Mittwoch, 26. Juli 2023, 17:00 Uhr
~12 Minuten Lesezeit

Der zum Gärtner gemachte Bock

Das Bundesgesundheitsministerium und das Robert Koch-Institut (RKI) spielen sich erneut die Bälle zu, indem sie sich wechselseitig die Richtigkeit ihrer Corona-Maßnahmen unter Missachtung wissenschaftlicher Standards bestätigen.

von Karsten Montag
Foto: Cryptographer/Shutterstock.com

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat die Ergebnisse einer

vom Bundesgesundheitsministerium beauftragten Studie zur Wirksamkeit der von ihm selbst befürworteten restriktiven COVID-19-Maßnahmen und Impfungen vorgelegt. Diese sollen belegen, dass sowohl die Maßnahmen zur Eindämmung der Krankheit als auch die Impfungen deutlich messbar die Ausbreitung des Virus reduziert haben. Doch eine Analyse des Abschlussberichts zeigt eindeutige Mängel bei der Berücksichtigung wissenschaftlicher Standards sowie offensichtliche Manipulationen auf.

Die nichtpharmazeutischen Interventionen (NPI), also Maßnahmen wie Kontaktbeschränkungen, Maskenpflicht, Schul- und Geschäftsschließungen sowie Ausgangsbeschränkungen, wurden während die Coronakrise von den politisch verantwortlichen Entscheidungsträgern aufgrund von Modellrechnungen zur Ausbreitung und Auswirkung der Krankheit angeordnet. In einer am 20. März 2020 vom RKI veröffentlichten Analyse (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Modellierung_Deutschland.pdf?__blob=publicationFile) gingen die Autoren sogar von bis zu 65,5 Millionen Infizierten (79 Prozent der Bevölkerung) sowie über 600.000 notwendigen Krankenhausbetten zur Behandlung der schwer Erkrankten in Deutschland aus, sollte auf Maßnahmen zur Eindämmung des Virus verzichtet werden. Mit entsprechenden Isolations- und Quarantäne-Maßnahmen könnte man hingegen die Anzahl der Infizierten auf annähernd null reduzieren.

Wie sehr diese Modellrechnungen an der Realität vorbeigegangen sind, hat der tatsächliche Verlauf gezeigt. In Schweden, wo die

oberste Gesundheitsbehörde bekanntermaßen auf die Anordnung von restriktiven Maßnahmen größtenteils verzichtet und hauptsächlich nur Empfehlungen ausgesprochen hat, haben sich bis Ende 2021 gerade einmal 12,6 Prozent der Bevölkerung infiziert, in Deutschland waren es im selben Zeitraum **8,5 Prozent** (https://covid19.who.int/table).

Zudem ist es in Deutschland während der gesamten Coronakrise nicht ein einziges Mal zu einer Überlastung der Krankenhäuser gekommen. Im Gegenteil, der Expertenbeirat des Gesundheitsministeriums sowie deren Mitglieder haben mehrfach und auch schon sehr früh — das erste Mal **Ende August 2020** (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Analysen_zum_Leistungsgeschehen__zur_Erloessituation_von_Krankenhaeusern_und_zu_betroffenen_Patienten_und_ihrer_Versorgung_in_der_Corona-Krise.pdf)) — darauf hingewiesen, dass die geringere Inanspruchnahme von Krankenhausdienstleistungen in dieser Zeit zu einer historischen **Unterauslastung** (https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=221559&s=Busse&s=Reinhard) der deutschen Krankenhäuser geführt hat.

Mit diesem simplen Vergleich einfacher Tatsachen kann man zeigen, dass die Modellrechnungen des RKI zur Ausbreitung der Krankheit weit danebenlagen, dass die restriktiven Maßnahmen nicht die Wirkung erzielt haben, die man sich von ihnen erhofft hat, und dass sie höchstwahrscheinlich aufgrund der Unterauslastung der Krankenhäuser in Deutschland sogar vollkommen überflüssig waren.

