

RUNDER TISCH 26.06.2020

Anwesende:

Prof. Dr. rer. nat. Karina Reiß, Christian-Albrechts-Universität Kiel,
Prof. Dr. Sucharit Bhakdi, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie,
emeritierter Professor der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, von 1991 bis 2012
Leiter des Instituts für Mikrobiologie und Hygiene,
Prof. Dr. Stefan Homburg, Professor für Öffentliche Finanzen und Direktor des Instituts
für Öffentliche Finanzen an der Leibnitz-Universität Hannover,
Prof. Dr. Martin Haditsch, Facharzt für Virologie, Infektionsepidemiologie, Mikrobiologie
in Hannover,
Frau Patricia Gulde, Kunsthistorikerin und Dozentin für Gesundheitsmanagement,
Herr Diplom-Bildhauer Michael Grasemann, Atelier für Holzgestaltung, Initiator des
Runden Tisches 2020,
Dr. Peter Ufer, Dresden, als Moderator
Dr. Michael Schnur, Facharzt für Allgemeinmedizin und Notfallmedizin Dresden,
Prof. Dr. Sven Hildebrandt, Professor für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der
Hochschule Fulda und niedergelassener Frauenarzt in Dresden-Bühlau,
Dr. Regina Krause-Döring Amtsärztin und Leiterin Gesundheitsamt Leipzig,
Herr Dipl.Ing. Michael Kretschmer, Ministerpräsident Freistaat Sachsen,
Prof. Christoph Lübbert, Chefarzt der Klinik für Infektiologie und Tropenmedizin,
Nephrologie und Rheumatologie, Klinikum St.-Georg in Leipzig und Leiter des Bereichs
für Infektions- und Tropenmedizin am Universitätsklinikum Leipzig

Grasemann

Ich freue mich sehr von Herzen, dass dieses Treffen zu Stande gekommen ist. Es ist nicht von ungefähr, so viel fachkundiges Publikum und den Ministerpräsidenten an einen Tisch zu bringen. Wir (zu MP) haben uns am 16. Mai im Großen Garten kennen gelernt. Ich freue mich sehr, dass Sie Wort gehalten haben. Wir haben ein Spektrum eingeladen, das sollte für sich selber sprechen. Ich würde Ihnen auch zwei Sachen gern übergeben. Wir haben zum Einen schon mal die Kerninhalte als Präsentationsmappe zusammen gestellt und das Zweite ist, wir hatten ja ausgemacht, dass es von dieser Veranstaltung keine Ton- und Bildaufnahmen geben wird. Ich habe aber viele Teilnehmer im Vorfeld schon erwähnen gehört und es wäre für mich sehr substantiell.

Ich würde Ihnen, Herr Kretschmer, dennoch die Möglichkeit geben, dieses Aufnahmegerät anzumachen, wenn Sie das wollen, das mitzunehmen, die Karte raus zu nehmen und mir das gelöscht wieder zu geben. Wie Sie mögen. Wenn Sie gestatten, würde ich es anmachen und Sie kriegen es dann hinterher. Wäre das für Sie in Ordnung? Vielleicht können Sie es auch Ihrer Frau heute Abend vorspielen, was hier gesagt worden ist, also ich würde das zumindest bei meiner Frau so machen.

Ministerpräsident Kretschmer

Ich mache das meistens am Abend. Wenn ich nach Hause komme, spiele ich ihr das vor. Ich schlafe dabei immer ruhig ein.

Na dann, machen Sie's an. Ich freue mich ja, dass wir hier zusammen sind, Wort halten ist nämlich etwas ganz Wichtiges.

Herr Grasemann hat, als ich im Großen Garten war, sehr beruhigend eingewirkt auf die Leute, die dort dabei waren, deswegen habe ich ihn eingeladen. Und nun hat er den Spieß umgedreht. Wenn Sie mich einladen, lade ich Sie auch mal ein. Das machen wir jetzt. Ich muss leider ca. 18:20 Uhr weg, weil noch ein Besuch extra aus Prag anreist. Aber das sind jetzt knapp 2 Stunden, die wollen wir miteinander füllen und Herr Grasemann, ich würde vorschlagen, dass Sie hier mal ein bisschen das Kommando haben und sagen, wer wann was sagt. Und wir hören jetzt erst einmal zu und dann diskutieren wir. Einverstanden?

Grasemann

Sehr schön. Damit es geordnet und fair zugeht und alle die Regeln einhalten, haben wir Herrn Ufer eingeladen, als Moderator hier zu wirken. Ich will mich jetzt gar nicht so wichtig machen. Wir haben besprochen, dass er die einzelnen Teilnehmer im Einzelnen hier vorstellen wird und ich sage dann ganz zum Schluss noch etwas. Ansonsten sollten jetzt hier die Fachleute sprechen.

Moderator

Genau. Im Ablauf war nicht vorgesehen, dass Herr Kretschmer am Anfang etwas sagt, aber es ist sehr schön. Nochmal herzlich willkommen, ich freue mich, dass alle da sind. Mein Name ist Peter Ufer, bin Journalist hier in Dresden und arbeite als Autor und moderiere Veranstaltungen, wenn ich dazu eingeladen werde.

Der Ablauf wird so sein, dass Herr Grasemann die Teilnehmer begrüßt, denn er ist der Veranstalter und Einlader, dann werde ich die Teilnehmer kurz vorstellen und danach gibt es kurze Statements von verschiedenen Teilnehmern. Wir werden vier erste Statements haben und dann eine Diskussion führen und wenn das eine Stunde dauert, ist das gut. Wir sind auch eine Menge Leute hier, so dass, wenn jeder ungefähr 10 Minuten redet, brauchen wir maximal eine Stunde. Ich habe hier zwei Zettel: einen roten und einen blauen. Den Blauen halte ich hoch, wenn es noch interessant ist, den Roten halte ich hoch, wenn derjenige ganz schnell aufhören sollte. Zwei Stunden: Wenn wir vielleicht 1 1/2 Stunden schaffen, könnten wir dann die letzten 30 Minuten – was mir gut

gefallen würde – dafür nutzen, individuell miteinander zu reden. Das ist auch immer ganz praktisch, in einem 4-Augen-Gespräch kann man einiges nochmal schneller klären.

Wer ist hier?

Herr Grasemann ist da. Er hat letztens in der Runde gesagt, dass er ein Mensch ist, der den Dingen auf den Grund geht. Er ist Künstler, hat das Atelier für Holzgestaltung und ist Initiator des Runden Tisches 2020, der mehrere Wochen auf dem Dresdner Neumarkt stattgefunden hat und am 28. Mai am Runden Tisch (Anm.: in der Staatskanzlei) teilgenommen und dann diese Runde hier initiiert.

Wir haben da: Frau Prof. Dr. Karina Reiß. Sie forscht an der Christian-Albrechts-Universität in Kiel. Sie ist seit über 15 Jahren auf dem Gebiet der Biochemie, Infektiologie und Zellbiologie und Medizin tätig. Gemeinsam mit ihrem Mann, Herrn Prof. Bhakdi, hat sie gerade ein Buch geschrieben, das vor 3 Tagen erschienen ist: „Corona. Fehlalarm?“. Die Frage, die darin gestellt wird, ist: Wie groß ist eigentlich die Gefahr wirklich? Ihre These ist, sie sagt, dass: „Corona-Viren sind nicht gefährlicher als Grippeviren“.

Wir haben in unserer Runde Frau Patricia Gulde, Dresdnerin, Kunsthistorikerin und Dozentin für Gesundheitsmanagement und z. B. favorisiert sie im Prana-Zentrum Dresden die Mobilisierung der Selbstheilungskräfte und das ist ja auch ihre These, dass sie sagt, dass es in der ganzen öffentlichen Debatte um Corona für sie bisher viel zu kurz gekommen ist, sozusagen die persönliche Stärkung der eigenen Abwehrkräfte.

Wir haben Dr. Michael Schnur, ebenfalls Dresdener Facharzt für Allgemeinmedizin und Notfallmedizin Dresden. Er betreut u.a. als Arzt die Waldorfschule. Er ist Mitglied in der Gesellschaft für Musik, Physiologie und Musikermedizin, er gehört der Gesundheitsinitiative Dresden an und ganz wichtig bei denen die im Landkreis leben, er ist Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge und hat in diesem Zusammenhang mit sehr vielen Corona-Patienten zu tun gehabt. Die Corona-Krise ist, sagt er, „ein Hamsterrad geworden, was sich immer schneller dreht und uns bald allen um die Ohren fliegt“.

Wir haben Prof. Dr. Martin Haditsch heute da. Er ist Facharzt für Virologie, Infektionsepidemiologie, Mikrobiologie in Hannover und - was für einen Facharzt nicht so allgemein üblich ist - er ist ein Youtuber und er schlägt ein Weltgesundheitswirtschaftsgipfel vor und sagt, „die Kommunikation der Zahlen bei Infektionen und Toten wird manipulativ eingesetzt“. Das ist seine These.

Wir haben da: Prof. Dr. Stefan Homburg. Er ist Professor für Öffentliche Finanzen und Direktor des Instituts für Öffentliche Finanzen an der Leibniz-Universität Hannover. Er ist auch Politikberater seit 30 Jahren und hat in dieser Funktion auch schon Angela Merkel beraten und er hat Christian Wulff beraten und ist auch heute noch ständig mit ihm in Kontakt.

Ich habe auch bei Ihnen vorher mal geguckt, was man auf Youtube findet und habe Sie am 10. Mai in Stuttgart gesehen bei der Demonstration, wo Sie auf der Bühne gestanden haben. Dort haben Sie gesagt, „der Lockdown wurde nicht verhängt um die Gesundheit zu schützen, sondern die Verlängerung des Lockdowns am 15. April ist zu einem Zweck an sich geworden“ und Sie sagen: „die Maskenpflicht ist vollkommen sinnlos“.

Wir haben da: Prof. Dr. Sucharit Bhakdi, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie. Er ist emeritierter Professor der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, war dort von 1991 bis 2012 Leiter des Instituts für Mikrobiologie und Hygiene. Im Grunde sind Sie ja auch vor zwei Monaten deutschlandweit und weltweit bekannt geworden, weil Sie über Youtube einen offenen Brief formuliert und dort Ihre Fragen an die Bundeskanzlerin gestellt haben. Ich habe mir das gestern noch einmal angesehen, es haben sich 2 Millionen Menschen angeguckt und sie sagen oder stellen die Frage auch in Ihrem Buch, was jetzt heraus gekommen ist: „Wissen wir genug über dieses Virus, was die Einschränkung der Freiheiten rechtfertigt?“.

Wir haben hier Prof. Dr. Sven Hildebrandt, ebenfalls Dresdner, Professor für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Hochschule Fulda und niedergelassener Frauenarzt in Dresden-Bühlau. Er setzt sich seit vielen Jahren wissenschaftlich mit Viren auseinander, insbesondere den Streptokokken-Viren. Was Herr Hildebrandt sagt: „Es ist dringend notwendig, einen offenen wissenschaftlichen Disput zu führen, um ungenaue interessengebundene und möglicherweise fehlerhafte Aussagen in der Politik zu vermeiden“.

Das ist die Runde derjenigen, die Sie (zu Grasemann) eingeladen haben. Auf der anderen Seite - jetzt kann man ja auf die andere Seite zeigen, es ist ja ein schöner Runder Tisch, den Herr Grasemann gut gebaut hat, mit diesen herrlichen Pappen.

Ich freue mich, dass Dr. Regina Krause-Döring da ist. Sie sind seit 30 Jahren Amtsärztin und waren 20 Jahre im Landkreis Grimma tätig, seit 10 Jahren bei der Stadt Leipzig beim Gesundheitsamt Leipzig. Sie haben letztes Mal am Runden Tisch am 28. Mai erzählt, dass Sie in dieser Funktion bei der Bewältigung in der Corona-Krise in Leipzig beschäftigt waren. Sie sagen, wenn ich das richtig verstanden habe, dass „eine regionale Krise wie z. B. beim Hochwasser 2002 und auch 2013 zu bewältigen etwas

ganz anderes ist, als wenn die gesamte Bevölkerung involviert ist“ und „oberstes Ziel war für Sie die Unterbrechung der Infektionsketten“.

Wir haben da: Michael Kretschmer, seit Dezember 2017 Ministerpräsident des Freistaates Sachsen. Auch hier will ich seine Ausbildung nennen: Er ist Dipl.-Wirtschaftsingenieur, hat an der HTW in Dresden studiert und ist von 2002 bis 2017 CDU-Bundestagsabgeordneter gewesen. Er sagte letzts in einem Interview in der Sächsischen Zeitung: „Der Staat muss Aufgaben übernehmen, die der Einzelne nicht leisten kann. Dazu gehören z. B. Verteidigung gegen Angriffe von Außen, aber auch Gesundheits- und Infektionsschutz, bei so einer Pandemie, bei der das Leben von Millionen Menschen bedroht ist, muss er handeln und das hat er getan“.

Ihr (zu Kretschmer) persönlicher Referent ist da: Alexander Schimanski. Bei Ihnen war es schwierig, herauszukriegen, wer Sie eigentlich sind. Als persönlicher Referent ist das nicht schlecht. Er war Sprecher der CDU eine ganze Weile. Als Qualifikation und Ausbildung - können Sie selbst etwas dazu sagen?

Herr Schimanski

Ich habe Politikwissenschaften studiert.

Moderator

Und last but not least Prof. Christoph Lübbert, Chefarzt der Klinik für Infektiologie und Tropenmedizin, Nephrologie und Rheumatologie am Klinikum St.-Georg in Leipzig. Das machen Sie seit Kurzem - ich glaube seit Januar - und Ihr eigentlicher Job ist Leiter des Bereichs für Infektions- und Tropenmedizin am Universitätsklinikum Leipzig.

Auch bei Ihnen habe ich mal geguckt. Sie haben ein Interview am 03. März im Mitteldeutschen Rundfunk gehabt und dort gesagt, dort steht: „Ich gebe zu bedenken, dass wir in den vergangenen 10 - 15 Jahren eigentlich alle Reserven, die unser Gesundheitssystem hatte, um eine Pandemie abzufangen, kaputt gespart haben“. Ja?

Prof. Lübbert

Ja. Machen Sie erstmal zu Ende.

Es führt natürlich in einer Diskussion - da unterbreche ich Sie jetzt mal - nicht weiter, wenn Sie tagesbezogene Äußerungen aufgreifen. Ich würde meine Biographie kurz ergänzen, weil viel wesentlicher als das Interview am 3. März ist, dass ich in dieser Doppelfunktion, die ich ausübe als Chefarzt am St.-Georg-Krankenhauses, mit einer sehr großen Infektiologie, eine der größten in Deutschland mit 44 Planbetten für Infektiologie, aber auch die Bereichsleiterfunktion für Infektiologie und Tropenmedizin an der Uniklinik in Leipzig z.B. viel länger, habe ich natürlich insgesamt über 200 Patienten mit COVID-19 behandelt und es war eine Wahnsinnsverantwortung. Ich habe alles

gesehen: die leichten Verläufe, die schweren Verläufe, habe selber einige Menschen auf die Intensivstation gefahren, denen man das eigentlich gar nicht zugetraut hat vorher und ich habe auch Menschen gesehen, die daran gestorben sind.

Moderator

Okay, danke für die Ergänzung.

Im Ablauf ist vorgesehen, dass jetzt Prof. Hildebrandt sein erstes Statement gibt, dann Prof. Homburg, dann folgt Prof. Haditsch und dann Prof. Bhakdi.

