

## **Zensur und Unterdrückung der Covid-19-Irrlehre: Taktik und Gegentaktik**

Deutsche Übersetzung:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11024-022-09479-4>

Veröffentlicht: 01. November 2022

Yaffa Shir-Raz<sup>1,2</sup>, Ety Elisha<sup>3</sup>, Brian Martin<sup>4</sup>, Natti Ronel<sup>5</sup>, Josh Guetzkow<sup>6</sup>

Zusammenfassung.....	2
Einleitung .....	2
Zensur der COVID-19-Irrlehre .....	3
Zensur, der Backfire-Effekt und öffentliche Empörung .....	4
Methode .....	5
Teilnehmer .....	5
Forschungsinstrument und Verfahren .....	5
Ergebnisse .....	6
Unterdrückung abweichender Meinungen: Zensur- und Unterdrückungstaktiken.....	6
Ausschluss.....	6
Verleumdung.....	6
Rekrutierung von "Dritten", die bei der Diskreditierung helfen .....	7
Online-Zensur .....	7
Zensur und Unterdrückung durch das medizinische und akademische Establishment .....	8
Amtliche Ermittlungen.....	9
Zurückziehen von wissenschaftlichen Arbeiten .....	10
Gegenreaktion: Sich wehren .....	11
Erste Reaktionen: Schock und Überraschung .....	11
Entschlossen zu kämpfen .....	11
Aufdeckung der Zensur.....	12
Nutzung alternativer Kanäle .....	12
Soziale Unterstützungsnetzwerke schaffen.....	12
Entwicklung alternativer medizinischer und gesundheitlicher Informationssysteme.....	13
Diskussion.....	13
Referenzen .....	17
Finanzierung.....	22
Angaben zu den Autoren.....	22
Autoren und Zugehörigkeiten .....	22
Korrespondierender Autor .....	22
Ethische Erklärungen .....	23
Konkurrierende Interessen .....	23
Zusätzliche Informationen .....	23
Anmerkung des Herausgebers .....	23
Rechte und Genehmigungen .....	23
Nachdrucke und Genehmigungen .....	23
Diesen Artikel weitergeben (englisch).....	23

# Zusammenfassung

Das Aufkommen von COVID-19 hat zu zahlreichen Kontroversen über COVID-bezogenes Wissen und Politik geführt. Um der gefühlten Bedrohung durch Ärzte und Wissenschaftler zu begegnen, die die offizielle Position der staatlichen und zwischenstaatlichen Gesundheitsbehörden in Frage stellen, sind einige Befürworter dieser Orthodoxie dazu übergegangen, diejenigen zu zensieren, die abweichende Ansichten vertreten. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Erfahrungen und Reaktionen von hochqualifizierten Ärzten und Wissenschaftlern aus verschiedenen Ländern zu untersuchen, die aufgrund ihrer Veröffentlichungen und Erklärungen zu COVID-19, die die offiziellen Ansichten in Frage stellen, Ziel von Unterdrückung und/oder Zensur wurden. Unsere Ergebnisse weisen auf die zentrale Rolle hin, die Medienorganisationen und insbesondere Unternehmen der Informationstechnologie bei dem Versuch spielen, die Debatte über die COVID-19-Politik und -Maßnahmen zu unterdrücken. In dem Bemühen, alternative Stimmen zum Schweigen zu bringen, wurde nicht nur auf Zensur zurückgegriffen, sondern auch auf Unterdrückungstaktiken, die den Ruf und die Karriere von abweichenden Ärzten und Wissenschaftlern schädigten, unabhängig von ihrem akademischen oder medizinischen Status und unabhängig von ihrem Ansehen, bevor sie eine gegenteilige Position zum Ausdruck brachten. Anstelle einer offenen und fairen Diskussion hat die Zensur und Unterdrückung wissenschaftlicher Meinungsverschiedenheiten schädliche und weitreichende Auswirkungen auf die Medizin, die Wissenschaft und die öffentliche Gesundheit.

## Einleitung

Das Auftreten von COVID-19 hat zu einer Vielzahl von Streitigkeiten und Meinungsverschiedenheiten über COVID-bezogenes Wissen und Politik geführt (Liester 2022), einschließlich des Ursprungs des SARS-CoV-2-Virus (van Helden et al. 2021), die von den meisten Regierungen ergriffenen restriktiven Maßnahmen wie Sozialdistanzierung, Abriegelung, Kontaktverfolgung und Maskenpflicht (Biana und Joaquin 2020), die Anwendung bestimmter Behandlungen der Krankheit und der Ausschluss anderer (Mucchielli 2020), die Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen gegen COVID-19 und die Einführung von "Impfpässen" in vielen Ländern (Palmer 2021). Harambam (2020) hat diese Auseinandersetzungen als "Corona Truth Wars" bezeichnet.

Während Regierungen und Gesundheitsbehörden seit Beginn der Pandemie argumentierten, dass restriktive Abriegelungsmaßnahmen notwendig seien, um die Pandemie zu bewältigen und Todesfälle zu verhindern, stellten viele Wissenschaftler und Mediziner die Ethik und Moral solcher Taktiken in Frage, darunter Nobelpreisträger sowie führende Ärzte und Wissenschaftler (z. B. AIER 2020; Abbasi 2020; Bavli et al. 2020; Brown 2020; Ioannidis 2020a; Lenzer 2020; Levitt 2020). Darüber hinaus argumentierten ab Anfang 2020 immer mehr Wissenschaftler und Ärzte, dass die Pandemie sowie die Morbiditäts- und Mortalitätszahlen übertrieben seien (Ioannidis 2020; Brown 2020), dass die extremen Maßnahmen und Beschränkungen gegen Grundrechte verstießen (Biana und Joaquin 2020; Stolorow et al. 2020) und dass die Regierungen Angstkampagnen führten, die auf spekulativen Annahmen und unzuverlässigen Prognosemodellen beruhten (Brown 2020; Dodsworth 2021). Einige Wissenschaftler, Mediziner und Juristen haben auf Verzerrungen, Verschweigen und Verfälschungen wichtiger Informationen über die Morbiditäts- und Mortalitätsraten von COVID-19 hingewiesen, die politische Entscheidungsträger und die Öffentlichkeit in die Irre führten (AAPS 2021; Abbasi 2020; AIER, 2020; Fuellmich 2020; King 2020).

Es wurde argumentiert, dass ein Großteil der Diskussion über die COVID-19-Pandemie politisiert wurde (Bavli et al. 2020) und dass Wissenschaft und Wissenschaftler aufgrund politischer und wirtschaftlicher Interessen unterdrückt werden (Bavli et al. 2020; King 2020; Mucchielli 2020). Diese Kritik hat sich insbesondere nach dem Start der COVID-19-Impfstoffkampagne verstärkt. Kritisiert wurden die Eile, mit der die mRNA-Impfstoffe von der FDA eine Notfallzulassung auch für Kinder erhielten, die Qualität der klinischen Studien, die zur Zulassung der Impfstoffe führten (einschließlich Verstößen gegen Forschungsprotokolle und Anzeichen von Betrug), die mangelnde Transparenz des Prozesses und der Daten, die zur Zulassung führten, die aufgeblähten Wirksamkeitsschätzungen und die Verharmlosung oder das Ignorieren unerwünschter Ereignisse (Doshi 2020, 2021; Fraiman et al. 2022; Thacker 2021).

Kritiker haben argumentiert, dass der wissenschaftliche und politische Diskurs über COVID-19 aufgrund von Zensur und Unterdrückung von Ansichten, die nicht mit denen übereinstimmen, die von medizinischen und staatlichen Behörden unterstützt werden, nicht unter gleichen Bedingungen geführt wurde (Cáceres 2022; Cadeiani 2022; Liester, 2022; Mucchielli 2020). Einige Regierungen und Technologie-

unternehmen wie Facebook, Google, Twitter und LinkedIn haben Maßnahmen ergriffen, um gegenteilige Ansichten zu zensieren, mit dem Argument, dass Ansichten, die die Politik der Regierung in Frage stellen, gefährliche Fehlinformationen sind und daher Zensur zum Schutz der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt ist (Martin 2021).

Die vorliegende Studie untersucht das Phänomen der Zensur abweichender Meinungen aus der Sicht bekannter Wissenschaftler und Ärzte, die wegen ihrer heterodoxen Ansichten zu COVID-19 zensiert wurden, um mehr über die verschiedenen Taktiken zu erfahren, mit denen sie zensiert und zum Schweigen gebracht werden sollten, sowie über die Gegentaktiken, mit denen sie sich gegen diese Versuche gewehrt haben.

