

ANTRAG

der/des Abgeordneten, Fraktion

Einsetzung und Ausstattung eines Untersuchungsausschusses zur „Untersuchung der Krisenpolitik der Landesregierung im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV2 und der Erkrankung Covid-19“ gemäß Artikel 34 Absatz 1 der Verfassung des Landes Mecklenburg-Vorpommern in Verbindung mit § 1 Absatz 2 und § 3 des Untersuchungsausschussgesetzes

Der Landtag möge beschließen:

Gemäß Artikel 34 der Verfassung des Landes Mecklenburg-Vorpommern wird ein Untersuchungsausschuss zum Thema „Untersuchung der Krisenpolitik der Landesregierung im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV2 und der Erkrankung Covid-19“ eingesetzt.

A. Untersuchungsgegenstand

Das Aufgabenfeld des Untersuchungsausschusses soll folgendes umfassen:

- I. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, ob das Handeln der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommerns, der politischen Leitungen der zuständigen Ministerien und der ihrer Fach-, Rechts- und Dienstaufsicht unterliegenden Behörden im Rahmen ihrer Vorbereitung auf eine Pandemie und deren Bekämpfung von 2000 bis zum Stichtag, d.h. bis zum Tag des Einsetzungsbeschlusses dieses Untersuchungsausschusses, geeignet, erforderlich und angemessen war. Der Untersuchungsausschuss soll klären, ob und inwieweit das Handeln der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern dazu beigetragen hat, die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Indexvirus) und seiner Varianten sowie der Infektionskrankheit Covid-19 seit Bekanntwerden ihrer Existenz und deren negative Einwirkung auf die Gesundheit der Bevölkerung in Mecklenburg-Vorpommern zu minimieren, und ob es bessere Alternativen zum Regierungshandeln gab. Der Untersuchungsgegenstand bezieht sich insoweit allein auf bereits abgeschlossene, in der Vergangenheit liegende Vorgänge.

Der Tag, an dem der Einsetzungsbeschluss gefasst wird, ist der Stichtag. Alle bis zu diesem Stichtag getätigten Handlungen der Landesregierung im Rahmen ihrer Krisenpolitik zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 und seiner Varianten sowie der Erkrankung Covid-19- sollen daher vom Untersuchungsausschuss beleuchtet werden. Die nachfolgenden Konkretisierungen des Untersuchungsgegenstandes beziehen sich auf die oben genannte zeitliche Grenze.

- II. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend untersuchen, ob die im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2/Covid-19-Pandemie umgesetzten Eingriffe der Landesregierung in die Freiheit der Bürger mit dem grundgesetzlichen Verhältnismäßigkeitsprinzip und dem Rechtsstaatsprinzip und sämtlichen weiteren verfassungsrechtlichen Regelungen zum Schutz von individuellen oder kollektiven Rechtsgütern und gesetzlichen Regelungen im Einklang standen.
- III. Der Untersuchungsausschuss soll untersuchen, welche Lehren seitens der Landesregierung, auch hinsichtlich des Zusammenwirkens mit der Bundesregierung und Bundesbehörden sowie mit anderen Landesregierungen, aus den Infektionslagen der SARS-Pandemie 2002/2003, der Influenza 2004/2005, der Pandemie H1N1 2009/2010, aus der Risikoanalyse der Bundesregierung im Jahr 2010, aus dem Auftreten des MERS-CoV seit 2012, aus der Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ aus dem Jahr 2012 (Bundestagsdrucksache 17/12051 vom 3. Januar 2013) und aus der Grippesaison 2017/2018 gezogen wurden und welche Maßnahmen aufgrund dessen für das Krisenmanagement im Land Mecklenburg-Vorpommern ergriffen wurden und ob sowie ggf. wie diese bei der Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 und seiner Varianten sowie der Erkrankung Covid-10 geholfen oder geschadet haben.
- IV. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, wann der Landesregierung und den ihr unterstehenden Behörden welche Informationen, Erkenntnisse, Hinweise und Daten zur Beurteilung des Gesundheitsrisikos des Coronavirus SARS-CoV-2 sowie des Krankheitsverlaufs und der Gefahren von COVID-19 vorlagen, wie sie damit umgegangen sind und welche Anstrengungen unternommen wurden, die Entscheidungsgrundlage qualitativ für alle relevanten Stellen, auch die ausführenden Behörden, zu optimieren. Insbesondere soll es dabei um die Infektiosität, die Mortalität, die Behandlungs- und Impfmöglichkeiten, die Impfnutzenwirkungen sowie um den Verlauf von Covid-19 und weitere mit Covid-19 verbundene Gefahren (z.B. Exazerbation, verspätete Diagnose oder Therapie anderer Erkrankungen) in Abhängigkeit vom Lebensalter (Säuglinge und Kleinkinder, Kinder und Jugendliche, Erwachsene bis zum 30. Lebensjahr, ab 30 bis 50, ab 50 bis 70, über 70) und von relevanten Vorerkrankungen gehen. Der Untersuchungsausschuss soll insoweit aufklären, ob die Landesregierung alles Erforderliche getan hat, um sich kontinuierlich ein möglichst objektives Lagebild zu verschaffen.
- V. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, wann die Landesregierung und die ihr unterstehenden Behörden welche Informationen, Erkenntnisse, Hinweise und Daten zur Beurteilung der Infektionslage wie haben einfließen lassen, welche Maßnahmen getroffen wurden, und die diesbezügliche optimale Entscheidungsgrundlage für alle relevanten Stellen, auch die ausführenden Behörden, zu schaffen, welche Anstrengungen die Landesregierung und die ihr unterstellten Behörden unternahmen, die Datenlage fortwährend zu verbessern und wie sich die Landesregierung und die ihr unterstellten Behörden mit Zweifeln, Warnungen und Kritik an den getroffenen Maßnahmen auseinandersetzten.

- VI. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, wann die Landesregierung und die ihr unterstehenden Behörden welche Informationen, Erkenntnisse, Hinweise und Daten zur Beurteilung der Auswirkungen der Maßnahmen für die Wirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern und das gesellschaftliche Klima hatten und welche Maßnahmen getroffen wurden, um die diesbezügliche Entscheidungsgrundlage qualitativ für alle relevanten Stellen, auch die ausführenden Behörden, zu optimieren.
- VII. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, welche Teile der Informationen, Erkenntnisse, Hinweise und Daten aus den Punkten 4., 5. und 6. als Grundlage für die jeweilige Lagebewertung und die Entwicklungsprojektionen der Landesregierung, den Gesundheitsämtern, den kommunalen Trägern, den Krankenhäusern sowie den Ministerien und angeschlossenen Behörden genutzt wurden und in den Entscheidungsprozess über die zur Eindämmung geplanten Maßnahmen eingeflossen sind.
- VIII. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, welche Handlungen und Unterlassungen die Landesregierung in Wahrnehmung ihrer Handlungsautonomie im Rahmen des Föderalismus unter Berücksichtigung des spezifischen Epidemiegeschehens in Mecklenburg-Vorpommern und welche sie in Zusammenarbeit, welche sie in Abstimmung und welche sie in handlungsleitender Abstimmung mit der Bundesregierung, den Bundesbehörden und anderen Landesregierungen sowie der Ministerpräsidentenkonferenz und der Gesundheitsministerkonferenz unternommen hat.
- IX. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, welche Krisenpläne/Pandemiepläne der Landesregierung vorlagen und welche Tauglichkeit diese Pläne in der Bewältigung der Coronapandemie unter Beweis gestellt haben.
- X. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, welche Lehren seitens der Landesregierung auch im Zusammenwirken mit der Bundesregierung und anderen Landesregierungen aus der Krisensimulation der Bundesregierung „Kabinett Merkel II“ im Jahr 2010, der Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ aus dem Jahr 2012 (Bundestagsdrucksache 17/12051 vom 03.01.2013) gezogen wurden und welche Maßnahmen aufgrund dessen für das Krisenmanagement im Land Mecklenburg-Vorpommern ergriffen wurden und welche davon, bezogen auf den oben genannten Untersuchungszeitraum, geholfen, geschadet oder nicht genutzt haben.
- XI. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, ob und inwieweit Mängel in der Organisationsstruktur oder der Ausübung der den Behörden und Ämtern Mecklenburg-Vorpommerns übertragenen Befugnisse im Rahmen der Dienst- und Fachaufsicht sowie im Rahmen eines rechtlich gebotenen und zulässigen Informationsaustausches untereinander dazu beigetragen haben, dass die Folgen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie oder die Folgen der Eindämmungsmaßnahmen in Mecklenburg-Vorpommern bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag schwerer ausgefallen sind.
- XII. Der Untersuchungsausschuss soll umfassend aufklären, welche Strategie in der Öffentlichkeitsarbeit die Landesregierung im Rahmen der Bekämpfung der Corona-Pandemie gemäß dem Pandemieplan für Mecklenburg-Vorpommern verfolgte und inwiefern dabei Kommunikation, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, die im Rahmen des Bundespandemieplans bzw. des (Zusammen-)Wirkens der Bundesregierung bzw. anderer Bundesländer erfolgten, berücksichtigt worden sind.