Prof. Hildebrandt

Ja, Guten Tag in die Runde. Für mich ist es ein besonderer Nachmittag, auch weil nach meinem Wissen es das erste Mal ist, dass sich ein Ministerpräsident eines Landes mit einer relativ breit aufgestellten Gruppe von Wissenschaftlern an einen Tisch setzt und zuhört - hoffe ich - zuhört, vielleicht lernt, vielleicht diskutiert und vielleicht einen Prozess in Gang setzt, der ein Stück Bewegung in eine Situation bringt, die aus meiner und unserer Sicht dringend bewegungswürdig ist. Auch wenn wir glauben, dass das notwendig ist, dass wir ins Gespräch kommen, möchte ich Ihnen am Anfang auch im Namen meiner Kolleginnen und Kollegen meinen großen Respekt und meinen Dank dafür sagen - weil wir es absolut nicht für selbstverständlich erachten - dass Sie diese Runde ins Leben gerufen haben. Das Treffen birgt aus meiner Sicht eine historische Chance, wir haben nämlich die Chance und meiner Ansicht nach die Aufgabe, unseren bisherigen Umgang mit der Situation kritisch zu hinterfragen, zu überlegen, ist das alles gut gelaufen, wie es gelaufen ist, nach zu justieren an Punkten, wo wir erkennen, dass es vielleicht nicht gut gelaufen ist oder falsch gelaufen ist und wir glauben – oder ich glaube - dass die Korrekturen ganz dringend notwendig sind. Und das die Menschen es verdient haben und auch erwarten, dass wir transparent auf der Basis der wissenschaftlichen Erkenntnisse die Situation ein Stück klären.

Ich habe jeden Tag sehr viele Patienten in meiner Praxis und ich weiß wie hoch die Verunsicherung ist, die vielen Fragen, die an mich gestellt werden und wie weit wenig verbreitet eigentlich das moderne Wissen zu den bisherigen Erkenntnissen von Infektiologie, Virologie und Mikrobiologie sind. Und darum geht es aus unserer Sicht. Die Menschen wollen Veränderungen, die Menschen brauchen Veränderungen. Und wir wollen in den nächsten Minuten versuchen, darzulegen, warum es aus unserer Sicht notwendig ist, die s. g. epidemische Lage von nationaler Tragweite umgehend und konsequent zu beenden, weil die epidemiologischen Grundlagen, die das Infektionsschutzgesetz dafür bereit stellt, schlichtweg aus unserer Sicht nicht gegeben sind.

Wir wollen versuchen darzulegen, warum wir es sehr kritisch sehen, dass in der Bevölkerung immer weiter eine Angst vor einer so genannten zweiten Welle verbreitet wird. Wir erleben gerade in den letzten Tagen sehr interessante und schockierende Aspekte in dieser Frage. Wir wollen vor allen Dingen darlegen, warum ein offensichtlich auch von Ihnen persönlich, Herr Ministerpräsident, in einem Beitrag hier an diesem Runden Tisch so gehört und verstanden, warum auch Sie persönlich noch an einem im Jahr 2012 von der Bundesregierung erarbeiteten Pandemieplan festhalten, obwohl sich in den letzten 8 bis 10 Jahren das Wissen um die Mikrobiologie ganz grundsätzlich verändert hat. Ich bin der festen Überzeugung, dass das ein ganz wesentlicher Punkt auch in der Kommunikation mit den Menschen in diesem Land ist: Dass dieses alte Bild, das jeden Tag auch im Dresdner Stadtbild „Corona tötet“ verbreitet wird, nicht dem Wissen der modernen Mikrobiologie, Infektiologie und Virologie entspricht. Dass wir heute den Menschen, wie alle anderen Lebewesen, als komplexe Ökosysteme verstehen, dass wir heute dem Immunsystem einen ganz anderen Rang einräumen als wir das früher getan haben. Dass sozusagen die Fokussierung der medizinischen Wissenschaften viel stärker auf das Funktionieren des Immunsystems gerichtet ist und damit die Frage des einzelnen Mikroorganismus, des einzelnen Virus zum Beispiel, eine völlig neue Bewertung in der Wissenschaft bekommt.

Ich glaube, es ist wichtig, dass die Menschen diese Dinge, die zwar schwer zu verstehen sind, aber dieses neue Paradigma in der Mikrobiologie vermittelt bekommen, Menschen die Angst haben. All diese Aspekte möchten wir Ihnen darlegen. Wir sind keine Politiker, wir maßen uns in keiner Weise an, hier Politik betreiben zu wollen. Das möchten wir ausdrücklich sagen, wir stehen auch voller Respekt vor den Aufgaben, die Sie als Politiker in dieser Frage haben, da gibt es keinen - denke ich – der mit Ihnen tauschen möchte.

Aber wir möchten Ihnen anbieten, dass es einen Impuls gibt, eine große Chance. Es könnte von Dresden von und von Ihrer Person (Herr Kretschmer) und von diesem Runden Tisch ein guter Impuls ausgehen und diesen guten Impuls möchte ich Sie bitten, voller Dank und Respekt und Wertschätzung für Sie und Ihre Begleiterinnen und Begleiter, nach Hause mitzunehmen. Dankeschön.

Moderator

Danke, Prof. Hildebrandt. Gibt es dazu Fragen oder Ergänzungen?

Okay, Prof. Homburg.

Prof. Homburg

Ja, Herr Ministerpräsident Kretschmer, ich bin nicht der einzige Nicht-Mediziner hier im Raum und habe nichts zu den medizinischen Fragen. Mein Thema sind Politik, Recht, Medien. Ich muss Ihnen sagen, dass das, was in den letzten drei Monaten passiert ist,

vielleicht unser gesellschaftliches System gefährdet. Das ist auch mein Eindruck. Ich habe in den letzten Wochen persönlich 2000 E-Mails beantwortet und weil ich wahrscheinlich andere E-Mails bekomme als Sie, das ist ja immer so eine Selbstselektion, möchte ich Ihnen einmal sagen, was da drin steht.

Auffällig an den E-Mails ist, die meisten kommen von Medizinern. Die Mediziner schreiben typischerweise „gut, was Sie da machen, auf uns hört keiner“ oder wenn es Professoren sind, „gut was Sie da machen, ich werde es nicht öffentlich sagen, weil ich erst Mitte 40 bin und mein Zeitvertrag ...“ etc.

Das zweite Auffällige ist, es sind wesentlich mehr Ostdeutsche und Personen osteuropäischer Herkunft bei den Zuschriften, als es der Bevölkerung entspricht. Vor allem Ältere sagen, diese Situation, dass plötzlich alle Regierungen und alle Medien dasselbe sagen - anders als bis vor drei Monaten, wo man z.B. in der FAZ ganz andere Sachen las, als in der TAZ oder im Spiegel, wenn es um Steuern oder Staatsverschuldung ging - scheinen wir also in einer Situation, in der alle Medien und alle Regierungsvertreter dasselbe sagen, das kannten wir früher schon einmal und das wollen wir nicht nochmal haben.

Die zweitgrößte Gruppe derjenigen, die mir schreiben, sind Juristen und bei Juristen braut sich im Moment in Deutschland unheimlich was zusammen, aber das wird mit großer Verzögerung kommen. Es wird wahrscheinlich in diesen Dingen keine Strafverfahren geben, weil die Staatsanwaltschaften auch politisch gebunden sind, aber ich denke, es wird eine riesige Welle von Zivilverfahren über Deutschland hinweg rollen.

Meine persönliche Hauptkritik an dem Verhalten der Politik ist Folgende:

Erstens: Warum man diesen Beschluss am 22. März gefällt hat, ist mir nicht klar, da möchte ich aber auch nicht nachhaken. Ich glaube, man konnte damals schon sehen, dass dieser Beschluss, einen Lockdown zu verhängen, unverhältnismäßig war. Und der meist zitierte Wissenschaftler der Welt in diesen Fragen, Ioannides von der Stanford University, den also bestimmt keiner einfach als Verschwörungstheoretiker abfertigen kann, hat am 17. März, also 5 Tage vor dem Beschluss, diesen berühmten Artikel geschrieben: „The Fiasco in the Making“ und hat gesagt: „Alle Staaten, die diese gerade diskutierten harten Maßnahmen verhängen wollen, erleben ein Fiasko“.

Und der viel wichtigere Punkt jetzt für unser Gespräch ist erstens der 15. April. Am 15. April BMK (Anm: Bundesminister-Konferenz) plus Bundeskanzlerin: Da haben Sie alle vom RKI so eine Grafik, die zeigte, dass diese Reproduktionszahl im Grunde schon völlig unauffällig war, sie lag unter 1. Und sie hatten vor allem vor Augen, die lag schon unter 1, bevor sie überhaupt die Atemmasken einführten. Und wenn man die

Inkubationszeit dann noch abzieht, dann lag die auch schon unter 1, bevor sie die Schulschließungen beschlossen haben. Das war ihnen allen klar. Und deshalb dachten auch im Grunde viele, die mich umgeben, ab heute erfolgt die Lockerung, stattdessen wurde einfach gesagt, das wird jetzt verlängert.

Das ist eine nicht nachvollziehbare Politik, eine inkonsistente Politik, die man auch als Nichtmediziner beurteilen kann. Vier Tage nach dem Lockdown hat die Bundeskanzlerin Angela Merkel in ihrem Podcast gesagt, „Für uns ist politisch entscheidend die Verdopplungszeit und wenn die bei 10 Tagen liegt, dann werden wir die Maßnahmen lockern“. Das kann man so googeln. Wenige Tage später war die Verdopplungszeit bei 10 Tagen, dann hat Kanzleramtschef Helge Braun gesagt: „Wir wollen sicher gehen und lieber 14 Tage Verdopplungszeit“. Das war auch nach ganz kurzer Zeit erreicht und dann in einem einmaligen Coup wurde diese Verdopplungszeit plötzlich vollkommen fallen gelassen und man ging zur Reproduktionszahl über und wollte, dass die unter 1 lag. Als sie dann unter 1 war, hat man trotzdem den Lockdown weitergeführt. Und ich glaube, im Moment wird es eigentlich immer schlimmer, im Mai dachte ich, es wird besser werden. Aber ich sehe mir jeden Morgen als Erstes die neuen Zahlen vom RKI an, Die Fallzahlen sind minimal, das Bundesland Sachsen ist in dieser Karte weiß bis ganz hellgelb dargestellt, es ist nichts, was irgendwie bedrohlich sein könnte. Trotzdem werden die Bürger weiterhin gezwungen, Masken zu tragen.

Trotzdem sind viele in ihrer Existenz praktisch vernichtet. Ich komme aus einer großen Messestadt. Ein Messebauer, der selbständig ist, einer der 2000 E-Mail-Schreiber, der sagt, er sieht überhaupt nicht, wann er jemals wieder tätig werden kann. Auch z. B. Leute, die keine Lobby haben, die Catering vor Fussballspielen machen, Würstchen verkaufen in den Logen und so, die sind alle vernichtet, ohne dass es irgendeinen sachlichen Grund gibt.

Denn wir uns jetzt nochmal anschauen: Wir haben mit einem PCR-Test 9000 Corona-Tote insgesamt gezählt, inwieweit die richtig gezählt sind, darüber gibt es ja Streit, aber es sind 9000. Und es ist klar, diese Krankheit ist im Einzelfall gefährlich und auch tödlich, das kann kein Mensch leugnen. Aber jetzt sehen Sie es doch mal nicht individual-medizinisch, Herr Ministerpräsident, Sie sind ja für die Gesellschaft verantwortlich. Sehen Sie es mal sozial-medizinisch. In der Zeit, in der wir 9000 Corona-Tote beklagen, sind in Deutschland 250 000 Menschen gestorben. Es steht also hier in überhaupt keinem Verhältnis. Es ist aus wissenschaftlicher Sicht vollkommen unbegreiflich, warum eine Krankheit, die auch in Nicht-Lockdown-Ländern wie Südkorea, Taiwan, Schweden nicht zu exponentiellen Wachstum geführt hat, warum ihr dann so eine Bedeutung beigemessen wird. Damit lasse ich es gut sein, Herr Ministerpräsident.

Moderator

Herzlichen Dank. Frau Dr. Krause-Döring, bei Ihnen habe ich so einen Widerspruch bemerkt? Wollen Sie dazu etwas sagen?

Dr. Krause-Döring

Wir hören erst zu und ich habe mir das notiert, was ich ergänzen möchte.

Moderator

Ergänzungen? Möchte jemand etwas ergänzen?

Herzlichen Dank und nun Prof. Haditsch.

Prof. Haditsch

Ein herzliches Grüß Gott und vielen Dank, dass ich hier eingeladen wurde. Wie Sie merken, ich habe einen Migrationshintergrund, ich komme aus Österreich.

Moderator

Ich möchte noch dazu sagen: Herr Kretschmer kommt aus der Lausitz, der weiß, was es bedeutet, eine katholische Gegend.

Prof. Haditsch

Ich wollte nur sagen, dass ich es als eine große Ehre empfinde, heute in diesem Kreis sitzen zu dürfen und auch bei der Gelegenheit, Herrn Lübbert gratulieren zu dürfen. Als Österreicher schaut man ja immer mit einem gewissem Neid nach Deutschland, insbesondere die großen Infektiologien, da ist Leipzig wirklich sehr bekannt. Von der Seite her ist es auch wirklich eine Freude und Ehre, Sie Herr Lübbert, zu sehen und zu treffen. Ich denke, dass Sie einen guten Teil des Interesses zeigen, denn die Tropenmedizin ist ja ein spannendes Gebiet, und es ist ja etwas, was nicht mehr allzu fern ist, dass vielleicht andere Seuchen auf Deutschland zukommen - es gibt Tropenkrankheiten, die wir hier haben.

Mir wurde hier die Aufgabe zugedacht, ich hätte natürlich auch zu den anderen Bereichen durchaus viel dazuzusagen, weil mein Herz davon voll ist, aber mir wurde die Aufgabe zugedacht, dass ich ein bisschen etwas zu den Testungen sage. Weil ja – ich sag einmal: Das dominante Mittel ist, die scheinbare Dramatik der Situation der deutschen Bevölkerung näherzubringen.

Deutschland war, abgesehen von den Chinesen, das erste Land, dass sehr schnell einen PCR-Test entwickelt hat - dank der Technik, die vom Robert-Koch-Institut entwickelt worden ist - und so war es möglich, mit einer der modernsten Techniken, der PCR-Methode, diesen Erreger zu identifizieren, damals mit einer – wie soll ich sagen -

ausreichenden Sensitivität und Spezifität. Das eine ist die Empfindlichkeit, das andere die Genauigkeit, wenn sie das so bezeichnen möchten.

Sie entschuldigen, dass ich mich manchmal ein bisschen grob ausdrücke; ich möchte jetzt nicht Anlass zur Kritik geben und hoffe, es verstehen alle was ich meine.

Die Testungen wurden ja optimiert und wir haben natürlich auch andere Firmen. So haben wir heute Tests, die bessere Eckdaten vorweisen können als der ursprüngliche Test. Es ist ja auch nicht einfach, diese Eckparameter zu bewerten, weil man die ja immer unter Laborbedingungen testet, und damit das biologische Prinzip ja nicht imitiert werden kann, wenn wir das sozusagen dann in der Praxis anwenden und viele andere Parameter mit berücksichtigt müssen zum Zeitpunkt der Abnahme und Art der Abnahme und Krankheitsbild Ja oder Nein. Aber es ist heute so, dass hier auch ein Paradigmenwechsel stattgefunden hat, zumindest ist das meine Empfindung. Das wäre vielleicht auch interessant zu untersuchen. Ich weiß nicht, wie Sie das sehen?

Mein Eindruck war der, dass man am Anfang versucht hat, die Sensitivität möglichst hoch zu schrauben, um ja keinen Positiven zu übersehen. Wo man gesagt hat, jeder Positive ist der potentielle Initialfall eines Ausbruchs und hier müssen wir mit hoher Sensitivität arbeiten und wenn einer falsch-positiv ist, wird sich das schon herausstellen. Aber ich glaube, das ist aus meiner Sicht auch ein nachvollziehbares Ziel gewesen, um dann in der Gesamtbewertung der epidemiologischen Entwicklung in Deutschland hier frühzeitig eventuell auch schon einmal ein Knistern zu hören und das dann mit entsprechender Schärfe beobachten zu können.

Derzeit ist es so, dass hier ein Wechsel stattfindet und es war für mich zugegebenermaßen ein bisschen amüsant, ich sag's mal so, dass nach meinem – auch wieder zugegebenermaßen etwas dilettantischen Videoclip – den ich zusammen mit Herrn Cibis (Anm.: Robert Cibis) bei Narrative#3 drehen durfte und worin ich untersucht habe, durch exemplarische Darstellungen von Tests, was die Aussagekraft ist, um die Wahrscheinlichkeit einzuschätzen. Ich weiß nicht, ob Sie sich grundsätzlich damit auseinandergesetzt haben: Wie gut ist die Aussage eines Tests, wenn er positiv oder negativ ausfällt. Dass kurz darauf auch – ich finde es interessant, festzuhalten, weil ich es erfreulich finde - dass der deutsche Gesundheitsminister dann auch gesagt hat, dieser Satz: „testen testen testen“ ist nicht in letzter Konsequenz das gelbe vom Ei, weil wir doch auch berücksichtigen müssen, dass wir damit falsch-positive produzieren. Und das denke ich mir, ist ein für mich sehr erfreuliches Signal, dass also hier offensichtlich doch eine gewisse Änderung in der Bewertung der Tests stattgefunden hat. Dass wir jetzt natürlich auch noch Antikörper feststellen können usw., unterliegt im Prinzip denselben Kriterien.

