

Paul Schreyer  
c/o Grosch Postflex  
Emsdettener Straße 10  
48268 Greven

Landesanstalt für Medien NRW  
Herrn Dr. Tobias Schmid  
Zollhof 2  
40221 Düsseldorf

10. September 2024

Sehr geehrter Herr Dr. Schmid,

Ihr Schreiben vom 23. August möchte ich im Namen der Multipolar-Redaktion wie folgt beantworten:

(1)

Wir weisen Ihren Versuch, unsere Berichterstattung zu beeinflussen als verfassungswidrig zurück. Wir verweisen auf Artikel 5 des Grundgesetzes sowie die damit begründeten Ausführungen des Medienrechtlers Christoph Fiedler: Die journalistische Sorgfaltspflicht ist weder für sich genommen rechtlich sanktionierbar, noch darf sie durch eine ordnungsbehördliche Aufsicht über die Redaktionen überwacht werden. (Gersdorf/Paal: Medien- und Informationsrecht“, Beck, 2021, S. 799ff). Vor einer entsprechenden Änderung des Medienstaatsvertrages im November 2020 – auf den Sie sich berufen – gab es in der Bundesrepublik Deutschland eine solche behördliche Aufsicht – selbstverständlich – auch zu keinem Zeitpunkt. Die Pressezensur wurde in Deutschland 1874 gesetzlich abgeschafft. Der Medienstaatsvertrag in aktuell gültiger Form und Ihre Berufung auf diesen sind ein Rückfall hinter diese Zeit. Das Vorgehen der Landesmedienanstalt ist ein Angriff auf die Pressefreiheit.

(2)

Wir weisen Ihre Vorwürfe zurück. Die journalistische Sorgfaltspflicht wurde in den beanstandeten Beiträgen nicht verletzt. Unsere unten folgende Argumentation dazu ist nicht als Rechtfertigung zu verstehen, da wir die von Ihnen angemaßte „Aufsicht“ wie geschildert als verfassungswidrig zurückweisen. Die Argumentation dient vielmehr der Information der Öffentlichkeit, da dieser Brief veröffentlicht wird.

(2.1)

<https://multipolar-magazin.de/artikel/die-massnahmen-toeten-mehr-menschen-als-covid-19>

In diesem im März 2022 veröffentlichten Interview erklärte der Arzt und Psychologe Prof. Christian Schubert gegenüber Multipolar: „Die Covid-19-Krise hat den ersten großen Schritt gemacht, dass unsere Lebenserwartung sinken wird. Die steigt nicht mehr. Die Kollateralschäden, die wir jetzt zu erwarten haben durch diese Krise, werden die Lebenserwartung in den nächsten Jahrzehnten verringern. Wir haben dazu schon erste Hinweise. Für die Schweiz wurde berechnet, dass drei Monate Lockdown und Schulschließungen wegen der damit verbundenen psychopathologischen Folgen – wir sprechen zum Beispiel von Selbstmord, Depression und Traumatisierung – 1,76 Millionen Lebensjahre kosten. Damit sind die staatlichen Maßnahmen 55mal schädlicher als das Virus selbst.“

Sie bemängeln, dass die Herkunft dieser Zahlen „unklar“ sei und diese „unbelegt“. Die Äußerung hätte daher „vom Interviewführer näher hinterfragt oder im Nachgang für den Leser nachvollziehbar eingeordnet werden müssen“. Das ist falsch. Es liegt allein im Ermessen der Redaktion, welche Äußerung eines Interviewgastes hinterfragt wird. Da die von Herrn Prof. Schubert genannten Zahlen erhebliche Relevanz haben, hat sich die Redaktion entschlossen, Schuberts Quelle, eine Studie, die im Fachmagazin „European Psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists“ veröffentlicht wurde, nachträglich im Beitrag zu verlinken:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7303469/>

(2.2)