## **Zensur der COVID-19-Irrlehre**

Eine Ansicht oder Position zu COVID-19 als heterodox zu bezeichnen, impliziert das Vorhandensein einer orthodoxen Position, die sich hier auf die vorherrschende Position bezieht, die von den meisten großen staatlichen und zwischenstaatlichen Gesundheitsorganisationen unterstützt wird. Liester (2022) liefert eine Liste, in der er die vorherrschenden mit den abweichenden Ansichten zu COVID-19 vergleicht. Dazu gehören der Ursprung von SARS CoV-2 (zoonotisch vs. Labor), die Maskenpflicht (verhindert die Ausbreitung vs. verhindert die Ausbreitung nicht), die frühzeitige Behandlung mit Medikamenten wie Hydroxychloroquin und Ivermectin (unwirksam und gefährlich vs. wirksam und sicher), die Nützlichkeit von COVID-19 (wirksam und sicher), die Nützlichkeit von Abriegelungsmaßnahmen und anderen Beschränkungen (wirksam und vorteilhaft vs. unwirksam und schädlich), COVID-19-Impfstoffe (sicher und wirksam vs. unsicher und gefährlich) sowie COVID-19-Impfstoffmandate und -pässe (notwendig und ethisch vertretbar vs. schädlich und unethisch). Es mag zwar zutreffen, dass keine dieser vorherrschenden Positionen von allen Regierungen weltweit in gleichem Maße oder bis ins kleinste Detail übernommen wurde, aber dennoch lässt sich zu all diesen Themen eine vorherrschende oder orthodoxe Position auf Länderbasis erkennen, die sich über die Landesgrenzen hinweg stark ähnelt.

Es sei darauf hingewiesen, dass sich orthodoxe Positionen ändern können. So war beispielsweise Mitte des Frühjahrs 2020 die Diskussion über den Laborursprung von SARS-CoV-2 auf bestimmten sozialen Medien wie Twitter und Facebook verboten (Jacobs 2021). In jüngster Zeit hat die Lab-Leak-Theorie an Legitimität gewonnen, insbesondere durch Artikel in den Proceedings of the National Academy of Sciences (Harrison und Sachs 2022), Frontiers in Virology (Ambati 2022) und Vanity Fair (Eban 2022) sowie durch eine Erklärung des WHO-Generaldirektors Ghebreyesus, der einen Zwischenbericht der Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens mit den Worten kommentierte, dass alle Hypothesen in Betracht gezogen werden müssen, und den Bericht für die unzureichende Bewertung der Lab-Leak-Hypothese kritisierte (WHO 2022). Ein weiteres Beispiel betrifft die Notwendigkeit des Tragens von Masken: US-Beamte wie der Direktor des National Institute of Allergic and Infectious Diseases (NIAID), Anthony Fauci, sprachen sich im März 2020 gegen das generelle Tragen von Masken aus, um dann im April ihre Position zu ändern und das generelle Tragen von Masken zu empfehlen und vorzuschreiben (Roche 2021).

Seit Anfang 2020 häufen sich die Beschwerden über Zensur durch Einzelpersonen und Gruppen, die heterodoxe Standpunkte und Informationen im Zusammenhang mit COVID verbreiten, und im Jahr 2021, nach der Einführung des Impfstoffs COVID-19, werden die Beschwerden noch zunehmen. In vielen Fällen geht es um Zensur in den sozialen Medien, einschließlich der Löschung von Konten ("Deplatforming") oder der Sperrung der Sichtbarkeit von Inhalten eines Nutzers, ohne ihn darüber zu informieren ("Shadow Banning") (Martin 2021).

Während Beschwerden über wissenschaftliche Zensur und Unterdrückung der Pandemie vorausgingen (Elisha et al. 2021, 2022; Martin 2015), ist ein neues Merkmal der COVID-Ära die herausragende Rolle, die Informationstechnologieunternehmen wie Facebook und Google spielen (Martin 2021). Ein prominentes Beispiel war die Herabstufung der Website der Great Barrington Declaration durch Google (Myers 2020). Die von drei Epidemiologen der Universitäten Harvard, Stanford und Oxford geleitete Erklärung wurde im Oktober 2020 veröffentlicht (Kulldorff et al. 2020) und von vielen namhaften Wissenschaftlern und Ärzten, darunter dem Nobelpreisträger Michael Levitt, unterzeichnet. Die Studie sprach sich gegen universelle Sperren aus und konzentrierte sich auf den Schutz gefährdeter Gruppen. Um die Gefährdung zu verringern, änderte Google jedoch seinen Suchalgorithmus (Myers 2020). Im Februar 2021 löschte Facebook eine Seite, die von einer Gruppe von Wissenschaftlern eingerichtet worden war, die an der Er-

klärung beteiligt waren (Rankovic 2021). Im April 2021 entfernte YouTube die Aufzeichnung einer offiziellen öffentlichen Anhörung zur Pandemie, an der der Gouverneur von Florida, Ron DeSantis, und die Autoren der Erklärung von Great Barrington teilnahmen. Einer von ihnen, Prof. Kulldorff, der zu den weltweit meist zitierten Epidemiologen und Experten für Infektionskrankheiten gehört, wurde im März 2021 selbst von Twitter zensiert (Sarkissian 2021). Obwohl sein Tweet, in dem er sagte, dass nicht jeder den COVID-19-Impfstoff braucht, nicht gelöscht wurde, wurde er verwarnet, und die Nutzer wurden daran gehindert, den Beitrag zu liken oder zu retweeten (Tucker 2021).

Ähnliche Fälle gibt es zuhauf. So entfernte die Forschungsnetzwerkseite ResearchGate den Artikel des Physikers Denis Rancourt über Masken (Rancourt 2020) und verbot ihn 2021 ganz (Jones 2021). Im Juli 2021 sperrte LinkedIn das Konto von Dr. Robert Malone, einem international anerkannten Virologen und Immunologen, eine Maßnahme, die Twitter im Dezember 2021 wiederholte (Pandolfo 2021).

Dies sind nur einige der vielen Beispiele für Zensur im Zusammenhang mit COVID-19. Neben dem großen Ausmaß des Zensurphänomens und der starken Beteiligung von Technologieunternehmen ist ein weiteres einzigartiges Merkmal der Zensur im Zusammenhang mit COVID ihre Zielgruppen. Viele der Ärzte und Forscher, die von den größten Technologieunternehmen der Welt zensiert werden, sind keine Randfiguren. Wie in den obigen Beispielen handelt es sich um etablierte Wissenschaftler, von denen viele als führende Experten an angesehenen Universitäten und/oder Krankenhäusern tätig sind, von denen einige Bücher verfasst und Dutzende oder sogar Hunderte von Artikeln veröffentlicht haben und deren Studien häufig zitiert werden. Einige von ihnen sind Redakteure wissenschaftlicher/medizinischer Fachzeitschriften und einige sind Leiter von medizinischen Abteilungen oder Kliniken.

Diese strenge Zensur wurde mit Unterstützung von Regierungen durchgeführt (Bose 2021; O'Neill 2021), die mit Technologieunternehmen wie Facebook, Twitter und Google zusammenarbeiteten. Am 7. März 2022 forderte beispielsweise der US-amerikanische Surgeon General Vivek Murthy die Tech-Unternehmen auf, der Bundesregierung "gesundheitliche Fehlinformationen" zu melden und ihre Bemühungen um deren Beseitigung zu verstärken (Pavlich 2022). In der Folge dokumentierten E-Mails, die im Rahmen von Gerichtsverfahren veröffentlicht wurden, die Art und Weise, in der Regierungsbeamte direkt mit Tech-Unternehmen wie Twitter und Facebook zusammenarbeiteten, um Ärzte, Wissenschaftler und Journalisten zu zensieren (Lungariello und Chamberlain 2022; Ramaswamy und Rubinfeld 2022). Im Dezember 2021 wurde eine E-Mail aus dem Herbst 2020 über eine Anfrage nach dem Freedom of Information Act (FOIA) veröffentlicht. Sie enthüllte, dass Francis Collins, der damalige Leiter der National Institutes of Health (NIH), hinter den Kulissen versuchte, seinen Kollegen Anthony Fauci, den Leiter des NIAID, zu diskreditieren und die Autoren der Great Barrington Declaration zu verunglimpfen. In der E-Mail teilte Collins Fauci mit, dass "dieser Vorschlag der drei Epidemiologen am Rande der Gesellschaft ... anscheinend viel Aufmerksamkeit erhält", und fügte hinzu, dass "eine schnelle und vernichtende Veröffentlichung der Prämissen notwendig ist. Ich habe noch nichts dergleichen online gesehen - ist es in Arbeit?" (Wall Street Journal 2021).

Auch das israelische Gesundheitsministerium (IMOH) und die Medien haben Zensurpraktiken gegen Ärzte und Forscher angewandt, deren Ansichten der institutionellen Orthodoxie zuwiderlaufen. Ein solches Beispiel ist der israelische öffentliche Notstandsrat für die Covid19-Krise. Die Organisation, die sich aus führenden Ärzten und Wissenschaftlern zusammensetzt, geriet mehrfach ins Visier des IMOH und der Medien, einschließlich Angriffen auf einzelne Mitglieder der Organisation (Reisfeld 2021).

