrlich sind und Fehler zugeben können.

Von meinen Kollegen wünsche ich mir Bescheidenheit, fachliche Kompetenz, Mut und die Entwicklung ihrer Liebe zu sich selbst, zu ihrem Beruf und zu ihren Patienten.

Wie lange werden Sie im Hungerstreik bleiben? Was könnte sein Ende bewirken? Wie gehen Sie mit den gesundheitlichen Gefahren um? Welche Hoffnung nährt Ihre Aktion?

Wie lange ich im Hungerstreik bleibe, weiß ich nicht. Ich entscheide das von Tag zu Tag. Große gesundheitliche Gefahren sehe ich nicht. Sollte die Partei Widerstand 2020 tatsächlich auf über 100.000 Mitglieder kommen, sollte dort Schwarmintelligenz, Vertrauen, Ehrlichkeit, Liebe einen hohen

Stellenwert bekommen, dann könnte mein Hungerstreik schnell enden. Das ist im Grunde meine größte Hoffnung.

Martin Heidegger prägte den bedenkenswerten Satz: „**Das Bedenklichste in unserer bedenklichen Zeit ist, dass wir noch nicht denken**“. Und Nietzsche sagte so grausam: „Die Wüste wächst, weh dem der Wüsten birgt“. Wenn ich feststellen könnte, auch hier in meiner Umgebung, dass Menschen wach werden und Lust am Denken bekommen, wenn ich feststellen könnte, dass sich mein eigenes Denken entwickelt, wenn ich bemerken würde, dass Vertrauen und Liebe wächst, dann wäre meine Hoffnung erfüllt und ich könnte wieder Erdbeertörtchen mit Sahne essen.

**Lieber Ulrich Franz Nettig, das wünsche ich Ihnen von Herzen! Danke für diesen Austausch. **



Hat Ihnen dieser Artikel gefallen? Dann senden Sie einfach eine SMS mit dem Stichwort **Rubikon10** an die **81190** und mit Ihrer nächsten Handyrechnung werden Ihnen 10 Euro in Rechnung gestellt, die abzüglich einer Gebühr von 17 Cent unmittelbar unserer Arbeit zugutekommen.

JETZT PER SMS SPENDEN



Kerstin Chavent ist Autorin und Sprachlehrerin und lebt in Südfrankreich. Auf Deutsch erschienen sind bisher „Die Waffen niederlegen“, „Das Licht fließt dahin, wo es dunkel ist“, „Krankheit heilt“ und „Was wachsen will muss Schalen abwerfen“. Es war ihre Erfahrung mit Krebs, die sie zum Schreiben brachte. Ihre Themen sind der Umgang mit Krankheit, die Sensibilisierung für das schöpferische Potential und das erwachende Bewusstsein in einer Welt im Wandel. Mehr Informationen in ihrem Blog „Bewusst: Sein im Wandel“.



Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.

https://www.nachdenkseiten.de/?p=60892&fbclid=IwAR2hXSQFI1h6ev5LrZW_qC1ab5b18B5GF4Q39WO8ZJdILKwAU84w

[Hcuuc4](#) s auf den NachDenkSeiten



Am Sonntagabend waren **kritische Töne zu den Zahlen des Robert Koch-Institutes (RKI) im „ZDF Berlin direkt“** – mit Berufung auf ein Thesenpapier von Wissenschaftlern – und zu der besonderen Belastung von Frauen durch die Maßnahmen in den Tagesthemen zu vernehmen. Siehe unten. Zu beiden wichtigen Themenkomplexen konnten Sie auf den NachDenkSeiten spätestens am 29.4. kritische Anmerkungen lesen. **Anette Sorg**.

Warum es bei den Öffentlich-Rechtlichen länger dauert, bis man bereit ist, auf Mängel oder Verwerfungen hinzuweisen, kann an Personalmangel bei den großen Sendern nicht liegen. An mangelnden finanziellen Ressourcen dürfte es aufgrund der Zwangsgebühren ebenfalls nicht liegen, dass ARD und ZDF so langsam sind. Vielleicht konnte man dort das oben genannte Thesenpapier auch einfach nicht mehr ignorieren? Die darin **aufgestellten 23 Thesen** (vgl. Anhang) wären es jedenfalls wert, mehr als 5 Minuten darüber zu berichten, in einer oder mehreren Corona-Sondersendungen zum Beispiel.

Zur Sendung von ZDF Berlin Direkt und dem Vorlauf auf den NachDenkSeiten

Unter der Überschrift „**Corona-Zahlen: Kritik am RKI**“ berichtete das ZDF Deutschland von einem Thesenpapier einiger Fachleute und ließ einige der Fachleute zu Wort kommen. Es lohnt sich, diesen Teil der Sendung von Minute 0:30 bis 5:48 anzuhören und/oder das **77-seitige Thesenpapier 2.0 mit insgesamt 23 Thesen** (vgl. Anhang) anzuschauen. **Siehe hier**.

Mit den Inhalten:

Die Pandemie durch SARS-CoV-2/Covid-19

Datenbasis verbessern

Prävention gezielt weiterentwickeln

Bürgerrechte wahren

Wenn Sie jetzt nachlesen, was Sie am 29. April auf den NachDenkSeiten lesen konnten, dann werden Sie verblüfft sein. Das ist nicht als Kritik an den Wissenschaftlern zu verstehen, die ihr Papier immerhin schon am 3. Mai veröffentlicht hatten.

Auszug aus NachDenkSeiten Corona – Was mich umtreibt, was viele umtreibt: **Ein andauerndes Chaos**:

... **„Seriös ist es nicht, wenn man die Sterblichkeit an positiv getesteten Personen festmacht, ohne zu erwähnen, dass wir die Zahl der tatsächlich Infizierten nicht kennen. Seriös ist es auch nicht, auf eine Zunahme der Infizierten zu schauen, ohne die Anzahl der durchgeführten Tests in Relation zu setzen. Seriös ist es auch nicht, wenn man zunächst die Zahl der Genesenen unterschlägt oder die Todeszahlen der einzelnen Länder als absolute Zahl vergleicht und nicht mit der Einwohnerzahl relativiert. Einem (guten) Journalisten muss so etwas auffallen (vorausgesetzt er möchte, dass es ihm auffällt) und nicht erst**

einem Statistiker wie Gerd Bosbach... Was mich komplett irritiert hat, waren die verschiedenen Begrifflichkeiten, die verwendet wurden, um die Maßnahmen zu begründen, zu verlängern oder ggf. zu lockern. Zuerst war "flatten the curve" gefühlte 100-mal täglich zu hören. Dabei ging es nicht um die Gefahr für das Leben der Betroffenen, sondern um die Gefahr für das Gesundheitssystem, dessen möglicher Überlastung. Irgendwann verschwand dieser Begriff aus der Berichterstattung und man konzentrierte sich auf die Verdopplungszeit. Diese sollte von zwei Tagen auf 10 Tage gesteigert werden... oder 14.... oder 20... oder... Begründung übrigens weitestgehend Fehlanzeige. Wurde jeweils ein Wert erreicht, wurde der nächsthöhere als Ziel verkündet. Als nächstes wurde mit der Reproduktionszahl R jongliert. Die müsse unter 1,0 sein, dann sei die Pandemie beherrschbar und Lockerungen des Lockdown denkbar. Nach noch nicht richtig erfolgten Lockerungen wurden wir mit den Gefahren einer zweiten Welle konfrontiert und wie das Kaninchen vor der Schlange auf die Zahl der Neuinfizierten geschaut. Fühle ich mich bei den gebetsmühlenartigen Wiederholungen der Hygiene- und Abstandsregeln unterfordert und wie ein dummes, unmündiges Kind behandelt, so fühle ich mich bei dieser Art von Wechsel in den Kennzahlen und deren variabler Grenzziehungen tatsächlich überfordert. Auch wenn der hier verlinkte Artikel verzweifelt versucht, diese Vorgehensweise zu begründen, sieht Vertrauen bildende Berichterstattung anders aus... Obduktionen würden erhellend wirken. Gerade wenn es um ein neues Virus geht, sollte der wissenschaftliche Anspruch doch sein, so viel als möglich und so schnell als möglich über dessen Wirkungen im menschlichen Körper zu erfahren. Warum also hat das RKI davon abgeraten? Weil sie frühzeitig die Ergebnisse gebracht hätten, die der Hamburger Pathologe Püschel bei Markus Lanz und an anderen Stellen vorgestellt hat: Kein Versterben an und mit Corona ohne Vorerkrankungen, die Betroffenen wären über kurz oder lang ohnehin gestorben. Das mag für den einen oder anderen zynisch klingen, aber müsste der Mehrzahl doch die Furcht nehmen!

Dem Einwand, die Hamburger Ergebnisse seien nicht repräsentativ, könnte man mit eben solchen repräsentativen (vielleicht sogar vom RKI empfohlenen und begleiteten) Obduktionen begegnen. Die Ergebnisse von Dr. Püschel ließen sich bestätigen oder halt nicht.

Ebenso ließen sich weitere repräsentative Untersuchungen vornehmen. Etwa in der Art, wie sie der Virologe Streeck mit seinem Team in Heinsberg vorgenommen hat. Anstatt ihm vorzuwerfen, es sei nicht sauber wissenschaftlich gearbeitet worden, müsste das RKI die Standards für solche repräsentativen Tests festlegen. Warum tut es das nicht?

Und wo bleiben die Antikörpertests? Sie wären so dringend notwendig. Gerade im Pflegebereich und bei anderen systemrelevanten Berufen. "

1. In den Tagesthemen vom 10. Mai gab es ein Stück zu den Machtfragen in der Coronakrise

Dort ging es ab Minute 3:45 unter anderem um: Überwiegend Frauen aufgrund von Corona-Beschränkungen zu Hause

Auf den NachDenkSeiten konnten sie am 29. April diese Passage lesen:

„Wir können eine Mehrfachbetroffenheit in dieser Corona-Zeit und deren Beschränkungen bei Familien und insbesondere bei Frauen feststellen. Sie sind Alleinerziehende, Minijobberinnen, systemrelevante (und damit häufig einhergehend schlechtbezahlte) Erwerbspersonen, Kinderbetreuerinnen, Ersatzlehrerinnen, häuslich Pflegende und von häuslicher Gewalt Betroffene. Eine Familienministerin im Krisenstab sucht man dennoch vergeblich, wo doch sonst der Artikel 6 unseres Grundgesetzes so in den Vordergrund gestellt wird, wie auch diese Kommentatorin des BR, Kirstin Girschick, ab Minute 08:20 feststellt.“

Immerhin, das muss mit Freude festgestellt werden, konnten wir damals schon eine Kommentatorin des Bayerischen Rundfunks zitieren, also auch von der ARD.

Wir brauchen das Lob der Vertreter des öffentlich-rechtlichen Rundfunks nicht – auch wenn wir neben unserer Kritik auch oft auf gute Stücke öffentlich-rechtlicher Sender aufmerksam machen, diese zitieren und freundlich kommentieren.

Es wäre ja schon ein Anfang, wenn die Öffentlich-Rechtlichen wenigstens die Größe hätten, nicht alle abweichenden Meinungen als Verschwörungstheorien abzuqualifizieren. Aber das ist ja einfacher: Schwups, ein Etikett verteilt, dann muss man sich mit den Inhalten nicht auseinandersetzen.

Anhang

23 Thesen aus diesem Papier

These 1: Das Virus SARS-CoV-2 und die davon verursachte Erkrankung Covid-19 weisen die Charakteristika einer typischen Infektionskrankheit auf. Die mittlere Inkubationszeit beträgt 5 Tage, es besteht eine ca. 2 Tage währende präsymptomatische Phase mit hoher Infektiosität, der oligo- bzw. asymptomatische Verlauf ist häufig, hohes Alter und bestehende Vorerkrankungen bedingen eine schlechte Prognose und die Letalität liegt insgesamt unter 1%. Bei lokaler Überlastung von Gesundheits- oder Pflegeeinrichtungen durch herdförmige Ausbreitung (z.B. große Veranstaltungen) oder mangelnde Organisation bzw. Ausstattung (z.B. Schutzkleidung) kann es zu schweren nosokomialen und herdförmigen Ausbrüchen kommen.

These 2: Die Aussagekraft der täglich gemeldeten Neuinfektionen in der jetzigen Form ist (sehr) gering. Sie sollte dringend um die Zahl der im gleichen Zeitraum getesteten Personen ergänzt werden, damit sich die informierte Öffentlichkeit ein zutreffendes Bild über die Situation machen kann. Außerdem ist zu überlegen, ob die gegenwärtig täglich berichteten Zahlen bei einem inhomogen ablaufenden Infektionsgeschehen für die Beurteilung des Verlaufs aussagefähig sind.

These 3: Es ist zu fordern, dass der tägliche Bericht zusätzlich die Zahl der asymptomatischen Infizierten und die neu gestellten Indikationen zur Intensivtherapie umfasst bzw. diese mehr in den Vordergrund stellt. Diese Angaben können der Öffentlichkeit die realistische Beurteilung der Situation enorm erleichtern.

These 4: die Zahl der „Genesenen“ muss auf die Zahl der symptomatisch Erkrankten bezogen und entsprechend berichtet werden.

These 5: Das RKI muss die Grundgesamtheit, auf die sich die Sterblichkeit bezieht, in seiner täglichen Berichterstattung genauso nennen wie die zurechenbare Letalität (*attributable mortality*). Der Bezug auf die gemeldeten Fälle ist wegen der Dunkelziffer durch nicht gemeldete Fälle methodisch unzulässig. **Die Obduktion der im Zusammenhang mit COVID-19 gestorbenen Patienten muss verpflichtend eingeführt werden**, um diesen zentralen medizinischen und epidemiologischen Zusammenhang aufzuklären und außerdem Informationen für die Behandlung (und Diagnostik) zu gewinnen (gem. §25(4) Infektionsschutzgesetz). Mögliche methodische Probleme weisen eine hohe Dringlichkeit auf, eventuell kann mit vorläufigen Scoresystemen gearbeitet werden.

These 6: Prävalenzuntersuchungen sind vielleicht zu Beginn einer Epidemie nicht zu vermeiden, aber problematisch. Es kommen dabei mehrere Effekte zusammen, die alle zu einer Überschätzung der Problematik führen:

- Grundsätzlich überschätzen Prävalenzuntersuchungen die Häufigkeit im Vergleich zur Inzidenz.
- Anlass-bezogene Testungen überschätzen die Häufigkeit.
- Prävalenzuntersuchungen überschätzen die Bedeutung von Patienten mit schweren Verläufen, soweit man davon ausgeht, dass die Merkmalsdauer ein Surrogat für die Krankheitsschwere darstellt.

These 7: Umso weiter die vorhandenen Testkapazitäten ausgebaut werden, desto größer wird das zahlenmäßige Problem mit falsch-positiven Testergebnissen, bei denen die PCR ein positives Ergebnis erbringt, obwohl keine Infektiosität (mehr) besteht. Es ist daher zu empfehlen, die PCR mit einer Methode zu kombinieren, die aus der Gruppe der PCR-positiven Fälle, die die Symptome überwunden haben, diejenigen identifiziert, die nicht mehr infektiös sind (z.B. mit einem positiven IgMAntikörpernachweis). Bei diesen Personen könnte die Quarantänedauer reduziert werden.

These 8: Bei der Planung der zukünftigen Teststrategien sind zwei Ziele zu unterscheiden. Auf der einen Seite steht (1) die Planung von repräsentativen Stichproben mit optimal eingestellten Messinstrumenten (PCR zusammen mit Antigentest (zukünftig) und Antikörper-Serologie). Diese Zielrichtung ist sinnvoll und sollte mit Nachdruck priorisiert werden. Sinnvoll ist (2) ebenso die Nachverfolgung von Infektionsketten (Abb. 5 Option A). Problematisch ist jedoch eine massive Ausweitung der Testung, denn unter Alltagsbedingungen ist dringend vor einer Überlastung durch falsch-positive Ergebnisse zu warnen, die jeweils nachverfolgt werden müssen und weitere Kontaktuntersuchungen auslösen (Abb. 5 Option B). Stattdessen sollte der (quantitative) Testumfang vorsichtig und anlassbezogen ausgeweitet werden. Allerdings sind diese anlassbezogenen Testungen nicht oder nur unter größten Vorsichtsmaßnahmen als Häufigkeitsmaße zu verwenden.

These 9: Die derzeit zur Steuerung und Außenkommunikation verwendete Begriff der effektiven Reproduktionszahl R_{eff} vergleicht zwei gemittelte Prävalenzstichproben, die im Abstand der gemittelten Generationszeit von vier Tagen erhoben werden. Diese Annäherung an die Dynamik der Entwicklung ist stark von den Testumfängen der beiden verglichenen Intervalle abhängig und wird sich vorhersehbar durch die geplante massive Ausdehnung der Testung in den nächsten Wochen wieder auf einen Wert über 1 erhöhen. Die Kommunikation dieses Wertes ist in Deutschland und in der Schweiz sehr verzögert erfolgt; es gibt deutliche

Anhaltspunkte für die Annahme, dass die einfachen Maßnahmen wie Verbot von Großveranstaltungen bereits ausgereicht hätten. Auf jeden Fall reichen die beschriebenen Werte aus, um eine weitere Öffnung der Maßnahmen offen zu diskutieren.

These 10: Da es deutliche Hinweise auf eine relevante Zahl von asymptomatisch Infizierten und auf eine hohe Dunkelziffer gibt (sowohl punktuell als auch über die Dauer der gesamten Infektion hinweg), muss der Aufwand zur Planung und Umsetzung von aussagekräftigen Kohortenstudien verstärkt werden. Die Ergebnisse werden allerdings dazu führen, dass die in der Kommunikation des RKI verwendeten Zahlen (Anteil Genesener, Anteil Intensivpflichtiger, Sterblichkeit) deutlich absinken. Daher muss die Problematik der asymptomatisch Infizierten offensiv und verständlich kommuniziert werden.

These 11: Kinder scheinen in zweierlei Hinsicht eine besondere Rolle zu spielen, denn sie werden zum einen deutlich seltener infiziert, und zum anderen werden sie nicht schwer krank. Einer Öffnung der Betreuungs- und Bildungseinrichtungen für Kinder steht aus wissenschaftlicher Sicht keine begründbare Erkenntnis entgegen. Sinnvoll wäre eine epidemiologische Betreuung der anstehenden Öffnung, die der Frage nachgeht, ob Infektionen bzw. Erkrankungen auftreten (repräsentative Stichprobe).

These 12: Die nosokomiale Ausbreitung im institutionellen Rahmen und das herdförmige Auftreten muss als ein für die Zukunft wahrscheinlich entscheidendes Momentum angesehen werden. Dieser Ausbreitungstyp gehorcht keinen linearen Mustern, sondern tritt zufällig und ungesteuert auf (Emergenz). Dieser Umstand stellt hohe Anforderungen an die Strukturen und die institutionelle Reaktionsfähigkeit der Krankenversorgungs-, Pflege- und Betreuungseinrichtungen.

These 13: Die SARS-CoV-2/Covid-19-Epidemie wird die weitere Entwicklung der nationalen Gesundheitssysteme prägen. Bereits jetzt sind Unterschiede in der Bewältigung der Problematik sichtbar, die durch Erreger- oder Wirtseigenschaften kaum erklärbar erscheinen. Es wird notwendig sein, gezielt über die Steigerung der Resilienz der Systeme nachzudenken.

These 14: Die allgemeinen Präventionskonzepte weisen weiterhin das Paradoxon auf, dass sie umso länger andauern müssen, desto erfolgreicher sie sind. Daher ist der „Ausstiegspunkt“ schwer zu bestimmen, an dem sie in Zielgruppen-spezifische Programme überführt werden. Es ist nicht ausgeschlossen, dass der Zeithorizont mehrere Jahre umfasst, auch wenn im kommenden Jahr eine Impfung zur Verfügung stehen sollte. Die Gesellschaft würde einen irreparablen Schaden erleiden, müsste man einen allgemeinen *Lockdown* über einen so langen Zeitraum aufrechterhalten. Daher ist jetzt der Zeitpunkt gekommen, die Präventionsstrategie grundlegend zu überdenken.

These 15: Nach dem *Throughput*-Modell der Versorgungsforschung muss man die Kontext-Bedingtheit von Präventionsmaßnahmen mit einbeziehen, um paradoxe oder gar gegenläufige Effekte zu vermeiden. Die Auslastung des Gesundheitssystems oder Infektionsraten sind zunächst Output-Faktoren, die zur Steuerung eingesetzt werden können, sich aber erst in ein Patienten- und Populations-wirksames *Outcome* entwickeln müssen. Weiterhin sind als Outcome neben der Ebene der Patienten und Populationen auch Gesellschaft und Wirtschaft mitzudenken.

These 16: Die Auswirkungen des *Lockdown* auf den Verlauf der Epidemie sind schwer abzuschätzen, sichere Hinweise auf eine Wirkung der verschiedenen Ausprägungen existieren bislang nicht. Einfache unkontrollierte Beobachtungen reichen nicht aus. Schließt man die unerwünschten Nebeneffekte mit ein, ist zunächst ein Zurückdrängen von nicht durch SARS-CoV-2/Covid-19 bedingten Erkrankungen zu beobachten. Weiterhin und sicherlich nicht weniger bedeutend sind die psychosozialen Folgen der Präventionsmaßnahmen, vor allem soweit sie die Einschränkungen der Freizügigkeit betreffen. Diese Folgen reichen von einer Verschlechterung der sozialen Situation über die zunehmende Gewalt im häuslichen Bereich bis hin zu Erkrankungen und Tod.

These 17: Die sog. Corona-Apps setzen auf einem Technik-zentrierten Verständnis von Prävention auf. Ein solches monodimensionales Konzept gibt jedoch nicht den Stand der Praxis und Wissenschaft wieder, denn nach den Entwicklungen der letzten Jahre (*Improvement Science*, Implementierungsforschung) sind sog. komplexe Mehrfachinterventionen (*Complex Multicomponent Interventions*, CMCI) als weitaus wirksamer erkannt. Hier werden in zeitlicher Abstimmung mehrere Ebenen der Intervention miteinander kombiniert, wobei organisatorische und Patienten-zentrierte Teilinterventionen im Vordergrund stehen. Die Erfahrungen auf dem Gebiet Patientensicherheit und *infection control* haben gezeigt, dass diese Konzepte insbesondere bei Ereignissen wirkungsvoll sind, bei denen komplexe Prozesse und emergente, d.h. nicht vorhersehbare und nicht nach einem nachvollziehbaren Muster auftretende Ereignisse im Mittelpunkt stehen.

These 18: Zielgruppen-orientierte Präventionsmaßnahmen bedürfen eines positiven *framing*, der ohne die Assoziation Isolation und Zwang bzw. Sanktion auskommt und ganz auf Förderung, Autonomie und Würde der Person ausgerichtet ist. Unter diesen Bedingungen kann man die Diskussion anstoßen, wie Risikogruppen zu definieren sind. Zielführend sind hier mehrdimensionale Scores, die die Eigenschaften Alter, Komorbidität, nosokomiales Risiko und Cluster-Zugehörigkeit kombinieren. Die Autorengruppe legt einen vorläufigen und nur der Illustration der möglichen Diskussionsrichtung dienenden Vorschlag vor. Für die Risikogruppen muss aus dem daran geknüpften Vorgehen ein Vorteil erwachsen, z.B. durch bevorzugte und geschützte Nutzung des öffentlichen Raumes oder durch besondere Unterstützung bei der Pflege. Ohne dies empirisch oder modellhaft begründen zu können, wird der Gedanke ins Spiel gebracht, dass gesellschaftliche Investitionen in dieser Richtung auch einen positiven Beitrag zur ökonomischen Überwindung der Krise leisten können, soweit man als Vergleich den Zustand eines fortgesetzten allgemeinen *Shutdown* mit den damit verbundenen Kosten hinzuzieht.

These 19: Im Zusammenhang mit den epidemiologischen Studien kann also sowohl vor dem Hintergrund der negativen Auswirkungen der unspezifischen Präventionsmaßnahmen auf die Verstärkung der sozialen Benachteiligung als auch vor dem Hintergrund der mangelnden Wirksamkeit für den Verlauf der Epidemie nur die Empfehlung ausgesprochen werden, im Bereich der Kindergärten und Schulen die rasche Rückkehr zu einer möglichst weitgehenden Normalisierung zu beschreiten.

These 20: Organisationen unterschiedlicher Differenzierung stehen im Mittelpunkt gezielter präventiver Maßnahmen. Technische und ausrüstungstechnische Systeme sind zwar notwendig aber nicht hinreichend, damit die Institutionen (Krankenhäuser und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens, Pflegeeinrichtungen und Betreuungseinrichtungen) mit der Bedrohung durch SARS-CoV-2/Covid-19 umzugehen lernen. Da die Bedrohung in Zeitpunkt, Ort und Art des Auftretens nicht bekannt ist und auch nicht in Erfahrung gebracht werden

kann, müssen die Organisationen mittel- und langfristig in ihrer Widerstandskraft gestärkt werden (Resilienz). Unter Maßgabe des engen Zeithorizontes sind folgende Ebenen von Bedeutung: Führung (Krisenkommunikation, Mitarbeiterführung in Bezug auf Epidemie, Entlastung von Schuldzuweisung), Organisationskultur (Leitbild) und Teamkompetenz (z.B. in den Aufnahmeeinrichtungen, auf den Stationen). Zusätzlich sollten die Außenbedingungen angepasst werden: die Organisationen müssen sich sicher sein, dass sie nötigenfalls sofort Hilfe erhalten, und sanktionsbewehrte Maßnahmen gegen Einrichtungen sollten nicht im Vordergrund stehen. Kritisch für den Erfolg der Maßnahmen ist ein positives und Kompetenz-orientiertes *framing*.

These 21: Eine wirkungsvolle spezifische Präventionsmaßnahme, die sich besonders zur Prävention von emergenten Ereignissen und deren Folgen eignet, ist die Einrichtung einer regionalen *Corona-Task Force*. Eine solche Einrichtung sollte in der Lage sein, kurzfristig Institutionen zur Seite zu springen, die ein Problem mit einem vorher unbekanntem Corona-Fall entweder bei Mitarbeitern oder bei Patienten/Bewohnern haben. Die *Task Force* kann mit technischer, ablaufbezogener und personeller Unterstützung die Organisation dabei unterstützen, einen drohenden Ausbruch rechtzeitig unter Kontrolle zu bringen. Wichtig ist auch hier das positive *framing*.

These 22: Transparenz, Sprache und Kommunikation sind in Zeiten gesellschaftlicher Verunsicherung äußerst wichtige Instrumente zur Steuerung von Verhalten und gesellschaftlichen Prozessen. Es ist dringend geboten, dass alle Verantwortungsträger sich dieser Verantwortung stärker im Sinne einer abwägenden Risikokommunikation bewusst werden. Ein Kommunikationsrahmen (*framing*), der auf einer dauerhaften, unabänderlichen Bedrohungssituation beruht, kann nur kurzfristig aufrechterhalten werden und muss durch positive Botschaften, die auf die Lösungskompetenz der Bürger und Bürgerinnen Bezug nehmen, ergänzt oder besser abgelöst werden.

These 23: Die deutsche Verfassung kennt für den Fall einer Pandemie keinen Ausnahmezustand, der eine Abweichung von Aufgabenzuordnungen und Kompetenzen des föderalen Staatsaufbaus und der demokratischen Gewaltenteilung erlauben würde. Zwar kann in Grundrechte auch der gesamten Bevölkerung eingegriffen werden, doch bedürfen Eingriffe stets einer legitimen Rechtfertigung und eines transparenten Abwägungsprozesses zwischen konkurrierenden Grundrechten sowie zwischen Grundrechten und Schutzpflichten des Staates. Je länger Beschränkungen andauern, desto stärker ist der Zwang zu kontinuierlicher Evaluation speziell in Bezug auf die Beachtung der Verhältnismäßigkeit ausgeprägt.

Die NachDenkSeiten sind für eine kritische Meinungsbildung wichtig, das sagen uns sehr, sehr viele - aber sie kosten auch Geld und deshalb bitten wir Sie, liebe LeserInnen, um Ihre Unterstützung. Herzlichen Dank!

Für zwei Drittel der kleinen Unternehmen sind Hilfen der Regierung „nicht genügend“



Von Marco Pühringer

Veröffentlicht am 12. Mai 2020 um 15:03 | Coronavirus | Lesezeit: 3 Minuten

Die Stimmung bei Österreichs Selbstständigen ist schlecht. Viele kleine Unternehmer, die jetzt ohne Umsatz dastehen, bekommen nicht mal eine Unterstützung in der Höhe der Sozialhilfe. Dazu belasten undurchsichtige Bürokratie und unklare Zuständigkeiten die Unternehmen in einer ohnehin schon schwierigen Zeit. Vor allem der Härtefallfonds erntet viel Kritik: 66 Prozent der Kleinstunternehmen geben der Regierung dafür die Note „Nicht genügend“.

Vor mehr als 7 Wochen präsentierte die Regierung ihren Rettungsschirm. Sie kündigte an, Arbeitsplätze und der Wirtschaftsstandort sollen gesichert werden, „koste es, was es wolle“. Die Realität für Klein- und Mittelunternehmen sieht anders aus. Viele Unternehmen fielen beim Härtefallfonds zuerst ganz durch und wurden auch in der zweiten Phase gar nicht oder nur gering gefördert.

„Nachdem ich beim ersten Härtefallfonds gar nicht beantragen konnte, weil ich erst seit einem Jahr offen habe, habe ich jetzt etwas bekommen: 500 Euro. Ich will wirklich nicht undankbar sein. Aber davon kann ich die zwei Monate, die wir schon geschlossen haben, nicht mal meine private Miete zahlen – geschweige denn die Lokalmiete!“ sagt etwa die Café-Betreiberin **Viola Bachmayr-Heyda**

66 Prozent geben dem Härtefallfonds ein „Nicht genügend“

Dass das kein Einzelschicksal ist, zeigt eine Studie der Universität Wien. Darin wurden Einpersonen- und Kleinstunternehmen (Unternehmen mit bis zu neun Mitarbeitern) befragt und die zeigen sich sehr enttäuscht von der Regierung. Besonders der Härtefallfonds wird negativ beurteilt. In Summe beurteilen nur 0,3% der Teilnehmer den Härtefall-Fonds mit der Note „Sehr gut“. Knapp 2% der Teilnehmer vergeben die Note „Gut“, 7% die Note „Befriedigend“, und 22% die Note „Genügend“.

Die große Mehrheit der Teilnehmer beurteilt den Härtefall-Fonds mit der Note „Nicht genügend“: 63% der teilnehmenden EPU und 66% der teilnehmenden Kleinstunternehmer vergeben diese Note.

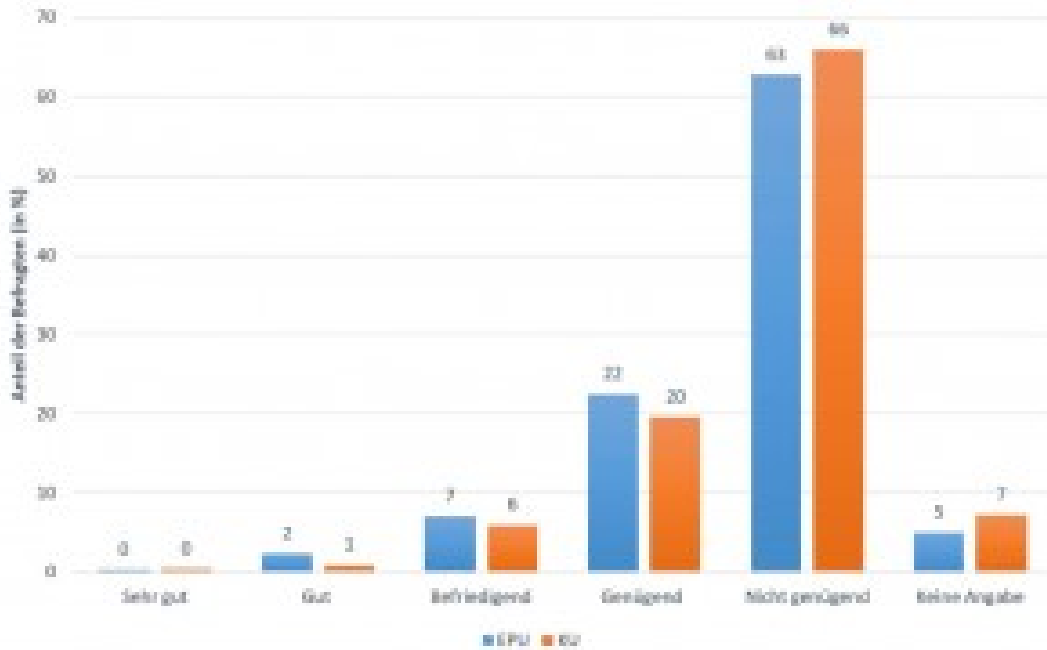


Abbildung 2. Beurteilung des Härtefall-Fonds. Fragestellung: „Mit welcher Schulnote würden Sie die Phase 2 des Härtefallfonds beurteilen?“. Befragungszeitraum: 30. April bis 5. Mai 2020, N=1.175.

FÜNFER FÜR CORONA-HILFSPAKET

Die Unzufriedenheit ist auch beim gesamten Corona-Hilfspaket groß. Auf die Frage: „Mit welcher Schulnote würden Sie Ihre finanzielle Unterstützung durch das Corona-Hilfspaket beurteilen?“ antworten nur zwei Prozent der EPU und drei Prozent der Kleinstunternehmen mit „Sehr gut“. Einen Fünfer gibt es hingegen von mehr als der Hälfte (56 %) der Einpersonener Unternehmen und von 49 Prozent der Kleinstunternehmen.

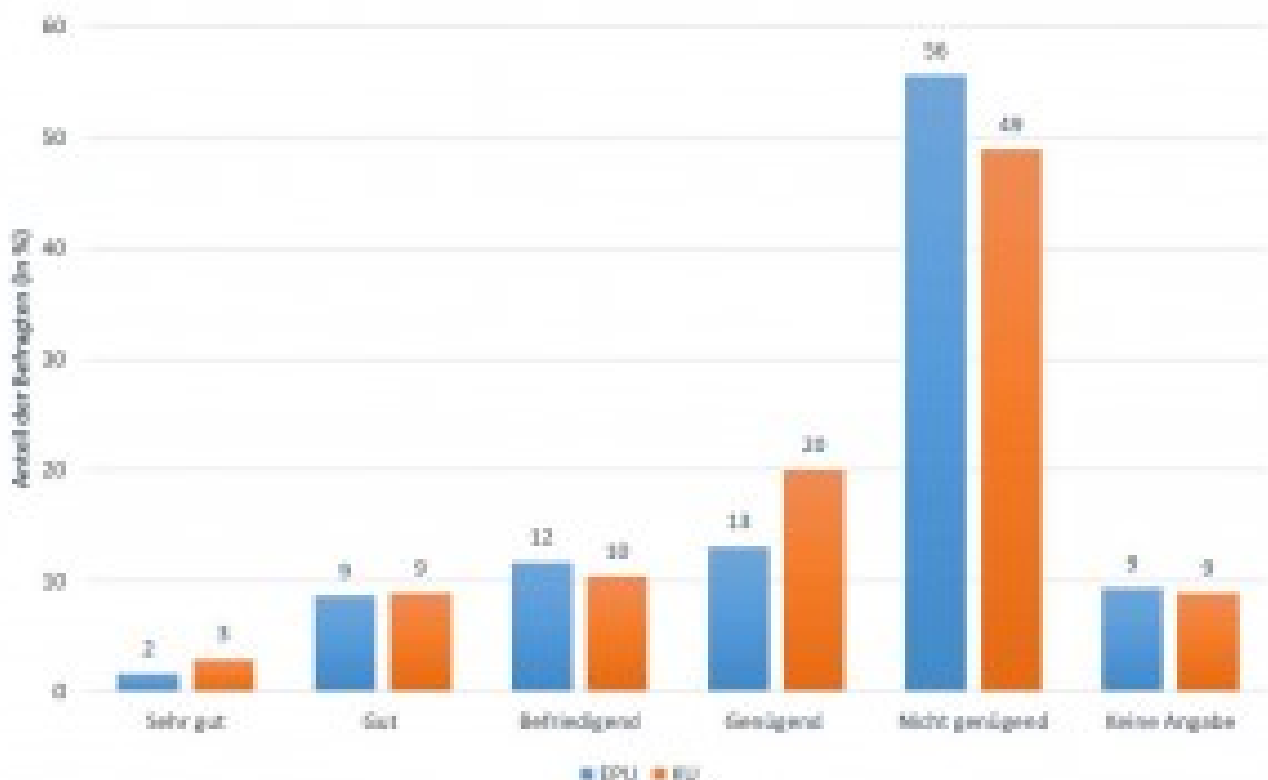


Abbildung 1. Beurteilung des Corona-Hilfspakets. Fragestellung: „Mit welcher Schulnote würden Sie Ihre finanzielle Unterstützung durch das Corona-Hilfspaket beurteilen?“. Befragungszeitraum: 18. April bis 24. April 2020, N=664.

WENIG GELD – VIEL BÜROKRATIE

Dass die Unternehmen so unzufrieden mit der Regierungsarbeit sind, liegt wohl auch an der Bürokratie. Beispielsweise ist für die Abwicklung des Härtefall-Fonds die Wirtschaftskammer zuständig und nicht wie in anderen Ländern das Finanzministerium. Wer, wo, welche Förderung bekommt, ist oftmals nicht klar. Der Standard berichtet von Fällen, die zwischen Wirtschaftskammer, Wirtschaftsministerium und Finanzamt hin und her geschickt worden sind. Derartige Verzögerungen sind besonders bitter. Schließlich sind bei einigen die ersten Zuschüsse längst verbraucht. Vor allem Einpersonen- und Kleinstunternehmen müssen ihre Rücklagen auflösen oder sich verschulden, um Löhne, Mieten und Lebenshaltungskosten bezahlen zu können. „Die Situation ist fatal“, sagt auch die Unternehmensberaterin Sonja Lauterbach gegenüber dem Standard.

„Offenbar hat keiner der Verantwortlichen das Wesen der Einnahmen-Ausgaben-Rechnung verstanden.“

SCHRAMBÖCK WILL SELBSTSTÄNDIGEN IN NOT NICHT EINMAL HÖHE DER MINDESTSICHERUNG ZUSPRECHEN

Auch die Opposition kritisiert die Regierung für ihren Umgang mit kleinen Unternehmen. Die SPÖ befragte im Budgetausschuss zum Härtefallfonds für Selbstständige und kleine Betriebe Wirtschaftsministerin Schramböck. Der Abgeordnete Max Lercher wollte von der Ministerin wissen, warum der Härtefallfonds den hunderttausenden Einpersonener Unternehmen, die jetzt ohne Umsatz dastehen, nicht wenigstens 920 Euro pro Monat auszahlt – das entspricht der Höhe des Sozialhilferichtsatzes. Schramböck lehnt das ab und verweist auf Experten, die ihr davon abgeraten haben. Welche Experten das waren und mit welcher Begründung, wollte Schramböck auf Nachfrage von Lercher nicht sagen. Der SPÖ-Abgeordnete will das nicht so stehen lassen und wird eine parlamentarische Anfrage an die ÖVP-Ministerin stellen.

KLEINE UNTERNEHMEN SIND FÜR EIN VIERTEL DER JOBS VERANTWORTLICH

Viele Einpersonen- und Kleinstunternehmen fürchten nun um ihre Existenz – die Folgen wären auch für den Wirtschaftsstandort Österreich fatal: Diese Unternehmen erwirtschaften knapp 40 Milliarden Euro an Bruttowertschöpfung. Insgesamt gibt es von ihnen 300.000 und sie sind für 720.000 Jobs verantwortlich – das sind ein Viertel der österreichischen Arbeitsplätze.

https://www.merkur.de/bayern/corona-monika-gruber-kabarettistin-maskenpflicht-mundschutz-bayern-deutschland-zr-13759451.html?fbclid=IwAR35GLfP--gfjNRcmw00mKq0u_MbFvSFbe_KCMG36rQExfhaYICeL4Ibxu4

Monika Gruber empört sich über die Maskenpflicht in Deutschland und die WHO.

© Instagram/Monika Gruber - Aktualisiert: 12.05.20 15:24

„Wie die Lemminge“: Kabarettistin Gruber empört sich über die Maskenpflicht in Deutschland



von Marcel Görmann

Monika Gruber poltert gegen die Maskenpflicht. Mit ihrer typischen derben Art versucht sie den Deutschen die Augen zu öffnen. Doch was soll die Konsequenz sein?

München - Sie steht für eine bayerische-derbe Sprache - und die pflegt sie auch in der Corona-Krise: Die **Kabarettistin Monika Gruber** wettet nun über ihre Kanäle auf Instagram und Facebook **gegen die Maskenpflicht in Deutschland und die Weltgesundheitsorganisation WHO.**

Es ist nicht das erste Mal, dass **Gruber*** während der Corona-Krise poltert. „Was is los mit eich“, fragte sie erobst schon im März. Damals platzte ihr der Kragen, weil sich die Deutschen so unsolidarisch verhalten würden. „In der Krise entpuppt sich der Deutsche Gut-und-besser-Mensch als unsolidarisches egoistisches Arschloch, der anderen Leuten das Klopapier, die Nudeln, den Reis und Damenhygiene-Artikel vor der Nasn wegkauft“, [so ihre damalige Ansage*](#).

Damals lobte sie noch **Markus Söder**. Er habe als einziger Politiker hierzulande „die Schwere der Lage richtig erkannt“. Doch mit der auch vom **CSU-Ministerpräsidenten** maßgeblich durchgesetzten [Maskenpflicht*](#) scheint die Oberbayerin gar nicht einverstanden zu sein.

Monika Gruber über die Corona-Maskenpflicht: „Wie gesichts- und mimiklose Lemminge“

Nun trage man in Deutschland Schutzmasken, obwohl vor sechs Wochen „diverse Experten“ noch gesagt hätten, **diese seien für gesunde Menschen „sinnbefreit“**, echauffiert sich die Kabarettistin. „**Jetzt laufen wir umeinander wie gesichts- und mimiklose Lemminge!**“ Besonders regt sie sich darüber auf, dass diese Experten auch sagen würden, man könne einen Schal nutzen und unterstellt, dass dieser oft über Jahre nicht gewaschen worden sei. Zur Einordnung: Es gibt eine klare und dringende Empfehlung der Virologen, Masken und Schals sofort nach der Benutzung zu waschen.

Video: Maskenpflicht für Einzelhandel macht Arbeit fast unerträglich

Coronavirus: Grubers Polemik erinnert an den Vorwurf „Schlafschafe“

Die „Gruberin“ wird noch polemischer: „Wenn man den Deitschen sagen tät, am besten huilft gegen Corona, wenn man sich den linken Zeigefinger ins Ohrwaschl steckt und mit dem linken Hax ganz lang auf der Straß' rückwärts hüpft, dann täten es mindestens 50 Prozent aller Leit machen!“ Das erinnert dann schon sehr an den populären Vorwurf „**Schlafschafe**“, der aktuell aus Reihen von [Verschwörungstheoretikern*](#) und rechten Demonstranten kommt. Die Deutschen als gehorsame Masse, die unreflektiert den Maßgaben von oben folgt.

Corona-Empörung: Die Fans von Monika Gruber äußern sich mehrheitlich zustimmend

Zuletzt hat Gruber noch einen Wunsch an ihre Fans: „**Bitte: Corona hin, Pandemie her, denken nicht vergessen!**“ Was die Schlussfolgerung aus all dem ist, also ob sie sich zum Beispiel wirklich eine Abschaffung der Maskenpflicht wünscht, bleibt allerdings offen.

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Zehntausende ihrer Fans haben den Beitrag auf Facebook schon geteilt. Viele freuen sich, dass Gruber als Prominente ihrer Meinung nun öffentlich eine vernehmbare Stimme gibt. „Das trifft mal wieder den Nagel auf den Kopf, liebe Monika Gruber! Selbständig denken scheint nicht mehr stattzufinden“, kommentiert etwa ein Fan unter ihrem Video. „Danke danke danke, ich hatte schon gezweifelt, aber offensichtlich gibt es doch noch vereinzelt intelligentes Leben in Deutschland“, meint eine andere.

Prof. Homburg zerstört Merkels Corona-Betrug

<https://www.youtube.com/watch?v=YNo1ZS1lgOQ&feature=youtu.be&fbclid=IwAR3gzynGNQ85eUwL95gA3pnr6Coddvp9YH-RldOFVSBQJd6oQrwtVOqA6L0&app=desktop#dialog>



Oldenburger Ärztin äußert sich kritisch über Corona-Impfungen und die Pharmaindustrie

<https://www.youtube.com/watch?v=DA4wsGUYtc&feature=youtu.be&fbclid=IwAR0sKx5MLFes77ZfwxFv5B91yZzLTBpOvM5qvQJKIWact7LCivpWO3XTlyw>



Dr. Ernst Zimmer: Es wird keine zweite Welle kommen

Von **Redaktion Saarnews** 7. Mai 2020

Der Leserbrief des Hilbringer Hausarztes Dr. Ernst-M. Zimmer hat eine riesige Resonanz gefunden. Insbesondere Menschen aus den medizinischen und pflegerischen Berufen teilten seine Meinung und seinen Leserbrief in den „sozialen Medien“. Nun besuchten wir den Mediziner in seiner Praxis und sprachen über Covid-19, Influenza, die Auswirkungen, die Medien und die Politik.

Sehen Sie hier unser **Videointerview** mit Dr. Zimmer:
https://www.youtube.com/watch?v=cFdq3jSLzj4&feature=emb_title



Hier noch **zwischendurch, Ungeheuerliches!!! Quelle: Attac.**

Regierung ignoriert EU-Recht bei Sonderklagerechten für Konzerne

Haben Banken erfolgreich für Schwenk der Regierung lobbyiert?

Am 5. Mai haben 23 von 27 EU-Staaten bilaterale Investitionsabkommen zwischen EU-Staaten beendet, die Sonderklagerechte für Konzerne beinhalten. (1) Grund dafür ist ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) aus 2018, das Sonderklagerechte für unvereinbar mit EU-Recht erklärt. (2) Österreich hat als eines von nur vier Ländern das entsprechende Abkommen nicht unterzeichnet.

Die Plattform „Anders Handeln“ kritisiert dieses Vorgehen scharf: „Es ist ein Skandal, dass die Regierung den EuGH-Beschluss und einen schon vorhandenen Ministerratsbeschluss nicht umsetzt. Sonderklagerechte für Konzerne (ISDS) bedrohen eine Politik im Interesse des Gemeinwohls und sind mit der Demokratie unvereinbar. Investoren haben ausreichend Rechtssicherheit für ihre Investitionen – dies gilt in besonderem Maß für die EU. Eine Paralleljustiz für Konzerne ist daher gefährlich und unnötig – sowohl innerhalb der EU als auch weltweit“. Die Plattform fordert die Regierung auf, das Beendigungsabkommen zu unterzeichnen.

Haben Banken erfolgreich für Schwenk der Regierung lobbyiert?

Bemerkenswert ist, dass die Regierung Bierlein das entsprechende Beendigungsabkommen am 18. Dezember 2019 genehmigt und die erforderlichen Schritte für die Unterzeichnung in die Wege geleitet hat. (4) Anders Handeln fordert die Regierung auf, die Gründe für den nunmehrigen Schwenk auf den Tisch zu legen. Aktuell sind vier ISDS-Klagen österreichischer Banken gegen Kroatien bei Schiedsgerichten anhängig. Raiffeisenbank, Erste Bank, Addiko Bank und Bank Austria setzen auf Sonderklagerechte, um ihre Interessen durchzusetzen. Sie stützen sich dabei auf das österreichische Investitionsabkommen mit Kroatien.

Hätte Österreich das Beendigungsabkommen am 5. Mai unterzeichnet, so wären Österreich und Kroatien verpflichtet, den Schiedsgerichten in einer gemeinsamen Erklärung mitzuteilen, dass die im Investitionsabkommen vereinbarte Schiedsklausel nicht anwendbar ist. Eine solche Erklärung wird nun wohl nicht erfolgen. „Es stellt sich die Frage, ob die Banken hier erfolgreich für ihre Sonderklagerechte lobbyiert haben“, erklärt die Plattform Anders Handeln.

Insgesamt basieren 11 der 25 bekannten ISDS-Klagen von österreichischen Konzernen auf EU-internen Investitionsabkommen. Beispielsweise klagte die EVN AG 2013 gegen Bulgarien, weil sie sich bei der Preisfestsetzung für Strom und der Vergütung von erneuerbarer Energie durch den bulgarischen Staat finanziell benachteiligt sah.

Meinl-Bank-Klage gegen Österreich

Umgekehrt hat auch Österreich bereits mit der Schiedsklage eines Investors „Bekanntschaft gemacht“: Die **Meinl-Bank** klagte Österreich auf der Grundlage des österreichischen Investitionsabkommens mit dem **Steuersumpf Malta**. Kurz davor hatte die Meinl-Bank-Mutter den **Firmensitz auf Malta verlegt**. Zwar obsiegte Österreich in dem Verfahren, die Verfahrenskosten für die Republik beliefen sich aber auf rund 5 Millionen Euro. **„Die Allgemeinheit verliert also in jedem Fall, wenn Konzerne Sonderklagerechte erhalten**, die sonst niemand in der Gesellschaft hat“, kritisiert Anders Handeln. Nach der zurückgewiesenen ersten Klage hat die Meinl-Bank die Republik wegen Ermittlungen der Staatsanwaltschaft auf 400 Millionen Euro Schadensersatz zum zweiten Mal geklagt.

Ablehnung von ISDS ist ungebrochen hoch

Seit Jahren gibt es große Kritik an der Paralleljustiz für Konzerne. Nachdem sich EU-weit 3,5 Mio. Menschen die im Rahmen der „TTIP Stoppen“-Kampagne sich gegen dieses System ausgesprochen haben, im Jahr 2019 847.000 Menschen die Petition „Rechte für Menschen, Regeln für Konzerne – Stopp ISDS“ gegen Sonderklagerechte für Konzerne unterzeichnet. Die Unterschriften wurden Anfang 2020 an Vizekanzler Kogler übergeben.

Weltweit nehmen die Klagen von Investoren gegen Staaten in den letzten Jahren rasant zu, seit April 2020 sind **mehr als 1000 Fälle bekannt**. Diese Zahl steigt möglicherweise bald weiter an, denn Anwaltskanzleien, die auf solche Klagen spezialisiert sind, schreiben jetzt schon Analysen für Konzerne - mit Blick auf potentielle Klagen **gegen Staaten aufgrund von Maßnahmen gegen die Covid-19 Pandemie**.

Die Plattform Anders Handeln wurde initiiert von Attac, GLOBAL 2000, Südwind, den Gewerkschaften PRO-GE, vida und younion _Die Daseinsgewerkschaft, der Katholischen ArbeitnehmerInnenbewegung sowie der ÖBV-Via Campesina Austria und wird von rund 50 weiteren Organisationen unterstützt.

Hintergrund:

1. Intra-EU Investitionsabkommen (BITs) wurden ursprünglich zumeist zwischen west- und osteuropäischen EU-Staaten nach dem Zerfall der Sowjetunion geschlossen und **beim EU-Beitritt dieser Staaten nicht beendet**. Die internationale Kritik daran wächst seit Jahren. Osteuropäische Staaten sind aufgrund der enthaltenen Sonderklagerechte für Konzerne mit einer Reihe von ISDS-

Klagen (Investor to state dispute Settlement, ISDS) konfrontiert.

2. Der EuGH urteilte im Achmea-Urteil am 6. März 2018, dass **Schiedsklauseln in Investitionsabkommen innerhalb der EU nicht mit EU-Recht vereinbar sind**. Die Entscheidung betraf einen Streit zwischen dem niederländischen Unternehmen Achmea und der Slowakei über die Vereinbarkeit einer ISDS-Entscheidung mit den EU-Verträgen. Der Fall entstand im Anschluss an einen Streit über die slowakische Gesundheitsreform zwischen dem niederländischen Investor Achmea und der slowakischen Regierung. Achmea trat 1997 in den slowakischen Versicherungsmarkt ein und expandierte 2006 auf den Krankenversicherungsmarkt. Nach einer Reihe von Reformen im Jahr 2006 auf dem slowakischen Krankenversicherungsmarkt beschloss Achmea, eine Klage vor einem ISDS-Tribunal auf der Grundlage des niederländisch-slowakischen bilateralen Investitionsvertrags (BIT) einzureichen.

Die slowakische Regierung verlor den Fall vor dem Investitionsgericht und das Gericht erließ einen Schiedsspruch in Höhe von rund 25 Millionen EUR gegen die Slowakei, die sich weigerte, die Zahlung zu leisten. Als Achmea beschloss, den Schiedsspruch vor deutschen Gerichten durchzusetzen, fragte der deutsche Bundesgerichtshof den Europäischen Gerichtshof, ob der ISDS-Mechanismus im slowakisch-niederländischen Investitionsabkommen mit den EU-Verträgen vereinbar sei.

Die EU-Kommission hatte bereits vor dem Urteil des EuGH die Rechtsansicht vertreten, dass die entsprechenden bilateralen Investitionsabkommen gegen EU-Recht verstoßen und schon 2015 ein Vertragsverletzungsverfahren gegen Österreich eingeleitet.

Rückfragen & Kontakt:

Theresa Kofler
Kampagnenkoordinatorin Plattform Anders Handeln
+43 677 630 925 37
theresa.kofler@anders-handeln.at
www.anders-handeln.at

Quelle: <https://www.addendum.org/coronavirus/lebensschutz-als-totschlagargument/?fbclid=IwAR0sKx5MLFes77ZfwxFv5B91yZzLTBpOvM5qvQJKIWacT7LCivpWO3XTIyw>

Lebensschutz als Totschlagargument

6. Mai 2020 [Coronavirus](#)

Über die **Scheinheiligkeit in der ethischen Debatte**, die **Angst in den Köpfen der Menschen** und was von der Krise bleiben wird: Der Briefwechsel Martin Sprenger – Michael Fleischhacker geht in die nächste Runde.

Brief von Martin Sprenger an Michael Fleischhacker

[Zur Antwort von Michael Fleischhacker kommen Sie hier.](#)



Martin Sprenger, Public-Health-Experte und ehemaliges Mitglied des Expertenbeirats im Gesundheitsministerium

Lieber Herr Fleischhacker,

die Lebensweisheit „Hinterher sind immer alle klüger“ gilt natürlich auch für diese Pandemie. Aber nur, wenn alle hinterher klüger sind und somit etwas gelernt haben, können wir zukünftige ähnliche Herausforderungen besser bewältigen. Deshalb ist es so **wichtig zurückzuschauen, kritische Fragen zu stellen, Entscheidungen zu evaluieren**, vergangene Geschehnisse besser zu verstehen. Schauen wir also einmal kurz zurück auf meine drei persönlichen Schlüsselmomente.