B. Der Untersuchungsausschuss soll dazu insbesondere Fragen beantworten:**I. Datengrundlage, Informationsbeschaffung, Strategieentwicklung und Korrektur des Regierungshandelns**

1. Welche Lehren seitens der Landesregierung, auch hinsichtlich des Zusammenwirkens mit der Bundesregierung und anderen Landesregierungen, wurden aus:
 - a) den Infektionslagen der SARS-Pandemie 2002/2003,
 - b) der Influenza 2004/2005,
 - c) der Pandemie H1N1 2009/2010,
 - d) der Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz der Bundesregierung im Jahr 2010,
 - e) dem Auftreten des MERS-CoV seit 2012,
 - f) der Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ aus dem Jahr 2012 (Bundestagsdrucksache 17/12051 vom 3. Januar 2013) und
 - g) der Grippesaison 2017/2018gezogen und flossen wie in die Bewertung des SARS-CoV-2-Pandemiegeschehens ein?
2. Auf welche Weise gelangte die Landesregierung zu ihrer Bewertung des SARS-CoV-2-Pandemiegeschehens, der davon ausgehenden Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung Mecklenburg-Vorpommerns und zu den zur Eindämmung dieser Gefahr abgeleiteten Maßnahmen?
3. Welche konkreten Daten, Informationen, Hinweise und Erkenntnisse zur Beurteilung des Gesundheitsrisikos durch das Coronavirus SARS-CoV-2 und seine Varianten lagen der Risikobeurteilung und den Entscheidungen der Landesregierung im Rahmen der SARS-CoV-2/Covid-19-Pandemie zugrunde?
4. Welche intrinsische, kontextuelle, systematische und begriffliche Qualität hatten diese Daten und welche Maßnahmen unternahm die Landesregierung, diese Daten auf ihre intrinsische, kontextuelle, systematische und begriffliche Qualität zu überprüfen und ggf. die Datenqualität zu maximieren?
5. Welche Daten, Informationen, Hinweise und Erkenntnisse wurden aus welchen Gründen von der Landesregierung nicht berücksichtigt?
6. Wie flossen die von der Landesregierung berücksichtigten Daten, Informationen, Hinweise und Erkenntnisse in die Beurteilung des Gesundheitsrisikos durch das Coronavirus SARS-CoV-2 ein, und zwar unter Berücksichtigung
 - a) des angewandten Pandemieplans bzw. der primär verfolgten Strategie im Rahmen des Pandemieplans oder ggf. eines Strategiewechsels im Rahmen des Pandemieplans,
 - b) der Entwicklung der Gesamtzahl an Tests,
 - c) der Entwicklung der positiven Testergebnisse,
 - d) der Entwicklung der Infiziertenzahlen,

- e) der Erkenntnisse zur Infektiosität,
 - f) der Erkenntnisse zur Quarantäne,
 - g) der Erkenntnisse über mit oder an Corona Verstorbene,
 - h) der Erkenntnisse über Vorerkrankungen,
 - i) der Erkenntnisse zu verschiedenen Altersgruppen in der Bevölkerung (Säuglinge und Kleinkinder, Kinder und Jugendliche, Erwachsene bis 30, ab 30 bis 50, ab 50 bis 70, über 70) und zu relevant Vorerkrankten,
 - j) der Erkenntnisse über die Viruslast in der Bevölkerung,
 - k) der Erkenntnisse über repräsentative Antikörperstudien,
 - l) der Erkenntnisse zu Behandlungsmöglichkeiten,
 - m) der Erkenntnisse zu Behandlungskapazitäten,
 - n) der Erkenntnisse zu den negativen Auswirkungen der Corona-Maßnahmen,
 - o) der Erkenntnisse aus der betriebenen Kontaktnachverfolgung?
7. Wurden einseitig Daten und Einschätzungen des RKI für den Entscheidungsprozess des Krisenmanagements herangezogen oder wurde sich auch der Vielfalt von anderen verfügbaren Instituten, Einrichtungen und Experten zur Lagebeurteilung bedient?
 8. Welche bundeslandspezifischen Wissensressourcen wurden in die Informationsbeschaffung der Landesregierung einbezogen?
 9. Wurde über die zur Verfügung stehenden Informationen hinaus versucht, relevante Erkenntnisse über die tatsächlichen von der Pandemie ausgehenden Gefahren zu erlangen, und wenn ja, welche waren das?
 10. Welche Teststrategien mit welchen Testverfahren und -kapazitäten wurden angewendet, um zur Erlangung umfangreicher und verlässlicher Daten zum Pandemiegeschehen im Zeitverlauf in Mecklenburg-Vorpommern beizutragen und welche Güte besaßen diese?
 11. Welche Testkapazitäten konnten durch Initiativen der Landesregierung zu welchem Zeitpunkt aufgebaut werden?
 12. Welche Teststrategien wurden von der Landesregierung in Erwägung gezogen, aber aus welchen Gründen verworfen oder zumindest nicht umgesetzt, z. B. Nutzung von Antikörpertests?
 13. Welche Maßnahmen wurden aufgrund welcher Lage bzw. Lagebeurteilung durch die Landesregierung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie und ihrer Auswirkungen wie und durch wen (federführend bzw. ressortverantwortlich) konzipiert, mit welchen konkreten Zielen, unter welchen zu betrachtenden, einzuhaltenden oder zu berücksichtigenden Bedingungen?
 14. Aufgrund welcher Erkenntnisse wurden bei welcher Lage bzw. Lagebeurteilung die vorab konzipierten Maßnahmen durchgeführt?
 15. Wie wurde festgestellt, ob die als „Coronatote“ ausgewiesenen Verstorbenen ursächlich an und nicht nur mit dem Virus oder der Infektion verstorben sind und wie wurden in diesem Zusammenhang Vorerkrankung, Alter und andere Faktoren berücksichtigt?