<https://multipolar-magazin.de/artikel/sterblichkeit-und-impfung>

Diese im März 2023 veröffentlichte 14-seitige Analyse unseres Autors Florian Schilling zu einem Dokument der britischen Statistikbehörde zum Thema Sterblichkeit und Impfungen leitete unsere Redaktion so ein: „Nach einer mehr als siebenmonatigen Veröffentlichungspause hat die britische Statistikbehörde nun Zahlen vorgelegt, die erstmals in diesem Umfang zeigen, wie nutzlos und sogar schädlich die Corona-Massenimpfung war. Zu keinem Zeitpunkt und in keiner Altersgruppe finden sich signifikante Belege für eine geringere Gesamtsterblichkeit Geimpfter. Im Gegenteil führte die staatliche Impfkampagne fast von Beginn an zu einer höheren Gesamtsterblichkeit der Geimpften, die zudem mit der Zeit ansteigt und um so höher ausfällt, je jünger die Geimpften sind.“

Sie widersprechen dem mit einer eigenen, pauschal gehaltenen Einschätzung der medizinstatistischen

Zusammenhänge: Wir hätten die amtlichen britischen Daten „fehlinterpretiert“ und „falsch dargestellt“. Das ist falsch. Wir verweisen dazu auf den Artikel selbst:

„Für den einzelnen ist zunächst entscheidend, ob man stirbt – woran ist für die meisten eher sekundär. So ist es durchaus erfreulich, wenn mich eine Impfung vor dem Tod durch Corona bewahrt. Wenn mir besagte Impfung aber gleichzeitig eine tödliche Nebenwirkung in Form eines Herzinfarkts beschert, trübt dies die Freude nachhaltig. Deswegen ist nicht nur entscheidend, ob die Impfung Todesfälle durch Covid verhindert – sondern wie sich die Gesundheit für die Geimpften allgemein entwickelt. Die einfachste, wenn auch brachialste und am wenigsten sensitive Methode, um diese Entwicklung nachzuvollziehen, ist die Analyse der All-Cause Mortality, also der Gesamtsterblichkeit – unabhängig von der Ursache. (...) Wertet man die Angaben des ONS [der britischen Statistikbehörde Office for National Statistics] zur altersstandardisierten All-Cause Mortalität (ACM) aus, sind die Ergebnisse für Geimpfte wenig erfreulich und sie offenbaren einige klare Trends. Grundsätzlich gilt: zu keinem Zeitpunkt und in keiner Altersgruppe finden sich signifikante Belege für eine geringere Gesamt-Mortalität Geimpfter („Ever vaccinated“). Beunruhigender sind aber andere Entwicklungen (...) In allen Altersgruppen weisen insbesondere Menschen nach der ersten Impfung eine dramatisch höhere Mortalität auf als Ungeimpfte. (...) Der Anteil der Geimpften an der Gesamtmortalität liegt über ihrem Bevölkerungsanteil, sie tragen überproportional zur Gesamtsterblichkeit bei. Ein etwaiger Schutz vor Tod durch Corona wird durch (wie auch immer geartete) gesundheitliche Schadefekte übertroffen (...) Die Impfung führt fast von Anfang an zu einer höheren Gesamtsterblichkeit der Geimpften – die zudem mit der Zeit ansteigt und höher ausfällt, je jünger die Geimpften sind.“

Die genannten Aussagen sind im Artikel mit Grafiken untermauert, die auf den Zahlen der britischen Statistikbehörde beruhen. Prof. Günter Kampf bekräftigte eine solche Analyse der britischen Daten am 27. August 2024 in einem Beitrag in der Berliner Zeitung:

<https://www.berliner-zeitung.de/open-source/corona-und-uebersterblichkeit-warum-die-impfstoffe-als-ursache-nicht-auszuschliessen-sind-li.2248081>