Beginnen wir mit den Ereignissen in der Provinz Bergamo mit 1,1 Millionen Einwohnern. Nach einer eher schwachen Virensaison im Winter 2019/2020 konnte sich das neue Coronavirus SARS-CoV-2 im Jänner und Februar unerkannt in Norditalien verbreiten. Die anfängliche These, dass die relativ kleine chinesische Community für die Einschleppung verantwortlich war, hat sich bis heute nicht bestätigt. Der erste Tote Italiens wurde in Bergamo am 21. Februar registriert. Was in den darauffolgenden Wochen passierte, kann rückblickend nur als **unglücklicher Teufelskreis** bezeichnet werden. Zuerst **füllten viele kranke hochbetagte Menschen die in den letzten Jahren finanziell ausgehungerten Krankenhäuser der Region**. Anfangs dachten die Ärzte noch an eine verspätete Grippewelle. Als die Kapazitätsgrenzen erreicht waren, beschloss die Regionalregierung am 8. März, dem Tag des Lockdowns in der Lombardei, **Patienten mit milden Symptomen in die Altersheime zu verlegen**. Jedes Heim erhielt pro COVID-19-Patient 150 Euro am Tag. Die Folge war, **dass Krankenhäuser und Altersheime zu Hotspots wurden und die Zahl der infizierten Personen aus der Hochrisikogruppe exponentiell stieg**. Zusätzlich wurden zahlreiche Rettungskräfte, Pflegepersonen und Ärzte infiziert. Die Krankenversorgung kollabierte, und weil die lokalen Bestatter streikten, wurden die Toten mit **Militärlastern weggeführt**. Die zugehörigen Bilder gingen um die Welt und hatten eine nachhaltige Wirkung. In keiner einzigen anderen Stadt in Norditalien, inklusive Mailand, kam es zu ähnlichen Szenarios. **Aber diese Aspekte wurden und werden nicht beachtet**, warum auch immer. Hinterher sind nicht immer alle klüger.

In der Anfangsphase hätte man rückblickend nichts besser machen können. Das Timing des Lockdowns war nahezu perfekt.

Auf keinen Fall sollten Politiker weiterhin pauschal von ganz Italien, Frankreich oder Spanien reden. **Das ist falsch und irreführend**. Faktum ist, dass es in Europa nur wenige regionale Hotspots wie das Elsass, Madrid oder eben Bergamo gab, wo **aus inzwischen nachvollziehbaren Gründen die Krankenversorgung zusammenbrach**. In den allermeisten Regionen Europas ist das nicht passiert, **nicht einmal annähernd**. Bleibt zu hoffen, dass es in den nächsten Monaten detaillierte Analysen gibt, damit wir alle aus den Fehlern, die in den wenigen Hotspots gemacht wurden, lernen können. Mit Sicherheit haben Einsparungen und Privatisierungen im Gesundheits- und Pflegebereich, ebenso wie die hohe Infektionsrate in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen eine wichtige Rolle gespielt.

Am 12. März fand die vierte Sitzung der Coronavirus-Taskforce im Bundeskanzleramt statt. 26 Personen waren anwesend, darunter Bundeskanzler, Vizekanzler, Gesundheitsminister und Innenminister. Hände wurden keine geschüttelt, **Masken getragen aber auch nicht**. Die Stimmung war angespannt, die Bilder aus der Lombardei waren präsent. Aber auch die Zahlen aus Tirol waren besorgniserregend, und der Druck aus den skandinavischen Ländern, die schon eine Woche zuvor Tirol als Hotspot für eigene Infektionen identifiziert hatten, war spürbar. Die Sitzung wurde vom Bundeskanzler ausgezeichnet moderiert, alle Beiträge waren kompetent und sachlich. Beim Punkt Kommunikation war auch das Mittel der Angst kurz Thema. Die diesbezügliche Diskussion war für mich vollkommen adäquat, der Situation angepasst. Die Entscheidung mittels eines Lockdowns Geschwindigkeit aus dem Infektionsgeschehen zu nehmen, wurde von allen Mitgliedern der Coronavirus-Taskforce unterstützt. Rückblickend hätte nichts besser gemacht werden können. Das Timing des Lockdowns war nahezu perfekt.

Das Expertenpapier war schon zum Zeitpunkt der Erstellung wissenschaftlicher Unsinn, so wie die darin prognostizierten zusätzlichen (!) 100.000 Toten immer vollkommen absurd waren.

Am 30. März war klar: Die österreichischen Krankenhäuser und Intensivstationen werden bei weitem nicht an ihre Kapazitätsgrenzen kommen. Das Ziel des Lockdowns war erreicht. Noch vor dem Wochenende hieß es, es werde keine Verschärfung der Maßnahmen geben. Das Timing der kommunikativen Deeskalation schien perfekt. Was für ein Irrtum. Am Montag traten Bundeskanzler, Vizekanzler, Gesundheitsminister und Innenminister gemeinsam vor die Presse und verkündeten „deutlich strengere Maßnahmen“. Der Grund waren die Empfehlungen eines der Coronavirus-Taskforce **niemals vorgelegten „Expertenpapiers“**. Der Bundeskanzler **äußerte die Befürchtung**, dass es in rund zwei Wochen zu Engpässen in den Krankenhäusern und zu einer Überforderung der Intensivmedizin kommen könnte. Es herrsche die **„Ruhe vor dem Sturm“** und wie „grausam dieser Sturm sein kann, sieht man, wenn man in unser Nachbarland Italien schaut“. Rückblickend war diese **Eskalation der Angst nicht faktenbasiert, vollkommen unnötig und hat viel vermeidbaren gesundheitlichen, psychischen, sozialen und ökonomischen Schaden verursacht.** Das **Expertenpapier war schon zum Zeitpunkt der Erstellung wissenschaftlicher Unsinn, so wie die darin prognostizierten zusätzlichen (!) 100.000 Toten immer vollkommen absurd waren.** Trotzdem hat dieses Papier die österreichische Politik entscheidend beeinflusst. Rückblickend ein schwerer Fehler. Viel besser wäre es gewesen, **Anfang April mit einer klugen Strategie der Deeskalation zu beginnen und wissenschaftsbasiert den Lockdown schrittweise und vorsichtig aufzuheben.** Jetzt haben wir Anfang Mai. Seit dieser unsäglichen Pressekonferenz der Regierung und dem apokalyptischen ZIB-2-Auftritt des Bundeskanzlers sind wieder fünf Wochen vergangen. Die Basisreproduktionszahl R_0 **liegt offiziell seit über drei Wochen unter 1** und die Zahl der positiv getesteten Fälle pro 10.000 Einwohner ist, bei einer relativ konstanten Anzahl von durchgeführten Tests, **in den meisten Bezirken rückläufig.** Viele Maßnahmen wurden gelockert, in den Einkaufszentren herrscht Hochbetrieb, die Friseure haben geöffnet, auf den Spielplätzen geht's rund, und selbst in den Pflegeheimen sind Besuche wieder erlaubt. Die Angst in den Köpfen der Menschen **ist geblieben.** Die angeblich nie geschlossenen Volksschulen und Unterstufen nehmen am 18. Mai wieder ihren Betrieb auf, und am 3. Juni geht's dann auch in allen anderen Schulen wieder los. **Schüler müssen als einzige Bevölkerungsgruppe im Freien, auf dem Schulweg, einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Das ist gesundheitswissenschaftlicher Unsinn.** Im Gegensatz zu Österreich sind die Empfehlungen des **Bundesamts für Gesundheit in der Schweiz für die Schulen ausgewogen, wissenschaftsbasiert und öffentlich zugänglich.** Wie viele Tage und Wochen es in einer Region keinen bestätigten Fall von COVID-19 mehr geben darf, bis alle Masken fallen, bleibt ungewiss. Bis auf Weiteres gilt das Vermummungsgebot. Ein Grund ist, dass sich alle vor der zweiten Welle fürchten. Diese kommt vielleicht nicht im Sommer, aber im Herbst ist sie vielen Experten zufolge **relativ sicher.** Spannend finde ich Sätze zum Ausmaß der Immunisierung wie: „Da liegen wir in Österreich im niedrigen einstelligen Prozentbereich, das heißt, es sind immer noch sehr viele Menschen empfänglich für das Virus.“ Irgendwann werden wir auch diese Prognosen **überprüfen können.**

Die Angst in den Köpfen der Menschen ist geblieben.

In Schweden ist inzwischen das zuvor mathematisch Unmögliche passiert und die Basisreproduktionszahl **ebenfalls unter 1 gesunken.** Michael Ryan, Nothilfedirektor der **Weltgesundheitsorganisation**, meinte zuletzt: „Ich denke, wenn wir eine neue Normalität erreichen wollen, **ist Schweden ein Vorbild**, wie man zu einer Gesellschaft ohne Lockdown zurückkehrt.“ So etwas hören **Apokalyptiker** natürlich nicht gerne. Sofort wird wieder mit den 2.700 Sterbefällen argumentiert, die ja zeigen, wie unverantwortlich der schwedische Weg war. Und wiederholt werden die folgenden wichtigen Aspekte nicht beachtet. **Auch in Schweden betraf fast die Hälfte aller Sterbefälle Bewohner von Alters- und Pflegeheimen. Das Durchschnittsalter der Verstorbenen beträgt 81 Jahre.** In acht Wochen sind in Schweden gleich viele Menschen an COVID-19 gestorben wie ansonsten in nicht einmal zehn Tagen an anderen Ursachen, **und die Altersverteilung des COVID-19-Sterberisikos entspricht auch in Schweden dem normalen Sterberisiko.** Es handelt sich also um **eine temporäre Übersterblichkeit in der Bevölkerungsgruppe mit dem höchsten Sterberisiko, den hochbetagten und multimorbiden Menschen.** In den nächsten Wochen werden wir deshalb auf **EuroMomo** auch in Schweden, so wie in den Niederlanden, eine Untersterblichkeit in dieser Altersgruppe sehen. Über das Jahr gerechnet wird 2020 in Bezug auf die Gesamtsterblichkeit auch in Schweden kein besonders auffälliges Jahr sein. Aber wer will schon so eine differenzierte Betrachtung hören. Warum manche unbedingt wollen, dass die schwedische Geschichte böse endet, habe ich noch nie verstanden.

Warum manche unbedingt wollen, dass die schwedische Geschichte böse endet, habe ich noch nie verstanden.

Bevor mir jetzt wieder jemand den Vorwurf macht zu relativieren, wiederhole ich zum gefühltestausendsten Mal: **Diese Pandemie ist eine ernstzunehmende „Freak Wave“ im Erkrankungs- und Sterbegeschehen, verursacht durch ein hochansteckendes und für ältere und chronisch kranke Menschen sehr gefährliches, oft tödliches Virus.** Das muss man zur Kenntnis nehmen. Wir sollten aber auch die eine Million Menschen, darunter viele Kinder, die jährlich an Malaria sterben, zur Kenntnis nehmen. Deren Anzahl könnte aufgrund der Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie noch einmal deutlich steigen. Neben der Malaria gehören weltweit die vermeidbaren Infektionskrankheiten HIV/AIDS, Tuberkulose, Durchfallerkrankungen und bakterielle Lungenentzündungen zu den wichtigsten Gründen für eine ingeschränkte Lebenserwartung und Lebensqualität. Diese Liste an vermeidbaren und gut behandelbaren Gesundheitsrisiken ließe sich beliebig fortsetzen. Der aktuelle Fokus auf die direkten Folgen dieser Pandemie ist verständlich, er sollte aber nicht dazu führen, dass wir alle Nebenwirkungen und Folgeschäden, die indirekt durch die Maßnahmen zur Eindämmung entstehen, aus dem Blickfeld verlieren. Diese entstehen permanent im Gesundheitssystem und allen anderen Bereichen unserer Gesellschaft. Alle diese Effekte haben kurz- und mittelfristige, ja manchmal sogar lebenslange Folgen.

Die präventive Maßnahme des Lockdowns muss insgesamt mehr gesundheitlichen Nutzen bringen als dadurch verursachten gesundheitlichen Schaden.

Als Gesundheitswissenschaftler möchte ich noch etwas klarstellen. Der Virologe Christian Drosten hat zuletzt den Public-Health-Begriff „Präventionsparadox“ verwendet, um die Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus zu rechtfertigen. Der Begriff „Präventionsparadox“ wurde Anfang der 1980er Jahre vom britischen Epidemiologen Geoffrey Rose geprägt. Er stellt ein grundlegendes Dilemma der Vorbeugung von Krankheit dar. Die Kernaussage ist: Eine vorbeugende Maßnahme, die für die Gemeinschaft einen hohen Nutzen hat, bringt dem einzelnen Menschen oft nur wenig und führt zu der paradoxen Wahrnehmung, dass die vorbeugende Maßnahme unwirksam war. Drosten stellt zu Recht fest, dass die frühzeitig getroffene Maßnahme des Lockdowns Schlimmeres verhindert hat. Was er aber vollkommen übersieht, ist, dass auch bei so gravierenden Interventionen wie einem Lockdown **immer darauf geachtet werden muss, dass der Nutzen größer ist als der Schaden.** Die präventive Maßnahme des Lockdowns muss also insgesamt mehr gesundheitlichen Nutzen bringen als dadurch verursachten gesundheitlichen Schaden. Auch wenn eine Gesamtbilanz noch aussteht, ist der gesundheitliche, psychische, soziale und ökonomische Schaden in unseren Gesellschaften enorm und hat die soziale Ungleichheit vergrößert. Was Drosten ebenfalls übersieht, ist, dass es auch bei **präventiven Maßnahmen immer auf die richtige Dosis ankommt** und darauf, **dass das Richtige richtig getan wird.** Die präventive Maßnahme des Lockdowns hat ihr Ziel, eine Überlastung der Krankenversorgung zu verhindern, Ende März erreicht. Das Richtige wurde richtig getan, der Nutzen war größer als der Schaden. Eine Erhöhung der Dosis, eine Eskalation der Angst und weitere Verschärfung der präventiven Maßnahmen stand ab Anfang April nicht mehr in Relation zu dem damit erzielten Nutzen. **Das Präventionsparadox wurde mit Anfang April ungültig.** Mir ist vollkommen klar, dass es einen riesigen Unterschied macht, ob ich Analysen oder Entscheidungen als Politiker, Wissenschaftler, Journalist, Virologe, oder Bürger kommuniziere und treffe. Trotzdem muss eine **gesundheitswissenschaftliche Kritik** erlaubt sein.

In Bezug auf Viren können wir nie wieder in die alte Gelassenheit zurückkehren.

Die Vergangenheit wird in Zukunft sicher noch oft evaluiert. Blicken wir also nach vorne: Wie geht es weiter? Eines ist sicher, in Bezug auf Viren können wir nie wieder in die alte Gelassenheit zurückkehren. Teilweise finde ich das sogar gut. **Die kranken Kinder bei den Großeltern oder im Kindergarten abzugeben, war nie in Ordnung.** Auch die **fehlende Trennung von Hochrisikopersonen und Personen mit Husten-Schnupfen-Heiserkeit in ärztlichen Wartezimmern und Ambulanzen war schon immer fahrlässig.** In Zukunft werden wir in der Virensaison, in der dann auch das neue

Coronavirus mit von der Partie ist, umlernen und umorganisieren müssen. **Unaufgeregt, sachlich, wissenschaftsbasiert, aber auch konsequent.** Schon in der Virensaison 2020/2021 werden wir auch in Österreich eine Virusüberwachung bzw. ein Viruswarnsystem brauchen. Ganz unabhängig davon ob SARS-CoV-2 jetzt zweimal oder viermal gefährlicher für ältere oder chronisch kranke Menschen ist als die gewohnten Viren. Im [letzten Brief](#) habe ich ja schon kurz beschrieben, wie so etwas ausschauen könnte. In der letzten Woche haben das Team des [Complexity Science Hub Vienna](#), ich und viele andere noch einmal einiges an Hirnschmalz für die Verfeinerung des Risikomanagements aufgewendet.

Selbstverständlich kann eine Politik auch immer angstbesetzt sein oder Risiken leugnen. Umso wichtiger ist eine unabhängige Wissenschaft, die Verzerrungen kritisiert und offenlegt.

Die Risikobewertung muss auf Basis von ständig im Hintergrund erhobenen Daten passieren. Nachdem das „wahre“ Infektionsgeschehen unbekannt ist, bleibt nur eine Annäherung. Aktuell basiert die [Corona-Ampel](#) auf den positiven Testergebnissen pro 10.000 Einwohner innerhalb der letzten 14 Tage. Das Problem ist, dass es neben den positiv getesteten Personen auch immer Infizierte gibt, die asymptomatisch oder präsymptomatisch sind, aus irgendeinem Grund nicht getestet wurden oder sich trotz Symptomatik einfach nicht gemeldet haben. Aufgrund von Verzögerungen bei der Meldung können die Zahl der neu gemeldeten Fälle und die tatsächliche Zahl der neuen Fälle **erheblich voneinander abweichen**. Das Institut für Statistik der LMU München hat gemeinsam mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit und der Universität Stockholm ein **statistisches Verfahren entwickelt, das aus den aktuellen Meldedaten die tatsächlichen neuen Fallzahlen schätzt**. [Nowcasting COVID-19](#) funktioniert aber nur, wenn bei den gemeldeten Fällen **auch der Beginn der Symptome mit erhoben wird, was in Österreich bis dato noch nicht passiert**. Daraus kann die Anzahl der tatsächlichen Fälle bis zu zwei Tage vor dem Meldedatum geschätzt werden. Es handelt sich dabei nicht um eine Vorhersage (forecast), sondern um **eine Schätzung zum aktuellen Zeitpunkt (nowcast)**. Aus diesen Daten ebenfalls abgeschätzt werden kann die [zeitabhängige Reproduktionszahl R\(t\)](#).

Auf Basis dieser sehr technischen Risikobewertung **muss eine verständliche Risikokommunikation** erfolgen. Wir haben uns für ein Ampelsystem entschieden, da sich dieses schon in anderen Bereichen bewährt hat. So wie für eine [gute Gesundheitsinformation](#) gibt es auch für die Risikokommunikation Qualitätskriterien. Das [Harding-Zentrum für Risikokompetenz](#) erforscht Möglichkeiten, den Menschen ein Gefühl dafür zu geben, wie alltägliche Risiken besser eingeschätzt werden können. Erfolgreiche und korrekte Risikokommunikation ist **somit kein Problem des richtigen Tuns, sondern vor allem eine Frage des politischen Wollens**. **Selbstverständlich kann eine Politik auch immer angstbesetzt sein oder Risiken leugnen. Umso wichtiger ist eine unabhängige Wissenschaft, die Verzerrungen** in die eine oder andere Richtung **kritisiert und offenlegt**. Es braucht aber auch eine [gesundheitskompetente](#) Bevölkerung, die fähig ist, Informationen zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Nicht umsonst ist Bildung einer der [wichtigsten Gesundheitsdeterminanten](#). Ob die drei Farben Grün, Gelb und Rot für die Corona-Ampel ausreichen, muss noch intensiv diskutiert werden. Vieles spricht dafür, aber vieles spricht auch für eine verfeinerte Skala mit den Farbtönen Hell- und Dunkelgrün oder die Farbe Orange.

Ein möglichst korrekte Risikobewertung und eine verständliche Risikokommunikation sind die Grundlagen für ein erfolgreiches [Risikomanagement](#). Ein solches haben wir schon in vielen Bereichen unserer Gesellschaft etabliert und verbessern es ständig. Beispiele sind die Verkehrssicherheit, die Reduktion von Unfallrisiken am Arbeitsplatz oder die [Patientensicherheit im Gesundheitssystem](#). Wie könnte also ein erfolgreiches Risikomanagement in Bezug auf zukünftige Virensaisonen ausschauen?

Das bereits erfolgreiche und inzwischen vergrößerte Frühwarnsystem für die saisonale Grippe wird in Zukunft auch andere Viren detektieren müssen. Dafür braucht es verlässliche Schnelltests für die [Sentinelpraxen](#) und andere schlaue Monitoring- und Teststrategien. Viele Regeln können und müssen auf Bundesebene festgelegt werden. Also zum Beispiel, **welche Verordnung tritt in Pflegeheimen, Ambulanzen, Ordinationen oder Rehabilitationseinrichtungen in Kraft**, wenn die Corona-Ampel Grün, Gelb oder Rot anzeigt. Gleiches gilt für Verordnungen im Bildungs- und Wirtschaftssystem sowie anderen Bereichen unserer Gesellschaft. Normalerweise dauert der Höhepunkt in der

Virensaison nur ein paar Wochen an. **Die Kalibrierung der Corona-Ampel muss wissenschaftlich und auf Basis von Realdaten angepasst werden.** Bei allen Maßnahmen im Modus Rot **muss der Nutzen größer sein als der Schaden.** Einfach abzustimmen und zu evaluieren ist das nicht. Trotzdem müssen wir es versuchen. Keinesfalls darf es passieren, dass wir mit vollkommen übertriebenen oder fahrlässig untertriebenen, also völlig unausgewogenen, Maßnahmen auf ein Risiko reagieren. Gleiches gilt natürlich auch für den Modus Gelb und Grün.

So wie unser Verhalten in Bezug auf Viren früher zu nachlässig war, ist es jetzt viel zu hysterisch.

Einfach wird das nicht. Trotzdem muss es uns gelingen, weil wir, ich wiederhole mich, in Bezug auf Viren nie wieder in die alte Gelassenheit zurückkehren können. Nicht nach der Titulierung dieser Pandemie als „Jahrhundertereignis“ und der damit verbundenen Verankerung in das Gedächtnis unserer Gesellschaft.

So wie in anderen Bereichen sollte die Ausführungsgesetzgebung bei den Ländern liegen. Ob diese dann ein einheitliches Risikomanagement für das gesamte Bundesland, oder wie von uns vorgeschlagen ein regionales Management vorziehen, ist eine politische Entscheidung. Faktum ist, dass jeder Bezirk in Österreich ein Gesundheitsamt hat, mit der gesetzlichen Aufgabe: „die gesundheitlichen Verhältnisse des Bezirkes zu beobachten, die Durchführung der Gesundheitsgesetzgebung zu überwachen; sich auf Erfordern der zuständigen Behörden in Angelegenheiten des Gesundheitswesens gutachtlich zu äußern und **ihnen Vorschläge zur Abstellung von Mängeln und zur Förderung der Volksgesundheit zu unterbreiten**“. Ob sie dieser Aufgabe gewachsen sind, gilt es abzuwarten. Auf jeden Fall müssen wir in der kommenden Virensaison Erfahrungen sammeln und das wissenschaftliche Know-how in Österreich zu nutzen. Die Umsetzungspläne müssen im realen Leben funktionieren, möglichst einfach und möglichst wirkungsvoll sein.

Damit das gelingt, braucht es einen offenen Diskurs mit allen Beteiligten, das Hinzuziehen von Experten für Kommunikation und Risikomanagement. Die Kunst des miteinander Redens muss wichtiger und effektiver werden. Es ist aber auch eine Chance, gemeinsam aus dieser Krise etwas zu lernen. So wie unser Verhalten in Bezug auf Viren früher zu nachlässig war, ist es jetzt viel zu hysterisch. Wir müssen es gemeinsam schaffen, wieder das richtige Augenmaß zu finden, so wie es uns in vielen anderen Bereichen unserer Gesellschaft gelungen ist. Einen unaufgeregten und sachlichen Umgang mit den unvermeidlichen Risiken des Lebens, das wünsche ich mir.

Wo ist eure Empathie, wenn Menschen im Mittelmeer ertrinken, wo ist sie, wenn Kinder in Flüchtlingslagern, eine Flugstunde von Österreich entfernt, jämmerlich krepieren?

Angeichts der **Scheinheiligkeit, mit der aktuell von manchen Politikern, Journalisten und auch Wissenschaftlern argumentiert wird, erlauben Sie mir bitte noch einen abschließenden unwissenschaftlichen Wutausbruch:**

*„Es zipft mich schon dermaßen an, wie ihr plötzlich alle zu Moralaposteln werdet. Ja, jeder Todesfall ist tragisch, egal ob er in Österreich, Italien, Afrika oder den USA passiert. Aber tut doch bitte nicht so, als ob erst seit dem Jahr 2020 gestorben wird. 250.000 Todesfälle aufgrund dieser Pandemie sind tragisch, aber sind die 1,2 Millionen vorzeitigen Sterbefälle aufgrund von Tuberkulose und eine Million aufgrund von HIV/AIDS nicht auch tragisch? Was ist mit den 5,3 Millionen Kindern, die jedes Jahr vor dem 5. Lebensjahr versterben? **Jedes Jahr! Immer und immer wieder!** Auf dem Dashboard wären das 14.500 Sterbefälle jeden Tag! Doppelt so viel wie am Höhepunkt der Corona-Pandemie. Hat euch das bisher irgendwie gekümmert? **Viele dieser Todesfälle wären vermeidbar gewesen.** Hat sich irgendeiner von euch Moralaposteln jemals dazu geäußert? Ich hätte auch gut und gerne auf diese Pandemie verzichtet. Aber euch, die ihr da jetzt so **politisch korrekt und pseudoempathisch in diversen Medien herumheuchelt**, möchte ich am liebsten laut ins Gesicht schreien: **Wo ist eure Empathie, wenn Menschen im Mittelmeer ertrinken, wo ist sie, wenn Kinder in Flüchtlingslagern, eine Flugstunde von Österreich entfernt, jämmerlich krepieren? Eure Scheinheiligkeit kotzt mich an!**“*

Ich habe so eine Wut, dass ich mir im Moment selbst keinen Maulkorb oder Mundschutz verpassen kann.

Lieber Herr Fleischhacker, bitte streichen Sie diesen Abgesang aus dem Brief, bitte zensurieren Sie mich, ich habe so eine Wut, dass ich mir im Moment selbst keinen Maulkorb oder Mundschutz verpassen kann – sorry! Schützen Sie mich bitte vor mir selbst, ich bin gerade eine **verbale Hochrisikoperson** – danke!

Ihr Martin Sprenger

Brief von Michael Fleischhacker an Martin Sprenger



Michael Fleischhacker, Addendum-Chefredakteur und „Talk im Hangar-7“-Moderator

Lieber Herr Sprenger,

selbstverständlich streiche ich den kleinen, feinen Wutausbruch am Ende Ihres Briefes nicht, ganz im Gegenteil: Ich denke, genau darum geht es. Ich erlebe es nicht nur an mir, aber auch an vielen anderen, mit denen ich Kontakt habe: Die Menschen sind nicht aufgebracht, weil sie sich nicht um die anderen kümmern wollen, weil sie nur an sich denken, oder weil ihnen die Alten egal sind. Sie sind aufgebracht, weil sie **die Bigotterie satthaben**, mit der hier seit mehr als einem Monat agiert wird, und wie sehr jede Form von Debatte über unterschiedliche Einschätzungen und Vorgangsweisen von Inszenierungen überdeckt wird, die man kaum anders nennen kann als **pseudoreligiös**.

Es gehört zu den vielen Ironien dieser Krise, dass die Floskel, das rettet Menschenleben‘ zum Totschlagargument geworden ist.

Selbst wenn man der Ansicht ist – und auch dafür gibt es natürlich Argumente, fair enough –, dass es auch nach dem 30. März wichtig war, nicht zu früh in den Lockerungsmodus zu gehen: Der glattpolierte Kampagnenmodus, in dem da von der Regierungsbank herunter moralisiert wurde und wird, ist für ein denkendes Gemüt einfach schwer zu ertragen. Dies umso mehr, als die wirklich brisanten ethischen Fragen, die mit so radikalen Maßnahmen wie denen, die wir während der vergangenen zwei Monate erlebt haben, nicht einmal am Rande diskutiert wurden. Jedenfalls nicht von denen, die die Maßnahmen verhängt haben.

Und da rede ich noch gar nicht von den Dingen, die Sie angesprochen haben, von den Millionen Hungertoten, zu deren Errettung niemand einen Lockdown verhängt, bis zu den Millionen Kindern, denen Tag für Tag die Zukunft gestohlen wird, ohne dass es irgendjemanden kümmern würde. Ich rede nur von rechtlich-moralischen Erwägungen, die eigentlich in diesem Land hätten einsetzen müssen, sobald eine Regierung als Reaktion auf eine Bedrohung – und kein vernünftiger Mensch wird bezweifeln, dass die pandemische Ausbreitung des SARS-CoV2-Virus eine ernsthafte Bedrohung dargestellt hat – so drastische Mittel zur Abwehr der Bedrohung ergreift.

Es gehört zu den vielen Ironien dieser Krise, dass die Floskel „das rettet Menschenleben“ zum Totschlagargument geworden ist. Jeder, der sich jemals ernsthaft mit Fragen der Bioethik beschäftigt hat, weiß, dass es keinen absoluten Lebensschutz gibt. Nicht einmal in Bezug auf den einzelnen Menschen, und schon gar nicht mit Blick auf die Gesellschaft. Immer muss abgewogen werden, ob Maßnahmen, die mit dem Argument des Lebensschutzes in die Grund- und Freiheitsrechte aller eingreifen, gesamtheitlich mehr Nutzen oder Schaden bringen.

In Gesundheitsangelegenheiten haben wir dafür sogar eine Messgröße geschaffen, die bisher kaum jemand in Zweifel gezogen hat: gesunde Lebensmonate. Wenn ich also zur Erhaltung von drei

Lebensmonaten für überwiegend alte Menschen mit mehreren Erkrankungen und einer geringen Lebenserwartung Maßnahmen ergreife, die für viele gesunde junge Menschen das Risiko bergen, langfristig zu erkranken, ist das unbedingt auch ethisch zu diskutieren und abzuwägen.

Niemand bezweifelt, dass man mit dem Totalverbot von Automobilen tausende Menschenleben retten könnte, und dennoch wird nicht ernsthaft über ein solches Totalverbot diskutiert.

Weil wir anscheinend vergessen haben, dass am Ende des Lebens unweigerlich der Tod kommt, und dass das, wenn man nicht besonderes Glück hat, irgendwann in den hohen 80ern jedem von uns bevorsteht, fällt uns diese Abwägung schwer. Der Tod, das gewöhnlichste Ereignis, das man sich überhaupt vorstellen kann – es gibt nämlich keine einzige Ausnahme, wovon kann man das schon sagen? – scheint für uns so ungewöhnlich geworden zu sein, dass wir zu einer solchen Abwägung nicht mehr fähig sind.

Ich finde, dass der deutsche Anwalt und Schriftsteller Ferdinand von Schirach die Frage, ob man der Rettung von Leben wirklich alles andere unterordnen darf, an einem guten Beispiel illustriert hat: Viele tausende Menschen sterben jährlich bei Autounfällen. Niemand bezweifelt also, dass man mit dem Totalverbot von Automobilen tausende Menschenleben retten könnte, und dennoch wird nicht ernsthaft über ein solches Totalverbot diskutiert.

Der Tod im Müll als Sterben in Würde: Bioethik kann sehr paradox sein.

Wir erleben solche Paradoxien in Bezug auf das absolute Gebot des Lebensschutzes übrigens im Kontext der Corona-Krise nicht zum ersten Mal. Einer der Klassiker in bioethischen Debatten – und wir befinden uns mit der Frage der Angemessenheit der Maßnahmen mitten auf dem Gebiet der Bioethik, von der die österreichische Politik leider noch nie etwas verstanden hat – ist die Frage nach der Zulässigkeit der sogenannten „verbrauchenden“ Embryonenforschung.

In Österreich und in den meisten europäischen Staaten ist es verboten, die kryokonservierten, also in flüssigem Stickstoff eingefrorenen Embryonen, die im Zuge der künstlichen Befruchtung (IVF für In-vitro-Fertilisation) entstehen, die nicht mehr verwendet oder gebraucht werden, in der Stammzellenforschung zu benutzen. Stattdessen werden sie mit dem Krankenhausmüll entfernt. Warum das ethisch eher vertretbar ist, lässt sich nicht leicht argumentieren, hat aber mit der Idee des absoluten Lebensschutzes zu tun. In diesem Fall wird er mit Kants kategorischem Imperativ verknüpft, indem man sagt, es müsse durch die Entsorgung des Embryos im Müll verhindert werden, dass er als Mittel zum Zweck dienen muss. Der Tod im Müll als Sterben in Würde: Bioethik kann sehr paradox sein.

Das sehen wir eben auch in der Corona-Debatte, auch und vor allem am Beispiel Schweden. Die Schweden gehen, vermutlich aus guten Gründen, davon aus, dass sie trotz der höheren Sterbezahlen in der jetzigen Phase am Ende des Jahres keine große Übersterblichkeit sehen werden. Weil nämlich der größere Teil der Schweden, die jetzt an oder mit COVID-19 sterben, im Lauf dieses Jahres aus anderen Gründen gestorben wären. Wenn man sich an der anerkannten Messgröße „gesunde Lebensjahre“ orientiert, ist das meiner Ansicht nach der richtige Zugang.

Wenn man der legitimen Ansicht ist, dass hier und jetzt und mit allen Mitteln, koste es, was es wolle, jeder individuelle Tod so lange hinausgezögert werden muss, wie es nur irgend möglich ist, kann man den schwedischen Weg nur ablehnen. Er nimmt tatsächlich das frühere Sterben vieler alter Menschen in Kauf, um spätere Beeinträchtigungen der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit vieler junger Menschen zu verhindern, weil das, nach gesunden Lebensmonaten gerechnet, die günstigere Kalkulation ist. Aber darf man so rechnen? Viele sagen nein, ich denke, man kann gar nicht anders rechnen.

Ich finde es interessant, dass wir auf der Seite der Lebensschützer so auffallend viele Menschen finden, die sich in allen anderen Belangen als besonders religions- und kirchenkritisch erweisen.

Ich glaube, dass es in den emotionalen Auseinandersetzungen über den schwedischen Weg im Grunde um dieses bioethische Dilemma geht, das bei allen präsent, aber nicht allen bewusst ist. Es ist der Glaubenskrieg zwischen absolutem Lebensschutz und Utilitarismus, der zugleich immer auch ein Kampf zwischen Religion und Politik ist. Ich finde es interessant, dass wir auf der Seite der Lebensschützer so auffallend viele Menschen finden, die sich in allen anderen Belangen als besonders religions- und kirchenkritisch erweisen.

Ach das erinnert mich an die Mutter aller bioethischen Schlachten, die Debatte über die verbrauchende Embryonenforschung: Zu den radikalsten Embryonenschützerinnen, denen das deutsche Embryonenschutzgesetz (man sieht, wie wichtig Begriffe sind: in Österreich heißt es Fortpflanzungsmedizingesetz) nicht streng genug sein könnte, gehörten die Grünen. In der Abtreibungsdebatte, in der es um exakt dieselbe Abwägung zwischen dem Leben eines Embryos (der dann allerdings bereits ein fertiger Mensch ist, und nicht ein Achtzeller), und den Lebensaussichten einer Mutter in schwieriger Lage (oder auch nur einer erfolgreichen Frau mit alternativer Karriereplanung), operierten dieselben Politikerinnen mit der Parole „Mein Bauch gehört mir“.

Ich glaube also, dass die unheimlich brutal geführten Auseinandersetzungen um das schwedische Modell eine Art Stellvertreterkrieg sind.

Ich glaube also, dass die unheimlich brutal geführten Auseinandersetzungen um das [schwedische Modell](#) eine Art Stellvertreterkrieg sind, in denen die unterschiedlichen Bekenntnisse ihre Unsicherheiten und Paradoxien in allen Fragen, die sich an der Grenze des Denkbaren zwischen Leben und Tod abspielen, mehr oder weniger bewusst ausagieren.

Und vielleicht tu ich das ja auch.

Herzlich

Ihr Michael Fleischhacker

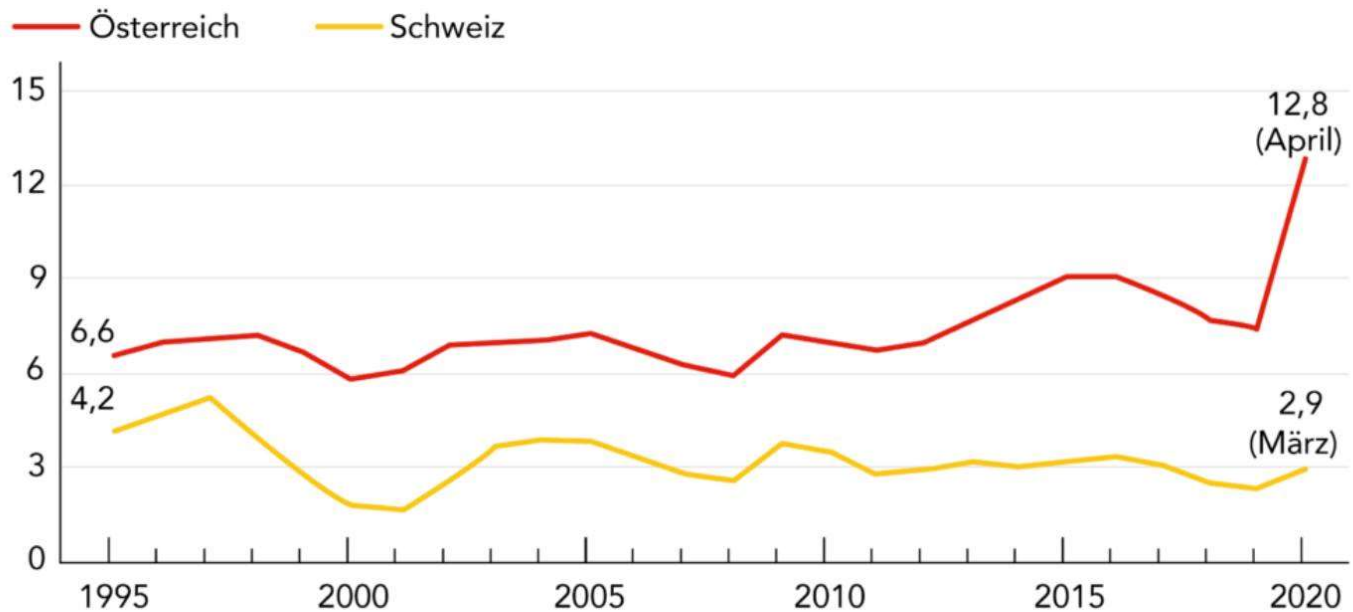
[Sonja M. Lauterbach](#)

Es ist ungeheuerlich, dass **die Praxis nicht den hübschen Ideen von Kurz, Blümel und Schramböck folgt.**

Man sollte eine Verordnung erlassen, denn das g'hört sich nicht:

»Verordnung der Bundesminister für eh alles betreffend vorläufige Maßnahmen für die Gesamtwirtschaft zur Verhinderung der Nichtbefolgung von Theorien der für Wirtschaft Verantwortlichen«

Arbeitslosenquoten Schweiz und Österreich nach nationaler Definition, in Prozent



Grafik ZackZack/TE, Quelle: Statistik Austria, Seco, Luzerner Zeitung.

Doch weniger Viren im Rachen der Kinder: Schweizer Statistiker kritisiert den Virologen Christian Drosten

Unter 10-jährige Kinder sind doch nicht so grosse Virenschleudern wie Erwachsene - das ist die korrigierte Bilanz des Schweizer Bio-Statistikers Leonhard Held. Damit gerät der Deutsche Virologe Christian Drosten noch mehr in Kritik.

Sabine Kuster 07.05.2020, 10.28 Uhr

Es ist wie ein Krimi, der in Echtzeit verfolgt werden kann: Der Streit um die Frage, wie ansteckend Kinder sind, die an Covid-19 erkrankt sind. Die [Studie](#) des Deutschen Star-Virologen Christian Drosten sorgte letzte Woche für Aufsehen in Europa, da Drosten zum Schluss kam, im Rachen von erkrankten Kindern würden sich gleich viele Coronaviren tummeln wie bei Erwachsenen.

Gesundheit! Kinder haben vermutlich nicht nur eine geringere Virenlast bei Covid-19 - ebenso wichtig ist, dass sie die Coronaviren seltener durch husten oder niesen verbreiten.

(Bild: Shutterstock)

Drosten zog daraus den Schluss, eine sofortige komplette Öffnung der deutschen Schulen sei nicht zu verantworten. Schon unmittelbar nach der Veröffentlichung wurde kritisiert, dass die Virenlast nicht alleine die Ansteckungs-Wahrscheinlichkeit ausmacht (sondern auch wie stark jemand Symptome hat und hustet). Nun aber gerät die Studie an sich in Kritik: Bio-Statistiker Leonhard Held von der Universität

Zürich, hat Drostens Studie durchleuchtet. Dies im Auftrag von Matthias Egger, Leiter der Covid-19 Task-Force des Bundes.

Je jünger die Kinder, desto weniger Viren?

Leonhard Held kommt in seinem [Kommentar](#) zum Schluss, dass es durchaus Hinweise gebe für eine zunehmende Virenlast mit zunehmendem Alter. Oder umgekehrt ausgedrückt: **Je jünger die Kinder sind, desto weniger Viren sind in ihren Nasen.**

Auf Nachfrage verdeutlicht er die Kritik: «**Die Autoren von Drostens Studie haben recht einfache statistische Methoden angewandt, um es mal so zu sagen. Das kann man kritisieren. Und Drostens Schlussfolgerung, dass Kindergärten geschlossen bleiben sollen, ist damit schwierig zu verantworten.** Diese Rückschlüsse stehen auf tönernen Füßen.»

Er kritisiert auch, dass kein Statistiker an dieser Studie mitgearbeitet habe, und vor allem: **Die Rohdaten sind in Drostens Pre-Paper nicht veröffentlicht.** Laut Held hätten Kollegen aus dem Ausland die Autoren um die Rohdaten gebeten, sie aber bisher nicht erhalten. «Es kann natürlich sein, dass sie einfach sehr beschäftigt sind», sagt Held, «und deshalb kein Feedback geben. Jedenfalls ist es nicht im Sinne der heute üblichen Open Science Bewegung, dass man die Daten nicht veröffentlicht.»

Held kritisiert an der Methode, dass die Autoren nur in Altersgruppen gearbeitet haben. Sie haben die Virenlast der Personen nicht individuell angeschaut, sondern je nach Altersklasse in einen Topf geworfen. «Wenn man nur die Gruppen analysiert, verliert man Informationen.» Mit einer individuellen Analyse hätte man vielleicht sehen können, dass die Virenlast mit dem Alter kontinuierlich zunimmt, so Held. Das sieht auch eine Gruppe von internationalen Kinderärzten so laut ihrer [Veröffentlichung](#).

Nur 49 Fälle von erkrankten Kindern in der Studie

Dies ist wahrscheinlich, weil die Gruppe der 1-10-jährigen Kindern zwar als einzige, aber eben doch einen signifikanten Unterschied aufweist (wenn auch mit nur 49 Fällen vertreten von total 3712). Genau diese Haltung vertritt der Bund: Bis zehn Jahre sind Kinder weniger ansteckend. Daniel Koch sagt sogar: Sie seien ohne Symptome nicht ansteckend.

«Die Studie untersuchte zudem nicht, wie lange die Personen schon krank waren», sagt Held, «dabei ist bekannt, dass sich die Virenlast mit der Dauer der Erkrankung ändert. Das hätte berücksichtigt werden müssen.»

Dass Drostens Pre-Studie nun mit einer Reanalyse von Held kommentiert wird, ist nicht ungewöhnlich - doch während der schnell gemachten Studien in der Coronakrise wird dies noch häufiger praktiziert.

Kinder stecken sich in Haushalten seltener an als Erwachsene

Die Hypothese der weniger ansteckenden Kinder erhält laufend mehr Support. In einer chinesischen [Studie](#) wurden von 105 Covid-19-Fällen 392 Kontakte in Haushalten verfolgt: 16 % der Mitbewohner steckten sich an, am häufigsten der Partner/die Partnerin (28%), allgemein Erwachsene in 17% der Fälle und nur 4% der unter 18-jährigen Mitbewohner.

Viele dieser Studien hat die Schottischer Forscherin Muge Cevik gesammelt und [auf Twitter veröffentlicht](#). Darin kommt sie ausserdem zum Schluss, dass man sich **relativ nahe und lange exponieren muss, um sich mit dem Coronavirus anzustecken**. Wie auch diese [Studie im The Lancet](#) zeigt.

Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/krieg-gegen-einen-joker>



Krieg gegen einen Joker

Die Pharmaindustrie und ihre Virologen versuchen derzeit, den Erreger SARS-CoV-2 **als stabilen Feind zu definieren**. Für den "Krieg gegen das Virus" braucht man die Gefahr in Form einer Stachelkugel. Eine "coronafreie Welt" ist das erklärte Ziel von Bill Gates und seinen politischen Freunden. Auch im Hinblick auf eine mögliche Impfung wird versucht, der Öffentlichkeit die Illusion eines klar definierbaren Gegners in der Welt der Viren einzureden. Aus wissenschaftlicher Sicht handelt es sich bei all diesen Bemühungen – schonend ausgedrückt – um **gefährliche Irrwege**.

WOLFGANG WODARG, 10. Mai 2020,

Es ist völlig sicher, dass sich auch das SARS-Virus **laufend und in großer Geschwindigkeit ändert**. Und was nützt eine Impfung gegen etwas, das sich längst unkalkulierbar geändert hat? Auch unser Immunsystem reagiert unvorhersehbar. **Kreuzimmunitäten? Immungedächtnis?** Die Spezifität und Aussagekraft von Tests ist schnell vergänglich, ebenso die Wirkung eines Impfstoffes. Deshalb sind **Immunitätsnachweise eine Farce** und wenn sie Gesetz werden sollten, eine gesundheitlich nicht begründbare Schikane.

Aus dem gleichen Grund sind Massenimpfungen gegen respiratorische Viren ein riskanter Nonsens und gegebenenfalls Körperverschwendung. Bei sich rasch wandelnden Erregern ist – wie bei der Influenza-Impfung – der **Impferfolg Glückssache.** Erst hinterher kann festgestellt werden, ob die Geimpften besser dran waren als die Nichtgeimpften. **Das bleibt ein gutes Geschäft, da eine evidenzbasierte vorherige Nutzenprüfung natürlich nie möglich sein wird.** Bisher war es außerdem so, das sich andere Viren ausbreiten, wenn einer Virusart durch Impfung das Leben schwerer gemacht wurde.

Die Wuhan-Viren sind längst Schnee von gestern

Entscheidend ist die extrem hohe Mutationsrate von RNA-Viren, zu denen auch SARS-CoV-2 gehört. Die Rate wird eindrucksvoll von Forschern der Universität Glasgow demonstriert, die für das Virus schon in einem sehr kurzen Zeitraum von circa 4 Monaten folgende Mutationen beschreiben:

- **7237 nicht-synonyme, das heißt, Aminosäure verändernde Mutationen (replacements)**
- **6 Einfügungen von zusätzlichen Basen (insertions)**
- **87 Wegfälle von Basen in der Gensequenz (deletions)**

Das ist für ein Genom, das selbst nur aus etwa 30.000 Basen besteht, eine enorme Anzahl von Mutationen, Insertionen und Deletionen in kürzester Zeit. Und das sind nur die Daten von ein paar Tausend SARS-CoV-2 Viren, die man sequenziert hat. Die Natur kennt viele, viele weitere.

Nicht-synonyme Mutationen führen dazu, dass andere Aminosäuren in die Proteine des Virus eingebaut werden. Diese verändern so die chemischen Eigenschaften dieser Proteine. Diese Mutationen akkumulieren bereits innerhalb von Wochen (!), wie die Daten zeigen.

Insertions und Deletions sind von besonderer Bedeutung, da sie unter anderem zu einem "Frameshift" führen können, bei dem die gesamte nachfolgende Kette anders gelesen wird. **Hinzu kommen synonyme Mutationen,** die zwar die Primärstruktur der SARS-CoV-2-Proteine nicht ändern, **aber dennoch eine Rolle in der Diagnostik spielen können.** Es gibt außerdem noch viele offene Fragen zu weiteren Effekten von synonymen Mutationen. Zweifel am PCR-Test bestanden von Anfang an.

Momentaufnahmen einer unendlichen Geschichte

Ein weiterer wesentlicher Punkt ist, dass die bislang sequenzierten SARS-CoV-2-Viren einen extrem kleinen Ausschnitt der Natur zeigen. **Im Verhältnis zum Gesamtgenom aller Coronaviren in allen Menschen fällt dieser Ausschnitt kaum ins Gewicht.** Man darf auch nicht vergessen, dass neben SARS-CoV-2 weiterhin auch andere humane Coronaviren existieren – und diese mutieren auch. Sonst wäre man ja nicht irgendwann beim SARS-CoV-2-Virus gelandet.

Computer-Analysen, zum Beispiel zum Stammbaum von SARS-CoV-2 (phylogenetische Analysen) sind auf Basis dieses extrem kleinen Ausschnitts der Natur, wie sie heute existiert, **sehr problematisch.** Die letzten 15 Jahre hat man Coronaviren kaum betrachtet, weder beim Menschen noch beim Tier. **Der weitaus überwiegende Teil der Coronavirus-Gensequenzen in den Datenbanken stammt aus den letzten 4 Monaten oder ist 15 Jahre alt.**

Die Kritik daran ist nicht neu, insbesondere an der sehr inhomogenen geographischen Verteilung der gefundenen Gensequenzen, worauf etwa Forscher der Universität Florida [hinweisen](#):

"In einem neuen Baum, der nur eine Woche später abgeleitet wurde, als mehr als 135 neue vollständige Genomsequenzen auf [der Virusdatenbank] GISAID zur Verfügung gestellt wurden, ist die direkte Verbindung zwischen Deutschland und Italien jedoch aufgrund der zusätzlichen Clusterung bisher nicht beprobter Sequenzen aus Portugal, Brasilien, Wales und den Niederlanden verschwunden."

Einige Veröffentlichungen sprechen davon, dass Haplotypen (also genetische Muster) von SARS-CoV-2 schon wieder verschwunden sind, also nicht mehr bei neu sequenzierten Basenfolgen gefunden werden. Auch SARS 1 ist seit langem wieder verschwunden. Welchen Sinn macht dann ein genetischer Abstand zwischen zwei Gensequenzen?

Zoonose? Ein überflüssiger Kampfbegriff, denn der Mensch ist auch ein Zoon (Lebewesen)

Doch die Virologie tut das, was sie die letzten 30 Jahre gemacht hat. **Sie findet eine virale Gensequenz, die sie noch nicht kannte und erklärt das neu entdeckte Virus zum Todesvirus.** Damit das funktioniert, braucht sie die **Zoonose-Hypothese**. [*Zoonose: Übertragung von Infektionskrankheiten zwischen Mensch und Tier*] Ohne die geht es nicht!

Denn nur dank der Hypothese, dass ein Erreger Ende 2019 auf dem Fischmarkt in Wuhan neu von einem tierischen Wirt auf den Menschen übergegangen sei, lässt sich pauschal eine erhöhte Pathogenität (= ein erhöhtes Potential krank zu machen) unterstellen. Der Erreger sei für den Menschen neu, deshalb, so heißt es, hätten die Menschen, im Gegensatz zu den ursprünglichen Wirtstieren, keine Gelegenheit gehabt, sich an den neuen Erreger anzupassen.

Diese Argumentation funktioniert auch deshalb so gut, weil immer von schwerstkranken Patienten ausgegangen wird, die dann auch zumeist an mehreren Krankheiten leiden, und man Menschen ohne oder mit schwachen Symptomen kaum testet. **Somit entsteht der scheinbare Beweis, dass positiver Test und Tod Hand in Hand gehen.**

Als Beweis dafür halten Drosten, Wieler & Co. zwei Gensequenzen hoch, eine von einem tierischen Coronavirus und eine von einem humanen Coronavirus und verweisen auf den großen genetischen Abstand. **Diese Behauptung kann man deshalb so einfach aufstellen, da es für alles, was dazwischen liegt, keine Daten gibt.** Niemand hat in der notwendigen Dichte tierische und humane Coronaviren in den letzten 15 Jahren vermessen.

Eine sehr große Anzahl an SARS-CoV-2-positiven Menschen zeigt keine oder nur milde Symptome. Als Anteil asymptomatischer Menschen, die keine Symptome zeigen, werden 50 – 70 % genannt. **Das geht nicht, ohne dass das Immunsystem auf das Virus vorbereitet gewesen ist.** Dieser Zusammenhang legt eine kontinuierliche Entwicklung bis zu SARS-CoV-2 (und seiner vielen Varianten) nahe.

Wer von Ursprung redet, zeigt damit nur, wo er angefangen hat zu denken

Es gibt zunehmend auch phylogenetische Analysen, die versuchen, aus den zahlreichen unterschiedlichen Gensequenzen einen anderen Stammbaum aufzubauen – gegen die Hypothese, SARS-CoV-2 sei Ende 2019 neu durch Zoonose entstanden.

Analysen dieser Art sind aufgrund des sehr kurzen Sample-Zeitraums problematisch. Mehr hat man derzeit jedoch nicht. Dazu kommt, dass der Nullpunkt, also die Referenzsequenz, gegen die man Mutationen bewertet, beliebig gewählt ist. Man hat lediglich in China mit dem neuen PCR-Test angefangen zu messen und dort auch die ersten Gensequenzen generiert. Erst danach hat man das in anderen Teilen der Welt getan. Was eine Vorwärts- und was eine Rückmutation ist, ist eine relative Aussage im Verhältnis zur Referenzsequenz. **Die vermeintliche Ausbreitung spiegelt nur die geographische Abfolge der Tests wieder. Das nutzen die Panikmacher bei der Johns Hopkins University und anderswo trotzdem weiterhin.**

Man sollte das Bild eines "Stammbaumes" endlich aufgeben – das Bild rekursiver Netze erscheint passender

Die Diversität von SARS-CoV-2 ist so groß, dass sich schon in kleinen Samples Cluster bilden. Eine eindeutige Zuordnung, wie das Virus nach New York gekommen ist, ist nicht mehr möglich. Forscher aus New York [erläutern](#) in einer aktuellen Studie:

"Die phylogenetische Analyse von 84 verschiedenen SARS-CoV-2-Genomen deutet auf multiple, unabhängige, aber isolierte Einführungen hauptsächlich aus Europa und anderen Teilen der Vereinigten Staaten hin. Darüber hinaus finden wir Hinweise auf eine Übertragung innerhalb der Community, worauf Cluster verwandter Viren hindeuten, die bei Patienten aus verschiedenen Stadtvierteln gefunden wurden."

Diese Cluster müssen sich in den USA in den letzten drei Monaten gebildet haben. Es sei denn, SARS-CoV-2 und alles was dazu führte, ist wesentlich älter. Alternative Interpretationen derselben Daten (!) aus den Gen-Datenbanken legen nahe, **dass SARS-CoV-2 sich schon seit mehr als 40 Jahren beim Menschen verbreitet.** So [schreiben](#) Forscher aus Taiwan:

"Da das früheste verfügbare Genom fast einen Monat nach dem Ausbruch am 24.12.2019 erfasst wurde, könnte der tatsächliche Ursprung des aktuellen Ausbruchs tatsächlich früher liegen als unsere Schätzung. Unter der Annahme einer synonymen Substitutionsrate (...) wurde geschätzt, dass die Rekombination vor etwa 40 Jahren stattgefunden hat (...). **Wenn dies wahr ist, könnte SARS-CoV-2 jahrelang verborgen unter den Menschen zirkuliert haben, bevor es vor kurzem bemerkt wurde.**"

Das sind sehr aktuelle Auswertungen und es bleibt abzuwarten, ob dieses Preprint es durch den vielgerühmten Peer-Review-Prozess schafft, mit dem die Wissenschaft sich selbst und den Stand der Kenntnis „reguliert“.

