



Coronavirus: Ausnahmezustand, Irreführung und mediale Gleichschaltung

Die Coronakrise legt das öffentliche Leben lahm. Dabei ist die außerordentliche Gefährlichkeit des Virus weiterhin nicht belegt. Wichtige Daten fehlen, werden nicht erhoben oder nicht veröffentlicht. Die Medien agieren als Panikbeschleuniger und unkritische Sprecher der Behörden, während Freiheitsrechte drastisch beschränkt werden. Was geschieht hier?

PAUL SCHREYER, 22. März 2020, 15 Kommentare

Hinweis: Dieser Beitrag ist auch [als Podcast verfügbar](#).

In einer unübersichtlichen und bedrohlichen Situation, in der die Ereignisse sich überschlagen und alles in eine Richtung drängt, gilt es mehr denn je, einen offenen Geist zu bewahren, sich nicht einschüchtern zu lassen und verschiedene Erklärungsmuster und Möglichkeiten frei und ohne Angst diskutieren zu können. Das wird derzeit immer schwieriger.

Wer sich in diesen Tagen abweichend zum Mainstream aus Politik, Wissenschaft und Medien äußert, dem wird Verharmlosung, Desinformation und eine Gefährdung der Öffentlichkeit unterstellt. Bürger werden wie Kinder behandelt, denen eine amtlich beglaubigte Wahrheit als Information und Handlungsanweisung auszureichen habe. Bundeskanzlerin Angela Merkel forderte in ihrer Fernsehansprache vor wenigen Tagen wörtlich:

„Glauben Sie keinen Gerüchten, sondern nur den offiziellen Mitteilungen.“

In von Angst geprägten Krisensituationen wird naturgemäß der Ruf nach einer starken Führung laut. Solche Gelegenheiten werden immer wieder zur radikalen und dauerhaften Ausweitung staatlicher Kontrolle benutzt. So geschah es nach dem 11. September 2001 und so ist es auch derzeit wieder zu beobachten. Auf widersprüchlicher und unklarer Faktengrundlage werden im Eilverfahren grundlegende demokratische Freiheitsrechte eingeschränkt, ohne hinreichende Debatte und Diskussion von Alternativen. Dabei ist längst nicht alles so eindeutig, wie es scheint.

Für die aktuelle Krise existieren verschiedene Erklärungsmodelle, die unterschiedlich plausibel sind, und die nach derzeitigem Stand weder eindeutig belegt noch widerlegt werden können. Diese Offenheit und Unbestimmtheit zu akzeptieren fällt manchem schwer. Doch erst daraus erwächst politische Freiheit. Stattdessen heißt es immer öfter: „Für Diskussionen haben wir jetzt keine Zeit“.

Dabei ist es nicht nur wünschenswert, sondern dringend geboten, die Indizien und Belege für und gegen die verschiedenen zirkulierenden Versionen in einer breiten öffentlichen Debatte ergebnisoffen zu diskutieren. Zur Zeit passiert gerade das Gegenteil: Abweichendes wird pauschal als „Unfug“, „Desinformation“ und „Verschwörungstheorie“ diffamiert. Darin liegt für eine freiheitliche Gesellschaft eine Gefahr, die existenzieller und bedrohlicher sein könnte als der Virus. Der Medienwissenschaftler Michael Meyen spricht aktuell von einer „Medien-Epidemie“ und mahnt:

„Wir sehen, wie Medien eine Realität schaffen, die Politiker für so real halten, dass sie die Welt komplett umbauen.“

Italienische Verhältnisse bald auch hier?

Argumentiert wird vor allem mit den aufrüttelnden Bildern überfüllter Krankenhäuser in Norditalien. Diese Bilder wirken direkt emotional und erzeugen Angst. Doch Italien ist nicht Deutschland und Bilder ersetzen keine Fakten. Das Land hat mit mehreren Sonderfaktoren zu kämpfen, wie einer extremen Überalterung (die italienische Bevölkerung ist die zweitälteste weltweit), einem bereits vor der Krise durch die verordneten Sparmaßnahmen infolge von Bankenrettungen massiv angeschlagenen Gesundheitssystem, sowie, insbesondere in der norditalienischen Lombardei, extrem hoher Luftverschmutzung.