Wir müssen in der Gesamtheit auch noch berücksichtigen: Wir haben unterschiedliche Tests, die werden mit unterschiedlichen Indikationen eingesetzt und es sind unterschiedliche Gruppen und im Endeffekt fließen alle diese Testergebnisse in einen Pool ein. Und es wird dann ein konsistenter Haufen sozusagen dargestellt. Mein Problem dabei ist, dass anfangs ausschließlich die absoluten Zahlen veröffentlicht worden sind und damit auch Rückschlüsse gezogen worden sind, die - ich hoffe es nicht zu suggerieren – die durchaus kritisch zu sehen sind. Wenn ich die Bezugswerte nicht kenne oder nicht nach Außen trage, dann ist eine Verwendung des R-Wertes eigentlich unzulässig.

Es ist auch ein Problem, dass diese Interpretation des R-Wertes, das bekommen wir jetzt gerade in den Medien mit, plötzlich als deutschlandweiter Eckparameter dargestellt wird. Wir haben in Gütersloh ein Problem, ich sag mal 2000 Positive und d.h. in Deutschland ist der R-Wert aufgestiegen. Das muss Angst erzeugen, das muss Emotionen erzeugen und hier brauchen wir, glaube ich, wirklich eine differenziertere Darstellung.

Das, was für die Fallzahlen steht, stimmt aus meiner Sicht auch für die Todesfallzahlen. Anfangs wurde ja davon berichtet, dass die Leute an COVID-19 gestorben sind. Diese Definitionen wurde etwas geändert, so dass es heißt: Im Zusammenhang mit COVID-19. Und nicht einmal diese Aussage ist zulässig, weil sie die Assoziation in der Bevölkerung erzielt, dass COVID-19 an diesen Todesfällen beteiligt war, was auch nicht immer gestimmt hat. Das heißt, wir haben hier auch Untersuchungen, die Sie kennen werden von Prof. Püschel aus Hamburg, dass nur ein gewisser Prozentsatz der Leute, die mit SARS-CoV-2 infiziert waren, dass das überhaupt einen Anteil hatte.

Wir wissen mittlerweile natürlich auch, dass SARS-CoV-2 bestimmte Krankheitsbilder macht, die an und für sich bekannt sind. Ich will das jetzt nicht so apodiktisch sagen, aber ich glaube, dass es im Interesse sein müsste, dass man die Todesursache erklärt und ich lehne mich jetzt mal weit hinaus: Ich halte es für unverfroren, dass damals das Robert-Koch-Institut sich angemaßt hat, den Pathologen Empfehlungen zu geben. Diese Formulierung wurden dann zwar wieder relativiert und es wurde quasi zurückgenommen, aber ich glaube, keiner von uns würde sich anmaßen, in andere Professionen hineinzumischen. Ganz im Gegenteil: Selbst wenn es in der gleichen Profession ist, bin ich sehr dafür, dass man einen fairen kollegialen Diskurs macht und nicht hinein grätscht. Das war es im Wesentlichen. Diese Punkte, die ich genannt habe, sollten, glaube ich, auch den Beratungsinstanzen der Deutschen Bundesregierung bekannt sein.

Lassen Sie mich jetzt noch als Letztes sagen: Ich habe einfach in meiner wahrscheinlich politischen Blauäugigkeit - ich bin auch politisch nicht tätig - eine große Hoffnung, dass dieser Kreis, den wir heute haben, dazu führt, dass es zu einer Neubewertung der Situation kommt, wie es auch gegenüber der Bevölkerung fair wäre. Wir haben im Moment eine, was jetzt die soziale Situation anbelangt, die ethische Situation anbelangt, eine dramatische Situation.

Ich glaube auch, und da appelliere ich auch ein bisschen an Ihre (Anm.: zu MP Kretschmer) Eitelkeit vielleicht. Auch die Trendwende braucht eine Galionsfigur. Das ist zwar am Anfang so, dass wenn man hier die Trendwende einleitet, man auch Kritik aus den eigenen Reihen und von überall einstecken muss, aber Sie haben damit die Chance, mittelfristig zum Helden zu werden und das wäre großartig.

Moderator

Dankeschön. Das aus Österreich.

Sie, Herr Prof. Lübbert, haben ein paar Mal mit dem Kopf gewackelt.

Prof. Lübbert

Nee, also...

Moderator

Wollen Sie erst einmal antworten?

Prof. Lübbert

Es ist ja bei Ihnen, Herr Haditsch, sicherlich auch für mich einladend, in die Diskussion einzusteigen, wenn es okay ist. Ich würde ganz kurz ein paar Sachen kommentieren.

Ich glaube, ein Problem ist, dass wir natürlich schon mitten in einem Präventionsparadoxon sitzen. Ich glaube, dass manche Meinung anders wäre, wenn wir es hier wie in New York City machen würden. Das gebe ich zu bedenken. Sie wissen, das habe ich auch den Medien gesagt, ich denke, dass viele Dinge hier sehr richtig gelaufen sind, gerade in Sachsen, und darum haben wir das Präventionsparadoxon.

Ich bin sehr bei Ihnen, Herr Haditsch. Es ist natürlich so, dass wir erst einmal einen Menschen groß loben müssen, und das ist Herr Christian Drost. Er hat sich im Januar, wenige Tage, nachdem dieser neuartige Erreger differenziert war und auch öffentlich gemacht wurde – so wie die Gensequenzen - hat er sich in sein Labor reingehängt, so dass man schnell den PCR-Test hatte. Damit war Deutschland das zweite Land nach China, das den PCR-Test hatte und dann hat er sich ganz uneitel

daran gemacht, das über die Universitätskliniken in relativ kurzer Zeit dieser Test verfügbar war und über die Unikliniken damit auch in der Peripherie verfügbar war. Damit hat Deutschland einen wirklich großen Vorteil gehabt: Es hat sehr früh testen können und dieser PCR-Test hat, wenn er gut gemacht ist - d.h. ich muss schon die richtigen Schleimhautzellen auf dem Wattestäbchen haben, das entscheidet über die Treffsicherheit, über die Sensitivität, nicht der Test allein, auch das Material. Wenn der gut gemacht ist, dann hat er eine Sensitivität von 95% und mehr und er hat natürlich auch eine wirklich sehr hohe Spezifität von 99% und vielleicht sogar mehr.

Aber auch hier in meiner Klinik haben wir inzwischen zu diesen 200 COVID-19-Patienten 10 gehabt, die, glaube ich, durch ganz Sachsen gefahren wurden wegen eines falsch-positiven Tests. Wo wir dann auseinander gepuzzelt haben, dass sie es nicht haben. Sie haben Ewigkeiten im Krankenhaus verbraucht, der eine ist sogar depressiv geworden. Also das ist natürlich auch das Problem eines jeden Tests, weil Sie kriegen eigentlich nie den Wert bei der Sensitivität von 100% und Spezifität. Das ist der ideale Test und da ist ja Präanalytik, wie mache ich das und so, also da gebe ich Ihnen vollkommen Recht. Man darf natürlich und muss auch da offen kommunizieren: Wir haben einen sehr guten Test und weil die deutsche Wissenschaft früh involviert war, haben wir ihn früh verfügbar gehabt. Daher haben wir auch früh gewusst, was hier los ist in Deutschland, verglichen mit anderen Ländern.

Aber er ist auch nicht perfekt, das könnte man sagen. Ich kann mich noch gut daran erinnern, dass mich unser Pathologe, Herr Prof. Bläker (Anm.: Prof. Dr. Hendrik Bläker, Institutsdirektor des Instituts für Pathologie am Uniklinikum Leipzig), angerufen hat, als das RKI - ich sag hier mal offen, den Unsinn verzapft hat; „Macht keine Sektionen“ - bei einer Erkrankung, über die wir eigentlich damals noch gar nichts wussten. Wobei vollkommen klar ist, mit einer Sektion erfahre ich mehr über die Erkrankung. Das haben die Leute im RKI gemacht, weil sie selber eine teilweise auch schlecht reflektierte Angst hatten, wenn sie empfehlen „Macht Sektionen“, ruft nächste Woche der Bundesverband der Deutschen Pathologen an, Prof. Soundso hat sich infiziert und er ist tot. Und ihr habt gesagt, er soll Sektionen machen. Das sind wahrscheinlich Dinge, die da auch eine Rolle spielen.

Und auch in Leipzig ist es so, dass man sich eigentlich über diese Dinge hinweggesetzt hat, einfach weil man klar auch erkennt - das ist ja der Auftrag des Pathologen – herauszukriegen, woran ist der Mensch verstorben, wenn er den Auftrag zur Autopsie kriegt. Wobei ich sagen muss: Wir reden hier über eine Erkrankung, die kennen wir alle jetzt fünf Monate, wir wissen längst noch nicht, was da alles dahinter steckt. Da wird es noch viele böse Überraschungen geben und ich persönlich würde es niemanden unterstellen von der Bundesbehörde, dass er versucht, einen Hinweis zu geben, der

sich im Nachhinein als ungünstig erweist. Das möchte ich auch zu Bedenken geben.

Moderator

Sie können sich das auch merken. Wir würden jetzt erstmal weiter machen.

Prof. Lübbert

Sie können mich ruhig abwürgen mit der Redezeit. Das war so erstmal das Wichtigste, aber da bin ich sehr bei Ihnen, dass es unglücklich war, dass man etwas, was zum Wissenszuwachs beigetragen hätte, erst einmal quasi verboten hat und dann hat man sich am Ende korrigiert. Ich kenne auch die Arbeiten von Herrn Püschel und inzwischen auch von anderen Kollegen – vollkommen klar – natürlich hilft es uns weiter, um zu verstehen, warum dieses Virus das Gefäßsystem angreift, warum Embolien und Thrombosen auftreten, die ja teilweise Teil der Todesursache sind. Aber so ist am Ende ja auch Wissenschaft. Man kann nicht sagen, man hätte jetzt am 13. März alles richtig gemacht, so ist es einfach nicht. Das sind jetzt so die Punkte, die ich sagen wollte.

Prof. Haditsch

Jetzt muss ich nochmal einen Satz dazu sagen. Ich freue mich, dass Sie (Anm.: zu Lübbert) in Leipzig sind, dass Sie das bekommen haben.

Moderator

Jetzt weiter im Gespräch.

Jetzt hat Prof. Bhakdi das Wort und ihm wollen wir gerne etwas mehr Zeit geben, dass er etwa 10 bis maximal 15 Minuten hat. Er hatte seine Thesen bekannt gegeben und möchte sie vielleicht noch ergänzen.

Prof. Bhakdi

Ja, vielen Dank. Herr Kretschmer, ich komme aus Thailand. Ich weiß nicht, ob Sie schon mal in Thailand waren? Es sind also mehrere Ausländer hier am Tisch und ich empfinde diesen Tag als - für mich – den bewegendsten Tag. Ich kam vor 57 Jahren in Ihr Land, ich habe Ihr Land bewundert, habe hier studiert und vor 30 Jahren – ungelogen – hab ich geweint, als ich Leipzig gesehen habe, damit ist Sachsen in die Geschichte eingegangen. Und ich werde Ihnen jetzt nicht schmeicheln, aber ich habe das Gefühl, Sie sind der Einzige in diesem Land, der so einen Runden Tisch willkommen heißt. Sie sind der Einzige, der wirklich Interesse hat, andere Meinungen zu hören, die vielleicht eklatant wichtig sein könnten. Ich habe keine eigenen Interessen, aber wenn Sachsen noch einmal nach 30 Jahren in die Geschichte eingeht, kann es sein, dass Sie dafür ausschlaggebend sind.

Ich habe mein Leben in der Infektiologie verbracht, mein Leben. Herr Ruf, wenn Sie ihm schöne Grüße ausrichten, er wird sich erinnern, dass wir hier in Dresden getagt haben. Ich bin zwar Mikrobiologe, Immunologe aber ich habe auch über Malaria und Denguefieber gearbeitet, und es war eine sehr schöne Zeit. Ich bin im Ruhestand und bin nicht gerne aufgestanden, es hat in der Tat keinen Spaß gemacht, aber ich habe es getan, weil ich Fragen hatte, die ich so gern beantwortet haben wollte. Ich wollte sie beantwortet haben, weil ich dachte, vielleicht irre ich mich. Das ist die Wissenschaft: Man muss, wo man nicht einverstanden ist, muss man erstmal fragen. Und ich würde gerne hier und heute etwas mit Ihnen diskutieren, mit Ihnen (zu Lübbert) ganz besonders, weil ich eben nicht verstehe, wie es jetzt läuft.

Sie haben in den Raum gestellt, wir machen jetzt Prävention vor einem Erreger, der gemeingefährlich ist. Er ist bislang nicht gemeingefährlich, aber er könnte gemeingefährlich sein. Weil wir ihn nicht ganz kennen, richtig, wir wissen nicht, ob vielleicht in einem Jahr oder in zwei Jahren etwas im Gehirn passiert. Das ist ja jetzt Frage: Wo wissen wir das überhaupt?

Die Frage ist jetzt, die ich mir gestellt habe in diesen letzten sechs Wochen, war: Du bist gegen die Impfung. Warum? Da habe ich gesagt: Ja, das Virus verändert die „Händchen“ und dann nächstes Jahr machen wir einen Impfstoff. Ist das wirklich ausreichend Grund, gegen eine Impfung zu sein? Sie können sich nicht vorstellen, dass ich schlaflose Nächte hatte. Ich habe meine Lehrer befragt, die Literatur.

Was versteht man unter Immunität gegenüber Corona-Viren? Und ich bin eigentlich erst durch diese Recherchen zu meiner Meinung gekommen, ich möchte gern mit Ihnen diese Antwort teilen und schauen, ob Sie (Anm.: zu Lübbert) damit einverstanden sein könnten.

Also erstmal: Dass das Virus andockt an die Zellen mit einem Protein, das nennt man Spike, dass Antikörper gegen dieses Protein das hemmen, einverstanden (Anm.: zu Lübbert)? Dass, wenn die Antikörper das nicht hemmen, nicht gut genug sind, der Virus in die Zelle reingeht, und vermehrt wird, alle einverstanden? Dass das die Infektion ist, einverstanden? Das Einbringen und Vermehrung eines Virus in die Zelle ist die Infektion der Zelle. Gut. Und dann? Wie viele Infektionen haben wir gehabt? Ja, die Statistik sagt, so 190 000...?

Prof. Lübbert

Ich glaube, gestern 192 000.

Prof. Bhakdi

Da habe ich ja gut geschätzt. 192 000, die positiven PCR-Tests.

Prof. Homburg

Das sind die gemeldeten Infektionen.

Prof. Bhakdi

Also: Wie viele sind nicht gestorben? Wie viele sind nicht schwer erkrankt. Nach meinen Zahlen: 80 bis 90 Prozent der Menschen sind nicht schwer erkrankt. Würden Sie sagen, dass die Zahlen stimmen?

Prof. Lübbert

Es gibt eine ziemlich korrekte Zahl, der stimme ich auch zu, nämlich 6 von 7 Deutschen mit einer gesicherten Corona-Virus-Infektion und COVID-19, also einer symptomatischen Erkrankungen, werden ambulant behandelt, wobei es da auch Schattierungen gibt, aber die müssen nicht im Krankenhaus sein. So verhält es sich ungefähr.

Prof. Bhakdi

Genau, das wollte ich von Ihnen bestätigt haben, weil das bedeutet 85% Prozent. Ich habe glaube ich gesagt 80 bis 90 Prozent. Es kommt auch auf ein Prozent nicht an. Hier haben wir 85%, in Island sind es 90%, in Österreich auch. Was bedeutet es aber? Es bedeutet, dass das Immunsystem fertig geworden ist mit diesen Zellen. Und wie funktioniert das? Erst als ich diese Antwort in der Literatur und in den Lehrbüchern nachgelesen habe, ging es mir auf: Denn in diesen Zellen sind diese Viren, die werden vermehrt, aber bei der Vermehrung fällt Abfall an.