Was Glyphosat für die Felder, sind Virostatika für den Menschen

Viren sind vermutlich genauso alt wie Bakterien. Das Immunsystem der Wirbeltiere ist als Einziges in der Lage, den Körper mit den immer neuen Virenvarianten zu harmonisieren. Genau dazu ist es im Rahmen der Evolution entstanden. Die Gruppe der Wirbeltiere entstand vor etwa 500 Millionen Jahren und das Konzept des Immunsystems ist möglicherweise noch älter. 500 Millionen Jahre entwickelte sich das Immunsystem der Wirbeltiere, an deren vorläufigem Endpunkt der Mensch steht, in engstem Kontakt mit den Viren. Doch die moderne Medizin regelt die Immunantwort mit Hilfe von Corticosteroiden herunter, wie viele COVID-19-Behandlungsprotokolle, vor allem aus den USA, zeigen.

Inzwischen bewirbt die Industrie immer neue Medikamente. Wo werden diese angewendet? 98% der Test-Positiven zeigen keine oder nur milde Symptome. Aber die Medien mischen unkritisch Test und Infektion, Infektion und symptomatische Erkrankung, symptomatische Erkrankung und Tod. Die Schwerbetroffenen sind im Schnitt älter als 80 Jahre und leiden in der weit überwiegenden Mehrzahl der Fälle unter schweren Vorerkrankungen. Wie viele davon an den Folgen der voreiligen Beatmung gestorben sind, kann niemand sagen. Inzwischen wird den Intensivpatienten unter anderem mit Fentanyl das Atmen abgewöhnt, sonst funktioniert künstliche Beatmung nicht. Diese Patienten wachen, wenn überhaupt, als Junkies auf.

Die Angst kommt aus den Intensivstationen, doch was ist da los?

Die Intensivmedizin zeigt, was sie kann. Dazu kommen Medikamente wie Remdesivir, das für die Ebola-Therapie zu giftig gewesen ist und in weiteren Tests durchfällt. Alle Zweifel haben jedoch nicht verhindert, Remdesivir in den USA im Blitzverfahren für den Gebrauch freizugeben.

Ein anderes Beispiel sind Chloroquin und Azithromycin-Kombinationstherapien, die bei Menschen mit kardiovaskulären Vorerkrankungen zum Herzstillstand führen können. Oder eine Chloroquin-Monotherapie, die bei Menschen mit Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase Mangel zur Schädigung der roten Blutkörperchen führt. Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel ist der weltweit häufigste erbliche Gendefekt mit einer Häufigkeit von bis zu 20 - 30 % in Afrika. Besonders betroffen sind auch Länder mit einem hohen Anteil afrikanischstämmiger Menschen.

Falsche Prioritäten und täuschende Zahlen

Das alles wurde ausgelöst durch einen maroden Test, überhastete Maßnahmen und ein durch nichts zu rechtfertigendes Vertrauen in einen minimalen Ausschnitt aus der Evolutionsmaschine Natur, der in den Gendatenbanken abgelegt ist.

Die Wissenschaft und die von ihr beratene Politik werden weiterhin ihrer selbstgemachten Krise nachlaufen müssen. Obwohl es sehr zweifelhaft ist, dass ein Virus, das bei 50 – 70 % der Infizierten keine (!) Symptome hervorruft, genau dann in Europa ankam, als man die Tests gestartet hat – wie einige jetzt mit Hilfe der Kurven zur Übersterblichkeit glauben machen wollen. Und das bei einer Krankenpopulation, bei der 40 % der Intensivpatienten schwerstpflegebedürftig direkt aus dem Pflegeheim auf die Intensivstation kamen. So schildert Matthias Thöns, Facharzt für Notfall- und Palliativmedizin:

„Wir müssen ja bedenken, dass es sich bei den schwer erkrankten COVID-19-Betroffenen um hochaltrige, vielfach erkrankte Menschen handelt. 40 Prozent von denen kommen schwerstpflegebedürftig aus Pflegeheimen, und in Italien sind von 2.003 Todesfällen nur drei Patienten ohne schwere Vorerkrankungen gewesen. Also es ist eine Gruppe, die üblicherweise und bislang immer mehr Palliativmedizin bekommen hat als Intensivmedizin, und jetzt wird so eine neue Erkrankung diagnostiziert und da macht man aus diesen ganzen Patienten Intensivpatienten.“

Fehlalarme – eine soziale Autoimmunkrankheit

In dem derzeitigen medialen Klima und unter dem immensen politischen Druck, auch nachträglich die drakonischen Maßnahmen und deren Folgen zu rechtfertigen, ist es sehr zweifelhaft, dass es zur Zoonose-Hypothese und zu einer umsichtigen Risikoabschätzung noch eine unabhängige

wissenschaftliche Diskussion geben wird. Für welche Forschungsanträge wird wohl Geld bewilligt werden?

Die Evolution läuft schon Millionen Jahre, **doch in den letzten 20 Jahren werden durch Virologen alle 3-5 Jahre neue "Todesviren" entdeckt, welche angeblich die Menschheit schwer bedrohen: MERS, SARS 1, SARS 2, Schweinegrippe, Vogelgrippe und so weiter. Sind wir wirklich so blind? Oder sehen wir, dass der Kaiser nackt ist?**

Über den Autor: Dr. med. Wolfgang Wodarg, Jahrgang 1947, **ist Internist und Lungenarzt, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin sowie für öffentliches Gesundheitswesen und Sozialmedizin.** Nach seiner klinischen Tätigkeit als Internist war er unter anderem 13 Jahre Amtsarzt in Schleswig-Holstein, gleichzeitig Lehrbeauftragter an Universitäten und Fachhochschulen und Vorsitzender des Fachausschusses für gesundheitlichen Umweltschutz bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein; 1991 erhielt er ein Stipendium an der Johns Hopkins University, Baltimore, USA (Epidemiologie).

Als Mitglied des Deutschen Bundestages von 1994 bis 2009 war er Initiator und Sprecher in der Enquête-Kommission "Ethik und Recht der modernen Medizin", Mitglied der Parlamentarischen Versammlung des Europarates, dort Vorsitzender des Unterausschusses Gesundheit und stellvertretender Vorsitzender des Ausschusses für Kultur, Bildung und Wissenschaft. 2009 initiierte er in Straßburg den Untersuchungsausschuss zur Rolle der WHO bei der H1N1 (Schweinegrippe) und war dort nach seinem Ausscheiden aus dem Parlament als wissenschaftlicher Experte weiter beteiligt. Seit 2011 ist er als freier Hochschullehrer, Arzt und Gesundheitswissenschaftler tätig und war bis 2020 ehrenamtlich als Vorstandsmitglied und Arbeitsgruppenleiter Gesundheit bei Transparency International Deutschland engagiert.

Danke, Herr Wodarg und Multipolar-Redaktion, für Ihre **unermüdliche aufklärerische Arbeit.**

Neurobiologin warnt vor mRNA-Impfstoffe von Bill Gates

[https://www.youtube.com/watch?v=U-Pj-](https://www.youtube.com/watch?v=U-Pj-mZ656Y&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1IYmP5hzeE_EKDzURzYL3snrNUuk6eRwPq8SUF0xACCuoRpiObKRPIEWo)

[mZ656Y&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1IYmP5hzeE_EKDzURzYL3snrNUuk6eRwPq8SUF0xACCuoRpiObKRPIEWo](https://www.youtube.com/watch?v=U-Pj-mZ656Y&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1IYmP5hzeE_EKDzURzYL3snrNUuk6eRwPq8SUF0xACCuoRpiObKRPIEWo)



„Kohle durch Pandemie“ - Zwischen Vogelgrippe,

Tamiflu, Covid-19, Bill Gates, WHO & Co. - Lisa Fitz

https://www.youtube.com/watch?v=_Zj1ROLXO0Q&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1_VoU0Dl84_-68zUglxRxww_G2MJ47tSthJ2W8PGs8JFek7a6yt7xkIsw



https://www.mz-web.de/panorama/fernsehen/ranga-yogeshwar--wissenschaftler-befuerchtet-verfaelschte-corona-infektionszahlen-36665240?dmcid=sm_fb_p&fbclid=IwAR3MJ0efdXjk02sHrH2_92dd3mT3m1vypJ3RaPW1ewYdR-qQ97U7PAI0Sms

Ranga Yogeshwar Wissenschaftler befürchtet **verfälschte Corona-Infektionszahlen**



Ranga Yogeshwar ist Wissenschaftsjournalist und Physiker.

Foto: imago images/Müller-Stauffenberg

Halle (Saale) -

Bei der ZDF-Polit-Talkshow „Maybrit Illner“ wurde am Donnerstagabend über das Thema „Riskanter Neustart – wer trägt die Verantwortung?“ gesprochen. Zu Gast war unter anderem auch Wissenschaftsjournalist und Physiker Ranga Yogeshwar (60). Dieser sorgte in der Sendung für Aufsehen.

Yogeshwar sieht das Agieren der Politik in der Corona-Krise als Reaktion auf das Verhalten der Menschen. Schon als sich das Virus zunächst nur in Italien stark ausbreitete, sei die Mobilität der Deutschen gesunken. Die Menschen seien vorsichtig geworden. Die Menschen gingen bereits in die Kontaktsperre, bevor diese überhaupt erlassen wurde. Die Politik sei dann der sehr gesunden Reaktion der Menschen gefolgt.

Und dann äußert er vorsichtig Zweifel an den Corona-Zahlen. Die offiziellen Zahlen spiegeln nur einen Teil der Wirklichkeit wieder. Er sieht auch die Gefahr, dass Zahlen geglättet werden könnten, um zum Beispiel Betriebe nicht zu gefährden und spielt ein konkretes Gedankenkonstrukt anhand einer vom Lockdown wirtschaftlich geschädigten Region durch. „Was passiert dann mit diesem Gesundheitsamt? Was wird passieren mit der Motivation zu testen? Wenn viel Betriebe sagen, mein Gott, wenn du jetzt noch mehr testest, findest du vielleicht 50 und dann müssen wir zumachen.“

Wie viel Druck wird auf diesen Beamten lasten, die eines Tages kommen und sagen, ja, die Zahlen sind hoch. Wie wird man dann versuchen, die möglicherweise sogar so zu glätten, oder umzudeuten. Also, das merkt man ja jetzt schon heute.“ [Dann verweist er auf das Beispiel Greiz.](#)

Und er führt die Luftmessungen in Städten an, als ab einen gewissen Schwellenwert sogar Brüssel unterrichtet werden musste. „Wenn man sich das wirklich mal in Deutschland anschaut, merkt man, mit welcher Kreativität hier Zahlen irgendwie gepolstert wurden, damit man unter dieser Schwelle bleibt. Und ich habe einfach die Sorge, dass wir die Wichtigkeit dieser Zahl, vor dem Druck der anderen Interessen, die durchaus verständlich sind, möglicherweise korrumpieren.“ Ihm wäre ein unabhängiges System des Testens lieber. (mz) Die vollständige Talkrunde können Sie [hier](#) in der ZDF-Mediathek schauen.

https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/rki-desinfektionsmittel-und-mundschutz-im-alltag-bei-coronavirus-unnoetig,RrnGuRY?fbclid=IwAR2UUAEWznNQhAIFebg9yiUez--VigbkZs0_4UBOJfJ2GeR48IVH0U4BrDE

28.02.2020, 18:00 Uhr

RKI zu Corona: Desinfektion und Mundschutz im Alltag unnötig

Experten halten Desinfektionsmittel und Schutzmasken gegen das Coronavirus im Alltag für unnötig. Wasser und Seife reichen völlig aus, so das Robert-Koch-Institut. Desinfektionen seien nur beim Umgang mit Patienten und in Kliniken angebracht.

Liebe BR24-User, in Zeiten von Corona gibt es ständig neue Entwicklungen – auch beim Thema Masken. Die Informationen dieses Artikels **sind möglicherweise veraltet** und dienen dokumentarischen Zwecken. Alle aktuellen Informationen zu Masken und zur Maskenpflicht in Bayern finden Sie stattdessen hier in diesem Artikel.

+++++

Laut Experten vom Robert-Koch-Institut (RKI) sind Desinfektionsmittel und Schutzmasken gegen das neuartige Coronavirus im Alltag unnötig. Im öffentlichen Umgang reichten Wasser und Seife aus, sagte der Vizepräsident des RKI, Lars Schaade, am Freitag in Berlin. Großflächige Desinfektionen seien nur beim Umgang mit Patienten und in den Krankenhäusern angebracht, ansonsten sei die Wahrscheinlichkeit, "dass man irgendwo auf das Virus trifft und das mit der Hand aufnimmt, nicht sehr groß".

Coronavirus: Hier erhalten Sie alle Informationen

Niesen in Armbeuge und Einwegtaschentücher empfohlen

Das Virus wird durch Tröpfchen übertragen. Viel effektiver sind Schaade zufolge daher regelmäßiges Händewaschen und eine korrekte Nies- und Hustenetikette, also etwa Husten und Niesen in Ellbogen und Einwegtaschentücher.

Auch Mundschutz im Alltag laut Wissenschaft unnötig

Auch für die Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes gebe es keinen wissenschaftlichen Hinweis, dass dies im Alltag Sinn hätte, betonte der RKI-Experte. Menschen könnten aber üben, sich nicht so häufig ins Gesicht zu fassen. Immerhin greife sich jeder Mensch im Schnitt etwa 200 Mal am Tag ins Gesicht. Bei Kontakt mit Kranken oder für medizinisches Personal biete ein Nasen-Mund-Schutz freilich einen Schutz.

Fachleute betonen immer wieder, dass Panik im Zusammenhang mit dem Coronavirus derzeit völlig übertrieben sei.

Corona-Infektionen meist wie milde Erkältung

Die meisten Coronainfektionen verlaufen dem RKI zufolge mild. Sie laufen "wie eine milde Erkältung ab" und seien meist nach zehn bis 14 Tagen überstanden, sagte Schaade. Bei einem Teil der Erkrankten verschlechtere sich der Zustand nach neun Tagen. Bei diesen schwereren Fällen könne es drei oder vier, im Extremfall auch bis sechs Wochen dauern.

"Darüber spricht Bayern": Der neue BR24-Newsletter informiert Sie immer montags bis freitags zum Feierabend über das Wichtigste vom Tag auf einen Blick – kompakt und direkt in Ihrem privaten Postfach. Hier geht's zur Anmeldung!

Quelle: https://zackzack.at/2020/05/11/ein-personen-unternehmen-vor-dem-aus-chaos-um-haertefallfonds/?fbclid=IwAR322AW_fVtKah6fM5iqtrRCY4VZU-wYnXXt1KBmnqOhDhm38wYVsB1mAvw

**EIN-PERSONEN-UNTERNEHMEN VOR DEM
AUS**

Chaos um Härtefallfonds

Österreichs Ein-Personen-Unternehmen (EPU) üben harte Kritik an der Regierung: Sie fühlen sich zunehmend im Stich gelassen, die Auszahlung des Härtefallfonds klappt immer noch nicht. Derweil widmet sich die Regierung der Abschaffung der Sektsteuer, die Opposition hingegen fordert die Verlängerung der Corona-Kurzarbeit sowie die Erhöhung des Arbeitslosengeldes.

Wien, 11. Mai 2020 | Während **Österreichs Wirtschaft vor dem Kollaps steht**, betreibt die ÖVP weiterhin eine Kampagne, mit der sie behauptet, Österreichs Wirtschaft käme besser durch die Krise als andere. Dabei befinden sich die Arbeitslosenzahlen im Steigen: **mehr als 570.000 Menschen sind arbeitslos, 1,2 Millionen in Kurzarbeit. Österreichs Unternehmern, vor allem den Ein-Personen-Unternehmen (EPU), droht eine Massenpleite.**

Vom Härtefallfonds, der von der Regierung als große Hilfsleistung auf den Weg gebracht wurde, haben viele Unternehmer bis heute noch keinen Cent gesehen. Kritik und die Forderung der Opposition nach einer Verlängerung der Kurzarbeits-Regelung oder der Erhöhung des Arbeitslosengeldes wird indes zunehmend lauter.

Selbstständige kämpfen ums Überleben

Laut einer aktuellen Studie des Tarifvergleichsportals „durchblicker.at“ hat in Österreich jeder Sechste Probleme, seine Fixkosten zu bestreiten. Vor allem Selbstständige sind besonders stark von der Krise betroffen: sie kämpfen ums Überleben. Die österreichische Regierung ist laut Experten gefordert, mittels Hilfspakete die Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Österreichs Bevölkerung abzufedern. Die gesetzten Angebote sind allerdings laut Betroffenen wenig erfolgreich und schaffen mehr Verwirrung und Unmut als Abhilfe.

Härtefallfonds-Chaos

Nachdem in Phase Eins des Härtefallfonds viele Selbstständige aufgrund der Auflagen ausgeschlossen waren, wurden mit Einführung der Phase Zwei die Anspruchsgruppen erweitert. Doch – Fehlanzeige: **Auch die neue Phase Zwei berücksichtigte zahlreiche Selbstständige (jene mit Verlusten im Vorjahresabschluss oder einer positiven Differenz zum Vorjahr) nicht.**

Erst nach intensiver Intervention durch zahlreiche Betroffene, darunter Sonja Lauterbach, die Gründerin der Gruppe „EPU Österreich – Gemeinsam durch die Corona-Krise“, wurden mit einer erneuten Abänderung der Auflagen **letztendlich alle Selbstständigen anspruchsberechtigt.**



Sonja M. Lauterbach @SolautSonja · 11 Std.

.@sigi_maurer behauptet, dass der "erste Tausender" vom #Härtefallfonds bereits ausbezahlt wurden. Bei HFF1 wurden die meisten systematisch AUSGESCHLOSSEN!

Und nein, es werden pro Monat NICHT 2.000 € ausbezahlt.

Auf welchem Planeten lebt diese Frau?

#imzentrum



Bei der gestrigen ORF-Sendung „Im Zentrum“ behauptete Sigi Maurer von den Grünen, der „erste Tausender“ vom Härtefallfonds sei bereits ausbezahlt worden. Die Realität sieht anders aus.

Doch obwohl nun mit Phase Zwei eigentlich alle anspruchsberechtigt wären, warten viele immer noch auf ihr Geld – oder erhalten eine verschwindend geringe Summe:



Sonja M. Lauterbach @SolautSonja · 2 Std.

Einfach sickern lassen, Frau @sigi_maurer. Und bei Gelegenheit einfach einmal ganz langsam rechnen:

Seit März (!) —> 1.030 € = bis heute üppige 23 € PRO TAG (!).

Für private Kosten. Daneben türmen sich betriebliche Kosten.

#EPUösterreich = Jedes ZWEITE Unternehmen im Land.

haertefall-fonds-noreply@wko.at

Details

Sehr geehrte Frau [REDACTED]

wir haben Ihren Antrag mit der Geschäftszahl 2020/0244379 geprüft und teilen mit, dass dieser bewilligt worden ist.

Nach Abzug von eventuell schon geleisteten Zahlungen in der Förderphase 1 verbleibt ein zu überweisender Förderbetrag in Höhe von EUR 30,00.



Bei einem Mindestbetrag von 500 Euro sollten diese 30 Euro gar nicht möglich sein. Die Unternehmerin Sonja Lauterbach setzt sich weiter ein, sie steht in intensivem Kontakt mit der Wirtschaftskammer und spricht von einem Algorithmus-Problem in deren System. Von Seiten der Wirtschaftskammer ist gegenüber ZackZack bis Redaktionsschluss noch keine Stellungnahme dazu erfolgt.

Massive Schäden in Zukunft

Sonja Lauterbach kritisiert die Maßnahmen der Regierung für Unternehmer in Österreich als einen „Pfusch von Ahnungslosen“, mit dem das Land ruiniert wird. Sie spricht die kommenden Jahre und Jahrzehnte an, die ihrer Meinung nach massive Schäden davontragen werden:

„Die meisten leben jetzt von ihrer Altersvorsorge. Da muss man nur ein paar Jahre weiterdenken – die größte Gruppe der EPU ist 45 Jahre plus. Altersarmut ist vorprogrammiert. Damit werden nicht nur berufliche und private Existenzen zerstört, da wird auch Kapital, Vermögen und Kaufkraft der nächsten Jahre zerstört.“

Türkis-Grün schafft Sektsteuer ab

Wie am Montag bekannt wurde, wird die Abschaffung der Sektsteuer, die Teil des türkis-grünen Regierungsprogramms ist, nun im Zuge eines Unterstützungs-Pakets für die Gastronomie vorgezogen. Jörg Leichtfried, SPÖ-Klubchef, sieht darin eine Verhöhnung der Menschen in der Krise:

„Fast 600.000 arbeitslose Menschen, 1,5 Millionen Menschen in Kurzarbeit, WirtInnen, GastrobetreiberInnen und KleinstunternehmerInnen wissen nicht wie sie weiter überleben sollen und Schwarz-Grün macht der Champagner- und Sektindustrie ein 25 Millionen Steuergeschenk. Das ist ein Hohn für Menschen in der Krise.“



SPÖ im Parlament @spoeklub · 1 Std.

600.000 Arbeitslose, 1,5 Millionen Menschen in Kurzarbeit, WirtInnen wissen nicht, wie sie weiter überleben sollen und Schwarz-Grün macht der Champagner- und Sektindustrie ein 25 Millionen-Steuergeschenk. Das ist ein Hohn für Menschen in der Krise! @jleichtfried #Sektsteuer



Opposition fordert Verlängerung der Corona-Kurzarbeit

Vertreter von FPÖ, SPÖ und NEOS haben am Sonntagabend in der ORF-Fernsehsendung „Im Zentrum“ eine Verlängerung der Corona-Kurzarbeit gefordert. Derzeit können Unternehmen zwei mal drei Monate die spezielle Kurzarbeitsregelung in Anspruch nehmen. Die türkis-grüne Regierung hat eine längere Anspruchsdauer noch nicht zugesichert.

SPÖ fordert Erhöhung des Arbeitslosengeldes

Immer lauter werden auch die Stimmen, die eine Erhöhung des Arbeitslosengeldes fordern. Ein rot-grüner Antrag aus dem Wiener Landtag hätte die türkis-grüne Regierung dazu auffordern sollen – er verschwand auf seltsame Weise in einer Schublade. Eine Profil-Umfrage zeigte zuletzt, dass 65 Prozent der Österreicher sich für eine Erhöhung des Arbeitslosengeldes aussprechen. Josef Muchitsch, SPÖ-Sozialsprecher, sagte dazu in einer Aussendung:

„Zwei Drittel der Österreicherinnen und Österreicher befürworten eine Erhöhung des Arbeitslosengeldes. Das ist ein Fakt, den die Regierung nicht einfach beiseiteschieben kann.“

Er verweist damit auf den vorliegenden parlamentarischen Antrag der SPÖ auf Erhöhung der Nettoersatzrate des Arbeitslosengeldes von 55 auf 70 Prozent. „Es ist eine Frage der Gerechtigkeit, denn jede und jeder in der Privatwirtschaft kann unverschuldet arbeitslos werden. Wir dürfen die Gruppe der Arbeitslosen nicht einfach zurücklassen“, so Muchitsch.

(Ib)

Chronologie der Corona-Epidemie in der Lombardei

Aus Rendez-vous vom 12.05.2020.

Corona-Hotspot Norditalien- **Deshalb starben in der Lombardei so viele Menschen**

Zwei fatale Fehlentscheide der Behörden verschärften die Coronakrise in Bergamo und den angrenzenden Regionen.

Autor: Franco Battel, Gestern, 14:58 Uhr

Die erste, die Alarm schlug, war die junge Anästhesie-Ärztin Annalisa Malara. Sie behandelte in Codogno, südlich von Mailand, einen jungen Patienten mit einer schweren, hartnäckigen Lungenentzündung. Das war im Februar. Das war der sogenannte Fall eins.

Heute weiss man, dass sich das Coronavirus aber schon deutlich früher, wohl schon ab Dezember, in der Lombardei ausbreitete.

Die Region Mailand verfügt über viel Industrie und Gewerbe, die in regem Austausch mit China stehen. So erstaunt es wenig, dass die produktivsten, internationalsten Regionen Italiens am stärksten betroffen sind: die Lombardei, Venetien, das Piemont und die Emilia Romagna.

Unter diesen Regionen aber traf es die Lombardei am härtesten: Ab Mitte März konnte die Provinz Bergamo ihre Toten nicht mehr selbst kremieren (Anmerkung: die Beerdiger streikten), man brachte sie mit Militär-Konvois in andere Regionen.

Bergamo: Fünfmal mehr Tote als normal

Giacomo Angeloni, Mitglied der Bergamasker Stadtregierung, vermeldete beinahe fünfmal mehr Tote als sonst. In dieser Notlage gelang es der Lombardei auch nicht mehr, alle Covid-Kranken angemessen zu versorgen.

Zwar verfügt die Lombardei in der Spitzenmedizin über viel Know-how. Aber die medizinische Versorgung mit Hausärzten oder die Betreuung von Kranken zu Hause sind nur schlecht ausgebaut. Das heisst, auch Corona-Kranke mit leichten Symptomen drängten in die Spitäler. Auch darum waren die Spital-Kapazitäten in der Lombardei bald einmal erschöpft.

Legende: In Bergamo gab es auf dem Höhepunkt der Krise fünfmal mehr Tote als normal. REUTERS

Genau dieser Engpass führte zu einem folgenschweren Fehlentscheid: Die Behörden begannen nämlich damit, Corona-Patienten mit leichten Symptomen von den überfüllten Spitälern auf Pflegestationen von Altersheimen zu verlegen.

Leider hat man in Altersheimen Covid-Patienten und betagte Bewohner vermischt

Autor: Pflegefachfrau (anonym)

Eine Pflegefachfrau, die anonym bleiben möchte, sagt: «Leider hat man in Altersheimen Covid-Patienten und betagte Bewohner vermischt». **Auch habe es in den Heimen an Schutzmasken, Schutzkleidung oder Corona-Tests gefehlt.**

Eine andere Pflegefachfrau berichtet gar, sie habe sich privat Masken besorgt. Dafür sei sie aber von ihren Vorgesetzten gerügt worden. **Denn Masken würden Angehörige nur unnötig erschrecken.** Die hohen Opferzahlen in der Lombardei gehen also auch auf die vielen Verstorbenen in den Altersheimen zurück.

Keine Sperrzone trotz hohen Fallzahlen

Die Behörden begingen aber noch weitere Fehler. So haben es sowohl die Regionalregierung in Mailand als auch die Zentralregierung in Rom unterlassen, die hauptbetroffenen Provinzen Bergamo und Brescia umgehend zu Sperrzonen zu erklären.

Dies lag auch daran, dass die lokalen Unternehmer sich dagegen wehrten. Sie fürchteten die wirtschaftlichen Folgen solcher Sperrzonen.

Italien ist kein föderaler Staat. Doch das Gesundheitswesen gehört zu den wenigen Kompetenzen, die Rom den Regionen überlässt. Darum steht nun die von der rechten Lega geführte Regionalregierung der Lombardei besonders in der Kritik.

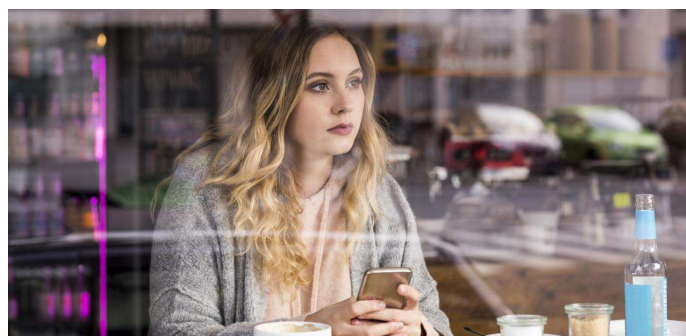
Seit 2018 regiert dort Attilio Fontana. Ein Politiker mit wenig Erfahrung und wenig Profil, der in dieser Krise die Fehler immer wieder bei andern suchte: «Wir haben in der Region rigoros das umgesetzt, was uns die Behörden in Rom vorgegeben haben», versuchte sich Fontana zu rechtfertigen.

Legende: Die italienische Armee wurde aufgeboten, um die vielen Corona-Tote vom Hauptfriedhof in Bergamo in andere Regionen zu transportieren. REUTERS

Das sagt ausgerechnet einer, dessen Partei sonst wenig von Rom wissen will und voll und ganz auf Autonomie setzt. Zumindest bisher hat die lombardische Regionalregierung mit ihrem Krisenmanagement wenig überzeugt. Obschon, muss man einräumen, wohl auch jede andere Regierung mit der ungeheuren Wucht der Pandemie Probleme gehabt hätte.

2,1 Millionen Deutsche stehen vor dem Ruin

Stand: 12.05.2020 |  Von **Frank Stocker** Finanz-Redakteur



Ein Fünftel der Deutschen muss mit weniger Geld auskommen, Hunderttausende stehen vor dem Nichts

Quelle: Getty Images/Westend61

Der Staat versucht in der Corona-Pandemie Arbeitnehmer und Unternehmen mit einer Vielzahl von Hilfsprogrammen zu unterstützen. Doch offenbar fallen Hunderttausende

durch das Raster. Aufgrund der Krise erleiden rund 2,6 Prozent der Deutschen existenzbedrohende finanzielle Verluste, also rund 2,1 Millionen Bürger.

Das ergab eine repräsentative Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Kantar im Auftrag der Postbank, die WELT AM SONNTAG vorliegt. Die Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen und der Schließung vieler Betriebe bringen diese Menschen offenbar an den Rand des Ruins.

Weitere 4,2 Prozent oder 3,5 Millionen Deutsche...

Hier erfährt man mehr: Quelle: https://www.welt.de/finanzen/plus207876629/Lockdown-Folgen-2-1-Millionen-Deutsche-stehen-vor-dem-Ruin.html?fbclid=IwAR2PJX0hUnD3GlpqgZ3KCVknOi_vMssuYYOutZKz7vsz-wjvfKZiy6sCdUQ&wtrid=socialmedia.socialflow...socialflow_facebook

Quelle: https://www.rubikon.news/artikel/corona-gate-im-anflug?fbclid=IwAR2Wv57MXrXIRE3-lrLFewdoMqKhA_jGxXrl5xXb6QzpdqicsK4lgQXdplw



Montag, 11. Mai 2020,

Corona-Gate im Anflug

Die Analyse eines hochrangigen Mitarbeiters des Bundesinnenministeriums zum Krisengeschehen belegt die falsche Risikoeinschätzung und das vollständige Versagen der Politik.

von [Flo Osrainik](#); Foto: Jane0606/Shutterstock.com

Für manche mag es überraschend sein, für andere ist es das nicht. Aber im Bundesministerium des Innern wurde bisher noch keine Schadensanalyse über die deutschlandweit eingeleiteten und durchgeführten Corona-Schutzmaßnahmen erstellt. Zwar hatte ein Mitarbeiter im „Referat KM4: Schutz Kritischer Infrastruktur“ mehrmals interne Versuche unternommen, über eine Analyse zu sprechen, stieß dabei jedoch lediglich auf Desinteresse und Ablehnung. Ja, man drohte ihm sogar mit Konsequenzen.

Nachdem der Mitarbeiter, ein Referent der „Organisationseinheit Referat KM4“ und **hochqualifizierter Risiko-Analyst**, intern also schon mehrere erfolglose Versuche gestartet hatte, holte er sich Unterstützung von einem „fachlichen Netzwerk“ von universitären Instituts- und Klinikleitern, um eine hochkompetente und belastbare **Einschätzung der medizinischen Folgeschäden des Lockdown zu erstellen.**

Zugeordnete Hauptaufgaben des Mitarbeiters waren bis dahin unter anderem die „**Umsetzung der Nationalen Strategie zum Schutz Kritischer Infrastrukturen**“, „Zusammenarbeit mit Betreibern Kritischer Infrastrukturen, mit Verbänden sowie sonstigen betroffenen Institutionen“, die „Koordinierung im Bereich der Sicherstellungs- und Vorsorgegesetze“, „Sicherheitsforschung“ sowie die „Mitwirkung beim Schutz von Informationsinfrastrukturen“.

Das Ergebnis seines Analyse-Papiers:

Der Schaden der Corona-Restriktionen, und das wohlgerneht nur medizinisch betrachtet, also ohne die sozialen, politischen und wirtschaftlichen Schäden, die damit in Zusammenhang stehen, ist jetzt bereits größer als derjenige, den das Coronavirus überhaupt verursachen kann. Durch das Regierungshandeln, nicht das Virus, besteht inzwischen Gefahr für Leib und Leben der Allgemeinbevölkerung und sterben täglich Menschen in unserem Land.

So kam es etwa zu **2,5 Millionen nicht durchgeführten Operationen, Weiterbehandlungen, Früherkennungen oder Pflegeeinschränkungen** in der Coronakrise. Zu all diesen Maßnahmen hätte es nie kommen dürfen, da „die Corona-Infektion zu keinem Zeitpunkt das Potenzial hatte, eine nationale Katastrophe mit einer Bedrohung für die Allgemeinheit auszulösen“, wie sogar die Zahlen des Robert Koch-Instituts zeigen würden.

Der Mitarbeiter verschickte seine Analyse am 8. Mai 2020 unter dem Betreff „**Ergebnisse der internen Evaluation des Corona Krisenmanagements**“ um 14:34 Uhr per E-Mail in den behördlichen Dienstweg — oder anders ausgedrückt: an zahlreiche interne Stellen des BMI. Die E-Mail beginnt mit den Worten:

„Liebe Kolleginnen und Kollegen, hiermit übermittle ich Ihnen die Ergebnisse der Analyse des Corona-Krisenmanagements des Referats KM 4. — Kurzfassung und Aufstellung von gesundheitlichen Kollateralschäden siehe unten.“

Und weiter:

*„Im Vorgriff auf eine nach der Krise zu unternehmende Evaluation hat KM4 über die letzten Wochen krisenbegleitend eine intensive Analyse und Auswertung des Krisenmanagements aus der Perspektive der hiesigen Zuständigkeit für den Schutz Kritischer Infrastrukturen vorgenommen. **Dabei wurden schwerwiegende Defizite im Regelungsrahmen für Pandemien diagnostiziert sowie Fehlleistungen im handwerklichen doing des Krisenmanagements.** Die beobachtbaren Wirkungen und Auswirkungen von Covid-19 lassen darüber hinaus keine ausreichende Evidenz dafür erkennen, dass es sich — bezogen auf die gesundheitlichen Auswirkungen von Covid-19 auf die Gesamtgesellschaft — **um mehr als um einen Fehlalarm handelt.** Sie erhalten die Information vorab mit der Bitte um Kenntnisnahme und Weitergabe.“*

Um 15:34 Uhr wurden dann auch noch die Innenministerien der jeweiligen Bundesländer angeschrieben. Reaktionen liegen jedoch noch keine vor.

In der Zusammenfassung der Analyse, **die auf wissenschaftliche Plausibilität geprüft wurde und den Daten des RKI im Wesentlichen nicht widerspricht,** heißt es unter anderem, dass das Krisenmanagement bisher gar „**keine adäquaten Instrumente zur Gefahrenanalyse und -bewertung aufgebaut**“ habe.

Die Lageberichte, in denen alle wichtigen Informationen gesammelt werden müssten, „behandeln in der laufenden Krise bis heute nur einen kleinen Ausschnitt des drohenden Gefahrenspektrums. Auf der Basis unvollständiger und ungeeigneter Informationen in den Lagebildern ist eine Gefahreinschätzung grundsätzlich nicht möglich“, weshalb eine angemessene und wirksame Maßnahmenplanung nicht möglich sei.

Dieses methodische Defizit würde sich auf eine höhere Ebene auswirken, weshalb die Politik bisher eine stark reduzierte Chance hatte, „die sachlich richtigen Entscheidungen zu treffen.“ Außerdem bestand „durch den neuen Virus vermutlich zu keinem Zeitpunkt eine über das Normalmaß hinausgehende Gefahr für die Bevölkerung“, wobei das übliche Sterbegeschehen in Deutschland die Vergleichsgröße sei.

Es sterben an Corona im Wesentlichen Menschen, weil sie am Ende ihres Lebens angekommen sind und sich mit geschwächtem Körper der Alltagsbelastungen, bei derzeit 150 im Umlauf befindlichen Viren, nicht mehr erwehren können.

„Die Gefährlichkeit von Covid-19 wurde überschätzt“, wobei man sich auf weltweit rund 250.000 Todesfälle mit Covid-19 in einem Vierteljahr, gegenüber 1,5 Millionen Toten bei der Influenzawelle 2017/2018 beruft. Man habe es „aller Voraussicht nach mit einem über längere Zeit unerkannt gebliebenen globalen Fehlalarm zu tun.“

Wegen mangelnder Instrumente der Krisenbewältigung, die keinen Alarm auslösen und den sofortigen Abbruch von Maßnahmen einleiten, sobald sich entweder eine Pandemiewarnung als Fehlalarm herausstellt oder abzusehen ist, „dass die Kollateralschäden — und darunter insbesondere die Menschenleben vernichtenden Anteile — größer zu werden drohen“, als das tödliche Potenzial der Erkrankung selbst, sei der mutmaßliche Fehlalarm so lange unentdeckt geblieben.

Die Kollateralschäden sind mittlerweile „gigantisch“, teilweise erst „in der näheren und ferneren Zukunft“ sichtbar und höher als der erkennbare Nutzen. „Dieser Feststellung liegt keine Gegenüberstellung von materiellen Schäden mit Personenschäden (Menschenleben) zugrunde! Alleine ein Vergleich von bisherigen Todesfällen durch den Virus mit Todesfällen durch die staatlich verfügten Schutzmaßnahmen“, würden das belegen.

Die Versorgungssicherheit wäre infolge der Schutzmaßnahmen nicht mehr wie gewohnt gegeben. „Unsere Gesellschaft lebt ab sofort mit einer gestiegenen Verletzlichkeit und höheren Ausfallrisiken von lebenswichtigen Infrastrukturen“, was „fatale Folgen haben“ kann, wenn etwa „eine wirklich gefährliche Pandemie oder eine andere Bedrohung eintreten würde.“

Die staatlichen Schutzmaßnahmen, hätten „inzwischen jeden Sinn verloren“, sind größtenteils (jedoch) immer noch in Kraft“, weshalb dringend empfohlen wird, sie kurzfristig vollständig aufzuheben, um Schaden von der Bevölkerung abzuwenden — insbesondere unnötige zusätzliche Todesfälle.“

Die Fehler im Krisenmanagement haben zu einer Weitergabe „von nicht stichhaltigen Informationen geführt und damit eine Desinformation der Bevölkerung ausgelöst“, weshalb ein Vorwurf lauten könnte: „Der Staat hat sich in der Coronakrise als einer der größten Fake-News-Produzenten erwiesen.“

Daraus würde sich ergeben, dass „die Verhältnismäßigkeit von Eingriffen in Rechte“ von Bürgern „derzeit nicht gegeben“ ist, „da staatlicherseits keine angemessene Abwägung mit den Folgen durchgeführt wurde.“

Deshalb müssten die Lageberichte des Krisenstabs BMI/BMG und die Lagemitteilungen des Bundes an die Länder ab sofort eine angemessene Gefahrenanalyse und -bewertung vornehmen, eine Abteilung mit aussagekräftigen

Daten über Kollateralschäden enthalten, von überflüssigen Informationen befreit sowie Kennzahlen gebildet und vorangestellt werden. Andernfalls „könnte der Staat für entstandene Schäden haftbar sein.“

Offensichtlich wurde die Analyse des Mitarbeiters des Innenministeriums nicht weitergereicht. Stattdessen wurde er freigestellt und ein Gespräch mit ihm vereinbart. Und die „beteiligten Wissenschaftler“ des beratenden Netzwerks erhielten wenige Stunden später folgende Mitteilung einer Mitarbeiterin aus dem Krisenstab des BMI/BMG:

„Ich möchte Sie darauf hinweisen, dass es sich vorliegend um ein von einem einzelnen Mitarbeiter verfasstes Papier handelt. Der Mitarbeiter war weder am Krisenstab beteiligt, noch beauftragt oder autorisiert eine solche Analyse zu erstellen oder zu veröffentlichen.“

Daraufhin antworteten die Fachleute. So schrieb etwa Professor Harald Walach, dass „es sich bei uns zwar nicht um vom Krisenstab eingeladene, aber dennoch ausgewiesene Fachleute handelt, so wäre es, glaube ich nicht nur klug, sondern auch politisch und sachlich vernünftig, in außergewöhnlichen Zeiten auch außergewöhnliche Wege zuzulassen. Ihre Position nehme ich zur Kenntnis. Verständnis dafür habe ich allerdings nicht.“

Der emeritierte Professor Sucharit Bhakdi antwortete, „dass viele sehr kundige Wissenschaftler auf Sie und Ihr Ministerium schauen, und dass alle Reaktionen sorgfältig dokumentiert werden. Die Wahrheit wird mit Sicherheit in nicht allzu ferner Zukunft ans Tageslicht kommen. Und dann werden die Verantwortlichen zur Rechenschaft gezogen. Wenn Sie die Wahrheit nicht erkannt haben, mögen Sie sich aus ureigenem Interesse mit dem Thema ernsthaft beschäftigen.“

Professor Stefan Hockertz, meinte, dass es „doch angeraten wäre, sich inhaltlich mit diesen Unterlagen zu beschäftigen. Formal mag es ein ungewöhnlicher Schritt dieses Mitarbeiters gewesen sein“, aber es wären auch „äußerst ungewöhnliche Zeiten. Und diese historischen Zeiten berechtigen eben auch zu Eigeninitiative, die wir als Bürger von unseren Ministerien erwarten dürfen. Somit erwarte ich von Ihnen nach dieser formalen Feststellung, die ich zur Kenntnis genommen habe, nun eine inhaltliche Auseinandersetzung — gern mit uns als Sachverständige.“

Am 10. Mai 2020 gab das BMI dann die Pressemitteilung „Mitarbeiter des BMI verbreitet Privatmeinung zum Corona-Krisenmanagement“ heraus. Dabei verwies das BMI nochmals darauf, dass die Ausarbeitung „außerhalb der Zuständigkeit sowie ohne Auftrag und Autorisierung“ des Mitarbeiters des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat erfolgte. Der Mitarbeiter hätte auch den BMI-Briefkopf (was nach Kenntnisstand der Rubikon-Redaktion eine falsche Tatsachenbehauptung darstellt) und die „dienstlichen Kommunikationskanäle“ benutzt. „Die Ausarbeitung erfolgte nach bisheriger Kenntnis auch unter Beteiligung Dritter, außerhalb des BMI.“

Dazu erkläre man unter anderem, dass die Bundesregierung zum Schutz der Bevölkerung Maßnahmen ergriffen hätte, um die Infektionskette zu unterbrechen, was „innerhalb der Bundesregierung fortlaufend abgewogen“ und abgestimmt worden wäre. Das Vorgehen des Mitarbeiters sei „nicht akzeptabel und mit den allgemeinen Pflichten im öffentlichen Dienst nicht vereinbar“, weshalb durch „innerdienstliche Maßnahmen“ schon sichergestellt ist, dass der Mitarbeiter „nicht weiter den unzutreffenden Eindruck erwecken kann, er handle insoweit für oder im Namen des BMI.“

Der Mitarbeiter sorgt sich um unser aller Zukunft, trotzdem ist er das Risiko eingegangen. Die Entlassung dürfte nicht unwahrscheinlich sein, womöglich sind sogar seine Pensionsansprüche in Gefahr.

Es wird sich also rasch zeigen, ob das bereits terminierte Gespräch mit dem Mitarbeiter das Aus seiner Karriere bedeutet und er juristischen Beistand benötigt, oder — doch wer glaubt schon daran? — man womöglich noch auf die Analyse eingeht und zu einem raschen Aus des Lockdowns kommt.

So oder so aber: Ein Corona-Gate scheint im Anmarsch zu sein.



Flo Osrainik ist in München geboren und aufgewachsen. Der Deutsch-Österreicher ist heute als freier Journalist und Autor tätig. Er lebt und arbeitet in München und Istanbul. Er hat unter anderem Beiträge für **RT Deutsch**, **junge Welt**, **Telepolis**, **amerika21**, **Hintergrund** sowie das Weblog **NEOPresse** verfasst. Außerdem ist er Vorstandsmitglied von **acTVism Munich** und Mitglied bei **Freischreiber e. V.**, einem Berufsverband freier Journalistinnen und Journalisten. Weitere Informationen unter www.floosrainik.net.



Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.

Quelle: <https://kurier.at/wissen/gesundheit/coronavirus-atemschutzmasken-nicht-zur-vorbeugung-empfohlen/400763268?fbclid=IwAR3goB7tNLL0SCIWqnGo5G9oEIMzwDawRhX7V9HZOK2iyjH39CeQFFjzSwQ>

Coronavirus: Atemschutzmasken zur Vorbeugung "unsinnig"

Zu den wichtigsten Schutzmaßnahmen zählt Experten zufolge die Handhygiene. Von Erkrankten gilt es Abstand zu halten.

Mundschutzmasken sind wegen der Ausbreitung des neuen **Coronavirus** derzeit eine rare Ware - und nicht unbedingt ein Schutz vor der Ansteckung, sondern im Fall der Erkrankung ein Schutz vor der Weiterverbreitung. Zu den wichtigsten und effektivsten Schutzmaßnahmen für die Allgemeinbevölkerung zählen gute Handhygiene und Abstandhalten zu Erkrankten.

Kein wirksamer Schutz

"Einmal-Mundschutzmasken sind kein wirksamer Schutz gegen Viren oder Bakterien, die in der Luft übertragen werden. Aber sie können dazu beitragen, das Risiko der Weiterverbreitung des Virus durch 'Spritzer' von Niesen oder Husten zu verringern", heißt es vonseiten des österreichischen Gesundheitsministeriums. Auch nach Angaben des auf Infektionskrankheiten spezialisierten Robert-Koch-Instituts (RKI) in Berlin gibt es "keine hinreichende Evidenz" dafür, dass das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes das Risiko einer Ansteckung für gesunde Menschen deutlich verringert.

Zusätzlichen **Schutz vor einer Ansteckung für Gesunde bieten wohl nur spezielle Masken - sogenannte FFP3-Masken**, schilderten Experten. Wichtig sei auch hier, sie richtig anzulegen **und ausreichend oft zu**

wecheln. Solche Masken gelten allerdings für eine längere Nutzung im Alltag als wenig geeignet, da sie das Atmen erschweren können. Derartige Masken sind vor allem zum Schutz vor lungengängigem Staub wie Feinstaub, Rauch und Flüssigkeitsnebel (Aerosole) gedacht. Das Klassifizierungssystem unterteilt sich in drei FFP-Klassen ("filtering face piece"), die genannten FFP3-Masken sind dabei jene mit dem größten Filtereffekt und finden etwa in der chemischen Industrie Anwendung.

Hygiene keinesfalls vernachlässigen

Als gesunder Mensch auf der Straße eine Maske zu tragen, um sich vor vermeintlich vorhandenen Viren in der Luft zu schützen, bezeichneten Experten mehrfach als unsinnig. Vielmehr könnten sich Träger solcher Masken in falscher Sicherheit wiegen, so dass Hygienemaßnahmen wie gute Händehygiene vernachlässigt werden könnten, schreibt etwa das RKI und beruft sich auf die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Als Vorteil beim Mundschutz gilt, dass man sich weniger mit - möglicherweise kontaminierten - Fingern an Mund oder Nase berührt. So könnte man Schmierinfektionen vorbeugen.

In Kliniken sehr wohl sinnvoll

Experten gaben zudem noch zu bedenken, dass sich der Einsatz in Kliniken sehr vom Alltag unterscheidet: Das Personal dort geht mit Erkrankten oder Verdachtsfällen um und ist damit einem höheren Risiko ausgesetzt. Masken sollten für Ärzte und Pfleger reserviert bleiben, sagte der Mediziner Clemens Wendtner von München Klinik Schwabing kürzlich. Ärzte und Pflegekräfte sind im Umgang mit den Masken geschult. **Es gebe klare Hinweise, dass ein langes Tragen "sinnlos" sei**, sagte Wendtner.

Eine Befeuchtung der Maske hebe den Barrierschutz innerhalb von 20 Minuten auf. Sie müssten also regelmäßig gewechselt werden. Auch dass die Maske eng am Gesicht anliegt, ist wichtig.

Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/auf-den-punkt>



Freitag, 08. Mai 2020,

Auf den Punkt!

Mit seinem halbstündigen Video „Gates kapert Deutschland!“ hat Ken Jepsen eine Achillesverse des Corona-Regimes getroffen.

von [Hannes Hofbauer](#), Foto: Andy Dean Photography/Shutterstock.com

Die Unzufriedenheit mit den autoritär verordneten Maßnahmen nimmt zu. Immer weniger Menschen glauben an ihre Verhältnismäßigkeit. Immer mehr sind davon überzeugt, dass die staatlichen Antworten auf die Verbreitung des Virus nicht nur überschießend, sondern unverantwortlich sind. Die Frage danach, wem eine solche Politik nützt und wer das Virus für seine Interessen instrumentalisieren kann, muss im Zentrum eines kritischen Diskurses stehen. Sie nicht stellen zu dürfen, wäre das Ende jeder demokratischen Verfasstheit.

Ken Jebsen beantwortet sie gleich mit einem Ausrufezeichen. „Gates kapert Deutschland!“ Die Verbindung von **Bill Gates zur Weltgesundheitsorganisation WHO** ist mittlerweile jedem bekannt, der sich in den Wochen der Ausgangssperre mit der internationalen Drehscheibe zur Bekämpfung des Virus beschäftigt hat. Die Familie Gates ist der wichtigste Geldgeber dieser UN-Gesundheitsagentur. Wenn man dazu weiß, dass **Gates in die größten Pharmakonzerne Pfizer, Merck und Novartis investiert ist und die Mehrheit an der weltgrößten Impfallianz „Gavi“ hält, müsste man schon sehr blauäugig sein, um diese Wirtschaftsmacht als ein Glück für die Menschheit in Krisenzeiten zu sehen.**

Das Bloßstellen dieses Bill Gates als Piraten, der den Staat und den menschlichen Körper kapert, trifft den Kern des dystopischen Zustandes, in dem sich unsere Gesellschaft seit Mitte März 2020 befindet.

Und das in zweifacher Hinsicht. Da ist zum einen die Obszönität seines Reichtums, der eine volkswirtschaftliche Dimension angenommen hat. Sein geschätztes Vermögen von 103 Mrd. US-Dollar entspricht den Staatshaushalten von Saudi-Arabien oder Finnland. Dass die Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung als weiteren Teilhaber noch Warren Buffet, der eine ähnlich hohe Summe verwaltet, mit an Bord hat, übertrifft jede Vorstellung einer gerechten Welt. Derartige Vermögen delegitimieren das System, das Jebsen als kapitalistisches benennt, vollständig.

Zum anderen hilft die Personalisierung von Hintergründen und Verantwortung für den Umgang unserer Regierungen mit dem Virus dem Verständnis der Abläufe, so kritikwürdig sie in ihrer Vereinfachung auch sein mag. Wenn man weiß, dass die gesundheitspolitischen Vorgaben von einer Agentur, der WHO, kommen, die zu einem Gutteil von einem Mann finanziert wird, **der zugleich große Aktienpakete jener Konzerne hält, denen bei der Befolgung dieser Vorgaben staatliche Megaaufträge für Test- und Impfstoffe ins Haus stehen**, beginnt man eine solche Politik zu hinterfragen.

Um es klar zu machen: Bill Gates muss kein schlechter Mensch sein, das wissen wir nicht. **Aber seine extreme Machtfülle ist schlecht für alle, mit denen er zu tun hat.** Wenn dies Staaten sind, die seinen Empfehlungen oder Vorgaben – ausgegeben von der WHO – folgen, kann das verheerende Folgen haben. Denn die Diskussion zur Bekämpfung des Virus kreist dann, wie wir der herrschenden Politik und den Medien Tag für Tag entnehmen können, **um eine angeblich alternativlose, technische Lösung – die Impfung.** Sie steht stellvertretend für einen neuen Akkumulationszyklus, der uns von einer Industrie- und Dienstleistungsgesellschaft in eine kybernetische Zukunft führen soll. Das Virus bzw. dessen Behandlung dient dafür als passendes Instrument.

In gewisser Weise hat der Umgang mit dem Corona-Virus nur eine historisch bereits bestehende Tendenz beschleunigt.

Die schleichende Ablösung des Industriezeitalters durch ein kybernetisches Zeitalter begann bereits in den 1950er-Jahren mit zaghaften Schritten in Richtung selbstregulierender Technologien. Nun hat ein **biotechnisch-pharmazeutischer Komplex – gegenüber dem bislang dominierenden militärisch-industriellen –** Fahrt aufgenommen. Seine neuen Leitsektoren werden mit Nano-Technologie, Robotik und Künstlicher Intelligenz betrieben.

Die Dämonisierung des Corona-Virus dient auch dazu, entsprechende Bedürfnisse zu erzeugen. Die Optimierung des menschlichen Körpers wie der Gemeinschaft steht dabei im Zentrum der Überlegungen. Steuerungs-, Kontroll- und Überwachungssysteme können in Zukunft – nach dem Vorbild Chinas – von der **medizinischen auf die soziale Ebene gehoben werden.** Der Mensch könnte darin zu einem medizinischen und politischen Unsicherheitsfaktor für die Produktion degenerieren. Er wird sich das nicht so ohne weiteres gefallen lassen.

Farbrevolutionen im Westen?

Mit der Verbreitung seines Clips „Gates kapert Deutschland!“ ist Ken Jebsen aber viel mehr gelungen, als auf die **unheilvolle Verzahnung von Politik und ökonomischem Interesse** mitten in der Corona-Krise aufmerksam zu machen. Er hat einen möglichen revolutionären Anstoß gegeben. „**Hebt Eure Ärsche**“ ist zwar weder sprachlich noch politisch ausgegoren, trifft aber auf ein entnervtes Publikum, das sein Vertrauen in das politische Management verloren hat und seiner wirtschaftlichen Grundlagen langsam aber stetig verlustig geht. Dazu kommen soziale Deprivation und **Entzug von bürgerlichen Freiheiten**, die vor Generationen erkämpft worden sind.

Eine neue Opposition ist im Entstehen. Links und rechts spielen für sie keine Rolle. Politische Parteien, wie sie als sozialdemokratische, christlich-soziale und national-liberale im Zuge der industriellen Massenproduktion Ende des 19. Jahrhunderts entstanden sind, haben die Bodenhaftung längst verloren. Die Gesellschaft zerfällt nicht mehr entlang alter Bruchlinien. Das hat auch der kurzfristige Aufstieg der Grünen demonstriert, die mit der ökologischen Frage einen im Kern Klassen-übergreifenden Diskurs führten. Ihr kriegsgeiles, eurozentrisches Auftreten entlarvte sie allerdings schnell als sozial-liberale Wiedergänger.

Während Linke wie Rechte dem Erstarken des Staates im Zuge der Corona-Krise Verständnis und teilweise sogar Sympathie entgegenbringen, hat die neue Opposition erkannt, dass sich – wie in allen historischen Akkumulationszyklen zuvor – die aufstrebenden Kapitalgruppen immer dann besonders mit dem Staat verbinden, wenn sie seine Hilfe brauchen. **Bill Gates' Aufruf nach staatlicher Unterstützung für seine Unternehmung ist dafür symptomatisch.** Staatliche Nachfrage nach pharmazeutischer, medizinischer und Überwachungstechnologie hat mittlerweile in Ländern wie Deutschland oder Österreich Ausmaße angenommen, die es rechtfertigen, von einem **neuen Keynesianismus** zu sprechen.