In Bergamo, im Zentrum der Lombardei, wo die Lage am dramatischsten ist, befindet sich der Sitz von Italcementi, einem der größten Zementhersteller der Welt. Die Luft ist dort so schlecht wie in kaum einer anderen Region Europas, was auch auf Satellitenbildern sichtbar ist. Italienische Wissenschaftler sehen einen direkten Zusammenhang zur Häufung der Corona-Fälle. Zwei Drittel der italienischen Todesfälle ereigneten sich bislang in der Lombardei.

Laut einer Studie der Universität Oxford ist darüber hinaus das enge familiäre Zusammenleben von Jüngeren und Älteren – oft aus finanziellen Gründen erzwungen – ausschlaggebend für die hohen Zahlen von Ansteckungen in Italien.

Nach einer Untersuchung der italienischen Behörden vom 17. März, die auf der Auswertung von 2.000 Todesfällen beruht, litten zudem 99 Prozent der positiv getesteten Verstorbenen an einer oder mehreren Vorerkrankungen. Nur bei drei (!) Personen – das entspricht 0,8 Prozent der Untersuchten – seien vor der

Infektion mit dem Coronavirus keine Vorerkrankungen bekannt gewesen. Das Durchschnittsalter der Verstorbenen beträgt dabei 80 Jahre. Nur 17 der 2.000 Untersuchten waren jünger als 50.

Die Todesrate und die Entwicklung in Italien sind also alles andere als repräsentativ für die Welt. Würde man nicht auf den Coronavirus testen, so wären die italienischen Krankenhäuser zwar ebenso überfüllt, doch würde man dann lediglich von einer „besonders schlimmen Grippewelle“ sprechen und keine landesweiten Notstandsmaßnahmen ausrufen – so wie man es auch bei früheren starken Grippewellen mit Tausenden oder Zehntausenden Toten nicht tat.

Der Fall Wodarg

Dem Arzt und langjährigen Gesundheitspolitiker Wolfgang Wodarg ist es in den vergangenen zwei Wochen gelungen, über den Umweg der Alternativmedien grundlegende Fragen zur Corona-Krise an die Öffentlichkeit zu bringen. Nachdem verschiedene große Zeitungen seinen kritischen Artikel im Februar abgelehnt oder auf die lange Bank geschoben hatten und der Beitrag zunächst nur in der Lokalpresse erscheinen konnte, veröffentlichte Multipolar am 7. März den Text, der auf unserer Webseite rasch mehr als 100.000 Leser fand.

Am 10. März kam Wodarg in der ZDF-Sendung Frontal 21 zu Wort – eine Ausnahme im Mainstream. Verschiedene darauf folgende Interviews und Stellungnahmen erreichten in der vergangenen Woche insgesamt über 5 Millionen Klicks auf Youtube. Deutschland spricht über Wodargs Fragen und Zweifel – in E-Mails, auf Facebook und anderswo werden die Links zu den kontroversen Beiträgen geteilt.

Seit dem 18. März schießt der Mainstream nun zurück. Eine Fülle von Faktenchecks und Widerlegungsversuchen ergießt sich seither über den 73-jährigen Mediziner. Der Tenor ist dabei klar: „gefährliche Falschinformationen“ (Spiegel), „wirre These“ (Focus), „Verschwörungstheoretiker“ (Welt). Die Medien erscheinen dabei wie gleichgeschaltet. Nicht etwa durch Anweisung von oben, sondern freiwillig verteidigen sie das vorherrschende Corona-Erklärungsmodell mit einer Vehemenz, als handle es sich um eine religiöse Wahrheit.

Eine irgendwie geartete kritische Distanz zur Regierung oder zu Institutionen wie dem Robert Koch-Institut (RKI) ist nicht zu erkennen. Deren Verlautbarungen werden unhinterfragt verbreitet. Der feste Glaube an die Weisheit dieser Autoritäten – tatsächlich eine vordemokratische Überzeugung – schweißt den Mainstream zusammen und behindert eine freie Meinungsbildung zur Zeit massiv.