## **Zensur, der Backfire-Effekt und öffentliche Empörung**

COVID-19 Zensur ist zum Teil ein Ausschluss der Ansichten abweichender Experten sowie von Bürgern, die die Standardposition in Frage stellen. Diese Art der Zensur ist ein Merkmal vieler anderer kontroverser Bereiche in Wissenschaft und Medizin, wie AIDS, Umweltstudien, Fluoridierung und Impfungen (Delborne 2016; Elisha et al. 2021, 2022; Kuehn 2004; Martin 1991, 1999; Vernon 2017). Tatsächlich hat die Zensur eine lange Geschichte, und ihr Zweck ist es, die freie Meinungsäußerung, Veröffentlichungen und andere Formen des Ausdrucks unerwünschter Ideen und Positionen zu unterdrücken, die als Bedrohung für mächtige Körperschaften wie Regierungen und Unternehmen wahrgenommen werden könnten.

Die Zensur gegenteiliger oder alternativer Meinungen und Ansichten kann für die Öffentlichkeit schädlich sein (Elisha et al. 2022), insbesondere in Krisensituationen wie Epidemien, die durch große Unsicherheiten gekennzeichnet sind, da sie dazu führen kann, dass wichtige Ansichten, Informationen und

wissenschaftliche Erkenntnisse außer Acht gelassen werden. Darüber hinaus kann das Leugnen oder Unterdrücken gegenteiliger Ansichten das Misstrauen der Öffentlichkeit wecken (Gesser-Edelsburg und Shir-Raz 2016; Wynne 2001). Studien haben gezeigt, dass die Öffentlichkeit in Risikosituationen, insbesondere bei Risiken, die mit Ungewissheit verbunden sind, vollständige Transparenz der Informationen, einschließlich unterschiedlicher Ansichten, bevorzugt und dass die Bereitstellung dieser Informationen keine negativen Verhaltensreaktionen hervorruft, sondern vielmehr dazu beiträgt, negative Gefühle zu verringern und den Respekt der Öffentlichkeit gegenüber der risikobewertenden Behörde zu erhöhen (De Vocht et al. 2014; Lofstedt 2006; Slovic 1994). Wie Wynne (2001) warnt, entfremden die Versuche der institutionellen Wissenschaft, ihre intellektuelle Kontrolle zu übertreiben und Wissen als Rechtfertigung für politische Verpflichtungen zu nutzen, während sie ihre Grenzen ignorieren, nur die Öffentlichkeit und verstärken das Misstrauen.

Darüber hinaus kann Zensur kontraproduktiv sein und im Grunde genommen nach hinten losgehen, da sie dazu führen kann, dass den zensierten Informationen mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird, Sympathie für die Zensierten entsteht und das öffentliche Misstrauen gegenüber den Akteuren und Behörden, die Zensur betreiben, gefördert wird (Jansen und Martin 2003, 2004, 2015). Dies ist im Internetzeitalter besonders offensichtlich. Zwar spielen Informationstechnologieunternehmen wie Google und Facebook eine herausragende Rolle bei den Versuchen von Regierungen und Behörden, abweichende Positionen zu COVID-19 zu zensieren (Martin 2021), doch ist es eine große Herausforderung, dies vollständig zu erreichen. Ihre Sichtbarkeit in den Mainstream-Medien und in den Suchergebnissen im Internet kann eingeschränkt werden, aber es gibt zu viele alternative Kommunikationsmöglichkeiten, um Andersdenkende daran zu hindern, ihre Positionen zu kommunizieren (Cialdini 2016). Daher können Versuche, Kritiker zum Schweigen zu bringen und zu zensieren, manchmal nach hinten losgehen.

In Anbetracht des Ausmaßes der Zensur, über das während der COVID-19-Ära berichtet wurde, und insbesondere der Zahl der zensierten und zum Schweigen gebrachten angesehenen Ärzte und Wissenschaftler sowie der umfangreichen Beteiligung von Technologieunternehmen auf der einen und Regierungen auf der anderen Seite, lohnt es sich, dieses Phänomen zu untersuchen. Die vorliegende Studie soll die subjektiven Wahrnehmungen von anerkannten, hochqualifizierten Ärzten und Wissenschaftlern untersuchen, die Zensur und/oder Unterdrückung erfahren haben, nachdem sie nicht-orthodoxe Positionen zum Umgang mit der COVID-19-Pandemie geäußert hatten, und wie sie damit umgegangen sind. Anhand von Interviews untersuchen wir die Zensurtaktiken des medizinischen Establishments und der Medien (sowohl der Mainstream-Medien als auch der sozialen Medien) sowie die Gegentaktiken der Betroffenen.

## **Methode**

Es handelt sich um eine qualitative Studie (Aspers 2004), die darauf abzielt, interne Wahrnehmungen aus der Sicht derjenigen zu ermitteln, die das fragliche Phänomen erlebt haben.

## **Teilnehmer**

Zu den Studienteilnehmern gehören 13 etablierte Ärzte und Wissenschaftler (12 Männer und 1 Frau) aus verschiedenen Ländern der Welt (Australien, Kanada, Tschechische Republik, Deutschland, Israel, Vereinigtes Königreich und USA). Von ihnen haben 11 eine formale medizinische Ausbildung in verschiedenen Bereichen (z. B. Epidemiologie, Radiologie, Onkologie, Kardiologie, Pädiatrie, Gynäkologie, Notaufnahme-Management) und zwei sind Forscher ohne medizinischen Abschluss (in den Bereichen Risikomanagement und Psychologie). Alle Teilnehmer haben entweder einen Dokortitel oder eine Promotion, vier sogar beides. Die meisten von ihnen sind in ihren Fachgebieten sehr bekannt und verfügen über einen nachgewiesenen Forschungshintergrund mit zahlreichen akademischen Veröffentlichungen. Wir verwendeten eine gezielte Stichprobenmethode, d. h. eine nicht-probabilistische Stichprobe, bei der eine bewusste Auswahl von Personen getroffen wird, die uns etwas über das untersuchte Phänomen lehren könnten (Creswell 2012). Um die Anonymität der Befragten zu wahren, werden Details, die zu ihrer Identifizierung führen könnten, weggelassen.

## **Forschungsinstrument und Verfahren**

Die Studie basiert auf Tiefeninterviews unter Verwendung eines halbstrukturierten Interviewleitfadens. Die Fragen konzentrierten sich auf die Haltung der Befragten zu COVID-19, die als kontrovers angesehen

wurde, auf Ereignisse, die sie aufgrund ihrer Haltung erlebten, auf die Auswirkungen dieser Ereignisse auf ihr berufliches und privates Leben und auf ihre Reaktionen auf diese Ereignisse.

Die Rekrutierung erfolgte auf verschiedene Weise. Erstens haben wir über eine Google-Suche die Kontaktdaten von Ärzten und Forschern ausfindig gemacht, die für ihre kritische Haltung gegenüber COVID-19-Pandemiemaßnahmen und -politiken bekannt sind. Zweitens nutzten wir die "Schneeball"-Methode, um weitere Befragte zu erreichen. Der Erstkontakt mit den Befragten erfolgte per E-Mail, in der wir den Zweck der Studie erläuterten und sie um ihr Einverständnis baten, anonym befragt zu werden. Die Interviews wurden per Skype, Zoom oder Telefon geführt und dauerten im Durchschnitt etwa anderthalb Stunden. Jeder Befragte wurde gebeten, eine Einverständniserklärung zu unterschreiben. Die Interviews wurden aufgezeichnet und transkribiert.

Die Datenanalyse und Kodierung basierte auf der Identifizierung der Schlüsselthemen, die aus den Interviews hervorgingen, sowie auf deren Klassifizierung und Gruppierung in sinnvolle Kategorien. Wir haben die Zuverlässigkeit und Gültigkeit der Studie durch die Anwendung verschiedener Methoden sichergestellt. Die Analyse der Daten wurde von uns allen als Expertengruppe besprochen, und verschiedene Datenquellen dienten zur Triangulation der Daten (z. B. Dokumente und Korrespondenz, die uns von den Befragten zur Verfügung gestellt wurden). Die Zitate im Text dienen der Veranschaulichung (Creswell 2012).

## **Ergebnisse**

Die Studienteilnehmer berichteten, dass sie aufgrund ihrer kritischen und unorthodoxen Positionen zu COVID-19 einer Vielzahl von Zensur- und Unterdrückungstaktiken ausgesetzt waren, die sowohl vom medizinischen Establishment als auch von den Medien gegen sie eingesetzt wurden. Sie beschrieben auch die Gegentaktiken, die sie einsetzten, um sich zu wehren. Wir unterteilen die Ergebnisse in zwei Abschnitte, wobei der erste die Zensur- und Unterdrückungstaktiken und der zweite die von unseren Teilnehmern angewandten Gegentaktiken beschreibt.

## **Unterdrückung abweichender Meinungen: Zensur- und Unterdrückungstaktiken**

Zu den von den Befragten beschriebenen Zensur- und Unterdrückungstaktiken gehören Ausgrenzung, abfällige Etikettierung, feindselige Kommentare und Drohungen seitens der Medien, sowohl der etablierten als auch der sozialen Medien, Entlassung durch die Arbeitgeber der Befragten, behördliche Untersuchungen, Entzug der ärztlichen Approbation, Gerichtsverfahren und der Rückzug wissenschaftlicher Arbeiten nach der Veröffentlichung.