Doch wie der Militärkeynesianismus zur Finanzierung von Kriegen ist die Staatsnachfrage nach Pharma- und Kontrolltechnik nicht für, sondern gegen den Menschen gerichtet. Sie mündet nach der schrittweisen Aufhebung des Lockdowns in der Verarmung von Millionen Beschäftigten und Gewerbetreibenden, vom Elend der Kulturschaffenden gar nicht zu reden.

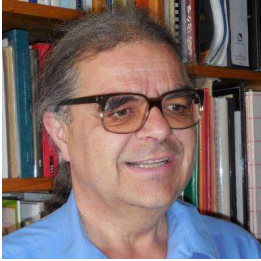
Hier zeigt sich auch das oppositionelle Potenzial, das in den nord- und zentraleuropäischen Wohlstandsgesellschaften seit 1968 nie über eine schmale Schicht hinausgereicht hat. Die Corona-Krise hat eine neue Dimension von Betroffenheit geschaffen. Und das sowohl auf politischer als auch auf wirtschaftlicher Ebene. Die Aushebelung von Grund- und Freiheitsrechten, der massenhafte Verlust von Arbeitsplätzen und die bevorstehende tiefe Rezession führen zu einer weit verbreiteten Unzufriedenheit; es ist eine grundsätzliche Unzufriedenheit, die sich gegen Regierungen wendet. Zwischen Stuttgart, Wien und Berlin versammeln sich vorerst noch kleine Gruppen von Empörten. „**Kurz muss weg**“, skandieren sie vor dem Wiener Ballhausplatz, dem Sitz des österreichischen Bundeskanzlers.

Es sind Ansätze einer **farbrevolutionären Bewegung** erkennbar, wie sie in den 1990er-Jahren in vielen Staaten Osteuropas **eine alte Politgarde hinweggefegt hat**. Dabei geht es um nicht weniger gehen als um **den Sturz des Systems**. Zur Wendezeit in Osteuropa bedurfte es meist eines externen Anschubs, um die innere Unzufriedenheit politisch wirkmächtig zu machen. In unseren westeuropäischen Gesellschaften ist eine solche ausländische Einmischung, die freilich ihren eigenen Interessen folgt, nicht absehbar ... und auch nicht wünschenswert.

Was es allerdings stattdessen gibt, sind inländische Unternehmer, die in einem globalistischen Projekt wie jenem biotechnisch-pharmazeutischen von Bill Gates eine Bedrohung sehen. Empörte BürgerInnen, arbeitslos gewordene Beschäftigte, in den Konkurs getriebene Geschäftsleute und im Stich gelassene Kulturschaffende ergeben eine **sozial explosive Mischung**. Neue Allianzen sind denkbar. Wie sehr sie von herrschender Politik und

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Medien gefürchtet werden, zeigt **das Ausmaß der Denunziation** ihrer ersten Auftritte. „Hebt Eure Ärsche“ hat ein Millionenpublikum erreicht. Die Zukunft wird zeigen, ob dieses auch tatsächlich aufsteht.



Hannes Hofbauer, Jahrgang 1955, studierte Wirtschafts- und Sozialgeschichte an der Universität Wien. Er arbeitet als Publizist und Verleger. Im Promedia-Verlag sind von ihm unter anderem erschienen „EU-Osterweiterung. Historische Basis – ökonomische Triebkräfte – soziale Folgen“, „Diktatur des Kapitals. Souveränitätsverlust im postdemokratischen Zeitalter“ und „Feindbild Russland. Geschichte einer Dämonisierung“.



Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.

UNKLARHEIT ÜBER RKI-TODESZAHLEN BEI ÄLTEREN Sterben 100-Jährige wirklich an Corona?



10.05.2020 - 20:29 Uhr

In Deutschland sind bisher 7395 infizierte Menschen gestorben. Darunter auch 46 über 100 Jahre alte Menschen. Aber sind die wirklich alle an Corona gestorben?

BILD erklärt die Todeszahlen und sagt, woran die Menschen nun tatsächlich sterben.

Hier erfährt man mehr:

<https://www.bild.de/bild-plus/ratgeber/gesundheit/gesundheit/todesursache-bei-aelteren-nicht-jeder-corona-tote-ist-ein-corona-toter-70557070.view=conversionToLogin.bild.html?fbclid=IwAR0vRZadtB1Q0nVOxqoktIIKftFAYTxM1fC3QqLU6pEyxAAPz5TTREuKoH0#fromWall>

Quelle: https://www.journalistenwatch.com/2020/05/11/mehr-selbstmorde-corona/?fbclid=IwAR1KsVu3jiefMs02uD8NBRqTRRBpLGU3_NkxAWXryoCrC9iQXvqSWVRBc

Mehr Selbstmorde wegen Corona-Panik: Treibt Karl Lauterbach die Bürger in den Freitod?

11. Mai 2020

21



Foto: Karl Lauterbach (über dts

Nachrichtenagentur)

Von Beginn an hatten wache Zeitgenossen und nicht nur verengt auf die Corona-Katastrophe blickende Experten prophezeit, dass es außer den Covid-19-Fällen selbst auch durch die Gegenmaßnahmen verursachte Todesfälle geben würde – vor allem auch durch Suizide, aus Angst vor Pandemie und Psychostreß wegen Lockdown. Genau das scheint sich nun zu bestätigen.

Über das „neuartige Phänomen“ gestiegener Selbstmordraten hat der Charité-Professor und Rechtsmediziner Michael Tsokos in der „Abendschau“ von „Radio Berlin Brandenburg“ (RBB) publiziert: Der Leiter des Instituts für Rechtsmedizin in Berlin berichtete alleine für die **Hauptstadt von acht Fällen**, in denen **Suizid die Todesursache und die Angst vor einer Infektion mit dem Coronavirus der Auslöser dafür gewesen sein** soll. „Focus“ schreibt,

dies gehe aus den „zugehörigen Polizeiakten hervor, die auch **Abschiedsbriefe und Angaben Angehöriger** enthielten“. Motive waren demnach „Angst vor dem Tod im Zuge einer Erkrankung“, „Angst vor dem Verlust des Job“s oder „Angst vor gesellschaftlichen Veränderungen“.

Diese Entwicklung sei Teil einer „Welle“; **sowohl die Dunkelziffer sei erheblich höher**, aufs Bundesgebiet projiziert, als auch die noch zu erwartenden folgenden Fällen in den nächsten Monaten: **Den Großteil der Suizide werde man erst in der zweiten Jahreshälfte sehen**“, so Tsokos. **Bei keiner anderen Krankheit habe er zuvor so etwas gesehen.** Angst scheint hier die Haupttriebfeder zu sein – und damit **zu einem Gutteil auch die Panik, die von Medien und interessierten politischen Kreisen geschürt wird.**

„Wahrscheinlichkeit für Rückschläge“

Auf niemanden trifft dies mehr zu als auf Ober-Fürchtemacher Karl Lauterbach, der schon während des Shutdowns nicht müde wurde, die allgegenwärtige Katastrophe zu beschwören – und jetzt, unverdrossen, die Lockerungen madig macht und **wiederum Angst schürt.** Lautstark kritisiert er jetzt das Corona-Management von Bund und Ländern: Er hoffe, die bisherigen Erfolge gegen die Seuche gerieten nicht in Gefahr und die aufgehobenen Beschränkungen müssten nicht wieder eingeführt werden, sagte der SPD-Gesundheitsexperte der **„Passauer Neuen Presse**„. Doch die „Wahrscheinlichkeit für einen Rückschlag“ steige.

Viel zu schnell hätten Bund und Länder die Beschränkungen gelockert. „Mit dem Rückzug des Bundes aus dem Krisenmanagement ist der Eindruck entstanden, dass wir den Höhepunkt der Pandemie bereits überschritten haben. Wir sind jetzt in einer gefährlichen Zwischenphase“, so Lauterbach. Die Landkreise, die jetzt die Überwachung des Infektionsgeschehens übernehmen sollen, seien mit dieser Aufgabe überfordert.

Mosern, meckern, miesepetern

„Es wäre besser, wir hätten einheitliche Regelungen“, so der SPD-Politiker laut „des Nachrichtenagentur“. Lauterbach hatte vor zu weitgehenden und zu schnellen Aufhebungen der Corona-Beschränkungen gewarnt.

Und dann immer wieder dasselbe Mantra, **typisch für Panik-Karl** mit den verrückten Fliegen: Deutschland sei nicht ausreichend auf die Lockerungen vorbereitet. Es fehle immer noch die Einführung einer Corona-App, um die Infektionsketten nachvollziehen zu können. Auch mangle es an medizinisch hochwertigen Masken. Und es gebe nach wie vor keine gute Strategie für Corona-Tests.

Es gibt kaum mehr Neuinfektionen, ein verschwindender Bruchteil der Bevölkerung ist aktuell noch von Corona betroffen – doch wenn man **auf Karl Lauterbach hört, ist dennoch alles zu spät.** Kurzum: **Deutschland ist verloren, rette sich wer kann. Und sei es in den Freitod.** (DM)

Quelle: https://www.zdnet.de/88379587/covid-19-und-lockdown-massnahmen-kritik-unerwunscht/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=rss&fbclid=IwAR3dUvG-oSdOByqb63yOmHnKJLxWiu7j20ZINcsXNAGqg5m2iHRHDbptvz8

[ZDNet](#) / [Regulierung](#)

COVID-19 und Lockdown-Maßnahmen: Kritik unerwünscht

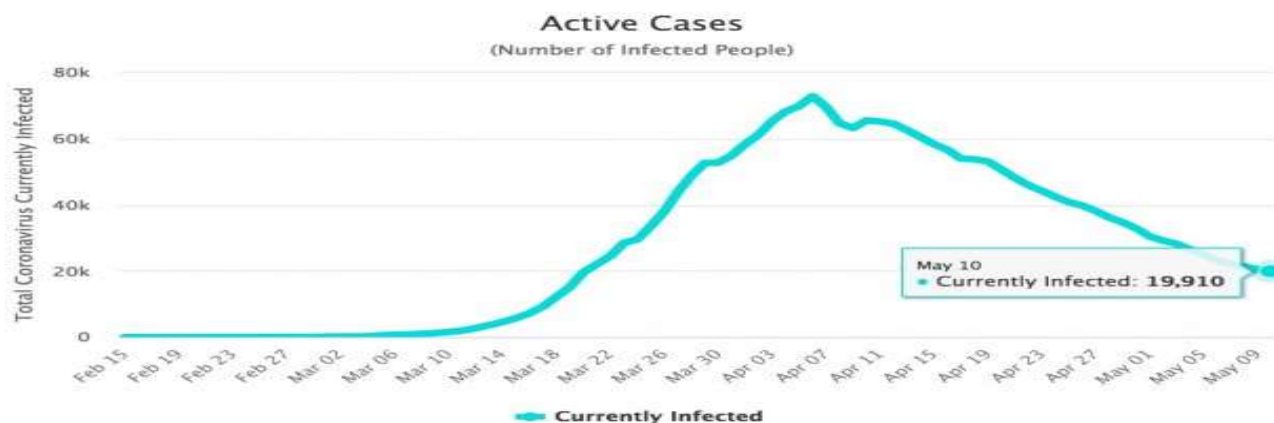
Die Kritik an den Lockdown-Maßnahmen im Land nimmt zu. Statt sich mit den Kritikern inhaltlich auseinanderzusetzen, werden diese von den Medien diffamiert. Im Sinne einer demokratischen Diskussionskultur sollten wir wieder lernen, die Meinung des Gegenübers zu respektieren und in einem Wettstreit der Ideen, die beste Lösung für die gegenwärtige Krise suchen.

von [Kai Schmerer](#) am [11. Mai 2020](#), 18:15 Uhr, *Kommentar*

„Einsicht in einen politischen Sachverhalt heißt nichts anderes, als die größtmögliche Übersicht über die möglichen Standorte und Standpunkte, aus denen der Sachverhalt gesehen und von denen her er beurteilt werden kann, zu gewinnen und präsent zu haben.“ — Hannah Arendt, Was ist Politik? Fragmente aus dem Nachlass [1950-1959]. [Hg.: Ursula Ludz, Piper, München 1993, S. 97](#)

Am Wochenende haben in zahlreichen deutschen Städten Tausende Menschen gegen die von der Regierung beschlossenen Lockdown-Maßnahmen demonstriert. Diese seien angesichts der gegenwärtigen Lage unverhältnismäßig. Bei derzeit noch knapp 20.000 aktiv mit dem Coronavirus infizierten Menschen stünden die Lockdown-Maßnahmen, die die Wirtschaft enorm schädigten und zum Verlust von Arbeitsplätzen und persönlicher Freiheitsrechte führten **in keinem Verhältnis zum Nutzen.**

Active Cases in Germany



Protest gegen Lockdown-Maßnahmen: Rechtfertigen knapp 20.000 Infizierte die Lockdown-Maßnahmen und der damit verbundenen wirtschaftlichen Schäden? (Quelle: worldometers.info)

Schaut man auf die Berichterstattung in den gängigen Medien, stellt man schnell fest, dass die zahlreichen Artikel leider nicht im Sinne des obigen Zitats von Hannah Arendt geschrieben wurden. Statt sich mit den Positionen der Demonstranten auseinanderzusetzen, werden die Teilnehmer an den Protestveranstaltungen diffamiert. Die FAZ berichtet gleich in drei Artikeln über die Demos: „Covidioten sind unter uns“, „Demonstration der Unvernunft“ und „Brett vor dem Kopf gehört nicht zu den Grundrechten“. Die ZEIT titelt „Sie wollen sich anstecken dürfen“, die Süddeutsche mit „Protest in München: Ohne Masken, ohne Abstand“ und „Der Volksverpetzer“, der 2020 laut Wikipedia als „Blogger*in des Jahres 2019“ mit dem Goldenen Blogger ausgezeichnet wurde, meint „So sehr sind die Corona-Demos von Rechtsextremisten & Neonazis unterwandert“.

Oft werden die Demonstranten in diesen Artikeln als Aluhüte, Linke, Rechte, verirrte Liberale, Antifa, Faschisten, Esoteriker, Impfgegner oder Verschwörungstheoretiker bezeichnet. Kritisiert wird außerdem, dass sich die Protestler ihre Informationen aus Chat-Gruppen oder Youtube-Kanälen beziehen.

Ein Blick auf die zahlreichen Videos von den Demos vermittelt hingegen ein ganz anderes Bild. In München kommen im Youtube-Kanal [Kameratom](https://www.youtube.com/channel/UCk8m8m8m8m8m8m8m8m8m8m8)s ganz gewöhnliche Menschen zu Wort, die eindrucksvoll über ihre Beweggründe zur Teilnahme an der Demonstration berichten.

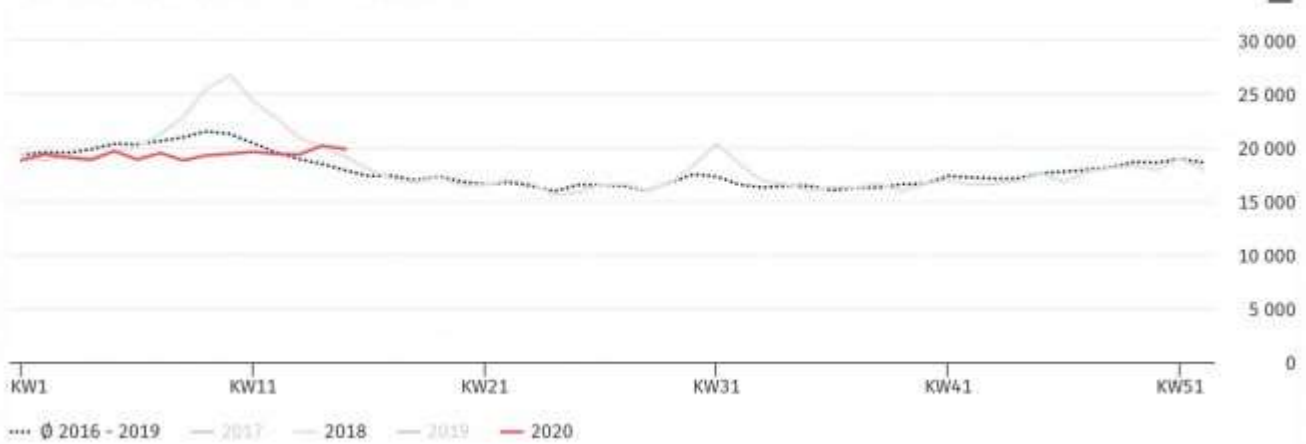
Und in Stuttgart tritt als Hauptredner der Direktor des Instituts für öffentlichen Finanzen der Universität Hannover, [Prof. Dr. Homburg](https://www.uni-hannover.de/de/fakultaet-iii/prof-dr-homburg), auf und spricht über „einen Wissenschafts-, Medien- und Politikskandal, wie ich ihn mir nie hätte träumen lassen“

Lockdown-Maßnahmen „alternativlos“

Kritik an den Regierungsmaßnahmen findet sich in klassischen Medien derzeit so gut wie kaum. Diese betrachten die Maßnahmen im Sinne von Kanzlerin Merkel als „alternativlos“. Doch ist das so? Gibt es wirklich keine Alternative als die Wirtschaft wegen aktuell knapp 20.000 Infizierte und einer [normal](https://www.worldometers.info/coronavirus/)

[verlaufenden Gesamtsterblichkeit](#) herunterzufahren und den Verlust von zahlreichen Arbeitsplätzen in Kauf zu nehmen? Basieren die Forderungen der Demonstranten auf Verschwörungstheorien?

Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland



Aus „**Was gesund ist, bestimmt Bill Gates**“ wird „**Das Dilemma der WHO**“

Von den Demonstranten wird auch kritisiert, dass sich die Politik von Milliardären wie Bill Gates beeinflussen lasse. Der [Microsoft](#) Gründer würde mit seiner Stiftung Bill & Melinda Gates Aktien von Pharmafirmen halten und im Fall einer Corona-Impfpflicht erheblich profitieren.

Deutschlandfunk Kultur

Unabhängigkeit der Weltgesundheitsorganisation gefährdet

Was gesund ist, bestimmt Bill Gates

Von Thomas Kruchem

Beitrag hören

Podcast abonnieren



Unabhängigkeit der Weltgesundheitsorganisation

Das Dilemma der WHO

Von Thomas Kruchem

Podcast abonnieren



(Leicht aktualisierte Wiederholung vom 16.05.2017)

Anmerkung vom 07.05.2020: Wir haben die Überschrift präzisiert.

Spiegel Online erhält 2,5 Millionen Dollar von Gates-Stiftung

Von den klassischen Medien wird die Stiftung häufig in Schutz genommen, was sich schon an der [Anzahl der kürzlich erschienenen Artikel](#) ablesen lässt. Aber auch daran, dass Artikel bisweilen umgetitelt werden, um die Kritik an Bill Gates und seiner Stiftung abzumildern. Der 2017 im Deutschlandfunk erschienene Beitrag „Was gesund ist, bestimmt Bill Gates“ heißt nun „Das Dilemma der WHO“.

Die „neuartige“ Einstellung zu Bill Gates könnte auch durch Spenden an Medienhäuser beflügelt worden sein. So hat beispielsweise „Spiegel Online“ 2018 über 2,5 Millionen Dollar von der Gates-Stiftung erhalten. Die ZEIT durfte sich 2019 über knapp 300.000 Dollar freuen. Stärken diese Spenden die Unabhängigkeit der Berichterstattung?

GRANTEE	YEAR ▼	ISSUE	PROGRAM	AMOUNT
Spiegel Online	2018	Global Health and Development Public Awareness and Analysis	Global Policy & Advocacy	\$2,537,294
Die Zeit	2019	Global Health and Development Public Awareness and Analysis	Global Policy & Advocacy	\$297,124
Charité - Universitätsmedizin Berlin	2020	Support Innovative Technology Solutions	Global Health	\$249,550
Charité - Universitätsmedizin Berlin	2019	Pneumonia	Global Health	\$86,181
Robert Koch Institute	2019	Vaccine Development	Global Health	\$253,000

Charité - Universitätsmedizin Berlin

Date: March 2020
Purpose: to develop diagnostics and virology tools to enable a rapid response to the novel 2019 coronavirus
Amount: \$249,550
Term: 6
Topic: Support Innovative Technology Solutions
Program: Global Health
Grantee Location: Berlin
Grantee Website: <https://www.charite.de/en/>

Spenden der Gates-Stiftung in Deutschland (Quelle: [Bill & Melinda Gates Foundation](#))

Gates spendet auch an Berliner Charité und Robert Koch Institut

Auch die Berliner Charité, an der Regierungsberater Christian Drosten beschäftigt ist, hat Spenden von Gates erhalten. Knapp [250.000 Dollar](#) wurden im März 2020 für die Erforschung des Coronavirus überwiesen. Im Dezember erhielt das Klinikum 86.181 Dollar. Das Robert Koch Institut, das die Regierung maßgeblich in der Coronakrise berät, erhielt im November 2019 von Gates [253.000 Dollar](#).

Kritik am Lockdown von internationalen Experten

Auch anerkannte Mediziner wie der Epidemiologe [Dr. John Ioannidis](#) von der Stanford-Universität erklärt in einem [Interview mit CNN](#), dass COVID-19 eine „verbreitete und milde Erkrankung“ sei, die für die Allgemeinbevölkerung gleich gefährlich oder sogar weniger gefährlich als die Influenza (Grippe) sei. Zu schützen seien insbesondere Patienten in Pflegeheimen und Krankenhäusern. John Ioannidis ist nicht irgendwer. [Er zählt zu den weltweit meistzitierten Wissenschaftler.](#)

Kritik am Lockdown aus dem Innenministerium

Dr. Gunter Frank, niedergelassener Allgemeinarzt in Heidelberg und Dozent an der Business School St. Gallen, [berichtet](#) von einem [Whistleblower](#) aus dem deutschen Innenministerium, der in Zusammenarbeit mit zahlreichen Wissenschaftlern [einen 200-seitigen Bericht](#) zu den von der Regierung beschlossenen Lockdown-Maßnahmen verfasst hat. Frank fasst den Bericht wie folgt zusammen: „Der Schaden wird, rein medizinisch betrachtet, viel höher sein, als ihn Corona je hätte verursachen können. Damit zusammen hängen natürlich auch die wirtschaftlichen, sozialen und politischen Schäden. Alles bedingt sich gegenseitig, aber in diesem Papier ging es vor allem um die medizinische Seite, wie beispielsweise die [2,5 Millionen in den Corona-Monaten nicht durchgeführten Operationen, Weiterbehandlungen, Früherkennungen oder Pflegeeinschränkungen.](#)“ [Der Mann beweise, „dass unser Regierungsapparat das Land kopflos in die größte Krise seit dem Zweiten Weltkrieg gestürzt hat. Das muss dringend aufgearbeitet werden.](#) Wir müssen uns wieder in Erinnerung rufen, [dass fachlich kompetente Kritik gegenüber Regierungspolitik eine elementar wichtige Rolle für das Funktionieren unseres demokratischen Rechtsstaats besitzt.](#) Werden ehrenwerte und renommierte Kritiker mit überheblicher Geste aus der öffentlichen Debatte ausgegrenzt, und stellt man sie an den öffentlichen Pranger, um sie etwa als „Corona-Leugner“ zu diffamieren, dann schwächt man die Fähigkeit unserer Gesellschaft, für große Herausforderungen adäquate Lösungen zu finden“.

Laut Spiegel wurde der Mitarbeiter des Innenministeriums inzwischen von seinen Pflichten [entbunden](#).

Fazit: Kritik am Lockdown

Wie man anhand dieser Zusammenstellung leicht erkennen kann, stützt sich die Kritik am Lockdown nicht auf in irgendwelchen Chatgruppen und Youtube-Kanälen veröffentlichten unseriösen Informationen. [Wenn internationale Wissenschaftler, Professoren deutscher](#)

Unis und zahlreiche rechtschaffene Bürger gegen den von der Regierung beschlossenen Lockdown demonstrieren, sind das eben keine Verschwörungstheoretiker oder Leute mit einem Brett vor dem Kopf.

Aber es ist natürlich viel einfacher, unbequeme Meinungen mit Diffamierungskampagnen zu unterdrücken, anstatt sich mit der vorgebrachten Kritik inhaltlich auseinanderzusetzen.

Weitere Informationen zu COVID-19

- [Spahn und die Roadmap der EU zum digitalen Impfausweis](#)
- [Corona-Maßnahmen: Fehlende inhaltliche Auseinandersetzung](#)
- [Die WHO und der Philantropkapitalismus in Zeiten von Corona](#)
- [„Gefahr im Verzug!“](#)
- [Wer für Grundrechte eintritt, ist deshalb kein Verschwörungstheoretiker](#)
- [Corona-Daten unter Verschluss](#)
- [Über die Heinsberg-Studie kann man auch neutral informieren](#)
- [ifo Institut: Viele Branchen planen Jobabbau](#)
- [Geberkonferenz sammelt über 7 Milliarden für Corona-Impfstoff – Wer bekommt eigentlich das Geld?](#)
- [Über die herablassende Arroganz der etablierten Medien und ihr eigenes Versagen als kritische Instanz](#)
- [„Die USA haben das sicherste Gesundheitssystem der Welt“ – Die Johns Hopkins University und das globale Pandemien-Management](#)
- [Krieg gegen einen Joker](#)
- [Covid-19: Korruptierte Wissenschaft](#)
- [Swiss Propaganda Research](#)

Hier Nachfolgend eine Kurzfassung der 192 (nicht 200) Seiten die von zahlreichen mitwirkenden EXPERTEN und des BMI-Mitarbeiters zusammengestellt wurde!

1. M 4 – 51000/29#2KM4 Analyse des Krisenmanagements (Kurzfassung)

Vorbemerkung: Aufgabe und Ziel von Krisenstäben und jeglichem Krisenmanagement ist es, besondere Gefahren zu erkennen und sie so lange zu bekämpfen, bis der Normalzustand wieder erreicht ist. Ein Normalzustand kann also keine Krise sein. Zusammenfassung der Analyseergebnisse 1. Das Krisenmanagement hat in der Vergangenheit (leider wider besseren institutionellen Wissens) keine adäquaten Instrumente zur Gefahrenanalyse und -bewertung aufgebaut. Die Lageberichte, in denen alle entscheidungsrelevanten Informationen zusammen gefasst werden müssten, behandeln in der laufenden Krise bis heute nur einen kleinen Ausschnitt des drohenden Gefahrenspektrums. Auf der Basis unvollständiger und ungeeigneter Informationen in den Lagebildern ist eine Gefahreinschätzung grundsätzlich nicht möglich. Ohne korrekt erhobene Gefahreinschätzung kann es keine angemessene und wirksame Maßnahmenplanung geben. Das methodische Defizit wirkt sich bei jeder Transformation auf eine höhere Ebene aus; die Politik hatte bisher eine stark reduzierte Chance, die sachlich richtigen Entscheidungen zutreffen. 2. Die beobachtbaren Wirkungen und Auswirkungen von COVID-19 lassen keine ausreichende Evidenz dafür erkennen, dass es sich – bezogen auf die gesundheitlichen Auswirkungen auf die Gesamtgesellschaft – um mehr als um einen Fehlalarm handelt. Durch den neuen Virus bestand vermutlich zu keinem Zeitpunkt eine über das Normalmaß hinausgehende Gefahr für die Bevölkerung (Vergleichsgröße ist das übliche Sterbegeschehen in DEU). Es sterben an Corona im Wesentlichen die Menschen, die statistisch dieses Jahr sterben, weil sie am Ende ihres Lebens angekommen sind und ihr geschwächter Körper sich beliebiger zufälliger Alltagsbelastungen nicht mehr erwehren kann (darunter der etwa 150 derzeit im Umlauf befindlichen Viren). Die Gefährlichkeit von Covid-19 wurde überschätzt. (innerhalb eines Vierteljahres weltweit nicht mehr als 250.000 Todesfälle mit Covid-19, gegenüber 1,5 Mio. Toten während der Influenzawelle 2017/18). Die Gefahr ist

offenkundig nicht größer als die vieler anderer Viren. Wir haben es aller Voraussicht nach mit einem über längere Zeit unerkannt gebliebenen globalen Fehlalarm zu tun.– Dieses Analyseergebnis ist von KM 4 auf wissenschaftliche Plausibilität überprüft worden und widerspricht im Wesentlichen nicht den vom RKI vorgelegten Daten und Risikobewertungen.³ Dass der mutmaßliche Fehlalarm über Wochen unentdeckt blieb, hat einen wesentlichen Grund darin, dass die geltenden Rahmenvorgaben zum Handeln des Krisenstabs und des Krisenmanagement in einer Pandemie keine geeigneten Detektionsinstrumente enthalten, die automatisch einen Alarm auslösen und den sofortigen Abbruch von Maßnahmen einleiten würden, sobald sich entweder eine Pandemiewarnung als Fehlalarm herausstellte oder abzusehen ist, dass die Kollateralschäden – und darunter insbesondere die Menschenlebenvernichtenden Anteile – größer zu werden drohen, als das gesundheitliche und insbesondere das tödliche Potential der betrachteten Erkrankung ausmacht.⁴ Der Kollateralschaden ist inzwischen höher als der erkennbare Nutzen. Dieser Feststellung liegt keine Gegenüberstellung von materiellen Schäden mit Personenschäden (Menschenleben) zu Grunde! Alleine ein Vergleich von bisherigen Todesfällen durch den Virus mit Todesfällen durch die staatlich verfügbaren Schutzmaßnahmen (beides ohne sichere Datenbasis) belegen den Befund. Eine von Wissenschaftlern auf Plausibilität überprüfte überblicksartige Zusammenstellung gesundheitlichen Kollateralschäden (incl. Todesfälle) ist unten angefügt.

2.

35. Der (völlig zweckfreie) Kollateralschaden der Coronakrise ist zwischenzeitlich gigantisch. Ein großer Teil dieses Schadens wird sich sogar erst in der näheren und ferneren Zukunft manifestieren. Dies kann nicht mehr verhindert, sondern nur noch begrenzt werden.⁶ Kritische Infrastrukturen sind die überlebensnotwendigen Lebensadern moderner Gesellschaften. Bei den Kritischen Infrastrukturen ist in Folge der Schutzmaßnahmen die aktuelle Versorgungssicherheit nicht mehr wie gewohnt gegeben (bisher graduelle Reduktion der prinzipiellen Versorgungssicherheit, die sich z.B. in kommenden Belastungssituationen niederschlagen kann). Die Resilienz des hochkomplexen und stark interdependenten Gesamtsystems Kritischer Infrastrukturen ist gesunken. Unsere Gesellschaft lebt ab sofort mit einer gestiegenen Verletzlichkeit und höheren Ausfallrisiken von lebenswichtigen Infrastrukturen. Das kann fatale Folgen haben, falls auf dem inzwischen reduzierten Resilienzniveau von KRITIS eine wirklich gefährliche Pandemie oder eine andere Bedrohung eintreten würde. UN-Generalsekretär António Guterres sprach vor vier Wochen ein grundlegendes Risiko an. Guterres sagte (laut einem Tagesschaubericht vom 10.4.2020): „Die Schwächen und mangelhafte Vorbereitung, die durch diese Pandemie offengelegt wurden, geben Einblicke darin, wie ein bioterroristischer Angriff aussehen könnte - und [diese Schwächen] erhöhen möglicherweise das Risiko dafür.“ Nach unseren Analysen ist ein gravierender Mangel in DEU das Fehlen einer adäquaten Gefahrenanalyse und -bewertungssystem in Krisensituationen (s.o.).⁷ Die staatlich angeordneten Schutzmaßnahmen, sowie die vielfältigen gesellschaftlichen Aktivitäten und Initiativen, die als ursprüngliche Schutzmaßnahmen den Kollateralschaden bewirken, aber inzwischen jeden Sinn verloren haben, sind größtenteils immer noch in Kraft. Es wird dringend empfohlen, sie kurzfristig vollständig aufzuheben, um Schaden von der Bevölkerung abzuwenden – insbesondere unnötige zusätzliche Todesfälle –, und um die möglicherweise prekär werdende Lage bei den Kritischen Infrastrukturen zu stabilisieren.⁸ Die Defizite und Fehlleistungen im Krisenmanagement haben in der Konsequenz zu einer Vermittlung von nicht stichhaltigen Informationen geführt und damit eine Desinformation der Bevölkerung ausgelöst. (Ein Vorwurf könnte lauten: Der Staat hat sich in der Coronakrise als einer der größten fake-news-Produzenten erwiesen.) Aus diesen Erkenntnissen ergibt sich: a) Die Verhältnismäßigkeit von Eingriffen in Rechte von z.B. Bürgern ist derzeit nicht gegeben, da staatlicherseits keine angemessene Abwägung mit den Folgen durchgeführt wurde. Das BVerfG fordert eine angemessene Abwägung von Maßnahmen mit negativen Folgen (PSPP Urteil vom 5. Mai 2020). b) Die Lageberichte des Krisenstabs BMI-BMG und die Lage mitteilungen des Bundes an die Länder müssen daher ab sofort eine angemessene Gefahrenanalyse und -bewertung vornehmen. c) eine zusätzliche Abteilung mit aussagekräftigen Daten über Kollateralschäden enthalten (siehe z.B. Ausführungen in der Langfassung) obfreit werden von überflüssigen Daten und Informationen, die für die Gefahrenbewertung nicht erforderlich sind, weil sie die Übersicht erschweren. d) Es müssten Kennzahlen gebildet und vorangestellt werden. e) Es ist unverzüglich eine angemessene Gefahrenanalyse und -bewertung durchzuführen. Anderenfalls könnte der Staat für entstandene Schäden haftbar sein.

3.

4. Erläuterungen zum besseren Verständnis von Wirkzusammenhängen in einer Pandemie Eine schwere Pandemie ist sehr selten und somit eine große Herausforderung. Die zuständigen Behörden müssen eine Krisensituation

bewältigen, für die es keine Erfahrungswerte gibt. In der Abteilung KM des BMI und im BBK werden regelmäßig (zusammen mit anderen Behörden wie dem RKI, teilweise Federführung des Kooperationspartners) Notfallvorsorgepläne, Pandemiepläne und weitere organisatorische und rechtliche Rahmenbedingungen für die Bekämpfung auch von Pandemien entwickelt. In der Vergangenheit wurden zu dem Szenario einer Pandemie zwar gelegentlich Studien erstellt, seltener große Übungen durchgeführt und noch seltener ausführlichere Risikoanalysen erhoben. Aber alle diese Arbeiten konnten in der gegenwärtigen Krise nicht viel mehr als einen groben Rahmen bieten. Denn für ein gutes, reibungslos ablaufendes Krisenmanagement bedarf es vor allem vieler Erfahrungen mit gleichartigen Krisen- und Übungssituationen und der steten Nachbesserung von Rahmenbedingungen. Im Bereich der Feuerwehr und im Rettungswesen ist darüber die Jahre immer weiter optimiert worden. Im Falle einer Pandemie kann auf keiner Routine aufgebaut werden und das bedeutet, dass die meisten Handelnden schlecht vorbereitet und überfordert sein werden, und dass dem Krisenmanagement Fehler unterlaufen werden. Ausgangspunkt einer Krisenintervention ist immer das Vorhandensein einer besonderen Gefahrenlage. Feststellung einer besonderen Gefahrenlage (Pandemie) Die Feststellung einer besonderen Gefahrenlage setzt nicht zwingend voraus, dass ein Schaden bereits eingetreten ist. Im Falle einer vermuteten Pandemie wird eine Abschätzung möglicher Schäden vorgenommen, die ohne Schutzmaßnahmen voraussichtlich eintreten würden. Diese Abschätzung muss im Verlauf einer Pandemie laufend aktualisiert werden, weil sie zuerst lediglich eine plausible Vermutung ist. Wenn diese Plausibilität nicht mehr gegeben ist, oder wenn eine entgegenstehende Bewertung plausibler erscheint, oder wenn das Schadausmaß in angemessener Zeit keine außergewöhnliche Höhe erreicht, liegt keine besondere Gefahrenlage (mehr) vor. Schutzmaßnahmen als eigene Gefährdungsquelle – Eintritt einer Multi-Gefahrenlage Schutzmaßnahmen können nicht beliebig präventiv eingesetzt werden, weil auch sie das Potential in sich tragen, außergewöhnliche Schäden zu erzeugen. Es gibt in einer Pandemie also immer mindestens zwei Gefahren, die das Krisenmanagement im Blick haben muss: gesundheitliche Schäden durch einen Krankheitserreger, Kollateralschäden durch Nebenwirkungen der Schutzmaßnahmen oder (als Spezialfall) einen Fehlalarm. Aufgrund dieses Dualismus muss im Verlaufe einer Pandemie die Wahrscheinlichkeit des Eintretens von außergewöhnlichen Schäden und die voraussichtliche Höhe des entstehenden Schadens für alle bestehenden Gefahren simultan laufend nachgehalten werden. Die Auswertung von Daten über das Infektionsgeschehen und die Zahl der Todesfälle reicht dazu bei weitem nicht aus. Dazu eignet sich eine systematische Multi-Gefahrenanalyse (Kriterien für eine Multi-Gefahrenanalyse enthält die Langfassung). Bedeutung von Kollateralschäden Eine zentrale Erkenntnis aus allen bisherigen Studien, Übungen und Risikoanalysen ist, dass bei der Bekämpfung einer Pandemie stets Kollateralschäden entstehen (als Auswirkungen von ergriffenen

4.

Schutzmaßnahmen), und dass diese Kollateralschäden einer Pandemie bedeutend größer sein können, als der durch den Krankheitserreger erreichbare Schaden. Ein immer in Kauf zu nehmender Kollateralschaden hat dann das beste Aufwand-Nutzen-Verhältnis, wenn er nicht größer ist, als zur Erreichung eines Schutzziels mindestens erforderlich ist. Er hat dann das maximal schlechteste Aufwand-Nutzen-Verhältnis, wenn sich die ursprüngliche Warnung vor einem unbekanntem Virus am Ende als übertrieben oder im Extremfall sogar als Fehlalarm herausstellt, denn dann besteht der Gesamtschaden der Pandemie ausschließlich aus dem völlig zweckfreien Kollateralschaden. Perspektive Es macht wenig Sinn und man wird einer Lösung nicht näher kommen, wenn man nur versucht, die genauen Stationen des Versagens des Krisenmanagements minutiös nachzuvollziehen. Abhilfe wird nur möglich sein, wenn es eine aktive Auseinandersetzung mit jenen systemischen Effekten gibt, die in ihrer Gesamtdynamik in der Coronakrise zu einer existenziellen Schädigung des Gemeinwesens und auch der staatlichen Ordnung führen können. Das Krisenmanagement und der gesamte Staat sind in einer prekären Situation. Es kann zwar beim genauen Hinsehen keinen vernünftigen Zweifel mehr daran geben, dass die Coronawarnung ein Fehlalarm war, dass das Krisenmanagement die Arbeit der Gefahrenabwehr suboptimal verrichtet und Fehler gemacht hat, die einen großen Schaden verursacht haben und jeden Tag weiter verursachen (einschließlich Todesopfer), an dem die Maßnahmen nicht ersatzlos gestrichen werden. Da der Krisenstab und das gesamte Krisenmanagement einschließlich der Politik weitestgehend den rechtlichen, organisatorischen und sonstigen Rahmenvorgaben entsprechend gehandelt haben, scheint für sie zunächst jedoch wenig Anlass zu bestehen, Änderungen vorzunehmen. Alleine der in dieser Analyse herausgearbeitete Befund wird nicht ausreichen, auch dann nicht, wenn die Ergebnisse sachlich richtig sind und im Interesse des Landes und seiner Bevölkerung eine Umorientierung dringend geboten erscheint. Schon eine Abstimmung der vorliegenden Analyse mit allen tangierten Stellen der Ministerialverwaltung würde aufgrund der heterogenen Interessen und Verantwortungslage der zahlreichen zu Beteiligten voraussichtlich bzw. erfahrungsgemäß zu einer Nivellierung

(oder zum Aussortieren) ihres Inhaltes führen. Einen regelkonformen Totalschaden für unser Land zu vermeiden ist vielleicht möglich, derzeit erscheint das jedoch nur mittels kreativer Informationsstrategie derer möglich, die in der Lage wären, einen praktikablen Ausweg zu ermitteln und zu organisieren. Eigentlich müsste jetzt eine neue Krise festgestellt und ein Krisenmanagement eingerichtet werden, um die Gefahren eines verautomatisierten und dadurch außer Kontrolle geratenen Pandemie-Krisenmanagements zu bekämpfen. Das wäre sachgerecht. Wenn die Exekutive dies nicht aus sich heraus schafft, gäbe es in einem Staatswesen mit Gewaltenteilung grundsätzlich Korrekturmöglichkeiten: a) Die gesetzgebende Gewalt (die Parlamente von Bund und Ländern) könnten die gesetzlichen Rahmenbedingungen ändern und so die Exekutive veranlassen (zwingen), das Krisenmanagement anders als bisher zu betreiben. Die Legislative hat in den vergangenen Wochen bewiesen, dass sie kurzfristig Beschlüsse fassen kann. b) Die Rechtsprechung könnte eingreifen. Die Verfassungsgerichte von Bund und Ländern haben die Anordnung extremer Beschränkungen elementarer und konstitutioneller Rechte in DEU durch die Regierungschefs aufgrund einer vermeintlichen außerordentlichen Bedrohung durch einen gefährlichen Virus für rechtmäßig erachtet. Sie haben jeder grundlegenden Beschwerde, Klage und jedem Widerstand die Legalität und Legitimität abgesprochen. Bisher taten sie das, ohne eine

5.

6 vertiefte Plausibilitätsprüfung durchzuführen. Eine solche ist, wie ich aufgezeigt habe, möglich und würde den Irrtum entlarven. c) Grundsätzlich könnten auch die großen elektronischen Massenmedien und die überregionalen Leitmedien ein Korrektiv bilden. Dass dies faktisch nicht geschieht, muss zwei Überlegungen provozieren: Die Rahmenbedingungen für Medien sind suboptimal, sie erschweren offenkundig faktisch die ursprünglich beabsichtigte Meinungsvielfalt in unserem Land. Die dabei eingetretene relative Einheitlichkeit orientiert sich nicht etwa an oppositionellen Meinungen und Richtungen (das könnte theoretisch indirekt einen leicht systemdestabilisierenden Effekt haben) sondern an etablierten Politikrichtungen, insbesondere an den Intentionen von Regierungen (damit würden bestehende Regierungen indirekt stabilisiert und gegenüber einer Opposition abgeschirmt, auch in dem Fall, dass sich ein konkretes Regierungshandeln z.B. aufgrund eines sachlichen Irrtums gegen die existenziellen Interessen des Landes richtet). Die Leitmedien und vor allem die öffentlich-rechtlichen scheinen sich offenbar überwiegend als Überträger der als gemeinsam angesehenen Grundpositionierungen der dominierenden politischen Richtung auf die Bevölkerung zu sehen. Überblick über die gesundheitlichen Auswirkungen (Schäden) der staatlicherseits verfügbaren Maßnahmen und Beschränkungen in der Coronakrise 2020 (Stand: 7. Mai 2020) Methodische Vorbemerkungen Aufgeführt sind Risiken, die heute von 10 hochrangigen Experten/Wissenschaftler der jeweiligen Fachrichtungen für grundsätzlich plausibel gehalten worden sind. Die Auswahl der Experten erfolgte zufällig, das Ergebnis kann daher nicht repräsentativ sein. Wichtig für die künftige systematische Erfassung von gesundheitlichen Kollateralschäden in der Pandemie ist, mindestens Spezialisten der hier einbezogenen wissenschaftlichen Disziplinen zu konsultieren. Anders ist eine realistische Gesamt-Bestandsaufnahme nicht möglich. 1. Todesfälle a. Aufgrund Einschränkungen der Klinikverfügbarkeiten (und Behandlungsmöglichkeiten) verschobene oder abgesagte Operationen: Über alles betrachtet hatten wir im Jahr 2018 insgesamt ca. 17 Mio vollstationärer Patienten mit OPs. Das sind im Schnitt 1,4 Mio Patienten pro Monat. Im März und April wurden 90% aller notwendiger OPs verschoben bzw. nicht durchgeführt. Das heißt 2,5 Mio Menschen wurden in Folge der Regierungsmaßnahmen nicht versorgt. Also 2,5 Mio Patienten wurden in März und April 2020 nicht operiert, obwohl dies nötig gewesen wäre. Die voraussichtliche Sterberate lässt sich nicht seriös einschätzen; Vermutungen von Experten gehen von Zahlen zwischen unter 5.000 und bis zu 125.000 Patienten aus, die aufgrund der verschobenen OPs versterben werden/schon verstarben.

6.

7b. Aufgrund Einschränkungen der Klinikverfügbarkeiten (und Behandlungsmöglichkeiten) verschobene oder abgesagte Folgebehandlungen von (z.B. an Krebs, Schlaganfall oder Herzinfarkt) Erkrankten: Die negativen Wirkungen von unterbrochenen Versorgungsstrukturen bei Tumorpatienten, seien es Krebsnachsorge oder auch unterbrochene Krebsvorsorgeprogramme, wie beim Brustkrebs, liegen auf der Hand, denn diese Maßnahmen haben ja ihren Nutzen in langen Studien belegt und sind auf dieser Basis eingerichtet worden. Es ist auch hier von jährlichen Behandlungszahlen in Millionenhöhe auszugehen. In einem Teil der Fälle werden die Verfügbarkeitseinschränkungen der Kliniken ebenfalls zum vorzeitigen Versterben von Patienten führen. Eine Prognose dieses Effekts ist schwierig. Experten, die sich dazu äußerten, gingen von bis zu mehreren tausend zusätzlichen Toten aus, die bereits in März und April 2020 verstarben oder noch versterben werden. c. Bei der Versorgung von Pflegebedürftigen (in DEU insgesamt 3,5 Mio. Menschen) sinkt aufgrund von staatlich verfügbaren

Beschränkungen das Versorgungsniveau und die Versorgungsqualität (in Pflegeeinrichtungen, bei ambulanten Pflegediensten sowie bei privat / innerfamiliär durchgeführter Pflege). Da erwiesenermaßen das gute Pflegeniveau in DEU viele Menschen vor dem vorzeitigen Versterben bewahrt (das ist der Grund dafür, dass dafür so viel Geld aufgewendet wird), wird die im März und April 2020 erzwungene Niveauabsenkung vorzeitige Todesfälle ausgelöst haben. Bei 3,5 Mio. Pflegebedürftigen würde eine zusätzliche Todesrate von einem Zehntel Prozent zusätzliche 3.500 Tote ausmachen. Ob es mehr oder weniger sind, ist mangels genauerer Schätzungen nicht bekannt. d. Zunahmen von Suiziden (bisher durchschn. 9.000 pro Jahr); Gründe für die Zunahme von Suiziden: lange andauernde erhebliche Beeinträchtigung aller Lebensbedingungen, die für psychisch instabile Persönlichkeiten kritisch werden können; aber auch mit zahlreichen Suiziden als Reaktion auf die wirtschaftliche Vernichtung von Existenzen ist zu rechnen; diverse Berufsgruppen, die sich ihrer Belastung durch die gesellschaftlichen und persönlichen Veränderungen und ihrer persönlichen (Mit-)Verantwortung nicht gewachsen fühlen. e. Zusätzliche Todesfälle durch Herzinfarkt und Schlaganfall über die letzten Jahre und Jahrzehnte wurden integrierte Konzepte entwickelt, die erfolgreich die Morbidität und Mortalität beeinflussen und darauf beruhen, dass möglichst frühzeitig (im Krankheitsverlauf), möglichst rasch (Zeit bis zur Versorgung) und möglichst kompetent eine Versorgung erfolgt. Diese inter-sektoralen/-disziplinären Ketten sind in vielfacher Weise geschädigt (ambulante Versorgung, Ressourcenentzug) und leiden auch maximal darunter, dass bedingt durch einseitige und übertriebene Informationspolitik die Betroffenen unberechtigter Weise Corona mehr als diese Erkrankungen fürchten und Warnzeichen unterdrücken und auch befürchten mit diesen Erkrankungen in der derzeitigen Corona-Fixierung im Krankenhaus nicht gut behandelt zu werden. In Konsequenz suchen derzeit viele Betroffene nicht/zu spät den Arzt auf, was bei diesen Erkrankungen erhöhte Morbidität, verschlechterte Rehabilitation und erhöhte Mortalität bedeutet.

7.

82. sonstige gesundheitliche Schäden (verbunden mit Leid der Betroffenen und hohem Kosteneffekt für die sozialen Sicherungssysteme, das Gesundheitssystem und den Arbeitsmarkt) a) besonders in ihren Kontakten reduzierte alte/pflegebedürftige Menschen sind von den Maßnahmen betroffen und leiden vielfach stark unter ihnen. Teils beeinträchtigen die getroffenen Maßnahmen (Grenzsicherungen, Quarantäneregulungen, Kontaktverbote, etc.) die schon vorher kritische ambulante/stationäre Betreuungssituation negativ (damit auch die optimale Versorgung in Bezug auf Corona) b) behandlungsbedürftige (schwerere) Psychosen, Neurosen (Ängste, Zwangsstörungen, ..) aufgrund von lange andauernde erhebliche Beeinträchtigung aller Lebensbedingungen, die für psychisch instabile Persönlichkeiten Krankheitszustände auslösen werden; es sind langjährige medizinische Behandlungen und Rehabilitationsleistungen zur Kompensation dieser Beeinträchtigungen nötig, es kommt zu gesundheitsbedingten Arbeitsausfällen. 1 bis 2% der deutschen Gesamtbevölkerung erleben mindestens einmal im Leben eine Psychose. Wenn eine Disposition oder Anfälligkeit vorliegt, besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass sich dies unter den Rahmenbedingungen der Coronakrise manifestiert. c) mehr Streitigkeiten und Körperverletzungen in Folge von starken Kontaktbegrenzungen und Kontaktverbote; Häusliche Gewalt, Kindesmissbrauch d) verbreitete Kommunikationsstörungen (durch psychische Effekte, s.o., und auch z.B. durch den Zwang zur Tragen von Gesichtsmasken, durch die Gestik und Mimik als Kommunikationsmittel stark eingeschränkt sind (führt zu Missverständnissen, Misstrauen, L) b) (abhängig von der wirtschaftlichen/volkswirtschaftlichen Entwicklung:) Verlust an Lebenserwartung. Dies dürfte langfristig zu einem größeren Schaden der Krise werden. Seit den 50er Jahren hat DEU aufgrund positiver volkswirtschaftlicher Entwicklung eine starke Erhöhung der Lebenserwartung realisiert (um 13 bis 14 Jahre länger durchschnittliche Lebenszeit). Das permanent gestiegene Wohlstandsniveau ermöglichte u.a. zunehmend aufwendige Gesundheitsvorsorge und Pflege. Bei stark negativer wirtschaftlicher Entwicklung und einer entsprechenden Reduktion des Wohlstandsniveaus geht die Entwicklung in die entgegengesetzte Richtung: die Lebenserwartung wird sinken. (Das RKI hat nachgewiesen, dass hohe Arbeitslosigkeit die Lebenserwartung senkt.) Bei über 80 Mio. Einwohnern kann durch staatliche Schutzmaßnahmen (nicht durch den Virus) ein entsprechend hohes Volumen an Lebensjahren der Bevölkerung vernichtet worden sein. Den meisten o.g. Effekten ist gemeinsam, dass es auch nach Aufhebung der Beschränkungen sehr lange dauern wird, bis diese Maßnahmen und Behandlungen wieder auf Vorniveau laufen, da hier alle ineinandergreifenden Glieder wieder funktionsfähig sein müssen, die Ressourcen wieder (rück-)alloziert werden müssen und auch das Vertrauen der Patienten wiederhergestellt werden muss. Im Übrigen kann es teilweise gegenläufige, auf den ersten Blick paradoxe Reaktionen, geben. Die Schädigungsphase wird daher voraussichtlich wesentlich länger andauern als die eigentliche Unterbrechung. Bei einer künftig verkürzten Lebenserwartung setzt der Schaden sogar erst in der Zukunft ein.

8.

9 Da theoretisch, zumindest partiell, auch mit gegenläufigen Effekten gerechnet werden muss – also mit auf den ersten Blick paradoxen Reaktionen –, ist von genaueren zahlenmäßigen Schätzungen von zu erwartenden Schadfällen abgesehen worden. Mit den genannten Zahlen werden Größendimensionen aufgezeigt. Schlussbemerkungen Es gibt zwei bedeutende Gründe dafür, dass diese Informationen ohne vorherige Konsultation anderer zuständiger Stellen direkt versendet werden: 1. Es ist Gefahr im Verzug! Durch vermeintliche Schutzmaßnahmen entstehen im Moment jeden Tag weitere schwere Schäden, materielle und gesundheitliche bis hin zu einer großen Zahl von vermeidbaren Todesfällen. Diese Todesfälle werden durch das Agieren des Krisenmanagements ausgelöst und sind von diesem zu verantworten sobald das Wissen über die in der hiermit übermittelten Analyse behandelten Sachverhalte vorliegt – auch von dem Absender dieser Informationen, der Teil des Krisenmanagements ist. Abhilfe ist nur möglich, wenn das vorhandene Wissen weitergegeben und zur Kenntnis genommen wird. Alle Möglichkeiten vorgelagerter Intervention wurden vom Absender ausgeschöpft. 2. Angesichts des sachlichen Befunds der vorliegenden Analyse und der dazu im Kontrast stehenden Entscheidungen der Politik, kann bei geschädigten Außenstehenden möglicherweise die Befürchtung aufkommen, dass das bestimmende Schutzziel des nationalen Krisenmanagements nicht mehr die Sicherheit und Gesundheit der Bevölkerung ist, sondern die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz von Regierungsparteien und Regierungsmitgliedern. Aus derartigen Wahrnehmungen, die nicht per se irrational sind, kann in einem auf Zusammenhalt angelegten Gemeinwesen eine ungünstige Dynamik erwachsen, die vor allem mit rationalen Folgeentscheidungen durch Krisenmanagement und Politik – auf der Basis vollständiger Analysen – gut begrenzt werden kann

1.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 1 von 83

KM 4–51000/29#225. April 2020/7. Mai 2020 Version: 2.0.

1 A U S W E R T U N G S B E R I C H T des Referats KM 4 (BMI) Coronakrise 2020 aus Sicht des Schutzes Kritischer Infrastrukturen Auswertung der bisherigen Bewältigungsstrategie und Handlungsempfehlungen Folgende Prämissen liegen meiner Arbeit zu Grunde:

1. Handlungsleitend und Grundlage von Entscheidungen sollten wahrheitsgemäße, fundierte Sachverhaltsbeschreibungen sein.

2. Das Handeln von verantwortlichen Menschen sollte rational sein

3. Die in demokratischen Wahlen bestimmten Regierungen (Exekutive) auf den Ebenen Bund, Land und Kommune, haben als höchstes Ziel, die materiellen und ideellen Interessen der Bevölkerung zu wahren, zu schützen, zu garantieren. – erstellt von ?????????????? –

2.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 2 von 830.