Und jetzt komme ich zurück in meinen Immunologie-Vorträgen. So habe ich Vorlesungen gehalten. Was glaubt Ihr, was die Zelle macht mit den Abfällen? Sie stellt den Müll, das sind Teile des Virus, die nicht mehr gebraucht werden, vor die Tür, so vor die Tür - wie ein Schild. Und jetzt kommen die Zellen des Immunsystems an und sehen: Aha, da ist etwas nicht in Ordnung und sie wissen es aber und ihre Mitbewerber nicht: Das sind die Killerzellen, die entsorgen diesen Müll, circa 800 Lymphozythen killen diese Zellen. Und die Killerzellen haben ein Gedächtnis und das ist die Essenz des spezifischen Immunsystems. Die Zellen haben ein Gedächtnis, die Zellen die killen haben ein Gedächtnis, die Killerzellen gehen in die Lymphknoten und der Patient steht auf und ist gesund. Okay, sind Sie (Anm.: zu Lübbert) einverstanden? Ja oder nein? Und nein – warum nicht?

Prof. Lübbert

Wir müssen nicht... Wir reden ja über etwas, versuchen das ja in relativ einfachen Worten darzustellen. ... oft auch gut, aber ich gebe zu, wir haben eine extreme Komplexität der immunologischen Vorgänge bei diesem Virus.

Prof. Bhakdi

Entschuldigung, die Details, was wirklich passiert, das wollen wir ...

Prof. Lübbert

Wir wollen auch keine spezielle Diskussion, das können wir heute Abend ...

Prof. Bhakdi

Das ist wissenschaftliche Praxis. Wir kommen nicht, um irgendjemanden einen Vorwurf zu machen. Wir wollen einfach zusammenkommen, um etwas Vernünftiges, einen Konsens zu finden.

Okay jetzt: Diese Killerzellen sind da. Die Tatsache, dass sie den Müll wegbringen, kommt daher, dass wenn ich das Virus bin, hier bin ich „Händchen“, diesen Müll nicht nur von den „Händchen“ wegbringen, sondern auch noch vom Arm . Und da die Corona-Viren – und jetzt komme ich zu dem, was Herr Hildebrandt gesagt hat: Das Verständnis von Mikroorganismen und Viren, die überall und immer gewesen sind und mit uns gelebt haben, man spricht von Koevolution. Und das ist der Unterschied zwischen Corona-Viren und Pocken-Viren. Pocken-Viren haben die Zelle umgebracht und deswegen war es sehr einfach, gegen die Pocken-Viren vorzugehen und man muss dagegen vorgehen. Die Corona-Viren bringen nicht um, sie sind viel klüger als Pocken-Viren. Deswegen werden sie weiter gegeben, im nächsten Jahr kommt die nächste Variante und macht uns wieder krank. Aber der Witz ist natürlich, dass es eben die Kreuzreaktionen gibt und diese Kreuzreaktionen sind bei Corona-Viren extrem groß im Gegensatz zu Grippe-Viren. Bei Grippe-Viren kann es so sein - jetzt muss ich doch mal etwas loswerden - die unterscheiden sich von Corona-Viren, weil: Wenn zwei in eine Zelle gehen, dann können wir unsere „Hände“ austauschen, und das ist nicht so gut, weil die Immunität von diesem Jahr ist gerichtet gegen meine „Hände“ - das wissen wir alle – aber das können Corona-Viren nicht. Die haben nur die Möglichkeit, Konfrontation zu machen und können keine Gene austauschen. Einverstanden? Und deswegen sind ihre Körper auch sehr empfindlich. Und deswegen hat die Herdenimmunität gegen das neue Virus so gut funktioniert.

Wenn Ihr Kind in den Kindergarten geht, im ersten Jahr - wir haben auch ein kleines Kind – es kann Corona-Virus auf Corona-Virus 5-6 mal haben. In den Waldorfschulen ist es besser. Und dann im nächsten Jahr werden sie auch krank, aber nicht mehr so krank, kriegen vielleicht ein bisschen Fieber. Und die Schulzeit und dann junge Leute - kein Problem: Ab und zu mal haben sie einen grippalen Infekt, ab und zu mal sogar mit Fieber, sogar mit Muskelschmerzen und alles, aber die Kreuzimmunität reicht aus und das Gedächtnis des Immunsystems ist gut. Nur wenn man älter wird und krank ist, dann

kann es sein, dass es nicht mehr so gut geht. Es ist so und deswegen sind ältere Leute gefährdet und ältere Leute mit Vorerkrankungen sehr gefährdet und ältere Leute mit einem kaputten Immunsystem ganz gefährdet.

So, ich komme eigentlich zum Schluss. Ich habe mich gefragt: Wenn das bekannt ist oder bekannt gemacht wird, wie diese Kreuzimmunität überhaupt funktioniert, dass die Zellen erkennen: - Nicht Teile der „Hand“- sondern des Immunproteins, was innen ist und dieser Bauschutt vor der Tür wird erkannt von den Memory-Zellen und die sagen den Killerzellen: Geh hin und eliminiere das.

Und damit können sie rechnen, aber – wie wir alle wissen – alle Impfstoffe gegen Viren richten sich gegen diese Viren, grundsätzlich. Und es gibt keine Möglichkeit, diese zweite Säule der Immunität, die ausschlaggebend ist, anzulegen. Und mit einer Impfung gegen die „Hand“ werden Sie diesen Teil niemals stärken und die Impfung gegen die "Hand" kann versagen.

Erstens: Die Impfung funktioniert nicht, weil sie – und wenn 80 bis 90% der Bevölkerung sowieso nicht krank werden, weil sie Herdenimmunität haben durch die Lymphozyten – dann schauen wir mal, wer sich noch impfen lassen will. Ich glaube nicht, dass sehr viele Leute sich werden impfen lassen, aber wenn sie es wollen, ist es von mir aus egal. Es ist wie bei der Schweinegrippe damals. Damals waren Wodarg und ich die Einzigen, die gesagt haben: Tut das nicht. Und dann wurden über 90 Prozent der Impfstoffe verbrannt.

Kommen wir zurück zu Corona.

Mir ist es egal, ob ein Impfstoff entwickelt wird, der dann auf freiwilliger Basis verabreicht wird. Völlig okay. Ich glaube, Sie haben selbst gesagt: Die Eigenverantwortung. Geben Sie dem Volk die Eigenverantwortung. Aber wogegen ich etwas habe: diese mRNA-Impfung. Was tut man? Da suchen sie jetzt Freiwillige. Wissen Sie, dass in Tübingen und in Hamburg Freiwillige gesucht werden für den neuen Impfstoff? Und was dieser neue Impfstoff ist, Herr Kretschmer, ich frage Sie jetzt ganz konkret: Wissen Sie was das ist?

Ministerpräsident Kretschmer

Sie werden es mir ja gleich sagen.

Prof. Bhakdi

Wenn Sie sagen, Sie wissen's nicht, dann freue ich mich, weil dann haben wir eine Chance, Sie zu überzeugen.

Was sie tun, ist: Sie nehmen das Gen vom Virus – es ist das Gen, es ist nicht das „Händchen“ wie sonst, sondern sie nehmen das Virus-Gen und sie spritzen dieses Gen

in die Menschen, so dass das Gen in die Zellen geht. Und das Gen wird abgewiesen von unseren Zellen und die „Händchen“ werden dann produziert und raus gestellt. Stimmt das (Anm.: zu Lübbert)? Ja oder nein?

Prof. Lübbert

Es ist...

Prof. Bhakdi

Ne, ne, ne, ne.

Prof. Lübbert

Das geht so nicht. Das sind Dinge, die eine enorme Komplexität haben und ich finde, das ist immer ein...

Prof. Bhakdi

Nein. Was ist komplex? Die mRNA-Impfung ...

Prof. Lübbert

Wir sind ja hier in einer Runde von Leuten, die in ihrem Wissen der Molekularbiologie nicht auf einer Höhe sind. Insofern sind wir immer auch... müssen wir das irgendwie auch vereinfachen.

Moderator

Also wir können ja mal sortieren. Prof. Lübbert, Sie haben das Wort ...

Viele wollen aber auch was sagen...

Prof. Lübbert

Darf ich kurz reden? Sie wollen ja - meines Erachtens vollkommen zurecht - auf etwas hinweisen. Dass es bislang keinen einzigen zugelassenen mRNA-basierten Impfstoff gibt und dass man sich nicht vorzeitig auf so eine Impfstofftechnologie festlegen kann, wo man noch gar nicht weiß: Funktioniert das? Ist es verträglich? Ist es gefährlich? Da haben Sie vollkommen recht, ja. Dafür braucht man am Ende wissenschaftliche Studien und vor allem auch Zeit. Das kann man nicht in drei Monaten über'n Zaun brechen.

Prof. Bhakdi

Dankeschön.

Prof. Lübbert

Ich glaube, es ist vollkommen klar, da natürlich an dieser Pandemiebekämpfung so viel dranhängt, Wirtschaftssysteme, Existenzen usw. Es ist ja auch nachvollziehbar, dass der Druck auch auf forschenden Ärzten oder Biologen natürlich groß ist. Die müssen ja

einen Impfstoff entwickeln und da wäre ich also auch sehr mit Vorsicht unterwegs. Ich würde uns allen wünschen, dass es schon im nächsten Jahr so etwas gibt. Ja, ich bin grundsätzlich offen, es muss ja eine neue Technologie nicht schlecht sein, nur die muss natürlich so gut durch Studien abgesichert sein, dass sie nicht gefährdet. Aber der Herr Haditsch, der ja selber – was Impfungen angeht – eher für die Impfung ist...

Prof. Bhakdi

Moment, Moment, Moment. Ich wollte noch was sagen: Schauen Sie, Herr Kretschmer, was wir hier erleben, hier und heute, weil die Freiwilligen werden schon geimpft. Und es gibt doch die, die haben die Impfung bekommen. Das Gen wird jetzt exponiert, d.h. dieses Virus-Protein wird gemacht, weil das Gen ist innen.

Ich habe Ihnen vor 10 Minuten gesagt, was passiert, wenn etwas in einer Zelle produziert wird: Es gibt Müll und dieser Müll wird vor die Tür gesetzt. Und dieses ist nicht etwas Kompliziertes, das lernen Kinder heute, wenn sie in die Unterstufe gehen bereits. Da brauchen wir keine Details, es ist das Prinzip in der Biologie, das so wichtig ist. Und die Killerzellen werden sie erkennen, weil dafür sind Killerzellen evolviert worden und es gibt niemand, der sagt: Das kann nicht sein. Sie können vielleicht gedacht haben, wir können nichts tun, weil wir keine Killerzellen haben, aber da 80 bis 90 Prozent der Menschen in Deutschland diese Sache überstanden haben, haben sie Killerzellen.

Okay? So, das musste ich mal loswerden, weil wenn wir sagen, wir wissen, dass die Killerzellen da sind, weil 80 bis 90 Prozent der Menschen aufgestanden sind und wir tun es trotzdem, da habe ich ein Problem und da komme ich zu meiner Frage an Sie alle: Ist das in Ordnung? Ist das nicht ein Versuch an Menschen, der nicht gut gehen kann? Und nun stellen Sie sich vor, die Zellen haben ein Gedächtnis. Wie langlebig dieses Gen ist, weiß der Teufel – er wahrscheinlich auch nicht – aber sie versuchen es verdammt gut zu machen, damit genug Eiweiß gebildet wird. Je mehr Eiweiß gebildet wird, desto mehr Schrott gibt es, desto mehr und ich möchte gerne, dass das aufhört.

Ich möchte sagen: Liebe Leute, wenn ihr einen Impfstoff braucht, weil ihr Angst habt vor einem Virus, gegen den es 80 bis 90 Prozent Herdenimmunität gibt, okay. Aber dann muss dieser Impfstoff – wenn es ein normaler Impfstoff ist, auch okay - aber wenn es ein normaler Impfstoff ist mit Verstärker, die bei älteren Menschen Probleme bringen und wir haben hoffentlich jetzt verstanden, dass diese Menschen, 10 Prozent, oder sie haben vielleicht - ich weiß nicht wie viele über 80jährige, aber sie haben, die Sie impfen müssten. Das sind Leute, die Impfversager sind, das wissen wir alle. Die Älteren Menschen.

Moderator

Wollen wir nochmal ... Wollten Sie noch was sagen?

Prof. Bhakdi

Ja, ich bin eigentlich fertig. Ich bin sehr zuversichtlich.

Ministerpräsident Kretschmer

Es ist ja, was wir diskutieren, sehr sehr vielschichtig. Ich glaube, dass ist hier auch klar geworden. Man muss die Sache, glaube ich, ein bisschen auseinander nehmen und dann einen Punkt nach dem anderen abarbeiten.

Die erste Frage ist: Wie gefährlich ist dieser Corona-Virus und für wen ist er gefährlich? Wenn man das beantwortet hat... Wir haben ja im Großen Garten Leute getroffen, die der Meinung sind, das ist überhaupt nicht gefährlich, alles kein Problem. Die Mehrheit von Ihnen, die sich jetzt gerade geäußert hat, sind schon auch mit ihrer Darstellung eher differenzierter und sagen: Naja, seien es 15 oder 10 oder 20 Prozent, für die kann es eine lebensbedrohlichere Geschichte sein.

Da wird es Leute geben, die sehen das ganz anders. Ich habe in den vergangenen Wochen Leute getroffen, die das wirklich mit einem Schnupfen verglichen haben. Es gibt welche, die sind auch ethisch-moralisch der Meinung: Es ist egal, es sind halt alte Leute, die sterben dann halt, die wären auch an etwas anderem gestorben. Wenn man diese Meinung vertritt, wird man all das, was wir überlegt haben, nicht folgen können und sagen: dann ist das falsch.

Wir sind, auch ich, zu einer anderen Einschätzung gekommen. Wir kennen diesen Virus nicht, wir wissen den Krankheitsverlauf nicht, wir wissen übrigens auch nicht, wie man sich gegenseitig ansteckt im Februar/ März 2020. Heute wissen wir viel mehr, deswegen: Vorsicht! Erst einmal die Sache etwas anhalten, schauen wie wir es wissen, deswegen wäre heute auch viel viel mehr möglich. Das ist ja auch etwas, was man auch einmal sagen muss.

Richtig: Im März. Große Unsicherheit. Entscheidung der deutschen Politik. Der Eine oder Andere kann das kritisieren oder falsch finden, aber wir sind heute im Juni, fast im Juli 2020 natürlich dabei, viele Dinge wieder zu ermöglichen. In Sachsen ist es gerade Mal, dass man im ÖPNV den Mund-Nasenschutz tragen soll und jetzt noch - mal schauen wie lange noch - beim Einkaufen. So. Dann haben wir auch ein bisschen Kontaktbeschränkung, aber im Grunde genommen, alles andere ist wieder möglich, und das schon seit einer geraumen Zeit. Also die Frage, die wir uns stellen...

Moderator

Und die Großveranstaltungen, die jetzt nicht stattfinden?

Ministerpräsident Kretschmer

Ab 1. September dann auch wieder. Wir haben ja die Filmnächte beispielsweise, wir haben Freizeitparks, ich sag's mal so: Stimmt schon, es ist eine Einschränkung. Also die Frage wäre geklärt.

Die Frage danach: Ist die Strategie der Eindämmung die richtige gewesen. Maßvoll oder nicht und das muss man auch kritisch diskutieren können und sagen: Habt ihr übertrieben, war zu schnell - absolut legitim. Ich finde, das mit dem Impfen, was wir gerade diskutiert haben, Impfwang zum Beispiel, und als ich das gelesen habe irgendwo bei einer Nachrichtenagentur, habe ich gesagt: Natürlich nicht! Da brauchen wir gar nicht weiter drüber reden. In Deutschland wird es keinen Impfwang geben.

Prof. Bhakdi

Immunitätsnachweis.

Ministerpräsident Kretschmer

Immunitätsnachweis ist ... und da bin ich bei einem Punkt, über den ich auch noch etwas sagen wollte: Alles was hier passiert, wird natürlich interpretiert.