## **Ausschluss**

Die Befragten berichteten, wie sie in einem sehr frühen Stadium der Epidemie, als sie gerade anfangen, Kritik oder ihre abweichende Position zu äußern, überrascht feststellten, dass die Mainstream-Medien, die sie bis dahin als wünschenswerte Interviewpartner angesehen hatten, sie nicht mehr interviewten und keine Meinungsartikel mehr von ihnen annahmen:

*Weder X noch Y [zwei zentrale Zeitungen im Land des Befragten] wollten meine Artikel veröffentlichen. Ohne eine richtige Erklärung. Sie nahmen einfach keine Artikel mehr an. Es war ziemlich krass, dass sie keine Artikel mehr akzeptierten, die eine andere Meinung als die des Gesundheitsministeriums (MOH) vertraten. Die Zahl der Journalisten, mit denen man wirklich reden kann, die bereit sind, sich eine andere Meinung anzuhören und zu veröffentlichen, ist stark zurückgegangen, und die meisten Gesundheitsbe-richterstatter sind heute sehr voreingenommen gegenüber dem MOH (#10).*

## **Verleumdung**

Die Befragten berichteten, dass der Ausschluss nur der erste Schritt war: Kurz darauf wurden sie von den Medien diffamiert und als "Anti-Vaxxer", "Covid-Leugner", "Verbreiter von Des-/Fehlinformationen" und/oder "Verschwörungstheoretiker" verunglimpft:

*Nachdem dieser Bericht herauskam..., war ich auf der Titelseite der Sunday Times... es hieß... X [Name des Befragten], ein Professor in A [die Institution, in der dieser Befragte arbeitet] ist Mitverfasser des Anti-Vax-Berichts... ich war jetzt, ja..., mir wurde gesagt, ich sei ein Antiimpfstoff (#9).*

*Ich wurde verleumdet... Ich wurde als Quacksalber bezeichnet..., als Anti-Vaxxer und COVID-Leugner, als Verschwörungstheoretiker (#13).*

## **Rekrutierung von "Dritten", die bei der Diskreditierung helfen**

Eine auffällige Taktik, die nach Aussage unserer Befragten von den Medien angewandt wurde, um sie zu diskreditieren, war der Einsatz scheinbar unabhängiger "Drittquellen", wie z. B. anderer Ärzte, um sie zu untergraben, z. B. durch das Verfassen diffamierender Artikel:

*Ich war schockiert über das, was am nächsten Tag im Wall Street Journal erschien... Da hatten wir also drei der erfahrensten Ärzte mit Hunderten von Veröffentlichungen und wissenschaftlicher Glaubwürdigkeit in unseren Lebensläufen, und ... ein großes Medienunternehmen erlaubte einem jungen Arzt, der kein akademisches Ansehen oder eine Erfolgsbilanz hat, zu veröffentlichen... [und] ließ ihn einen diffamierenden Artikel veröffentlichen (#6).*

Eine weitere "dritte" Quelle, die von den Medien genutzt wird, sind laut unseren Befragten "Fact-Checking"-Organisationen, eine Praxis, die angeblich dazu dient, veröffentlichte Informationen zu überprüfen, um den Wahrheitsgehalt der Berichterstattung zu fördern. Einige Befragte behaupteten jedoch, dass die Fact-Checking-Gruppen von Unternehmen oder anderen Interessengruppen rekrutiert und betrieben werden, um sie zu diskreditieren und zu versuchen, die von ihnen präsentierten Informationen in Misskredit zu bringen:

*... die Fact-Checker sind eine Quelle für Fehlinformationen, so dass sie zwar etwas überprüfen und sagen, Dr. X hat etwas gesagt, aber... sie stellen eine Gegenbehauptung auf. Die Gegenbehauptungen werden nie in den Daten zitiert... sie gehen alle auf die Impfstoffhersteller oder die Impfstoffinteressenvertreter zurück (#6).*

*Sie haben versucht, S. zu diskreditieren, aber auch, weil ich ein Mitautor war, haben sie auf mir herumgehackt..., und all diese Dinge und... Diskreditierung durch Assoziation... (#4).*

Wie im zweiten Beispiel oben zu sehen ist, sagten einige der Teilnehmer, dass diese "Faktenprüfungs"-Gruppen dazu benutzt wurden, nicht nur den Forscher oder Arzt zu diskreditieren und zu verleumden, der eine gegenteilige Meinung oder Information präsentierte, sondern auch andere, die mit ihnen in Verbindung standen.

Einige der Befragten gaben an, dass sie von den Medien so weit verfolgt wurden, dass ihr Name an ihrem Arbeitsplatz angeschwärzt wurde, was zu ihrer Entlassung führte, oder dass sie gezwungen waren, zu kündigen:

*Ich habe meinen Job verloren..., ich habe die letzten 20 Jahre in X [Name der Einrichtung] gearbeitet... Und so begannen die Medien nach X zu kommen... es gab eine konzertierte Aktion, um... meinen Ruf zu ruinieren, obwohl, das ist unglaublich, sie die niedrigste Sterblichkeitsrate in der Welt hatten, und der Arzt, der es ihnen brachte, wurde verleumdet und verleumdet. Also bin ich von selbst gegangen... Mein Ruf wurde verleumdet. Ich meine das Ausmaß der Behandlung, das ich nicht erwartet hatte, und den Missbrauch, würde ich sagen (#1).*

## **Online-Zensur**

Einige Befragte berichteten, dass sie in sozialen Netzwerken (z. B. Facebook, Twitter, TikTok, YouTube, Google, LinkedIn) zensiert wurden und dass einige ihrer Beiträge, Tweets, Videos oder sogar Konten von den Netzwerken entfernt wurden.

*Meine YouTube-Videos wurden vom Netz genommen. Facebook steckte mich in ein Gefängnis, das "Facebook-Gefängnis". Und ich stellte fest, dass ich überall de-platformed wurde (#1).*

*Ich hatte schon immer Videos, nur mein Lehrmaterial, das ich auf YouTube hochgeladen habe..., aber ich habe auch angefangen, Material zu diesem Thema hochzuladen, in dem ich einfach nur über die Forschung spreche... und mir die Daten zur Wirksamkeit von Impfstoffen ansehe... YouTube fing an, sie zu*

*löschen. Und jetzt... kann ich nicht posten, ich kann nicht einmal Impfstoffe erwähnen, denn innerhalb von Sekunden, sobald ich versuche, das Video hochzuladen, sagt YouTube, dass dieses Video gegen unsere Richtlinien verstößt... (#3).*

*Mir wurde bei TikTok gekündigt... Plötzlich wurde ich dauerhaft gesperrt, weil ich vermutlich gegen die Community verstoßen habe (#2).*

*Ich habe derzeit mein sechstes Twitter-Konto... das letzte wurde geschlossen, angeblich wegen eines Tweets über das Labor von X [Name des Labors], aber das kam noch. Ich habe zu viele Federn gesträubt (#2).*

Wie in den obigen Beispielen zu sehen ist, stellten die Befragten fest, dass die Entfernung ihrer Materialien aus den sozialen Netzwerken von einer Mitteilung begleitet wurde, in der behauptet wurde, sie hätten gegen die "Gemeinschaftsregeln" verstoßen. Sie betonten, dass es sich um akademisches Material handelte, das wissenschaftlich untermauert war:

*Ich wurde darauf aufmerksam, dass ein akademisches YouTube-Video, das ich zu dem Artikel in der Zeitschrift XXX erstellt hatte, von YouTube entfernt wurde, und ich erhielt eine Mitteilung, dass es gegen die Bedingungen der YouTube-Gemeinschaft verstoßen habe, ohne dass ich jemals irgendwelche Nutzungsbedingungen von YouTube erhalten hätte, die erklären würden, welche Arten von Bedingungen auf ein wissenschaftliches Video mit vier PowerPoint-Folien angewandt würden...(#6).*

Einer der Befragten berichtete über Zensur sogar in Google Docs, was bedeutet, dass sogar private Kommunikation zensiert wird:

*Google Text & Tabellen hat damit begonnen, meine Möglichkeiten zur Freigabe von Dokumenten einzuschränken und zu zensieren... Das ist nicht Twitter, das mich aus der Bahn wirft, wie sie es getan haben. Das ist eine Organisation, die mir sagt, dass ich eine private Mitteilung nicht an einen Kollegen, einen Freund oder ein Familienmitglied schicken kann... (#1).*

## **Zensur und Unterdrückung durch das medizinische und akademische Establishment**

Einige der Befragten berichteten, dass sie von ihrer eigenen Einrichtung diffamiert wurden, offensichtlich in der Absicht, ihren Ruf und ihre Karriere zu schädigen. Zum Beispiel:

*...in [meinem Land] gibt es etwa 55.000 Ärzte. Mein Name erschien auf der offiziellen Website des Gesundheitsministeriums, ich sei die einzige Person, ein einziger Arzt, der... Desinformationen verbreite... (#12).*

*Es gab eine konzertierte Aktion, um... meinen Ruf zu ruinieren, obwohl sie [das Krankenhaus, in dem ich arbeite] die niedrigste Sterblichkeitsrate der Welt hatten (#1).*

Einige Teilnehmer sagten auch, dass sie von der Einrichtung, in der sie arbeiteten, die klare Botschaft erhalten hatten, dass sie sich nicht mit der Einrichtung identifizieren durften, wenn sie ein Interview oder eine Aussage machten oder ihre Meinung äußerten - in einigen Fällen als Bedingung für die Verlängerung ihres Vertrags.

