Was uns die Corona-Protokolle verraten: RKI missachtete Faktenlage zugunsten der politischen Vorgaben Prof. a.D. Dr. med. Andreas Sönnichsen

Zusammenfassung / summary:
Ein am 4. November 2024 gesprochenes Gerichtsurteil verleiht den veröffentlichten RKI-Protokollen noch mehr Gewicht in der Aufarbeitung der Corona-Verbrechen. „Das Robert-Koch-Institut spielte eine herausragende Rolle im Management der sogenannten Corona-Pandemie. Es sollte die Politik wissenschaftlich fundiert beraten. Tatsächlich erhielt das RKI jedoch Weisungen, was es zu raten hatte, um politische Entscheidungen zu legitimieren.“ So Prof. Dr. Sönnichsen in seinem leicht verständlichen Vortrag, in dem er sich auf drei wesentliche Punkte aus den RKI-Files beschränkt. Er zeigt eindrücklich auf, dass das RKI über die wissenschaftliche Faktenlage Bescheid wusste und diese zugunsten der politischen Vorgaben missachtete.

Sendetext / broadcast text:
„Im seit 2021 laufenden Verfahren von Multipolar gegen das Robert Koch-Institut (RKI) zur Veröffentlichung und weiteren Entschwärzung der Protokolle des RKI-Krisenstabes hat das Verwaltungsgericht Berlin am 4. November ein Urteil gesprochen. […] Da die Krisenstabsprotokolle – die Multipolar zunächst in stark geschwärzter Form freigeklagt und publiziert hatte – durch ein Leak von der Journalistin Aya Velazquez am 23. Juli 2024 vollständig ungeschwärzt veröffentlicht wurden, war vor Gericht zu klären, ob die geleakten Daten [unautorisiert veröffentlichte Daten] mit den von Multipolar erklagten Protokollen identisch sind. […] Im nun verkündeten Urteil wird festgehalten, […] dass die geleakten Protokolle identisch mit den erklagten sind. Multipolar-Mitherausgeber Paul Schreyer betonte nach der Urteilsverkündung, diese Bestätigung sei wesentlich, da das Leak damit „Beweiskraft in anderen Gerichtsverfahren“ habe. Die geleakten ungeschwärzten Protokolle könnten dort als bestätigte amtliche Dokumente gelten.“

So die Meldung von Multipolar am 13.11.24. Dieses Gerichtsurteil verleiht den veröffentlichten RKI-Protokollen noch mehr Gewicht in der Aufarbeitung der Corona-Verbrechen. Kla.TV strahlt dazu heute einen kurzen und sehr verständlichen Beitrag von Prof. Dr. Sönnichsen aus, den er beim MWGFD-Pressesymposium am 26.10.2024 gehalten hat. Prof. Sönnichsen beschränkt sich auf drei wesentliche Punkte, um zu zeigen, dass das RKI über die wissenschaftliche Faktenlage Bescheid wusste und diese zugunsten der politischen Vorgaben missachtete.

MWGFD-Seite zum Symposium:
https://www.mwgfd.org/2024/09/pressesymposium-medizin-nach-corona-aufarbeitung-und-vision/

Prof. a.D. Dr. med. Andreas Sönnichsen:
Was uns die Corona-Protokolle des Robert Koch Instituts verraten
https://rumble.com/v5kf18l-medizin-nach-corona-was-uns-die-corona-protokolle-des-rki-verraten-von-dr.-.html

Dr. Weikl:
Aber jetzt gehen wir wieder einmal zurück in eine der Schaltzentren des Verbrechens, möchte ich sagen, nämlich zum Robert-Koch-Institut. Damit hat sich nochmal mein MWGFD-Kollege Prof. Andreas Sönnichsen beschäftigt. Ich möchte ihn mal kurz vorstellen, für die, die ihn vielleicht noch nicht so kennen. Er beschäftigt sich seit vielen Jahren mit wissenschaftlichen Arbeiten zum Thema Evidenzbasierte Medizin [medizinische Versorgung auf wissenschaftlicher Grundlage] Patientensicherheit, Medikationssicherheit und Hausärztliche Versorgung.

