

Vortrag Prof. Dr. Stefan Homburg im Deutschen Bundestag, 11.11.2023

Meine sehr geehrten Damen und Herren, wir haben dunkle Jahre hinter uns. Zunächst das wichtigste, in fünf Stichpunkten.

Erstens sank die Klinikbelegung im Jahre 2020 bundesweit auf ein Allzeittief. Sagt das Bundesgesundheitsministerium.

Zweitens gab es 2020 und 2021 nicht mehr schwere Atemwegserkrankungen als üblich. Corona kam, die Influenza verschwand. Sagen Sentineldaten des RKI.

Drittens starben 2020 altersstandardisiert nicht mehr Menschen als sonst. Erst seit 2021 nimmt die Sterblichkeit zu. Sagen Zahlen des Statistischen Bundesamts.

Viertens waren Menschen, die mit oder an Corona starben, im Mittel 83 Jahre alt, die übrigen Verstorbenen 82 Jahre. Sagen RKI und Statistisches Bundesamt.

Fünftens schnitt das masken- und lockdownfreie Schweden besser ab als Deutschland. Sagt die WHO. An den Maßnahmen lag es also nicht.

Zusammenfassend: Klinisch, in Bezug auf echte Krankheiten und Todesfälle, gab es nichts Besonderes. Es war alles normal. Das sind Fakten, und das ist der wichtigste Punkt. Die Vorstellung einer „Pandemie“ ergab sich ausschließlich aus neuartigen anlasslosen Massentests, deren Ergebnisse enorm schwankten und dem Publikum vorgaukelten, es gäbe mehr Kranke und Tote als sonst auch. Was nicht stimmte. Mit einem PCR-Test auf Rhinoviren hätte man ähnliche Illusionen erzeugen können. Und könnte diese Illusionen auch jetzt erzeugen, wenn man wollte.

Wie hat die Politik auf die klinische Normallage reagiert? Sie schloss Kitas, Schulen, Geschäfte, Kirchen und Betriebe monatelang, ließ Alte isolieren und einsam sterben, zerstörte Existenzen. Die Polizei verbot das Buchlesen auf einer Parkbank, machte Jagd auf Jugendliche im Freien und auf Kinder im Schnee, prügelte friedliche Demonstranten nieder. Die Politik grenzte jeden aus, der nach dem Sinn der Maßnahmen fragte. Sie ließ das ZDF verkünden, Kinder seien virenübertragende Ratten und Ungeimpfte seien Blinddärme, die nicht zum Volkskörper gehörten. Eine Sprache, wie wir sie seit 75 Jahren nicht mehr kannten.

Gewöhnlich wird die Macht der Regierung begrenzt durch Gerichte, Medien und Wissenschaft. Diesmal haben sie alle versagt:

- Gerichte prüften die Verhältnismäßigkeit kaum und glaubten nur zwei Zeugen, die dem Gesundheitsminister unterstehen, nämlich RKI und PEI. Auf diese Weise konnte sich die Regierung die Notwendigkeit von Lockdowns und Impfpflichten selbst bescheinigen. Darüber hinaus schickten die Gerichte Ärzte, die ihrem Ethos folgten und Patienten durch Bescheinigungen vor Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit schützten, ins Gefängnis. Fast jeder bekannte Maßnahmenkritiker wurde kriminalisiert, suspendiert, entlassen, festgenommen oder einer Hausdurchsuchung unterzogen. Karlsruhe ließ zynisch verlautbaren, die Grundrechte der Bürger seien nicht weg, dürften aber nicht mehr ausgeübt werden.

- Medien verlasen bis zum Überdruß Testzahlen, ohne zu erwähnen, dass die klinische Lage normal war. Sie folgten unkritisch dem PCR-Narrativ, stilisierten Prof. Püschel, der als erster obduzierte, zum Rassisten, Prof. Bhakdi zum Antisemiten und buchstäblich jeden, der die Maßnahmen hinterfragte, zum Verschwörungstheoretiker und Staatsfeind.
- Fachwissenschaftler, vor allem Epidemiologen und Ärzte für Öffentliche Gesundheit, verschwanden von der Bildfläche. An ihre Stelle traten Physiker, Verkehrsplaner, Mikrobiologen und Militärs, die das Publikum mit immer neuen Fehlprognosen und Modellrechnungen in Atem hielten. Monatelang. Jahrelang.

Eine Aufarbeitung dieser Ereignisse sollte drei Fragenkomplexe klären.