16. Hat die Landesregierung bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag Studien zum Pandemiegeschehen – ähnlich der Studie von Prof. Hendrik Streeck in Heinsberg – durchgeführt oder in Auftrag gegeben, um das tatsächliche Verbreitungs- und Pandemiegeschehen in Mecklenburg-Vorpommern genauer aufzuklären? Wenn nein, warum nicht?
17. Welche Rolle haben die Pandemiepläne Mecklenburg-Vorpommerns bei der Informationsbeschaffung und Entscheidungsfindung gespielt und wann fand deren letzte Aktualisierung vor der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie statt?
18. Wurde auf allen Ebenen der Entscheidungsfindung nach den Rechtsprinzipien des Grundgesetzes, der Gesetze und nach den Verwaltungsvorschriften gehandelt?
19. Wann und durch welche Stellen wurden die Rechtmäßigkeitsprüfungen im Hinblick auf die umgesetzten Maßnahmen durchgeführt und wie dokumentiert?
20. Waren die Maßnahmen, deren Umsetzung und Durchführung rechtmäßig?
21. Wie und durch wen wurde die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen geprüft (federführend bzw. ressortverantwortlich) und mit welchem Ergebnis?
22. Wie wurde die jeweilige aktuelle Datengrundlage zu den ergriffenen Maßnahmen in späteren Überprüfungen der Rechtmäßigkeit berücksichtigt?
23. Welche Maßnahmen sind durch Rechtsprechung beschränkt bzw. verboten worden und welche Auswirkungen hatte dies auch auf den Vorgang der Rechtmäßigkeitsprüfung?
24. Welche Kriterien galten und wurden durch wen angewandt, um den Status einer Pandemie zu überprüfen und letztlich aufrechtzuerhalten, und wer war insoweit bevollmächtigt, die Beendigung der Pandemie und der damit verbundenen Maßnahmen in Mecklenburg-Vorpommern festzustellen?
25. Wie wirkten sich die verordneten Eindämmungsmaßnahmen - einschließlich psychosozialer Aspekte, der Unter- und Fehlversorgung von nicht an Covid-19 Erkrankten, der Einschränkungen in der Prävention und in der Gesundheitsförderung (insbesondere Früherkennung und Rehabilitation) - auf die Gesundheitserwartung bzw. deren Indikator „Gesunde Lebensjahre“ (GLJ), die Sterblichkeit und die Übersterblichkeit der Bevölkerung Mecklenburg-Vorpommerns aus?
26. Welche Strategie in der Öffentlichkeitsarbeit verfolgte die Landesregierung im Rahmen der Bekämpfung der Corona-Pandemie gemäß dem Pandemieplan Mecklenburg-Vorpommerns und inwiefern sind dabei Kommunikation, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, die im Rahmen des Bundespandemieplans bzw. des (Zusammen-) Wirkens mit der Bundesregierung bzw. anderer Bundesländer erfolgten, berücksichtigt worden, insbesondere hinsichtlich:
 - a) der Sensibilisierung/Risikokommunikation zur Erhöhung der Prävention,
 - b) der Mitwirkung an Maßnahmen durch die Bevölkerung,
 - c) der grundsätzlichen Akzeptanz von durchzuführenden bzw. durchgeführten Maßnahmen durch die Bevölkerung,

- d) des Eingehens auf kritische Meinungen im Rahmen der Corona-Pandemie, insbesondere in Bezug auf Kritik an den Corona-Maßnahmen und Kritik an Impfungen gegen Corona,
 - e) der Erhöhung der Impfbereitschaft,
 - f) der Verbesserung des Hygieneverhaltens der Bevölkerung,
 - g) der Schaffung neuer Kommunikationswege zur Information der Bevölkerung,
 - h) der Erhöhung der Glaubwürdigkeit bzw. der Akzeptanz von durchgeführten oder angedachten Regierungsmaßnahmen,
 - i) der Vermeidung eines Vertrauensverlustes in staatliche Institutionen bzw. Regierungshandeln,
 - j) der Bereitstellung einheitlicher, wissenschaftlich fundierter Informationsgrundlagen,
 - k) der Koordinierung bzw. der Verbesserung der Koordinierung der Risiko- und Krisenkommunikation,
 - l) der Verwendung einheitlicher Sprachregelungen,
 - m) der Erreichung von interessierten Institutionen, Multiplikatoren und Bürgern,
 - n) der Mitarbeit der Landesregierung an Dokumenten und deren Verwendung, bspw. von erstellten Strategiepapieren in veröffentlichter bzw. bisher nichtveröffentlichter Form wie „Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen“ des Bundesministeriums des Inneren vom Frühjahr 2020?
27. Wurde aufgrund der Corona-Pandemie vonseiten der Landesregierung bis zum Stichtag für den Untersuchungsausschuss der Eindruck gewonnen, dass der Behördenapparat - auch mit Blick auf vergleichbare Situationen - anders strukturiert oder organisiert sein müsste?
28. Gab es nach Wissen der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommerns Entwicklungen und Erkenntnisse, die eine oder mehrere der Fragen 27 bis 50 betrafen, die entweder zu einem Widerspruch, einer Berücksichtigung oder zumindest einer Überprüfung führten?

II. Handlungsstrategie, Umsetzung und Kontrolle

29. Wurde zu Beginn der Krise von der Landesregierung alles getan, um das prognostizierte Schadensausmaß zu minimieren, oder entstand ein Handlungsdruck aufgrund verspäteten Handelns?
30. Welche Prognosen, Modelle und Szenarien aufgrund welcher Quellen wurden zur Beurteilung der Lage und zur Abwägung der zu beschließenden bzw. beschlossenen Maßnahmen zugrunde gelegt und welche wurden aus welchen Gründen nicht berücksichtigt?
31. Waren die Prognosen über Schadenseintritte und Schadensverläufe die besten Prognosen, die zugrunde gelegt werden konnten?
32. Wurden alle relevanten Informationen, die zur Verfügung standen, in Prognosen umgesetzt?

33. Wie ordnete die Landesregierung die von ihr berücksichtigten Prognosen, Modelle und Szenarien in die bestehende Erkenntnislage ein?
34. Gab es im Laufe der Zeit Änderungen in der Bewertung des SARSCoV-2-Pandemiegeschehens und der von dem Virus ausgehenden Gefahr durch die Landeregierung? Falls ja, wodurch wurden sie verursacht, welche Konsequenzen auf die Krisenpolitik hatten sie und wie wurden sie dem Landtag und der Öffentlichkeit vermittelt?
35. Welche Expertise-Ressourcen standen der Landesregierung zur Beurteilung der mit der Pandemie verbundenen Gefahren und zur Abschätzung der Folgewirkungen ihrer Maßnahmen zur Verfügung?
36. Um welche Expertise-Ressourcen hat sie sich selbst wie bemüht und welche wie in die Entscheidungsprozesse miteinbezogen und welche aus welchen Gründen nicht berücksichtigt?
37. Welche Maßnahmen wurden beschlossen und umgesetzt?
38. Welche konkreten und optionalen Ziele verfolgte die Landesregierung mit den einzelnen Maßnahmen und insgesamt?
39. Waren die Maßnahmen die besten, die getroffen werden konnten?
40. Wie wurde die Wirkung der Maßnahmen gemessen?
41. Waren die mit den Maßnahmen angestrebten Ziele richtig gewählt?
42. Wie wurden diese Ziele operationalisiert?
43. Wurden die Ziele erreicht und wie wurde dies gemessen?
44. Wurde die Zielerreichung kontrolliert, wenn ja wie, und wie regelmäßig, wenn nein, warum nicht?
45. Wie wurden die Bettenkapazitäten in Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern erhöht und unter welcher Kontrolle geschah dies?
46. Wie wurde die Zahl der Beatmungsgeräte in Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern erhöht und unter welche Kontrolle geschah dies?
47. Gab es Kliniken in Mecklenburg-Vorpommern, in denen während des Pandemiegeschehens Kurzarbeit angemeldet wurde, weil insgesamt zu wenige Patienten zu behandeln waren? Wenn ja, welche waren es und wie viele Personen waren von Kurzarbeit betroffen?
48. Gibt es Hinweise darauf, dass Entscheidungen der Landesregierung auf Grundlage von spezialisierten Experten mit Inselwissen, die zwar ihr Fachgebiet, aber nicht die Folgewirkungen überschauen konnten, zu negativen Effekten für die Gesellschaft geführt haben?
49. Hatte die Landesregierung für den Fall, dass es Hinweise dazu gegeben hätte, dass sich das Pandemiegeschehen als so klein dargestellt hätte, dass man von einem Fehlalarm hätte sprechen müssen, eine sofortige Exit-Strategie aus den Maßnahmen?
50. Gab es in den Instrumenten zur Erkennung des Pandemiegeschehens der Landesregierung einen Marker zur Erkennung eines potentiellen Fehlalarms?