Ich kannte Ihre Videos (Anm.: zu Bhakdi) leider nicht, als ich in Pirna auf dem Marktplatz stand und der Kollege der mich angesprochen hat: Kennen Sie den Prof. Bhakdi? Da habe ich ehrlicherweise gesagt „Nein“. Da war der ganz empört, weil man muss Sie kennen. Aber jetzt kenne ich Sie, das wird mir also nicht nochmal passieren. Für den sind Sie eine Institution. Jemand, der eine kritische Meinung vertritt, muss Sie kennen. Und dann hat er aber, wie ich fand, jetzt nachdem ich das gehört habe, Ihre Position, die Sie gerade hergeleitet haben, aus meiner Sicht ganz anders interpretiert. Eher so in die Richtung: „der Bhakdi ist jemand, der sehr vor dem Bill Gates warnt, der den Leuten etwas einimpfen will, einen Chip, womit man jeden Menschen kontrollieren kann“. Mag sein, dass es wenige sind, aber alles was wir jetzt diskutieren, wird interpretiert. Sie interpretieren RKI in der Frage Pathologie, die Leute interpretieren diese Corona-App, dass das auch Orwell sein soll, also man muss sich auch wieder darauf einlassen, dass natürlich viele Dinge passieren.

Ich bin Bundestagsabgeordneter, und das erklärt vielleicht auch die Frage, warum solche Runden für mich auch selbstverständlich sind. Wir haben das immer gemacht, wir haben immer versucht, Leute an einen Tisch zu holen, kontroverse Meinungen, um am Ende als Abgeordneter zu sagen: Wo mag jetzt hier die Wahrheit liegen? Wo ist unser Weg? Wie wollen wir das entscheiden?

Aber ich bin immer dafür eingetreten, beim Thema Gentechnik, beim Thema Kernforschung, die Wissenschaftler die Freiheit, die es in diesem Land gibt, die Freiheit der Forschung und Lehre mehr nutzen und sich anlegen, und war dann immer empört und traurig darüber, dass sie es nicht getan haben, nur den Kopf runter genommen haben und hinter verschlossenen Türen dann gesagt haben: Naja, mit der Kernforschung, da haben sie eigentlich recht, das ist schon ein Fehler.

Nur, ehrlich gesagt, was ich mir gewünscht hätte, wäre - und zwar jetzt auch - dass Sie den Streit jetzt gern mit mir - und das ist Ihr Recht...

Prof. Bhakdi

Warum nur diesen Streit?

Ministerpräsident Kretschmer

... und Diskurs öffentlich in der Zeitung führen. Aber noch spannender wäre, wenn man es schaffen würde, als Mikrobiologe oder Immunologe in der eigenen Fachgesellschaft, dort wo die Leute sitzen, die sich natürlich anders auskennen als ich jetzt, einen wissenschaftlichen Diskurs zu führen, der die Mehrheitsmeinung in so einer Fachgesellschaft verändert und am Ende dafür sorgt, dass die Beratung zur Politik zurück kommt, als zentrale politische Impulse.

Ich möchte noch zum Schluss sagen: Wir waren sehr unsicher, wir sind auf Vorsicht gegangen, das kann man kritisieren, das finde ich auch, gehört zur Meinungsfreiheit dazu. Unredliche Absichten würde ich gern zurückweisen, sehe ich bei keinem meiner Kollegen, sehe ich auch nicht bei mir. Wir fahren jetzt auf Sicht, ich teile das mit dem Gütersloh. Mich ärgert das kolossal, wie jetzt da auch Politik damit gemacht wird unter dem Motto: Die Leute dürfen jetzt nicht in den Urlaub fahren und so, das ist unglaublich, ja und wir haben uns da auch nicht in Sachsen daran beteiligt, aber ich denke schon, die Krankheit ist extrem gefährlich. Und man kann nicht einfach zu 10-20 Prozent sagen: Schwerer Verlauf, ab ins Krankenhaus oder stirb. Das ist nicht meine Meinung.

Prof. Lübbert

Ich möchte noch zum Schluss ergänzen...

Moderator

Moment. Es gibt hier einige Meldungen von Prof. Lübbert, Prof. Homburg, Herr Grasmann und dann...

Prof. Lübbert

Wir sind uns alle einig: Das Corona-Virus kann töten. Und keiner, der in dieser Runde ist, weiß, wenn er diese Erkrankung bekommt, wie sein Immunsystem darauf reagiert,

ob er einen leichten oder schweren Verlauf kriegt. Und das ist etwas, wo ich immer wieder sage, das weiß niemand von uns. Das können Sie auch nicht an Altersklassen fest machen und es kann auch einen jungen Menschen ohne Vorerkrankungen schwer erwischen. Das sind Dinge, auf die muss ein Politiker und eine Regierung achtgeben. Und wenn Sie z. B. sagen, zurecht, das ist total ärgerlich, dass es die Großveranstaltungen nicht gehen: Ich gehe auch gern auf Kongresse, aber ich bin da vernünftig. Wir lernen jetzt gerade, dass Aerosole viel gefährlicher sind, als wir das im Februar oder März wussten und das ist etwas, da kann ich nur sagen: Gott sei Dank haben wir in der Zeit, da wir in Deutschland und auch Sachsen viele viele Tausend aktive Infektionen hatten, es (Anm.: Großveranstaltungen) nicht gemacht, weil da hätten Aerosole genau das machen können, was Sie jetzt bei Tönnies sehen. Ich kann nur sagen, das waren kluge Politiker.

Prof. Bhakdi

Oh Moment.

Moderator

Erstmal war das eine freundliche Ergänzung von Ihnen und zweitens haben wir jetzt noch mehrere Wortmeldungen: Prof. Homburg hat sich zuerst gemeldet, dann Herr Grasmann, dann Herr Bhakdi und dann endlich auch mal eine Frau (Anm.: Frau Reiss)

Prof. Homburg

Herr Ministerpräsident, interessanter als dieser Rückblick ist es ja, jetzt nach vorne zu gucken und da haben Sie eine sehr interessante Aussage gemacht, nämlich, dass Sie sich gegen eine Impfpflicht aussprechen. Herr Prof. Bhakdi hat ja eben entwickelt, diese neue mRNA-Impfung, die da kommt, ist ein Eingriff in das menschliche Erbgut. Das ist etwas Neues, was auch keine bekannten Langzeitfolgenabschätzung oder so haben kann.

MP Kretschmer zu Prof. Homburg:

Können wir beide das, was er (Anm.: Bhakdi) jetzt gerade gesagt hat, wirklich nachvollziehen und verstehen?

Prof. Homburg

Also, ich kann Folgendes verstehen: Es gibt einen Virus, und zwar reden wir jetzt unter Nichtmedizinern.

Ministerpräsident Kretschmer

Das meine ich ja.

Prof. Homburg

Es gibt einen Virus SARS-1, für den es selbst nach 15 Jahren noch keine Impfung gibt. Es wird jetzt hier ein unglaublicher Druck entwickelt, der für mich als Nichtmediziner beängstigend ist, dass innerhalb weniger Monate, was eigentlich den ganzen klinischen Regularien und Testungen widerspricht, innerhalb weniger Monate, vielleicht schon nächstes Jahr, etwas da sein soll.

Und jetzt kommt meine politische, nichtmedizinische Frage: Die Große Koalition hat im Konjunkturpaket als Nr. 53 beschlossen: „§ 5 Infektionsschutzgesetz wird erst deaktiviert, wenn ein Impfstoff zur Verfügung steht“. Das wissen Sie. Das steht da so drin und es ist auch im Grunde unglaublich. Das heißt ja, eine pandemische Lage nationaler Bedeutung wird rein politisch festgestellt. Selbst wenn das Virus völlig aussterben sollte, kann nach dieser Nr. 53 Konjunkturpaket der Notstand nicht aufgehoben werden. Meine eigentliche Frage ist jetzt: Ist in dieser Nr. 53 nicht auch die Impfpflicht enthalten? Denn das ein Impfstoff zur Verfügung steht reicht (... wird unterbrochen)

Moderator (zu MP Kretschmer)

Wollen Sie diese Frage beantworten?

Prof. Homburg

Nein, nein, die Frage kommt jetzt ja erst. Dass der Impfstoff zur Verfügung steht, kann überhaupt nicht ausreichen, sondern er muss auch verabreicht werden. Und aufgrund der Erfahrungen mit der Schweinegrippe gibt es unheimlich große Bedenken. Wenn man es freiwillig macht, werden viele Leute sagen: Wir lassen uns eine neue mRNA-Impfung nicht verabreichen. Dann muss im Grunde die Impfpflicht, die Ihr Kollege Söder ja auch schon mehrfach angekündigt hat, die muss kommen. Das ist doch ein politischer Widerspruch. Wie lösen Sie den auf?

Ministerpräsident Kretschmer

Der Prof. Homburg, der ein bekannter deutscher Ökonom ist und der sich viele Meriten verdient hat, interpretiert jetzt die Frage vom Impfstoff mRNA, von dem er eine ganze Menge gehört und gelesen hat, aber natürlich nicht aus diesem Fachbereich ist. Und ich sage dann immer - mir geht es jetzt wie Ihnen - wir leben in der Bundesrepublik Deutschland, ein Land, in dem Sicherheit, Patientenrechte das höchste Gut sind. Es gibt kaum ein anderes Land, wo das mehr ist und in dem es eine große Diskursfähigkeit gibt. Warum haben wir nicht die Gelassenheit zu sagen: So, jetzt lasst die Leute den Impfstoff entwickeln. Wenn er fertig ist, wird er bewertet, da gibt es so viele Gremien, die da drüber schauen und dann ist es immer noch so, dass man selber entscheiden kann. Warum müssen wir jetzt einen solchen Kampf darum führen? Das ist wie diese Diskussion, mich erinnert das fatalerweise an alles, was mit Gentechnik zu tun hat, auch

diese Genschere die jetzt entwickelt wird von Frau Charpentier, wo Kämpfe geführt werden häufig von Leuten mit Ängsten, die gar nicht vom Fach kommen. Warum können wir nicht einfach mal abwarten, was dann kommt?

Prof. Bhakdi

Weil nicht genug Tierversuche gemacht worden sind, das darf man nicht tun.

Moderator

Prof. Homburg hat Ihnen gerade eine klare Frage gestellt. Frau Dr. Krause-Döring, Sie können darauf antworten?

Dr. Krause-Döring

Naja, ich kann natürlich nicht wissen, was die Kollegen letzten Endes umsetzen, aber ich kann mir nicht vorstellen, dass eine Impfpflicht für einen Impfstoff eingeführt wird, der noch nicht erprobt ist. Ich persönlich kann mir auch nicht vorstellen, dass es im Frühjahr einen Impfstoff gibt. Es ist bisher ja auch nicht gelungen, einen Impfstoff gegen SARS-1 zu entwickeln. Es macht insofern Sinn, wenn wir von Herdenimmunität sprechen und je mehr Herdenimmunität, desto besser. Und wenn wir uns andere Impfstoffe angucken und andere Erkrankungen: Da haben wir ja eine hohe Immunisierungsrate und da muss es auch keine Impfpflicht geben. Wenn ich bei Tetanus eine Immunisierungsrate von 90 Prozent habe – und das ist eine Impfung, die man wirklich machen sollte – und das ist alles freiwillig geimpft. Das hat natürlich etwas mit Öffentlichkeitsarbeit zu tun, aber ganz ehrlich: Wenn ich mir jetzt diesen Impfstoff verabreichen sollte, wo ich nicht weiß, wie er funktioniert oder wo ich mich nicht drin auskenne, dann würde ich das auch nicht tun. Ich bin mir eigentlich ziemlich sicher - bei der Schweinegrippe war es das gleiche - da wurde auch zuerst erzählt, das wird eine Zwangsimpfung. Ich muss Ihnen allerdings sagen, wir als Gesundheitsamt haben das ja, impfen dürfen-können-müssen. Wir haben Schwangere gehabt und zusätzliche Impfsprechstunden eingeführt am Anfang, und dann hat es das natürlich erst abgeebbt und bei der Schweinegrippe hat es sich ja dann schon herausgestellt, dass es nicht so gefährlich ist. Aber dann kann ich vielleicht gleich nochmal etwas sagen zu den Sachen, die Sie vorhin angesprochen haben.

Modertor zu Prof. Homburg

Darf ich Sie mal ganz kurz und deutlich fragen, ob Ihre Frage damit beantwortet ist oder nicht?

Prof. Homburg

Nicht im Sinne der Nr. 53 Konjunkturpaket. Ich finde es total nett und sympathisch und beruhigend, was Sie sagen, aber dann ergibt es keinen Sinn, dass die Große Koalition sagt: „Der Ausnahmezustand bleibt so lange, bis der Impfstoff da ist“. Denn Sie haben

ja selber gesagt: Der kommt vielleicht nie.

Moderator

Wer kann darauf antworten?

Prof. Homburg

Der Ministerpräsident.

Ministerpräsident Kretschmer

Das kann ja mit einer einfachen Mehrheit aufgehoben werden. Zur Zeit ist die Situation so: Die Regierung muss handeln. Darüber kann man unterschiedlicher Meinung sein. Gesetze werden erlassen und Gesetze werden aufgehoben. Warum muss ich darin einen - es wird ja häufig hintersinnig nach dem Sinn gefragt - warum? Wir haben jetzt diese Pandemie, diese pandemische Lage, zumindest für die, die von dieser Situation betroffen sind und deswegen haben wir das Gesetz und wenn es sich verändert, wird es aufgehoben.

Prof. Homburg

Ihre Große Koalition hat beschlossen, es wird erst aufgehoben - das steht explizit drin - es wird erst aufgehoben, der Notstand, wenn der Impfstoff da ist. Das kann doch sein der kommt nie?

Ministerpräsident Kretschmer

Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass es, wenn es den Impfstoff nicht gibt, wir eine Abschwächung der Situation haben dann wird ganz klar sein, dass das Gesetz abgeändert wird. Ich verstehe Ihre Frage, aber wir erleben in der Bundesrepublik Deutschland in den vergangenen 40 Jahren - und wie, das kann man nur vermuten – dass es ein Gesetz gibt, was dann nie wieder aufgehoben wird und die Leute sagen: Warum? Wie kommt man darauf?

Moderator

Okay, machen wir jetzt erstmal weiter.

Dr. Krause-Döring

Es hat auch noch einen anderen Grund. Dazu würde ich gerne nochmal etwas sagen. Sie brauchen den Paragraphen als Grundlage, um diese Maßnahmen der Bundesregierung auch über die Länder überhaupt durchführen zu können, um Geld einzustellen, um eben so ein Konjunkturprogramm überhaupt aufzustellen. Sie haben sonst anhand des Infektionsschutzgesetzes gar nicht die Möglichkeit.

Prof. Homburg

Das stimmt jetzt nicht, das ist mein Fachgebiet. Das hat nichts mit öffentlichen Finanzen zu tun, der § 53 Infektionsschutzgesetz. Ich kann Ihnen den rauf- und runterbeten. Das ist nur technisch von der GROKO in das Konjunkturpaket reingetan worden, juristisch gibt es da keinen Zusammenhang.

Dr. Krause-Döring

Ja.

Ministerpräsident Kretschmer

Ja, ich sag mal so: Es gibt ein paar technische Hinweise, die Frage, welche Handlungsmöglichkeiten die örtlichen Gesundheitsämter haben, zur Krankenhausplanung zum Beispiel. Das braucht man, ansonsten gibt's das so nicht. Wir verbieten uns das auch immer, weil wir wollen das ja so auch nicht. Aber die Frage ist der Hintersinn, den sehe ich nicht und ich frage mich auch, wie man darauf kommt, dass es den geben könnte.

Prof. Homburg

Ich komme darauf, weil: die Pandemie ist zu Ende. Das hätte schon längst aufgehoben werden müssen. Das passiert aber nicht.

Prof. Lübbert

Ich möchte drei Dinge sagen.

Eine Pandemie ist ein weltweites Geschehen. In dieser Woche hatten wir weltweit gesehen die höchsten Fallzahlen, d.h. die Pandemie ist weiter am Kochen. Regional betrachtet: Gott sei Dank, in Deutschland und in Sachsen ist das Geschehen ganz weit runtergefahren.