Das Gesundheitsministerium und das RKI müssen sich einer schonungslosen Aufarbeitung ihrer Entscheidungen und

Empfehlungen stellen

In ihrem **Evaluationsbericht** (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/s/sachverstaendigenausschuss-infektionsschutzgesetz.html) der gleichermaßen von Bundestag und Bundesrat eingesetzten Sachverständigenkommission hatten deren Mitglieder Mitte 2022 bemängelt, dass während der Coronakrise eine koordinierte Begleitforschung der Maßnahmen unterblieben sei, und haben dafür das RKI verantwortlich gemacht. Nun besserte die oberste deutsche Gesundheitsbehörde mit dem Abschlussbericht zum Projekt „Wirksamkeit und Wirkung von anti-epidemischen Maßnahmen auf die COVID-19-Pandemie in Deutschland **(StopptCOVID-Studie)**“ (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/StopptCOVID-Bericht.pdf?__blob=publicationFile) nach — und zwar ausgerechnet mit einer weiteren Modellrechnung.

Anstatt also vorhandene und leicht ermittelbare Tatsachen einer ehrlichen Analyse der Wirksamkeit der Maßnahmen zugrunde zu legen, haben die Projektverantwortlichen beim RKI auf der Basis verschiedener Annahmen sowie einer multiplen Regressionsanalyse ein mathematisches Modell entwickelt, mit dem sie im Nachhinein — trotz des Widerspruchs zur Realität — die Wirksamkeit der die Grund- und Freiheitsrechte einschränkenden Maßnahmen belegen wollen. Es kommt der Verdacht auf, dass das Ergebnis der RKI-Studie bereits zu Beginn feststand und nur nach Methoden und Wegen gesucht wurde, wie man dieses bestätigen kann. Schließlich waren der Auftraggeber der Studie, Gesundheitsminister Lauterbach, sowie das RKI selbst maßgeblich an den Entscheidungen in der Coronakrise beteiligt.

Tatsächlich kann man bei einer genaueren Analyse des

Abschlussberichts feststellen, dass deren Autoren hinsichtlich der für die Modellrechnung zugrunde liegenden Annahmen sowie bei der Interpretation der Ergebnisse massiv und ganz offensichtlich auch bewusst manipuliert haben.

Manipulationen in der RKI-Studie

Grundlage der Studie ist der Datensatz **„Verordnungen“** (https://www.healthcare-datenplattform.de/dataset/?tags=corona-massnahmen) unter dem Oberbegriff „Corona-Maßnahmen“ des Marktforschungsinstituts „infas 360“. Im Gegensatz zu der Behauptung im Abschlussbericht, die Daten seien öffentlich verfügbar, muss man sich zu deren Herunterladen registrieren. Privatpersonen sind jedoch von der Registrierung kategorisch ausgeschlossen.

Die Mitarbeiter des RKI beziehungsweise der kooperierenden Universität Bielefeld haben die in dem Datensatz vorhandenen Maßnahmen und deren Strenge um eine Klassifizierung in Stufen ergänzt, die das „Niveau“ der Maßnahme auf einer Skala von 1 bis 6 — an manchen Stellen auch als 1 bis 7 dargestellt — beschreiben soll. Stufe 1 bedeutet in dieser Einteilung keine Maßnahme und Stufe 6 das höchste Niveau. Diese Klassifizierung hat einen immensen Einfluss auf das Ergebnis, da in der Studie aus der Summe der Stufen ein „Maßnahmenscore“ errechnet wird, welcher der Ausbreitung der Krankheit gegenübergestellt wird.

Einige Klassifizierungen erscheinen jedoch sowohl auf den ersten als auch auf den zweiten Blick unlogisch. So werden beispielsweise das „Verlassen der Wohnung nur aus triftigem Grund“ sowie eine „vollständige Ausgangsbeschränkung“ beide als Stufe 2 eingeordnet, also als Maßnahmen mit niedrigem Niveau. Die Beschränkung der Gastronomie nur auf die Bereitstellung von Mahlzeiten zur

Abholung sowie der Präsenzunterricht in weiterführenden Schulen werden hingegen als Stufe 5 klassifiziert. Derartige Einordnungen sind widersprüchlich, denn wer seine Wohnung nicht verlassen darf, kann beispielsweise auch keine Mahlzeit in einem Restaurant abholen.

Da im Abschlussbericht weder die Bedeutung des Begriffs „Niveau“ noch die Art und Weise näher erläutert werden, wie die Urheber der Studie zu ihrer Einschätzung der Einordnung gelangt sind, muss man davon ausgehen, dass diese zumindest in Teilen willkürlich vorgenommen wurde. Der Verdacht liegt nahe, dass die einzelnen Maßnahmen so klassifiziert wurden, dass am Ende das Ergebnis die Bestätigung der vorab gefassten Behauptung begünstigt.