51. Gibt es Hinweise darauf, dass die Landesregierung durch Vermittlung von nicht stichhaltigen Informationen eine Desinformation der Bevölkerung verursacht hat?
52. Gibt es Hinweise darauf, dass das bestimmende Schutzziel des Krisenmanagements ab einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr die Sicherheit und Gesundheit der Bevölkerung war, sondern die Glaubwürdigkeit und die Akzeptanz von Regierungsparteien, Regierungsmitgliedern oder von getroffenen Maßnahmen im Vordergrund stand?
53. Gibt es Hinweise darauf, dass Schwächen der Krisenpläne und mangelhafte Vorbereitung seitens der Landesregierung Einblicke darin gegeben haben, wie ein bioterroristischer Angriff aussehen könnte – und haben diese offengelegten Schwächen möglicherweise das Risiko für einen solchen Angriff erhöht?

III. Impfstrategie, Impfwirkungen, Impfnebenwirkungen, Impfwerbung

54. Welche konkreten Daten, Informationen, Hinweise und Erkenntnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit der in Mecklenburg-Vorpommern angewendeten Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 und seine Varianten lagen der Landesregierung wann vor, und zwar zugeordnet zu den verschiedenen Altersgruppen in der Bevölkerung (Säuglinge und Kleinkinder, Kinder und Jugendliche, Erwachsene bis zum 30. Lebensjahr, ab 30 bis 50, ab 50 bis 70, über 70) und relevanten Vorerkrankungen?
55. Welche Anstrengungen hat die Landesregierung unternommen, angesichts der nur bedingt zugelassenen Impfstoffe die Qualität der ihr vorliegenden Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe zu verbessern?
56. Welche Nebenwirkungen, Wirkungen, Wirkungsnachweise der Impfstoffe, welche Daten zur Dauer des Impfschutzes und der Nachweisbarkeit der nach der Impfung gebildeten Antikörper, welche Daten zur Unverträglichkeit der Impfstoffe oder von Teilen der Impfstoffe wurden im Land Mecklenburg-Vorpommern erfasst?
57. Welche und wie viele Impfschäden und wie viele Impftote gab es in der Bevölkerung Mecklenburg-Vorpommerns?
58. Welche Erkenntnisse hatte die Landesregierung zum Impfkorrelat und welche Erkenntnisse gab es zum Impfkorrelat in Mecklenburg-Vorpommern?
59. Welche Informationen hatte die Landesregierung aufgrund der behördlichen Meldewege über Impfnebenwirkungen?
60. Wie erfolgte die Organisation und Durchführung der Impfungen (mit welcher Impfstrategie sowie etwaiger „Impfwerbung“) in Mecklenburg-Vorpommern?
61. Wie gingen die Landesregierung und die ihr unterstellten Behörden mit Fragen zur Kritik an der Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe sowie mit Warnungen vor Nebenwirkungen um?
62. Warum und durch wen wurde im Land Mecklenburg-Vorpommern entschieden, ab Mai 2022 in den Corona-Lagebildern Covid-Fälle und -Hospitalisierungen nicht mehr in Abhängigkeit vom Impfstatus darzustellen?

63. Was hat die Landesregierung unternommen, um die Verbreitung und die Dauer der durch Infektionen induzierten natürlichen Immunität zu bestimmen?
64. Gab es nach Wissen der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern Entwicklungen und Erkenntnisse außerhalb von Mecklenburg-Vorpommern zu den Fragen 1 bis 10, die entweder zu einem Widerspruch, einer Berücksichtigung oder zumindest einer Überprüfung führten?

IV. Kinder und Jugendliche – Lockdown, Erkrankungen, Suizide, Bildung, Sport und Gesundheit

65. Welche konkreten Daten, Informationen, Hinweise und Erkenntnisse zu SARS-CoV-2 und seinen Varianten und den durchgeführten Corona-Maßnahmen und deren Wirkungen lagen der Landesregierung wann zu Säuglingen und Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen vor?
66. Inwiefern wurde aufgrund dieser Daten (vgl. Frage 12.) hinsichtlich des Konflikts zwischen den verfolgten Zielen und den Grund- und Menschenrechten dieser Personengruppen wann und wie abgewogen (beispielsweise zwischen Art. 2 des Grundgesetzes – Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit und Recht auf Leben und körperlicher Unversehrtheit – und Art. 2 des Zusatzprotokolls zur Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten – Recht auf Bildung)?
67. Welche Folgen und Auswirkungen haben die ergriffenen Corona-Maßnahmen, insbesondere Lockdowns, Schul- und Kindertageseinrichtungen sowie Schließung von Sport-, Kultur- und Freizeiteinrichtungen, auf Kinder und Jugendliche gehabt, quantitativ und qualitativ insbesondere im Hinblick auf definierte schulische Lernziele der erreichten bzw. zu erreichenden Bildungsabschlüsse, die Lern-, Ausbildungs- bzw. Studierfähigkeit der Kinder- und Jugendlichen, deren psychosoziale Gesundheit und erworbene Sozialkompetenz?
68. Was hat die Landesregierung getan, um die mit den Maßnahmen verbundenen negativen Folgen und Auswirkungen zu verringern bzw. zu kompensieren?
69. Mit welchem Erfolg wurde versucht, die mit den Maßnahmen verbundenen negativen Folgen und Auswirkungen zu verringern bzw. zu kompensieren?
70. Wie wurde die in Frage 16 aufgeworfene Fragestellung angegangen und wie dokumentiert?
71. Gab es nach Wissen der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern Entwicklungen und Erkenntnisse außerhalb von Mecklenburg-Vorpommern zu den Fragen 12 bis 17, die entweder zu einem Widerspruch, einer Berücksichtigung oder zumindest einer Überprüfung führten?

V. Polizeiliche Repressionsmaßnahmen – Demonstrationen gegen Corona-Maßnahmen, Ordnungswidrigkeitsverfahren und Straftaten nach dem Infektionsschutzgesetz

72. Wie viele Ordnungswidrigkeiten, Strafanzeigen und Straftaten wurden bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag im Land Mecklenburg-Vorpommern aufgrund oder im Zusammenhang mit Verstößen gegen das Infektionsschutzgesetz erfasst bzw. begangen und verfolgt?

73. Wie entwickelte sich das Demonstrationsgeschehen im Land Mecklenburg-Vorpommern unter dem Eindruck der Corona-Eindämmungsmaßnahmen der Landesregierung?
74. Wie entwickelten sich Proteste bzw. Protestformen gegen die behördlichen Corona-Maßnahmen und wie gingen die Behörden bzw. die Landesregierung damit um bzw. darauf ein?
75. Wie viele Amtshilfesuche an andere Bundesländer und Behörden stellten die Landesregierung bzw. Behörden Mecklenburg-Vorpommerns bzw. erhielten die Behörden Mecklenburg-Vorpommerns und mit Sicherheitsaufgaben im Land betraute Institutionen in welchem Umfang im Zusammenhang mit Protesten gegen Corona-Maßnahmen?
76. Wurden vereinzelte Demonstrationen im Laufe der Corona-Pandemie anders vonseiten der Behörden Mecklenburg-Vorpommerns als üblicherweise beurteilt und begleitet und wie und auf welcher Grundlage erfolgte diese abweichende Vorgehensweise?
77. Wer entschied mit welchen Gründen im Winter 2021/2022, wie polizeilich gegen „Spaziergänger“ vorgegangen werden sollte?
78. Welche Vorschläge bzw. Absprachen zum Umgang mit Demonstranten und Demonstrationen gegen Corona-Maßnahmen wurden durch das Land Mecklenburg-Vorpommern in die Beratungen der Innenministerkonferenz eingebracht und aus welchen Erwägungen heraus erfolgte dies?
79. Wie entwickelte sich die Kriminalität in Mecklenburg-Vorpommern während der Corona-Pandemie allgemein und insbesondere im Hinblick auf Straftaten nach dem Infektionsschutzgesetz?