Und das Andere ist: Es gibt auch nicht DEN Impfstoff. Es gibt weit über 100 Impfstoffkandidaten, die in die klinische Erprobung gehen oder schon drin sind und dann wird sich herauskristalisieren für klinische Studien, die gerade in Deutschland von den entsprechenden Behörden sehr sehr genau überwacht werden, ob es überhaupt einen Impfstoff geben wird. Insofern ist die Idee, über Impfwang zu diskutieren, vollkommen fehlgeleitet, denn man muss erstmal einen Impfstoff haben oder Impfstoffe. Und unter diesen über 100 Impfstoffkandidaten ist dieses mRNA-basierte Verfahren ein einziges. Es gibt Ganzkörper-Virusimpfstoffe usw., insofern ist es eigentlich eine offene Diskussion. Ich glaube, ein Problem ist es, dass diese Diskussion auch dadurch angeheizt wird, dass natürlich Biotechunternehmen, die jetzt in dieser Impfstoffentwicklung global involviert sind, natürlich auch ihre Pressemeldungen machen und wollen natürlich Fördergeld usw. und das verwässert auch eine Diskussion. Man fährt das nicht auf diese basalen Dinge zurück.

Prof. Homburg

Aber am Ende ist es so: 300 Millionen (Anm. 300 Millionen vom Bund für die Firma Curevac) für mRNA-Impfungen...

Prof. Lübbert

Letzter Satz: Das ist eine von verschiedenen Möglichkeiten, zu einem Impfstoff zu gelangen. Auch ich sehe mit großer Sorge, dass es gegen SARS-CoV-1 seit 17 Jahren keinen Impfstoff gibt und ich finde es vollkommen in Ordnung, dass Menschen sich freiwillig als Probanden melden und an Phase-2-Studien teilnehmen, auch mit diesen mRNA-basierten Impfstoffen. Das ist nicht verwerflich, jeder kann das selbst entscheiden. Er wird aufgeklärt, er hat eine Probandenerklärung. Nur so kommen wir doch weiter und kriegen raus: Wird es einen Impfstoff geben? Also, das kann man jetzt nicht ankreiden.

Moderator

Okay. Wir haben jetzt mehrere Wortmeldungen. Wollen wir erstmal die eine Frage zu Ende diskutieren? Prof. Bhakdi...

Prof. Bhakdi

Dankeschön. In vielen Sachen sind wir uns einig.

Epidemie und Pandemie sind Begriffe, wo es einen kleinen Konsens gibt. Epidemie ist örtlich und zeitlich das Auftreten einer erhöhten Anzahl von Erkrankungen. Dieser Ort ist Deutschland. Deutschland hat keine neuen COVID-19-Erkrankungen seit Wochen.

Prof. Lübbert

600 gestern.

Prof. Bhakdi

Nein! Infektionen oder Erkrankungen?

Prof. Reiss

Eine erhöhte Anzahl an Erkrankungen?

Prof. Bhakdi

Erhöhte Anzahl an Erkrankungen. Nein nein nein nein.

Ministerpräsident Kretschmer

Was meinen Sie mit Erkrankungen? Die einen schweren Verlauf haben?

Prof. Bhakdi

Ja, im Krankenhaus.

Ministerpräsident Kretschmer

Sie unterscheiden zwischen positiv Getesteten und schwer Erkrankten, oder?

Prof. Bhakdi

Das ist der große Fehler, der bei der ganzen COVID 19-Geschichte gemacht wurde. Es kommt nicht von Ihnen oder von Deutschland, sondern von der WHO. Denn die WHO hat etwas Ungeheuerliches getan. Er (Anm.: zu Lübbert) wird es bestätigen. Jeder positive Test wird gemeldet als COVID-19. COVID-19 jedoch ist die schwere Erkrankung und deswegen ging dieses Ding inflationär.

Ministerpräsident Kretschmer

Also, sie unterscheiden zwischen den positiven Getesteten und den Patienten, die schwer erkrankt sind?

Prof. Bhakdi

Die auf den Intensivstationen liegen. Das hatten wir nicht getan, Deutschland nicht getan und das kritisieren alle in diesem Kreis. Alle. Herr Haditsch ist Mikrobiologe, Virologe...

Eine Pandemie kann nur von der WHO ausgerufen werden und ist die weltweite Ausbreitung eines neuen Erregers. Punkt. Aber wenn die Pandemie und Epidemie nur noch in Brasilien da ist, gibt es keinen Grund, warum in Deutschland alle mit Masken herumlaufen. Das macht keinen Sinn! Es hat auch keinen Sinn. Es gibt in Deutschland keine erhöhte Anzahl von Erkrankungen seit fünf Wochen. Fertig. Deswegen ist das zu Ende. Es ist okay, mRNA zu testen, wenn die Vortestungen an Tieren gelaufen sind und das ist nicht geschehen.

Moderator

Ich würde jetzt... es wäre schön, wenn auch mal eine Frau zu Wort kommt.

Prof. Reiss

Dankeschön. Es ist etwas schwierig mit diesen Begriffen zu spielen. Sie haben natürlich Recht, weltweit gesehen gibt es Länder, die über diesen Peak noch nicht rüber sind: Mexiko zum anderen auch. Wenn wir nach Europa gucken, sind alle Länder durch. Deswegen können wir nicht den Status einer Epidemie in Deutschland aufrecht erhalten, nur weil in Mexiko die Infektionszahlen steigen, das geht nicht.

Was haben die Infektionszahlen eigentlich zu bedeuten? Die Infektionszahlen bedeuten eigentlich, wie viel Tests werden positiv durchgeführt, solange das Virus da ist, solange das Virus zirkuliert. Die Corona-Viren haben eine gewisse Saison, wie andere Viren auch, d.h. sie kommen jedes Jahr im Dezember, haben ihren Peak im März/ April

erreicht und dann verschwinden sie wieder im Untergrund. Sie sind nicht weg, es sind immer saisonabhängig irgendwelche Corona-Viren unterwegs, seit Jahrzehnten. Sie sind nicht weg, aber sie verschwinden im Untergrund.

Wie stellt man eigentlich fest, wann eine Epidemie vorbei ist? Bei der Grippe kennen wir das.

Das macht das Robert-Koch-Institut einfach dadurch, dass geguckt wird: Wann sind die Viren weg. Dafür gibt es auch s.g. Sentinel-Proben, das sind Referenzen dazu, die machen bestimmte Referenzlabore und dann sieht man, irgendwann sind die Grippeviren weg und dann erklärt das RKI ganz offiziell die Grippeepidemie des Jahres für beendet.

Wie sieht das bei den Corona-Viren aus? Das hat das RKI auch verfolgt und berechnet, seit der KW 16 werden keine Corona-Viren mehr gesentinel. Bei jeder Grippeepidemie bedeutet das, dann offiziell zu erklären: Die Epidemie ist vorbei. Seit der 16.KW wird Woche für Woche kontrolliert und es werden keine Corona-Viren mehr entdeckt. Damit müsste man jetzt offiziell vor die Presse treten und den Leuten erklären: Leute, es gibt Länder, in denen ist es noch, aber in Deutschland ist es vorbei. Wir werden immer wieder Einzelfälle haben, aber diese Einzelfälle werden wir auch dadurch haben, wie wir testen, das haben wir schon besprochen: Die falsch-positiven. Denn Corona-Viren haben sich in dieser Saison verabschiedet. Was passiert, ist jetzt, dass wir eine Reihentestung machen und falsch-positive produzieren. Sie (Anm.: zu MP Kretschmer) haben selbst davon gesprochen, dass Sie nicht einverstanden sind damit, was da passiert. Wie kommt es da jetzt eigentlich dazu, dass, wenn 7 000 Menschen getestet werden, so furchtbar viele, nicht krank sind, sondern nur positiv sind. Das ist sogar weit mehr als die Beispiele, die die Zahlen hergeben würden.

Nun tatsächlich ist es bekannt, seit Jahren bekannt, dass Tiere ein unheimliches Reservoir sind für Corona-Viren. Da gibt es bestimmte Beta-Corona-Viren, die sind unglaublich weit verbreitet in Tieren und wenn Sie Tiere schlachten, gibt es quasi eine Aerosol-Wolke von Corona-Viren, besonders bei kühlen Temperaturen. Selbst Herr Drosten, der ein Experte ist für PCR-Tests, hat schon sehr früh gesagt, dass dieser Test bei Tieren Corona-Viren nachweist. So, jetzt nehmen Sie - Sie haben die Bilder ja gesehen im Fernsehen - Abstriche von oben, nicht aus dem tiefen, sondern aus dem vorderen Rachenraum. Und natürlich haben die Menschen, die diese Tiere schlachten müssen, unglaublich viel Corona-Viren im Rachen, daher haben Sie unglaublich viel positive Menschen und dafür, dass Sie diese falschen Tests haben, die einfach tierische Corona-Viren nachweisen, machen Sie den Lockdown und sperren die Menschen ein, die nicht mehr auf die Straße gehen dürfen.

Ministerpräsident Kretschmer

Darf ich etwas fragen? Es sind doch quasi Ihre eigenen Kollegen, die das machen. Wieso können wir denen unterstellen, dass sie so dämlich sind, dass sie tierische Corona-Viren messen und analysieren und nicht menschliche. Das ist doch auch eine These, die ziemlich weit hergeholt ist. Wir leben doch in einem sehr offenen Land. Wenn solche einfachen Fehler passieren, wäre es doch wirklich eine

Für mich ist das etwas anderes. Ich habe das Gefühl, wir sind - genau was er (Anm.: zu Lübbert) gesagt hat - in diesem Präventionsparadoxon. Wir haben eine so große Vereinzelung organisiert, wir haben immer, wo irgendwo was auftritt, treten wir die Sache konsequent aus. Wir haben einen Fall in der Nähe, Augustusburg: Eine Lehrerin kommt, ältere Schüler, steckt in der Schule 10-20 Lehrer und 10, 20 Schüler an. Wenn man das laufen lassen würde, wäre aus meiner Sicht, in Tagen und Wochen der ganze Ort, der ganze Landkreis infiziert. Ja was tun wir? Was tun wir, wenn ein Fall auftritt? Die Leute werden in Quarantäne gesteckt und haben nicht mehr die Chance, Andere anzustecken.

Und weil Sie das zu dem Fleisch gesagt haben, ich war jetzt in Breslau gewesen. Dort ist das Phänomen im Steinkohlebergbau. Ein riesiger Ausbruch an Corona-Infektionen bei den Bergleuten, die in ihrem engen Korb zusammen stehen, es ist kalt, es ist dunkel, es ist feucht und die Männer atmen wegen ihrer schweren Arbeit. Gleiches Phänomen, wie in Ihrem (Anm.: zu Reiss) Schlachthof.

Prof. Reiss

Ich sag jetzt nicht, dass bei Tönnies alles falsch-positiv ist, nicht dass Sie mich falsch verstehen. Aber die Anzahl an echten Fällen ist in Frage zu stellen und da wäre es auch möglich, da noch einmal nachzutesten.

Prof. Homburg

Das ist abgelehnt worden.

Prof. Lübbert

Das kann gar nicht sein. Das ist eigentlich etwas, was Sie sagen müssten.

Moderator

Wollen Sie antworten auf die These, dass Schweine Corona-Viren auf Menschen übertragen?

Prof. Lübbert

Das hat sie nicht gesagt.....

Dr. Krause-Döring

Lassen Sie mich noch was ganz anderes dazu sagen, dass es viele falsch-positive Testpersonen gibt. Wir haben das auch gemacht, wir hatten oft einige wenige darunter. Aber das ist manchmal schwer ärgerlich, weil wenn jemand sehr lange behandelt wurde und beatmet wurde, dann in die Reha kommt und der Eingangstest in der Reha ist positiv, dann wird er zurück gebracht und da zeigt sich nichts. Das ist richtig. Wir werden mit den Laboren uns nächste Woche zusammen setzen, weil es da wohl auch Unterschiede in der Qualität gibt, aber am Beispiel von Leipzig, wo es 600 positive Fälle gab und auch Schwersterkrankungen gab, zwölf sind insgesamt davon gestorben.

Und mit der Unterbrechung der Infektionsketten ist es erst dann richtig gelungen, nachdem die Beschränkungsmaßnahmen auferlegt wurden. Das ist so. Kann ich Ihnen auch nachweisen. In dem Moment, wo wir die Maskenpflicht eingeführt haben, genau mit jeder Beschränkung, die wir auferlegt haben, haben sie gesehen, wie die Fälle nach unten gingen. Und jetzt ist es nicht so, dass wir keine haben. Ich habe in vierzehn Tagen null Erkrankungen gehabt und habe in den letzten drei Tagen zwanzig Fälle. Davon sind auch einige stationär.

Moderator

An Corona-Viren? Infektionen oder Erkrankungen?

Dr. Krause-Döring

20 Infektionen und davon sind aber 5-6 erkrankt und jetzt kommt das eigentliche Thema: Weil es vorhin um die zweite Welle ging. Die meisten der Leute, die jetzt erkrankt sind, sind im Ausland gewesen und sind jetzt zurück gekommen. Also wir haben private Auslandsreisende, wir haben dienstliche Auslandsreisende und die haben ihre ganze Familie angesteckt. Da sind Kinder – also ich habe jetzt schon innerhalb von drei Tagen sechs Schulklassen registriert. Ja, das ist so. Das ist jetzt nicht schlimm, wir haben das im Griff, wir haben da unsere Corona-Teams so eingeteilt, dass wir die Hotline hochfahren können, dass wir unsere Zusatz-Scouts einsetzen können und das nachrecherchieren. Das funktioniert ja alles und das ist jetzt ein Spritzer und keine Welle, aber es kommen dann aus Amerika die ganzen Austauschschüler zurück im Sommer. Wir haben wieder eine erhöhte Reisetätigkeit und wir werden das beherrschen, das werden dann auch nicht mehr so viele werden, aber wir müssen rechtzeitig einschreiten. Und in dem engen Kontakt – und deswegen ist es gut, dass es auf die kommunale Ebene herunter gebrochen wird die Beschränkungen – und da können wir jetzt lokal anders reagieren. Also da jetzt ein ganzes Land unter Generalverdacht zu nehmen und die gleichen Beschränkungen in Sachsen wie in Nordrhein-Westfalen zu erlassen, das macht natürlich keinen Sinn. Und wenn ich das weiter runter breche auf die Stadt Leipzig: Wir haben jetzt wieder eine verreisende

Person im Altenheim – dann wissen wir natürlich das Altenheim, wir testen mal und gucken, ob es ein falsch-positiver sein könnte.

Moderator

Das ist genau das, was die meisten wissen.

Wenn Sie erlauben, würde ich mal dem Gastgeber das Wort geben, weil er ja sozusagen das, was wir diskutiert haben, Revue passieren lassen kann. Deshalb möchte ich Herrn Grasmann das Wort geben, wir haben nur noch 20 Minuten.

Grasmann

Also ich bin kein Fachmann, aber wir sind jetzt genau dort, wo ich nicht hinwollte: In der Rechtfertigung.

Dr. Krause-Döring

Ich rechtfertige mich nicht, ich habe doch nur erklärt, dass eine zweite Welle kommt.

Grasmann

Also sagen wir mal so: Ich werde das mal in einem anderen Zusammenhang denken.

Wenn Sie, Herr Ministerpräsident, von den nächsten zehn Monaten ausgehen, dann kann ich nur sagen: Als ganz pragmatischer Handwerker guck ich morgens, wie das Wetter ist und entscheide dann, ob ich mit meinen Leuten rausgehe oder drinnen arbeite. Und Sie scheinen offenbar einen Plan zu haben, was in den nächsten zehn Monaten passieren wird, sonst würden Sie nämlich sagen: Wir gucken mal, wie sich das entwickelt und dann treffen wir weise Entscheidungen. Der erste Punkt wo ich sage, das ist komisch, da stimmt irgendwas nicht.

Das Zweite ist: Wieso muss dieses Treffen unter absoluter Geheimhaltung stattfinden? Hier würden gern 1000 Leute aus Dresden zuschauen. Ihre Mitarbeiterin hat mich vorhin nochmal vergattert, dass wir nicht einmal von dem leeren Tisch ein Foto machen dürfen. Warum? Können Sie mir das sagen?