*Ich habe X (eine bestimmte Behandlung) bezeugt, und das hat sich irgendwie herumgesprochen. Und das Krankenhaus war nicht glücklich, weil meine Zugehörigkeit aufgetaucht war ... Sie boten mir einen neuen Vertrag an. Sie sagten ..., wir haben ein paar neue Bedingungen für Sie, denn mein alter Vertrag war nicht eingeschränkt. Der neue Vertrag enthielt sieben oder acht Einschränkungen meiner Rechte nach dem ersten Verfassungszusatz... ich durfte nicht mit der Presse sprechen, ich durfte nicht in der Öffentlichkeit sprechen..., es sei denn, ich sagte, dass dies meine Meinung ist und nicht die meines Arbeitgebers... Es war ein relativ kurzes Gespräch. Ich sagte, das wird nie passieren, ich werde das Ding nie unterschreiben, und wir verabschiedeten uns (#9).*

In einigen Fällen berichteten die Befragten, dass sie aufgrund einer von ihnen geäußerten Position oder Kritik von ihrer Einrichtung entlassen wurden oder ihnen mitgeteilt wurde, dass ihr Vertrag nicht verlängert würde.

*Mir wurde mitgeteilt, dass mein Vertrag [in der medizinischen Klinik] nicht verlängert wird... Es gibt eine ganze Reihe von Checklisten, damit der Vertrag nicht verlängert wird, es muss ein ordentliches Ver-*



fahren geben, und das erste rote Fähnchen ist, dass es kein ordentliches Verfahren gab. Ich fragte konkret, ob es eine Abstimmung des Gremiums gab, und die Antwort lautete nein, und ich fragte, warum diese Maßnahme ergriffen wurde, und die Antwort lautete "ohne Grund"... [Später] erhielt ich einen Brief von der [X]-Universität, in dem mir mitgeteilt wurde, dass mir meine Professur entzogen wurde, ohne ordnungsgemäßes Verfahren, ohne Fakultätssenat, ohne .... Dann erhielt ich einen... Brief von der [Y]-Universität, wieder ohne ordentliches Verfahren, ohne Fakultätssenat, ohne Erklärung (#6).

In ähnlicher Weise gaben die Befragten an, dass sie ohne ordnungsgemäßes Verfahren oder Transparenz fristlos entlassen oder von prestigeträchtigen Positionen ausgeschlossen wurden, z. B. als Mitglied führender Gesundheits- oder Wissenschaftsausschüsse oder als Herausgeber medizinischer Fachzeitschriften:

... die Generaldirektorin des Ministeriums für [X] trat an mich heran ... und sagte, dass der Minister eine Vereinbarung mit dem Gesundheitsministerium getroffen habe, dass er einen Vertreter in den Ausschuss für den [verschreibungspflichtigen] Arzneimittelkorb entsende ..., und sie sagte, dass alle Finger auf mich gezeigt hätten ... Dann kam nach einer Woche ein Anruf, und sie sagte: "Hören Sie, Ihr Name wurde bereits auf Wunsch des Ministers an den Warenkorbausschuss weitergeleitet und wurde eindeutig disqualifiziert, weil Sie gegen [COVID]-Impfungen bei Kindern sind"... Ich war schockiert... Bis dahin waren die Antworten, die ich erhielt, von unten. Dies ist eine Antwort von oben (#11).

...es wurde eine ganze Reihe von Maßnahmen ergriffen, wiederum ohne ordnungsgemäßes Verfahren und ohne Erklärung... Ich erhielt eine Mitteilung von der [Ärztammer], dass mir ein Ausschussposten entzogen wurde... Ich erhielt einen Brief von einer Zeitschrift..., deren Chefredakteur ich war, in dem mir die Herausgeberschaft entzogen wurde, wiederum ohne ordnungsgemäßes Verfahren, ohne Anrufe, ohne nachvollziehbare Erklärung... Ich erhielt einen Brief von den National Institutes of Health, in dem mir ein langjähriger Ausschussposten entzogen wurde, dem ich mehrere Jahrzehnte angehörte, und auch hier gab es keinen Anruf, kein ordnungsgemäßes Verfahren und keine Erklärung (#6).

In einem Fall hatte der Befragte erfahren, dass die Parallelbehörde seines Landes zu den Centers for Disease Control (CDC) interveniert und die Universität gebeten hatte, seinen "Fall" zu "untersuchen":

...mein Universitätspräsident lud mich ein, über "Corona" zu sprechen. Bei diesem Treffen wurde mir mitgeteilt ... dass die [der CDC im Land des Befragten entsprechende Gesundheitsbehörde] einen Brief an den Präsidenten geschrieben hatte, in dem sie ihn aufforderte, meinen Fall zu untersuchen, da ich laut dem ministeriellen Schreiben mit methodisch fragwürdigen Dingen an die Öffentlichkeit gegangen sei. Nach Aussage des Präsidenten hat die Universität noch nie ähnliche Anfragen erhalten... (#12).

Einige der Befragten sagten, die Gesundheitseinrichtung habe nicht nur ihren Ruf angeschwärtzt und ernsthafte Maßnahmen gegen sie ergriffen, sondern auch mit den Medien zusammengearbeitet und dafür gesorgt, dass die Informationen über diese Maßnahmen durch sie verbreitet wurden:

Wissen Sie, die Pressemitteilung kam heraus, ich bin ein prominenter Arzt in den Vereinigten Staaten, also, ich glaube, das Gesundheitssystem hat eine Pressemitteilung verfasst, die herausging, dass sie mich verklagen, und so kam das Thema [während des Pressegesprächs] auf, "also werden Sie verklagt, und... wie ist Ihre Reaktion?" (#6).

## **Amtliche Ermittlungen**

Einige Ärzte berichteten über behördliche Untersuchungen, die gegen sie eingeleitet wurden, wie z. B. Ermittlungen oder die Androhung des Entzugs ihrer ärztlichen Zulassung:

...gegen meine Zulassung wurde ermittelt... Zu diesem Zeitpunkt hatte ich das Gefühl, dass die Ärztekammer als Waffe eingesetzt wurde... Meine Zulassung wurde schließlich untersucht... drei Mal jetzt, jedes Mal... ohne irgendeine Strafe oder einen Verweis oder irgendetwas... Aber das zeigt nur, dass es sehr leicht ist, zensiert oder gelöscht zu werden (#2).

Nach einem Beitrag, den ich über die unerwünschten Ereignisse geschrieben habe ... erhielt ich einen Brief vom Ausschuss von X [Name des Ausschusses]. Angeblich baten sie mich um die Daten dieser Patienten (die Patienten, von denen der Befragte in seinem Beitrag berichtete, hatten unerwünschte Ereignisse), aber wenn es wirklich ein echter Wunsch von ihnen war, dann hätte mich nicht dieser Ausschuss, der sich in Wirklichkeit mit Y [Definition der Aktivitäten des Ausschusses] befasst, um die Daten gebeten, sondern ein echter Beamter des Gesundheitsministeriums. Ich habe ihnen über A [meinen Anwalt] geantwortet, eine eher juristische und weniger medizinische Antwort. Es handelt sich im Grunde um einen

*Ausschuss ohne Befugnisse. Ich glaube nicht einmal, dass ich die Namen der Patienten an sie weitergeben darf. Sie können an eine zuständige Stelle, einen Bezirksarzt, weitergegeben werden... Ich bin gerne bereit, mit ihnen zu sprechen (#2).*

Einer der Befragten berichtet, dass eine Millionenklage gegen ihn eingereicht wurde:

*Und dann ruft mich meine Frau an und sagt, dass das Gesundheitssystem uns auf über eine Million Dollar verklagt, also habe ich einfach ein Team von Anwälten zusammengestellt und sie ins Gericht gejagt... Und ... der Vorwurf lautet, dass ich gegen die Bedingungen meiner Trennungsvereinbarung verstoße, insbesondere, dass das Gesundheitssystem in meine Medienpräsentationen einbezogen wird, und ich habe nie irgendwelche [solchen] Aussagen gemacht (#6).*

Ein anderer Befragter berichtet von einer polizeilichen Durchsuchung in seiner Privatklinik in seinem Haus:

*Die [Ärztchammer] tauchte eines Tages unerwartet und ohne Durchsuchungsbefehl bei mir auf, um mein Haus zu durchsuchen, das in ihren Unterlagen als meine Praxis aufgeführt war, um eine Praxisinspektion durchzuführen, für die [in meinem Land] kein Durchsuchungsbefehl erforderlich ist. Ich habe ihnen gesagt, dass es mein Büro ist und ich dort keine Patienten behandle und dass sie dort nichts zu suchen haben (#7).*