Erstens: Laut Lehrbuch muss die Regierung zu Beginn einer wirklich gefährlichen Pandemie die Bevölkerung beruhigen, um Kollateralschäden zu vermeiden. Warum ließ die Politik stattdessen ein Schockpapier schreiben, das etwa Kindern Angst machte, ihre Großeltern durch Ersticken umzubringen? Warum saß in der Schockpapier-Kommission kein einziger Arzt, wohl aber ein Soziologe und Deutschlehrer? Warum befeuerte die Politik diese Panikmache jahrelang, während sie jetzt behauptet, nur anfangs und aus Unkenntnis einige Fehler gemacht zu haben?

Zweitens: Im Februar 2020 rieten Lehrbücher und WHO-Richtlinien von Maßnahmen wie Lockdowns oder Schulschließungen ab. Das RKI verkündete damals, Masken würden nichts bringen und Corona sei meist mild. Dies betonte auch Herr Drosten in Interviews und auf der Bundespressekonferenz. Derselbe Herr Drosten erklärte dem heutigen Bundeskanzler Olaf Scholz in einer Talkshow, man würde die Pandemie ohne den PCR-Test gar nicht bemerken. Was führte im März 2020 zur Kehrtwende, obwohl Daten schon zu diesem Zeitpunkt zeigten, dass keine besondere Gefahr drohte? Da das masken- und lockdownfreie Schweden erkennbar besser abschnitt als Deutschland, muss man überdies fragen, ob die Maßnahmen wirklich Ansteckungen verhindern sollten, was sie offensichtlich nicht taten, oder vielmehr dem Ziel dienten, den Impfwiderstand der Bevölkerung zu brechen.

Drittens: Warum hat die Politik die Verabreichung eines experimentellen Impfstoffs nicht nur erlaubt, sondern die Menschen durch 2G/3G und sektorale Impfpflichten faktisch gezwungen, den Stoff zu nehmen? Warum gab es Notzulassungen ohne Not? Warum haben unzählige Impfschäden keine Konsequenzen?

Derzeit, und damit komme ich zum Schluss, erscheinen Bestseller mit deutlichen Titeln, die eine verbreitete Stimmung widerspiegeln: Die „Intensiv-Mafia“ von Tom Lausen, das „Staatsverbrechen“ von Dr. Frank oder die „Corona-Verschwörung“ von Frau Dr. Röhrig. Alle mit satt fünfstelligen Auflagen. Wer sich diesem Diskurs als Politiker verweigert, verliert Vertrauen und entfernt sich von der Wählerschaft. Aufgrund der ungeheuren Dimension dessen, was der Bevölkerung widerfahren ist, wäre ein Untersuchungsausschuss richtig gewesen. Weil der Bundestag ihn nicht wollte, bin ich dankbar, dass wir heute in diesem Rahmen zur Aufklärung beitragen können.

Quellenanhang

1. Allzeittief der Klinikbelegung 2020

„Im betrachteten Zeitraum 2020 gab es in Deutschland seit Beginn der COVID-19-Pandemie Mitte März durchgehend weniger stationäre Fälle, und zwar im Zeitraum bis Ende Mai um ca. -30% und ab dann – einschließlich des Zeitraums der zweiten Welle – um -10%. Über das Jahr gesehen beläuft sich das Minus auf 13%, d.h. ohne Berücksichtigung der ersten zehn COVID-19-freien Wochen auf ca. -16%. Da die durchschnittliche Verweildauer nur minimal stieg, sanken auch die Verweildauertage um -12%. Im Resultat sank die Bettenauslastung auf ein **Allzeittiefpunkt** von 67,3% (und 68,6% auf den Intensivstationen). Dies berücksichtigt bereits die Versorgung der COVID-19-Patienten, für deren stationäre Versorgung im Jahresschnitt unter Berücksichtigung der Überlieger 2% aller Betten und knapp 4% der Intensivbetten benötigt wurden, natürlich mit zeitlichen und geographischen Spitzen.“

Link (BMG): <https://bitly.ws/32cQN>, Seite 4. Hinweis: Dieses Dokument verwendet abgekürzte Links. In Ihrem Browser erscheint der amtliche Link, in diesem Fall das Bundesgesundheitsministerium.

2. Wenige schwere Atemwegserkrankungen

Spitzen traten im März 2018 und Ende 2022 auf, also vor und nach der angeblichen „Pandemie“. In den Jahren dazwischen ist nichts Auffälliges zu erkennen. Die Erkältungsviren wechseln (Influenza, Rhino, RSV, Corona), die klinische Lage kaum.

KW 42/2023

Robert Koch-Institut

5

Daten aus dem SARI-Krankenhaus-Sentinel

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Inzidenz schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 42. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die SARI-Inzidenz ist in der 42. KW 2023 weiterhin niedrig (Abb. 5).