VI. Auswirkungen der Sars-CoV2/Covid-19-Pandemie und der Krisenpolitik auf die Gesundheit der Bevölkerung

80. Wie groß war die Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung durch das Virus und die Erkrankung?
81. Wie groß war das tatsächliche bisherige Schadenausmaß für die Gesundheit der Bevölkerung Mecklenburg-Vorpommerns?
82. Wie viele Personen sind bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag in Mecklenburg-Vorpommern an COVID-19 erkrankt, wie viele davon vollständig genesen, wie viele davon ursächlich an COVID-19 verstorben und wie stellen sich diese Zahlen im deutschland- und weltweiten Vergleich dar?
83. Wie viele Personen sind bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag in Mecklenburg-Vorpommern verstorben und wie fällt der Vergleich zu den zehn Vorjahren aus?
84. Wie viele Grippetote gab es bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag in Mecklenburg-Vorpommern und wie fällt der Vergleich zu den zehn Vorjahren aus?
85. Welche verschiedenen gesundheitlichen Folgen welcher Art hatte die Infektion/der Krankheitsverlauf für genesene Patienten und asymptomatisch Infizierte?

86. Wie groß war die positive Wirkung aller und jeder einzelnen von der Landesregierung umgesetzten Maßnahme auf die Gesundheit der Bevölkerung und gegen die Ausbreitung der Pandemie und wie lässt sich diese positive Wirkung nachweisen?
87. Welche Schäden für die Gesundheit der Bevölkerung haben die Maßnahmen der Krisenpolitik der Landesregierung bewirkt?
88. Welche Auswirkungen hatte das Bettenmanagement (das Freihalten von Krankenhausbetten für potentielle COVID-19-Patienten) auf die Gesundheit der Bevölkerung?
89. Gibt es Hinweise darauf, dass aufgrund von für potentielle COVID-19-Patienten geräumte Klinikbetten und aufgrund von abgesagten Operationen Patienten mit anderen Erkrankungen oder gesundheitlichen Einschränkungen gestorben sind, die sonst behandelt worden wären.
90. Welche gesundheitlichen Auswirkungen hatten abgesagte Folgebehandlungen von anderen (z. B. an Krebs, Schlaganfall oder Herzinfarkt) Erkrankten oder gesundheitlich beeinträchtigten Personen?
91. Gibt es Hinweise darauf, dass die durch die Eindämmungsmaßnahmen erzwungene Niveauabsenkung im Pflegedienst vorzeitige Todesfälle ausgelöst oder die Lebenserwartung oder die Lebensqualität der betroffenen Pflegepatienten vermindert hat, wenn ja, in welchem Ausmaß?
92. Gibt es Hinweise darauf, dass eine erhöhte Anzahl Todesfälle durch Herzinfarkte, Schlaganfälle und andere kardiovaskuläre Ereignisse vorgekommen sind, wenn ja, in welchem Ausmaß?
93. Gab es in der Zeit der Eindämmungsmaßnahmen bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag eine Zunahme von Suiziden und Suizidversuchen in Mecklenburg-Vorpommern?
94. Gab es sonstige gesundheitliche Schäden, verbunden mit Leid der Betroffenen und hohem Kosteneffekt für die sozialen Sicherungssysteme, das Gesundheitssystem und den Arbeitsmarkt in der Bevölkerung, insbesondere Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen auf die psychische Gesundheit, insbesondere Depressionen und Angstzustände?
95. Gibt es Hinweise darauf, dass es infolge der starken Kontaktbegrenzungen und Kontaktverbote und den Ausgangsbeschränkungen innerhalb von Familien und anderen Wohngemeinschaften mehr Streitigkeiten und Körperverletzungen gab (häusliche Gewalt, Kindesmissbrauch, etc.)?
96. Auf welcher Entscheidungsgrundlage wurde die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im ÖPNV und im Einzelhandel eingeführt und auf welcher Informationsgrundlage wurde sie unter Bußgeldbewährung gestellt und welche Wirkung hat die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung letztlich entfaltet?
97. Gibt es Hinweise darauf, dass die Maßnahmen des sozialen Distanzierens und der Maskenpflicht zu Kommunikationsstörungen und psychologischen Folgeeffekten in der Bevölkerung geführt haben? 5
98. Gibt es Hinweise dazu, dass die Maßnahmen mittelbar einen Verlust an Lebenserwartung der Bevölkerung zur Folge hatten?

99. Gibt es Hinweise dazu, wie groß dieser Verlust an Lebenserwartung insgesamt für die Bevölkerung war?
100. Kann eine eindeutige Bilanz über die Wirksamkeit aller und jeder einzelnen Maßnahme der Landesregierung auf die Gesundheit der Bevölkerung gezogen werden und wie fällt diese insgesamt und im Vergleich mit der jeweiligen Handlungsalternative der Unterlassung aus?
101. Hätte es weniger drastische Maßnahmen gegeben, deren zu erwartende Wirkungen eine günstigere Bilanz aufgewiesen hätten?

VII. Auswirkungen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie und der Krisenpolitik auf die Wirtschaft Mecklenburg-Vorpommerns

102. Wie hoch sind die volkswirtschaftlichen Folgekosten des Pandemiegeschehens für das Land Mecklenburg-Vorpommern - insbesondere durch Verdienstaufschläge, Steuerausfälle, Mindereinnahmen der Sozialversicherungsträger, Insolvenzen, Konsumverzicht, Finanzierung der erlassenen bzw. vorgeschriebenen Schutzmaßnahmen - bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag infolge der Krisenpolitik der Landesregierung?
103. Welche Kosten im Sinne einer volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung für Mecklenburg-Vorpommern wurden für die Umsetzung der Maßnahmen der Landesregierung im Zuge der Krisenpolitik prognostiziert?
104. Welche direkten Kosten sind durch die Umsetzung aller und jeder einzelnen Maßnahme der Krisenpolitik der Landesregierung bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag entstanden?
105. Welche Kosten im Sinne einer volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung für Mecklenburg-Vorpommern wurden für die Handlungsalternative der Unterlassung aller und jeder einzelnen Maßnahme prognostiziert?
106. Wie oft wurde eine Kostenkontrolle durchgeführt?
107. Wie verteilen sich diese entstandenen Kosten auf die verschiedenen wirtschaftlichen Akteure in Mecklenburg-Vorpommern (Staat, Personengesellschaften, Kapitalgesellschaften, Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Solo-Selbständige, Arbeitslose)?
108. Wie verteilen sich diese entstandenen Kosten auf die verschiedenen Branchen?
109. Wie wurden die entstandenen (Mehr-) Kosten des Staates gedeckt und mit welchen konkreten Plänen ist ein Schuldenabbau mit welchem Zeithorizont bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag geplant worden?
110. Wie viele Unternehmen haben in Mecklenburg-Vorpommern zwischen dem 1. Quartal des Jahres 2020 und dem für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag Insolvenz angemeldet, wie viele dieser Insolvenzen lassen sich unmittelbar, mittelbar oder gar nicht mit Maßnahmen der Krisenpolitik der Landesregierung in kausale Verbindung bringen und wie fällt der Vergleich mit Insolvenzzahlen aus den Vorjahren aus?