Das Nächste ist: Sie sagen, ein Diskurs müsste stattfinden. Diese Leute, die hier am Tisch sitzen, werden als COVIDioten bezeichnet, als Verschwörungstheoretiker, deswegen haben wir sie eingeladen. Damit sie die mal hören. Sie sagen, dieser Diskurs muss stattfinden, warum findet er denn dann bundesweit nicht statt? Es ist eine große Ehre, dass Sie uns das ermöglichen, aber davon zu sprechen, dieser Diskurs müsse stattfinden, wo soll er denn stattfinden? Niemand will mit den Leuten hier reden.

Und das Nächste ist: Prof. Dierich hat in Ihrer Runde am 28. Mai ein paar Thesen

vorgetragen. Wieso stellen Sie nicht ein paar Leute hin, die das widerlegen oder sich damit auseinandersetzen und sagen: Ja, die Kurve von dem Mann stimmt, der hat Recht. Warum gehen Sie nicht auf die Argumente von Herrn Homburg ein, der sagt: Erst wurde gesagt, die Verdoppelung, dann der R-Wert. Das ist, wie wenn ein Elternhaus den pubertierenden Kindern Ausgehverbot erteilt und immer wieder neue Argumente findet, warum irgendetwas nicht stattfinden darf. Und diese Schäden, die diese Verordnungen jetzt auslösen, die Selbstmordrate, die hochgeht, wie die Kinder konditioniert werden, das ist hier überhaupt noch nicht mal in Betracht gezogen worden.

Und das Nächste ist: Der Herr Spahn, mit dem Sie ja gut befreundet sind und auch schon mal wandern gehen, der hat den Gesetzestext um 15 Seiten gekürzt aufgrund des Widerspruchs, dass die Leute die nicht demonstrieren durften und trotzdem in den politischen Widerstand gegangen sind. Und es ist perfide, Gesetze zu entscheiden, wo man die Regularien einer Demonstrationsmöglichkeit auf eine Stunde reduziert oder einer Teilnehmerzahl von unter 15. Ich habe Demonstrationen angemeldet, da wurde ich vergattert dazu in dieser Corona-Zeit, mit maximal 15 Personen und der Polizei die Namen, Adresse und Telefonnummern und alles auszuhändigen. Das hat mit meiner Vorstellung von Demokratie überhaupt nichts mehr zu tun.

Prof. Homburg

Nee, das hat auch nichts mit dem Virus zu tun.

Ministerpräsident Kretschmer

So, herzlichen Dank, Herr Grasmann.

Moderator

Da gibt es unterschiedliche Ebenen.

Grasmann

Nein, werten Sie mal, es geht mir um die Geisteshaltung eines Herr Spahn und der Bundesregierung, weil sie den Immunitätsausweis angestrengt haben mit diesem Gesetz. Das ist auch Thema und gehört in eine Diskussion und sollte auch einfach mal öffentlich sein.

Ministerpräsident Kretschmer

Diese Diskussion, Herr Grasmann, fand statt. Sie hat zu dem uns allen bekannten Ergebnis geführt, dass das Gesetz geändert worden ist. Das ist Demokratie. Ich habe meinen Beitrag dazu geleistet, weil ich Herrn Spahn schon am gleichen Tag, als ich das gehört habe, gesagt habe: „Das geht so nicht und das muss man ändern“. Und es ist geändert worden. Ich habe keinen in diesem Raum als Verschwörungstheoretiker

bezeichnet und ich habe mich mit Ihnen getroffen, weil ich es interessant finde, eine Meinung zu hören, die ich vielleicht nicht teile, von Menschen, die einen ganz anderen Hintergrund haben, zu erfahren, wie sie zu ihrem Standpunkt gekommen sind. Und natürlich geht man aus jeder solchen Veranstaltung schlau heraus. Aber wir beide haben verabredet, als wir in der Staatskanzlei waren, dass wir das machen, und dass wir das machen, damit wir uns gegenseitig austauschen und damit das nicht eine öffentliche Show wird. Deswegen ist diese Veranstaltung genauso organisiert wie sie jetzt ist: Nicht als Geheimtreffen, aber als nicht öffentliche Veranstaltung.

Prof. Homburg

Finde ich auch richtig. Die Öffentlichkeit bekommt das sofort als so eine Volksreden da draußen.

Ministerpräsident Kretschmer

Ich bin Ihnen dankbar und finde es sehr beeindruckend, dass Sie alle gekommen sind und freue mich, dass Sie es (Anm.: zu Grasemann) organisiert haben, aber jetzt wollen wir das auch nicht negativ interpretieren, Herr Grasemann.

Grasemann

Es geht jetzt als Letztes noch darum: Sie sprechen von Impfzwang/ Impfpflicht, da kann man natürlich jonglieren. Ich erlebe die Masernimpfung als einen Zwang, wenn ich mich dort als Lehrer mich nicht impfen lasse, werde ich vom öffentlichen Leben ausgeschlossen, zwangsläufig. Wenn ich als Elternteil selber entscheiden möchte, diese Masernimpfung nicht durchzuführen, dann werde ich mit einem Bußgeld belegt von 2 500 € und es ist nicht geregelt, ob das täglich passiert oder monatlich oder einmalig und das ist für mich ein absoluter Zwang. Und da können Sie sagen, dass es keinen Impfzwang gibt - der Masernimpfzwang ist einer.

Moderator

Ja aber wir haben jetzt hier ein anderes Thema.

Grasemann

Ja, aber es geht ja um die Geisteshaltung, einen Immunitätspass im Gesetzestext vorzulegen. Das ist für mich eine Geisteshaltung, die dazu dient, die Debatten politisch zu unterminieren.

Ministerpräsident Kretschmer

Es ist eine sehr spannende und ernsthafte Debatte, die wir bisher geführt haben.

Grasemann

Schade, dass Sie mich nicht ausreden lassen. Ich würde jetzt gerne einfach nochmal zu Ende reden. Diesen Immunitätspass einführen zu wollen, das ist für mich eine Geisteshaltung. Die Masernimpfung als Zwang durchzuprüfeln, zum Gesetz werden zu lassen, ist für mich eine Geisteshaltung und dieser Geisteshaltung traue ich auch alles mögliche andere zu. Und der traue ich auch zu, diese Maskenpflicht auch weiter fortzusetzen, obwohl sie absolut nicht mehr notwendig ist.

Moderator

Darf ich versuchen, das nochmal auf eine wissenschaftliche Ebene zu bringen? Vielleicht kann Frau Prof. Reiss nochmal ergänzend was dazu sagen und dann kann Herr Kretschmer auch nochmal was dazu sagen.

Prof. Reiss

Herr Kretschmer, ich muss sagen, ich habe meinen Mann auch gefragt und der hat gesagt: Das sind 6 1/2 Stunden Zugfahrt mit Maske - wollen wir uns das antun? Letztendlich ist die Zeit zu kurz, um ganz viele wesentliche Punkte durchzugehen, die uns allen auf den Nägeln brennen. Ich verstehe auch die Wut letztendlich vieler Bürger, wenn die sagen, ich möchte demonstrieren und meinen Unmut kundtun und Antworten und Fragen diskutieren und ich muss für meine 15 Leute alles anmelden und bekomme dann nur 10 genehmigt.

Und dann haben wir gleichzeitig so etwas (Anm.: Prof. Reiss hält ein Bilddokument hoch, auf dem tausende Menschen von Black Life Matters-Demonstranten zu sehen sind): Black Life Matters, 50 000 Menschen ohne Abstand, ohne Masken, in anderen Städten auf der ganzen Welt, ja? Laut Infektionsregel und Inkubationszeit müssten es jetzt überall da, wo sich diese zehntausenden Menschen ohne Abstand getroffen haben, irgendwelche Infektionszahlen geben oder ansteigende Todeszahlen. Haben Sie (Anm.: zu Kretschmer) die irgendwo gesehen?

Ministerpräsident Kretschmer

Ein Satz dazu oder zwei. Die Frage, ob man demonstrieren muss oder nicht, ob es eine Notwendigkeit gibt. Wir haben relativ schnell - mag sein in dem einen oder anderen Fall zu spät - aber wir haben die Situation beendet. Man darf jetzt demonstrieren, man darf sich versammeln, in Sachsen seit vielen Wochen wieder und das ist auch richtig so. Wenn man das kritisiert und sagt, es war unverhältnismäßig, okay, aber auch diese Frage ist gestellt worden. Ich finde diese Sache genauso inakzeptabel wie Sie, habe das auch öffentlich gesagt. Die Leute sollen für ihre Interessen eintreten, aber man kann jetzt genauso erwarten, dass sie es auf eine Art und Weise machen, wie man das von anderen verlangt. Wir hören Kritik, weiter: ob die Zahlen nach oben gehen werden?

Dr. Krause-Döring

Damit ist zu rechnen.

Ministerpräsident Kretschmer

Wir haben keine Statistik jetzt hier.

Dr. Reiss

Vom 05.06. bis zum 26.06. ist nichts hoch gegangen.

Prof. Homburg

Also drei Wochen Inkubationszeit wäre ein Ausreißer, normal sind fünf Tage. Es ist nicht hoch gegangen, es ist einfach gleich geblieben. Es gibt keinen wissenschaftlichen Nachweis.

Prof. Lübbert

Wir haben natürlich, wenn wir, ich weiß nicht, wo das Foto gemacht wurde, das Sie herumgezeigt haben...

Prof. Reiss

Berlin, Alexanderplatz.

Prof. Lübbert

Aber das sind aus Deutschland Fotos?

Es haben jetzt natürlich in Deutschland Demonstrationen stattgefunden, die nicht mit den Abstandsregeln konform sind in einer Zeit, wo am Ende kaum Fälle da sind. Das ist einfach Basiskurs Epidemiologie: Wenn kaum Fälle da sind, kann natürlich auch nichts passieren. Gott sei Dank. Es ist ja auch das Ziel von Maßnahmen, wie Lockdown, gewesen, die Zahl so weit runter zu bringen, dass andere Sachen wieder gehen. Wenn Sie natürlich jetzt die USA sehen, das wird man mal betrachten müssen...

Prof. Homburg

Erklären Sie uns, warum wir hier Masken brauchen, wenn wir so geringe Fallzahlen haben und wenn die „guten“ Demonstranten aus Sicht der Politik demonstrieren (Anm.: ohne Masken und Abstand), dann ist das okay?

Ministerpräsident Kretschmer

Wo haben wir jetzt noch Masken? Wir haben das in Sachsen im ÖPNV und beim Einkaufen.

Prof. Homburg

Im Restaurant.

Ministerpräsident Kretschmer

Im Restaurant der Kellner. Da überlegen wir uns am 17. Juli, ob wir das abschaffen. Kein Problem, es ist ja auch unterschiedlich. Wir haben hier in Sachsen ein so geringes Fallaufkommen, dass wir gesagt haben - ich komme aus dem Landkreis Görlitz - da gibt es quasi nichts, es geht so nicht weiter. Wir müssen jetzt komplett zurückfahren. Ich habe mir allerdings die Zahlen von Traunstein im Backnanger Landkreis mit 1 200 Fällen angeschaut, die die dort hatten, Fälle mit positiven Tests, da hast du natürlich eine andere Situation. Das ist regional unterschiedlich.

Prof. Bhakdi

Ja, aber die Masken sollen dann weg, auch in den Schulen!

Ministerpräsident Kretschmer

In Schulen haben wir keine Masken.

Moderator

Ich muss jetzt erstmal Herrn Prof. Haditsch - er hätte die ganze Zeit schon etwas dazu sagen können - nehmen. Wir haben noch exakt 10 Minuten.

Prof. Haditsch

Ich glaube, dass wir uns wirklich auf das Wesentliche verständigen sollten. Ich verstehe, dass man manche Begriffe klären muss. Herr Ministerpräsident, sie sprechen nach wie vor von Erkrankten. Es ist so, wenn Sie das an den Infektionszahlen messen, erkranken maximal, sagen wir mal 15 Prozent. Wenn Sie die Erkrankten nehmen, bleiben von den Erkrankten dann 80 Prozent zu Hause und 20 Prozent vielleicht im Spital. Ich weiß ja nicht, wie viele Leute zu Hause geblieben sind wegen eines Hustens, bei denen der Test nicht gemacht wurde. Von denen, die ins Spital kommen, kommt ein gewisser Prozentsatz auf die Intensivstation. Das sind die Leute, die dann natürlich in speziellen Zentren landen, wie bei Prof. Lübbert. Aber die Auslastung in Gesamtdeutschland war nie mehr als 60 Prozent der Intensivbetten, selbst in der Höchstphase hätte man noch 40 Prozent drauf packen können.

Also es ist die Erkrankung insgesamt keine gefährliche Erkrankung. Ich habe selbst meine Position wiederholt rekapituliert, weil ein enger Freund von mir auf der Intensivstation gelegen ist. Und ich hab mir gedacht, Martin, ist das okay, wie du das einschätzt? Ich habe jeden Tag eine Kerze angezündet, jeden Tag, aber das ist die persönliche Betroffenheit.

Aber wir sind verpflichtet, uns in der Metaebene zu erheben und zu fragen: Wie ist die Krankheit wirklich? Und wenn sich die Qualifikation ergibt, dass diese Krankheit gefährlich ist, dann muss sich die Politik die Frage gefallen lassen: Wie agiert sie dann, wenn gefährlichere Krankheiten kommen?

Wir haben bisher 9 000 Tote mit SARS-CoV-2, großzügigst gerechnet, und wir hatten 2017/2018 25 000 Grippetote. Heißt das, dass wir jetzt jedes Mal bei der Grippewelle - weil wir ja nicht wissen wie sie wird - sicherheitshalber einen Lockdown machen müssen, weil wir nicht wissen, wie sich das entwickeln wird? Und bei der Grippe hätten wir sogar eine Impfung, die nicht verwendet wird. Die Angemessenheit einer Vorgehensweise, glaube ich, solle man schon auch daran prüfen.

Und wenn Herr Kollege Lübbert sagt, es sterben Leute an COVID oder an der Infektion mit SARS-CoV-2: Ja, das stimmt. Aber in der aktuellen Diskussion ist - und ich beherrsche das Spiel nicht, aber ich weiß was es bedeutet: SARS-CoV-2 ist im Moment der Kreuzbube im Skat. Er sticht alles. Und auf dem Altar von COVID-19 und SARS-CoV-2 wird alles geopfert.

Es werden die Kollateralschäden, die übrigens auch Leben kosten, nicht berechnet. Die Zahl der Suizide hat in Berlin um 72 Prozent zugenommen, wo die Leute vom Dach springen. Allein im Monat Mai haben in Kalifornien so viel Leute Selbstmord begangen wegen COVID-19, wie sonst in einem ganzen Jahr. Und ich glaube, wir müssen uns dazu durchringen, zu sagen, es wird notwendig sein, wahrscheinlich längere Zeit mit SARS-CoV-2 einfach zu leben, zu akzeptieren, dass ein guter Teil der Bevölkerung vielleicht immun ist oder auch nicht, die Infizierten ja Gott sei Dank zum Großteil nicht erkranken und wir an dem Prinzip festhalten, dass die Leute, die eine Erkrankung erleiden, in dem hervorragenden deutschen Gesundheitssystem gut aufgehoben sind. Und die meisten der Erkrankten so therapiert werden können, dass sie sagen: Ja, ich hab 's durchgemacht und habe es überlebt. Ich würde durchaus für mehr Gelassenheit plädieren. Ich glaube, das ist genau das, was ich mir wünsche.

Ich verstehe nicht, wieso man bei dieser perfekten Infrastruktur, die in Deutschland ist, das Experiment, wie in vielen anderen Ländern, nicht wagt. Warum man nicht einfach sagt: Gut, dann lass ich 's halt laufen, ich beobachte es erst einmal. Wenn es an einer Schule ausbricht und die Kinder werden infiziert aber nicht krank, so what? Wenn sie krank werden, dann kommen sie vielleicht zum Hausarzt, zum Kinderarzt oder vielleicht auch in die Klinik, werden behandelt und alles ist gut. Die Schutzbedürftigen werden geschützt. Wir sollten jetzt nicht sagen: Okay - wir lassen es unkontrolliert laufen und die im Altersheim müssen halt sterben.

Ministerpräsident Kretschmer

Das ist genau der Punkt. Wir müssen mit COVID-19 leben, bis wir Medikamente oder Impfungen dagegen gefunden haben. Nichts anderes machen wir gerade. Sachsen hat vier Millionen Einwohner, 10 Prozent - also nicht 20 -10 Prozent wären 400 000 Menschen, 5% sind 200 000 Menschen. Wenn man das einfach laufen lassen würde ...