2006 wurde Andreas Sönnichsen Professor für Allgemeinmedizin an der Paracelsus-Universität Salzburg und es folgten dann Professuren an den Universitäten Witten-Herdecke 2012 und zuletzt auch an der Medizinischen Universität Wien 2018. Die hat er dann leider verloren aufgrund seiner kritischen Einstellung in dieser Corona-Plandemie – ein trauriges Beispiel, aber er hat es in Kauf

genommen. Er war 2019 bis 2021 auch Vorsitzender des Deutschen Netzwerks für Evidenzbasierte Medizin, weil er sich letztendlich immer auch kritisch mit den Interessenskonflikt-belastenden medizinischen Themen beschäftigt hat und vor allem mit der Über-Medikamentisierung der Bevölkerung und Schäden durch medizinische Maßnahmen. Und er ist auch Autor eines Buches, das heißt „Wissenschaftskompetenz in der Medizin“. Ich freue mich jetzt, seinen Vortrag mit anhören zu können zum Thema „Was uns die Corona-Protokolle des Robert-Koch-Instituts verraten“.

Prof. Dr. Andreas Sönnichsen:
Meine sehr verehrten Damen und Herren, das Robert-Koch-Institut, kurz RKI, spielte eine herausragende Rolle im Management der sogenannten Corona-Pandemie. Es sollte die Politik wissenschaftlich fundiert beraten. Tatsächlich erhielt das Robert-Koch-Institut jedoch Weisungen, was es zu beraten hatte, um politische Entscheidungen zu legitimieren. Dies haben die jüngst veröffentlichten Protokolle des Corona-Krisenstabs im RKI offenbart.

Mehrere tausend Seiten Protokolle sind für einen zehnminütigen Vortrag ziemlich viel. Ich werde mich daher auf drei wesentliche Punkte beschränken, um zu demonstrieren, dass das RKI über die wissenschaftliche Faktenlage Bescheid wusste und diese zugunsten der politischen Vorgaben missachtete, beziehungsweise zumindest den politisch motivierten Entscheidungen öffentlich nichts entgegensetzte.

Beginnen wir mit der Frage, ob es jemals eine gefährliche Pandemie gab. Sehr aufschlussreich sind hier die seit vielen Jahren in wissenschaftlich fundierter Methodik erhobenen Surveillance-Daten [systematische Erfassung der Infektionsdaten zur Planung von medizinischen Maßnahmen] der Arbeitsgemeinschaft Influenza. Die Daten werden durch ca. 700 Sentinel-Praxen [epidemiologische Überwachungs-Praxen] und 70 Sentinel-Krankenhäuser erhoben und ermöglichen ein repräsentatives Bild der epidemiologischen Lage hinsichtlich respiratorischer Infekte in Deutschland. In dieser Grafik sehen Sie die Anzahl der wegen schwerer akuter respiratorischer Infektionen im Krankenhaus behandelten Personen pro 100.000 Einwohner über die vergangenen sieben Jahre.

Die höchste Zahl wurde mit etwa 40 Hospitalisierten pro 100.000 im Jahr 2018 durch die Grippewelle erreicht. An zweiter Stelle steht der Gipfel der RSV-Welle [eine besondere Art von Atemwegserkrankungen] im Herbst 2022. Es folgen die Influenza-Wellen 2019 und 2020 mit jeweils etwa 25 pro 100.000. Die erste Covid-Welle wird man vergeblich suchen. Sie geht im Wirrwarr der Linien unter. Und die weiteren Covid-Wellen ragen mit maximal 25 pro 100.000 nirgends über die Influenza-Wellen hinaus. In dieser Grafik ist das erste Halbjahr 2020 nochmals alleine dargestellt.