111. Welche konkreten Corona-Hilfsprogramme hat die Landesregierung wann für welche Adressaten im Land Mecklenburg-Vorpommern konzipiert, umgesetzt und wie und wann auf ihre Wirksamkeit hin überprüft?
112. Welche Effekte haben die bisherigen Hilfsprogramme und Hilfszahlungen bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag konkret bewirkt?
113. Wie viele Hilfszahlungen und in welcher Höhe hat das Land Mecklenburg-Vorpommern bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag im Rahmen der „Corona-Soforthilfen“ bewilligt und wie viele davon an wie viele Antragsteller ausgezahlt?
114. Gab es Schadenersatzforderungen wegen Fehlentscheidungen der Landesregierung in der Krisenpolitik?
115. Hält die Landesregierung die bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag entstandenen volkswirtschaftlichen Gesamtkosten ihrer Krisenpolitik für verhältnismäßig?

VIII. Kriminalität und Strafverfolgungsbehörden

116. Wurde betrügerischer Umgang mit den Corona-Soforthilfen festgestellt und wenn ja, wie hoch war der Schaden durch betrügerische Inanspruchnahme der Corona-Soforthilfe, um welche Täter handelte es sich, konnte dabei bandenmäßiges Vorgehen beobachtet werden und kam es bereits zu Verurteilungen, und wenn ja, mit welchem Strafmaß?
117. Liegen der Landesregierung Erkenntnisse vor, woraus sich schließen lässt, dass aufgrund des Tragens von Schutzmasken ein erhöhtes Vorkommen bestimmter Deliktarten zu verzeichnen war?
118. Liegen der Landesregierung Zahlen über bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag eingeleitete Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts auf Subventionsbetrug vor, die im Zusammenhang mit der Corona-Soforthilfe stehen?
119. Wie viele Ordnungswidrigkeiten- und Strafanzeigen wurden bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag im Land Mecklenburg-Vorpommern aufgrund von Verstößen gegen das Infektionsschutzgesetz gestellt und verfolgt?
120. Welche Kosten sind dem Land Mecklenburg-Vorpommern bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag entstanden, um die Einsatzkräfte von Polizei und Ordnungsämtern gegen SARS-CoV-2/COVID19 auszurüsten?
121. Liegen der Landesregierung bis zum für den Untersuchungsausschuss maßgebenden Stichtag Zahlen über im Einsatz erkrankte Ordnungskräfte vor?

C. Abschlussbericht und Empfehlungen

Der Untersuchungsausschuss soll einen Abschlussbericht anfertigen und Schlussfolgerungen aus den Untersuchungsergebnissen ziehen, insbesondere für

- die gesundheitspolitische Beurteilung des Handelns der Landesregierung in der Coronakrise,
- die verfassungsrechtliche Beurteilung des Handelns der Landesregierung,
- die wirtschaftspolitische Beurteilung und Beurteilung der Verhältnismäßigkeit des Handelns der Landesregierung,
- das Informations- und Datenmanagement der Landesregierung,
- die Krisenmechanismen in der Arbeitsweise der Landesregierung,
- die Selbstbehauptung und Verhaltensweise der Landesregierung gegenüber Bund und Ländern,
- die inhaltlichen Empfehlungen zur besseren Reaktion auf zukünftige Pandemiegeschehen und vergleichbare Krisensituationen sowie Empfehlungen an die Exekutive und Legislative Mecklenburg-Vorpommerns zur bestmöglichen Bewältigung der Folgen der Ausnahmesituation.

D. Arbeitsweise

Zur Aufklärung des Untersuchungsgegenstandes sind neben den zwingend einzubeziehenden Beweismitteln unter anderem auch die Experten des Robert-Koch-Institutes, die zuständigen Entscheidungsträger in den Bundesministerien sowie der Bundesregierung als auch der weiteren Ministerien und der Landesregierungen der anderen Bundesländer einzubeziehen sowie Staats- und Verfassungsrechtler, als auch weitere Experten aus den Bereichen der Virologie, Epidemiologie, bereichsnahen Fachärzte sowie Volkswirte, Verwaltungsexperten, Soziologen, Psychologen, Philosophen und Bedienstete des Landes Mecklenburg-Vorpommern zurate zu ziehen, die der Aufklärung der Sachverhalte dienen können.

E. Zusammensetzung und Ausstattung des Untersuchungsausschusses

Der Landtag setzt einen Parlamentarischen Untersuchungsausschuss gemäß Artikel 34 der Verfassung des Landes Mecklenburg-Vorpommern in Verbindung mit § 1 Abs. 2 Untersuchungsausschussgesetz Mecklenburg-Vorpommern ein.

Der Ausschuss wird inhaltlich und organisatorisch von der Verwaltung des Landtages betreut. Der Parlamentarische Untersuchungsausschuss und die Fraktionen erhalten hierfür eine angemessene Personal- und Sachausstattung entsprechend der bisherigen Praxis des Landtages.

Begründung:

Die SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie hat weltweit dramatische Auswirkungen auf die Gesundheit, die Wirtschaft und die Gesellschaft gehabt. Auch in Deutschland und speziell in Mecklenburg-Vorpommern haben diese Auswirkungen tiefe Spuren hinterlassen, insbesondere aufgrund der Maßnahmen, die von der Landesregierung ergriffen wurden, um der Pandemie entgegenzuwirken. Diese Maßnahmen, die in erster Linie dazu gedacht waren, die Ausbreitung des Virus einzudämmen, hatten jedoch massive Auswirkungen auf das tägliche Leben der Bürger und Unternehmen in der Region. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, die getroffenen Maßnahmen und ihre Auswirkungen eingehend zu untersuchen, um Lehren für die Zukunft zu ziehen.

Die Einrichtung eines Untersuchungsausschusses im Landtag Mecklenburg-Vorpommerns bietet die Möglichkeit, eine umfassende Analyse der getroffenen Maßnahmen und ihrer Auswirkungen vorzunehmen. Diese Analyse ist nicht nur wichtig, um die Bevölkerung über die politischen Entscheidungen aufzuklären, sondern auch, um sicherzustellen, dass demokratische Kontrolle und Transparenz durch die Opposition gewährleistet sind. Darüber hinaus ist es von entscheidender Bedeutung, aus den Fehlern der Vergangenheit zu lernen, um künftige Krisen besser bewältigen oder sogar verhindern zu können.

Die freigelegten RKI-Protokolle von Januar 2020 bis April 2021 bieten einen detaillierten Einblick in die Entscheidungsprozesse während der Pandemie. Trotz der Verzögerungen bei der Offenlegung und der Schwärzungen liefern sie wertvolle Informationen, die eine kritische Bewertung der Krisenpolitik ermöglichen. Die Protokolle werfen wichtige Fragen auf, insbesondere in Bezug auf die Chronologie der Ereignisse und die Kommunikation der Regierung mit der Öffentlichkeit. Die bevorstehende Veröffentlichung weiterer Protokolle wird zusätzliche Erkenntnisse liefern, die für die Aufklärung der Öffentlichkeit von großer Bedeutung sein werden.

Es ist wichtig anzuerkennen, dass die Behauptung, Deutschland sei "insgesamt gut durch die Pandemie gekommen", einer kritischen Prüfung nicht standhält. Im Vergleich zu anderen Ländern zeigen sich deutlich höhere Mortalitätsraten und gravierende wirtschaftliche, psychosoziale und gesellschaftliche Folgen. Dies deutet auf Versäumnisse der politischen Führung hin.