Vorwort

Die erst wenige Wochen alte Coronakrise dürfte zu den größten Herausforderungen gehören, mit denen unser Land es je zu tun hatte. Die Krisenstäbe, und das Krisenmanagement als Ganzes, leisten mit hohem persönlichem Einsatz eine extrem wichtige und zugleich dieschwierigste Arbeit, die man sich vorstellen kann. Das Krisenmanagement entscheidet faktisch über Leben und Tod. Es bestimmt mit seinen Entscheidungen, wem unsere Gesellschaft eine Überlebenschance gibt, und wen sie sterben lässt. Jeden Tag aufs Neue. Für wen werden welche Behandlungsmöglichkeiten reserviert und wem wird die Behandlung wie z.B. eine geplante wichtige OP versagt. Weitere Werte unserer Gesellschaft sind bedroht, materielle (zu denen die Gesundheit gehört) wie ideelle. Auch

ein Gemeinwesen kann, „sterben“. Entscheidungen zu treffen ist unvermeidbar. Ich möchte mit meiner Arbeit einen Beitrag dazu leisten, dass die Abwägungsprozesse so professionell wie möglich erfolgen können.

3.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 3 von 83

1. Einführung 1.1 Aufgaben und Arbeitsweise des Referats KM 4: Referat KM 4 hat den Auftrag (Anlage 1), sich eine eigene Bewertungskompetenz zum KRITIS-Schutz aufzubauen und auf dieser Basis Stellungnahmen eigeninitiativ und in Beteiligungsverfahren abzugeben. Dies ist eine solche Stellungnahme. KM 4 soll weiterhin auf die Konsistenz des KRITIS-Schutzes, die sich vor allem wegen vielfacher Interdependenzen der Sektoren ergeben, hinwirken. Das ist ein Schwerpunkt der vorliegenden Ausarbeitung. Für entsprechende Konzepte und Strategien hat, solange nicht ausschließlich IT-Belange berührt sind, KM 4 im Haus die Federführung und arbeitet eng zusammen mit: den Bundesressorts, den Bundesländern, der EU, KRITIS-Betreibern, Verbänden sowie sonstigen betroffenen Institutionen, und kümmert sich um supra- und internationale Angelegenheiten. KM 4 bedient sich u.a. der Zuarbeit des BBKS, über das KM 4 zu allen Angelegenheiten im KRITIS-Kontext die Fachaufsicht ausübt. Für die Erstellung dieses Berichts wurden vielfältige Kontakte zu den genannten Stellen aktiviert. Der Gesamttext ist jedoch nicht abstimmt, sondern wird als eigenständige Expertise mit Empfehlungen vorgelegt. 1.2 Warum diese Auswertung? Große Katastrophen wie die einer Pandemie treten sehr selten ein. Die Behörden, die für die Bewältigung von Krisen zuständig sind, üben zwar regelmäßig verschiedene Gefährdungsszenarien, unter anderem auch den Fall einer Pandemie, aber sie können alleine dadurch keine ausreichende Erfahrung sammeln, um in einer real eintretenden Lagererfahrung agieren zu können. In der akuten Krise nutzen sie bestehende Strukturen, Prozesse und im Vorhinein (teils gesetzlich) festgelegte Verfahren, die in der Vergangenheit nach jeder der wenigen Übungen optimiert wurden. Der Rest wird improvisiert. Die aktuelle Coronakrise zeichnet sich durch eine doppelte Gefährdungslage für unsere Gesellschaft und ihre kritischen Infrastrukturen aus: zeitlicher Beginn Gegenstand der Gefahr Risikopotential für KRITIS Ende 2019 gesundheitliche Gefahren durch den neuen Coronavirus (Covid-19, SARS-CoV-2) (Gesundheitskrise); u.a. Risiken für die Versorgung mit kritischen Dienstleistungen? seit etwa Mitte März 2020 multiple Gefahren unterschiedlicher Art, die durch Maßnahmen, die zum Schutz vor den gesundheitlichen Gefahren ergriffen wurden, ausgelöst werden (Wirtschafts- und Gesellschaftskrise); u.a. Risiken für die Versorgung mit kritischen Dienstleistungen?

4.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 4 von 83

Die beiden Gefahrenlagen gehen ohne zeitliche Unterbrechung in einander über. Für eine ausführliche und systematische Auswertung des bisherigen Krisenmanagements haben die operativ darin agierenden Organisationseinheiten und Beschäftigten daher keine Gelegenheit und Zeit. Alleine dieser Sachverhalt schafft neue Risiken und Gefahren. Der hier vorgelegte Bericht soll Abhilfe schaffen. Er betrachtet die Lage aus der Perspektive des strategischen Schutzes kritischer Infrastrukturen. Es handelt sich ausdrücklich nicht um ein Produkt für die Öffentlichkeitsarbeit, sondern um einen internen Bericht, der keinen anderen Zweck verfolgt, als einen fachlich fundierten Impuls zur Optimierung des Krisenmanagements und zur Maßnahmenplanung zu leisten. Dieser Bericht ist schonungslos offen – aufgrund seiner Dringlichkeit musste darauf verzichtet werden, die Inhalte in schönere Worte zu verpacken. Die Leser mögen den direkten Stil nachsehen und sich vor allem des inhaltlichen Kerns dieser Arbeit bedienen. Sofern interne Arbeitsprozess reflektiert werden, geschieht das ausschließlich unter streng fachlichen Aspekten. 1.3 Wen und was meine ich mit „Krisenmanagement“ in diesem Bericht? In technisch-organisatorischer Hinsicht besteht das Krisenmanagement aus den professionellen Lagediensten und Krisenstäben sowie die ihnen zuarbeitenden Stellen – jeweils beim Bund und in den Bundesländern. Die wichtigsten und auswirkungstärksten Entscheidungen werden auf der Ebene von Behördenleitungen und der politischen Leitung der Ministerien getroffen. Daher gehören auch diese Akteure zum Krisenmanagement. Die erste Gruppe bildet das operative Krisenmanagement, die zweite das strategische. Die Beziehungen dieser beiden System-Komponenten untereinander müssen untersucht und, wie sich zeigt, verbessert werden. Nicht nur zur Verbesserung der Ausgangslage in zukünftigen Lagen, sondern – ganz besonders dringend – noch jetzt, mitten in der Corona-Krise. Suboptimale Verfahren im Zusammenspiel von operativem und strategischem Krisenmanagement können zu schwerwiegenden Fehlleistungen führen und für unsere Gesellschaft ruinöse Schäden auslösen. Solche, die derzeit

abzeichnende Schäden stehennicht mehr im Entferntesten mit den möglichen gesellschaftlichen Schäden durch den Covid-19 Virus in einem annehmbaren Verhältnis, sie werde diese um ein Vielfaches übertreffen.

5.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite5von83

1.4Der Schutz Kritischer InfrastrukturenBeim Schutz Kritischer Infrastrukturen geht es außerhalb von Krisenzeiten–also fast immer–um Maßnahmen, mit denen eine Gesellschaft sich vor möglichen Gefahren präventivschützen will, oder wie beim Eintreten einer Gefahr, der Schaden möglichst gering gehaltenwerden soll. Um diese Ziele zu erreichen wird versucht, auf der BasisvorherigerGefährdungs-und Risikoanalysen, ein höheres Schutzniveau Kritischer Infrastrukturenaufzubauen und/oder die gesellschaftliche (System-)Resilienzso zuerhöhen, dass dasgesellschaftliche Gesamtsystem–einschließlich seiner Kritischen Infrastrukturen–wenigeranfällig und insgesamt weniger verletzlich durch eine Störung oder auch den Ausfall einzelnerKritischer Infrastrukturen ist.Der Schutz KritischerInfrastrukturen ist aus verschiedenen Gründen eine anspruchsvolleAufgabe:xEs muss mit einer sehr großen Zahl potentieller Gefahren umgegangen werden, derenEintritt zwar in den meisten Fällen (zu denen Szenarien gebildet werden können)relativ klein ist, die jedoch trotz geringerWahrscheinlichkeitgrundsätzlich jederzeitintreten können. Also auch mit einem Schaden, der statistisch nur alle 100.000 JahreEintritt, könnten wir schon morgen konfrontiert sein.x Die Kritischen Infrastrukturen moderner und erfolgreicher Gesellschaftensindhochkomplexe Systeme von großerInterdependenzihrer Teilfunktionen. Einschwerwiegendes Problem in einem einzigen Teilsystem kann zu einem existenziellenProblem des gesamten Clusters Kritischer Infrastrukturen führen (besondersanschaulich im Szenario des Strom-Blackouts oder beim Ausfall des Internets).x Die für den Schutz Kritischer Infrastrukturen einsetztenRessourcensindnaturgemäßbegrenzt, der Gegenwert für Aufwendungen ist nicht sichtbar. Sichtbar und erfahrbarwird jedoch ein Schaden, der eintritt, wenn der Schutz vernachlässigt wurde. DieEntscheidung für oder gegen zusätzliche Schutzmaßnahmen erfolgen meist ausZielkonflikten heraus (z.B.: Preis des betroffenen Produktes oder Dienstleistungsoll/muss gering sein, entgegengesetzte Interessen werden als prioritär angesehen, etc.).Aufgrunddieser Besonderheiten kann sich auch die deutscheGesellschaft nicht auf jedeEventualität vorbereiten,esbleiben stetsRestrisiken. Restrisiken sind Risiken, auf die wiruns nicht vorbereitet haben und auch nicht vorbereiten werden–z.B. weil das nichtmöglichist, oderweil esnicht verhältnismäßig erscheint. Die Einschätzung der Verhältnismäßigkeitnimmt die Gesellschaft explizit vor (indem die vom Volk gewählten PolitikerihrerEinschätzung gemäß handeln oderausdrücklichnicht handeln)oderimplizit(indem keineInitiative erfolgt, sich handlungsorientiert mit bestimmten Risiken auseinanderzusetzen).

6.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite6von83

Dass Restrisiken verbleiben, ist weder gut noch schlecht, es ist unvermeidbar. Es lohnt nicht, damit zu hadern.Gerade weil es ohnehin immer Restrisiken geben wird, kommt es sehr darauf an, die für denKRITIS-Schutz verfügbaren Ressourcen effektiv und effizient einzusetzen, und vor allem: beiderEinschätzung von Gefahrenganz besonders sorgfältig zu arbeiten. Dieses Motiv ist derrote Faden durch dieses Papier.1.5Referat KM4 als Ressource bei der KrisenbewältigungIn der Krise hat der Schutz Kritischer Infrastrukturen zwei Hauptaufgaben. Die eine bestehtdarin, den Schutz Kritischer Infrastrukturen operativ zu unterstützen (Einbringen der eigenenExpertise und Netzwerke ins Krisenmanagement, Monitoring des Status Quo’s KritischerInfrastrukturen, methodische Beratung). Die andere, die strategische Aufgabe der KRITIS-Schützer besteht inderKrisensituationdarin, dieAuswirkungen der jeweiligen Krise aufdas generelle Sicherheitsniveau Kritischer Infrastrukturen und auf das Resilienzniveauunserer Gesellschaft zu analysieren undzu bewerten, und in das Krisenmanagementeinfließen zu lassen. DiesestrategischePerspektive wird in diesem Papier behandelt.

7.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite7von83

2.Wie waren das BMI (und die BReg) auf die Krisensituationvorbereitet?Eine Pandemie wurde in der Vergangenheit mehrfach durch Bundesbehörden geübt und esgibt zahlreiche Empfehlungen für das Krisenmanagement in einer Pandemie, die sicheinerseits aus denErfahrungenmit denÜbungen speisen,aber auch

Ergebnis von Expertisen sind, die in den letzten Jahren im BMI mit seinen nachgeordneten Behörden unter Einbeziehung weiterer Fachleute (u.a. des RKI) erarbeitet wurden. In diesem Kapitel werden zunächst grundlegende Vorarbeiten ausgewertet und anschließend die Lükex-Übung 2007 und die Risikoanalyse aus 2012, die die BReg 2013 dem Parlament vorgelegte.

2.1 Hinweise und Warnungen in früheren Arbeiten zum Bevölkerungsschutz

Dem BMI war in einer Expertise der im eigenen Geschäftsbereich angesiedelten Schutzkommission (zwischenzeitlich aufgelöst) bereits 2006 mitgeteilt worden, dass in einer Virus-Pandemie von den Schutzmaßnahmen eine größere Gefahr für die Bevölkerung ausgehen kann, als durch die Erkrankung selbst. Das war noch nicht einmal auf eine Wirtschaftskrise gemünzt, sondern explizit auf kritische Infrastrukturen. Zitat: „In diesem Zusammenhang wird auch die Planung von Maßnahmen zur Abschwächung von Kollateraleffekten auf die Infrastruktur dringend empfohlen, da hierdurch (etwa durch Ausfälle des Transports, der Lebensmittel- oder Energieversorgung) eine größere Gefährdung der Bevölkerung ausgehen kann als durch die Influenza selbst.“ Quelle: 25. September 2006

Zwischenbericht: Schutz der Bevölkerung vor neu auftretenden Influenza-Viren, Schutzkommission beim Bundesminister des Innern, Arbeitsgruppe biologische Gefahren https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/Schuko/Teilbericht_Influenza_05a.pdf?__blob=publicationFile

Dass die Pandemieplanung darauf ausgerichtet sein muss, die Gefährlichkeit sorgfältig abzuschätzen und mit den Gefahren, die von Schutzmaßnahmen ausgehen können abzugleichen, ergibt sich u.a. aus einer zweiten Aussage der gleichen Expertise. Diese Empfehlung wurde nicht ausreichend beachtet. Zitat: „Zuvordersterforderlich ist eine Modifikation der Pandemieplanung unter Berücksichtigung der Tatsache, dass sich Influenza-Pandemieviren in ihrer Gefährlichkeit (Pathogenität) erheblich unterscheiden. Für ein Worst-case-Szenario nach dem Vorbild der „Spanischen Grippe“ von 1918 existieren bisher keine adäquaten Planungen.“ Quelle: 25. September 2006

Zwischenbericht: Schutz der Bevölkerung vor neu auftretenden Influenza-Viren, Schutzkommission beim Bundesminister des Innern, Arbeitsgruppe biologische Gefahren https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/Schuko/Teilbericht_Influenza_05a.pdf?__blob=publicationFile

8.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 8 von 83

Für den Fall, dass die von Bevölkerungsschutzbehörden bereits seit Jahren erwartete Pandemie ausbrechen würde, hätten u.a. präventiv spezielle Schwerpunktkliniken eingerichtet werden sollen. Diese Empfehlung wurde offenbar nicht umgesetzt. Wir erleben heute in fataler Weise die Auswirkungen davon, dass man an dieser Stelle meinte sparen zu müssen. Die Zahl der Krankenhäuser ist in DEU in den letzten Jahren um 20 Prozent gesunken. Zitat: „Die Umsetzung der im Nationalen Pandemieplan empfohlenen Maßnahmen kommt nach Ansicht der Arbeitsgruppe auf Länderebene teilweise zu langsam voran und ist nicht vollständig. Nur wenige Bundesländer haben ihre Pandemiepläne weitgehend fertig gestellt. Die dringend empfohlene Einrichtung von Schwerpunktkliniken wurde aus Kostengründen kaum realisiert. Auch die Beschaffung von erforderlicher Ausstattung sowie Ausbildung und Übung sind auf der operativen Ebene nicht genügend realisiert. Wir empfehlen daher, die Pandemiepläne der Länder eilig fertig zu stellen und die Vorgaben des Nationalen Pandemieplanes umzusetzen.“ Quelle: 25. September 2006

Zwischenbericht: Schutz der Bevölkerung vor neu auftretenden Influenza-Viren, Schutzkommission beim Bundesminister des Innern, Arbeitsgruppe biologische Gefahren https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/Schuko/Teilbericht_Influenza_05a.pdf?__blob=publicationFile

Nicht einmal die Mitarbeiter des Krisenstabs wurden in der Coronakrise 2020 systematisch gegen alle auch nur entfernt ähnlichen Erkrankungen geimpft. Auch das war eine empfohlene Maßnahme des gleichen Schutzkommission-Berichts. Zwar kann mit so einer Maßnahme bestenfalls eine Teilimmunität erreicht werden, aber auch die könnte möglicherweise für einen betroffenen Mitarbeiter über Leben und Tod entscheiden – und für den Dienstherrn die Verfügbarkeit oder nicht-Verfügbarkeit eines für das Krisenmanagement dringend benötigten Personalressource bedeuten. Zitat: „Da bei einer eventuellen Anpassung des gegenwärtig grassierenden Vogelgrippevirus H5N1 an den Menschen eine besonders schwere Pandemie zu erwarten ist, empfiehlt die Arbeitsgruppe die umgehende Bestellung einer geringen Menge humanen Impfstoffs gegen H5N1 (ca. 2-4 Mio. Dosen), um ggf. für die Aufrechterhaltung der Infrastruktur unverzichtbare Personen schützen zu können. Auch bei einem eventuell genetischen Drift der H5N1 Variante Typ Asia wird dieser Impfstoff wahrscheinlich zumindest eine Teilimmunität verleihen.“ Quelle: 25. September 2006

Zwischenbericht: Schutz der Bevölkerung vor neu auftretenden Influenza-Viren, Schutzkommission beim Bundesminister des Innern, Arbeitsgruppe biologische

9.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite9von83

In einer anderen Stellungnahme der Schutzkommission (zu Ebola, aus 2014) wurde daraufhingewiesen, dass von wirksamen Maßnahmen zum Schutz vor epidemischen Krankheiten Gefahren für unsere Gesellschaft ausgehen, die beachtet werden müssen. Auch hier werden ausdrücklich die Kritischen Infrastrukturen adressiert, sowie wirtschaftliche Risiken, die in DEU (im Gegensatz zu anderen OECD-Ländern wie z.B. die USA) nicht als KRITIS behandelt werden. -Dieser Aspekt sollte bei der Weiterentwicklung der nationalen KRITIS-Strategie Deutschlands unbedingt einbezogen werden. Zitat: „Im Extremfall können irrationale Ängste dazu führen, dass Teile der Bevölkerung jeden Kontakt mit Fremden meiden und sich von vermeintlich gefährlichen Ansammlungen fernhalten. In der Folge sind Arbeitsausfälle und –wenn kritische Dienste, Versorgung oder Infrastruktur betroffen sind– auch Störungen des öffentlichen Lebens in Betracht zu ziehen. Aus diesen Gründen könnten einzelne Ebola-Fälle, obgleich sie in Deutschland für das Gesundheitssystem gut beherrschbar wären, mit erheblichen sozialen und wirtschaftlichen Risiken verbunden sein.“ (letzte Hervorhebung wie im Original) Quelle: 15. Oktober 2014, STELLUNGNAHME der Schutzkommission beim Bundesministers des Innern, Die Ebola-Epidemie in Westafrika: Gefährdungspotenzial und Handlungsempfehlungen, Seiten 5-6 https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/Schuko/Stellungnahme_Ebola.pdf?__blob=publicationFile In der gegenwärtigen Krise wurde vielfach das Agieren anderer Staaten als Vorbild oder Muster herangezogen, obwohl wesentliche Rahmenbedingungen nicht vergleichbar sind. DEU verfügt über eine sehr viel bessere Gesundheitsinfrastruktur als die meisten anderen Länder und hat insbesondere höhere Behandlungskapazitäten für hoch ansteckende, lebensbedrohliche Erkrankungen als jeder andere Industriestaat. Auch die Datenlage, die für die Ermittlung des Gefährdungspotentials wichtig ist, ist in DEU vergleichsweise umfangreich und detailliert. Zitat: „Die Behandlungskapazitäten für hoch ansteckende, lebensbedrohliche Erkrankungen sind höher als in jedem anderen Industriestaat.“ Quelle: 15. Oktober 2014, STELLUNGNAHME der Schutzkommission beim Bundesministers des Innern, Die Ebola-Epidemie in Westafrika: Gefährdungspotenzial und Handlungsempfehlungen, Seite 6 https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/Schuko/Stellungnahme_Ebola.pdf?__blob=publicationFile

10.

11.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite10von83

Die Schutzkommission hatte 2014 ausdrücklich empfohlen, im Krisenfall ein wissenschaftlich begründetes, optimiertes Sicherheitskonzept zu erstellen. Zitat: „13. Erstellung eines wissenschaftlich begründeten, optimierten Sicherheitskonzeptes für in das Epidemiegebiet entsandte Helfer (Infektionsschutz unter Feldbedingungen, ärztliche Betreuung vor Ort, Rückholung im Infektionsfall usw.). Dies ist die einzige effektive Maßnahme, mit der präventiv der Import von Ebola-Infektionen verhindert werden kann.“ Quelle: 15. Oktober 2014, STELLUNGNAHME der Schutzkommission beim Bundesministers des Innern, Die Ebola-Epidemie in Westafrika: Gefährdungspotenzial und Handlungsempfehlungen, Seite 8 https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/Schuko/Stellungnahme_Ebola.pdf?__blob=publicationFile Ein Sicherheitskonzept erfüllt nicht alleine dadurch die wissenschaftliche Begründetheit, dass Wissenschaftler einbezogen wurden. Denn die Wissenschaft als Gesamtkonzept zeichnet sich vielfach durch heterogene Theoriebildung, Meinungen und Einschätzungen von Wissenschaftlern aus. Das bedeutet einerseits, dass man für nahezu jede Aussage eine bestätigende wissenschaftliche Meinungs-Aussage (Expertise) erhalten kann, aus einer Meinung von Wissenschaftlern also kein Anspruch auf Wahrheit ableitbar ist. Von größtmöglicher Wahrheit kann man alleine bei Aussagen ausgehen, zu denen es einen vollständigen Konsens gibt, weil sie bewiesen worden sind, und sich dieser Beweis jederzeit überprüfen lässt. Bei präventiven Maßnahmen ist es sinnvoll, mögliche Risiken nachfolgender Definition zu beschreiben: Zitat: „Im Rahmen einer Risikobewertung bedeutet der Begriff „Risiko“ das Potenzial eines Ereignisses, die öffentliche Gesundheit zu beeinträchtigen,

basierend auf der Wahrscheinlichkeit seines Eintretens und dem Ausmaß seiner Auswirkungen.“Quelle:Oktober 2019, RKI: RAHMENKONZEPT MIT HINWEISEN FÜR MEDIZINISCHES FACHPERSONAL UND DEN ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSDIENST IN DEUTSCHLAND, Epidemisch bedeutsame Lagen erkennen, bewerten und gemeinsam erfolgreich bewältigen, Seite 17 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Preparedness_Response/Rahmenkonzept_Epidemische_bedeutsame_Lagen.pdf?__blob=publicationFile Sinnvoll ist diese Abschätzung von Gefahren und Risiken, weil sie eine Priorisierung von präventiven Schutzmaßnahmen ermöglicht. Wenn es, wie in der vorliegenden Krise, gleichzeitig zwei Gefahren gibt, müssen diese nach dieser Methode miteinander verglichen werden. Die methodischen Anforderungen für den Nachweis von Wahrscheinlichkeit des Eintretens und das Ausmaß seiner Auswirkungen müssen identisch sein. Sonst kann man die Auswirkungen nicht vergleichen.

12.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 11 von 83

Zu beachten ist, dass die eine der beiden gegenwärtigen Gefahren, der Corona Virus, extern verursacht ist, und große Unsicherheiten bestehen einzuschätzen, wie die von ihm ausgehenden Gefahren gemindert werden können, während wir die Dynamik der zweiten gegenwärtigen Gefahr, die Wirtschafts- und Gesellschaftskrise, relativ gut kennen (Erfahrungen mit der Finanzkrise 2009) und sie vollständig steuern können – jedenfalls solange sie keine unkontrollierbare Eigendynamik entwickelt. Und gerade weil diese Gefahr besteht, muss eine sehr sorgfältig und intensiv betriebene und ganzheitlich-systemisch angelegte Gefahrenabschätzung vorgenommen werden. Das Problem paralleler Risiken ist aus der Medizin bekannt. Wenn ein Tumor in ein lebenswichtiges Organ eingewachsen ist, kann man ihn nicht einfach ausschneiden. 2.2 Hinweise und Warnungen in Publikationen, Broschüren und Reden Dass die Bewertung von bundesweiten Gefährdungen („bundesweite Risikoanalyse“) noch nicht ausreicht und dringend verbessert werden muss, ist seit über zehn Jahren bekannt. Dieses Anliegen war bei der letzten Änderung des ZSKG (2009) noch nicht integriert worden. 2012 stellte der damalige Leiter der Katastrophenschutzabteilung des BMI fest, dass zwar wesentliches bei der Verbesserung von Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe erreicht sei, aber insbesondere die bundesweite Risikoanalyse noch abgearbeitet werden müsse. „Als neue Instrumente in der Bund-Länder-Zusammenarbeit wurden das Gemeinsame Melde- und Lagezentrum des Bundes und der Länder, die Datenbank deNIS für das Informations- und Ressourcenmanagement, das satellitengestützte Warnsystem des Bundes und als organisatorischer Schwerpunkt das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe gegründet. Das BBK verknüpft alle Bereiche der zivilen Sicherheitsvorsorge zu einem wirksamen Schutzsystem für die Bevölkerung und ihre Lebensgrundlagen („Bevölkerungsschutz“) und unterstützt mit Ausstattung und Expertise die Länder bei Großschadenslagen („Katastrophenhilfe“). Die großen Entscheidungen im Bevölkerungsschutz sind damit gefallen. Die „Neue Strategie“ ist – letzter wesentlicher Schritt war das neue Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes im Jahr 2009 – im Wesentlichen umgesetzt, auch wenn noch einige Punkte abzarbeiten sind, so die bundesweite Risikoanalyse.“ (Norbert Seitz, aus: Schriften zur Zukunft der Öffentlichen Sicherheit, Das Udenkbare denken, Zukunftsforum Öffentliche Sicherheit, 2012, ab Seite 36) Ebenso ist lange bekannt, dass bei Großschadenslagen wie einer Pandemie systemische Zusammenhänge zu beachten sind. „Wollte man versuchen Risiken und Gefahren für unsere Gesellschaft zusammenzutragen, würde man eine Liste ganz unterschiedlicher Phänomene zusammenstellen können, wie bereits vielfach geschehen: Ausfall kritischer

13.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 12 von 83

Infrastrukturen, Naturgefahren, Pandemien sowie Terrorismus und (Cyber-)Kriminalität. Die Aufzählung ließe sich problemlos erweitern. Entscheidend ist jedoch, dass die benannten Gefahren und Risiken etwas gemeinsam haben: Sie haben systemischen Charakter. Nach Renn et al. beziehen sich systemische Risiken auf „hochgradig vernetzte Problemzusammenhänge, mit schwer abschätzbaren Breiten- und Langzeitwirkungen, deren Beschreibung, Kategorisierung und Bewältigung mit erheblichen Wissens- und Bewertungsproblemen verbunden sind“ [zitiert nach Renn, Ortwin/Schweizer, Pia J./Dreyer, Marion/Klinke, Andreas 2007: Risiko. Über den gesellschaftlichen Umgang mit Risiko, München: 176]“ (Marie-Luise Beck und Dr. Lars Gerhold, FOES, Komplexität, Unsicherheit und Ambiguität – vom mühsamen Umgang mit systemischen

Risiken, aus: Schriften zur Zukunft der Öffentlichen Sicherheit, Das Udenkbare denken, Zukunftsforum Öffentliche Sicherheit, 2012, Seite 32) Die Wechselwirkungen von Maßnahmen des Gesundheitsschutzes mit anderen gesellschaftlichen Bereichen, waren anschaulich in der letzten weltweiten Krisensituation (Finanzkrise 2009) deutlich geworden. An dieser Erkenntnis hätte das Krisenmanagement in der Coronakrise stärker ausgerichtet werden können und müssen., (...) Beispiel ist die derzeitige Finanzkrise, die als US-Immobilienkrise startete, auf den Bankensektor übersprang, sich zur Staatenkrise entwickelte und derzeit wieder die Banken in Bedrängnis zu bringen scheint. Als weitere Nebenfolgen wird der Vertrauensverlust der Bevölkerung in das Finanz- und Wirtschaftssystem sowie ein Legitimitätsverlust der Demokratie in den Medien diskutiert.“ (Marie-Luise Beck und Dr. Lars Gerhold, FOES, ebd., Seite 32) Das Krisenmanagement 2020 hat diese Wechselwirkungen nicht systematisch miterfasst und in ihrer Wirkung nicht gegengerechnet. Durch diese arbeitstechnische Fehlleistung war es nicht möglich, rechtzeitig zu erkennen, wann die Kollateralschäden die beabsichtigte Wirkung überkompensieren würden. Das BMI, das eine Grundsatzzuständigkeit für den Schutz Kritischer Infrastrukturen hat, und diese auf ihrer Website umfassend bewirbt (siehe Screenshot in Anlage 2), hätte die Eigenarten von Kritischen Infrastrukturen bedenken und aktiv Überlegungen dazu in das Krisenmanagement einbeziehen müssen., (...) Ursache-Wirkungs-Bezüge, die in ihren Verästelungen kaum bekannt, geschweige denn beherrschbar sind. Ein Beispiel sind die Interdependenzen von Kritischen Infrastrukturen und ihre kaskadierenden Effekte bei Störungen, aber auch Infektionserkrankungen, bei denen es keinen eindeutigen Dosis-Wirkungs-Zusammenhang gibt und wo durch unterschiedliche Inkubationszeiten die Ursache (Ansteckung) und Auswirkung (Erkrankung) zeitlich extrem auseinander liegen kann.“ (Marie-Luise Beck und Dr. Lars Gerhold, FOES, ebd., Seite 33)

14.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 13 von 83

In einer Krise auf Vorgaben der EU zu warten erscheint wenig hilfreich, da dort in der Regel ein Minimum an Konsens zustande kommt, der unter manchen wichtigen deutschen Standards zu liegen droht. Dass die europäischen Schutzmaßnahmen zu KRITIS nicht ausreichen, stellte im Übrigen der frühere Bundesinnenminister de Maizière 2015 in einer Rede heraus., „Auch beim Schutz kritischer Infrastrukturen, also der für unsere Gesellschaft so bedeutsamen Einrichtungen wie Strom-, Wasser- und Energieversorgung, das Funktionierende Bankensysteme, der Versicherungssysteme, besteht auch in Europa Handlungsbedarf.“ (Bundesinnenminister Dr. Thomas de Maizière auf dem Forum International de la Cybersécurité am 20. Januar 2015 in Berlin) In seiner Zeit als Bundesinnenminister erteilte de Maizière seinem Haus bereits 2015 den Auftrag, die nationale Strategie zum Schutz Kritischer Infrastrukturen weiter zu entwickeln und er gab einen konzeptionellen Rahmen dafür vor. Seitdem wurde dieses Thema tiefmütterlich behandelt. Das Vorhaben ist trotz jahrelanger Arbeiten immer noch weit von einem Ergebnis entfernt. Der Grund liegt – nach meiner Erkenntnis als erster Leiter dieses Projekts – in vielfachen administrativen Ungeschicklichkeiten und Fehlleistungen des eigenen Hauses (bei Bedarf, gerne ausführlicher). Die Auswirkungen zeigen sich heute: Die erneuerte KRITIS-Strategie sollte nach dem Willen des damaligen Bundesministers als erstes Element eines neuen KRITIS-Pakets Impulsgeber und Auftakt für ein KRITIS-Regierungsprogramm mit weitergehenden Maßnahmen zum Schutz Kritischer Infrastrukturen bilden, um die Resilienz unserer Gesellschaft nachhaltig zu verbessern. Dadurch, dass in den fünf Jahren seit Auslösen des Arbeitsauftrags noch nicht einmal ein symbolisches Strategiepapier erstellt werden konnte, kam auch der weitergehende Prozess nicht in Gange. Die Resilienz wurde nicht wie vorgesehen verbessert. Ich komme später darauf zurück.

3. Auswertungen früherer Übungen

Wie funktionieren Krisen-Übungen?

Die Auswertung von Übungen offenbart regelmäßige schwerwiegende Defizite in den Vorgaben und auch Fehler von an der Übung Beteiligten. Diese Defizite und Fehler werden analysiert und aus ihnen werden Hinweise und neue Vorgaben (Verfahren) für den Ernstfall destilliert. Es liegt gewissermaßen in der Natur und in dem Zweck einer Übung, dass sie in einem Disaster endet. Wenn das nicht geschieht, war die Übung zu einfach, dann lernt man nichts daraus. Lernen aus Fehlern ist der kritische Erfolgsfaktor für das Krisenmanagement.

3.1 Lükex 2007

In der großen Krisen-Übung von Bund und Ländern 2007 (LÜKEX) wurde eine Pandemie geübt. Im Ergebnis wurde genau das beschrieben, was heute eines der großen Probleme der Krisenbewältigung ist. Die ressortübergreifende Risikobetrachtung war mangelhaft. Die

15.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 14 von 83

gleichen Defizite bestehen noch heute, es wurde aus der Übung nichts gelernt. Das führt heute dazu, dass immer noch das gesundheitliche Risiko Gegenstand des einen Krisenstabs ist, der mit seinen Maßnahmen zusätzliche Gefahren schafft, die so groß werden, dass weitere Krisenstäbe gebildet werden müssen, die nunmehr parallel agieren. Weder die Risikoanalyse noch die Maßnahmenplanung werden zusammengeführt. Zitat: „Eine ganzheitliche und ressortübergreifende Risikobetrachtung ist nur ansatzweise festzustellen. Vor diesem Hintergrund ergeben sich Defizite in der genauen Identifizierung, der korrekten Bewertung, der entsprechenden Behandlung und der Beobachtung der Risiken, die eine angemessene Ressourcenplanung erschweren.“ Quelle: 2007 Auswertungsbericht über die LÜKEX 2007 (Pandemie-Szenario), Seite 22 unten. Außerdem werden die Risiken der Gesundheitskrise als die schwerwiegenden angesehen und zu den entscheidungsleitenden gemacht, obwohl gar kein Vergleich stattgefunden hat. Ein extrem schwerwiegendes Defizit und zugleich massiver handwerklicher Mangel eines Krisenmanagements besteht in der unzureichenden Risikoeermittlung durch das Krisenmanagement. Wenn für die Ermittlung der gesundheitlichen Gefahren für unsere Gesellschaft (nicht die einzelnen individuellen Gefahren) punktuelle aktuelle Daten verwendet werden, deren Bedeutung für die Gefahrenqualität sich erst aus einem Abgleich mit anderen, umfassend verfügbaren Daten erschließen (insbesondere die Zahlen zu an einem Virusverstorbenen), so muss dieser Abgleich eingeplant und durchgeführt werden. Zum Vergleich: Wenn ich die Gefährlichkeit eines starken Regens einschätzen will, muss ich wissen, wie viel Regen ungefährlich ist, bzw. regelmäßig keine Schutzmaßnahmen erfordert, und ich werde ermitteln, um wie viel dieses Level voraussichtlich überstiegen werden wird. Auch durch normalen Regen entstehen regelmäßig Schäden. Ob vor einem stärkeren Regen zu warnen ist, weil deutlich mehr Schaden entstehen wird, oder ob zur Abwehr der zusätzlichen Schäden sogar massive Schutzmaßnahmen nötig sind, hängt davon ab, um wieviel Wasser der erwartete Starkregen über der durchschnittlichen Regenmenge liegt und in welchen (gesellschaftlichen) Bereichen sich dieses mehr an Regenwasser in welcher Weise auswirkt. Das bedeutet: Erst wenn ich weiß, ob und wie viele über der durchschnittlichen Menge an Todesfällen liegende Todesfälle durch einen Virus ausgelöst werden, und wenn ich weiß, welche funktionalen Bereiche der Gesellschaft voraussichtlich betroffen sein werden/können, kann ich angemessene und verhältnismäßige Maßnahmen konzipieren, um der Pflicht des Katastrophenschutzes nachzukommen, große nationale Gefahren von unserer Gesellschaft abzuwenden.

16.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 15 von 83

Ob einem Krisenmanagement, das dies versäumt hat, zur Last gelegt werden kann, dass es falsche (unangemessene, unwirksame, unnötigen Schaden auslösende) Entscheidungen getroffen hat, lässt sich schwer mit hundertprozentiger Sicherheit sagen – aber leider mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit. Mit Sicherheit kann jedoch gesagt werden, dass Schutzmaßnahmen beschlossen wurden, ohne die Gefahr auch nur so gut zu kennen und so einschätzen zu können, wie es möglich gewesen wäre, wenn es eine sachgerechte Risikoanalyse gegeben hätte. Die Wahrscheinlichkeit, durch den Verzicht auf umfassende Vergleiche und vollständige Risikoanalyse zu falschen Maßnahmen zu gelangen, geht gegen 100 Prozent. Es wäre reiner Zufall, wenn die ergriffenen Maßnahmen weder zu stark noch zu schwach wären, sondern ganz genau die richtigen. Krisenmanagement droht in einer derartigen Krise zu etwas zu werden, was es nicht sein sollte: ein überwiegend spekulatives Geschäft mit dem Schicksal unseres Gemeinwesens und unserer Bevölkerung. 3.2 Auswertung der Risikoanalyse aus 2012 und Bezüge zur aktuellen Krise Der Bund hat den gesetzlichen Auftrag zur Durchführung von Risikoanalysen im Bereich des Bevölkerungsschutzes – nach § 18 Absatz 1 Satz 1 des Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetzes des Bundes (ZSKG). In diesem Rahmen wurde 2012, fachlich federführend durch das BBK, aber unter Einbeziehung aller einschlägigen Bundesressorts und ihrer Geschäftsbereichsbehörden, eine Risikoanalyse erarbeitet, die seither allen Bundes- und Landesbehörden zur Verfügung steht. Der simulierte Pandemieverlauf wurde vom RKI beigesteuert. Der Kontrast zwischen der gegenwärtigen Krise und dem Schreckens-Szenario der Risikoanalyse könnte kaum größer sein (BT-Drucksache 17/12051 vom 03. 01. 2013, Unterrichtung durch die Bundesregierung, Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012). Die Gefahren und Auswirkungen, die generell von Schutzmaßnahmen ausgehen, wurden zwar auch in der Risikoanalyse benannt. Es wurde davon ausgegangen, dass irgendjemand die richtigen Zahlen liefert. So wie heute. Nachdem wir 2020 erfahren, dass Schutzmaßnahmen gegen eine sehr viel harmlosere Pandemie bereits härtere Kollateralschäden erzeugen können, erscheint das damals zu Übungszwecken konstruierte Szenario in manchen Punkten unrealistisch. Bei einer derartigen schweren Pandemie, wie in dem Übungsszenario des BBK, würde man nach dem heutigen Erfahrungsstand sehr viel negativere und desaströsere Auswirkungen auf unserer Gesellschaft und für die Bevölkerung veranschlagen. An manchen Punkten wird das besonders deutlich und wirft ein Licht auf das aktuelle Krisengeschehen:

17.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite16von83

xBei einer wirklich schweren Pandemie mit Millionen Toten (wie in der Risikoanalyse 2012) wäre es nicht mehr nötig, eine Ausgangssperre zu verhängen. Die Menschenwürden von sich aus nicht mehr aus ihrem Haus gehen, wenn um sie herum gestorben wird und jeder falsche Kontakt den Tod innerhalb weniger Tage bedeuten kann. Andererseits würde sich bei einer gefährlichen und gesundheitlich unmittelbar folgenschweren Pandemie auch keiner mehr an solche Vorgaben halten, der anderes vorhat. Und der Staat wäre gar nicht mehr in der Lage, Ausgangssperren flächendeckend durchzusetzen, so wie es 2020 noch fast problemlos möglich ist – u.a. durch höfliche Politessen, die mit erhobenem Zeigefinger Knöllchen verteilen und versuchen, dabei einen ernsthaften Eindruck zu machen. Der Staat hätte in einer gefährlichen Virus-Pandemie mit den verbliebenen Kräften wichtigeres zu tun. Auch von der Arbeit müsste man niemanden abhalten, es würde keiner mehr hingehen, wenn dort möglicherweise der sichere Tod auf ihn wartete. Wer gebraucht wird, etwa weil er für den Betrieb einer kritischen Infrastruktur benötigt wird, müsste von der Polizei abgeholt werden, weil er sich von seinen Lieben nicht entfernen will. Die Polizei und Militär wären ebenso ausgedünnt, die Sicherheit und Ordnung könnten nicht mehr gewährleistet werden, Kriminalität würde überhandnehmen und, und, und. Eine Pandemie mit 7,5 Mio. Toten würde unsere Gesellschaftsformation und staatliche Ordnung kaum überstehen und unsere Zivilisation möglicherweise auch nicht, wenn die kritischen Infrastrukturen zusammenbrächen. In dem 2012er Szenario wurde zur Vereinfachung eine gleichmäßige Betroffenheit aller Altersgruppen konstruiert, obwohl die Altersgruppe über 65 Jahren bei bisherigen Coronaviren deutlich überproportional erkranken und sterben. („Für das Modellieren der Zahlen an Erkrankten und Betroffenen im Szenario gehen wir davon aus, dass alle Altersgruppen gleich betroffen sind.“) – Die wahrscheinlichere Variante ist auch die andersartige Variante Covid-19 zum Zuge gekommen. Mit der wesentlichen Konsequenz, dass 2020 die berufstätige Bevölkerung, die für die gesamte gesellschaftliche Arbeit und alle Wertschöpfungsprozesse benötigt wird, so gut wie nicht betroffen ist – jedenfalls nicht vor dergründig gesundheitlich. In dem Szenario der Risikoanalyse hätte die breitere Altersverteilung von Todesopfern zu noch schwereren Auswirkungen auf alle gesellschaftlichen Bereiche führen müssen, mit dem Zusammenbrechen zumindest von Teilen der kritischen Infrastrukturen und der Unmöglichkeit, nach überstandener Pandemie eine schnelle Regenerationsphase realisieren zu können. Für letzteres ist unübersehbar das reaktionsschnelle Fallenlassen aller Restriktionen und Schutzmaßnahmen der kritische Erfolgsfaktor. In einer echten Krise käme wohl auch niemand auf die Idee, beim Bundesverfassungsgericht einzuklagen zu wollen, dass er in dieser Lage eine politische Demonstration durchführen darf. Eine Meldung in der Zeitung wäre das jedenfalls nicht wert.

18.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite17von83

Eine wichtige Erkenntnis aus der Risikoanalyse 2012, dürfte sein, dass bei jeglichen Maßnahmen stets mitgedacht werden muss, dass sich die ersten Warnmeldungen als Fehlalarm herausstellen könnten. Denn wirksamen und umfassenden Schutzmaßnahmen wohnt ein gewaltiges eigenes Schadpotential inne (als Kollateralschaden). Dieses Schadpotential entfaltet vor allem bei einem Fehlalarm und Überschätzung der gesundheitlichen Gefahren seine fatale ironische Wirkung. Rolle der Politik Die Rolle der Politik kommt nur am Rande vor, nicht als impulsgebende Steuereinheit, wie es sich heute darstellt. Auf Seite 68 der 2012er Risikoanalyse heißt es im Szenario: „2.6 Behördliche Maßnahmen Neben der Information der Bevölkerung treffen die Behörden, aufbauend auf bestehenden Plänen und den Erfahrungen aus der Vergangenheit, Maßnahmen zur Eindämmung und Bewältigung des Ereignisses. Krisenstäbe werden zeitnaheinberufen und übernehmen die Leitung und Koordination der Maßnahmen. Die vorausschauende Beurteilung der Lage und die entsprechende Planung der Abwehrmaßnahmen werden unter allen beteiligten Ebenen abgestimmt.“ Die Risikoanalyse thematisiert mögliche Proteste aus der Bevölkerung, „Die Suche nach „Schuldigen“ und die Frage, ob die Vorbereitungen auf das Ereignis ausreichend waren, dürften noch während der ersten Infektionswelle aufkommen. Ob es zu Rücktrittsforderungen oder sonstigen schweren politischen Auswirkungen kommt, hängt auch vom Krisenmanagement und der Krisenkommunikation der Verantwortlichen ab.“ (Seite 80) Auch in der Coronakrise wird es vermutlich zu Schuldzuweisungen kommen. Die werden sich selbst mit geschickter Öffentlichkeitsarbeit der Regierungen kaum verhindern lassen, selbst wenn versucht wird, die Massenmedien einzubinden. Bisher ist es nicht Ziel staatlicher Öffentlichkeitsarbeit, generell Kritik zu unterdrücken. Weitere Hinweise auf Gefahren durch

Kollateralschäden Kollateralschäden sind regelmäßig zu erwarten, das muss im Ergebnis der Risikoanalyse das Krisenmanagement von vorne herein beachten. Die Kollateralschäden dieses Szenarios (7,5 Mio. Tote) würden sehr wahrscheinlich zu einem Zusammenbruch im Bereich der Kritischen Infrastrukturen führen.

19.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 18 von 83,,

Die volkswirtschaftlichen Auswirkungen sind hier nicht konkret abschätzbar, könnten allerdings immens sein. Da im gesamten Ereignisverlauf mindestens 7,5 Millionen Menschen sterben, ist trotz der Altersverteilung der Letalitätssrate mit dem Tod einer Vielzahl von Erwerbstätigen zu rechnen. Sollten z.B. vier Millionen Erwerbstätige versterben, wären dies ca. zehn Prozent aller Erwerbstätigen, dieser Verlust wäre volkswirtschaftlich deutlich spürbar und mit einem hohen Einbruch des Bruttoinlandsprodukts verbunden.“(Seite 78) Die Kostenbelastungen einer solchen Krise haben Auswirkungen auf die Sozialen Sicherungssysteme. Je länger die Aufhebung von Schutzmaßnahmen verschleppt wird, desto größer wird der Nachteil für den Sozialstaat und den sozialen Frieden ausfallen. Das gilt natürlich für die Coronakrise. „Mit massiven Kosten für die öffentliche Hand ist zu rechnen, u.a. durch den Verbrauch von medizinischem Material und Arzneimitteln sowie durch die Entwicklung und Beschaffung eines Impfstoffes. Durch den Ausfall von Wirtschaftsleistung sind geringere Steuereinnahmen zu erwarten. Dies führt in Verbindung mit dem Anstieg der Gesundheitskosten voraussichtlich zu einer erheblichen Belastung der Sozialversicherungssysteme, vor allem der gesetzlichen Krankenversicherung.“(Seite 78) Die Probleme durch Unterbrechungen von Lieferketten wurden in der Risikoanalyse beschrieben. Und auch, dass die Unterbrechung von Lieferketten zu Kaskadeneffekten führen kann. „Generell ist zu berücksichtigen, dass Unternehmen die Auswirkungen der Pandemie selbst bei guter Planung und Vorbereitung ggf. nicht mehr kompensieren können (generelle Rationalisierungstendenzen: dünne Personaldecke, Abhängigkeit von Zulieferern, Just-in-Time-Produktion usw.). Dies kann sogar dazu führen, dass weltweit Produktionsketten zum Erliegen kommen. Mit Blick auf vielfältige internationale Verflechtungen sind auch Versorgungsleistungen aus anderen Ländern für Deutschland von großer Bedeutung. Zahlreiche Güter und Dienste werden weltweit von nur wenigen Schlüsselproduzenten bereitgestellt. Somit könnten Ausfälle im Bereich importierter Güter und Rohstoffe auch in Deutschland zuspürbaren Engpässen und Kaskadeneffekten führen.“(Seite 79) Die aufgezeigten Auswirkungen beobachten wir in der Coronakrise schon jetzt, obwohl die Fallzahlen bei weitem niedriger sind. Der Effekt wurde also unterschätzt. Gäbe es zusätzlich Tote in Millionenhöhe, wäre der gesellschaftliche Zusammenbruch kaum mehr abzuwenden. Davon sind Kritische Infrastrukturen betroffen, wie aktuell die Entwicklung in der Trinkwasserversorgung zeigt (s.u.).

20.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 19 von 83

Die Reaktionen der Bevölkerung sind schwer vorauszusehen. Sie können sehr unterschiedlich sein, und können sich bei zeitlicher Dehnung der Auswirkungen auch verändern. Diese Risiken sind umso größer, je länger in der Coronakrise die Schutzmaßnahmen von der Politik erzwungen werden. „Im vorliegenden Szenario wird davon ausgegangen, dass die Mehrheit der Bevölkerung sich solidarisch verhält und versucht, die Auswirkungen des Ereignisses durch gegenseitige Unterstützung und Rücksichtnahme zu verringern. Ähnlich solidarische Verhaltensweisen wurden vielfach bei anderen Extremsituationen beobachtet. Gleichwohl ist es nicht auszuschließen, dass eine zunehmende Verunsicherung und das Gefühl, durch die Behörden und das Gesundheitswesen im Stich gelassen zu werden, aggressives und antisoziales Verhalten fördert.“(Seite 79) 4. Hat der Staat bisher genug für den Schutz Kritischer Infrastrukturen getan? Und wenn nein, was hindert ihn daran? Diese Frage ist deshalb von Bedeutung, weil mit Maßnahmen zum Schutz Kritischer Infrastrukturen die Resilienz der KRITIS-Systeme und der Gesellschaft erhöht werden können. Je schlechter die Widerstandskraft ist, desto störungsanfälliger sind kritische Infrastrukturen, und desto eher kann es schon bei graduellen Limitierungen zu Ausfällen kommen. Erste Hinweise enthielt bereits das zweite Kapitel (s.o.). Zweifellos wurde in den letzten Jahren eine Menge an Aktivitäten entfaltet. Der Entwurf einer Bilanzierung aller Aktivitäten seit Beschluss über die nationale KRITIS-Strategie zeigt das (BBK im Auftrag v. KM4). Da es nicht alleine auf die Qualität der Einzelmaßnahmen ankommt, und die Vergrößerung von Gefahren in der gleichen Zeit gegengerechnet werden müsste, um den Nettoschutzeffekt (Resilienz-Saldo) zu erhalten, befasse ich mich hier vor allem mit der strategischen Perspektive. Der Schutz Kritischer Infrastrukturen wird auch von den Ländern als vordringliches

Zielanerkannt. Die bisher ergriffenen Maßnahmen reichen nicht aus, auch wenn sinnvolle Schritte gemacht wurden., Fragen der Versorgung spielen in unserem alltäglichen Leben kaum eine Rolle. In welchem Maße wir auf Strom, Wasser oder etwa Internet angewiesen sind, merken wir erst, wenn die einzelne Versorgungsleistung gestört ist. Die zunehmende Digitalisierung bietet viele Chancen, birgt aber auch Risiken und Gefahren. Deshalb müssen wir die Resistenz unserer kritischen Infrastrukturen erhöhen und auf allen denkbaren ‚Worst-Case-Szenarien‘ vorbereitet sein. Um das hohe Niveau der

21.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 20 von 83

Daseinsvorsorge in Hessen zu sichern, haben wir in den vergangenen Jahren sowohl den Brand- und Katastrophenschutz als auch den Bereich Cyber- und IT-Sicherheit deutlich gestärkt.“ (Peter Beuth, Hessischer Innenminister, auf einer vom Hessischen Innenministerium organisierten Fachkonferenz im Biebricher Schloss zum Thema Kritische Infrastrukturen am 25. November 2019) Der frühere Bundesinnenminister Friedrich brachte 2011 das IT-Sicherheitsgesetz auf den Weg und begründete das mit der notwendigen Verbesserung des Schutzes Kritischer Infrastrukturen., „Neue Technologien bedeuten neue Chancen, Kollege Bockhahn. Durch das Internet entstehen Produktivitätsfortschritte, aber auch neue Risiken. Das alles baut auf einer unglaublich aufwendigen Technologie auf. Wenn wir diese Technologie und alles, was uns in unserem täglichen Leben Lebensqualität, aber auch Wohlstand bringt – die kritische Infrastruktur, unsere Stromversorgung, die Kommunikation, die Wasserversorgung, die Logistik und das Finanzwesen –, schützen wollen, dann müssen wir die Sicherheitsbehörden, insbesondere das BSI, in die Lage versetzen, alle Möglichkeiten der Abwehr vorzuhalten und mit den technologischen Herausforderungen Schritt zu halten. Das ist teuer, aber es gibt keine Alternative dazu. Wir müssen in der Lage sein, unsere Bevölkerung, unsere Systeme und unsere Daseinsvorsorge zu schützen. Deswegen ist es richtig, das BSI zu stärken.“ (aus: Rede des Bundesministers des Innern, Dr. Hans-Peter Friedrich, zum Haushaltsgesetz 2012 vor dem Deutschen Bundestag am 22. November 2011 in Berlin) Die Umsetzung zog sich über einige Jahre hin, Minister Friedrich vertrat dies bei jeder Gelegenheit. Mit Bezug zur IT-Sicherheit als Kritische Infrastruktur sagte er 2013: „(...) Das zeigt, wie wichtig es ist, dass wir unsere Daten, unsere Leitungen, unsere Netze, unsere Infrastruktur widerstandsfähig machen. Darüber rede ich hier seit Monaten.“ (aus: Rede des Bundesministers des Innern, Dr. Hans-Peter Friedrich, in der Debatte zu den Konsequenzen für Deutschland aus der internationalen Internetüberwachung vor dem Deutschen Bundestag am 26. Juni 2013 in Berlin) Inzwischen gilt das IT-Sicherheitsgesetz als deutsches Vorzeigobjekt, obwohl es nur begrenzte Verbindlichkeit entfaltet und die Einhaltung von Gesetz und Verordnung schlecht verifiziert werden kann. Als Einstieg war das unverzichtbar und bietet ein gutes Fundament. Derzeit wird die zweite, deutlich ambitioniertere Stufe des IT-Sicherheitsgesetzes im BMI vorbereitet. Im August 2016 wurde das neue Zivilschutzkonzept durch Bundesinnenminister de Maizière in einem Berliner Wasserwerk der Öffentlichkeit vorgestellt, ein Baustein dieses Konzeptes ist die Verbesserung des KRITIS-Schutzes. Dieses Event war ursprünglich als rein

1.