Wodargs Hauptargumente werden in den zahlreichen Faktenchecks nur gestreift, aber nicht widerlegt:

- Die Entwicklung von Fallzahlen ist nur dann aussagekräftig, wenn sie fortlaufend ins Verhältnis zur Anzahl der jeweils durchgeführten Tests gesetzt werden. Mit anderen Worten: Wenn in einer Woche (oder in einem Land) 10.000 Tests durchgeführt werden und dabei 1.000 Infektionen festgestellt werden, in der nächsten Woche (oder in einem anderen Land) aber 20.000 Tests und 2.000 Infektionen, dann ist daraus keine höhere Ausbreitung des Virus abzuleiten, sondern nur eine größere Zahl der Messungen. Um Gewissheit über die fortlaufende Ausbreitung des Virus zu gewinnen, müsste in den einzelnen Ländern fortlaufend täglich auch die jeweilige Zahl der durchgeführten Tests veröffentlicht werden. Dies geschieht seltsamerweise NICHT. Diese Zahlen sind in der Öffentlichkeit weitgehend unbekannt, wie auch die Tagesschau am 19. März

einräumen musste. Die Anzahl der Fälle losgelöst von der Anzahl der Tests zu betrachten ist aber schlicht irreführend.

- Für die Einschätzung der Entwicklung der Fallzahlen ist es darüberhinaus wesentlich, wo gemessen wurde. Werden vor allem schwere Fälle im Krankenhaus gemessen (wie in Italien), dann ergeben sich viel höhere Zahlen an Infizierten und Toten, als wenn vorrangig leichter Erkrankte getestet werden. Aus den aktuell verbreiteten Daten ist aber NICHT ersichtlich, welche Gruppen in welchem Umfang getestet wurden. Es fehlt somit die wissenschaftliche Vergleichbarkeit.

Bei diesen Fragen geht es nicht um die Kompetenz und Sachkunde von Einzelpersonen wie Wolfgang Wodarg – es sind für jeden Menschen, der sich einen wachen Geist bewahrt hat, offenkundige Fragen, um die Politik und Medien aber weiterhin einen großen Bogen machen. Klar ist: Die isolierte Betrachtung von Fallzahlen ist bestenfalls fahrlässig, in jedem Fall aber irreführend und lädt zu Manipulationen ein.

Unklare Daten zur Sterblichkeitsrate

Hauptgrund für die derzeitige Angst und Panik ist die vermutete extrem hohe Gefährlichkeit, also Tödlichkeit des Virus. Gerade an dieser Stelle gibt es aber kaum klare Zahlen, dafür viel Spekulation. (**Ergänzung 24.3.:** Eine am 19.3. veröffentlichte Studie von französischen Wissenschaftlern stellt fest, dass die Todesrate bei bislang bekannten Coronaviren sich „nicht signifikant“ von der Rate beim aktuellen Virustyp unterscheidet. Das aktuelle Problem sei "wahrscheinlich überschätzt".)

Der MDR zitiert den Virologen Alexander Kekulé mit den Worten, die Sterblichkeit sei „etwa zehnmal so hoch ist wie bei einer normalen Grippe“. Daher würden Wodargs Argumente „ins Leere“ gehen. In einer Antwort auf einen kritischen Leserkommentar musste die MDR-Wissenschaftsredaktion dann allerdings einräumen:

„Herr Kekulé bezieht sich wohl darauf, dass die Sterblichkeitsrate der Grippe im Allgemeinen mit 0,1 bis 0,2 Prozent angegeben wird und es eine Untersuchung in China gibt, dass dort rund 2,3 Prozent der mit Sars-CoV-2 Infizierten starben. Die WHO dagegen schätzt beim Coronavirus eine Sterberate von 0,7 Prozent. Gesicherte Zahlen kann es zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht geben. Die Experten sind sich allerdings zum Großteil einig, dass die Sterberate beim Coronavirus deutlich höher ist, als bei der Grippe.“

Der Spiegel schreibt:

„Experten schätzen, dass die tatsächliche Sterberate bei 0,3 bis 0,7 Prozent liegt. Um den exakten Wert zu bestimmen, fehlen derzeit noch Daten. (...) [Die] Todesrate (...) spiegelt in einem gewissen Maß wider, wie intensiv bei Verdachtsfällen auf Sars-Cov-2 getestet wird.“

Das ist letztlich auch Wodargs Argument. Deutlich wird erneut: Ohne eine genaue Kenntnis der Anzahl der jeweils durchgeführten Tests und des Schweregrades der Erkrankung der Getesteten sind keine seriösen Aussagen zur Sterberate möglich. Da solche Daten aber selbstverständlich erhoben und veröffentlicht werden könnten (!), ist es um so unverständlicher, dass dies nicht geschieht und von Politik und Medien auch nicht angemahnt wird.