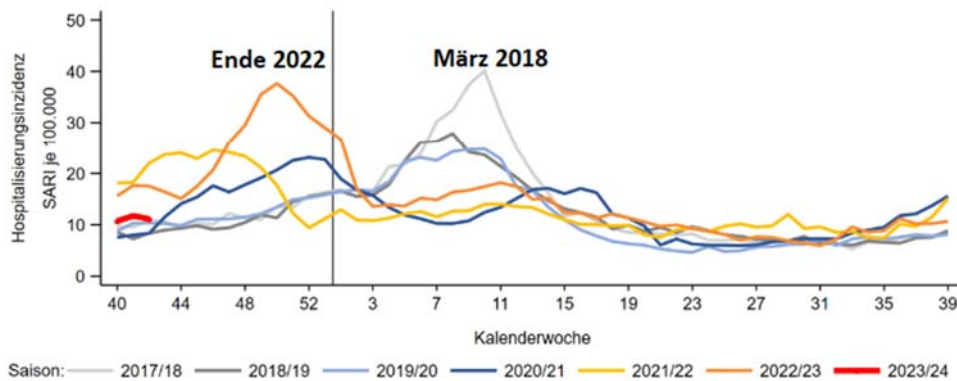
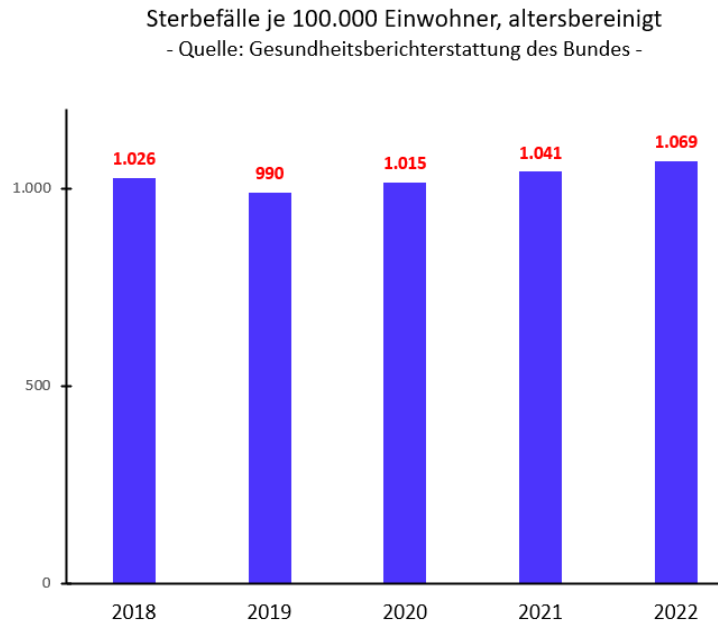


Abb. 5: Wöchentliche Inzidenz je 100.000 Einw. der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09-J22), in den Saisons 2017/18 bis 2023/24 (bis zur 42. KW 2023), Daten aus 70 Sentinelkliniken. Der senkrechte Strich markiert die 1. KW des Jahres.

Link (RKI): <https://bitly.ws/32cSF>

3. Altersstandardisierte Sterbefälle

Im Jahre 2020 lag die Sterblichkeit zwischen den Werten von 2018 und 2019. Ab dem Impfstart 2021 nahm sie deutlich zu:



Link (Gesundheitsberichterstattung des Bundes): <https://bitly.ws/32teq>

4. Hohes Medianalter der „Coronatoten“

Im Mittel waren die PCR-Toten 83 Jahre alt und die übrigen Verstorbenen 82 Jahre. Dies indiziert, dass an oder mit Corona hauptsächlich sehr alte, vorerkrankte Menschen verstarben. In Angst versetzt wurden aber die Jungen, sogar Kinder.

Link (RKI): <https://bitly.ws/32pqh>, Seite 19. Link (BIB mit Zahlen von Destatis): <https://bitly.ws/32cTK>.

5. Deutschland versus Schweden

Schweden hatte laut WHO eine geringere Gesamtsterblichkeit als Deutschland. Es war das einzige europäische Land, das den Lehrbüchern und Leitlinien folgte und auf Lockdowns und Maskenzwang verzichtete.

Link (WHO): <https://bitly.ws/32sSY>

Deutschsprachige Erläuterung vom WDR: <https://bitly.ws/32cU3>

„Interessant ist der Vergleich mit Schweden: Trotz steigender Infektionszahlen gab es dort kaum Beschränkungen. Keine Maskenpflicht, Veranstaltungen fanden regulär statt, Schulen blieben geöffnet. Es gab keine Verbote, lediglich Empfehlungen. Nach kurzer Zeit stieg die Zahl der Todesfälle in Schweden rasant. Doch in der Bilanz der WHO steht das Land heute gut da“.