Darin heißt es: „Daten aus England zeigen: Die Nicht-Covid-19-Sterblichkeit war bei Geimpften in der Pandemie teils deutlich höher als bei Ungeimpften. Warum wird das nicht weiter untersucht? (...) Dieser Hinweis auf die Impfung als mögliche Ursache der erhöhten Sterblichkeit muss ernst genommen werden. (...) Es ist eine gefährliche Einmischung in die Freiheit der Forschung und Wissenschaft, wenn führende Politiker öffentlich darum bitten, nicht in diese Richtung zu denken. (...) Jedenfalls müssten diejenigen, die diese offiziellen Zahlen aus England nicht als Hinweis dafür anerkennen, dass die Impfung zur Übersterblichkeit beigetragen haben könnte, der Öffentlichkeit wissenschaftlich fundiert und glaubhaft darlegen, wie sie die deutlich höhere Nicht-Covid-19-Sterblichkeit bei den Geimpften erklären, insbesondere in Hinblick auf den offensichtlichen zeitlichen Zusammenhang zwischen der Impfkampagne und der höheren

Sterblichkeit.“

Zudem sind mittlerweile weitere Publikationen erschienen, die zu einem ähnlichen Ergebnis kommen wie unser Autor Florian Schilling – also einer erhöhten All-Cause-Mortality unter Geimpften.

*Epidemiologisch:*

- Hickey, Joseph & Linard, Christian. (2024). Spatiotemporal variation of excess all-cause mortality in the world (125 countries) during the Covid period 2020-2023 regarding socio-economic factors and public-health and medical interventions. 10.13140/RG.2.2.23161.48489.

- Fenton, N., et al. (2022). What the ONS Mortality Covid-19 Surveillance Data can tell us about Vaccine Safety and Efficacy.

- Kuhbandner, C. and M. Reitzner (2023). „Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022.“ Cureus 15(5).

*In den Zulassungsstudien:*

- Fraiman, J., et al. (2022). „Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults.“ Vaccine 40(40): 5798-5805.

*In Buchform:*

- Norman Fenton, Prof Martin Neil: „Fighting Goliath: Exposing the flawed science and statistics behind the Covid-19 event“ (2024)

(2.3)

<https://multipolar-magazin.de/artikel/rki-protokolle-2>

In diesem im März 2024 veröffentlichten Beitrag teilte Multipolar mit, dass es die freigelegten RKI-Protokolle nun für alle einsehbar veröffentlicht hatte, weiterhin aber mehr als tausend Passagen geschwärzt waren. Im Text dazu heißt es: „Wie Multipolar auf Grundlage der bislang geheim gehaltenen Papiere bereits berichtete, beruhte die im März 2020 vom RKI verkündete Verschärfung der Risikobewertung von 'mäßig' auf 'hoch' – Grundlage sämtlicher Lockdown-Maßnahmen und Gerichtsurteile dazu – anders als bislang behauptet nicht auf einer fachlichen Einschätzung des Instituts, sondern auf der politischen Anweisung eines

externen Akteurs – dessen Name in den Protokollen geschwärzt ist.“

Sie erklären, es sei „irreführend“, dass „die Entscheidung über die Risikobewertung nicht auf fachlicher Ebene getroffen“ wurde. Schließlich, so Ihre Argumentation, sei laut Protokoll vom 16. März 2020 ja „eine neue Risikobewertung vorbereitet“ worden. Sie schließen aus dieser Protokollnotiz demnach, dass diese neue Risikobewertung auch innerhalb des RKI initiiert und ausgearbeitet worden war. Diese Schlussfolgerung ist spekulativ. Im Rahmen der Multipolar-Klage hatten die RKI-Anwälte dem Verwaltungsgericht Berlin gegenüber im September 2023 erklärt, dass bis auf die Protokollnotiz vom 16. März in der Behörde „keine weiteren Dokumente vorhanden sind, die sich mit der Änderung der Risikobewertung“ befassen. Ohne eine Aktenspur muss es als unplausibel gelten, dass diese Hochstufung innerhalb des RKI erarbeitet wurde.