Nichtberücksichtigung der natürlich erworbenen Immunität auf die Ausbreitung der Krankheit

Die angenommenen Kausalitäten, welche die Ausbreitung der Krankheit bestimmen, haben einen weiteren immensen Einfluss auf das Ergebnis der Modellrechnung. Die nachfolgende, aus dem Bericht entnommene Grafik zeigt, welche Zusammenhänge die Autoren der Studie untersucht haben.

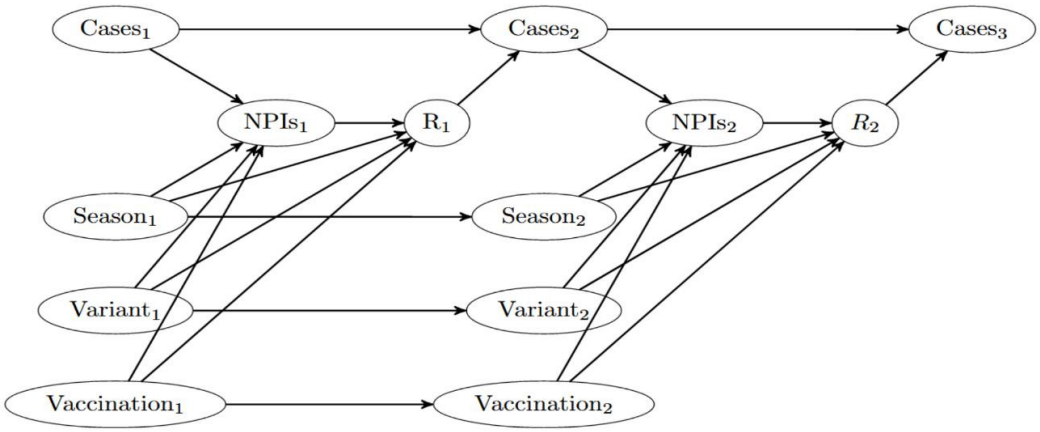

Abbildung 1: Directed acyclic graph (DAG), auf dessen Grundlage das Modell erstellt wurde (StopptCOVID), Quelle: Abschlussbericht zur Wirksamkeit und Wirkung von anti-epidemischen Maßnahmen auf die COVID-19-Pandemie in Deutschland (StopptCOVID-Studie), Seite 10 (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/StopptCOVID-Bericht.pdf?__blob=publicationFile)

In die Modellrechnung gingen nur die Anzahl der Fälle, saisonale Einflüsse, Mutationen des Virus, nichtpharmazeutische Interventionen und Impfungen ein. Der Einfluss der natürlich erworbenen Immunität nach einer überstandenen Erkrankung wurde schlichtweg außen vor gelassen. In Deutschland hatte sich jedoch bis Ende 2021 knapp ein Viertel der Bevölkerung in der Altersgruppe der 18- bis 59-Jährigen nicht gegen die Krankheit **impfen lassen** (https://github.com/robert-koch-institut/COVID-19-Impfungen_in_Deutschland/blob/main/Archiv/2022-01-01_Deutschland_Impfquoten_COVID-19.csv), und auch ein nicht unbeträchtlicher Teil der Geimpften hat sich schon vor Auftreten der Omikron-Variante mit COVID-19 **infiziert** (https://www.merkur.de/welt/impfdurchbrueche-corona-rki-impfstoff-vakzine-biontech-astrazeneca-moderna-johnson-aktuell-91107695.html).

Das Weglassen dieses wichtigen Einflussfaktors auf die Reduzierung der Ausbreitung der Krankheit muss als eine weitere, bewusste Manipulation gewertet werden, um die Wirksamkeit der Impfungen in einem positiveren Licht erscheinen zu lassen. Das verwundert umso mehr, als die Autoren des Abschlussberichts bei der Interpretation ihrer Ergebnisse selbst feststellen, dass bei der zweiten Impfung kein eindeutiger zeitlicher Zusammenhang zwischen Verabreichung und Reduktion der Krankheitsausbreitung zu erkennen ist.