## **Zurückziehen von wissenschaftlichen Arbeiten**

Einige Forscher und Ärzte berichteten, dass ihre Forschungsarbeiten nach der Veröffentlichung von der Zeitschrift zurückgezogen wurden:

*Und dann, fünf Tage vor der FDA-Kinderärztetagung zum Thema Impfen, zieht [der Verlag] die Arbeit aus der National Library of Medicine zurück und sagt, dass sie zurückgezogen wird. Und die Erklärung, die sie uns ein paar Tage später mitteilen, ist, dass sie der Meinung sind, dass sie die Arbeit nicht von Anfang an eingeladen haben. Und als Redakteur kann ich Ihnen sagen, dass die Arbeit eindeutig willkommen war und das übliche Peer-Review-Verfahren durchlaufen hat. Die einzige Möglichkeit, eine Arbeit aus der National Library of Medicine zurückzuziehen, ist, wenn sie wissenschaftlich ungültig ist, und das war nicht der Fall (#6).*

*Also reichte ich es bei X [Name der Zeitschrift] ein ... und nun, das war eine Ablehnung vom Schreibtisch aus ... Eigentlich, zumindest für mich, waren die Argumente, sagen wir mal, aus meiner Sicht, keine stichhaltigen Argumente ... Ich weiß nicht, warum es abgelehnt wurde, und dann reichte ich es bei mehreren anderen Kanälen ein ... und dann hörte ich auf zu versuchen, es in der wissenschaftlichen Literatur zu veröffentlichen. Es ist als Pre-Print veröffentlicht (#8).*

Ein weiteres Thema, das während der Interviews immer wieder auftauchte, war, dass Forschungsarbeiten, die sich kritisch mit der COVID-19-Politik und -Orthodoxie auseinandersetzten, auf eine Art und Weise behandelt wurden, die die Befragten in ihrer Laufbahn noch nie erlebt hatten. Dazu gehörte, dass Arbeiten von Fachzeitschriften (oft mehrfach) ohne Peer-Review abgelehnt wurden, dass der Review- und Publikationsprozess in Fachzeitschriften viele Monate länger dauerte als für die jeweilige Zeitschrift typisch, und dass Arbeiten sogar von Preprint-Servern wie MedRxiv abgelehnt wurden:

*Zu Beginn der Pandemie haben wir eine Menge Material veröffentlicht. Es stellte die orthodoxe Sichtweise in keiner Weise in Frage... und dann haben wir diese Analyse zu [X] gemacht, und als das dann passierte, oh mein Gott, sind sie ausgerastet, wir wurden angegriffen. Diese Arbeit wurde nie veröffentlicht. Das war der Punkt, an dem die Zensur einsetzte - wir hatten bereits einige Probleme, weil wir andere Arbeiten zu den Falldaten veröffentlicht hatten, die automatisch von allen medizinischen Fachzeitschriften abgelehnt wurden, und so weiter. Und das war der Zeitpunkt, an dem unser Material von arXiv und medRxiv abgelehnt wurde... der einzige Ort, an dem wir etwas von diesem Material veröffentlichen konnten, war ResearchGate (#4).*

In einem Fall sagte ein Interviewpartner, dass er sich vom medizinischen Establishment so bedroht fühlte, dass er seinen Namen nicht auf Papiere setzte, die er gemeinsam mit anderen Forschern verfasst hatte, und dass diejenigen, deren Namen auf den Papieren erscheinen, versuchten, sich zu verstecken oder unter dem Radar zu bleiben, bis das Papier veröffentlicht wurde:

*Wir haben eine Arbeit, die kurz vor der Veröffentlichung in [einer wichtigen Zeitschrift] steht, und die Gruppe, die sie veröffentlicht hat, versteckt sich seit einem Jahr... Jetzt kann ich nicht mehr an dem Papier mitarbeiten, das Sie kennen (#5).*

## **Gegenreaktion: Sich wehren**

Die Befragten stellten fest, dass ihre erste Reaktion auf die Angriffe und die Zensur Schock und Überraschung war, da sie sich zum ersten Mal in ihrem Leben aus der wissenschaftlichen/medizinischen Gemeinschaft ausgeschlossen, von den Medien und manchmal auch von ihren Arbeitgebern angegriffen und/oder als "Verschwörungstheoretiker" verunglimpft fühlten, die die öffentliche Gesundheit gefährden. Doch trotz der Zensur, der persönlichen Angriffe und Verleumdungen, der Entlassungen, der Rufschädigung und des wirtschaftlichen Preises ließen sich alle Befragten nicht abschrecken und beschlossen, sich zu wehren und verschiedene Gegentaktiken anzuwenden.

## **Erste Reaktionen: Schock und Überraschung**

Die meisten Befragten beschreiben ihre erste Reaktion auf die Verfolgung und Zensur, die sie erlebt haben, als Schock. Einige sagten, sie fühlten sich bedroht und zum ersten Mal von der wissenschaftlichen/medizinischen Gemeinschaft ausgeschlossen:

*Ich war sprachlos. So etwas passiert mir nicht. Das habe ich mir nicht vorstellen können. Es war schrecklich bedrohlich für mich, all diese Angriffe ... ich brauchte einen Monat, um mich von der Erkenntnis zu erholen, dass dies das Land ist, in dem wir leben ... ich stand unter Schock ... ich war überrascht ... Mein Herzschlag war, glaube ich, 200 pro Minute (#11).*

*Als jemand, der ein integraler Bestandteil des [Gesundheits-]Systems war und die Rolleninhaber persönlich kennt, empfinde ich die Kluft als sehr schwer (#1).*

Die Befragten gaben an, dass sie das Gefühl hatten, dass die Drohungen, Entlassungen und Angriffe gegen sie in Wirklichkeit ein Versuch waren, sie zum Schweigen zu bringen, nur weil ihre Meinungen nicht mit denen übereinstimmten, die von den Behörden diktiert wurden:

*...anfänglich wurde alles getan, um meine Stimme zu unterdrücken, weil ich die Einzige war, die schrie (#1).*

Einige der Befragten gaben an, dass sie die Zensur und die beispiellosen Angriffe, die sie erlebten, als besonders böse empfanden, weil diejenigen, die das taten, wussten, dass sie geschätzt und einflussreich waren:

*...sie haben tatsächlich versucht, mich in den Medien zum Schweigen zu bringen... oberflächlich betrachtet scheint diese Klage im Grunde ein Versuch gewesen zu sein, mich zu zensieren... Ich bin ein häufiger Mitarbeiter von Fox News, ich habe gerade vor dem US-Senat ausgesagt..., mein Rat wird in der ganzen Welt geschätzt, und ich denke, es war ein engstirniger Versuch... mich zu zensieren...(#6).*

## **Entschlossen zu kämpfen**

Unsere Befragten gaben an, dass die Zensur und Unterdrückung, die sie erfahren haben, sie dazu veranlasst haben, sich zu wehren und ihrer Stimme mehr Gehör zu verschaffen, und zwar auf der Grundlage der Redefreiheit und ihrer Sorge um die öffentliche Gesundheit.

*Es ist eine interessante Frage, was ich glaube, dass ich dafür bezahle. Denn ich habe das Gefühl, dass es [Kosten] gibt. Tatsache ist, dass ich fast gegangen wäre. Warum bin ich geblieben? Weil mir klar wurde, dass es einen Preis gab, den ich nicht bereit war zu zahlen - dass sie mich zum Schweigen bringen würden. (...) (#11).*

*Für mich ist die wichtigste Frage: Warum tue ich das (weiterhin)? Denn wenn ich nicht nach meinen Werten und meiner Redefreiheit lebe, dann werde ich nicht leben. Deshalb tue ich es (#9).*

Einige von ihnen merkten sogar an, dass die Angriffe auf ihren Ruf sie noch entschlossener und eifriger machten, die Informationen, die zensiert wurden, zu veröffentlichen.

*Eigentlich macht es mich sogar noch entschlossener. Ich bin ein bisschen wie ein Pitbull. Wir werden also weiterhin das Wort in die Welt setzen (#2).*

Einige der Befragten gaben an, dass sie beschlossen haben, offizielle oder rechtliche Schritte gegen die Organisationen einzuleiten, die sie zensiert haben:

*Ich werde Klage wegen Vertragsbruch einreichen, da wir einen Veröffentlichungsvertrag hatten und sie ihn unterschrieben und akzeptiert haben... sie werden wegen unerlaubter Handlung verklagt werden, da sie tatsächlich in das Geschäft der Veröffentlichung gültiger wissenschaftlicher Informationen eingegriffen haben... Ich kann mir vorstellen, dass dies für [den Verleger] ziemlich schädlich sein und großes Aufsehen erregen wird (#6).*

*Ich habe einen Antrag auf Informationsfreiheit bei allen Einrichtungen gestellt, die mir verschiedene Referenzen und Positionen entzogen haben, um herauszufinden, was all dies anregt... (#2).*

Die Gegenreaktionen der Befragten äußerten sich auf verschiedene Weise: Wunsch nach Offenlegung des Zensurakts und der zensierten Informationen, die ihrer Meinung nach evidenzbasiert sind; Nutzung alternativer Kanäle, um ihre Positionen und Ansichten in Bezug auf COVID-19 öffentlich zu verbreiten; Aufbau von Unterstützungsnetzwerken mit Kollegen; Entwicklung alternativer medizinischer und gesundheitlicher Informationssysteme. Das heißt, sie haben eine Art Parallelwelt zum Mainstream-Establishment geschaffen.