Die im Mai 2024 erfolgte teilweise Entschwärzung der Protokolle durch das RKI zeigt, dass Lars Schaade lediglich das „Signal zur Veröffentlichung“ der Hochstufung der Risikobewertung gab. Es zeigt nicht, dass er die Hochstufung initiierte und es zeigt nicht, dass die Hochstufung im RKI auf Fachebene diskutiert und wissenschaftlich erarbeitet wurde.

Gegenüber dem Verwaltungsgericht Osnabrück erklärte Schaade am 3. September 2024, bei der Hochstufung der Risikobewertung habe es sich um eine „Management“-Entscheidung gehandelt, um einen Beschluss auf politischer, nicht auf fachlicher Ebene:

<https://www.noz.de/lokales/osnabrueck/artikel/rki-praesident-schaade-in-osnabrueck-vor-gericht-corona-tribunal-47687074>

Die Rechtsanwältin und ehemalige Richterin Dr. Franziska Meyer-Hesselbarth, die als Prozessbeobachterin anwesend war, schildert:

„Das Verwaltungsgericht Osnabrück fragte Lars Schaade unter Hinweis auf Protokollpassagen, ob diese Einschätzungen [die Risikobewertungen des RKI] auf politischer Einflussnahme beruhten. Schaade hatte während seiner Vernehmung zuvor schon wiederholt die Begriffe 'Management-Größe' bzw. 'Management-Papier' verwendet, wobei der Begriff 'Management' offenbar synonym für politische bzw. ministerielle Weisungen und Wünsche stand. Auch in Bezug auf die Risikoeinstufungen des RKI zur Gefahr durch das SARS-CoV2-Virus sprach der Zeuge Schaade davon, dass diese zum 'Management-Bereich' gehört hätten, mit anderen Worten: zum Bereich der nicht wissenschaftlichen Arbeit des RKI, der einer politischen Einflussnahme unterworfen war. Dies war der Moment, in dem fast alle Zuhörer im Saal einmal tief Luft holen mussten, weil sie ihren Ohren kaum trauten. Aber doch: Lars Schaade hatte gerade eben mit wenigen Worten die Grundlage der Gerichte zur Rechtfertigung der tiefgreifenden Pandemie-Einschränkungen zum Einsturz gebracht.“

<https://blog.bastian-barucker.de/osnabrueck-anwaeltin-beschreibt-gerichtsverhandlung-mit-lars-schaade/>

(2.4)

<https://multipolar-magazin.de/artikel/keine-pandemie-in-unserer-wahrnehmung>

In diesem im Juni 2024 veröffentlichten Interview erklärt ein Berliner Feuerwehrmann gegenüber Multipolar: „In der Realität hatten wir circa 25 Prozent weniger Einsätze, gerade, als alles losging mit der sogenannten Covid-Pandemie. Die Einsatzzahlen gingen also anfangs klar zurück. Es war viel mehr Panik. (...) Das gleiche Bild ergab sich auch in den Krankenhäusern. Wenn du die Patienten in den Krankenhäusern abgegeben hast, hast du ja auch mit den Schwestern gesprochen: 'Wie sieht es denn hier bei euch aus?' Die (...) haben gesagt: 'Ja, wir haben zwar viel Stress gehabt, beim Aufbau von zusätzlichen Intensivstationen oder die organisatorischen Voraussetzungen zu schaffen, aber in der Realität, dieses Freihalten der Betten...' Es gab keinen Ansturm von Patienten. Im Gegenteil, die haben gesagt, sie könnten jetzt Urlaub nehmen, Überstunden abbauen. Es wurde sogar darüber nachgedacht, in den Krankenhäusern Teilzeitkräfte zu entlassen. Die Schwestern haben erzählt: 'Wir haben hier eine Auslastung, die liegt teilweise nur noch bei 40 Prozent.' (...) Es gab keine Pandemie in unserer Wahrnehmung. (...) Im Nachhinein muss ich sagen: Man wollte aber kopflose Panik verbreiten und man hat es geschafft. Ich habe natürlich gesehen, dass es überhaupt keinen Grund für die Angst gab, weil ja die Krankenhäuser frei waren.“