Auch andere Medien, wie der BR, argumentieren in ihrem Versuch, Wodarg zu widerlegen, lediglich mit ungenau geschätzten Zahlen. Der BR räumt ein:

„Zunächst einmal ist festzuhalten, dass es bei jeder Massen-Infektion schwierig ist, eindeutige Todesfälle, bei denen eine Infektion kausal war, zu zählen und damit Todesfall-Raten zu berechnen. (...) Wenn viele [Infizierte] nicht gefunden oder übersehen werden (...), werden sie nicht mitgezählt und gehen nicht in die Statistik mit ein. Somit erscheint die Todesfallrate höher als sie tatsächlich ist. Das passiert beispielsweise, wenn bei leicht Erkrankten keine oder zu wenige Tests gemacht werden.“

Genau dieses Vorgehen, also kaum leicht Erkrankte zu testen, sondern vor allem schwer kranke Klinikpatienten, wurde von der Europäischen Kommission am 19. März nun aber als ausdrückliche „Empfehlung“ angeordnet. Mit anderen Worten: Es ist jetzt mehr oder weniger amtlich beschlossen, dass zukünftig verfälschend überhöhte Todesraten präsentiert werden.

Fehlende repräsentative Stichprobe

Tatsächlich nötig für eine solide Einschätzung der Gefährlichkeit wäre etwas völlig anderes, wie John Ioannidis, Medizinprofessor an der Stanford University am 17. März betonte:

*„Die bisher gesammelten Daten darüber, wie viele Menschen infiziert sind und wie sich die Epidemie entwickelt, sind völlig unzuverlässig. Angesichts der begrenzten Tests, die bisher durchgeführt wurden, werden einige Todesfälle und wahrscheinlich die große Mehrheit der Infektionen durch SARS-CoV-2 nicht erfasst. **Wir wissen nicht, ob wir uns bei den Infektionen um den Faktor drei oder 300 irren.** Drei Monate nach dem Ausbruch fehlen in den meisten Ländern, auch in den USA, die Möglichkeiten, eine große Zahl von Menschen zu testen, und **kein Land verfügt über zuverlässige Daten über die Krankheitshäufigkeit des Virus in einer repräsentativen Stichprobe der Allgemeinbevölkerung.**“ [Hervorhebungen P.S.]*

Ioannidis weiter:

„Diese fehlende Gewissheit (evidence fiasco) schafft eine enorme Unsicherheit über das Risiko, an Covid-19 zu sterben. Gemeldete Todesfälle, wie die offizielle Rate von 3,4% der Weltgesundheitsorganisation, verbreiten Angst – und sind bedeutungslos. Patienten, die auf SARS-CoV-2 getestet wurden, haben unverhältnismäßig häufig schwere Symptome und schlechte Krankheitsverläufe. Da die meisten Gesundheitssysteme nur über begrenzte Testkapazitäten verfügen, könnte sich der verfälschende Effekt dieser Auswahl (selection bias) in naher Zukunft sogar noch verstärken. (...)

Rechnet man (...) zusätzliche Unsicherheitsquellen hinzu, schwanken die vernünftigen Schätzungen für die Todesfallrate in der allgemeinen US-Bevölkerung zwischen 0,05% und 1%. (...) Wenn wir davon ausgehen, dass die Sterblichkeitsrate bei Personen, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind, 0,3 % in der allgemeinen Bevölkerung beträgt – eine mittlere Schätzung aus meiner Analyse von Diamond Princess [dem Kreuzfahrtschiff, auf dem das Virus auch ausbrach; Anmerkung P.S.] – und dass 1 % der US-Bevölkerung infiziert wird (etwa 3,3 Millionen Menschen), würde dies etwa 10.000 Todesfälle bedeuten.