2.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 21 von 83

fachspezifisches Ereignis geplant gewesen, vehement reagiert hat dann schließlich die allgemeine Presse (insbesondere die Breiten-Publikationen). „Die Bevölkerung wurde aufgefordert, zur Erstversorgung im Krisenfall für fünf Tage zehn Liter Wasser pro Person vorzuhalten sowie einen Vorrat an Lebensmitteln für zehn Tage. Bundesinnenminister Thomas de Maizière (CDU) hat Kritik am neuen Konzept zur Zivilverteidigung zurückgewiesen. (...) Es sei ein umfassendes, langearbeitetes Konzept jenseits jeder Panikmache, sagte de Maizière am Mittwoch in Berlin. „Wir alle wünschen uns, dass uns größere Krisen erspart bleiben“, sagte de Maizière. Doch es sei vernünftig, sich „angemessen und mit kühlem Kopf“ auf Krisenszenarien vorzubereiten. (...) Das Konzept ist in den vergangenen Tagen schon heftig diskutiert worden. Unter anderem wird die Bevölkerung aufgefordert, zur Erstversorgung im Krisenfall für fünf Tage zehn Liter Wasser pro Person vorzuhalten sowie einen Vorrat an Lebensmitteln für zehn Tage. Auch Überlegungen zur Wiedereinführung der Wehrpflicht im Krisenfall und Szenarien für Einsätze des Technischen Hilfswerks (THW) sind in dem Papier enthalten. So heißt es etwa: „Im Falle einer Beendigung der Aussetzung des Vollzugs der Wehrpflicht

entsteht Unterstützungsbedarf der Bundeswehr bei Heranziehungsorganisation und Unterbringungsinfrastruktur.“(aus: BZ Berlin vom 24.8.2016, De Maizière weist Kritik an umstrittenem Konzept zum Zivilschutz zurück, <https://www.bz-berlin.de/berlin/reinickendorf/de-maiziere-stellt-umstrittenes-konzept-zum-zivilschutz-in-berlin-vor>) Selbst die örtlichen Anzeigenblätter interpretierten und skandalisierten die Aussagen des Ministers als indirekten Aufruf zu Hamsterkäufen. „Bundesinnenminister Thomas de Maizière (CDU) hat am 24. August im Wasserwerk Tegel das zuvor im Bundeskabinett beschlossene Konzept Zivile Verteidigung vorgestellt. Der Presseauflauf ist enorm. Dreizehn Kameras sind auf das Podium gerichtet, noch mehr schreibende Journalisten verteilen sich auf die Sitzreihen, drumherum tummeln sich die Fotografen. Die meisten sind gern in der Sommerpause aus dem Regierungsviertel an den Tegeler See gekommen, doch das Wasserwerk interessiert die meisten dann nur am Rande. Wie können es sein, dass kurz nach Terroranschlägen und Münchner Amoklauf die Bundesregierung die Bevölkerung indirekt zu Hamsterkäufen aufrufe? Diesen Tenor hat so manche Frage, und ähnlich gleich bleiben die Antworten des Ministers. Man müsse Pläne für den Katastrophenschutz ab und zu anpassen, und genau dies hätten die Bundesministerien getan, unabhängig von aktuellen Ereignissen. Dass jeder Haushalt in der Lage sein sollte, sich ein paar Tage selbst zu versorgen, sei doch selbstverständlich, sagt der Minister unter Verweis auf seinen eigenen „vollgestellten Keller“, in den er aber keinen Journalisten hineinlassen möchte.“(aus:

3.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 22 von 83

Besuch im Wasserwerk: Thomas de Maizière bei „kritischer Infrastruktur“ Christian Schindler, aus Reinickendorf, 26. August 2016, 00:00 Uhr, https://www.berliner-woche.de/tegel/c-politik/besuch-im-wasserwerk-thomas-de-maiziere-bei-kritischer-infrastruktur_a107515) In Fachkreisen gilt der Begriff „Hamsterkäufe“ inzwischen als geflügeltes Wort. Wer sich dieses Vorwurfs bedient, kann jedes vernünftige Projekt zum Scheitern bringen. Aus Sicht der Experten in den Ministerialapparaten von Bund und Ländern war die Politik (politische Leitung der Ministerien und Regierungszentralen) aufgrund des „Hamsterkäufe-Effekts“ bisher nicht stark genug, überfällige Aktivitäten und substanzielle Verbesserungen beim Schutz kritischer Infrastrukturen in Deutschland wirksam voran zu treiben. Der Bundesinnenminister verteidigte sein Anliegen zwar, war aber politisch in Bedrängnis geraten. Aus dem politischen Feld heraus wurde dieser Effekt noch gezielt verstärkt. „Kritik wie jene der SPD, der Zeitpunkt hierfür nach den jüngsten Anschlägen schüre Verunsicherung, ließ der Minister nicht gelten. „Es ist üblich, wenn eine Ressortabstimmung abgeschlossen ist, dass es dann ins Kabinett kommt.““(aus: BZ Berlin vom 24.8.2016, ebd.) Erst dieser verstärkte Effekt führte dazu, dass die Abteilungsleitung KM nach Erörterung der Angelegenheit beim Minister, das Vorhaben mit Samthandschuhen anfasste und die interne Aufforderung erging, möglichst unauffällig unter dem Öffentlichkeitsradar weiter zu arbeiten. Das Vorhaben der Erneuerung der allgemeinen KRITIS-Strategie wurde, im Gegensatz zur IT-Sicherheitsstrategie, vom Ministerial-Apparat in der Priorität drastisch herabgestuft. Das wäre (mit Blick auf den IT-Bereich), nicht zwingend gewesen. Auf die eigentliche Projektarbeit der Erneuerung der KRITIS-Strategie hatte die hauspolitische Vorgabe nur begrenzte Auswirkungen. Die durfte und sollte unverändert, aber von der Abteilungsleitung nicht gerade besonders interessiert oder engagiert begleitet, im Fachreferat weitergeführt werden. Eckpunkte und Entwürfe wurden mehrfach im Hause, im Ressortkreis auf Bundesebene und in Facharbeitsgruppen mit den Ländern abgestimmt. Solche technisch zustande gekommenen Produkte, die nicht von der Abteilungsleitung eng begleitet und mit Zielvorgaben gesteuert werden, haben oftmals geringe Wirksamkeit und Akzeptanz, wenn sie der gleichen Abteilungsleitung schließlich und unvermittelt in der finalen Endfassung vorgelegt werden. In diesem Fall, war das von Vorteil, denn das finale Papier war (aus meiner persönlichen fachlichen Sicht) denkbar ungeeignet. Aufgrund verschiedener Widrigkeiten erfolgte die referatsinterne Projektsteuerung suboptimal und war am Ende auch unwirtschaftlich. Die Abteilungsleitung stoppte das mit den Ländern auf Arbeitsebene (AG KOST KRITIS) abgestimmte Papier glücklicherweise aufgrund nachgewiesener schwerwiegender systematischer inhaltlicher Mängel aus eigener Kraft. Allerdings wurden die Länder und das am Projekt prominent beteiligte BBK über die genauen Ablehnungsgründe, die in umfassend

4.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 23 von 83

aufbereiteter Schriftform vorliegen (seit 2.3.20 auch SV AL KM), bis heute im Unklarengelassen. Dieser Umstand wird aller Voraussicht nach dazu führen, dass die inzwischen unter Federführung der Länder fortgesetzte Arbeit an einem Neuentwurf der KRITIS-Strategie erneut scheitern wird. Selbstverständlich ist auch die Entscheidung, die Federführung einer erneuerten Strategie, die ihrem Rang nach (wie bei der noch geltenden Strategie) im Bundeskabinett verabschiedet werden soll, in die Hände der Länder zu legen, nicht unbedingt konstruktiv. Wenn diese Gemengelage nicht grundlegend aufgearbeitet und neu geordnet wird, ist selbst mit einem Neuaufbruch unter dem Eindruck der Coronakrise das Vorhaben einer erneuerten nationalen KRITIS-Strategie – auch mit Perspektive auf das von der Strategie abzuleitende nationale Regierungsprogramm zum Schutz Kritischer Infrastrukturen – bis auf weiteres nicht viel zu erwarten.

5. Was hätte bei der Gefahrenbewertung beachtet werden müssen? Auf der Basis der vorhergehenden Erkenntnisse wird deutlich, was eine Gefahrenbewertung ausmacht und wofür sie gebraucht wird. In 5.1 wird eine Methode zur Überprüfung der Qualität einer Gefahrenbewertung vorgestellt. Anschließend werden verschiedenen Ansätze von Plausibilitätsprüfungen skizziert.

5.1 Anleitung zur Gefahrenbewertung mit Checkliste Grundlage jeder Krisenintervention zur Abwehr einer außergewöhnlichen Gefahr ist eine umfassende Erhebung von entscheidungsrelevanten Sachverhalten und eine Bewertung der drohenden Gefahren, die alle für die Ermittlung der Gefahren relevanten Aspekte einbeziehen und den Handlungsbedarf begründen. Prognosen, Szenarien (alternative Projektionen) und Maßnahmen müssen einer Plausibilitätsprüfung unterzogen werden, bevor sie zum Maßstab und Gegenstand von Entscheidungen gemacht werden können. Um die Einhaltung dieser Anforderungen in einer konkreten Lage zu verifizieren, braucht man eine daraus abgeleitete und ergänzte Checkliste. Falls Maßnahmen der Krisenintervention mehr als nur schwache negative Nebenwirkungen haben, müssen die ursprünglichen Gefahren und die hinzutretenden Gefahren in einer Multi-Gefahren-Bewertung erfasst werden, um zu vermeiden, dass die Kollateralschadensgrößen größer werden, als der abzuwehrende Schaden durch die erste Gefahr. Eine solche Checkliste gibt es bisher nicht. Sie wurde weder vor, noch nach der Lükex 07 oder der Risikoanalyse von 2012 entwickelt – was ich hiermit nachhole:

5.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 24 von 83

Krisenmanagement-Checkliste für die Teil 1: Einzel-Gefahrenlagen Qualitätskontrolle einer Gefahrenbewertung und der dafür erforderlichen Prozesse Nr. Anforderungen/ Qualitätskriterien

1. Beurteiler
2. Beurteiler 1 Gegenstand einer Krisenintervention ist die Abwehr von Gefahren, die außerhalb der Krise nicht bestehen.
- 2 Um eine Gefahr korrekt einschätzen zu können, sind alle entscheidungsrelevanten Sachverhalte (Daten und Rahmenbedingungen) zu erheben.
- 3 Daten und Rahmenbedingungen, die für die Beurteilung einer Gefahr irrelevant sind, dürfen in eine Gefahrenbewertung nicht einfließen – sie können das Ergebnis der Beurteilung verfälschen und zu falschen Maßnahmen führen.
- 4 Erhobene Daten und einbezogene Rahmenbedingungen müssen gegenseitig gecheckt, interpretiert und bewertet werden, um aus ihnen eine Gefahreinschätzung ableiten zu können.
- 5 Nur mit einer korrekten Bewertung (Einschätzung) der Gefahr kann der richtige Handlungsbedarf ermittelt werden (Wirksamkeit der Gefahrenabwehr)
- 6 Mindestanforderung für Prognosen und Szenarien, die in die Entscheidungsfindung einfließen sollen, sowie für Maßnahmen die zur Gefahrenabwehr erwogen werden, ist das Bestehen einer Plausibilitätsprüfung.
- 7 Belastende Schutzmaßnahmen sind nur vertretbar, solange ihre positive Wirkung eindeutig größer ist, als ihre negativen Nebenwirkungen (Kollateralschäden).
- 8 Jede Bewertung kann nur so gut sein, wie Umfang und Qualität der verfügbaren Daten und einbezogenen Aspekte es hergeben.

Kriterium erfüllt: 3 Kriterium nicht oder unvollständig erfüllt: 2

6.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 25 von 83

Krisenmanagement-Checkliste für die Teil 2: Ergänzungen für Multi-Gefahrenlagen Qualitätskontrolle einer Gefahrenbewertung und der dafür erforderlichen Prozesse Nr. Anforderungen/ Qualitätskriterien

1. Beurteiler
2. Beurteiler 9 Für während einer Gefährdungslage hinzutretende weitere Gefahren und für Gefahren durch (mehr als leichte) Kollateralschäden werden nach den gleichen Vorgaben (siehe Teil 1) eigene Gefahrenanalysen durchgeführt.
- 10 Nur mit einer vollständigen Multi-Gefahrenbewertung kann das Gesamt-Gefahrenpotential einer Lage erkannt werden.
- 11 Wirkungen jeglicher Krisenintervention und durch sie zu erwartende Kollateralschäden sind regelmäßig miteinander abzugleichen, um in die Lage zu kommen, den potentiellen Gesamtschaden zu erfassen und die Maßnahmen so auszurichten, dass der gesellschaftliche Gesamtschaden so gering wie möglich gehalten

wird. Kriterium erfüllt: 3 Kriterium nicht oder unvollständig erfüllt: 25.2 Wie hätte eine Gefahreinschätzung (gesundheitliche Gefahren) nach Plausibilität ausgesehen? Wir gehen von der ersten Gefährdungslage, den gesundheitlichen Gefährdungen unserer Gesellschaft durch den neuen Virus, aus. Wir nähern uns dem Problem über eine funktionale Analyse und gleichen diese später mit den bestehenden oder kurzfristig geschaffenen rechtlichen Rahmenbedingungen ab. Der Grund für dieses Vorgehen liegt auf der Hand: Hauptgegenstand dieses Berichts sind die Auswirkungen auf die kritischen Infrastrukturen in Deutschland, die dem Krisenmanagement zugearbeitet werden sollen, nicht die Rechtskonformität des Krisenmanagements. Das wäre jedoch ein Nebennutzen des zweiten Schwerpunktes, der darin besteht, den Rechtsrahmen auf Plausibilität und Geeignetheit zu überprüfen. Denn was nützen die schönsten Gesetze, wenn sie in der Praxis nicht optimal dazu beitragen können, eine Krise zu bewältigen oder wenn sie sogar kontraproduktiv auf die Krisenbewältigung wirken. Grundlage jedes Krisenmanagements ist die Bewertung der Gefahr (s.o.), das Einschätzen möglicher Schäden.

7.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 26 von 83

Im Falle einer Pandemie geht es darum, die möglichen Schäden für unsere Gesellschaft durch eine lebensgefährliche Erkrankung bis hin zum Versterben der Infizierten / Erkrankten abzuschätzen. Da weltweit keine ausreichenden Vorerfahrungen bestanden und diese aufgrund unterschiedlicher Rahmenbedingungen in den verschiedenen Staaten auch nur eingeschränkt verwertbar sind, musste diese Einschätzung auf der Basis des Infektions-, Erkrankungs- und Sterbgeschehens in Deutschland selbst vorgenommen werden. Zur quantitativen Beurteilung mussten Daten erhoben, bzw. aus bestehenden Datenpools abgerufen werden. Wichtigste Orientierungsgröße ist dabei das Ausmaß, des bisher eingetretenen Schadens und seine Dynamik. Der Schaden, den eine Erkrankung auslösen kann, besteht üblicherweise in lebensqualitätssenkenden Folgeschäden und dem Tod. Diese beiden Größen mussten also erhoben und im Kontext bewertet werden. Der Kontext besteht im Wesentlichen aus: a) Auch ohne Pandemie bestehende erhebliche Risiken, zu Tode zu kommen. Die Wahrscheinlichkeit zu sterben liegt für jeden Menschen gleichermaßen bei exakt 100 Prozent. b) In einer Pandemie will sich eine Gesellschaft mit gesonderten Schutzmaßnahmen vor zusätzlichen Risiken absichern, insbesondere vor einem vorzeitigen Tod, der durch das pandemische Virus ausgelöst werden könnte. Der sicherste Indikator für die Gefährlichkeit eines neuen Virus bietet die rückblickende Sterbestatistik für das Pandemiejahr (und ggf. die Folgejahre). Die Gefährlichkeit des Virus war für die Gesellschaft umso stärker, je mehr die Zahl von Sterbefällen während der Pandemie von den durchschnittlichen Werten der Vorjahre nach oben abweicht. – Wenn es rückblickend sehr viel mehr Sterbefälle in dem betrachteten Zeitintervall gab, war das Virus sehr gefährlich. Wenn hingegen die Sterbezahlen im Bereich der durchschnittlichen Schwankungsbreite lagen, hat real für die Gesellschaft keine Gefahr bestanden. Die Sterbestatistik, aus der wir die Gefährlichkeit ablesen könnten, steht uns erst in einigen Jahren zur Verfügung. Das hat zwei Konsequenzen: 1. Selbst die alten Statistiken der vergangenen Jahre sind eine wichtige Ressource, die für eine Gefahrenabschätzung unersetzlich sind. Da wir die Sterbestatistik für 2020 heute noch nicht haben, müssen wir uns praktikabler Hilfsindikatoren bedienen. Um die voraussichtlichen Auswirkungen auf die detailliert differenzierte Sterbestatistik wenigstens für die kurz zurückliegende Zeit der letzten Tage und Wochen zu ermitteln, müssen wir die tagesaktuellen Sterbefälle, und zwar nicht nur die aus dem unmittelbaren Corona-Kontext, von den Vergleichszahlen für das normale (durchschnittliche) Sterbgeschehen in Deutschland, abziehen und mit den Auswirkungen der allfälligen periodischen Virusinfektionen (+ ggf. anderen Krankheitswellen) vergleichen.

8.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 27 von 83

2. Dass die Sterbestatistik für 2020 mit zeitlichem Versatz von wenigen Jahren jedermann verfügbar sein wird, macht Zweckmäßigkeit und Angemessenheit aller von der Regierung ergriffenen Maßnahmen nachträglich vollständig überprüfbar und bewertbar. Alle Nachteile, die durch falsche oder unangemessene Schutzmaßnahmen (entweder zu viele oder zu wenige) bis dahin eingetreten sein werden, werden dann den Stellen und Personen angelastet, die in diesen Wochen und Monaten über die laufenden Maßnahmen entschieden haben und weiterhin entscheiden werden. Das kann in der Konsequenz u.a. zu Schadenersatzansprüchen führen, die glücklicherweise nur dann zum Tragen kommen können, wenn das Verhalten des Krisenmanagements und alle Entscheidungsprozesse aus heutiger Sicht zumindest einer einfachen Plausibilitätsprüfung standgehalten haben,

bzw. wenn eine sorgfältige Plausibilitätsprüfung überhaupt unternommen wurde. Eine Plausibilitätsprüfung empfiehlt sich natürlich nicht nur aus haftungsrechtlichen Gründen, sondern auch, weil alle am Krisenmanagement beteiligten sicherlich eine bestmögliche Arbeit machen, sowie Schäden und Nachteile von unserem Land abwehren wollen. Stark eingreifende staatliche Schutzmaßnahmen sind nur dann der Bevölkerung zumutbar und rational geboten, wenn sie unserer Gesellschaft (nicht dem Einzelnen) einen deutlichen Vorteil gegenüber dem Nichthandeln des Staates bieten können. Auch dies muss also vor dem Einleiten der Maßnahmen, und auch noch laufend die Maßnahmen begleitend, gegengeprüft werden. Es ist aus mehreren Gründen wichtig, dass das heutige Agieren des Krisenmanagements und der politischen Entscheider eine angemessene Plausibilität aufweist. Denn wäre schon die Plausibilität nicht gegeben, müsste schlimmstenfalls mit folgenden Konsequenzen gerechnet werden: 1. Das Krisenmanagement und die politischen Entscheider könnten einen gigantischen vermeidbaren Schaden für unsere Gesellschaft anrichten, der das Potential des Coronavirus bei weitem übertreffen und unvorstellbares Leid auslösen kann. Die Stabilität unseres Gemeinwesens und der Bestand unserer staatlichen Ordnung können gefährdet sein. 2. Es drohen dem Staat hohe Schadenersatzforderungen wegen offenkundiger Fehlentscheidungen. Das bedeutet, dass folgende Todesfälle bei der Beurteilung der Gefährlichkeit eines neuen Virus für unsere Gesellschaft nicht mitzuzählen sind, da sie im Rahmen der normalen Schwankungsbreite des durchschnittlichen Sterbegeschehens liegen: x Todesfälle, bei denen zwar eine Infektion mit dem neuartigen Virus nachgewiesen werden kann, die Erkrankung an ihm aber nicht die Todesursache war x Menschen, bei denen der Tod kurz bevorstand, und die beim Hinzukommen jeglicher alltäglicher Belastungen oder zusätzlicher Erkrankungen (z.B. gripptaler Infekt,

9.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 28 von 83 Lungenentzündung, ...) nur noch palliativ medizinisch behandelt worden wären (Sterbebegleitung). Erst die dann gewonnene, bereinigte Zahl an zusätzlich eingetretenen Todesfällen, ist Grundlage für die Einschätzung der Gefährlichkeit eines Virus und die Planung von gesonderten Schutzmaßnahmen des Staates. Zur Gefährdungsanalyse und zur Planung von Schutzmaßnahmen gehören weiterhin, dass die negativen Auswirkungen der Maßnahmen stets systematisch mit erfasst werden und die Effekte laufend miteinander abgeglichen und saldiert werden müssen, um jederzeit gegen die größte Gefahr kämpfen zu können. Maßnahmen müssen konsistent sein, sie dürfen sich in ihrer Wirkung nicht gegenseitig nivellieren oder überkompensieren. 5.3 Plausibilitätsprüfung für die Gefährdung durch den Corona-Virus mittels Gegenüberstellung von Todesursachen Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes, gemeinsam getragen von RKI und DESTATIS ermöglicht es für jedermann, Statistiken über das Sterbegeschehen zusammen zu stellen (<http://www.gbe-bund.de/glossar/Todesursachenstatistik.html>). Hier habe ich eine Tabelle der 20 häufigsten Todesursachen modifiziert, um auf wöchentlicher Basis für ganz Deutschland einen Vergleich zwischen dem durchschnittlichen und dem aktuellen Sterbegeschehen vornehmen zu können. Dies habe ich für die erste Woche des Lockouts (23.-29.3.) und die letzte vollständige Woche (13.-19.4.), in der die Entscheidungen getroffen wurden, die Maßnahmen nur partiell zurück zu nehmen. Die Zahlen für Todesfälle stammen aus Wikipedia (https://de.wikipedia.org/wiki/COVID-19-Pandemie_in_Deutschland, abgerufen am 23.4.20). Die vier Krankheiten, die ein vergleichbares Symptomspektrum aufweisen wie Covid-19, habe ich zusätzlich zusammen gerechnet (blau). Was noch fehlt, um eine sinnvolle Aussage machen zu können, sind die aktuellen Sterbezahlen für die anderen 20 Krankheiten. Selbstverständlich zählt immer die originäre Todesursache. Diese grobe Übersicht müsste nach Altersgruppen verfeinert werden. Die Gefährlichkeit steigt, je mehr die durchschnittlichen Sterbezahlen übertroffen wird. Es muss also zusätzlich die Dynamik der Ausbreitung berücksichtigt werden. Wird sie gar nicht übertroffen, besteht überhaupt keine besondere Gefahr für unsere Gesellschaft. Es gibt weitere Todesursachen, die über die individuelle Bedeutung hinaus auch eine gesellschaftliche haben, was sich auch im Sterbegeschehen manifestiert. Die Zahl der Suizide liegt bei ca. 9.000 jährlich in DEU. Um wie viel steigt diese Rate durch die Krise? Steigt sie durch die medizinische Bedrohung (den Virus), oder steigt sie wegen der negativen

10.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 29 von 83

Auswirkungen der Schutzmaßnahmen (Depressionen, Psychosen, ...)? Noch größere Dimensionen nehmen Todesfälle durch Alkohol (77.000 Tote jährlich) und Tabak (110.000 Tote) an. Interessant sind diese beiden Beispiele, weil sie durchkommerzialisiert sind und gewichtige ökonomische, individuelle und gesellschaftliche Interessen miteinander konkurrieren. Im Mittelpunkt steht der freiwillige „Genuss“ (daher auch nur

bedingtvergleichbar mit den Risiken einer Virusinfektion. Aber in der Konsequenz gehtes auch dabei um Leben und Tod und wie sich eine Gesellschaft in Form von rechtlichen Vorgaben oder ethischen Orientierungen zu dem Phänomen stellt, oder ob sie indifferent bleiben könnte. In Anlage 3 werden nur beispielhaft einige gesellschaftliche Rahmenbedingungen für Alkohol und Tabak zusammengefasst (Marktvolumen, Gesundheitskosten, Steuereinnahmen). Die Sterbestatistik wird Rückschlüsse darauf zulassen, wie sich die Coronakrise auf das Sterbgeschehen durch Drogen und anderen Substanzen ausgewirkt haben wird. Sterbefälle für die 20 häufigsten Todesursachen absolut. Diese Tabelle bezieht sich auf: Jahr: 2017, Region: Deutschland, Alter: alle Altersgruppen, Geschlecht: Insgesamt, TOP: 20, Art der Standardisierung: Standardbevölkerung "Deutschland 2011" Info ICD 10 Jahresdurchschnitt (2017) Wochen-durchschnitt (2017) Woche vom 23.-29. März 2020 Woche vom 13.-19. April 2020 Altersstandardisierte Sterbeziffer Sterbefälle Sterbefälle Sterbefälle Sterbefälle Covid-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) 0003341.621 Alle angezeigten ICD-Positionen 545,9504.2239.697?? Alle ICD-Positionen 1.017,3932.27217.928?? Summe ähnlicher Vergleichsdiagnosen 114.3102.198?? Woche vom 23.-29. März 2020

11.

200507 Auswertungsbericht KM4

a (2).docx Seite 30 von 83

und unbekannte Diagnose I25 Chronische ischämische Herzkrankheit

81,676.9291.479?? C34 Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge

52,245.031866?? I21 Akuter Myokardinfarkt 51,646.966903?? F03

Nicht näher bezeichnete Demenz 4

0,439.459759?? I50 Herzinsuffizienz 39,538.187734?? J44

Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit

35,932.104617?? I11 Hypertensive Herzkrankheit

25,124.552472?? I48 Vorhofflattern und Vorhofflimmern

21,820.982404?? C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] 21,018.588357?? R99 Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen 20,718.062347??

12.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 31 von 83

C25 Bösartige Neubildung des Pankreas 20,518.005346?? J18 Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet 20,219.113368?? C18 Bösartige Neubildung des Kolons 17,515.715302?? E14 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus 16,114.925287?? I63 Hirninfarkt 16,014.864286?? C61 Bösartige Neubildung der Prostata XXX?? I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet 13,212.587242?? I69 Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit 13,112.271236?? G20 Primäres Parkinson-Syndrom 11,911.050213?? C80 Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation 11,810.515202?? (unbearbeitetes Original als Quellennachweis: http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921.xwdevkit/xwd_init?gbe.isgbetol/xs_start_neu/&p_aid=3&p_aid=52300294&nummer=517&p_sprache=D&p_indsp=-&p_aid=43971634)

1.

2.

Ein Fünftel aller Rentner scheidet wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vorzeitig aus dem Erwerbsleben (VDR 2001). Bei nahezu zwei Dritteln dieser Frührentner handelt es sich um vormalige Arbeiter. Dagegen kommt mehr als die Hälfte der Frührentnerinnen aus dem Angestelltenbereich. In neun von zehn Fällen liegt eine Krankheit vor und nur bei jedem Zehnten ein Unfall.“(Seiten 145-146) Der Anteil vorzeitiger Aussteiger aus dem Arbeitsleben ist seit längerem relativ hoch (im vorherigen Zitat wurden Zahlen von 2001 berücksichtigt). Bei einem stärkeren Wettbewerb und zunehmender Belastung auf dem Arbeitsmarkt ist damit zu rechnen, dass diese Zahl weiter steigen wird. Möglicherweise muss in der Not trotzdem weiter gearbeitet werden, was allerdings zu einer geringeren Lebenserwartung führen wird. Selbst bei Frühverrentungen nach dem heutigen System (bei stabilem Wohlstand), hatten die Betroffenen durchschnittlich schneller stark beeinträchtigende gesundheitliche Probleme, als die länger arbeitenden. „Ein früher Übergang aus dem Erwerbsleben in den Ruhestand bedeutet daher keinesfalls, dass sich dadurch ein unbeschwertes Rentnerdasein mit besseren Lebenschancen eröffnet. Die Realität zeigt vielmehr, dass die Chancen dafür je nach Verrentungszeitpunkt im Lebensverlauf höchst unterschiedlich verteilt sind. Von den GEK-Versicherten werden 5 % mit 55 bis 57 Jahren, 38 % mit 58 bis 60 Jahren, 44 % mit 61 bis 63 Jahren und nur 13 % mit 64 bis 66 Jahren verrentet. Die gesundheitlichen Beschwerden führen dazu, dass bei den im Alter von 55 bis 57 Jahren Verrenteten Pflegebedürftigkeit früher im Lebensverlauf auftritt als bei denen, die zu einem späteren Zeitpunkt aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Von diesen Frührentnern ist bereits bei Rentenbeginn mehr als ein Prozent pflegebedürftig.“(Seite 146) Ihre Pflegebedürftigkeit tritt schneller ein und belastet die Gesundheits- und Sozialsysteme. Ihr Sterblichkeitsrisiko steigt stark an. „Nach fünf Jahren ist der Anteil nur geringfügig angestiegen, da ein großer Teil der pflegebedürftigen inzwischen verstorben ist. Ein Fünftel der mit 55 bis 57 Jahren Verrenteten ist zu diesem Zeitpunkt bereits verstorben. Ein Vergleich mit den im Alter von 58 bis 60 Jahren, 61 bis 63 Jahren und 64 bis 66 Jahren Verrenteten zeigt, dass das Pflegerisiko für diese Rentner deutlich unter einem Prozent liegt. Auch das Sterblichkeitsrisiko reicht mit 5 bis 6 % kaum an das der 55 bis 57jährigen Frührentner heran (Voges 2003c).“ Trivial erscheint die Erkenntnis, dass die Vulnerabilität von Rentnern und damit ihre Lebensqualität von ihrem Gesundheitszustand abhängt. „Die gesundheitlichen Probleme erhöhen auch die Vulnerabilität der Lebenslage von Rentnern.“(Seite 147)

3.

6. Auswertung der Erfassung von Daten, die für Gefährdungsbewertungen und Entscheidungen über Maßnahmen herangezogen wurden Als Datenquelle für die Gefährdungseinschätzung stehen dem Krisenmanagement zur Verfügung: täglich aktuelle Meldungen und Analysen des gemeinsamen Krisenstabs von BMI und BMG (diese werden vom Robert-Koch-Institut zusammengestellt und fokussieren die gesundheitliche Lage; seit kurzem ergänzt durch einzelne Bausteine aus anderen sicherheitsrelevanten Bereichen wie z.B. BW, Extremismus) x Meldungen des internen BMI-Lagedienstes (herausgegeben vom Lagezentrum des BMI und basieren gleichfalls auf den RKI Aufbereitungen) x Lagedienst Innere Sicherheit (herausgegeben vom Lagezentrum des BMI und basieren gleichfalls auf den RKI Aufbereitungen) x Berichte und Lageberichte des Cyber-Abwehrzentrums (Cyber-AZ) x Berichte und Lagemeldungen des BSI (unterschiedliche Formate auf Tages-, Wochen- und Monatsbasis) x Lageberichte des BBK zum Status in Kritischen Infrastrukturen x Lageberichte des Gemeinsamen Melde- und Lagezentrums von Bund und Ländern (GMLZ) Die vorgenannten Aufbereitungen sind nicht für die Allgemeinheit bestimmt, sondern einem begrenzten Kreis von Menschen zugänglich, insbesondere denen, die mit dem Krisenmanagement in der Coronakrise befasst sind (Bundes- und Länderebene). Die Aufbereitungen unterliegen einer besonderen Vertraulichkeit (VS – nur für den Dienstgebrauch) und dürfen nicht nach außen gegeben werden. Den Aufbereitungen liegen jedoch Daten zugrunde, die überwiegend gleichzeitig veröffentlicht werden (siehe die öffentlich zugänglichen Lageberichte des RKI auf dessen Website). Einige der genannten Quellen wurden im Rahmen dieser Arbeit exemplarisch analysiert auf Verwertbarkeit für die Gefahrenerkennung und für die Gefahrenerkennung im Bereich der Kritischen Infrastrukturen.

4.

6.1 Auswertung der BMI Lageberichte(bis 7. April 2020) Verteiler: BMI-Lageberichte: intern BMI; Lageberichte Innere Sicherheit: ChBK, AA, BMF, BMJV, BMVg, BMAS, BMEL, BMG, BMU, BMVI, BMZ, BMWi, BPA, BPrA, BT, Alle IM, BAMF(LZ), BBK, GMLZ, BDBOS, BfV, BKA Wiesbaden, BKA Berlin, BKA Meckenheim, BPOLP, BSI, THW, BND, ZKA, DHPol, GBA In den Lageberichten des BMI (und wortgleich in den Lageberichten Inneres Sicherheit), die die Grundlage für Bewertungen und Entscheidungen des Krisenmanagements bildeten, wurden folgende Daten zur Beschreibung der potentiellen Gefahren des Covid-19 Viruserfasst. In der ersten Phase, wurden vor allem zwei Werte erfasst und deren Ableitungen (Zunahme, später Umrechnung auf je 100.000 Bevölkerung, ...): a) Zahl der positiven Testungen (wurden als Infizierte oder Fälle ausgegeben) b) Zahl der Verstorbenen Eine Übersicht der Daten enthält die folgende Tabelle: Die Auswertung der vorstehenden Daten offenbart: 1. Die Berichterstattung war teils lückenhaft. 2. Die Berichtskategorien veränderten sich mehrfach, teilweise wurden frühere wiederaufgegriffen. 3. Die Daten widersprachen sich teilweise (Stagnation von Entwicklungen, rückläufige (!) Gesamtzahl von Todesfällen, ...).

5.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 43 von 834. Die Daten der Lageberichte waren für die Einschätzung der Gefahr, die von dem Coronavirus ausgeht, nicht geeignet (siehe die anderen Kapitel dieses Berichts). Die Gefahren, die real von dem Virus für die Bevölkerung Deutschlands ausgeht, konnten damit nicht erfasst werden. 5. Auch die internationalen Zahlen wurden ohne Beachtung des jeweils spezifischen nationalen Kontextes in die Berichte eingebunden und haben durch die Aufnahme in die Berichterstattung im Krisenstab indirekt Handlungsdruck erzeugt. Es wurde immer gerade über die Länder berichtet, in denen spektakuläre Spitzen zu beobachten waren. Eine verallgemeinerbare Erkenntnis konnte daraus nicht gewonnen werden. Entlastende Daten wurden nicht aufgenommen, obwohl auch sie öffentlich verfügbar waren (z.B.: <https://swprs.org/covid-19-hinweis-ii/#latest>). 6. Im Gegenteil: Trotz überhöhter Angaben über Coronatote wurde erkennbar, wie gering die Gefahr gegenüber alltäglichen gesundheitlichen Risiken (wie einer Influenza) tendenziell stets war (siehe die blaue gedruckte Vergleichszahl in der untersten Zeile der Tabelle). 7. Die Zuschlagung von jeglichen Verstorbenen, die infiziert waren, zu den Zahlen für Coronatote führte (und führt weiterhin) zu einer Verzerrung bei der Wahrnehmung des Sterbegeschehens und verhindert unter anderem auch, dass die Folgen der Kollateralschäden diesen auch zugeordnet werden können. Sie blieben somit statistisch unsichtbar. – Beispiel: Eine Person, die keiner gefährdeten Gruppe angehört, und die trotz Infektion nicht an Covid-19 erkrankte, stirbt, als ihre fest geplante Herz-OP wegen Absage der Klinik nicht erfolgen kann an den Herzproblemen; diese Person würde nicht als Opfer der Schutzmaßnahmen, sondern als Opfer der Virusinfektion gezählt. Die Aussagen der Statistik stellen die wahren Verhältnisse in diesem Fall auf den Kopf. Diese hochproblematische Zählweise und Zählverfahren zur Dokumentation von Coronatoten, die vom RKI bereits Anfang März 2020 eingeräumt wurden, führen bis heute zu einer Verfälschung und Manipulation der Daten, da sie die Auswirkungen der Schutzmaßnahmen maskieren und geeignet sind zu verhindern, die beiden zentralen Gefahren für unsere Gesellschaft (Gefahr durch Krankheit, Gefahren durch Schutzmaßnahmen) im Vergleich bewerten zu können. In dieser Verfälschung von elementaren Schlüsseldaten ist der Grundstein zu falschen Entscheidungen zu Lasten der Bevölkerung gelegt. Fazit: Die Berichterstattung in den Lageberichten des BMI war für die Einschätzung der ganzheitlichen Gefahrenlage, mit der unser Land konfrontiert ist, nicht brauchbar, weil sie sich ausschließlich mit gesundheitlichen Aspekten befasste. Ein Monitoring über Kollateralschäden fand nicht statt. Selbst die gesundheitlichen Daten waren nicht geeignet, um das Ausmaß der Gefahren für unsere Gesellschaft einzuschätzen, sie waren nicht differenziert genug, insbesondere nicht in den Kontext des Gesamt-

6.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 44 von 83

Sterbegeschehens in unserem Land eingebettet. Die in den Berichten dokumentierten Daten waren aber nicht nur unbrauchbar, sondern verhinderten oder erschwerten durch einen Effekt, den ich beispielhaft in Punkt 7. erläutert habe (s.o.), eine Bestandsaufnahme von weiteren entscheidungsrelevanten Daten, die zudem (noch) nicht Gegenstand der Lageberichte sind. Abhängig von dem Ausmaß der Um-Etikettierung steht die Vermutung im Raum, dass die Daten des Entscheidungsprozesses des Krisenmanagements als manipuliert gelten müssen. Ich selbst habe schriftlich mehrfach meine Vorgesetzten darauf hingewiesen und konkrete Vorschläge dazu gemacht, welche aussagekräftigen Daten erhoben, bzw. von den Ressorts eingefordert werden müssten (Anlage 5). Die Ausführungen enthalten auch umfassende Erläuterungen zum Verständnis der Funktion der Daten für die

Gefahrenbewertung und im Krisenbewältigungsmechanismus, nicht nur im gesundheitlichen Bereich. Dem Krisenstablag ein Teil meiner Analysen und Anregungen/Vorschläge seit dem 23. März 2020 vor (Anlage 6), eine „Politologische Analyse“ legte ich in erster Fassung am 27. März 2020 vor (finalisierte offizielle KM 4-Fassung vom 7. Mai 2020 in Anlage 8). 6.2 Auswertung des neuen Lagebildes des Krisenstabs von BMI und BMG (ab 8. April 2020) Ab dem 8. April 2020 wurde die Berichterstattung über die aktuellen Coronadaten in den BMI-Lageberichten beendet. Es wurde verwiesen auf den gesonderten Lagebericht des Krisenstabs von BMI und BMG, der die Berichterstattung übernehmen sollte. Auch dieses neue Format befasst sich mit den gesundheitlichen Aspekten. Ein Monitoring über Kollateralschäden findet nicht statt. Vorbemerkung Daten werden gebraucht, um die Gefährlichkeit des Virus für die Bevölkerung in DEU zu ermessen. Hier ist die Geeignetheit der Lageberichte für diesen Zweck untersucht. Ob die Gefahr so groß ist, dass gesonderte Schutzmaßnahmen zu treffen sind, und wie umfassend die Maßnahmen sein sollten, hängt davon ab, wie viele Personen, nach professioneller und sehr sorgfältiger Prognose, voraussichtlich zusätzlich zu den durchschnittlich zu erwartenden Todesfällen unserer Gesellschaft durch den neuen Virus sterben werden.

7.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 45 von 83 Da auch Schutzmaßnahmen Nachteile und Risiken bergen, einschließlich Todesfällen, ist der Umfang von Maßnahmen durch Gegenüberstellung der Auswirkungen zu ermitteln (Auswirkungen ohne und mit Schutzmaßnahmen). Kritische Anmerkungen (auf der Basis des Berichts vom 9.4.20) x Die Zahl der Fälle umfasst offenkundig Personen, bei denen der Virus nachgewiesen wurde, nicht die der erkrankten Personen und nicht die der bereits immunisierten. Durch eine folgenlose Infektion entsteht kein Schaden bei den Infizierten (ebenso bei leichten bis mittelschweren Krankheitsverläufen sowie Immunisierten). Zur Einschätzung der Gefahr wird primär die Zahl der an dem Virus schwer Erkrankten benötigt, dass sie dadurch sterben könnten, denn das ist Gegenstand der Gefahr, die das Krisenmanagement des Staates von der Gesellschaft abzuwehren hat. Die Zahl der symptomlos Infizierten wird gesondert benötigt – zur Einschätzung von unterrangigen Teilgefahren (Infektionswahrscheinlichkeit). Zahlen eines aktuellen Berichtswesens sind nur wenn sie in diese beiden großen Blöcke differenziert werden, als handlungsrelevante Informationen von Bedeutung und können nur in dieser Zusammenstellung und im Kontext mit anderen Indikatoren zur Maßnahmenplanung verwendet werden. x Es wird die tägliche Zunahme der Zahlen übermittelt. Es fehlt jedoch die Zahl von im gleichen Zeitraum durchgeführten Tests, sowie der Anteil der Gründe für das Testen (wegen coronaspezifischen Beschwerden oder Krankheitszeichen, anderen Verdachtsmomenten, als Nebenbefund einer anderen Untersuchung, anlasslos, ...). Daraus hätten u.a. Erkenntnisse über den Grad der Durchseuchung gewonnen werden können. x Todesfälle sind inzwischen offenbar eingegrenzt auf an dem Virus erkrankte Personen („2.107 Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen“). Es dürfte jetzt also keine Person mehr mitgezählt worden sein, die zwar den Virus trug, aber nicht an ihm erkrankt war. Ist das wirklich so? Kann man sich darauf verlassen? x Bei der Analyse der Fälle und der für die Einschätzung der Gefährlichkeit des Virus besonders wichtigen Todesfälle, wird zwar das Lebensalter statistisch ausgewertet, nicht jedoch der Zustand der Person („86% der Todesfälle und 16% aller Fälle sind 70 Jahre oder älter“). Bei der Einschätzung der Gefährlichkeit ist von besonderer Bedeutung, wie groß der Anteil derer ist, die auch ohne Virusinfektion kurz vor dem Tod standen, bei denen der absehbar bevorstehende Tod mit keinem Mittel hätte

8.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 46 von 83

verhindert werden können. Dazu werden für den betrachteten Zeitraum die Zahlendurchschnittlicher Sterbefälle benötigt (nach Todesursachen und ggf. Alter). x Es wird von Häufungen in Pflegeheimen und Krankenhäusern gesprochen („Es häufensich Berichte über COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.“). Damit war ein Hinweis auf eine extrem dominante Zielgruppe/ Risikogruppe gegeben. Das hätte zwingend Anlass sein müssen, den vorher genannten Aspekt zu überprüfen und eine spezifische Schutzstrategie zu entwickeln, sowie die allgemeinen Einschränkungen für die breite Bevölkerung zurückzunehmen, bzw. dies zu empfehlen. x Zeitlicher Verlauf: Die Grafiken zum zeitlichen Verlauf: Es bleibt offen, ob die unterschiedlichen Erfassungsarten zu Mehrfachzählungen des gleichen Falles führen können. Besser wäre eine Grafik gewesen, bei der (im Rückblick) die Fälle nach Ausbruch der Krankheit dargestellt würden (also der für den Prozess relevante Zeitpunkt) – gemacht wird in der Folgegrafik das Gegenteil, es wird gesondert nach Meldungstagen aufgeschlüsselt. Deutlich wird aus

der ersten Grafik, dass die Fallzahlen bereits im Sinken waren, als die Maßnahmen beschlossen und umgesetzt wurden (Ende März 2020).
x Demografische Verteilung: Hierbei wäre die Verteilung für die Todesfälle relevant (also die Zahlen für die größte Gefahr, vor der der Staat schützen soll), nicht die der Gesamtheit aller Infizierten (also auch aller dauerhaftsymptomfreien). Dieser Teil des Berichts ist zweckfrei.
x Klinische Aspekte: „Für 82.187 übermittelte Fälle liegen klinische Informationen vor.“ Analyseergebnisse dieser Stichprobe sind nicht auf die Gesamtzahl übertragbar, da nicht angegeben wird, wie viel Prozent der Toten auf diesen 75-prozentigen Anteil der Infizierten entfallen. Im gleichen Abschnitt wird dann über die 2.107 Verstorbenen gesprochen, also geht es nicht mehr um die zu Beginn des Abschnitts eingeführten Fälle, für die medizinische Informationen vorlagen.
x Unter klinischen Aspekten werden weitere demografische Aspekte behandelt: „Der Altersmedian liegt bei 82 Jahren, die Spanne zwischen 26 und 105 Jahren. Von den Todesfällen waren 1.819 (86%) Personen 70 Jahre und älter. Im Unterschied dazu beträgt der Anteil der = 70-Jährigen an allen übermittelten COVID-19-Fällen nur 16%. – Es häufen sich in den letzten Tagen Berichte über COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.“ Da diese Haupt-Zielgruppe/Risikogruppe offenbar die höchste Altersgruppe ist, auf die auch in normalen Zeiten der größte Anteil von üblicherweise Versterbenden in DEU entfällt (jährlich etwa 920.000 in DEU), hätten hier weitere Differenzierung angestellt werden

9.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 47 von 83

müssen, um für das Krisenmanagement verwertbare Daten zu gewinnen – also Daten, die wirklich zweckgerichtete Maßnahmen ermöglichen (s.o.).
x Die Reproduktionszahl ist ein Abstraktum, das nicht ausreichend erklärt wird. Als Krisenmanager kann ich nicht erst einem angegebenen Link folgen und mich in eine wissenschaftliche Methodik einarbeiten, bevor ich meine Arbeit fortsetze. Ein Krisenmanagement kann damit nicht viel anfangen. Diese Zahl in dem Bericht aufzuführen, dient nicht der besseren Orientierung, sondern der Verwirrung des Krisenmanagements. Das gilt insbesondere, da diese Zahlen ohnehin als unsicher beschrieben werden und/oder auf Zahlen beruhen, die ebenfalls unsicher sind.
x Daten zu den Intensivbetten sind unzuverlässig, weil das Erfassungssystem umgestellt wurde. Informativ wäre den Auslastungsgrad der verfügbaren Kapazitäten auf einen Blick zu sehen.
x „Ergebnisse aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI zu akuten respiratorischen Erkrankungen“: Mit den aufwendigen Schutzmaßnahmen verbreiteten sich – wie zu erwarten war – auch alle möglichen anderen Krankheiten. „Die kontaktreduzierenden Maßnahmen, die in ganz Deutschland durchgeführt werden, haben scheinbar deutlich zur Reduktion der Übertragung akuter Atemwegserkrankungen beigetragen.“ – Diese Information ist unvollständig und muss in handlungsrelevante Aussagen umformuliert werden, etwa so: „Durch die sozialen Isolations- und Distanzierungsmaßnahmen wurden Erkrankungen nicht aufgehoben, sondern aufgeschoben.“ Es fehlen Angaben oder Prognosen für die Alternativstrategie der schnellen Durchseuchung. Diese Informationen sind unvollständig und somit für die Entscheidungsfindung über Maßnahmen irrelevant, solange Schlüsseldaten nicht vorliegen – z.B. zum gegenwärtigen Durchseuchungsgrad und zur Abgrenzung der gezielten Durchseuchungsstrategie.
x Anmerkung zur Durchseuchung: Den Durchseuchungsgrad repräsentativ zu erheben dauert meiner Kenntnis nach zwischen 7 und 10 Tagen. RKI hat am 8. April angekündigt, Studien dazu zu starten. Es ist außerdem völlig unerklärlich (und ein schwerer technischer Fehler des Krisenmanagements), dass diese noch nicht durchgeführt wurden, insbesondere nachdem diese Studien seit Wochen öffentlich gefordert wurden.
x Bei den komplizierten und verwirrenden Ergebnissen aus den Surveillance-Systemen des RKI ist nicht nachvollziehbar, was sie zu der Gefahreinschätzung durch das Krisenmanagement beitragen können.
x Risikobewertung durch das RKI: Diese Risikobewertung mag für eine ganz spezielle Sicht von Wissenschaftlern und Fachstatistikern nachvollziehbar sein. Für die Einschätzung der Gefahren, die von dem Virus für die Gesamtbevölkerung ausgehen, ist diese Bewertung des RKI nicht verwertbar:

10.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 48 von 83

o „Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation.“ Damit ist nicht viel gesagt. Woran macht sich fest, dass die dynamische Situation ernst zu nehmen ist? Was genau bedeutet „ernst nehmen“ in diesem Zusammenhang? Ob und wie ernst die Entwicklungen genommen werden müssen, entscheiden die Krisen-Manager, nicht die wissenschaftlichen Berater (denn die kennen offenbar

die Abgrenzungsindikatoren für die gesellschaftliche Risikoermittlung nicht). o., „Bei einem Teil der Fälle sind die Krankheitsverläufe schwer, auch tödliche Krankheitsverläufe kommen vor.“ Für den bundesweiten Bevölkerungsschutz muss die zu erwartende Wirkung auf das gesamte Land betrachtet werden. Für das IT-Sicherheitsgesetz wurde bei vielen Sektoren/Branchen eine Betroffenheit von 500.000 Bürgern als relevante Größenordnung festgelegt. Dabei ging es zwar nicht um Menschenleben und Lebenszeit von Menschen, aber es wird deutlich, dass die Bewertung von Risiken, wie z.B. von tödlichen Krankheitsverläufen, immer von deren Menge in Bezug auf die Gesamtzahl abhängt. o., „Die Zahl der Fälle in Deutschland steigt weiter an.“ Diese Aussage alleine führt zu keiner sinnvollen Erkenntnis für das Krisenmanagement (s.o.). o., „Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als hoch eingeschätzt, für Risikogruppen als sehr hoch.“ Aus den vorgenannten Zahlen ist noch nicht ableitbar, dass „die“ Gesundheit einer Bevölkerung von 80 Mio. Menschen hoch gefährdet ist – an der normalen Grippe sind in den letzten Jahren teilweise mehr als zehn Mal so viele Menschen gestorben, wie bisher dieses Jahr im Zusammenhang mit Corona verstarben. Wichtiger ist jedoch: Ohne Kenntnis der Zahlen von explizit an Corona verstorbenen und ohne Kenntnis des Durchseuchungsgrads der Bevölkerung können gar keine Aussagen zur Gefährdung der Bevölkerung gemacht werden! o Wie auch immer man einen Wirkungsvergleich zwischen Corona und Influenza im Einzelnen beschreiben möchte, angesichts der folgenden Vergleichszahlen bedarf es einer wirklich überzeugenden zusätzlichen Erklärung und Legitimierung für die im Zusammenhang mit Corona ergriffenen schweren Schutzmaßnahmen:

11.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 49 von 83

Todesfälle durch Influenza in 2017/18 Zusätzlicher ergriffene Schutzmaßnahmen Todesfälle durch Corona in 2020

Zusätzlicher ergriffene Schutzmaßnahmen in

DEU 25.000 keine ca. 5.500

umfassende Maßnahmen; zu einer schweren Wirtschafts- und Gesellschaftskrise führend weltweit 1.500.000 (1,5 Mio.) keine ca. 200.000 differenzierte Maßnahmen; unterschiedlich ausgeprägt o., Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Diese Gefährdung variiert von Region zu Region. „Das ist kein Alleinstellungsmerkmal für Corona, sondern trivial, so isoliert betrachtet ohne weiteren Erkenntnisgewinn. o., Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Ausbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, soziale Distanzierung) ab und kann örtlich sehr hoch sein.“ Das sind relative Aussagen und Trivialitäten, die für die Bewertung von Gefahren keine konkret messbaren oder überprüfbaren Anhaltspunkte bieten. o., Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern. „Die Einschätzung des RKI ist für langfristig wirksame Maßnahmen offenbargrundsätzlich nicht verwertbar. Ergänzung: Auch am 7. Mai 2020 enthielt der Lagebericht des Krisenstabs BMI-BMG immer noch keine Dokumentation der Kollateralschäden!

12.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 50 von 83

Zusammenfassendes Fazit: Die Bewertungen der zuvor unter 6.1. untersuchten BMI-Lageberichte (Fazit) treffen auch für den hier zu beurteilenden Lagebericht des Krisenstabs zu. Die vom RKI gelieferten Daten sind als Grundlage für die Entscheidungsfindung nicht zu gebrauchen. Die Bewertungen des RKI sind durch die vorgelegten Daten nicht gedeckt. Die Bewertungen sind vielfach spekulativ, teilweise unplausibel. Leider besteht der Lagebericht des Krisenstabs alleine aus einer Aufbereitung dieser Daten. Es ist erforderlich, spezifische Daten von BMG einzufordern oder durch BMI selbst zubeschaffen, um die Gefahren des Coronavirus auf unsere Gesellschaft endlich in angemessener Genauigkeit einschätzen zu können und die Maßnahmen an dieser Einschätzung auszurichten. Die einseitige Heranziehung von Daten und Einschätzungen des RKI für den Entscheidungsprozess des Krisenmanagements ist angesichts der Vielfalt von verfügbaren Instituten, Einrichtungen und Experten nicht akzeptabel. Wegen der weitreichenden Auswirkungen der eingeleiteten Schutzmaßnahmen wird von der zu Grunde gelegten Datenbasis und deren Interpretation das künftige Schicksal unserer Gesellschaft abhängen. Es ist aus Bevölkerungsschutzperspektive zwingender erforderlich, verschiedene auch untereinander im Wettbewerb stehende Quellen zu erschließen. Eine ausführliche Erläuterung des Datenbedarfs für den Entscheidungsprozess findet

sich, wie bereits erwähnt, in Anlage 5.6.3 Ergänzende Auswertung einer neueren Ausgabe des Lageberichts des gemeinsamen Krisenstabs BMI-BMG-Konkret untersuchte Fassung vom 22. April 2020. Der Lagebericht sollte eine wichtige Entscheidungsgrundlage für das Krisenmanagement sein. Tatsächlich kann er nicht viel beitragen. Der Bericht wurde mit der Zeit immer ausführlicher. Am 8. April startete er noch mit 8 Seiten, nunmehr sind es 16. Der Gehalt an entscheidungsrelevanten Informationen ist genauso gering wie zu Beginn

1.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 55 von 83

„Er [der gemeinsame Krisenstab BMI-BMG] ist das zentrale Krisenreaktionsinstrument des BMI und des BMG und soll ein bundeseinheitlich koordiniertes Vorgehen im Gesundheitsschutz in Abstimmung mit den Krisenstäben der Ländersicherstellen.“ (ebd., Seite 9) Dass der Krisenstab in einer Pandemie ausschließlich die Aufgabe hat, den Gesundheitsschutz sicher zu stellen, erscheint als Mangel in den Rahmenvorgaben zur Krisenbewältigung einer Pandemie. „Der Gemeinsame Krisenstab wird regelmäßig gemeinsam durch den/die Sicherheitsstaatssekretär/in des BMI und den/die Staatssekretär/in des BMG geleitet, sofern nicht der Minister/die Ministerin oder ein(e) andere(r) Staatssekretär/in die Leitung übernimmt oder einem zuständigen Fachabteilungsleiter die Leitung übertragen wird. Ständiger Vertreter des/der Sicherheitsstaatssekretärs/in des BMI ist der Leiter der Abteilung KM im BMI, im Falle bioterroristischer Gefahren- und Schadenslagen der Leiter der Abteilung ÖS im BMI.“ (ebd., Seite 9) „Das BMG wird auf Ebene der Abteilungsleiter (Mitglied des Gemeinsamen Krisenstabes) durch den/die Abteilungsleiter/in 3 sowie einen eigenen Stabsbereich Gesundheitsgefahren im Gemeinsamen Krisenstab vertreten.“ (ebd., Seite 9) Das BMG ist lediglich auf AL Ebene im Krisenstab vertreten. BMI ist in der komfortablen Position, den stärkeren Einfluss auf das Krisenmanagement ausüben zu können. Im Falle einer Pandemie ist das hilfreiche – allerdings nur, wenn eine angemessene Gefahrenanalyse und -bewertung durchgeführt wird. Das ist in der Coronakrise bis Anfang Mai 2020 nicht der Fall. Eine eigene Gefahrenanalyse und -bewertung der Gesamtlage durch das BMI gibt es in der Coronakrise nicht. Für die Lageberichte des gemeinsamen Krisenstabs mit BMG wurden zu Beginn ausschließlich Datenaufbereitungen und -bewertungen aus dem Geschäftsbereich des BMG herangezogen, später wurden diese durch einzelne Kleinbeiträge des BMI mit sicherheitspolitischem Bezug und beliebig erscheinenden internationalen Meldungen ergänzt. Die Risikoeinschätzung wurde in dieser Krise in jedem Moment alleine von der Gesundheitspolitik bestimmt. Das muss als weiterer Mangel angesehen werden. Zusammenarbeit mit den Ländern in einer Pandemie Das gemeinsame Kriseninstrument von Bund und Ländern ist die sogenannte IntMinKoGr, die „Interministerielle Koordinierungsgruppe des Bundes und der Länder“: „Die IntMinKoGr ist das gemeinsame Koordinationsgremium des Bundes und der Länder bei Gefahren- und Schadenslagen, die im Rahmen der üblichen Amtshilfe voraussichtlich nicht bewältigt werden können. Dazu zählen im Wesentlichen lang anhaltende und großflächige Schadens- und Gefahrenlagen (z.B. Unfälle in Kernkraftwerken im In- und Ausland, Pandemien, Naturkatastrophen erheblichen Ausmaßes), von denen mehrere Bundesländer betroffen sind und ein hoher Beratungs- und Abstimmungsbedarf besteht. Die IntMinKoGr hat die Aufgabe die betroffenen Länder zu beraten und zu unterstützen sowie die Entscheidungsfindung der Bundesressorts zu koordinieren.“ (ebd., Seite 10) Die IntMinKoGr hat die Aufgaben, „auf eine bundesressort- und länderübergreifende Vorgehensweise hinzuwirken“ und, „auf Grund von Fachexpertisen die im Krisenmanagement Handelnden zu beraten“.