Ergebnisse der Modellrechnung bestätigen die Hypothese nicht

Doch selbst trotz der offensichtlichen Manipulationen wichtiger Einflussfaktoren der Modellrechnung können deren Ergebnisse entgegen den Behauptungen der Autoren keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen Maßnahmen und der Reduktion der Ausbreitung der Krankheit belegen.

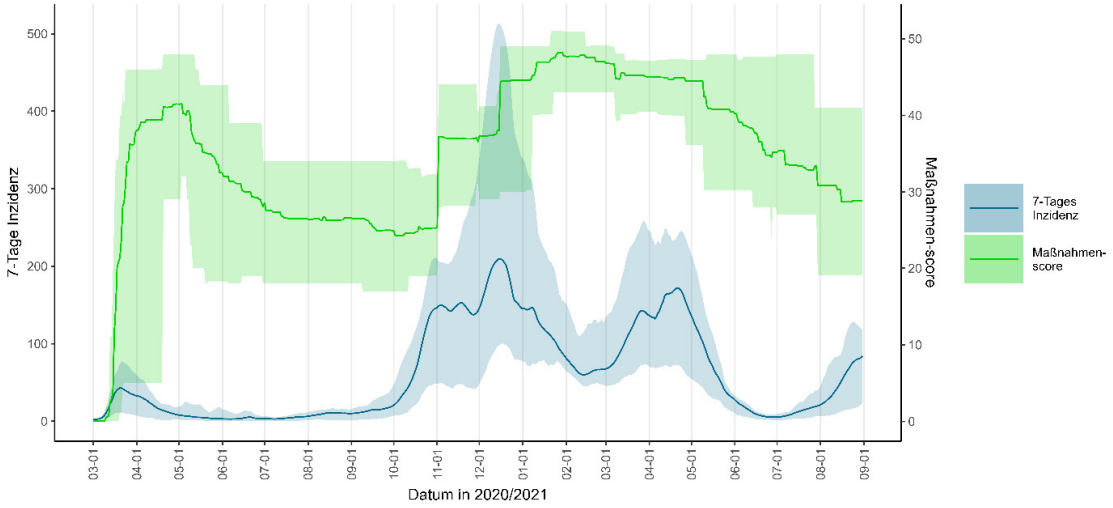

Abbildung 2: Verlauf der 7-Tage-Inzidenz und des mittleren Maßnahmenscores im Analysezeitraum in Deutschland (Infas Dokumentation). Der Score gibt an, wie hoch die Summe der Stufen von verordneten NPI jeweils war. Dabei wird die Stufe 1 nicht berücksichtigt. Die Bänder geben jeweils das Minimum und Maximum der 7-Tage-Inzidenz und des Maßnahmenscores über die Bundesländer an. Quelle: Abschlussbericht zur Wirksamkeit und Wirkung von anti-epidemischen Maßnahmen auf die COVID-19-Pandemie in Deutschland (StopptCOVID-Studie), Seite 28 (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/StopptCOVID-Bericht.pdf?__blob=publicationFile)

Die obige Abbildung stellt eines der Hauptergebnisse der Studie dar: den bundesweiten zeitlichen Verlauf der 7-Tages-Inzidenz und des mit der Modellrechnung ermittelten Maßnahmenscores. Zu erkennen ist, dass zu Beginn der ersten Welle, im März 2020, die Maßnahmen kurz nach dem Anstieg der Infektionen einen hohen Score erreichten und lange dort verweilten, obwohl kaum weitere Ansteckungen zu verzeichnen waren. Trotz des hohen Scores konnte die zweite Welle im Herbst 2020 nicht verhindert werden. Selbst nach einer Ausweitung der Maßnahmen stiegen die Infektionen zur Jahreswende weiter an und konnten auch eine

dritte Welle im Frühjahr 2021 nicht verhindern. Es ist sogar zu erkennen, dass die dritte Welle abflachte, während gleichzeitig Maßnahmen zurückgenommen wurden. Kurz vor Herbstbeginn 2021 stiegen die Infektionen trotz zwischenzeitlich groß angelegter Impfkampagnen und eines immer noch hohen Scores der nichtpharmazeutischen Interventionen erneut an.