Die Zurückhaltung der Regierung bei der Herausgabe der RKI-Protokolle wirft Fragen auf, die dringend beantwortet werden müssen. Die ergriffenen Maßnahmen wie Kontaktverbote, Schulschließungen und Impfpflichten haben erhebliche Auswirkungen auf das Leben der Menschen gehabt und erfordern eine gründliche Aufklärung. Es ist unerlässlich, die gesundheitspolitischen Entscheidungen der Landesregierung während der Pandemie kritisch zu hinterfragen und die Verantwortlichkeiten genau zu klären. Nur so kann das Vertrauen der Bevölkerung in staatliche Institutionen wiederhergestellt und die Krisenresilienz des Landes gestärkt werden.

Die spezifischen Themen, die von diesem Untersuchungsausschuss behandelt werden sollen, sind von entscheidender Bedeutung für eine umfassende Analyse der Krisenpolitik in Mecklenburg-Vorpommern. Fragen zur Datengrundlage, Informationsbeschaffung, Handlungsstrategien, Impfstrategie, Auswirkungen auf verschiedene Bevölkerungsgruppen, polizeiliche Maßnahmen, Gesundheits- und wirtschaftliche Auswirkungen müssen gründlich untersucht werden, um wichtige Erkenntnisse für die Zukunft zu gewinnen.

Die Einsetzung dieses Untersuchungsausschusses ist ein wichtiger Schritt zur Aufarbeitung der Pandemiepolitik in Mecklenburg-Vorpommern. Es geht darum, aus den Erfahrungen der Vergangenheit zu lernen und sicherzustellen, dass das Land besser auf zukünftige Krisen vorbereitet ist. Die Arbeit des Untersuchungsausschusses wird dazu beitragen, das Vertrauen

der Öffentlichkeit in staatliche Institutionen zu stärken und die Transparenz sowie die demokratische Kontrolle zu fördern.

Chronologie der RKI-Protokolle in Zusammenhang mit dem Verlauf der Coronapandemie in Deutschland:

24.02.2020	<p>Italien meldet insgesamt 5 Tote</p> <p>Tagesschau berichtet: Bundesregierung sieht veränderte Lage für Deutschland nach dem Auftreten des neuartigen Coronavirus in Deutschland¹</p> <p>Gesundheitsminister Spahn: rechnet mit Ausbreitung in Deutschland²</p> <p>RKI-Protokoll: Risiko für deutsche Bevölkerung nach wie vor „gering“³</p> <p>Heiko Rottmann-Großner zu Staatssekretären des Innenministeriums: man müsse nun die „Wirtschaft lahmlegen“ und Vorkehrungen für Ausgangssperren von unbestimmter Dauer treffen⁴ (hoher Mitarbeiter von Spahn, Kontakte in die US-amerikanische Pandemie-Management-Szene, nahm ein Jahr zuvor an hochrangig besetztem Pandemie-Planspiel teil, welches von privat finanzierten US-Institutionen organisiert wurde)</p>
25.02.2020	<p>Spahn und Wieler: Krisentreffen mit EU-Gesundheitsministern in Rom⁵</p> <p>Tagesschau: „Die Weltgesundheitsorganisation drängt die Regierungen weltweit, sich auf den Ausbruch von Corona vorzubereiten.“⁶</p>
26.02.2020	<p>Spahn: „Wir befinden uns am Beginn einer Corona-Epidemie in Deutschland.“⁷ (Ausgangspunkt sind 7 neue Ansteckungsfälle in Deutschland)</p> <p>RKI-Protokoll: „Jetzt Risiko für Allgemeinbevölkerung in Deutschland ‚niedrig bis mäßig‘, passt besser zu aktueller Einschätzung.“⁸</p> <p>Tagesschau.de: Liveblog wird gestartet⁹ (bleibt für mehrere Jahre), Beispielüberschriften: „WHO drängt zur Vorbereitung“, „Patient in NRW in kritischem Zustand“, „Angst vor Pandemie drückt DAX“</p>

¹ <https://www.tagesschau.de/inland/coronavirus-italien-deutschland-101.html>; Abgerufen am 19.04.2024

² <https://www.tagesschau.de/inland/coronavirus-italien-deutschland-101.html>; Abgerufen am 19.04.2024

³ RKI-Protokoll, 050_Ergebnisprotokoll_AG -nCoV-Sitzung_2020-02-24, S. 4

⁴ Gloger, K., Mascolo, G.: Ausbruch: Innenansichten einer Pandemie – Die Corona-Protokolle: 2021; Piper Verlag

⁵ <https://www.n-tv.de/politik/Spahn-reist-zu-Krisentreffen-nach-Rom-article21598371.html>; Abgerufen am 19.04.2024

⁶ <https://www.ardmediathek.de/video/tagesschau/tagesschau-20-00-uhr/das-erste/Y3JpZDovL2Rhc2Vyc3RlLmRlL3RhZ2Vzc2NoYXUvZWYxOTBkN2YtZWwiMy00MGl2LTk0MjYtNTI0OWFjYTU2Y2Jj; Abgerufen am 19.04.2024>

⁷ <https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/coronavirus-jens-spahn-sieht-beginn-einer-epidemie-in-deutschland-a-fc262bc1-90b9-429b-9289-b6889be7ed66; Abgerufen am 19.04.2024>

⁸ 054_Ergebnisprotokoll_AG-nCoV-Sitzung_2020-02-26, S. 6

⁹ <https://www.tagesschau.de/thema/liveblog?pageIndex=25>; Abgerufen am 19.04.2024

28.02.2020	<p>RKI-Vizechef Lars Schaade beschwichtigt: „Meine Einschätzung wäre, dass sich das in etwa bewegt in der Schwere wie eine starke bis sehr starke Grippewelle.“¹⁰</p> <p>Bill Gates: lädt Beitrag auf seinem Blog hoch „Wie auf Covid-19 zu reagieren ist“¹¹: Aufgrund ungewöhnlich hoher Covid-19-Todesrate müsse Impfstoffentwicklung massiv beschleunigt werden, Unterstützung durch öffentliche Gelder notwendig – man benötige rasche „Milliarden von Dollar“ von den Regierungen um Impfstoffe zur Zulassungsreife zu bringen! → erscheint auch unter anderem Titel im New England Journal of Medicine¹² (eine der angesehensten und meistgelesenen medizinischen Fachzeitschriften der Welt) → RKI-Aussage über Sterberate wie bei normaler Grippe passt nicht dazu</p>
02.03.2020	<p>RKI-Protokoll: Risikobewertung wird von „gering bis mäßig“ auf „mäßig“ verschärft → entsprechender Protokollabschnitt nahezu komplett geschwärzt¹³</p> <p>Unter Abschnitt ‚Labordiagnostik‘: Arbeitsgemeinschaft Influenza am RKI hat bislang 140 Proben auf Corona getestet – alle negativ¹⁴</p> <p>Spahn: Bundespressekonferenz, erstmals auch mit Christian Drosten, dazu RKI-Chef Wieler und weitere Professoren, Spahn sagt offen: „Auftritt heute Teil einer verstärkten Kommunikationsoffensive“, es laufen bereits Anzeigenkampagnen in allen großen Zeitungen, eigens für Regierung produzierte Radiospots, man „bespiele“ nun „auf allen Ebenen“ Social-Media-Kanäle¹⁵</p>
03.03.2020	<p>RKI-Protokoll: „gestern 80 Proben getestet, alle negativ.“¹⁶</p>
06.03.2020	<p>RKI-Protokoll: „gestern 213 Proben getestet, alle negativ.“¹⁷</p>
11.03.2020	<p>RKI-Protokoll zur Risikobewertung: „kein Anpassungsbedarf“¹⁸</p> <p>WHO verkündet Pandemie¹⁹</p>
12.03.2020	<p>RKI-Protokoll: „Die Risikobewertung wurde durch die Information, dass die WHO eine Pandemie erklärt hat, ergänzt. Die angepasste Risikobewertung wird online gestellt. Finanziell, praktisch etc. ändert sich nichts.“²⁰</p>