2.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 56 von 83

In der Coronakrise erfolgte die Beratung der Länder auf Basis der Risikoanalyse des gemeinsamen Krisenstabs BMI-BMG (niedergelegt in den Lageberichten). Da die Risikoanalyse einseitig auf gesundheitspolitische Aspekte fokussiert war und eine eigenständige ganzheitliche Gefahrenanalyse und -bewertung gar nicht stattgefunden hat, konnte auch die Beratung der Länder nur defizitär sein. Auf dieser Basis wurden jedoch weitreichende Entscheidungen getroffen. Das u.a. für die Entwicklung von Methoden zur Risikoanalyse zuständige BBK, nimmt (unterstützt durch das BMI-Lagezentrum) in der Krise die Aufgabe einer Geschäftsstelle der IntMinKoGr wahr: „Die Aufgaben der GSt IntMinKoGr werden vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) unter Einbeziehung der Ressourcen des Gemeinsamen Melde- und Lagezentrums von Bund und Ländern

(GMLZ) wahrgenommen. Das BBK stellt das Personal für die GStIntMinKoGr. Das Lagezentrum des BMI unterstützt die Arbeit und die Sicherstellung des Betriebes derGSt IntMinKoGr am Dienstsitz des BMI in Berlin.“(ebd., Seite 11)Das in Fragen der Risikoeinschätzung auch in Pandemielagen besonders qualifizierte unterfahrene BBK eng in das Krisenmanagement einzubinden ist ein richtiges Element. Die Rolle der Kanzlerin im Falle einer besonders schweren Krise übernimmt die Bundeskanzlerin die Koordination und Führung.,,Für das Krisenmanagement auf Bundesebene ist in Abhängigkeit von der konkreten Gefahren-oderSchadenslage das jeweils fachlich überwiegend zuständige Ressort federführend. Die Bundeskanzlerin kann jedoch die Zuständigkeit für die Koordination / Führung, vor dem Hintergrund der besonderen Bedeutung einer eingetretenen Lage, übernehmen.“(ebd., Seite 14)Es bleibt unklar, was diese „Führungsrolle“ bedeutet. Es könnte z.B. bedeuten, dass die Bundeskanzlerin die vom Krisenstab vorbereiteten Entscheidungen nach außen vermittelt (wie eine Sprecherfunktion, in Kombination mit einer Art massenpsychologischer Betreuung der Bevölkerung). Es könnte aber auch bedeuten, dass die Bundeskanzlerin völlig frei nach Lust und Laune, oder auch nach eigenen festen Kriterien entscheidet. unterschreibtEs gab Besprechung im Kanzleramt. In allen Ergebnisprotokollen, die ich gesehen habe, wurden die gleichen Lageberichte und Daten zugrunde gelegt, wie im gemeinsamen Krisenstab von BMI und BMG. Auf der politischen Ebene hat sich der Fehler der unterbliebenen umfassenden und systematischen Gefahrenanalyse und -bewertung unmittelbar ausgewirkt und aller Wahrscheinlichkeit nach zu schwerwiegenden Fehlentscheidungen geführt.,,In den Ressorts, die zu einer Bewältigung einer Gefahren-oder Schadenslage beitragen können, wurden Vorkehrungen (z.B. organisatorisch-technische Vorbereitungen, Erreichbarkeitsregelungen) getroffen, um kurzfristig spezifische Krisenstäbe aufrufen zu können. Der Krisenstab des federführenden Ressorts übernimmt die Koordinierung im Bund sowie die Abstimmung mit den von der Gefahren-oder Schadenslage betroffenen Ländern.“(ebd., Seite 15)

3.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 57 von 83

Die „lagebezogene Koordination der Ressorts der Bundesregierung und die Abstimmung mit den betroffenen Ländern“ obliegt dem Krisenstab der federführenden Ressorts. Das bedeutet, dass die Lageberichte des Krisenstabs die Grundlage für alle Interventionen sein müssten: „Durch das in den letzten Jahren geschaffene System des Krisenmanagements auf Bundesebene wird sichergestellt, dass die lagebezogene Koordination der Ressorts der Bundesregierung und die Abstimmung mit den betroffenen Ländern durch den Krisenstab des federführenden Bundesressortsgewährleistet werden. Damit ist eine vormals der Interministeriellen Koordinierungsgruppe zugeordnete Aufgabe in das bestehende System des Krisenmanagements übergegangen.“(ebd., Seite 16) Hausanordnungsgruppe 4 Blatt 1, „Krisenstab und Koordinierungsstab“ Nachrichten und Informationen, die für die Beurteilung von besonderen Lagen bedeutsam sind, werden von den KoSts der Stabsbereiche dem Lagezentrum im Krisenstab zur Kenntnis gegeben.,,Das Lagezentrum im Krisenstab steuert die Informationen an die KoSt der Stabsbereiche, die wiederum die aufgabenbezogene Weiterleitung an die Leitung des Stabsbereiches und die jeweils betroffenen Organisationseinheiten sicherstellen. Zugleich gewährleisten die KoSt, dass die für die Beurteilung von besonderen Lagen bedeutsamen Nachrichten und Informationen, die Erfüllung von Aufträgen sowie personelle Veränderungen in der Besetzung der Stabsbereiche des Krisenstabes unverzüglich dem Lagezentrum im Krisenstab zur Kenntnis gelangen.“(Seite 3) Die Koordinierungsstellen sind dafür zuständig, dass dem Krisenstab alle für die Beurteilung von besonderen Lagen bedeutsamen Informationen zur Verfügung gestellt werden. Das ist nicht geschehen. Auf die von KM 4 dem Stabsbereich zugeleiteten Informationen (Analysen und Berichte) erfolgte keine Reaktion. 6.5 Zwischenbilanz der Bundesregierung Am 7. Mai 2020 erschien eine "Zwischenbilanz der Bundesregierung" (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/gegen-corona-pandemie-1747714>) Das Dokument ist übertitelt: "Maßnahmen der Bundesregierung zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie und zur Bewältigung ihrer Folgen". In dem Papier wird vorausgesetzt, dass eine Gefahr durch Covid-19 besteht, beschrieben wird die Gefahr nicht. Sie wird nicht einmal genannt. Sie ist quasi schon da, bevor das Papier einsetzt. In dem 22-seitigen Bericht gibt es an keiner Stelle eine Beschreibung der Gefahren und auch keinerlei Dokumentation einer systematischen Abwägung von Maßnahmen mit ihren Nebenwirkungen. Zu Beginn heißt es: „Die COVID-19-Pandemie hat weltweit für alle Länder außerordentliche Belastungen zur Folge. Auch in Deutschland sind Wirtschaft, Sozialstaat, Gesundheitssystem und Gesellschaft massiv unter Druck geraten. Als weltweit vernetztes Land, aber auch als

4.

wichtiger Mitgliedstaat der EU steht Deutschland damit vor der größten Herausforderung seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs. Auf den Seiten 7 und 8 wird in zwei eingeschobenen Textkästen die „Entwicklung wichtiger Kennziffern und Quellen (Stand: 22. April)“ dargestellt. Auch hier werden keine Gefahren beschrieben, sondern es werden einige der bekannten Datenkategorien genannt, die ohne Interpretation oder Erläuterung des Kontextes eine Einschätzung der Gefährlichkeit des Virus ebenermaßen ermöglichen, z.B. die Zahl gemeldeter Neuinfektionen, der Anstieg von Testkapazitäten, die verfügbaren Intensivbetten und die Versorgung mit Schutzausrüstung. Die eigentlichen Schäden (Tote) kommen nicht vor. Könnte es eine Gefahrenanalyse und -bewertung außerhalb des Lageberichts des Krisenstabs gegeben haben (oder noch geben)? Die Sorgfaltspflicht gebietet es, in Erwägung zu ziehen, dass möglicherweise außerhalb der Lagebilder eine Gefahrenanalyse und -bewertung – wie von mir gefordert – durchgeführt wurde. Mir ist zwar kein vergleichbares Dokument begegnet oder eine diesbezügliche Aktivität bekannt geworden, dass muss aber nicht bedeuten, dass es eine solche nicht gibt. Denn Referat KM4 ist möglicherweise in derartige Aktivitäten nicht einbezogen worden. Dagegen spricht allerdings: Laut den Hausanordnungen des BMI, die alle Arbeitsabläufe und alle sonstigen Vorgaben der Krisenbewältigungsmechanismen definieren, ist der Krisenstab dafür zuständig, alle Entscheidungen zu treffen oder zumindest vorzubereiten. Es mag im Bundeskanzleramt, im BMI oder auch in anderen Häusern gesonderte formelle und informelle Besprechungsrounds geben (z.B. Corona-Kabinett), die auch eine Art von Lageberichten produzieren. Diese hätten jedoch auch im Krisenstab zusammengeführt und konsolidiert werden müssen. Ohne die üblichen Abstimmungsverfahren zwischen den Ressorts (und ggf. mit den Ländern) ist das jedoch nicht denkbar. Wenn umfassende Aufstellungen und Berichte, die „sorgfältige Abwägungen“ enthalten sollten (wie von BK und den MP der Länder in ihrem veröffentlichten Beschluss vom 31. April 2020 behauptet wird) existierten, hätten sie in den Sitzungen des Krisenstabs behandelt werden müssen oder diesem zumindest zur Kenntnis gegeben werden müssen. Die Regierungen (Bund+Länder) haben sich an keiner (hier bekannten) Stelle auf andere Grundlagen für Ihre Entscheidungen berufen, als die „Bund und Länder wägen bei allen Entscheidungen deren Wirkung in gesundheitlicher, sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht sorgfältig gegeneinander ab.“ (Protokoll der Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 30. April 2020, Seite 1)

5.

Lageberichte des Krisenstabs und die des RKI (die regelmäßig Bestandteil der Krisenstabslageberichte sind). Eine Durchsicht der „Ergebnisprotokolle der 15., 16. und 17. Krisenstabs-Sitzung BMG-BMI“, die mit etwas zeitlichem Verzug am heutigen 7. Mai 2020 um 17:59 Uhr innerhalb des Krisenstabs verteilt wurden, ergibt, dass weder sorgfältige noch sonst irgendwelche Abwägungen mit Kollateralschäden vorgenommen wurden. In der 14. Sitzung wurde jedoch einmal über das Lagebild gesprochen (s.u.). Aus dieser Befassung kann geschlossen werden, dass auch die Bundeskanzlerin auf die bekannten Lagebilder zurückgreift. Beispielhafte Auswertung der Sitzungen 15, 16 und 17 (nach Aktenlage), sowie des Protokolls der 14. Sitzung: An den Sitzungen des Krisenstabs nahmen zwischen 29 und 38 Personen teil. Die meisten kamen aus dem BMI und dem BMG. Die übrigen aus BMWi, BMF, BMVI, BMVg, AA, BMAS, und dem RKI sowie dem BK. Bei der Beteiligung der Ressorts fällt auf, dass RKI und BMF gleichermaßen (aber nicht an den gleichen Tagen) zu einer Sitzung nur einen Vertreter schicken, zu einer anderen Sitzung zwei, und in einer Sitzung gar nicht vertreten waren. Das überrascht insbesondere bei dem Finanzressort, welches die finanziellen Mittel für alle Aktivitäten bereitstellen muss. Der Krisenstab tagte zweimal pro Woche für jeweils zwei Stunden. 28.4.20 (17. Sitzung, 2 h) 38 TN: 16 BMI, 11 BMG, 2 BK, 2 BMWi, 2 BMVI, 2 BMVg, 2 AA, 1 BMAS, 1 BMF, 0 RKI. 23.4.20 (16. Sitzung, 2 h), 34 TN: 15 BMI, 6 BMG, 1 BK, 2 BMWi, 1 BMVI, 2 BMVg, 2 AA, 1 BMAS, 2 BMF, 2 RKI. 21.4.20 (15. Sitzung, 2 h), 29 TN: 13 BMI, 6 BMG, 2 BK, 2 BMWi, 1 BMVI, 2 BMVg, 1 AA, 1 BMAS, 1 RKI. Aus den Sitzungen des Krisenstabs: In der 14. Sitzung wurde zum Thema „Lagebild“ im Sitzungsprotokoll festgehalten, dass die Bundeskanzlerin das Lagebild als sehr hilfreicher achtete und es gerne noch um Beschaffungen erweitert sehen würde – insbesondere im Hinblick auf Schutzmasken. BMI und BMG kündigten an, der Bitte nachzukommen, erklärten jedoch, dass eine tagesaktuelle Bereitstellung der Beschaffungsdaten schwierig sei und

6.

wöchentliche Aktualisierung in den Lageberichten dafür ausreichen. BMWi wolle künftig Beiträge zur Produktion der Schutzausrüstung erstellen. In der 15. Sitzung kündigte RKI Ergebnisse einiger Studien für Ende Mai und Ende Juni an. In keiner Sitzung wurde über die Gesamtkosten der Schutzmaßnahmen oder den Neuverschuldungsbedarf diskutiert und auch die Auswirkungen auf die Wirtschaft und die Entwicklung am Arbeitsmarkt wurden nicht behandelt. Auch die gesundheitlichen Kollateralschäden (einschl. Todesfälle) waren kein Thema. In zwei Sitzungen (15., 17.) wurde über die Lage in einer (einzigen) Kritischen Infrastruktur gesprochen (Telekommunikationsunternehmen). Der Status von KRITIS in DEU insgesamt stand bei keiner der untersuchten Sitzungen auf der Agenda. Mit einem Papier vom 28.4. informiert das RKI in der 17. Sitzung im Zusammenhang mit Aktivitäten der EU darüber, dass die Reproduktionszahl R geringe Rückschlüsse auf wesentliche Indikatoren böte. Dieser eigentlich katastrophale Befund deckt sich nicht ganz mit dem, was die Regierung der Öffentlichkeit vermittelt: Die politische Führung von Bund und Ländern reklamiert für sich, dass bei allen Entscheidungen, deren Wirkung „in gesundheitlicher, sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht“ sorgfältig gegeneinander abgewogen würden. Die „ständig zunehmenden wissenschaftlichen Erkenntnisse über dieses neuartige Virus“ und viele interdisziplinäre Expertenmeinungen sollen dabei in die Entscheidungsfindung eingeflossen sein. Ein Blick in die vielfältigen Beiträge aus allen tangierten Wissenschaftsbereichen, die in den letzten Wochen im Internet zu lesen waren, sowie ein Abgleich mit den in den Lageberichten zusammengetragenen Inhalten offenbart, dass dies nicht umgesetzt worden sein kann. Bei der Erhebung von medizinisch-gesundheitlichen Lagedaten wurde auf ein sehr enges Set an Indikatoren zurückgegriffen (s. andere Kapitel dieses Berichts), während die in DEU reich vorhandene Expertise in vielen anderen unmittelbar betroffenen Disziplinen brachliegend gelassen wurde. „Die Verantwortung für die Entscheidungen liegt bei Bund und Ländern, für die angesichts des Umstandes, dass es sich um eine Situation ohne Beispiel mit vielen noch schwer abschätzbaren Risiken handelt, ein vorsichtiges Vorgehen in regelmäßigen Schritten und ein besonders strenger Maßstab für vorübergehend notwendige Grundrechtseinschränkungen das leitende Prinzip für verantwortbares Handeln ist.“ (Protokoll der Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 30. April 2020, Seite 2) Der strenge Maßstab, den die Regierung angelegt haben will, ist nicht zu erkennen.

7.

In dieser Darstellung wird ein Grundproblem des Krisenmanagements in der Coronakrise deutlich: die wesentlichen Entscheidungen werden von der Politik getroffen. Und die Politik hat in dieser Krise stark gestaltet. Zusammenhang Gefahrenbewertung + Entscheidungsfindung Beispiel: In anderen Gefahrensituationen, wie z.B. bei einem Feuerwehreinsatz an einem brennenden Wohnhaus, werden die Entscheidungen von qualifizierten Rettungskräften getroffen, nicht vom (politisch gewählten) Bürgermeister. Der Brandmeister der Feuerwehr entscheidet, ob die einzige verfügbare Leiter genutzt wird, um zuerst eine aus einem Fensterauf der eine Gebäudeseite um Hilfe rufende schwangere Frau zu retten, oder ein aus dem anderen Gebäudeteil winkendes Kind, das von dichten Rauchschwaden eingehüllt ist. Diese Entscheidung trifft der Brandmeister (und nicht der Bürgermeister) auch dann, wenn der Bürgermeister direkt danebensteht, und selbst dann noch, wenn es um das Haus des Bürgermeisters geht, in dem seine Frau und sein Kind in die Notlage geraten sind. Es stellt sich die Frage, wie effektiv und praktikabel es sein kann, wenn in einer Pandemie die Politik entscheidet und inflationär agiert, wenn, wie in der Coronakrise, einige wenige Regierungsmitglieder, die nicht für die Bewältigung derartiger Gefahrenlagen ausgebildet wurden, und die über die dafür erforderliche Fachkompetenz in der Regel nicht verfügen können, das Schicksal des Landes bestimmen sollen. Es ergibt sich eine Diskrepanz zwischen einer Vielzahl an operativen Aktivitäten und Maßnahmen der Ministerien einschließlich ungezählter Änderungen des Rechtsbestandes unseres Landes, mit denen zahlreiche Lebensbedingungen der Bevölkerung dauerhaft verändert werden einerseits, und der versäumten umfassenden Gefährdungserhebung der Gesamtlage. Es liegen seitenlang Darstellungen mit Überschriften und Kurzbeschreibungen aller Maßnahmen im Geschäftsbereich des BMI vor. Wobei die ministeriellen Arbeitsprozesse seit März 2020 vielfach als unprofessionell und unsolid eingestuft werden müssen. Denn komplexe und auswirkungsstarke Gesetzentwürfe, die im Ressortmitzeichnungsverfahren normalerweise innerhalb von mehreren Wochen fachlich geprüft werden, und bei denen die jeweils zuständigen Referate weitere Parallelreferate oder nachgeordnete Behörden unterbeteiligen müssen, wurden in den letzten beiden Monaten vielfach mit „Verschweige fristen“ (die ohnehin in einer rechtlichen

Grauzone liegen), innerhalbwenigerStunden „ressortabgestimmt“. Das bedeutet: Eine angemessene fachpolitischePrüfung kann nicht erfolgt sein. Der Prozess der Entscheidungsfindung über die von denMinisterien erarbeiteten Vorlagen im Deutschen Bundestag kann, wenn man die Zeitzwischen derabgeschlossenen Ressortabstimmung und der Verkündigung von Maßnahmenund Gesetzen betrachtet, nicht sehr viel gründlicher gewesen sein.²Getroffene Maßnahmenim Geschäftsbereich des BMI, „Kurzdarstellungen wesentlicher Maßnahmen undThemenfelder“, zuletzt 20 Seiten.

8.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite62von83

Indirektwird mit dieser VerfahrensweisedieRisikolage bei Kritischen Infrastrukturendeutlich verschärft. Denn für das vielfach miteinander verwobene und stark interdependenteGesamtsystem von Kritischen Infrastrukturen sindVeränderungena) sehr vielergesellschaftlicher Rahmenbedingungen, die b) innerhalb kurzer Zeit erfolgen und die c) nichtgründlich geplant und dann gut vorbereitet und planvoll realisiert werden, ein Problem. Esentsteht eine Dynamik von Wechselwirkungen, die schwer einzuschätzen ist. Der Aufwand,die Systemstabilität aufrecht zu erhalten,steigt. In der Konsequenz steigt die VerletzlichkeitunsererGesellschaft und es werden natürlich mittelfristig die Preise für kritischeDienstleistungen steigen. Denn in der Regel werden alle zusätzlichen Aufwände (wegenneuerVorschriften und Auflagen) von den Anbietern und Betreibern an dieKunden/Verbraucher weitergegeben (Strom, Gas, Wasser, Internet, ...). Das wird schnellerbei Leistungen privater Anbieter/Betreiber wirksam, aber auch die zusätzlichen Aufwände fürstaatliche Leistungen werden am Ende refinanziert werden müssen (z.B. überSteuererhöhungen oder Corona-Sonderabgaben).^{6.7}Exkurs Exit-StrategienEs soll eine exit-Strategie des BMI geben (wurde schon vor Wochen in der Presse bekannt). Gemeint ist der Ausstieg aus den Schutzvorkehrungen und Maßnahmen. Mit liegt sie nichtvor. Das bedeutet, ich kann sie nicht auswerten. Aber auch alle anderen Kollegen, die sienicht kennen, können nicht damit arbeiten. Wenn sie verbindlich wäre, müsste sie alsVorgabe bekannt gegeben werden, damit das gesamte Krisenmanagement auf die gleichenZiele hinarbeitet. Wie sieht das aus der Sicht der Bevölkerung aus? Die Bevölkerung würde vielleicht hinterfragen, warum es eigentlich einer Strategie für den Ausstieg aus Maßnahmen bedarf? Sie müssten doch eigentlich nur beendet werden. Ist das überhaupt eine exit-Strategie, vonder die Rede ist, oder ist es eine Strategie, beider das Ziel darin besteht, den Zeitpunkt unddie Dramaturgie des Ausstiegs z.B. nach politischen oder anderen Kriterien zu gestalten, zudosieren und ggf. zu strecken? Es gäbe sicherlich Gründe und Interessen, den exit zu planen. Es kommt darauf an, welche Art von Interessen damit umgesetzt werden. Wenn esMinderheiteninteressen wären, die sich gegen die Interessen des Gemeinwohls durchsetzen, wäre das anders zu beurteilen, als wenn den Eigeninteressen der Gesellschaft zur Geltungverholfen würde. Wenn die Strategie zu einer Verschleppung des exits führen sollte, sokönnte aus Bevölkerungssicht befürchtet werden, würde sich die Fallhöhe der Gesellschafterhöhen und der Schaden der Bevölkerung wachsen. Da jeder Tag zählt und Menschenlebendavon abhängen, sollte es erlaubt sein oder sogar geboten, die hier wirksamen Interessengenau zu untersuchen und zu hinterfragen–z.B. durch den Krisenstab BMI-BMG.

9.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docxSeite63von83

Aus professioneller Sicht des Bevölkerungsschutzes und der Katastrophenhilfe wäre sinnvollund hilfreichgewesen, eine exit-Strategie zu haben, die ein Instrumentarium dafür bietet, denZeitpunkt zu finden, zu dem die Kollateralschäden aus dem Ruder laufen und die zuerwartenden Gesundheitsschäden beginnen zu übertreffen. Das ist schwierig, weil man aufPrognosen angewiesen ist. Insofern kann es aber auch nicht schwieriger sein, als bei derEntscheidung zugunsten von einschränkenden Schutzmaßnahmen–auch die basieren aufnichts anderem als Vermutungen und Prognosen (siehe Auswertung der Beschlüsse derRegierungen von Bund und Ländern vom 22. März 2020 in diesem Papier), die mehr oderweniger plausibel sein können.⁷Gegenüberstellung von Vorwissen und realem Handling desKrisenmanagements 2020Am Krisenmanagement war selbstverständlich nicht alles falsch(aber leider wesentliches).Wenn man einmal von der Gefährdungsanalyse absieht, hat dieZusammenarbeitderRessorts untereinander und miteinander im Krisenmanagement recht gut funktioniert. Das gilt sowohl für die Bundesbehörden und als auch für die Zusammenarbeit zwischen Bund undLändern. Zwar agierten die einzelnen Bundesländer als Träger der wichtigsten konkretenEntscheidungen über Maßnahmen eigenständig und graduell differenziert, aber es kam nichtzu extremen Alleingängen einzelner Länder sondern

bildete sich ein sehr ähnlicher, ehereinheitlicher Umgang mit der Krise heraus. In der gegenwärtigen Krise wurde vielfach das Agieren anderer Staaten als Vorbild oder Muster herangezogen, obwohl wesentliche Rahmenbedingungen nicht vergleichbar sind. DEU verfügt über eine sehr viel bessere Gesundheitsinfrastruktur als die meisten anderen Länder und hat insbesondere höhere Behandlungskapazitäten für hoch ansteckende, lebensbedrohliche Erkrankungen als jeder andere Industriestaat. Auch die Datenlage, die für die Ermittlung des Gefährdungspotentials wichtig ist, ist in DEU vergleichsweise umfangreich und detailliert. Das alles war dem BMI bei Ausbruch der Krise bekannt. Dennoch waren die Schutzmaßnahmen in DEU (im Vergleich zu anderen Industriestaaten) nicht etwa reduziert, sondern besonders umfassend. In der Coronapandemie 2020 wurde zwar von Anfang an auf die Kompetenz von Fachleuten zurückgegriffen. Allerdings sehr selektiv. Es wurden nur ausgewählte Fachleute angehört, nur deren Auffassungen wurden beachtet. Die Fachexpertise aus virologischen und immunologischen Spezialdisziplinen muss in die ganzheitliche Gefährdungsanalyse und -bewertung einer Pandemie unbedingt eingehen, sie muss in diesem Prozess jedoch mit anderen Faktoren abgeglichen werden. In der Coronakrise wurden vom professionellen Krisenmanagement fachlich einseitige, gefilterte Fachinformationen isoliert herausgegriffen und zum alleinigen Maßstab für jede erfolgte Intervention gemacht. Da nützen einem die besten Spezialisten nichts.

10.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 64 von 83

Sie kennen sich zwar in ihrem sehr begrenzten Kompetenzfeld gut aus, haben aber nicht die erforderliche Einsicht in die komplexen Rahmenbedingungen die darüberhinaus ein modernes Gemeinwesen prägen. In diesem Gemeinwesen sind Einflussgrößen aus sehr vielen weiteren Spezialgebieten wirksam. Wie konnte das Krisenmanagement annehmen, dass die medizinischen Experten des RKI dies überblicken? Die Kollegen des RKI konnten von den Anforderungen und den Erwartungen, die in der Krise an sie gerichtet wurden, nur hoffnungslos überfordert sein. Ein Blick in die Beschreibung der Methode der Risikoanalyse macht die Unbrauchbarkeit der Risikobewertung durch RKI deutlich: „Bei der Risikobewertung handelt es sich um eine deskriptive, qualitative Beschreibung. Denn für die verwendeten Begriffe „gering“, „mäßig“, „hoch“ oder „sehr hoch“ liegen keine quantitativen Werte für Eintrittswahrscheinlichkeit oder Schadensausmaß zugrunde. Allerdings werden für die Schwerebeurteilung (= Schadensausmaß) genutzten drei Kriterien bzw. Indikatoren (Übertragbarkeit, Schwereprofil und Ressourcenbelastung) mit jeweils quantifizierbaren Parametern beurteilt.“ (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung_Grundlage.html) Das heißt, die Kanzlerin und die MP der Länder haben ihre weitreichenden Maßnahmen auf der Basis einer Risikobewertung getroffen, die Risiken nach in die qualitativen Kriterien gering, mäßig und hoch beschreibt, ohne jede Größendimension. Die Bewertung der Gefährlichkeit der Pandemie für unser Land bemisst das RKI nach der Übertragbarkeit des Krankheitserregers, nach der Zahl von Infektionen und nach dem Schwereprofil (u.a. Anteil Tote). Gesundheitsschäden durch Kollateralschäden sind für RKI kein Kriterium, sie werden nicht erwähnt, obwohl dadurch größere Mengen an Todesfällen entstanden sind, als durch Covid-19 (siehe Anlage zur Kurzfassung). Im Falle der Corona-Epidemie sind von der beteiligten Wissenschaft neben bewiesenen Wahrheiten auch Meinungen, Interpretationen und Prognosen bezogen worden, denn auch die werden von einem verantwortungsbewussten Krisenmanagement benötigt. Diese spekulativen Elemente (Vermutungen) waren sogar in wesentlichen Entscheidungen handlungsleitend für das Krisenmanagement, insbesondere bei den Entscheidungen über die für Bevölkerung und Wirtschaft belastende Schutzmaßnahmen und solche Maßnahmen, die sich problematisch auf das Sicherheitsniveau unserer kritischen Infrastrukturen auswirken. In dem Pool sämtlicher Prognosen, Meinungen und Interpretationen dieser Welt, gibt es solche, die sich im Nachhinein als näher oder weiter entfernt von der Wahrheit erweisen werden. Im Falle der Bewertung der Gefahren des Coronavirus für unsere Gesellschaft werden wir das vermutlich in spätestens fünf Jahren zuordnen können. Um heute im Krisenmanagement die besten Entscheidungen treffen zu können, müssen wir möglichst viele verschiedene Meinungen, Interpretationen und Prognosen anhören und sie sorgfältig abgleichen. Viel mehr als eine Plausibilitätsprüfung werden wir nicht leisten können, aber die muss umso konsequenter durchgeführt werden. Denn jede Prognose kann falsch sein, und wenn wir aufgrund voreiliger Limitierungen

11.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 65 von 83

nur solche Prognosen heranziehen, die sich im Nachhinein als falsch erweisen werden, wird das im Falle dieser Coronakrise schlimme Folgen für unsere Gesellschaft haben. Es kommt also bei der Auswahl sehr ernsthaft zu erwägender Prognosen grundsätzlich nicht darauf an, wie beliebt eine bestimmte Prognose in bestimmten Kreisen ist, wie bequem oder opportunistisch sie für bestimmte politische oder auch parteipolitische Ziele erscheint, und auch nicht, wie viele Menschen sie für am wahrscheinlichsten halten, sondern ob wir genau diejenige Prognose(n) in unseren Abgleich einbezogen haben, die der Wahrheit am Ende am nächsten gekommen sein wird. Das heißt, es müssen alle Theorien geprüft werden, auch die auf den ersten Blick abwegigen, denn

auch unter ihnen kann am Ende der Treffer (der später erkennbaren Wahrheit) sein. Das Krisenmanagement kann einen unvermeidbaren Fehler machen, indem es seine Entscheidungen auf eine zwar plausible aber falsche Prognose stützt. Das Krisenmanagement kann aber auch einen vermeidbaren Fehler machen, indem es Prognosen versäumt in die ernsthafte Plausibilitätsprüfung einzubeziehen, unter denen (im Moment unerkannt) die richtige ist. Ein Sicherheitskonzept kann nur dann als wissenschaftlich begründet und optimiert gelten, wenn es den Selektionsprozess von Theorien nicht vorzeitig schließt, sondern auch in der sich entwickelnden Krise noch laufend offenhält. Mit Blick auf die breite Fachdiskussion im Internet und die darin diskutierten vielfältigsten Thesen, und im Vergleich dazu das enge Spektrum der im Krisenmanagement einbezogenen Thesen, müssen Zweifel daran bestehen, ob die Vorgabe der Wissenschaftlichkeit in der Corona-Krise ausreichend realisiert wird. Die Auswahl der einbezogenen Wissenschaftler scheint einseitig zu sein. Die starke Fixierung auf das Robert-Koch-Institut (RKI) und teils massive Abwertung von wissenschaftlichen Gegeneinschätzungen durch RKI sowie die Öffentlichkeitsarbeit der BReg führen dazu, dass nicht alle wissenschaftlichen Meinungen ausreichend berücksichtigt werden. Bei dem Bemühen des Krisenmanagements um eine Bewältigung der Virus-Infektion wurden Maßnahmen getroffen, die im Verlaufe der Krise zu einer eigenständigen Gefahr geworden sind. Wir haben es in der Corona-Krise also mit zwei Gefahren zu tun, die wir bewerten müssen, für die wir eine Risikoeinschätzung vornehmen müssen. Die Bedeutung von Ursache-Wirkungs-Beziehungen wurde in der Aufarbeitung des Wissensstandes dargelegt. In der Coronakrise haben sich in der Arbeit des Krisenstabs erhebliche Probleme offenbart, in der Gefahrenanalyse Ursache-Wirkungs-Bezüge zu erkennen und folgerichtig auszuwerten. Insbesondere die langfristigen Auswirkungen auf das Resilienz- und Sicherheitsniveau der Versorgung mit kritischen Dienstleistungen blieben unbeachtet, bzw. wurden von anderen Aspekten dominiert. Tatsächlich haben das Fachreferat KM4 und die nachgeordnete Behörde BBK Auswirkungen im KRITIS-Bereich erfasst. Allerdings wurde

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 66 von 83

überwiegend nur Zustands- und Lageerhebungen zu aktuellen Zeitpunkten durchgeführt, Prognosen wurde nicht abgegeben. Das geschah auch in dem gemeinsamen Melde- und Lagezentrum von Bund und Ländern, das vom BBK betrieben wird. Aus diesem Kontext wurde in den Krisenstab hinein unregelmäßig berichtet, schließlich stoppte der Krisenstab die Lieferungen und verzichtete seither ganz darauf, obwohl gerade die Entwicklung bei kritischen Infrastrukturen zu den potentiell auswirkungstärksten Bereichen gehört und viele absehbare Auswirkungen erst mit zeitlichem Verzug, aber dann unaufhaltsam eintreten. Wichtig wäre eine Prognose über zu erwartende Ausfälle im KRITIS-Bereich gewesen und natürlich eine Betrachtung des Gesamtgeschehens im KRITIS-Bereich. Es wäre nicht nur erforderlich gewesen, eine umfassende Bewertung der Krisendynamik im KRITIS-Kontext eigeninitiativ zu erstellen und dem Krisenstab zur Verfügung zu stellen, sondern auch, dass der Krisenstab selbst diese Prognose und Einschätzung anfordert. Beides ist so gut wie nicht geschehen. Die Analysen, die im zuständigen Fachreferat KM4 dazu gefertigt wurden, wurden nicht beachtet und nicht weitertransportiert. Der Mitarbeiter, der laufend dazu Analysen geschrieben und Anforderungen formuliert hatte (und diesen Bericht verfasst hat), wurde nicht in das Krisenmanagement eingebunden, so dass seine Möglichkeiten, im Verlaufe der Krise zu überprüfen, ob die Belange des KRITIS-Schutzes ausreichend beachtet wurden, schließlich kaum mehr gegeben waren. Protokolle von Krisenstabssitzungen und interne Strategiepapier wurden zu Beginn der Krise noch so weit gestreut, dass auch KM4 stets informiert war, später wurden nur noch Auszüge verschickt, die Anbindung an das strategische Gesamtverfahren wurde immer spärlicher. Das ist absolut unverständlich angesichts der Tatsache, dass das reibungslose Funktionieren kritischer Infrastrukturen von allerhöchster Priorität sein müsste. Timing des deutschen Krisenmanagements: Nicht zuletzt aufgrund der fehlerbehafteten Gefahrenbewertung kam das deutsche Krisenmanagement mit seinen Aktivitäten bisher in jeder Phase der Coronakrise zu spät, es schiebt von Anfang an eine überdimensionale Bugwelle von überfälligen Entscheidungen vor sich her. Im Januar 2020 wurde versäumt, sich intensiv mit dem Virus in China auseinanderzusetzen, im Februar wurde unterlassen, Maßnahmen gegen eine Pandemie vorzubereiten und im März hat man darauf verzichtet, eine aussagekräftige Daten für eine belastbare Gefahrenanalyse und -bewertung zusammen zu tragen. Diese Bugwelle gilt es jetzt abzubauen, denn im April steht offenkundig auf der Agenda der notwendigen Taten, die stark in das öffentliche und private Alltagsleben und die Rechte der Betroffenen eingreifenden Maßnahmen aufzuheben, insbesondere Kontaktverbote und harte Wirtschaftsrestriktionen und das Aussetzen des öffentlichen Lebens.

1.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 67 von 83

Heute wird sich vermutlich nachteilig auswirken, dass die Arbeiten an einer erneuerten KRITIS-Strategie, trotz zeitig erfolgtem Arbeitsauftrag der BMI Hausleitung (in 2015), jahrelang so erfolglos betrieben wurden. Die strategische Neuausrichtung und die konkretere programmatische Ausgestaltung hätte unserem Land ein solides Fundament schaffen können, um in einer Krise mit konkreten Maßnahmen schnell nachzusteuern und das

Sicherheitsniveau bestmöglich zu sichern. Da dies nicht geschehen ist, wird die Aufgabe jetzt doppelso schwierig. xRückschlüsse aus der Risikoanalyse von 2012, die nicht ausreichend beachtet wurden: oEine wichtige Erkenntnis aus der Risikoanalyse 2012, dürfte sein, dass bei jeglichen Maßnahmen stets mitgedacht werden muss, dass sich die ersten Warnmeldungen als Fehlalarm herausstellen könnten. Denn wirksamen und umfassenden Schutzmaßnahmen wohnt ein gewaltiges eigenes Schadpotential inne (als Kollateralschaden). Dieses Schadpotential entfaltet vor allem bei einem Fehlalarm und Überschätzung der gesundheitlichen Gefahren seine fatale ironische Wirkung. oAus der Risikoanalyse hätte eine Sensibilisierung für das Problem der Kollateralschäden erwachsen müssen, insbesondere im Fall eines Fehlalarms oder einer zu hohen Gefahren einschätzung. -Und das umso mehr, je mehr ein Krisenmanagement die Nachlässigkeit begeht, einseitig bei den gesundheitlichen Gefahren auf Nummer Sicher zu gehen, und die Gefahren, die von den eigenen „Schutzmaßnahmen“ ausgehen, nicht angemessen zu berücksichtigen und jede Kritik an der eigenen Arbeit statt zu überprüfen, zurückzuweisen. In diesem Fall können aus staatlichen Schutzmaßnahmen, staatliche Schädigungsmaßnahmen werden. 2020 haben wir noch die Chance, die Strategie nachzujustieren und gemachte Fehler zu begrenzen. oFehler werden in einem komplexen Krisengeschehen immer gemacht. Es kommt darauf an, wie mit den Fehlern umgegangen wird und ob noch im laufenden Verfahren flexibel nachanalysiert und die Strategie wo nötig korrigiert wird. Im Übrigen gibt es vermeidbare und unvermeidbare Fehler. Bei unzureichender Datenlage diejenige Auswahlentscheidung zwischen zwei ähnlich plausiblen Handlungsoptionen zu treffen, die sich im Nachhinein als falsch erweist, ist ein unvermeidbarer Fehler. Sich nicht ausreichend sorgfältig und vorausschauend um aussagekräftige Daten für eine plausible Risikoeinschätzung zu kümmern und dann falsche Entscheidungen zu treffen, ist ein vermeidbarer Fehler, der zu einem unverzeihlichen wird, wenn, um das Gesicht zu wahren an falschen Entscheidungen festgehalten wird. oAuch für die Möglichkeit, dass es eine Fehlmeldung vorliegt, muss ein Krisenmanagement laufend eine Plausibilitätsprüfung vornehmen, und

2.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 68 von 83

umsteuern, sobald der Fehlalarm in den zyklischen Überprüfungen als die plausible Wahrheit zu erkennen ist. oIn der 2012er Risikoanalyse heißt es im Szenario: „Neben der Information der Bevölkerung treffen die Behörden, aufbauend auf bestehenden Plänen und den Erfahrungen aus der Vergangenheit, Maßnahmen zur Eindämmung und Bewältigung des Ereignisses. Krisenstäbe werden zeitnah einberufen und übernehmen die Leitung und Koordination der Maßnahmen.“ Die Realität 2020 sieht etwas anders aus. Nicht die Behörden treffen Maßnahmen, nicht die Krisenstäbe übernehmen Leitung und Koordination der Maßnahmen, sondern die Politik trifft die Entscheidungen und die Krisenstäbe finden gute Begründungen dafür. Auch das ist ein Problem des Krisenmanagements in der Coronakrise. Die Rolle der Bundeskanzlerin und der Ministerpräsidenten der Länder, die über keine Kompetenz und Erfahrung in der operativen Entscheidungsfindung in komplexen Krisensituationen haben (fachlich ohnehin eher nicht) und diese gar nicht haben können, führen das Heft. Damit kommt das administrative und ministeriale Rollenmodell zur Wirkung. Es ist dann kaum noch möglich, eigene Impulse von den Behördenapparaten zu erwarten. Die Behörden und Ministerialen spielen die Rolle, die sie immer spielen weiter, sie versuchen so gut es geht zu erraten, was die politische Führung glaubt und anstrebt und orientiert das eigene Verhalten vollständig an diesen Projektionen. Für den Bereich des Trinkwassers wurden trotz der Benennung von Lieferengpässen und Lieferketten als Schlagworte nicht vorausgesehen, dass beim Fehler einzelner Komponenten ganze Systeme wegbrechen können. Das, was sich aktuell als Problem bei der Trinkwasserversorgung abzeichnet ist eine neue Erfahrung, für die es keine fertige Lösung aus den Übungen und Simulationen gibt. Dieses Problem muss on the job gelöst werden – mit den Leuten, die dazu in der Lage sind. xProblematisch ist, dass wir es mit einem komplexen System von kritischen Infrastrukturen in DEU zu tun haben, das beim Ausfall nur einer einzigen wesentlichen Komponente, den Rest des Systems ebenfalls zum Kollabieren bringen kann. Wenn die Stromversorgung flächendeckend und länger anhaltend ausfällt, nützt uns die weltbeste IT-Sicherheit nichts. Wenn das Internet nicht wie gewohnt verfügbar ist, ist mit einer ähnlichen Kaskade zu rechnen. Ähnliches gilt für die Trinkwasserversorgung und die Nahrungsmittelversorgung. Demgegenüber hätte realistisch betrachtet der Tod von 200.000 Einwohnern (zufälliger Wert) durch einen neuen Krankheitserreger, oder

3.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 69 von 83

sogar der Tod von 1 Mio. Einwohnern im Rentenalter, kaum Auswirkungen auf die Versorgung mit Kritischen Dienstleistungen–sowie die Funktionsfähigkeit des innerstaatlichen Wertschöpfungsprozesses, die internationale Wettbewerbsfähigkeit und die Stabilität der staatlichen Ordnung). Damit wird keine Bewertung von Menschen vorgenommen, sondern Funktionen, Wirkungsweisen und reale Konsequenzen werden veranschaulicht. Wenn (ursprünglich) gesundheitliche Schutzmaßnahmen wie die der laufenden Corona-Pandemie, zu einer Destabilisierung des Systems Kritischer Infrastrukturen führen, kann das hingegen den Exitus unserer gesamten Gesellschaft bedeuten mit zig Millionen Toten (vgl. Blackout der Stromversorgung) und natürlich der Aufhebung jeglicher, nicht nur der staatlichen, Ordnung. Insofern ist es für das Krisenmanagement unverzichtbar, die bereits eingetretenen, und die noch möglichen Auswirkungen der Schutzmaßnahmen umfassend und objektiv zu erheben, um die Gefahren von a) Erkrankungen und b) Schutzmaßnahmen vergleichen zu können und optimal darauf zu reagieren. Die Rolle der Bundeskanzlerin, die einer gesonderten Untersuchung bedarf, war vielfach nicht transparent, vielleicht sogar missverständlich, aber bei den Medien und der Bevölkerung kam das Agieren der Kanzlerin gut an. Dieser Komplex müsste aus drei Gründen näher untersucht werden: 1. Publikumsgefallen ist keine Garantie und noch nicht einmal überhaupt ein Kriterium für richtige Entscheidungen. Mit ihm kommt ein sachfremder Motivator ins Spiel, der anfällig für Fehlentscheidungen macht. 2. Übergroße Zustimmung und Akzeptanz selbst für Unsinn erzielen zu können, birgt eine große Gefahr für unser Gemeinwesen in sich. 3. Die nahezu durchgängige positive Resonanz der Medien insbesondere auf jegliche Aktivität der Bundeskanzlerin, egal was sie gerade ankündigte und wie und mit welchem Timing sie ihre Haltung zu bestimmten Fragen als alternativlos darstellte oder auch änderte, bestätigt leider negative Vorurteile über die Presse. Als Korrektiv für Fehlentwicklungen z.B. in einem suboptimalen Krisenmanagement scheint der übergroße Teil der (freien) Presse mehr oder weniger unbrauchbar. Aus gesamtstaatlicher Sicht muss das als Warnsignal angesehen werden. Es empfiehlt sich sehr, bei künftigen Anpassungen der rechtlichen oder Rahmenbedingungen auf eine wieder größere Unabhängigkeit und Kritikfähigkeit hinzuwirken. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Presse die Regierung geschlossen massiv einseitig und ungerecht kritisierte, und durch ihren Einfluss eine politische Machtveränderung einfach auslösen könnte, dürfte gegen null gehen. Die Gefahr, dass die Bevölkerung alles glaubt, was sie von den meisten Medien serviert bekommt, und sich dies unkritisch zu eigen macht, liegt sehr hoch. Bei der Risikoanalyse aus 2012 wurde der simulierte Pandemieverlauf vom RKI beigesteuert. Die Daten waren als Fakten für das Planspiel gesetzt, sie wurden nicht hinterfragt. Für ihr genaues Zustandekommen musste sich niemand der Übungsbeteiligten interessieren. Für ein Planspiel, in dem eine einzige konkrete

4.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 70 von 83

Fallkonstellation hypothetisch durchgespielt werden soll, ist das eine praktikable Begrenzung ansonsten unzähliger möglicher Fallkonstellationen. In der Coronakrise hat sich das Krisenmanagement wie in einer Übung verhalten, es hat die Zulieferung von hochspezifischem fachlich-medizinischen Input inhaltlich nicht mehr hinterfragt. Gegen Vorschläge, Anregungen und Forderungen von außen hat man sich abgeschottet. Da nun alle Maßnahmen und alle Öffentlichkeitsarbeit (Krisenkommunikation) auf einseitigem oder suboptimalem fachlichen Input beruht, sind leider alle Maßnahmen und Entscheidungen des Krisenmanagements potentiell suboptimal. Das bedeutet auch, dass in der größten Krise, die die Bundesrepublik je erlebt hat, der Staat potentiell der größte Produzent von fake news war, gegen die er gerade in der Krise vorzugehen propagierte. Damit hat er dazu beigetragen, dass ein wichtiges Unterstützungspotential zur Bewältigung der Krise blockiert wurde. Die zwei Vorteile der Lage: 1. Wir haben gerade Erfahrungen mit einer Krise gesammelt. Wenn wir diese Erfahrungen zeitnah aufarbeiten, können wir von den gemachten Fehlern noch lernen. 2. Während wir bei der Coronakrise mit einer Gefahr zu tun hatten, deren Wirkmechanismen und Ursprünge wir nicht kannten, verfügen wir bei den neuen Gefahren für die Kritischen Infrastrukturen (und darüber hinaus) über das volle Wissen der auslösenden Momente und haben größtmögliche Kontrolle über die in der Krise in Gang gesetzten Instrumente. 8. Zwischenbewertung Die vom Krisenmanagement zugrunde gelegte Datenbasis war und ist ungeeignet zur Bewertung der Gefahrenlage für unsere Gesellschaft. Die Fixierung auf gesundheitliche Parameter verstellte den Blick auf weitreichende Auswirkungen in anderen gesellschaftlichen Bereichen. Insbesondere eine systematische Erhebung der langfristigen Gefährdungslage im komplexen Gesamtsystem Kritischer Infrastrukturen hat in der Lageberichterstattung, die Grundlage von Entscheidungen war, nicht stattgefunden. Die Befassung mit einer Fülle an punktuellen Einzelmeldungen aus den Branchen und Sektoren, sowie das akribisch-formalistische Abarbeiten von zahlreichen Zuschriften/Einzelanfragen von Lobbygruppen und potentiellen KRITIS-Betreibern im Tagesgeschäft

des Krisenstabs konnten dieses Defizit nicht auffüllen, sondern scheinen die strategische Arbeit der Gefahrenanalyse und-bewertung und die Abwägung von Entscheidungen über Maßnahmen limitiert zu haben.

5.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 71 von 83

Angesichts des (von mir ausführlich dargelegten) breiten Erfahrungsschatzes aus großangelegten Pandemieübungen und Risikoanalysen, und angesichts der umfangreichen Erkenntnisse, die der Bevölkerungsschutz in den zurückliegenden Jahren konzeptionell und systematisch erarbeitet hat, müssen die schweren Versäumnisse bei der Gefahrenanalyse und-bewertung als methodisch-handwerkliche Fehlleistungen des Krisenmanagements betrachtet werden. – Allerdings haben wir darüber hinaus eine Dynamik erlebt, die auch auf (aus heutiger Sicht vielleicht suboptimale) rechtliche Rahmenbedingungen zurückgeführt werden muss. Diese haben einen Automatismus ausgelöst, der alleine mit gutem Willen kaum mehr gebremst werden konnte und uns noch immer hemmt. Die beobachtbaren Defizite im Krisenmanagement schlagen sich in der Konsequenz unmittelbar in einer stark gestiegenen Gefahrenlage bei den Kritischen Infrastrukturen nieder (siehe Kapitel 10). Da sich das aktuelle Krisengeschehen in einem Transformationsprozess befindet, in dem es Übergangslos von der einen in die nächste und voraussichtlich länger anhaltende Krise übergeht, erscheint dringend notwendig, die erste Phase bereits jetzt gründlich aufzuarbeiten. Die vorliegende Analyse behandelt schwerpunktmäßig die Aspekte „Schutz Kritischer Infrastrukturen“ und „Gefahrenbewertung“. Dies wäre ein Baustein neben anderen, die in der Auswertung einbezogen werden müssten. Es kann nicht darum gehen, vom Krisenmanagement hellseherische Fähigkeiten zu erwarten und es danach zu bewerten, ob es unvorhersehbare Risiken vorab richtig eingeschätzt hat. Vielmehr müssten alle vorgesehenen Verfahrensschritte sorgfältig beachtet werden und alle möglichen Optionen genutzt werden, um die Gefahren so genau wie möglich zu ermitteln. Das ist umso dringlicher geboten, als jedem Mitglied des Krisenmanagements spätestens im Laufe der Krise bewusst gewesen sein muss, welche schwerwiegenden Schäden unserer Gesellschaft durch die Schutzmaßnahmen entstehen würden und nunmehr tatsächlich entstehen. Das gilt für jeden einzelnen Tag, der ohne Veränderungen ins Land geht. 9. Beschluss der Kanzlerin mit den Länderchefs am 22. März 2020 im Kontext der Ergebnisse dieser Analyse Da die politische Spitze keine anderen Entscheidungen treffen kann, als im Vorbereitungsprozess durch das Krisenmanagement erarbeitet worden sind, wurden die Defizite des Krisenmanagements in den politischen Raum übertragen. Beispielhaft zeige ich diesen Effekt an den Beschlüssen der Bundeskanzlerin mit den Ministerpräsidenten der Länder am 22. März 2020. Die einzige Begründung, die die Regierungschefs von Bund und Ländern für die von ihnen verfüzten Maßnahmen und Einschränkungen von Rechten angeben, ist, dass die rasante

6.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 72 von 83

Verbreitung besorgniserregend sei. Es wird nicht dargelegt, wie die Gefahr von der Bundesregierung oder den Länderregierungen oder sonstigen Stellen (z.B. Krisenstäbe, RKI,...) eingeschätzt wird. Es wird überhaupt nichts zur Gefährlichkeit des Coronavirus gesagt. „Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss: Die rasante Verbreitung des Coronavirus (SARS-CoV-2) in den vergangenen Tagen in Deutschland ist besorgniserregend. Wir müssen alles dafür tun, um einen unkontrollierten Anstieg der Fallzahlen zu verhindern und unser Gesundheitssystem leistungsfähig zu halten. Dafür ist die Reduzierung von Kontakten entscheidend.“ Quelle: Protokoll der Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 22. März 2020 <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/1733246/e6d6ae0e89a7ffea1ebf6f32cf472736/2020-03-22-mpk-data.pdf?download=1> Das Ziel, einen unkontrollierten Anstieg von Fallzahlen zu verhindern, ist eine Aussage, bei der nicht erkennbar wird, was genau sich dahinter verbirgt. Alle möglichen Fragen bleiben unbeantwortet, z.B. was mit Fallzahlen gemeint ist, und was die Fallzahlen über die Gefährlichkeit aussagen. Auch die Qualifizierung der Ausbreitungsgeschwindigkeit als „rasant“, ist fragwürdig. Das kann sich nur auf eine Mikrobetrachtung beziehen. Zu dem Zeitpunkt des Beschlusses lagen – bezogen auf den Gesamtstaat, für den Maßnahmen verfügt wurden – keine Belege für eine gefährliche Verbreitung vor. Die Ausbreitungsgeschwindigkeit auf diesem Niveau kann kein Ersatz- oder Hilfskriterium für Gefährlichkeit sein. Es gab laut Lagebericht des RKI vom 22.3.20 nur 18.610 bestätigte „Fälle“ (0,2 Promille der Bevölkerung), und 55 Verstorbene (0,0006 Promille der Bevölkerung). Die Regierungschefs nennen zwei Ziele zur Abwehr der

befürchteten Gefahr: 1. Verhindern eines unkontrollierten Anstiegs der Fallzahlen sowie 2. Erhalten der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems. Eines dieser zunächst gleichrangig genannten Ziele hatte offenbar Priorität: die Kontrolle des Fallzahlenanstiegs. Die Auswirkungen der ergriffenen Maßnahmen auf das Gesundheitssystem als Ganzes wurden im Krisenmanagement weder gesondert nachgehalten (z.B. im Monitoring des Krisenstabs BMI-BMG), noch wurde darauf besondere Rücksicht genommen: z.B. wurde mit den dann konkret ausgeformten Vorschriften in Kauf genommen, dass abgesagte oder verschobene OPs zu Schäden und Todesfällen führen würden und u.a. die Kliniken und Reha-Einrichtungen um ihr wirtschaftliches Überleben kämpfen müssen – mit entsprechenden Konsequenzen für die Versorgungskapazitäten. In dem Beschluss wird eingeräumt, dass einschneidende Maßnahmen getroffen werden. Es wird erklärt, dass der Grund darin läge, dass sie mit Blick auf das zu schützende Rechtsgut

7.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 73 von 83

der Gesundheit der Bevölkerung verhältnismäßig seien, obwohl eine seriöse Verhältnismäßigkeitsprüfung gar nicht durchgeführt wurde. Nach den Erkenntnissen der vorliegenden Analyse kann keine belastbare Verhältnismäßigkeitsprüfung durchgeführt worden sein und auch die Notwendigkeit nicht erwiesen gewesen sein, da nicht einmal eine belastbare Gefahreinschätzung vorgenommen wurde. „Bund und Länder werden bei der Umsetzung dieser Einschränkungen sowie der Beurteilung ihrer Wirksamkeit eng zusammenarbeiten. Weitergehende Regelungen aufgrund von regionalen Besonderheiten oder epidemiologischen Lagen in den Ländern oder Landkreisen bleiben möglich. Bund und Länder sind sich darüber im Klaren, dass es sich um sehr einschneidende Maßnahmen handelt. Aber sie sind notwendig und sie sind mit Blick auf das zu schützende Rechtsgut der Gesundheit der Bevölkerung verhältnismäßig. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder danken insbesondere den Beschäftigten im Gesundheitssystem, im öffentlichen Dienst und in den Branchen, die das tägliche Leben aufrecht erhalten sowie allen Bürgerinnen und Bürgern für ihr Verantwortungsbewusstsein und ihre Bereitschaft, sich an diese Regeln zu halten, um die Verbreitung des Coronavirus weiter zu verlangsamen.“ Quelle: Protokoll der Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 22. März 2020 <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/1733246/e6d6ae0e89a7ffea1ebf6f32cf472736/2020-03-22-mpk-data.pdf?download=1> Die Inhalte des Beschlusses wurden auch in einfacher Sprache verbreitet. Auch darin ist nicht von einer Gefahr die Rede, sondern von einer „sehr ernsten Situation“. Das Corona-Virus verbreitet sich sehr schnell in Deutschland. Das ist eine sehr ernste Situation. Die Verbreitung vom Corona Virus muss unbedingt gestoppt werden. Deshalb gibt es Regeln, wie sich die Menschen in Deutschland verhalten müssen. Die Regeln gelten bis zum 19. April. Quelle: Bundesregierung im Internet. In einfacher Sprache: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/leichte-sprache/regeln-zum-corona-virus-vom-22-maerz-2020-1733310> Fazit – auf der Basis der in dieser Analyse gewonnenen Erkenntnisse –: Die Maßnahmen waren nicht begründet.