Es erscheint zunächst schleierhaft, wie die Autoren des Abschlussberichts anhand dieser Darstellung der Ergebnisse ihrer Modellrechnung auf einen kausalen Zusammenhang zwischen dem Maßnahmenscore und einer Verminderung der Ausbreitung der Krankheit schließen können — zumal eine ähnliche Abbildung auf Basis der Daten von infas 360 im Evaluationsbericht der von Bundestag und Bundesrat einberufenen Sachverständigenkommission verwendet wurde, um darzustellen, dass die Gegenüberstellung von Maßnahmenindex und Inzidenz kein eindeutiges Bild ergibt.

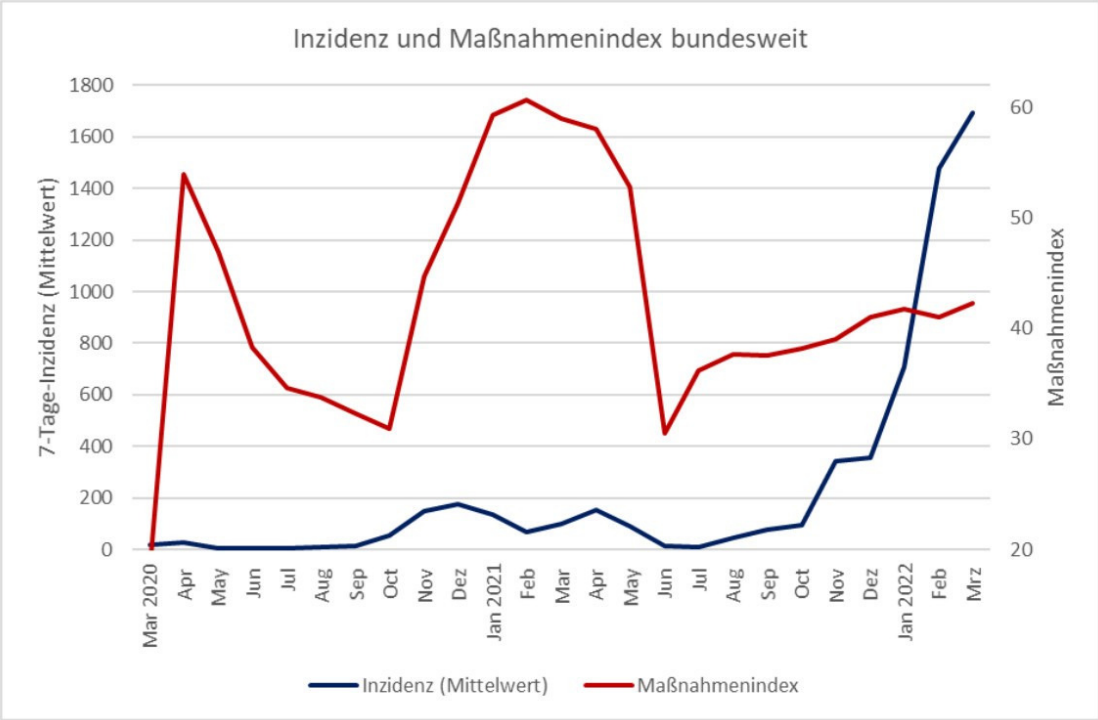

Abbildung 3: Inzidenz und Maßnahmenindex, Quelle: Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik, Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IFSG, Seite 79 (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/s/sachverstaendigenausschuss-infektionsschutzgesetz.html)

In ihrem Bericht schließen die Sachverständigen auf Seite 80 aus der Abbildung:

„*Insgesamt ist ein Zusammenhang zwischen der Höhe der Inzidenz und der Maßnahmenstärke nicht erkennbar. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich mit fortschreitender Pandemie auch die Immunitätslage verändert und die Inzidenz als (Vorlauf-) Parameter für die Krankheitslast stetig an Aussagekraft verloren hat.*“

Während die Sachverständigenkommission also aufgrund einer sehr ähnlichen Auswertung der Maßnahmen und Inzidenzen keine kausalen Zusammenhänge erkennen kann und interessanterweise auf die Einflüsse der Immunität der Bevölkerung hinweist, schreiben die Autoren des Abschlussberichts der RKI-Studie wortwörtlich auf Seite 5 in der Zusammenfassung:

„*Die angewandten Regressionsmodelle zeigen, dass die NPI mit einer deutlichen Reduktion der COVID-19-Ausbreitung in Deutschland assoziiert waren, die je nach Strenge der NPI unterschiedlich stark ausgeprägt war.*“