¹⁰ https://www.youtube.com/watch?v=Xgh9r5_qSUU; Abgerufen am 19.04.2024

¹¹ <https://www.gatesnotes.com/How-to-respond-to-COVID-19>; Abgerufen am 19.04.2024

¹² <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2003762>; Abgerufen am 19.04.2024

¹³ 060_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-03-02, S. 4

¹⁴ 060_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-03-02, S. 6

¹⁵ <https://www.youtube.com/watch?v=hpKrBE5yLnU&t=0s>; Abgerufen am 19.04.2024

¹⁶ 062_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-03-03, S. 5

¹⁷ 068_Ergebnisprotokoll_AG-nCoV-Sitzung_2020-03-06, S. 5

¹⁸ 074_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-03-11, S. 4

¹⁹ <https://www.tagesschau.de/ausland/europa/coronavirus-317.html>; Abgerufen am 19.04.2024

²⁰ 076_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-03-12, S. 6

Weiter unten dann: „AGI Sentinel Surveillance: kein neuer Fall“²¹

13.03.2020

RKI-Protokoll:

„Aktuelle Risikobewertung bleibt bestehen.“²²

→ Das Risiko für die Bevölkerung wurde vom RKI also weiterhin, trotz medialer Aufregung und trotz der Feststellung einer Pandemie durch die WHO, als lediglich „mäßig“ erachtet.

Tagesschau:

„WHO-Chef: Europa ist jetzt Epizentrum – Europa ist laut WHO-Chef Tedros Adhanom Ghebreyesus zum Epizentrum der Coronavirus-Pandemie geworden. Jedes Land, das glaube, von großen Coronavirus-Ausbrüchen wie in anderen Staaten verschont zu bleiben, mache einen tödlichen Fehler.“²³

14.03.2020
(Samstag)

Spiegel-Ausgabe:

Überschrift: „Sind wir bereit?“, Notfallmediziner in Schutzkleidung auf dem Cover, der zwischen den Planen eines Lazarettzeltes steht²⁴

Geschehen in Deutschland:²⁵

- Mecklenburg-Vorpommern ordnet Schließung von Kitas und Schulen an
- Senat beendet per einfacher Verfügung das öffentliche Leben in der Hauptstadt
- Alle Kneipen, Clubs, Messen, Kinos und Theater wurden zur Schließung gezwungen, auch Kirchen
- Stadtregierung verbot sämtliche Versammlungen von mehr als 50 Menschen, darunter jegliche politischen Demonstrationen

16.03.2020

RKI-Protokoll:

„Am Wochenende wurde eine neue Risikobewertung vorbereitet. Es soll diese Woche hochkaliert werden. Die Risikobewertung wird veröffentlicht, sobald [geschwärzt] ein Signal dafür gibt.“²⁶

Protokoll vermerkt, dass „VPräs“ diese Information dem Krisenstab präsentierte – also RKI-Vizepräsident Lars Schaade, man warte nur auf das „Signal“ zur Umsetzung, dass der im Protokoll geschwärzte Akteur geben würde (evtl. Jens Spahn oder wer anderes). Dieses spezifische Protokoll verweist deutlich darauf, dass die Anweisungen zu Risikobewertung und den damit verbundenen Maßnahmen eben nicht aus der Wissenschaft, sondern mit großer Wahrscheinlichkeit von einem politischen Akteur kamen.

17.03.2020

Wieler:

verkündet Hochstufung von „mäßig“ auf „hoch“: „Wir werden heute die Risikoeinschätzung für die Gesundheit der Bevölkerung Deutschlands ändern. Wir werden sie ab heute als hoch einschätzen. Der Grund [...] die weitersteigenden Fallzahlen.“²⁷

→ Die Behauptung, das RKI habe die Hochstufung – und damit die Grundlage für Lockdown und Ausnahmezustand – auf Basis wissenschaftlicher Beratungen getroffen, ist nicht länger haltbar. Die Hochstufung erfolgte abrupt, ohne

²¹ 076_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-03-12, S. 8

²² 078_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-03-13, S. 6

²³ https://www.tagesschau.de/multimedia/sendung/tagesschau_20_uhr/video-674245.html; Abgerufen am 19.04.2024

²⁴ <https://www.spiegel.de/spiegel/print/index-2020-12.html>; Abgerufen am 19.04.2024

²⁵ https://www.tagesschau.de/multimedia/sendung/tagesschau_20_uhr/video-674551.html; Abgerufen am 19.04.2024

²⁶ 080_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-03-16, S. 6

²⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=eKfiyuNaBew>; Abgerufen am 19.04.2024

dokumentierten Diskussions- und Beratungsprozess, auf Anweisung eines ungenannten Akteurs.

Das heißt auch: Es ist nun klar, dass die Gerichte in Deutschland, die sich bei ihren Urteilen zur Rechtmäßigkeit der Corona-Maßnahmen darauf verließen, dass die Risikoeinschätzung des RKI wissenschaftlich basiert war – und diese Risikoeinschätzung in den jeweiligen Verfahren eben nicht kritisch überprüften, einen Fehler begangen haben, dessen Anerkenntnis und Aufarbeitung weiterhin ausstehen.

Ende März 2020 Fehlende Plausibilität dieser Begründung durch Multipolar-Magazin recherchiert:²⁸
 Verdreifachung der Fallzahlen im März 2020 bei gleichzeitiger Verdreifachung der Tests²⁹:
 09.-15.03.: 6 % der in Deutschland untersuchten positiv auf Virus getestet
 16.-22.03.: 7 % der in Deutschland untersuchten positiv auf Virus getestet
 → Dieser Anstieg um 1 Prozentpunkt stellt sogenanntes exponentielles Wachstum der Epidemie dar von dem in Medien und Politik gesprochen wurde

29.06.2020 **RKI-Protokoll:**
 „Immer noch hohes Risiko, Vorgabe vom BMG: bis 1. Juli wird daran nichts geändert. Der Satz: ‚Die Anzahl der neu übermittelten Fälle ist aktuell rückläufig.‘ soll angepasst werden.“³⁰
 Hier geht es nicht um Diskussionen oder einen „Austausch“, sondern um konkrete Anweisungen seitens der Bundesregierung das Risiko zum einen auf hoch zu setzen und zum anderen selbst im Hochsommer künstlich hoch zu halten.

04.12.2020 **RKI-Protokoll:**³¹
 Derselbe Zeitablauf wie im März 2020: Zuerst fasst die Ministerpressekonferenz Lockdownbeschlüsse. Diesen werden danach dem RKI übermittelt. RKI nimmt MPK-Lockdown „reaktiv“ zur Kenntnis, findet die Schockmodelle willkürlich und irreführend und denkt, strenge Lockdowns seien aufgrund der Daten „sehr schwer zu rechtfertigen“. Die Distanz des RKI zu den Beschlüssen ist nur zu deutlich.
 Gleichwohl hat Wieler die politischen Beschlüsse stets offensiv verteidigt und so getan, als stammte die Ideen von Wissenschaftlern.

.....
Ort, Datum, Unterschrift, Fraktion

²⁸ <https://multipolar-magazin.de/artikel/coronavirus-irrefuehrung-fallzahlen>; Abgerufen am 19.04.2024

²⁹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-03-26-de.pdf?__blob=publicationFile; Abgerufen am 19.04.2024

³⁰ 204_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-06-29, S. 6

³¹ 340_Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-12-04, S. 10