## **Aufdeckung der Zensur**

Einige der Befragten betonten, dass sie das Zensurgesetz selbst entlarven wollten. Zum Beispiel:

*Ich setzte mich mit einigen einflussreichen Leuten in Verbindung, und sie verwiesen mich an das Media Resource Centre in Washington, eine gemeinnützige Organisation zur Bekämpfung der Zensur. Ich erzählte ihnen, was geschehen war. Und sie haben bereits einen Artikel darüber geschrieben. Dieser Artikel wird jetzt auf verschiedenen Websites veröffentlicht. Ich habe ein Interview im One American News Network gegeben. Das habe ich sozusagen in die Welt gebracht (#1).*

## **Nutzung alternativer Kanäle**

Die Befragten merkten an, dass sie, als sie erkannten, dass sie von den Mainstream-Medien zensiert wurden, beschlossen, alternative Kanäle, wie z. B. Social-Media-Plattformen, zu nutzen, um ihre Position und gegenteilige Informationen zu verbreiten und ihre Meinung in der Öffentlichkeit zu äußern:

*Glücklicherweise habe ich mir eine kleine Twitter-Fangemeinde aufgebaut... 34.000 oder so ähnlich..., so dass man die Botschaft nach außen tragen kann (#4).*

Einige der Befragten gaben an, dass sie zu ihrem eigenen Schutz gezwungen waren, "geheime" Telegramm- oder anonyme Twitter-Konten zu eröffnen. Obwohl sie ihre Frustration darüber zum Ausdruck bringen, tun sie es dennoch, um Informationen zu verbreiten. Ein Teilnehmer merkte beispielsweise an, dass es absurd sei, dass Wissenschaftler geheime Telegrammkonten führen müssten, damit die Regierung ihnen nicht die Lizenz entziehe oder ihren Ruf schädige:

*...meine Zeugnisse sind unter diesem Aspekt wirklich ungewöhnlich... Ein berufstätiger Arzt, der diese Kombination hat... Deshalb muss ich vorsichtig sein, wenn ich auf Twitter bin... denn wenn man klug genug ist, um zu erkennen, dass es nur eine kleine Gruppe von Ärzten auf der Welt gibt, die diese [Kombination] haben... Ich setze einen Tweet ab und stelle ihn auch auf meinen geheimen Telegrammkanal... Das ist doch lächerlich! Wir haben geheime Telegram-Konten, ich meine, wir sind Wissenschaftler, die geheime Telegram-Konten haben, damit wir nicht von der Regierung ausgeschaltet werden. Was ist hier los? (#5).*

## **Soziale Unterstützungsnetzwerke schaffen**

Einige der Befragten gaben an, dass sie Unterstützungsnetze aus anderen Wissenschaftlern, Ärzten, Anwälten und Politikern mit ähnlichen Ansichten und Meinungen aufgebaut haben. Diese Netzwerke dienten nicht nur dem Informationsaustausch, sondern auch dazu, Unterstützung und Empathie von "Außenseitern" wie ihnen zu erhalten, neue Freunde zu finden und eine neue Gemeinschaft zu bilden:

*...es war wirklich schön, ein ganzes und wachsendes Netzwerk von Freunden im Leben zu haben, die diese Wahrheiten auch kennen. Ich habe das Gefühl, eine neue Gemeinschaft mit neuen Freunden zu bilden, mit denen ich reden kann, die die Welt verstehen, die die Korruption verstehen und die sich wirklich*

*mit diesen Dingen auskennen. Ich bin also gleichzeitig mit einer ganzen Reihe neuer Kollegen und Freunde aufgewacht, aber viele von uns sind nicht in der Wissenschaft tätig... (#9).*

*Und dann kamen ein paar Kollegen an Bord... Und plötzlich hatte ich ein paar Schwergewichte, führende Wissenschaftler, die sich für meine Arbeit einsetzten (#1).*

## **Entwicklung alternativer medizinischer und gesundheitlicher Informationssysteme**

Neben ihren Aktivitäten zur Verbreitung von Informationen und Daten gaben einige der Befragten an, dass sie an der Schaffung neuer alternativer Plattformen und Organisationen arbeiten, die sich der Entwicklung und Bereitstellung von Gesundheitsinformationen und medizinischen Behandlungen widmen - einschließlich neuer Zeitschriften und gemeinnütziger Organisationen - anstelle der bestehenden, die ihrer Meinung nach versagt haben und enttäuscht sind. Sie erklären dies als ein Mittel, um mit der Zensur und Unterdrückung fertig zu werden, die sie aufgrund ihrer gegensätzlichen Positionen erfahren haben, was ihnen ein Gefühl der Hoffnung und das Gefühl gibt, dass sie "eine neue Welt" aufbauen:

*Ich habe eine neue Sache im Leben. N und ich haben die Organisation X... gegründet, deren einzige Aufgabe darin besteht, herauszufinden, wie man COVID behandeln kann, und den Menschen dabei zu helfen. Und ich denke, wir haben der Welt einen echten Dienst erwiesen (#9).*

*...es wird viel darüber geredet, eine Zeitschrift zu gründen... Tess Lawrie hat den World Council for Health gegründet. Es wird immer mehr über die Gründung eines neuen Gesundheitssystems gesprochen. Die Menschen wollen in Krankenhäuser gehen, in denen die Ärzte Ärzte sein können und nicht die andere Rolle all dieser Vorschriften und korrupten Behörden spielen...(#4).*

## **Diskussion**

Ziel der vorliegenden Studie war es, die subjektiven Wahrnehmungen von erfahrenen und anerkannten Ärzten und Wissenschaftlern zu untersuchen, die Zensur und Unterdrückung erfahren haben, nachdem sie heterodoxe Ansichten im Zusammenhang mit COVID geäußert hatten, sowie die vom medizinischen Establishment und den Medien angewandten Taktiken und die von den Zielpersonen eingesetzten Gegentaktiken zu untersuchen.

Die Befragten in unserer Studie berichteten über eine Vielzahl von Zensur- und Unterdrückungstaktiken, die von den Medien (einschließlich der Mainstream-Medien und Social-Media-Unternehmen wie Google, Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn und TikTok) und dem medizinischen Establishment gegen sie eingesetzt werden. Zu den von den Medien angewandten Taktiken gehören abfällige Kommentare und Bezeichnungen, häufig unter Verwendung angeblich unabhängiger "dritter" Quellen wie anonymen "Faktenprüfer" oder anderer Ärzte, und Online-Zensur, die die Entfernung ihrer Inhalte und Konten in sozialen Medien und im Internet beinhaltet, in einigen Fällen wiederholt, nachdem sie neue Konten eröffnet hatten. Einige der Befragten berichteten, dass sie von den Medien bis hin zur Anschwärzung ihrer Namen am Arbeitsplatz verfolgt wurden.

Zu den vom medizinischen Establishment angewandten Taktiken gehören auch Diffamierung und Einschüchterung, der Rückzug wissenschaftlicher Arbeiten nach der Veröffentlichung, Entlassung oder nachteilige Änderungen von Arbeitsverträgen sowie aggressive Maßnahmen, die darauf abzielen, andere wichtige Funktionen des Einzelnen zu sabotieren, wie die Teilnahme an wichtigen Ausschüssen oder die Tätigkeit als Redakteur wissenschaftlicher Zeitschriften. Einige der Befragten berichteten von einer gezielten Vereitelung ihrer Karrieren und einer Schädigung des Rufs, den sie sich im Laufe der Jahre aufgebaut hatten, wobei ihnen konsequent alle Positionen entzogen wurden, die sie innehatten. Einige berichteten von missbräuchlichen förmlichen Verfahren wie Untersuchungen und Versuchen, ihre ärztliche Zulassung zu entziehen, und in einem Fall wurden sie sogar auf eine hohe Geldsumme verklagt.