Unwissenschaftliche und manipulierende Interpretation der Ergebnisse durch das RKI

Um ihre Behauptung trotz des in der Gesamtansicht der Ergebnisse auf den ersten Blick nicht erkennbaren kausalen Zusammenhangs zwischen Maßnahmen und Ausbreitung der Krankheit zu belegen, haben die Autoren der RKI-Studie einzelne Zeitpunkte ausgewählt, in denen ebendieser doch noch deutlich werden soll. Dabei handelt es sich jeweils um die Zeitpunkte, in denen neue Verordnungen in Kraft getreten sind beziehungsweise an denen Impfungen verabreicht wurden. Zu diesen ausgewählten Zeitpunkten stellen die

Autoren fest, dass die Reduktion der Ausbreitung der Krankheit in einigen Altersgruppen teilweise kurz vor dem Inkrafttreten von Verordnungen eintritt beziehungsweise dass nur bei der ersten Impfung ein zeitlicher Zusammenhang zwischen dem Impfdatum und der Reduktion der Ausbreitung festzustellen ist.

Das selektive Herauspicken und Untersuchen einzelner Zeitpunkte, in denen die Hypothese der Studie teilweise belegbar ist, ohne andere Zeitpunkte zu untersuchen, widerspricht jedoch dem Standard wissenschaftlichen Arbeitens. Wenn ein kausaler Zusammenhang zwischen den Maßnahmen und der Reduktion der Ausbreitung der Krankheit besteht, dann muss dieser für den gesamten Zeitraum gelten und nicht nur für ausgewählte Zeitpunkte.

Eine ordentliche wissenschaftliche Arbeit hätte den Zusammenhang zwischen den Maßnahmen und der Ausbreitung der Krankheit zumindest auch zu all den Zeitpunkten untersucht, an denen eine deutliche Steigerung beziehungsweise Senkung der 7-Tage-Inzidenz zu verzeichnen war. Das wäre sozusagen der Gegencheck zur vorliegenden Interpretation des Ergebnisses der Studie gewesen. So hätte man beispielsweise untersuchen können, nein, müssen, warum sich die Krankheit ausgerechnet im März 2021 exponentiell ausgebreitet hat, als der Maßnahmenscore noch fast auf dem Maximum lag. Oder warum die Welle nur wenige Wochen später, trotz Absinkens des Maßnahmenscores, wieder abgeflacht ist.

Es ist angesichts der in Abbildung 2 dargestellten Gesamtübersicht der Ergebnisse offensichtlich, dass sich zu diesen Zeitpunkten die Behauptung der Autoren nicht bestätigen lässt. Man muss also auch bei der Interpretation der Ergebnisse durch die Urheber des Abschlussberichts davon ausgehen, dass eine bewusste Manipulation vorliegt, um das gewünschte Ergebnis zu erhalten. Ja, man muss aufgrund der offensichtlichen Manipulation wichtiger

Einflussfaktoren der Modellrechnung davon ausgehen, dass nur dadurch die vermeintlich mit dem Modell berechenbaren Zusammenhänge zwischen dem Inkrafttreten der Verordnungen zur Einschränkung des öffentlichen Lebens und der Reduktion der Krankheitsausbreitung zustande gekommen sind.

Einzelne Maßnahmen weisen trotz der Manipulation des Ergebnisses deutlich negative Effekte auf

Im Bericht zur Studie folgt ab Seite 34 die Darstellung der Ergebnisse der Untersuchung einzelner Maßnahmen anhand der Modellrechnung. Obwohl im Bericht nicht näher erläutert, muss man aufgrund der zuvor gefassten Interpretation der Ergebnisse davon ausgehen, dass auch diese nur für die ausgewählten Zeitpunkte des Inkrafttretens der Maßnahmen ermittelt wurden und damit nicht repräsentativ für den gesamten Zeitraum ihrer Geltung sind. Trotz dieser immensen Einschränkung, die das Ergebnis positiv beeinflusst, kann man erkennen, dass eine ganze Reihe von Anordnungen und Maßnahmen mit einer Steigerung der Ausbreitung der Krankheit in Zusammenhang stehen.