Und es wird zwischen der Gesamthospitalisierungsrate wegen SARI [Schwere akute respiratorische Infektionen] und SARI durch SARS-CoV-2 differenziert. Man sieht, dass die Corona-SARI überhaupt erst nach der bereits erfolgten Hochstufung des Risikos am 17.03. erkennbar werden und im Gesamtgeschehen der schweren Infektionen mit maximal drei SARI pro 100.000 überhaupt keine Rolle spielen. Alle diese Fakten waren dem RKI-Krisenstab durch enge Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Influenza bekannt. In den Protokollen wird wiederholt auf die Zahlen der AGI [Arbeitsgemeinschaft Influenza] verwiesen. Am 27.02. wird erstmals auf PCR-Tests im repräsentativen AGI Sentinel-Netzwerk [Sentinel = Datenerhebung zur epidemiologischen Überwachung] hingewiesen. Alle Proben sind SARS-CoV-2-negativ.

Das bleibt so, bis am 11.03. ein einzelner Skiurlaubsrückkehrer aus St. Anton in Österreich im AGI-Sentinel-Netzwerk positiv getestet wird. Auch im weiteren Verlauf des März gibt es insgesamt nur fünf positive Proben, sodass das Protokoll des Krisenstabs am 24.03., also am zweiten Tag des Lockdowns, feststellt, die virologische Surveillance [virologische Überwachung] übermittelt den Eindruck, dass es keine relevante SARS-CoV-2-Zirkulation gibt. Die sogenannte Pandemie ist also real im repräsentativen Sentinel-Netzwerk der AGI nicht existent. Sie besteht nur aus den positiven Testergebnissen ungezielter

Massenuntersuchungen überwiegend asymptomatischer Personen [Personen ohne Krankheitsanzeichen]. Vor dieser Art von Testung hat der Krisenstab wiederholt gewarnt, weil jedem methodisch-epidemiologisch sauber arbeitenden Wissenschaftler bewusst ist, dass ungezielte Massentests an asymptomatischen Personen zu einer Vielzahl falsch-positiver Befunde führen und somit ein verzerrtes epidemiologisches Bild entwerfen.

Dem Ansinnen des BMI [Bundesministerium des Innern], auch asymptomatische Personen in Gesundheitsinstitutionen generell zu testen, tritt der Krisenstab einmütig entgegen: „Das ist nicht sinnvoll“. Die Botschaft wird in einer Pressekonferenz am 10.03. und noch einige weitere Male in den Protokollen wiederholt: „Keine Testung von asymptomatischen Personen!“ Als Fazit lässt sich zusammenfassen. Es gab 2020 keine relevante, gefährliche Pandemie in Deutschland. Diese wurde durch ungezielte Massentests vorgespiegelt. Es bestand daher keine Veranlassung, das Risiko am 17.03.2020 hochzustufen. Diese Risikohochstufung war politisch motiviert und erfolgte auf Weisung von oben, nicht durch die Wissenschaftler des RKI. Es bestand also auch zu keinem Zeitpunkt eine epidemische Lage nationaler Tragweite.

Und in einer Pressemitteilung des Gesundheitsministeriums wurde 2021 auch retrospektiv [rückblickend] eingeräumt, dass abgesehen von lokalen Belastungen durch übliche grippale Infekte zu keinem Zeitpunkt eine Überlastung der Krankenhäuser oder Intensivstationen vorlag. All dies war dem RKI-Krisenstab bewusst, weshalb er von der Massentestung asymptomatischer Personen wiederholt abriet.

Kommen wir zur zweiten Frage. War eine Maskenpflicht wissenschaftlich gerechtfertigt? Die wissenschaftliche Evidenz zu dieser Frage wurde erstmals 2012 und dann mit Updates 2020 und 2023 in einem Cochrane-Review [Systematische Übersichtsarbeiten mit Forschungsergebnissen zur Gesundheitsversorgung und -politik] zusammengefasst. Die Autoren kommen zu dem eindeutigen Ergebnis, dass es keine ausreichende belastbare Evidenz für den Nutzen von Masken im Community-Setting [gesellschaftliches Umfeld] gibt. Ein weiterer Review befasste sich mit der Evidenz im Gesundheitsbereich. Auch hier gibt es keine Evidenz für das Dauertragen von Masken.