Als Landesmedienanstalt sind Sie mit dieser Schilderung des Feuerwehrmannes offenbar nicht einverstanden und führen an, es gebe „stichhaltige Belege dafür, dass in der Hochzeit der Pandemie viele Krankenhäuser unter erheblichen Kapazitätsengpässen litten“. Multipolar hätte die Aussagen des Feuerwehrmannes daher „einordnen“ müssen.

Das ist falsch. Aus dem Kontext des Interviews ist klar erkennbar, dass der Feuerwehrmann von seinen persönlichen Erfahrungen im Einsatz in Berlin im Frühjahr 2020 spricht. Wir betrachten es nicht als Aufgabe eines Journalisten, einem Fachmann zu „erklären“, was er „wirklich“ erlebt hat. Das ist aus unserer Sicht genau jene Pervertierung eines Journalismus, der sich von der Realität löst und stattdessen „Narrative“ propagiert, der den betroffenen Menschen nicht mehr zuhört, sondern sie belehren will. Das lehnen wir ab.

Die von Ihnen in Ihrem Schreiben gemachten Aussagen zur Bettenauslastung in den Krankenhäusern widerlegen die Aussagen des Feuerwehrmannes in keiner Weise. Zu dieser Frage titelte etwa das Ärzteblatt im März 2021: „COVID-19-Pandemie: Historisch niedrige Bettenauslastung“.

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/218200/COVID-19-Pandemie-Historisch-niedrige-Bettenauslastung>

Im Beitrag des Ärzteblatts heißt es: „Eine Auswertung der Krankenhausdaten zeigt, dass die Fallzahlen im Jahr 2020 um 13 Prozent gesunken sind. (...) Durch den Rückgang der Verweildauertage sank auch die Bettenauslastung deutlich: im DRG-Bereich insgesamt von 75,1 Prozent im Jahr 2019 auf ein historisches Allzeittief von 67,3 Prozent im vergangenen Jahr [2020]. Dabei sank die Bettenauslastung in den kleinen Krankenhäusern um 9,7 Prozentpunkte auf 62,1 Prozent, in den mittleren um 8,3 Prozentpunkte auf 66,3 Prozent und in den größeren um 7,0 Prozentpunkte auf 71,2 Prozent. (...) Demgegenüber sank die Intensivbettenauslastung in den großen Krankenhäusern aufgrund der zusätzlich aufgestellten Betten auf 71 Prozent. Denn in den großen Häusern stieg die Zahl der Intensivbetten um fünf Prozent von 11 543 auf 12 076. (...) Bezogen auf alle vorhandenen Intensivbetten ergibt sich daraus eine durchschnittliche Belegungsquote von 3,4 Prozent beziehungsweise 3,6 Prozent durch COVID-19-Patienten.“

Ebenfalls im März 2021 kam im Rahmen einer Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zur Sprache, dass im Jahr 2020 in den Intensivstationen deutscher Krankenhäuser insgesamt über 200.000 Fälle weniger intensivmedizinisch behandelt wurden als 2019:

[https://www.bundestag.de/resource/blob/883938/7d235144f04619373179440fcd21422b/20\\_14\\_0013-8-ESV-Tom-Lausen\\_IfSG-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/883938/7d235144f04619373179440fcd21422b/20_14_0013-8-ESV-Tom-Lausen_IfSG-data.pdf)

Die Fallzahlen in Berliner Krankenhäusern – wozu sich unser Interviewpartner äußerte – waren laut der vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) veröffentlichten Abrechnungsdaten der Krankenhäuser mit den Krankenkassen ebenfalls deutlich rückläufig, von rund 871.000 im Jahr 2019 auf rund 763.000 im Jahr 2020 und rund 732.000 im Jahr 2021:

<https://datenbrowser.inek.org/>

In Ihrem Schreiben erklären Sie unter Berufung auf einen Artikel in der Süddeutschen Zeitung vom 9. November 2021 (Titel: „Bald sind die Intensivstationen voll“), dass sich die Gesamtzahl der freien Intensivbetten im Laufe der Corona-Zeit stark reduziert habe, von 12.000 auf 3.000, was ein „stichhaltiger Beleg“ für „erhebliche Kapazitätsengpässe“ sei. Ihr Hinweis auf diesen Beitrag ist irreführend, da dieser Text keinen Bezug zur Lage im Frühjahr 2020 nimmt und damit zum Zeitraum, über den der Feuerwehrmann spricht. In dem fraglichen Artikel der Süddeutschen Zeitung werden die Hintergründe dieses Bettenrückganges zudem inkonsistent erklärt. So heißt es dort: „Gut 5000 verfügbare Betten gingen laut Intensivregister innerhalb eines Jahres verloren. Die Betten sind zwar noch da, doch es fehlt an Personal, um Patienten darin angemessen zu betreuen.“ Tatsächlich wurden sehr viele Intensivbetten abrupt in unmittelbarer zeitlicher Nähe zum Beschluss des 3. Bevölkerungsschutzgesetzes am 18. November 2020 abgemeldet. Dies lässt die Erklärung „Personalmangel“ fraglich erscheinen, denn wenn von einem auf den

anderen Tag hunderte Betten nicht mehr gemeldet werden, hätte ein plötzlicher Personalausfall der Grund gewesen sein müssen. Dies war erkennbar nicht der Fall. Vielmehr existierte schon 2021 der Verdacht, dass Krankenhäuser gemeldete freie Intensivbetten künstlich reduzierten, um Freihaltepauschalen zu kassieren:

<https://www.noz.de/deutschland-welt/niedersachsen/artikel/informatiker-tom-lausen-zu-intensivbetten-daten-alles-falsch-20121524>

Eine 2023 veröffentlichte Studie, die diesen Vorwurf angeblich widerlegte, weist erhebliche methodische Schwächen auf:

<https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/zew-mannheim-haben-kliniken-betrogen-um-an-coronahilfen-zu-kommen-studie-gibt-klare-antwort/29226532.html>

[https://www.achgut.com/artikel/die\\_falschen\\_fragen\\_helfen\\_der\\_intensiv\\_mafia](https://www.achgut.com/artikel/die_falschen_fragen_helfen_der_intensiv_mafia)

(3)

Das Portal Übermedien zitiert Sie, Herr Schmid, am 7. September 2024 mit den Worten, „der Vorgang bei ‚Multipolar‘“ – damit ist der Inhalt Ihres Mahnschreibens an mich gemeint – sei „relativ unspektakulär“. Angesichts der Aufmerksamkeit, die der Fall nun öffentlich geweckt habe – erwähnt werden „viele wütende Protestschreiben“, die Sie erreicht hätten – würden Sie sich nun „selbstkritisch die Frage stellen müssen“, ob Ihr Mahnschreiben „womöglich auch etwas Kontraproduktives erreicht“. Sie erklären weiter: „Ist der Fall gut genug und stabil genug, um dem Medium eine solche Bühne zu geben?“

<https://uebermedien.de/98221/wenn-die-medienaufsicht-ploetzlich-mit-dir-ueber-journalistische-grundsaeetze-reden-will/>

Durch Ihre Aussagen entsteht in unserer Redaktion der Eindruck, das Schreiben der Landesmedienanstalt an Multipolar war ein undurchdachter Schnellschuss und nicht mit der Leitung des Hauses abgestimmt. Trifft das zu? Abschließend: Ihr Schreiben ist nicht namentlich unterzeichnet und nennt keinen Ansprechpartner, was wir für unseriös halten.

Mit freundlichen Grüßen,  
Paul Schreyer