8.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 74 von 83

10. Aktuelle und perspektivische Auswirkungen auf den Bereich der Kritischen Infrastrukturen
10.1 IT-Sicherheit
Auswertung der „IT-Sicherheitslage“, Ausgabe April 2020
In die Lageberichte des Krisenstabs sind Themenbereiche aufgenommen worden, die eigentlich nicht zwingend nötig gewesen wären (Extremismus, Internationale Politik). Andere Bereiche, die für die Beurteilung der Gefahrensituation für unsere Gesellschaft essentiell sind, werden weiterhin nicht beachtet. Dazu die IT-Sicherheit, die im BMI ressortiert. Der reguläre Monatsbericht des BSI erschien am 22. April, er macht eindeutige Aussagen zum Coronakontext. Es wird deutlich gemacht, dass die Resilienz im IT-Bereich gesunken ist und der Erfolg von Angriffen immer wahrscheinlicher wurde. Selbst Unternehmen oder Einzelpersonen, die ihre IT-Sicherheit normalerweise gut im Griff haben werden von den neuen Anforderungen an die IT überfordert, vernachlässigen Sicherheitsregeln und gehen zusätzliche Risiken ein. Diese Situation wird von Angreifern gezielt ausgenutzt.
IT-Sicherheitslage, BSI, Ausgabe April 2020, Berichtszeitraum: März 2020, erschienen am 22. April 2020, „Auswirkungen und Vorfälle auf die IT im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie: Die Auswirkungen von SARS-CoV-2 durchdringen mittlerweile alle Lebensbereiche und betreffen damit auch die Informationstechnologien. Die aktuelle Gesamtlage

führt dazu, dass auch eine normalerweise gut aufgestellte Organisation sich von einem erfolgreichen Cyber-Angriff mit höherer Wahrscheinlichkeit nur schlecht oder gar nicht mehr erholen kann. Falls ein solcher Angriff auf eine für die Bewältigung der Pandemie wesentliche Organisation gelingt, können die daraus erwachsenden Konsequenzen beispiellose Auswirkungen auf die Bevölkerung und die Wirtschaft haben. Darüber hinaus können die hier ausgeführten und weiteren Kampagnen auch Einzelpersonen in einer besonders angespannten Lage treffen und gravierendere Auswirkungen haben, als bisher üblicherweise beobachtet wurde. Es ist anzunehmen, dass Angreifer auch im nächsten Berichtszeitraum ihre Kampagnen im Kontext von COVID-19 fortsetzen und weiterentwickeln.“ (IT-Sicherheitslage, BSI, Ausgabe April 2020, Berichtszeitraum: März 2020, erschienen am 22. April 2020) Das BSI diagnostiziert einen Ausnahmestand in der Gesellschaft, der Angst und Panik begünstigt. „Die COVID-19-Pandemie hat einen Ausnahmestand hervorgerufen, der Angst, Verunsicherung und Panik in der Gesellschaft und Wirtschaft begünstigt, was wiederum von Angreifern ausgenutzt werden kann

9.

(2).docx Seite 75 von 83

Durch die häufig abrupte Verlagerung von Beschäftigten und Geschäftsprozessen ins Home-Office wird in zahlreichen Fällen die IT-Sicherheit zugunsten eines ad hoc funktionierenden Home-Office vernachlässigt. IT-Fachpersonal und IT-Sicherheitsdienstleister sind durch die geltenden Beschränkungen nicht im normalen Umfang oder nur mit erhöhtem Aufwand verfügbar. Aufgrund der wirtschaftlichen Folgeerscheinungen der Pandemie sind bei vielen Unternehmen die finanziellen und infrastrukturellen Sicherheitsvorkehrungen, um beispielsweise mit einem Cyber-Angriff umzugehen, bereits ausgereizt. Der veränderte Einsatz der IT-Infrastruktur durch eine Verlagerung ins Home-Office erschwert die Unterscheidung von regulärem Nutzerverhalten und Angriffen“ (ebd. Seite 5) BSI geht davon aus, dass mit den vermehrt aufgetretenen spezifischen Covid-19 Angriffen noch längere Zeit zu rechnen ist.

10.2. Gefährdungen im Bereich der Trinkwasserversorgung

Die Trinkwasserversorger und ihre Verbände werden seit den ersten großen Einschränkungen laufend im BMI vorstellig und bitten um schriftliche Bestätigung, dass sie als KRITIS-Betreiber besonders wichtig sind und daher beim Bezug und der Belieferung von bestimmten Produkten bevorzugt behandelt werden müssten, ihr Personal arbeiten können muss und alle notwendigen Ausnahmegenehmigungen erhält, viele Einschränkungen für sie nicht gelten sollen, usw., weil sie sonst ihre Kritischen Dienstleistungen nicht mehr zuverlässig liefern können – die Versorgung mit dem wichtigsten, was der Mensch zum nackten Überleben braucht, dem Trinkwasser. Der Bund und die Länder waren relativ großzügig mit generellen Bestätigungen der hohen Bedeutung der Absender. Teilweise hat das sogar Rechtsfolgen, die für die jeweiligen Kolleginnen und Kollegen nicht absehbar waren, die die Briefe beantworteten. Denn der Bund hat keine Kompetenzen, eine Priorität rechtsverbindlich und mit Folgewirkung festzustellen. Zuständig sind die Länder. Der Bund verwies daher überwiegend an die Länder, mit manchen Lobbygruppen wie der Jagd-Lobby ging die Korrespondenz und das Gerangel und Gefeilsche um Sonderrechte auf allerhöchster Ebene munter weiter. Auf jeden Fall wurden und werden immer noch sehr viele freundliche und verständnisvolle Briefe im Namen der Ministers, der Hausleitung oder des Krisenstabs geschrieben, die viele Mitarbeiter des BMI und seiner nachgeordneten Behörden sehr stark beschäftigt und ausgelastet haben. Viele Überstunden mussten gemacht werden, jeder hielt sich und was er macht für wichtig. Die Kollegen sind wichtig, aber das ändert nichts daran, dass zentrale Essentials der Krisenbewältigung vernachlässigt wurden. Inzwischen schickt der BDEW, einer der großen Verbände der Trinkwasserbranche, seine Lageberichte an den Bundes-Krisenstab (am 7.4. und 16.4.) und denen ist zu entnehmen, dass aufgrund der Unterbrechung von Lieferketten bestimmte Produkte und Materialien künftig

1.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 76 von 83

nicht oder nur eingeschränkt verfügbar sein werden, die für die störungsfreie Versorgung mit frischem Trinkwasser unverzichtbar sind. Die Lage bei der Kritischen Infrastruktur Trinkwasserversorgung ist keine Ausnahme. Allen anderen Kritischen Infrastrukturen geht es ähnlich. Wir stehen vor einer Situation, in der einzelne Kritische Dienstleistungen – örtlich oder überregional, kurz-, mittel- oder langfristig, kompensierbar oder nicht kompensierbar – nicht mehr wie gewohnt zur Verfügung stehen werden. Wie bereits aufgezeigt, sind die Kritischen Infrastrukturen ein Gesamtsystem, das nur so stark ist, wie jede einzelne Komponente für sich betrachtet. Diese

besondere Bedeutungsweisen auf den ersten Blick nur einige herausragende Kritische Produkte zu haben, wenn man diese aufzählen möchte, merkt man allerdings schnell, dass diese Liste noch beim Sprechen immer länger wird, sie enthält z.B. die Stromversorgung, das Internet, Nahrung, Trinkwasser, aber auch Logistik und so manches andere. Es gibt sogar Kritische Infrastrukturen, die als solche bisher gar nicht angesehen wurden und sich erst in dieser Krise als solche erweisen (Funktionsfähigkeit des innerstaatlichen Wirtschafts- und Arbeitslebens z.B.). Das bedeutet in der Konsequenz, dass durch die Maßnahmen zum Schutz vor dem Coronavirus nicht nur einzelne punktuelle Lücken eintreten können, sondern die Risiken eines Systemkollapses steigen. Die beschriebenen Probleme werden nicht nur kurzfristig bestehen. Es ist derzeit nicht absehbar, wann die Lieferketten wieder so reibungslos wie früher funktionieren werden. Für den Bereich Trinkwasser sieht es so aus: Die Trinkwasserversorgung in DEU ist sehr vielfältig und sehr heterogen strukturiert. Eine Reihe großer und sehr großer Betreiber in bestimmten Ballungsräumen, aber auch sehr viele kleinere bis kleinste Anbieter. Große Wasserunternehmen verfügbare teilweise über ein professionelles eigenes Krisenmanagement, bei kleinen fehlt das völlig. Die Trinkwasserversorger sind derzeit dabei, ihren Betrieb auf vollautomatisierten und digitalen Betrieb der Trinkwasserversorgung umzustellen, in vielen Bereichen ist das schon geschehen. Das erhöht die Abhängigkeit von Stromversorgung und Internet und erhöht damit die Versorgungsrisiken. Diese Risiken wurden und werden weiter eingegangen, weil es wirtschaftlicher ist. Der Staat hat bisher nicht interveniert. Ich habe einige kritische Vermerke geschrieben, das war's. Der Staat ist im Rahmen der Daseinsvorsorge verpflichtet, seiner Bevölkerung Trinkwasser anzubieten. Vertragspartner auf der staatlichen Seite sind in der Regel die Kommunen. Wenn es zu Ausfällen kommen sollte, haben Bürgermeister und Landräte ein Problem – sie haften.

2.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 77 von 83

Regionale und temporäre Engpässe und Lieferausfälle können ersatzweise mit Tankfahrzeugen kompensiert werden, die das Wasser aus anderen Regionen heranfahren. Bei einer flächendeckenden Lage ist das sehr viel schwieriger. Die bundesweiten Gesamtkapazitäten bieten äußerst begrenzten Spielraum. Wenn der erschöpft ist, fehlt das kostbare Gut und muss in Form von Mineralwasser-Trinkflaschen beschafft werden. Wir haben in den letzten Wochen erfahren, was es bedeutet, wenn die Menschen den Eindruck haben, sie müssten besonders begehrte Produkte sofort und in größeren Mengen als üblich kaufen (WC-Papier, ...). In deutschen Supermärkten müssten Wasserflaschen rationiert abgegeben werden. Es müssten wirksame Sicherheitsvorkehrungen getroffen werden. Als Rückfallposition könnte man an die sogenannten Notbrunnen nach dem jahrzehntealten Wassersicherungsgesetz denken. Dieses ressortiert im BMI, das BBK übernimmt die Durchführung (Fachaufsicht: KM 4). In Kriegszeiten und sogar in zivilen Katastrophenlagen – das ist eine Sonderkonstruktion in diesem Sicherstellungsgesetz (normalerweise ist das strikt getrennt) – soll die Bevölkerung im Notfall mit Trinkwasser versorgt werden. Es gibt in ganz Deutschland etwa 5000 Notbrunnen. Die Qualität des Wassers ist gegenüber der Normalversorgung deutlich reduziert, aber es reicht zum Überleben. Was nicht reicht, ist die Menge an Notbrunnen. Es sind viel zu wenige. Schon die Vorstellung, dass die Berliner Bevölkerung in langen Menschenschlangen anstehen sollte, um aus den zu wenigen und nicht durchgehend funktionsfähigen Handschwengelpumpen, die über das Stadtgebiet verteilt sind, ihr Trinkwasser eigenhändig zu fördern, macht deutlich, dass die Notbrunnen keine Alternative sein werden. Am 24. April 2020 wurden durch die Abteilung KM unter Mitarbeit des BBK die wöchentlichen Lageberichte des Bundesverbandes Energie und Wasser (BDEW) ausgewertet. Sie zeigen symptomatisch für alle Kritischen Infrastrukturen, dass die Resilienz unserer Gesellschaft gesunken und Verletzlichkeit gestiegen ist. Dieser Befund bestätigt die Bewertung der IT-Sicherheit durch BSI vom 22. April 2020 (s.o.). Mit Ausfällen örtlicher Trinkwasserversorgung ist jederzeit zu rechnen. Daran ist ablesbar, dass eine Dynamik in Gang gesetzt worden ist, die schwer kalkulierbar ist. Bis heute gibt es kein Monitoring des Status Quo kritischer Infrastrukturen in DEU. Dieses müsste regelmäßiger Bestandteil eines Lageberichts sein.

3.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 78 von 83

Für die Aufgabe Schutz Kritischer Infrastrukturen ergibt sich nunmehr folgende Bewertung: zeitlicher Beginn Gegenstand der Gefahr Risikopotential für KRITIS (Einschätzung vom 24.04.2020) Ende 2019 gesundheitliche Gefahren durch den neuen Coronavirus (Covid-19, SARS-CoV-

2)(Gesundheitskrise);u.a.Risiken für die Versorgung mit kritischen Dienstleistungen niedrig bis sehr niedrig seit etwa Mitte März 2020 multiple Gefahren unterschiedlicher Art, die durch Maßnahmen, die zum Schutz vor den gesundheitlichen Gefahren ergriffen wurden, ausgelöst werden (Wirtschafts- und Gesellschaftskrise);u.a.Risiken für die Versorgung mit kritischen Dienstleistungen hoch bis sehr hoch 11. Was ist zu tun? mit unmittelbarem KRITIS-Bezug 1. Gefahrenanalyse und -bewertung: Derzeit liegt keine belastbare Bewertung der Gefahren für unsere Gesellschaft vor – weder für die Gefahren durch den Covid-19 Virus, noch für die Gefahren durch Kollateralschäden aufgrund der ergriffenen Schutzmaßnahmen. Die Notwendigkeit von Schutzmaßnahmen kann ebensowenig festgestellt werden, wie deren Entbehrlichkeit. Das macht Veränderungen im Krisenmanagement dringend erforderlich (siehe Punkt 4 „Empfehlungen für den Krisenstab“). Dieser Zustand wirkt sich u.a. auf das Sicherheitsniveau und die Verletzlichkeit von kritischen Infrastrukturen aus. 2. Wir haben in der Krise an Widerstandsfähigkeit und Widerstandskraft vor Störungen im KRITIS Bereich eingebüßt (Resilienz). Um unsere Resilienz annähernd auf das frühere Niveau zurück zu bringen, wäre wünschenswert, die Lebens- und Arbeitsbedingungen von vor der Krise wieder herzustellen und möglichst wenig Veränderung beizubehalten. Denn ein großer Umfang an Veränderungen, die nicht in einem geplanten organischen Prozess erreicht wurde, bedeutet bei kritischen Infrastrukturen stets Instabilität und unkalkulierbare Risiken. – Derzeit liegt keine belastbare Bewertung der Gefahren für unsere Gesellschaft vor. Für die ergriffenen Schutzmaßnahmen kann so keine Notwendigkeit festgestellt werden. liegt keine Es Ob die ergriffenen Maßnahmen zum Gesundheitsschutz notwendig sind, ist daher nicht bekannt. gesundheitliche bewertung einschätzung. Es kann für die Notwendigkeit noch die Entbehrlichkeit von Schutzmaßnahmen eingeschätzt werden. vor, so dass der Zeitpunkt Ob der richtige Zeitpunkt bereits gegeben ist, lässt sich nicht sagen, solange keine belastbare Gefahreinschätzung vorliegt.

4.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 79 von 83

3. Handwerklich-methodisch zum KRITIS-Schutz: Für die Zuteilung von Schutzausrüstung und Sonderrechten wird eine dauerhafte Priorisierung geben müssen, die deutlich differenzierter ist, als bisher in der Krise praktiziert (fast unterschiedslos). Es muss eine Prioritäten-Hierarchie gebildet werden, die innerhalb von Branchen aber auch zwischen den Branchen Vorrangigkeit und Nachrangigkeit definiert. Der Aufwand alleine dafür ist groß und erfordert qualifiziertes Personal, das im benötigten Umfang nicht zur Verfügung steht. Trotzdem muss sofort diese Aufgabe herangegangen werden, weil Verteilungskonflikte zwischen kritischen Infrastrukturen, die bereits jetzt ausgetragen werden, in Kürze stark zunehmen werden und der Staat unter Entscheidungsdruck gerät. Es ist zu empfehlen, das Personal des BBK umgehend zu erhöhen, damit der Bund die Länder und Kommunen bei dieser Aufgabe unterstützen kann – mit Handreichungen und Beratung. Die Länder erwarten vom Bund zumindest eine Koordinierungsfunktion. Diese Aufgabe ist in ihrer Bedeutung nicht zu unterschätzen. Wenn die Priorisierung von Strukturen und Prozessen bei den Betreibern kritischer Infrastrukturen und bei der Aktivierung von Personal und anderen Betriebsmitteln für die Versorgung mit kritischen Dienstleistungen ebenso unprofessionell erfolgen sollte, wie das überforderte Krisenmanagement und die nicht minder überforderten Regierungen in der Coronakrise, so wird uns das zahlreiche zusätzliche – vermeidbare! – Tote kosten. 4. Empfehlungen für den Krisenstab: Es müsste kurzfristig eine fundierte Manöverkritik im Krisenstab und den sie betreffenden Stellen durchgeführt werden, um die weitere Arbeit zu verbessern. x Eines der größeren Versäumnisse stellt die Zusammensetzung des Krisenstabs dar, der bis heute alleine aus BMI und BMG besteht. Es fehlen alle Ressorts, in deren fachlichen Verantwortungsbereichen sich der Kollateralschaden abspielt. Der Krisenstab sollte künftig den Gefahren entsprechend zusammen gesetzt werden x Die Krise ist nicht vorbei! Ein Krisenmanagement wird auch dann noch dringend gebraucht, wenn die Gefahr der Virusinfektion weitgehend gebannt ist. Die Bestandsaufnahme hinsichtlich der Kollateralschäden und die Organisationen der Reparaturen derselben müssen von einem Krisenmanagement gesteuert werden und die Gefahrenlage muss weiterhin eng kontrolliert werden, nicht zuletzt wegen der enorm erhöhten Verletzlichkeit, die jederzeit eine akute Krise auslösen könnte, z.B. im Bereich der kritischen Infrastrukturen.

5.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 80 von 83

x Im Krisenstab muss die Gefahrenanalyse und -bewertung professionalisiert werden. Auswirkungen auf kritische Infrastrukturen müssen angemessen abgebildet werden. Wie das funktioniert, habe ich in diesem Bericht

ausführlich beschrieben (Systematik der Gefahrenbewertung mit Checklisten, etc.). Die Einschätzung, was als Restrisiko vertretbar ist oder nicht, wird eine Gesellschaft nicht alleine unter medizinischen Gesichtspunkten treffen können. x Sofort muss damit begonnen werden, entscheidungsrelevante Datenkategorien zu ermitteln und die zugehörigen Daten zusammenzutragen und auszuwerten. x Für die Einschätzung der gesundheitlichen Gefahren müssen künftig alle verfügbaren Quellen ausgeschöpft werden, um Einseitigkeit und blinde Flecken zu vermeiden. Die in Anlage 7 (<https://swprs.org/covid-19-hinweis-ii/#latest>) zusammengestellten fachlichen Positionen und wissenschaftlichen Erkenntnisse über den Coronavirus müssen verifiziert werden. Viele legen nahe, dass die Gefährlichkeit des Virus überschätzt wurde. Es muss geklärt werden, was von den im Umlauf befindlichen Informationen belastbar ist, und was nicht. Es sollte nach jedem brauchbaren Baustein gefahndet werden, der unseren Kenntnisstand verbessern kann. x Lagebilder müssen, um aussagekräftiger zu werden, auf die Übersicht über die zentralen Gefahrenbereiche erweitert werden, die dann in einer Kurz- und einer Langfassung dargestellt werden können. Schon aus dem Lagebild muss ein Vergleich zwischen bezweckten Effekten und ungewollten Kollateralschäden möglich sein. x Das Monitoring der Entwicklung im Bereich der kritischen Infrastrukturen muss integraler Bestandteil des Berichtswesens (Lagebilder) sein. – Dieser Punkt ist eine Kernanforderung aus der Perspektive des Schutzes kritischer Infrastrukturen, die in diesem Bericht zuständigkeithalber eingenommen wird. Er steht in dieser Aufzählung trotzdem erst (fast) am Ende, weil seine Sinnhaftigkeit und Wirksamkeit von der Umsetzung der vorgenannten Schritte abhängig ist. x Der Krisenstab müsste sich darum kümmern, den Einfluss von Interessen- und Lobbygruppen jeglicher Art auf die Entscheidungsfindung des Krisenmanagements zu ermitteln und zu neutralisieren. Es muss ausgeschlossen sein, dass vom Krisenmanagement andere, als dem Gemeinwohl verpflichtete Ziele verfolgt werden. Jede Fehlentscheidung kostet Menschenleben.

6.

200507 Auswertungsbericht KM4 a (2).docx Seite 81 von 83

mit indirektem KRITIS-Bezug 5. Beendet werden müssen nicht nur die Maßnahmen, sondern insbesondere die Stimmung, die von öffentlichen Stellen und den Medien bis heute verbreitet wird und als Alarmismus wahrgenommen wird. Dieser Alarmismus muss unverzüglich eingestemmt werden. Denn mit einer durch die Maßnahmen der letzten Wochen nicht nur etwas belasteten, sondern schwer traumatisierten Bevölkerung werden wir den zweiten, sehr viel länger andauernden Teil der Krise viel schwerer bewältigen, als den ersten. Es wird daher nicht damit getan sein, den Alarmismus ab einem Zeitpunkt x zu beenden und Normalität zuzulassen. Man kann Normalität nicht einfach in gleicher Weise wie einschränkende Maßnahmen erlassen und verfügen. Die Ängste, vor allem die überschießenden irrationalen Ängste und die daraus resultierenden veränderten Verhaltensweisen, werden nicht automatisch verschwunden sein, wenn die Maßnahmen gelockert werden. Die in den vergangenen Wochen gemachten Erfahrungen haben sich im Gemüt vieler Menschen festgesetzt und es ist noch nicht absehbar, welche Folgen das haben wird. Wie werden die Kinder und Jugendlichen davon geprägt worden sein. Nicht jede Reaktion auf das Aussetzen der berechenbaren Normalität verläuft vordergründig, stürmisch oder vehement. Mancher wird es in sich hineinfressen, vielleicht krank werden, andere tragen ab jetzt möglicherweise ein tiefes Misstrauen gegenüber Menschen und staatlichen Institutionen in sich. Das meiste wird sich voraussichtlich unbewusst und für die Umwelt kaum erkennbar abspielen – was nicht heißt, dass es minder wirksam sein wird. Was bedeutet das für die Innovationskraft unserer jungen Generation, auf die wir angewiesen sind? 6. Die schwierigste Aufgabe wird es sein, verlorenes Vertrauen zurück zu erlangen. Vertrauen in einen zuverlässig den Bürger schützenden Staat, der für diese wichtige Leistung legitime Eingriffe und Einschränkungen vornehmen darf. Dieser Staat hat in der Coronakrise in geradezu grotesker Weise versagt. Er muss, wenn er Vertrauen wiedergewinnen will, nicht nur umkehren, sondern offen mit seinen Fehlleistungen umgehen, sie einräumen und aufarbeiten, sonst werden dem Staat und dem politischen System möglicherweise die eingetretenen systemischen Fehler nicht nachgesehen. Es gibt zwar noch eine Verhaltensalternative, die diente jedoch nicht den Interessen der Bevölkerung und des Gemeinwesens, sondern denen einzelner Personen oder Gruppen: Die Politik könnte versuchen sich zu rechtfertigen, die Administration könnte unterstützend statistische Verfahren verändern, Zahlen umdeuten und versuchen nachzuweisen, dass sie alles auf geniale Weise richtig gemacht hat. In diesem Alternativmodell würde mit der aktivierten hohen Verunsicherung und Angst der Menschen weiter gearbeitet, kritische Stimmen würden einschüchtern und es würde auf die Wirkung sozialen Gruppenanpassungsdruck spekuliert werden. Diese Option birgt

7.

gleichermaßen hohe Risiken für die Gesellschaft, als auch für die Personen, die sich für sie entscheiden. Jede Krise hat ihre Profiteure, was nicht per se etwas Verkehrtes ist, aber diese Gruppe wird versuchen, ihre Partialinteressen mit geeigneten Mitteln durchzusetzen, vielleicht auch gegen die Interessen der Allgemeinheit. Dem muss entgegen getreten werden. Die Rückkehr zur Normalität bedeutet auch, alle eingeleiteten längerfristig angelegten Projekte müssten zurückgefahren werden, wenn sie nicht der Rückkehr zur gewohnten Normalität dienen. Sie haben ihren Sinn verloren und blockieren Ressourcen, die jetzt für wichtigeres dringend benötigt werden. Bei jedem Projekt, das weitergeführt werden sollte, muss man sich bewusst machen, dass die dafür notwendigen Ressourcen aus dem kleiner gewordenen zivilgesellschaftlichen Kapital begeben und zuvor erwirtschaftet werden müssen. Einer der größten Aktivitätsposten geht auf die Intensivierung von digitalen Kommunikations- und Interaktionstechnologien zurück, sei es für Telearbeiter, virtuelle Klassenräume oder neuartige Bürger- und Unternehmens-Services, für die vorübergehend reduzierte Sicherheitsanforderungen galten. Diese Entwicklung beizubehalten bedeutete nicht nur eine starke Veränderung der Alltagskultur, sondern auch eine noch stärkere Abhängigkeit als bisher von kritischen Infrastrukturen sowie einen graduellen Verlust an Persönlichkeitsschutz (z.B. in Bezug auf personenbezogene Daten, sowie weitere Betrugs-, Missbrauchs- und Manipulationsgefahren). Wir würden unsere Zivilgesellschaft in einer Phase niedriger gesellschaftlicher Resilienz noch einmal zusätzlich schwächen. Auch hier wird der Versuch insbesondere der Politik möglicherweise groß sein, Erwartungen von Geschäftspartnern nicht zu enttäuschen. Und auch hier zeigt sich, dass die Zukunft unserer Gesellschaft von dem Gewissen unserer Politiker abhängt, denen wir in einer Demokratie während ihrer Amtszeit eine hohe Autarkie und faktische Macht zubilligen. Schlussbemerkung Dieser Bericht ist eine Momentaufnahme und kann natürlich nur einen begrenzten Ausschnitt der Wirklichkeit behandeln. Wichtiger als ihn perfekt zu machen, war, dass er fertig wird. Er enthält daher noch einige Redundanzen und Ungenauigkeiten. Ich hoffe sehr, dass dieser Bericht dennoch einen produktiven Beitrag zum Krisengeschehen leisten kann. 0. Vorwort 2

8.

1. Einführung 1.1 Aufgaben und Arbeitsweise des Referats KM 4 1.2 Warum diese Auswertung? 1.3 Wen und was meine ich mit „Krisenmanagement“ in diesem Bericht? 1.4 Der Schutz Kritischer Infrastrukturen 1.5 Referat KM4 als Ressource bei der Krisenbewältigung 2. Wie waren das BMI (und die BReg) auf die Krisensituation vorbereitet? 2.1 Hinweise und Warnungen in früheren Arbeiten zum Bevölkerungsschutz 2.2 Hinweise und Warnungen in Publikationen, Broschüren und Reden 3. Auswertungen früherer Übungen 3.1 Lükex 2007 3.2 Auswertung der Risikoanalyse aus 2012 und Bezüge zur aktuellen Krise 4. Hat der Staat bisher genug für den Schutz Kritischer Infrastrukturen getan? Und wenn nein, was hindert ihn daran? 5. Was hätte bei der Gefahrenbewertung beachtet werden müssen? 5.1 Anleitung zur Gefahrenbewertung mit Checkliste 5.2 Wie hätte eine Gefahreinschätzung (gesundheitliche Gefahren) nach Plausibilität ausgesehen? 5.3 Plausibilitätsprüfung für die Gefährdung durch den Corona-Virus mittels Gegenüberstellung von Todesursachen 5.4 Elemente einer Plausibilitätsprüfung für die Auswirkungen einer Wirtschaftskrise auf die Pflege 5.5 Ansätze einer Plausibilitätsprüfung aus Perspektive der Bevölkerungsentwicklung 5.6 Exkurs Lebensqualität im Alter und Sterblichkeit 6. Auswertung der Erfassung von Daten, die für Gefährdungsbewertungen und Entscheidungen über Maßnahmen herangezogen wurden 6.1 Auswertung der BMI Lageberichte (bis 7. April 2020) 6.2 Auswertung des neuen Lagebildes des Krisenstabs von BMI und BMG (ab 8. April 2020) 6.3 Ergänzende Auswertung einer neueren Ausgabe des Lageberichts des gemeinsamen Krisenstabs BMI-BMG-Konkret untersuchte Fassung vom 22. April 2020 6.4 Auswertung der Rahmenvorgaben zum Krisenmanagement 6.5 Zwischenbilanz der Bundesregierung 6.6 Könnte es eine Gefahrenanalyse und -bewertung außerhalb des Lageberichts des Krisenstabs gegeben haben oder geben? 6.7 Exkurs Exit-Strategien 7. Gegenüberstellung von Vorwissen und realem Handling des Krisenmanagements 2020 8. Zwischenauswertung 9. Beschluss der Kanzlerin mit den Länderchefs am 22. März 2020 im Kontext der Ergebnisse dieser Analyse 10. Aktuelle und perspektivische Auswirkungen auf den Bereich der Kritischen Infrastrukturen 10.1 IT-Sicherheit 10.2 Gefährdungen im Bereich der Trinkwasserversorgung 11. Was ist zu tun? Schlussbemerkung

9.

Anlage 1 Aufgaben des Referats KM 4 (abgerufen: 17. April 2020): Quelle: inet Seite für die Organisationseinheit Referat KM 4 (abgerufen am 17.4.2020): <https://inet.intern.bmi/Seiten/referatkm4.aspx>, „Referat KM 4, Schutz kritischer Infrastrukturen AUFGABENBESCHREIBUNG“ Das Referat KM 4 befasst sich mit dem Schutz Kritischer Infrastrukturen als einem besonderen Teilgebiet des Bevölkerungsschutzes. Hierbei geht es um den Schutz von Organisationen und Einrichtungen mit wichtiger Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen, bei deren Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten würden. Gefährdet sind Kritische Infrastrukturen nicht nur durch terroristische Anschläge, sondern auch durch Naturkatastrophen, besonders schwere Unfälle, IT-Angriffe sowie technisches und/oder menschliches Versagen. Da die Mehrzahl der für unsere Gesellschaft als kritisch zu betrachtenden Infrastrukturen im Besitz privater Betreiber ist, arbeiten Staat und Wirtschaft Hand in Hand, um den wirkungsvollen Schutz dieser Anlagen, Einrichtungen und Systeme sicherzustellen. Referat KM 4 ist im BMI für übergreifende Themen und Anliegen im Zusammenhang mit dem Schutz Kritischer Infrastrukturen zuständig. Zu seinen Aufgabengebieten gehören insbesondere: x Aufbaueigener Bewertungskompetenz zum Schutz Kritischer Infrastrukturen und daraus entwickelte Initiativen sowie Stellungnahmen in Beteiligungsverfahren x Strategische Grundlagenarbeit zum Schutz von Kritischen Infrastrukturen vor sämtlichen Gefahren x Hinwirken auf die Konsistenz des Schutzes wegen Interdependenzen der verschiedenen Sektoren Kritischer Infrastrukturen miteinander x Federführung für Konzepte und Strategien, wobei die fachlichen Zuständigkeiten der Abteilung CI für den Schutz von Informationsinfrastrukturen und für den Schutz Kritischer Infrastrukturen vor Cyber-Gefährdungen unberührt bleiben x Zusammenarbeit mit anderen Bundesministerien, den Ländern, der EU, den Betreibern Kritischer Infrastrukturen und mit Verbänden sowie mit sonstigen betroffenen Institutionen x Supra- und internationale Angelegenheiten zum Schutz Kritischer Infrastrukturen, insbesondere Point of Contact in der EU-Kontaktgruppe für den Schutz Kritischer Infrastrukturen, die die Fortschreibung und Umsetzung des Europäischen Programms für den Schutz Kritischer Infrastrukturen (EPSKI) einschließlich der Richtlinie 2008/114/EG betreibt x Mitwirkung bei der Gesetzgebung zu bereichsspezifischen Rechtsgrundlagen sowie zum Bevölkerungsschutz

10.

2 Referat KM 4 übt die Fachaufsicht über das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) aus, soweit Belange Kritischer Infrastrukturen berührt sind. Das BBK arbeitet v. a. methodologische Grundlagen, etwa für die Identifizierung Kritischer Infrastrukturen, Risiko- und Gefährdungsanalysen sowie Maßnahmenpläne zum Schutz Kritischer Infrastrukturen unter Berücksichtigung eines All-Gefahren-Ansatzes. Im Kontext der Zivilen Verteidigung bearbeitet bzw. koordiniert Referat KM 4 die Anpassungen der Sicherstellungs- und Vorsorgegesetze (eigene Federführung bei der Wassersicherstellung), die die Aufrechterhaltung der Grundversorgung der Bevölkerung und der Streitkräfte im Spannung- und Verteidigungsfall bzw. im zivilen Krisenfall zum Gegenstand haben. Für die Sicherstellung des Schutzes ziviler oder zivil-militärischer Objekte, deren Ausfall die zivile Verteidigungsfähigkeit nachhaltig einschränken würde, bearbeitet Referat KM 4 ressortübergreifend und gemeinsam mit den Ländern die Objekterfassungs- und die Objektschutzrichtlinien. Referat KM 4 ist darüber hinaus für den Schutz / die Sicherung von kerntechnischen Anlagen, Einrichtungen und Transporten im Hinblick auf mögliche Gefährdungen durch terroristische oder kriminelle Anschläge / sonstige Handlungen zuständig. Die Aufgabenschwerpunkte in diesem Bereich sind folgende: x Gefährdungsbewertungen bei aktuellen Vorkommnissen, Lagebilder; ggf. Ausrufen von Gefährdungsstufen gemäß Rahmenplänen x Gremienarbeit, v. a. Bund-Länder-Gremien zur Sicherung von kerntechnischen Einrichtungen (KoSiKern; AK Sicherung) x Entwicklung von / Mitwirkung bei Rahmenplänen, Sicherungskonzepten, Rechtsnormen (z.B. RENEGADE-Rahmenplan KKW) x Mitwirkung bei EU- und internationalen Initiativen / Projekten (z. B. CBRN) x Referat KM 4 übt in diesem Aufgabenbereich bezüglich der Gefährdungsbewertungen und Lagebilder die Fachaufsicht über das BKA, Referat ST 54, aus. „aus der inet-Seite der Abteilung KM: „Als Teilgebiet des Bevölkerungsschutzes wird der Schutz Kritischer Infrastrukturen im Referat KM 4 bearbeitet. Kennzeichnend sind die Zusammenarbeit mit der Wirtschaft und den Bundesressortssowie Koordinierungs- und Steuerungstätigkeiten. Unabhängig hiervon ist KM 4 auch für den Schutz / die Sicherung von kerntechnischen Anlagen, Einrichtungen und Transporten im Hinblick auf mögliche Gefährdungen durch terroristische oder kriminelle Anschläge und sonstige Handlungen zuständig.“ <https://inet.intern.bmi/Seiten/abteilungkm.aspx>

Norbert K. Hund

"Keine Elite handelt jedoch zugunsten der Wähler. Sie verfolgen lediglich das eigene Interesse an der politischen Macht. Und nur Narren glauben, "Demokratien" seien Systeme, in denen das Volk, bzw. die Bevölkerung selbst herrschen würde." Vilfredo Pareto

<https://holbachinstitut.wordpress.com/2020/02/15/der-friedhof-der-eliten/>





Nachdem ich immer noch annehme, dass Sie sinnerfassend lesen können, nicht unter Ignoranz & Arroganz leiden, freue ich mich auf eine rasche Beantwortung meiner offenen Briefe.

Zum Schluss möchte ich noch anmerken: Die fehlende Kritik an den nicht medizinisch evidenzbasierten Maßnahmen der von unseren Steuergeldern völlig abhängig gemachten vorausseilend politisch-korrekten regierungskonformen unkritischen Hofberichterstatter zeigt unsere so miese, so schändliche und so unzumutbare Mediensituation auf.

In der Hoffnung, dass bald durch Herstellung von Evidenz und vernunft- und evidenzbasierten Maßnahmen sowie von einer sachlichen Berichterstattung ohne Lücken Österreich als erster Vorreiter wieder in die Normalität zurückkehrt, verbleibe ich inzwischen mit freundlichen Grüßen aus Innsbruck, Ihr Klaus Schreiner

Buchhaltungsbüro & Lohnverrechnung

Sie sind ein neuer Medienvertreter auf der Emailaussendungsliste, und wissen noch nicht um was es hier geht, hier findet man alle bisherigen offenen Briefe, die anfangs bis 22.04.20 an die unten angeführten Emailadressen versendet wurden, danach stark erweitert.

●●● 42 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/05/42-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 41 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/05/41-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 40 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/04/40-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 39 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/04/39-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 38 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/02/38-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 37 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/02/37-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 36 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/02/36-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen-favorit-maximizeminimize-von/>

●●● 35 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/30/35-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 34 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/30/34-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 33 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/30/33-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 32 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/29/32-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 31 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/29/31-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

●●● 30 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/29/30-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

- 29 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/28/29-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehre/>

- 28. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/28/28-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachi/>

- 27. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/28/27-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/>

- 26. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/27/26-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

- 25. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/27/25-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

- 24. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/27/24-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

- 23. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/26/23-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

- 22. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/26/22-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

- 21. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/25/21-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

- 20. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/25/20-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>

- 19. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/25/19-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>

- 18. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/24/18-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>
- 17. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/24/17-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>
- 16. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/23/16-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>
- 15. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/23/15-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>
- 14. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/22/14-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>
- 13. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/22/13-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>
- 12. Offener Brief betr. CORONA – Das ist kein Härtefall-Fonds! ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/21/12-offener-brief-betr-corona-das-ist-kein-haertefall-fonds-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>
- 11. Offener Brief betr. CORONA – Das ist kein Härtefall-Fonds! ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/21/11-offener-brief-betr-corona-das-ist-kein-haertefall-fonds-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>
- 10. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/20/10-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>
- 9. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/20/9-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

●●● 8. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/19/8-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

7. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Mainstreammedien

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/18/7-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>

6. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Mainstreammedien

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/17/6-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>

5. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Mainstreammedien

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/16/5-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>

4. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Mainstreammedien

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/15/4-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>

●●● Offener Brief III – Forderung der Zivilgesellschaft an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medien

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/12/offener-brief-iii-forderung-der-zivilgesellschaft-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medien/>

Offener Brief II betr. KRITIK am Risikomanagement Krisenstab CORONA an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medien

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/10/offener-brief-ii-betr-kritik-am-risikomanagement-krisenstab-corona-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medien/>

Offener Brief betr. CORONA an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter

<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/08/offener-brief-betr-corona-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

Sie finden da könnte man noch viel mehr kritisieren, stimmt, here we go:

09.10.2019: Offener Brief an die deutschsprachigen Medien zum **vorherrschenden internationalen Rechtsbankrott** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/10/09/internationaler-rechtsbankrott-offener-brief-an-die-deutschsprachigen-medien-der-internationale-rechtsbankrott-wird-medial-verschwiegen-die-usa-brechen-internationale-gesetze-das-voelkerrecht-di/>

11.11.2019: Offener Brief an die Medien über die **Nichtberichterstattung unserer Komplizenschaft beim US-Drohnenmassenmord durch ausspionierte Abhördaten Königswarte** sowie Anzeige bei der Staatsanwaltschaft Innsbruck <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/11/11/offener-brief-ueber-die-nichtberichterstattung-unsere-komplizenschaft-beim-us-drohnenmassenmord-durch-ausspionierte-abhoerdaten-koenigswarte-sowie-anzeige-bei-der-staatsanwaltschaft-innsbruck/>

27.10.2019: **O f f e n e r B r i e f - M i s s s t a n d : V e r l o r e n e N e u t r a l i t ä t v e r s u s f e h l e n d e R e c h t s t r e u e & f e h l e n d e k r i t i s c h e D e b a t t e** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/10/27/o-f-f-e-n-e-r-b-r-i-e-f-misstand-verlorene-neutralitaet-versus-fehlende-rechtstreue-fehlende-kritische-debatte/>

02.10.2019 ● Offener Brief an die österr. Medienvertreter*innen betr. **Hilfersuchen zu 100 % Zustimmung zu Transparenz & Ausräumung Kalte Progression** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/10/02/offener-brief-an-die-oesterr-medienvertreterinnen-betr-100-zustimmung-zu-transparenz-ausraeumung-kalte-progression/>

05.09.2019 Offener Brief an österr. Medienvertreter*innen: **Demokratiefeindliche Großspenden der Industriellenvereinigung** werden den Wählern weiter verschwiegen und sind erlaubt <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/09/05/offener-brief-an-oesterr-medienvertreterinnen-demokratiefeindliche-grossspenden-der-industriellenvereinigung-werden-den-waehlern-weiter-verschwiegen-und-sind-erlaubt/>

15.07.2019: **Offener Brief III & Hilfe- und Weckruf der Zivilgesellschaft - Mediales Tabuthema: Internationaler Rechtsbankrott** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/15/offener-brief-iii-hilfe-und-weckruf-der-zivilgesellschaft-mediales-tabuthema-internationaler-rechtsbankrott/>

09.07.2019 Alarmmeldungen & Prof. Dr. Jörg Becker **über die AKTIVE Friedensverpflichtung der Medien & Offener Brief & Hilfe- und Weckruf der Zivilgesellschaft an Medien-VertreterInnen in der Schweiz, Österreich und Deutschland** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/09/alarmmeldungen-prof-dr-joerg-becker-ueber-die-aktive-friedensverpflichtung-der-medien-offener-brief-hilfe-und-weckruf-der-zivilgesellschaft-an-medien-vertreterinnen-in-der-schweiz-oesterreich/>

07.07.2019: ● **Time to break the silence: Der internationale Rechtsbankrott**, muss ausgeräumt werden! Die Macht steht über dem Recht, das darf nicht sein! Offener Brief & Hilferuf der Zivilgesellschaft an die deutschsprachigen Mainstreammedien <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/07/time-to-break-the-silence-der-internationale-rechtsbankrott-muss-ausgeraemt-werden-die-macht-steht-ueber-dem-recht-das-darf-nicht-sein-offener-brief-hilferuf-der-zivilgesellschaft-an-die-deut/>

06.07.2019: **Time to break the silence: Der internationale Rechtsbankrott, muss ausgeräumt werden! Die Macht steht über dem Recht, das darf nicht sein!** Offener Brief & Hilferuf der Zivilgesellschaft an die deutschsprachigen Medienvertreter <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/06/time-to-break-the-silence-der-internationale-rechtsbankrott-muss-ausgeraemt-werden-die-macht-steht-ueber-dem-recht-das-darf-nicht-sein-offener-brief-hilferuf-der-zivilgesellschaft-an-die-deuts/>

05.07.2019: ● **Leistbarer Wohnraum/Miete in Innsbruck & Tirol – Emailverkehr mit ORF Tirol & dem ORF Generaldirektor über deren miese Lückenberichterstattung** UND: Emails an ORF-Direktor Dr. Alexander Wrabretz & ORF-Tirol-Journalisten Martin über **umfangreiche konstruktive ORF-Kritik** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/05/leistbarer-wohnraummiere-in-innsbruck-tirol-emailverkehr-mit-orf-tirol-dem-orf-generaldirektor-ueber-deren-miese-lueckenberichterstattung-und-emails-an-orf-direktor-dr-alexander-wrabretz-o/>

17.04.2019: Offener Brief an die österr. Medien betreffend: **Ersuchen um Berichterstattung über Betroffene des Mindestsicherungsgesetz Neu/Sozialhilfegrundgesetz** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/04/17/offener-brief-an-die-oesterr-medien-betreffend-ersuchen-um-berichterstattung-ueber-betroffene-des-mindestsicherungsgesetz-neusozialhilfegrundgesetz/>

08.07.2018: **Verlust der Kaufkraft durch Manipulation des Verbraucherpreisindex. Benachteiligung von großen Gruppen der Gesellschaft. Schändliche Vorgehensweise!** sowie offener Brief Sebastian Kurz <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2018/07/08/die-jahrelange-finanzielle-benachteiligung-von-grossen-anteilen-der-oesterreicher-durch-den-vpi-ist-den-meisten-nicht-bewusst-zahlenmanipulation-in-der-statistik-fuer-schoenfaerberei-und-taeschung/>

02.05.2018: Anfrage **zur Verhinderung von Geldwäsche im Innsbrucker Immobilienmarkt an die Rechtsanwaltskammer – offener Brief an Medien und politisch Verantwortliche** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2018/05/02/anfrage-zur-verhinderung-von-geldwaesche-im-innsbrucker-immobilienmarkt-an-die-rechtsanwaltskammer-offener-brief-an-medien-und-politisch-verantwortliche/>

22.04.2018: **Immobilien-Spekulations-WERBE-Artikel** „**Innsbruck unser**“ & Immobilienlobbygebet „Innsbruck unser“, der Himmel für Spekulanten, hat das Licht erblickt und der Artikel „Innsbruck unser“ gibt **tiefe Einblicke in die Spekulationswelt und deren profitablen Gewinne** aufgrund und ein paar Gedanken
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2018/04/22/immobilien-spekulations-werbe-artikel-innsbruck-unser-immobilienlobbygebet-innsbruck-unser-der-himmel-fuer-spekulanten-hat-das-licht-erblickt-und-der-artikel-innsbruck-unser-gibt-tiefe/>

11.09.2017: **Offener Brief an ARD, ZDF, ORF, SRF sowie an die Privatmedien & an die Presse zu wichtigen Themen**
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2017/09/11/offener-brief-an-ard-zdf-orf-sowie-an-die-privatmedien-an-die-presse-zu-wichtigen-themen/>

14.08.2017 Offener Brief an den **Generaldirektor vom ORF-Wien, Dr. Alexander Wrabetz sowie an die österr. Medienvertreter betreffend: Berichterstattungsdefizite Die Weißen & einiges mehr, wie: Anti-Mainstreampropaganda**
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2017/08/14/offener-brief-an-den-generaldirektor-vom-orf-wien-dr-alexander-wrabetz-sowie-an-die-oesterr-medienvertreter-betreffend-berichterstattungsdefizite-die-weisen-einiges-mehr-wie-anti-mainstreampropaganda/>

19.10.2016: **Offener Brief an die Medien & Politik zur realitätsfernen Syrienberichterstattung & der US-Regime-Change-Propaganda**
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/10/19/offener-brief-an-die-medien-politik-zur-realitaetsfernen-syrienberichterstattung-der-us-regime-change-propaganda/>

14.08.2016: **Offener Brief - Puls4 - Corinna Millborn u. Sophia Schober-Kaisereder u. Dr. Werner Gruber betreffend Aluminium, Geoengineering, 09/11 und über die Medienkrankheit sowie Machtverhältnisse** - Robert Menasse spricht Klartext über die Verfassung ... <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/08/17/offener-brief-puls4-corinna-millborn-u-sophia-schober-kaisereder-u-dr-werner-gruber-betreffend-aluminium-geoengineering-0911-und-ueber-die-medienkrankheit-sowie-machtverhaeltnisse-robert-m/>

13.08.2016: **Gesundheitliche Aluminiumgefahr durch angeblichen Fachmann im PULS4 heruntergespielt! - Offener KRITIK-BRIEF:** HALLO LIEBES PULS4-TEAM, wieso kommen eigentlich die Hauptredner bei Pro & Contra kaum zu Wort, sie werden ständig unterbrochen, die Kommentatorin ist nicht in der Lage, das zu unterbinden, hört sich alles nach absichtlich und gewollt an. ...warum können solche Contra Redner, wie z.B. "Werner Gruber", dessen Art unglaublich überheblich und besserwisserisch rüberkam, ständig unterbrechen, damit andere nicht fertig sprechen können, da kann einem übel werden!!!!... UND: WARUM WIRD die österr. Bevölkerung von einem angeblichen wissenschaftlichen Fachmann - FALSCH - INFORMIERT! GESUNDHEITSGEFAHR!
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/08/14/gesundheitsliche-aluminiumgefahr-durch-angeblichen-fachmann-im-puls4-heruntergespielt-offener-kritik-brief-hallo-liebes-puls4-team-wieso-kommen-eigentlich-die-hauptredner-bei-pro-contra-kaum-zu/>

10.06.2016: **Offener Brief Medien - ORF Berichterstattungsdefizite zur NATO**
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/06/10/offener-brief-medien-orf-berichterstattungsdefizite-zur-nato/>

16.05.2016: **Offener Bürgerbrief - HILFEANSUCHEN um Aufklärung an die österr. Medien betr. Fluchthintergrund US-NATO-Kriegsführungen**
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/05/16/offener-buergerbrief-hilfeansuchen-um-aufklaerung-an-die-oesterr-medien-betr-fluchthintergrund-us-nato-kriegsfuehrungen/>

08.10.2015: **offener Brief an Bundesministerium für Kunst und Kultur, Verfassung und Medien z. Hd. Herrn BM Dr. Josef Ostermayer**
<https://www.aktivist4you.at/wordpress/2015/10/08/offener-brief-an-bundesministerium-fuer-kunst-und-kultur-verfassung-und-medien-z-hd-herrn-bm-dr-josef-ostermayer/>

Emailaussendungsliste bis 22.04.20:

service@bka.gv.at; team@sebastian-kurz.at; alexander.wrabetz@orf.at; Kathrin.zechner@orf.at; pamela.rendi-wagner@parlament.gv.at; team@sebastian-kurz.at; hans-joerg.jenewein@fpoe.at; buergerservice@hofburg.at; natascha.burger@bmkoes.gv.at;

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

office@oevpklub.at; klub@spoe.at; parlamentsklub@fpoe.at; dialogbuero@gruene.at;
parlamentsklub@neos.eu; wolfgang.sobotka@parlament.gv.at; doris.bures@parlament.gv.at;
norbert.hofer@parlament.gv.at; robert.seeber@parlament.gv.at; harald.dossi@parlament.gv.at;

chefredaktion@derStandard.at; chefredaktion@apa.at; chefredaktion@kronenzeitung.at; apa@apa.at;
chefredaktion@diepresse.com; berlin@dpa.com; info@zdf.de; info@DasErste.de; srf@srf.ch;
info@br.de; redaktion@wdr.de; internet@ndr.de; Publikumsservice@mdr.de; INFO@BILD.DE;
Info@faz.net; spiegel_online@spiegel.de; impressum@taz.de; redaktion@faz.de; redaktion@sueddeutsche.de;
redaktion@welt.de; DieZeit@zeit.de; kontakt@zeit.de; zentralredaktion@waz.de; redaktion@focus.de; 3sat@ard.de;
info@DasErste.de; pressedienst@DasErste.de; info@br.de; redaktion@blick.ch; online-news@tages-anzeiger.ch;
redaktion@tages-anzeiger.ch; redaktion@bernerzeitung.ch; leserbriefe@nzz.ch; leserbrief.sonntag@nzz.ch;
redaktion.online@luzernerzeitung.ch; verlag@tagblatt.ch; 24heures@24heures.ch; redaktion@baz.ch; online@baz.ch;
marco.boselli@20minuten.ch; peter.waelty@20minuten.ch; gaudenz.looser@20minuten.ch; info@moserholding.com;
tiroler@kronenzeitung.at; tirol@kurier.at; mario.zenhaeusern@tt.com; redaktion@tt.com; innenpolitik@standard.at;
debatten@standard.at; florian.skrabal@dossier.at; floklenk@gmail.com; redaktion@derstandard.at;
leserbriefe@diepresse.com; studio@antennetirol.at; alexander.paschinger@tt.com; internet.tirol@orf.at;
redaktion@provinsbruck.at; diepresse@tirol.com; alois.vahrner@tt.com; innsbruck.red@bezirksblaetter.com;
c.nusser@heute.at; redaktion@oe24.at; redaktion@kleinezeitung.at; redaktion@news.at; redaktion@trend.at;
office@puls4.com; service@kurier.at; service@falter.at; chefredaktion@noen.at; chefredaktion@wienerzeitung.at;
[wienerin@wienerin.at](mailto>wienerin@wienerin.at); redaktion@wirtschaftsblatt.at; redaktion@nachrichten.at; zeitimbild@orf.at; oe1.service@orf.at;
help@orf.at; office@dossier.at; furche@furche.at; atv@atv.at; redaktion@profil.at; redakt@salzburg.com;
info@moserholding.com; tirol@apa.at; buengerforum@orf.at; heuteoesterreich@orf.at; imzentrum@orf.at;
report@orf.at; p.lattinger@heute.at; m.jelenko@heute.at; abo@oe24.at; redaktion@oe24.at; leserbriefe@oe24.at;
g.fischer@heute.at; g.drnic@heute.at; h.seipt@heute.at; m.wolski@heute.at; noe-redaktion@heute.at;
helmut.brandstaetter@kurier.at; fg@chello.at; paulpoet@gmx.net; andrea.drescher@free21.org; ooe-redaktion@heute.at;
online-feedback@oe24.at; n.fellner@oe24.at; r.daxenbichler@oe24.at;
kundenservice@kroneservice.at; news@antennewien.at; oegb@oegb.at; kufstein.red@bezirksblaetter.com;
thomas.goetz@kleinezeitung.at; armin.wolf@orf.at; redaktion@kleinezeitung.at; redaktion@news.at;
redaktion@trend.at; office@puls4.com; service@kurier.at; service@falter.at; chefredaktion@noen.at;
chefredaktion@wienerzeitung.at; [wienerin@wienerin.at](mailto>wienerin@wienerin.at); redaktion@wirtschaftsblatt.at; redaktion@nachrichten.at;
zeitimbild@orf.at; oe1.service@orf.at; help@orf.at; redaktion@profil.at; redakt@salzburg.com;
info@moserholding.com; tirol@apa.at; buengerforum@orf.at; heutekonkret@orf.at; heuteoesterreich@orf.at;
imzentrum@orf.at; report@orf.at; stefan.lindner@orf.at; tirol-heute@orf.at; hubert.patterer@kleinezeitung.at;
thomas.spann@kleinezeitung.at; chefredaktion@apa.at; klenk@falter.at; rudolf.mitloehner@furche.at;
g.mandlbauer@nachrichten.at; marlin.kolynek@standard.at; -----