*Das klingt nach einer riesigen Zahl, aber sie geht unter in der Schätzung der Todesfälle durch 'grippeähnliche Krankheiten'. **Hätten wir nicht von einem neuen Virus dort draußen gewusst und hätten wir die Personen nicht mit PCR-Tests untersucht, würde die Zahl der Gesamttodesfälle aufgrund einer 'grippeähnlichen Krankheit' in diesem Jahr nicht ungewöhnlich erscheinen.**“ [Hervorhebung P.S.]*

Das ist exakt auch Wodargs Argument. Zu Stanford-Professor Ioannidis finden sich derweil keine Faktenchecks und Widerlegungsversuche. Wahrscheinlich erscheint den Leitmedien dies unnötig, da der Professor, anders als Wodarg, bislang keine Millionenöffentlichkeit erreicht. Ioannidis betont:

„Die wertvollste Information (...) wäre es, die aktuelle Häufigkeit der Infektion in einer Stichprobe einer Bevölkerung zu kennen und diese Übung in regelmäßigen Abständen zu wiederholen, um die Häufigkeit von Neuinfektionen abzuschätzen. Leider haben wir diese Informationen nicht.“

Angesichts der aktuell verfügbaren drakonischen Freiheitsbeschränkungen schließt er:

„Wenn wir uns entschließen, von der Klippe zu springen, brauchen wir einige Daten, die uns über die Gründe für eine solche Aktion und die Chancen, an einem sicheren Ort zu landen, informieren.“

Ioannidis' Argumentation leuchtet logisch ein, auch ohne medizinische Fachkenntnis. Die Frage lautet daher, warum solchen Empfehlungen nicht schon längst durch Wissenschaft und Politik gefolgt wird. Ist es politisch nicht erwünscht, dass ein klares Bild entsteht und die Panik sich eventuell legt?

Wodarg steht mit seinen Zweifeln jedenfalls nicht allein. Auch die Redaktion von ZDF Frontal 21 stellt sich hinter ihn und bekräftigt aktuell:

„Derzeit gibt es unterschiedliche Bewertungen, wie bestimmte Phänomene beim Coronavirus einzuordnen und zu erklären sind, zum Beispiel was Ansteckung und Krankheitsverläufe betrifft. Den wissenschaftlichen Diskurs zu ermöglichen, die wissenschaftliche Auseinandersetzung darzustellen, war die Absicht des 'Frontal 21'-Videos vom 10. März 2020. Aus Sicht der Redaktion gehört es zur Aufklärung dazu, dass es Wissenschaftler, Ärzte und Experten des deutschen Gesundheitssystems gibt, die eine abweichende Einschätzung haben, was die Verbreitung des Coronavirus und mögliche Gegenmaßnahmen betrifft. (...)

Von einem wissenschaftlichen Konsens sind die Wissenschaftler bei den Fragen rund um das Coronavirus noch weit entfernt. Prof. Tom Jefferson, Epidemiologe des renommierten Cochrane-Instituts aus Rom, teilt die Bewertung Wodargs. (...) Jefferson stellt dabei immer wieder heraus, dass Viren generell, das Coronavirus im Besonderen, nicht ausreichend erforscht sind, um abschließende Ergebnisse über die Gefährlichkeit von Viren und zu den Gegenmaßnahmen zu erbringen.“

Wodarg selbst erneuert derweil, auch in Reaktion auf die Welle an Vorwürfen, seine Mahnung:

„Ohne die in ihrer Aussagekraft und ihrer verfälschenden Anwendung fragwürdigen Tests gäbe es keine Indikation für Notfallmaßnahmen.“

Ausnahmestand

Das ist deshalb entscheidend, weil die gravierenden Freiheitsbeschränkungen der vergangenen Tage allein auf dieser unsoliden und fragwürdigen Datengrundlage fußen.

Am 11. März rief die Weltgesundheitsorganisation WHO eine Pandemie aus. Zu diesem Zeitpunkt wurde weltweit von 120.000 Fällen gesprochen, in Deutschland von 400. Danach ging alles sehr schnell. Am Samstag, dem 14. März (900 Fälle in Deutschland) ordnete Berlin den „Shutdown“ an und schloss die öffentlichen Einrichtungen, inklusive der Restaurants, Theater und Kirchen – ein beispielloser Vorgang. Sämtliche

„Ansammlungen mit mehr als 50 Teilnehmenden“ wurden für einen Monat verboten – und damit auch jegliche politischen Demonstrationen.