Ein Nutzen konnte bisher nur für die individuelle Hochrisikosituation nachgewiesen werden, also wenn ein Arzt oder eine Pflegekraft einem direkten Kontakt mit einem hochinfektiösen Patienten ausgesetzt ist. Dem RKI Krisenstab war diese Evidenz bekannt. In den Protokollen wird wiederholt darauf hingewiesen, dass es für Masken im Alltag keinen Nutzennachweis gibt. Das Tragen einer FFP2-Maske sei eine Maßnahme des Arbeitsschutzes, setze eine Schulung voraus und erfordere eine individuelle Anpassung, sonst besäße die Maske keinen Mehrwert. Das RKI weist sogar auf mögliche Gesundheitsrisiken durch das Maskentragen hin und fordert, dass Empfehlungen zum Tragen einer Maske auch eine Warnung vor unerwünschten Nebenwirkungen beinhalten müssen. Als Fazit lässt sich zusammenfassen. Dem RKI-Krisenstab waren sowohl der fehlende Nutzennachweis als auch die Risiken durch Maskentragen bekannt. Er hat sich daher wiederholt gegen den ungezielten Einsatz in der Allgemeinbevölkerung ausgesprochen.

Zu guter Letzt möchte ich der Frage nachgehen, ob es eine Pandemie der Ungeimpften gab. Auch diese Frage wird in den Protokollen des RKI-Krisenstabs sehr eindeutig beantwortet. Bereits kurz vor Beginn der Impfungen weist das RKI darauf hin, dass noch keine Daten zur Beeinflussung der Transmission [Durchlässigkeit] vorliegen und man daher davon ausgehen muss, dass die Impfung nicht vor Erregerübertragung schützt. Bereits am 20.01.2021 wird über positive Fälle im Anschluss an die Impfung berichtet. Dies wird im weiteren Verlauf immer wieder bestätigt. Geimpfte und Ungeimpfte sind gleichermaßen infektiös, scheiden ähnlich viele Viruspartikel aus und haben im PCR-Test ähnlich hohe CT-Werte [Cycle-Threshold-Werte = Maß für die Viruslast und Ansteckungsfähigkeit eines Patienten].

Das RKI geht so weit, offen zuzugeben, dass die Impfung nicht so gut ist wie

erhofft und dass Geimpfte ein Risiko für Ungeimpfte darstellen könnten. Die von Medien und Politikern im Herbst 2021 verkündete Pandemie der Ungeimpften bezeichnet das RKI als fachlich nicht korrekt, da die Gesamtbevölkerung, also auch die Geimpften, zum Infektionsgeschehen beitragen. Leider darf das RKI diese Meldung nicht nach außen tragen. Im Protokoll steht: „Das sagt der Minister bei jeder Pressekonferenz vermutlich bewusst, kann hier nicht korrigiert werden.“ Dem RKI wurde also ein Maulkorb umgehängt.

Fazit: Dem Krisenstab des RKI war die fehlende Impfeffektivität hinsichtlich steriler Immunität von Anfang an bewusst. Er hat aber wider besseres Wissen dem Narrativ von der Pandemie der Ungeimpften nicht öffentlich widersprochen und damit dem Ansehen und der Glaubwürdigkeit des RKI selbst, aber auch der Wissenschaft im Allgemeinen, schweren Schaden zugefügt.
Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Quellen / Sources:
Was uns die Corona-Protokolle des Robert Koch Instituts verraten
https://rumble.com/v5kf18l-medizin-nach-corona-was-uns-die-corona-protokolle-des-rki-verraten-von-dr.-.html

Robert Koch-Institut: Leak enthält „unveränderte und vollständige“ Protokolle
https://multipolar-magazin.de/meldungen/0134

Pressesymposium „Medizin nach Corona – Aufarbeitung und Vision“
https://www.mwgfd.org/2024/09/pressesymposium-medizin-nach-corona-aufarbeitung-und-vision/

MWGFD-TV
Medizin nach Corona – Aufarbeitung und Vision; Teaser zum Pressesymposium am 26.10.2024
https://www.youtube.com/watch?v=wtdywUN3iZk

Autor / Author: ts.