Mithilfe ihres Modells stellen die Autoren daraufhin weitere hypothetische Berechnungen an, indem sie einzelne Faktoren verändern, um noch positivere Ergebnisse zu erzielen. Damit sollen Verbesserungspotenziale für die zukünftige Anordnung ähnlicher Maßnahmen ausgelotet werden, von denen sie behaupten, dass sie nur in zeitgleicher Kombination wirksam sind. Doch aufgrund der in diesem Beitrag angesprochenen Manipulationen des Modells sowie der Ergebnisse der darauf aufbauenden Berechnungen muss man davon ausgehen, dass diese keine realen Erkenntnisgewinne liefern, sondern nur im Rahmen der zum Teil realitätsfernen Annahmen gültig sind.

Berichterstattung zur Veröffentlichung des Abschlussberichts der RKI-Studie in *ARD* und *ZDF*

Die Darstellung der Inhalte des Abschlussberichts der RKI-Studie in den öffentlich-rechtlichen Medien fällt äußerst positiv und kritiklos aus. Ganz offensichtlich haben die zuständigen Journalisten lediglich die eineinhalbseitige Zusammenfassung des Berichts gelesen, da sich nur dessen Inhalte in den Beiträgen von **ARD** (https://www.tagesschau.de/inland/rki-bericht-corona-massnahmen-100.html) und **ZDF** (https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-rki-bericht-wirksamkeit-massnahmen-kombination-100.html) wiederfinden. Anhand der Quellenangabe im Beitrag des *ZDF* ist sogar erkennbar, dass die Inhalte von einer Meldung der Deutschen Presse-Agentur (dpa) übernommen wurden.

Dass gebührenfinanzierte Journalisten bei einem Thema, das in Deutschland ein so wichtiges und heiß diskutiertes Politikum darstellt, einen derart unwissenschaftlichen und offensichtlich stark manipulierten Abschlussbericht der obersten Gesundheitsbehörde des Landes nicht näher unter die Lupe nehmen und dessen Ergebnisse kritiklos wiedergeben, ist ein deutlicher Hinweis auf die Regierungsnähe und mangelnde Qualität dieser Medien.

Fazit

Der Abschlussbericht deckt deutliche Mängel des wissenschaftlichen Arbeitens der Verantwortlichen sowie ihre offensichtliche Befangenheit als Angestellte beziehungsweise Kooperationspartner des RKI auf. Die mangelnde Berücksichtigung wesentlicher Einflussfaktoren auf die Reduktion der Ausbreitung

von COVID-19 wie die natürlich erworbene Immunität, die offensichtlich willkürliche und das Ergebnis einseitig beeinflussende Kategorisierung des Niveaus der verordneten Maßnahmen sowie die Ignoranz einfacher Tatsachen wie die Ausbreitung der Krankheit in Ländern wie Schweden, in denen größtenteils auf die Freiheit und die Grundrechte einschränkende Maßnahmen verzichtet wurde, bestätigen letztendlich das, was große Teile der Bevölkerung in Deutschland längst erkannt haben: Das RKI sowie dessen oberster Dienstherr, der Bundesgesundheitsminister, sind hinsichtlich der Entscheidungen in der Coronakrise und deren Aufarbeitung nicht vertrauenswürdig.

Wenn man das RKI damit beauftragt, die eigenen Empfehlungen und die darauf aufbauenden Entscheidungen ihres direkten Vorgesetzten zu bewerten, den Bock also zum Gärtner macht, dann muss man sich nicht wundern, wenn am Ende mit unwissenschaftlichen Methoden und Manipulationen Fehlentscheidungen der Politik als erfolgreich und richtig dargestellt werden.

Karsten Montag lebt und arbeitet als freier Autor. Er verfasst gesellschaftskritische Romane und Sachtexte. Für den Roman „Flucht aus Deutschland“ hat er ein Jahr zu den geopolitischen Interessen der NATO-Länder, zu volkswirtschaftlichen Themen sowie zur Struktur der deutschen Medienlandschaft recherchiert. Eines seiner wichtigsten Ziele ist es, seine Mitmenschen zu ermutigen, sich ihre Meinung auf Basis von Fakten und unter Nutzung des gesunden Menschenverstandes zu bilden, anstatt der einseitigen und verzerrenden Berichterstattung der Mainstream-Medien zu vertrauen.

Weitere Informationen unter **www.karstenmontag.de** (http://www.karstenmontag.de/).