Zur rechtlichen Grundlage verwies man auf das Infektionsschutzgesetz, wo es in Paragraph 28 heißt, die Behörden dürften – sofern Kranke oder Krankheitsverdächtige „festgestellt werden“ – „Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen einer größeren Anzahl von Menschen beschränken oder verbieten“ und „Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht zu verlassen oder (...) bestimmte Orte nicht zu betreten, bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt worden sind.“

Offenkundig ist dieser Gesetzestext auf klar begrenzte Örtlichkeiten und überschaubare Zeiträume gemünzt, keineswegs aber auf die weitgehende Sperrung einer kompletten Großstadt für einen Monat. So bewertet es auch die Rechtswissenschaftlerin Anika Klafki, die von fehlenden „Befugnisnormen“ spricht und anmahnt, das Parlament müsse für so weitreichende Eingriffe der Staatsmacht erst ein Gesetz beschließen.

Doch schon zwei Tage später, am Montag, dem 16. März (1.500 Fälle in Deutschland) wurde die nächste Stufe gezündet. Kanzlerin Merkel verkündete mit den Bundesländern abgestimmte „Leitlinien für das allgemeine Verhalten“, die dem „Verringern von sozialen Kontakten“ dienen sollten: keine Zusammenkünfte in Vereinen und Kirchen mehr, keine Urlaubsreisen, Restaurants ab 18 Uhr geschlossen. Auf die Frage eines Journalisten, wie lange eine freiheitliche Gesellschaft so etwas durchhalten könne, antwortete Merkel: „Der Maßstab ist, was uns die Wissenschaftler sagen“ sowie „die Zahl der Fälle, die sich neu infizieren“.

Wenn das stimmen sollte, wer regiert dann? Das RKI und die WHO? Rechtlich wie fachlich erscheint all das mehr als fragwürdig. Das RKI kam der Regierung jedoch schnell zur Hilfe, und stuft schon am nächsten Tag (17. März, 2.000 Fälle), die Risikoeinschätzung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland von „mäßig“ auf „hoch“ herauf. Zur Begründung verwies die Behörde allgemein auf „weiter steigende Fallzahlen“, was, wie schon erwähnt, ohne eine Kenntnis der Anzahl der Tests keine wissenschaftliche Aussagekraft besitzt.

In den Tagen seither folgte die gespenstische Diskussion um eine Ausgangssperre, einen Begriff den man nur im Zusammenhang von Kriegszeiten und Militärputschen kennt. In Italien, Frankreich, Spanien, Österreich und Belgien war sie am 18. März schon Realität, in Deutschland hieß es am 19. März bei tagesschau.de: „Kommt nun die Ausgangssperre?“. Die alarmierende Überschrift wurde wenige Stunden später geändert in das gefälligere „Kommen weitere Ausgangssperren?“ – ganz so, als sei das die normalste Sache der Welt.

Am 20. März informierte die Tagesschau dann, dass der Begriff „Ausgangssperre“ im Infektionsschutzgesetz gar nicht vorkomme, geschweige denn im Grundgesetz:

„Staatsrechtler räumen ein, dass Ausgangssperren in Deutschland rechtliches Neuland sind. Da aber das Robert Koch-Institut die Corona-Gefährdung in Deutschland als 'hoch' einschätzt, lasse sich eine Ausgangssperre auf Grundlage des genannten Paragraphen 28 des Infektionsschutzgesetzes begründen, sagt der Staatsrechtler Stephan Rixen von der Universität Bayreuth.“

Das RKI spielt offenbar eine entscheidende politische Rolle in den aktuellen Entwicklungen. Das blauäugige, blinde Vertrauen in solche Instanzen sollte dringend hinterfragt werden.

Hinweis und Vorankündigung: Im Vorfeld der Corona-Krise gab es hochrangig besetzte Übungen in den USA (im Oktober 2019, unter Federführung unter anderem des Weltwirtschaftsforums und der Gates Foundation) und in

Deutschland (2012, unter Federführung des RKI) mit Szenarios, die der aktuellen Krise erstaunlich ähneln. Multipolar wird dies in einem weiteren Artikel in Kürze näher beleuchten. Falls Sie dazu fachliche Hinweise haben, so schreiben Sie uns an multipolar@posteo.de. Bei Interesse an verschlüsselter Kommunikation senden Sie uns gern Ihren PGP-Schlüssel, wir melden uns dann verschlüsselt zurück.