Prof. Bhakdi

Nein.

Ministerpräsident Kretschmer

Was ich sagen wollte: Wenn man das einfach laufen lassen würde, hätten wir 200 000 Menschen, das sind 5 Prozent, mit einem schweren Verlauf. Das würde doch jede Krankenhauskapazität, die wir haben, sprengen. Deswegen ist doch der Plan. Wir können nicht eine so riesige Welle haben, sondern wir müssen dafür sorgen, dass das - ich glaube nicht an diese Grundimmunisierung, ich bin jemand, der auf den Impfstoff hofft, aber das kann ja auch anders gesehen werden - aber auf jeden Fall war es doch der Grundkonsens immer gewesen, nicht diese Riesen Zahlen von 50', 60', 100', 200 000 Fällen auf einmal, sondern es so hinkriegen, dass es weniger sind.

Prof. Haditsch

Herr Ministerpräsident, die Fallzahlen sind in Deutschland gesunken zu einem Zeitpunkt, bevor der Shutdown gekommen ist und das ist von selbst gekommen.

Prof. Homburg

Und das hat überhaupt nichts mit den Masken zu tun.

Prof. Haditsch

Da ist was ich meine. Man kann es unter kontrollierten Bedingungen laufen lassen. Das deutsche System hält das aus. Und wenn ich sage, wenn die Spezialisten sagen, nicht im Einzelnen sondern insgesamt: „Wir haben eine Auslastung der Intensivstationen von 50 Prozent“, dann wird das in der Regel nämlich durchschnittlich gerechnet.

Ministerpräsident Kretschmer

Ob das deutsche System das aushält oder nicht, diesen Test musste es nicht bestehen. Wir haben...

Prof. Haditsch

Es hat den Test bestanden.

Ministerpräsident Kretschmer

Nein, wir haben diese Zahlen nie erreicht, dass das tatsächlich belastet wird. Aber wir haben an einigen Stellen gesehen, ich sag jetzt mal, Mitterteich, da unten oder bei uns auch in Zwickau: Wo, glaube ich, 40 Ärzte einen 40. Geburtstag gefeiert haben und 40 Leute sich gegenseitig angesteckt haben und die dann wieder. Wo man gemerkt hat, im Kleinen ist es eben eine Entwicklung, das stoppt nicht, denn aus diesen 40 multipliziert sich das immer. Deswegen habe ich gesagt: Das funktioniert so nicht. Man muss die Leute in Quarantäne nehmen, um diese Wellen, die da entstehen, immer abzubremesen.

Prof. Haditsch

Herr Ministerpräsident, noch einmal, das muss ich schon noch bemerken. Die Fallzahl sind auch ohne Maßnahmen zurückgegangen, d.h. jetzt zu sagen, wegen der Maßnahmen ist es zurück gegangen, ist nicht korrekt. Sie haben diese Fallzahlen und die Hoffnung auf eine Impfung, das muss ich auch noch loswerden. Es gab eine Impfung gegen SARS-1 und diese Impfung wurde an Tieren getestet. Und wenn Sie sich heute, ich möchte jetzt nicht ins Medizinische gehen, aber – Herr Prof. Lübbert wird es bestätigen können – einer der Pathogenitätsfaktoren ist der Entzündungsmechanismus, der dann eine interstitielle Lungenentzündung bedingt.

Man hat damals gesehen, dass die geimpften Mäuse in einem höheren Prozentsatz gestorben sind, als die nicht geimpften, d.h. die Antwort des Immunsystems war negativ und das war keine mRNA-Impfstoff, sondern ein ganz normaler Impfstoff.

Moderator

Okay, ich würde jetzt weil wir ja leider zum Ende kommen, weil, die Position habe ich jetzt, das zu beenden. Ich würde jetzt Prof. Bhakdi noch einmal das Wort geben, wenn Sie mögen, und dann Prof. Lübbert und dann hat der Gastgeber das letzte Wort.

Prof. Bhakdi

Die Zahlen, Herr Kretschmer, die stammen der empirischen Studie 2015, der fälschlicherweise – denn der kann immer falsch sein - ausgeht von einer 100%-igen Infektion. Also das gibt es bei keiner Epidemie. Nie. Es gibt keine solche Epidemie, weil die Epidemie durch die Population geht und die, die nicht betroffen sind, weil sie gegen das Virus immun sind. Schätzungsweise ist ein Befall von 20 Prozent schon ausreichend. Es gibt keine gesicherten Zahlen, aber es gibt das gesicherte Wissen, dass es ein exponentielles Wachstum der Todesfälle nie gegeben hat. Nie. Denn die Zahl der Infektionen gleichzusetzen mit COVID, das war der fatale Fehler der WHO.

Prof. Reiss

Genau.

Prof. Bhakdi

Wenn Sie die Todeszahlen anschauen: Niemals - in Deutschland gab es nie ein exponentielles Wachstum. Das ist absolut klar. Da können Sie in jeder Statistik nachschauen.

Moderator

Okay. Herr Lübbert hat das letzte Wort und dann Herr Bhakdi.

Prof. Lübbert

Also, ich wiederhole mich: Wir leben hier in einem Präventionsparadoxon und würden ganz anders ... (Anm.: wird unterbrochen)

Prof. Homburg

Das können Sie doch nicht zehnmal bringen, das ist doch keine Begründung!

Prof. Lübbert

Das erzähle ich jetzt zum zweiten Mal und ich sage Ihnen Eines: Das würde die Argumente sehr verändern, wenn es anders wäre. Natürlich hat es in Deutschland im März - das ist ganz klar belegt - exponentielles Wachstum gegeben. Das war auch der Grund – das können Sie auch beim RKI nachlesen – das war auch der Grund, warum die Entscheidungsträger dieses Landes so entschieden reagiert haben und ich finde wir als Bürgerinnen und Bürger sollten erstmal großen Respekt davor haben, dass solche Entscheidungen in einer Zeit, wo wissenschaftlich eben noch nicht alles klar ist, getroffen werden, in der Verantwortung für Menschen, die sehr schwer krank werden können oder sterben. Diese Menschen gibt es, das ist Fakt, ja? Und ...

Prof. Bhakdi

Ich möchte gern, dass das morgen aufhört. Wir reden nicht vom März, das ist okay, Schwamm drüber.

Prof. Lübbert

Naja, aber es wird ja, ich meine... Es gibt doch zwei Dinge:

Das Eine ist, man kann jetzt ex post versuchen, Dinge zu bewerten, die im Februar/ März/ April stattgefunden haben. Da wird es nie eine einheitliche Bewertung geben, das liegt in der Natur der Sache.

Das Andere ist – und da ist ja Herr Kretschmer, glaube ich, sehr unterwegs – dass man das, was man jetzt noch tut an Prävention, an das anpasst, was da ist. Und wir werden natürlich, das ist Fakt, wir haben dieses Virus weiter in Deutschland, Gott sei Dank in geringer Fallzahl, und wir müssen da wo es aufflackert und Ausbrüche macht, es detektieren und wir müssen mit den üblichen Maßnahmen Isolation usw. reagieren,

damit rundherum das normale wirtschaftliche und gesellschaftliche Leben, was wir alle wollen, halbwegs normal weiter geht.

Prof. Bhakdi

... normal ist, nicht die Grundrechte einzuschränken!

Moderator

Okay, wir haben jetzt exakt zwei Stunden diskutiert. Ich von meiner Seite bedanke mich ganz herzlich bei allen für die faire und angenehme Debatte. Ich habe sehr viel gelernt. Aber der Gastgeber hat nun das Schlusswort.

Grasemann

Vielen Dank. Ich finde es toll, dass diese Runde zusammen gekommen ist und nun ist die Frage: Wie machen wir weiter? Wann treffen wir uns das nächste Mal? Ich halte das für sehr substanzvoll und wenn wir nicht in Rede und Gegenrede fallen, sondern die Argumente prüfen, die Zahlen prüfen, dann kommen wir vielleicht ein ganzes Stück weiter.

Für mich bleibt 'ne offene Frage: Woher Sie (Anm.: zu MP Kretschmer) diesen 10-Monats-Plan haben, was Sie dort gesagt haben. Das wüsste ich gern.

Das Nächste ist, die Menschen können viele Regeln, die im Moment hier noch gelten, überhaupt nicht mehr verstehen, die werden überall unterlaufen und ausgetrickst. Was machen wir denn, wenn hier wirklich Mal die Pest oder irgend so etwas kommt? Man wird nicht mehr unbedingt darauf hören, weil man das jetzt schon nicht mehr bereit ist, ernst zuzunehmen.

Ich erlebe sehr viele Kinder, die völlig verunsichert diese Masken tragen. Die werden auch in der Schule in vorauseilendem deutschen Gehorsam angehalten, immer noch diese Masken zu tragen. Es gibt keine transparenten Regeln, die das für alle klar machen. Es gibt vierjährige, die den Eltern hinterherlaufen mit Maske. In der Schule, wo ich selber Spielplätze baue, sind die Kinder angehalten, auf dem Gang zur Toilette die Maske aufzusetzen und im Gang, in den Treppenhäusern die Masken tragen, obwohl das schon lange überholt ist. Es gibt keine klaren Regeln.

Was ich noch sehr bedauere, ist dieser Kulturdiebstahl. Im Moment erlebt man nirgends mehr Konzerte, Theater, das was Dresden und Deutschland maßgeblich ausmacht, das ist so runter gefahren, es ist die Frage, ob sich das jemals wieder erholen kann.

Wie gesagt, ich denke, das war jetzt ein Anfang und Sie können das große Potenzial

sehen, andere Meinungen hören und es wäre toll, wenn Sie sich auf die ganzen Argumente einlassen würden und sie prüfen, um danach andere politische Entscheidung zu treffen. Die Masken gehören für mich sofort abgeschafft, denn es liegt auf der Hand, dass alles im Moment dagegen spricht. Ich kann Sie ermutigen, sich dafür stark zu machen.

Und für mich als Laie: Wenn eine Herdenimmunität irgendwie angestrebt wird, dann muss sie natürlich auch irgendwo passieren dürfen, dann müssen die Leute sich anstecken dürfen, denn sonst passiert das ja nicht.

Und ich bin da ganz bei Ihnen, deswegen habe ich Sie auch alle eingeladen und bin dankbar, dass Sie gekommen sind. Ich bin sehr dankbar, dass Sie (Anm.: zu MP Kretschmer) auch Ihr Wort gehalten haben. Ich kann Ihnen nur großen Respekt zollen und ich hoffe, dass es weitergeht. Es liegt jetzt an Ihnen. Wir sind bereit zu reden und wir können auch gerne eine nächste Runde anberaumen.

Prof. Homburg

Nein, in dem Punkt widerspreche ich Ihnen. Wir brauchen nicht eine Wiederholung dieser Runde, sondern es muss erlaubt werden, dass so etwas ins Fernsehen kommt. Es kann nicht sein, dass alle öffentlich-rechtlichen Sender uns alle aussperren und dort nur zwischen Drost/ Kekulé und anderen Leuten, die bisher gehört werden, diskutiert werden. Da hat der öffentlich-rechtliche Rundfunk, finde ich, den Auftrag. Es kann ja sein, dass Herr Bhakdi oder ich oder sonst wer dort untergeht, aber es muss zumindest einmal gestattet sein, dass wir dort diskutieren und das ist ein großes Versagen unseres Mediensystems.

Ministerpräsident Kretschmer

Das Mediensystem ist auch nur menschengemacht. Wenn Sie jetzt so lange wie ich in der Politik sind, fallen mir viele Beispiele ein, wo sie in die Tischkante beißen könnten, vor allen Dingen, wenn man etwas konservativer ist und eine Meinung hat, die da nicht reinpasst, dann auch berichtet wird.

Ich will Ihnen Folgendes sagen: Ich bin wirklich beeindruckt von dieser Runde. Sie (Anm.: zu Bhakdi/ Reiss) haben sich aufgemacht mit 6 Stunden Zugfahrt, ich war auch mal in Kiel, ein wunderbarer Ort und würde immer wieder hinfahren, aber es ist schon ein Stück entfernt von Sachsen, und deswegen herzlichen Dank, dass Sie sich die Mühe gemacht haben. Danke, Herr Grasemann, dass Sie das organisiert haben und Herrn Ufer, der das moderiert hat, es braucht auch jemanden, der da auch mal „Punkt“ sagt.

Ich fände es großartig, wenn Sie als besonders gebildete Menschen einen Beitrag zur -

sagen wir Mal - Debattenkultur in diesem Land leisten würden und auch zum Zusammenhalt der Gesellschaft, indem man sich stark in die Debatte einbringt, ohne den Eindruck zu erwecken, dass man unterdrückt wird, denn den habe ich ehrlich gesagt nicht.

Sie (Anm.: zu Grasmann) haben im Großen Garten demonstriert, Sie (Anm.: zu Bhakdi) haben in Youtube 4 oder 3 Millionen Follower, Sie haben Bücher geschrieben, Sie sind richtig drin in diesem Diskurs und sie prägen ja auch Meinungen. Ich glaube, dass Sie an vielen Punkten noch nicht durchgedrungen sind und vielleicht werden Sie auch keine Mehrheit erringen, aber am Ende sollten Sie nicht den Eindruck machen - das machen nämlich andere politische Kräfte, die diese Verschwörungstheorien insofern bringen: Meine Meinung darf ich nicht sagen. Hier darf jeder seine Meinung sagen.

Ich habe in dieser Zeit in den letzten Monaten viel gelernt, wie viele, die politisch verantwortlich waren. Wir wissen jetzt mehr: Wie sich die Krankheit überträgt, wir wissen etwas über die Gefährlichkeit. Die zehn Monate (Anm.: 10-Monats-Plan) sind aus meiner Sicht immer der Moment gewesen, Menschen Mut zu machen. Wenn wir das nächste Frühjahr erreicht haben, wird das Wesentliche überstanden sein. Das ist für mich ein Moment, um Handwerkern, Gastronomen, auch der Veranstaltungsbranche zu sagen: Es lohnt sich, durchzukämpfen!

Wir werden in den nächsten Monaten noch mit 1,50 m Abstand und in vielen Bereichen auch mit Mundschutz umgehen können. Und wir müssen versuchen, Veranstaltungen zu organisieren, die sollen stattfinden, aber sie werden kleiner sein. Aber im nächsten Jahr wird es hoffentlich anders sein. Daran glaube ich und dafür arbeite ich auch und die Maßnahmen, die wir jetzt ergreifen, sagen wir mal Unternehmensunterstützungen, Eigenkapitalunterstützung, Verlustrückträge, die dienen alle dem Ziel, nächstes Jahr März/ April zu erreichen und dann hoffentlich wieder ein Erholen der Wirtschaft. Ob das erreichbar wird, werden wir sehen. Herzlichen Dank dafür. Es ist oft so, dass man zurück bleibt und sagt: Ich konnte nicht alles sagen, ich konnte nicht Jeden überzeugen. Für mich war das eine wertvolle Runde.

Prof. Hildebrandt

Dürfen wir Ihnen schreiben?

Ministerpräsident Kretschmer

Ja, Sie dürfen mir schreiben. Ich versuche, jedes Schreiben, das ich bekomme habe, auch zu beantworten. Das gelingt nicht immer und da merke ich dann, diejenigen, die eine Antwort bekommen, beschwerten sich selten, die, die keine bekommen, immer. Ich versuche dann auch zu antworten und vor allen Dingen habe ich jetzt zu jeden von Ihnen auch ein Gesicht und kann – wenn ich das nächste Mal gefragt werde – sagen:

Ich habe den Herrn Prof. Bhakdi sogar schon getroffen.

Prof. Reiss

Noch besser, wenn Sie sagen könnten: Ich habe auch sein Buch gelesen!

(Herr MP Kretschmer bekommt das Buch "Corona- Fehlalarm?" mit einer Widmung von Frau Prof. Reiss und Herrn Prof. Bhakdi überreicht.... sie lautet "Jeder Politiker ist so gut wie seine Berater")

Ministerpräsident Kretschmer

Das wäre ja gelogen... Auf Wiedersehen!

ENDE DES RUNDEN TISCHES