Was die Reaktionen der Befragten auf diese Zensurtaktiken angeht, so haben sich die Wissenschaftler und Ärzte in unserer Studie im Gegensatz zu früheren Studien, in denen einige Ärzte und Wissenschaftler aus Angst davor, als "Wissenschaftsgegner" oder "Impfgegner" abgestempelt zu werden, nicht selbst zensiert, obwohl viele von ihnen beruflich und finanziell einen hohen Preis zahlen mussten (z. B. Elisha et al. 2022; Kempner 2008; Martin 2015). Den Befragten zufolge beschlossen sie nach dem ersten Schock, sich mit einer Reihe von Methoden zu wehren, angefangen damit, dass sie die gegen sie ergriffenen Maßnah-

men als Zensur darstellten und versuchten, die zensierten Informationen und den Zensurakt selbst zu entlarven, bis hin zur Mobilisierung von Unterstützung und dem Aufbau von unterstützenden Netzwerken von Freunden, Kollegen und Anhängern, die, wie sie berichteten, ständig wuchsen. Darüber hinaus kündigten die Befragten an, dass sie alternative Gesundheitssysteme sowie alternative Kanäle entwickeln würden, die eine freie Verbreitung von Informationen und beruflichen Positionen ermöglichen würden. Es ist unwahrscheinlich, dass die Stichprobenmethode Ärzte und Wissenschaftler erfasst, die sich bedeckt halten oder beim ersten Anzeichen von Gefahr schnell verstummen, was zum Teil erklären mag, warum alle Befragten Angriffen widerstanden haben. Es werden auch keine Ärzte und Wissenschaftler erfasst, die mit Aspekten der offiziellen Orthodoxie nicht einverstanden sind, aber zu viel Angst haben, ihre Meinung zu sagen.

Trotz der Macht von Regierungen und Unternehmen ist die Fähigkeit zur Zensur begrenzt, insbesondere im digitalen Zeitalter, denn selbst wenn die traditionellen "Gatekeeper" - Journalisten in den populären Medien und Redakteure wissenschaftlicher Zeitschriften - gegenteilige Meinungen und Informationen zensieren, können die Gegner sie immer noch über alternative Kanäle verbreiten. Wie Jansen und Martin (2003, 2004, 2015) gezeigt haben, kann die Aufdeckung von Zensur mitunter zu öffentlicher Empörung führen, und mächtige Interessengruppen, die diese Zensur betreiben, versuchen oft, diese Empörung mit verschiedenen Methoden zu verhindern oder zu verringern, vor allem durch Diffamierung und Delegitimierung der von der Zensur Betroffenen.

Die Zensurtaktiken, von denen unsere Befragten berichteten, stimmen mit denjenigen überein, die im Rahmen von Jansen und Martin (2015) über die Dynamik der Zensur identifiziert wurden, darunter:

1. **Vertuschung** - Unsere Ergebnisse zeigen, dass diese Taktik sehr ausgeprägt war, was nicht überrascht, da, wie Jansen und Martin feststellten, Menschen, die sich der Zensur nicht bewusst sind, sich auch nicht darüber aufregen. Zu den Verschleierungstaktiken gehörten verschiedene Methoden. Zum Beispiel die Verwendung von Drittquellen wie anderen Ärzten oder "Faktenprüfern", um abweichende Wissenschaftler und Ärzte zu diskreditieren. Da diese Quellen als unabhängig dargestellt werden, tragen sie dazu bei, die wahren Quellen hinter der Zensur zu verschleiern.
2. **Abwertung** - Diese Taktik wurde von den Befragten unserer Studie beschrieben und umfasste verschiedene Aspekte, wie z. B. die Veröffentlichung falscher und verunglimpfender Behauptungen über sie, ihre Entlassung aus der akademischen Welt oder aus medizinischen Einrichtungen und ihre Entfernung aus verschiedenen leitenden Positionen - alles Maßnahmen, die nach Ansicht der Befragten darauf abzielen, ihre Glaubwürdigkeit und Legitimität zu untergraben. Die Taktik der Abwertung, die auch als "negative Kampagne" oder "Verleumdungskampagne" bezeichnet wird, wird häufig von Unternehmen eingesetzt und zielt darauf ab, den Ruf einer Person oder einer Gruppe zu schädigen (Griffin 2012; Lau und Rovner 2009). Verleumdungskampagnen tragen dazu bei, die öffentliche Aufmerksamkeit vom Inhalt der Botschaft der Zielpersonen abzulenken und die Diskussion von der Kritik oder den erhobenen Vorwürfen abzulenken und stattdessen die Aufmerksamkeit auf diejenigen zu lenken, die diese Vorwürfe erheben.
3. **Umdeutung** - Bei dieser Taktik wird die Zensur als Mittel zum "Schutz der Öffentlichkeit" vor den abweichenden Ärzten und Wissenschaftlern dargestellt, die als "Verbreiter von Fehlinformationen" die öffentliche Gesundheit in einer Krisenzeit gefährden. Dieses Framing erinnert an die Versuche politischer Entscheidungsträger in anderen Bereichen, Zensur mit dem Argument zu rechtfertigen, dass widersprüchliche Informationen die Öffentlichkeit verwirren und Panik auslösen könnten (Clarke 2002; Frewer et al. 2003; Sandman 2007; Gesser-Edelsburg und Shir-Raz 2016).
4. **Offizielle Kanäle** - Wie unsere Befragten beschrieben, waren die gegen sie ergriffenen Zensurmaßnahmen nur Teil eines breiteren Spektrums zum Schweigen bringender und repressiver Maßnahmen, zu denen auch formelle Verfahren gehörten, wie die Untersuchung oder der Entzug ihrer medizinischen Zulassung, Klagen gegen sie oder die Anordnung einer polizeilichen Durchsuchung ihrer Wohnungen.
5. **Einschüchterung** - Die Befragten interpretierten alle oben genannten Taktiken dahingehend, dass sie eingeschüchtert und davon abgehalten werden sollen, ihre Ansichten und Kritik weiterhin zu veröffentlichen, und dass sie in einer Weise herausgehoben werden, die implizit zu Schikanen durch andere einlädt und als Beispiel für andere Ärzte und Wissenschaftler dient. Einige der Befragten gaben an, dass sie sich so eingeschüchtert fühlten, dass sie sich gezwungen sahen, einen angenommenen

Namen zu verwenden, um weiterhin in den sozialen Medien aktiv zu sein und/oder zu vermeiden, dass ihr Name auf Papieren erscheint, die sie mitverfasst haben.

Unsere Erkenntnisse darüber, wie die Studienteilnehmer auf Zensurtaktiken reagierten, stimmen auch mit den von Jansen und Martin (2015) beschriebenen Gegentaktiken überein.

1. **Aufdeckung** - Die Befragten versuchten, sowohl die zensierten Informationen als auch die Zensur selbst aufzudecken, indem sie beispielsweise über ihre Social-Media-Konten oder andere Plattformen Alarm über die Angriffe auf sie schlugen. Sie stellten fest, dass sie selbst dann, wenn ihre Konten wiederholt gelöscht wurden, neue eröffneten oder zu anderen Kanälen oder Plattformen wechselten. Außerdem bestanden sie darauf, weiterhin zu versuchen, Artikel in der wissenschaftlichen Literatur zu veröffentlichen, ungeachtet der Ablehnungen und Rückzüge und selbst dann, wenn die Veröffentlichung mit der Arbeit an Studien verbunden war, ohne die Anerkennung für die Veröffentlichung zu erhalten.
2. **Validierung** - Unsere Befragten betonten wiederholt, dass sie sich auf evidenzbasierte Informationen und zuverlässige Daten stützen und ihre Referenzen vorweisen können, wodurch sie sich mit der Wissenschaft in Verbindung bringen. Sie stellen sich selbst als Kämpfer dar, deren Aufgabe es ist, gegen Fehlinformationen und Zensur durch das medizinische und gesundheitspolitische Establishment zu kämpfen.
3. **Interpretation** - Unsere Befragten bezeichnen die Bemühungen der Medien und des Establishments als Zensur und bezeichnen ihre eigenen Bemühungen als Versuche, den interessierten Lesern gültige Informationen zu präsentieren.
4. **Umleitung** - Nach den persönlichen und beruflichen Angriffen, die sie erlebt hatten, koordinierten einige der Befragten eine öffentliche Reaktion, versuchten, ihre Unterstützer zu mobilisieren, wandten sich an andere Wissenschaftler und Ärzte und schufen Allianzen und Kooperationsnetze.
5. **Widerstand** - Trotz des anfänglichen Schocks gaben alle Befragten an, dass sie sich entschieden haben, nicht zu resignieren, sondern Widerstand zu leisten und sich zu wehren.

Unsere Ergebnisse spiegeln die Argumente früherer Studien über die Unterdrückung von Dissens in kontroversen Bereichen wider, wie z. B. Impfungen (Elisha et al. 2021, 2022; Cernic 2018; DeLong 2012; Gatto et al. 2013; Martin 2015; Vernon 2017), AIDS, Umweltstudien und Fluoridierung (z. B. Delborne 2016; Kuehn 2004; Martin 1981, 1991, 1999). Ähnlich wie diese Studien deuten auch unsere Forschungsergebnisse auf eine erhebliche Beteiligung der Medien und des medizinischen Establishments an der Zensur und Unterdrückung Andersdenkender hin.

Es gibt jedoch drei Hauptunterschiede. Erstens sind die Zensurtaktiken, die gegen Andersdenkende eingesetzt werden, wenn es um COVID-bezogenes Wissen geht, extrem und beispiellos in ihrer Intensität und ihrem Umfang, wobei wissenschaftliche Zeitschriften sowie akademische und medizinische Einrichtungen eine aktive und engagierte Rolle bei der Zensur kritischer Stimmen spielen. Wie einer unserer Befragten feststellte, werden sogar auf Preprint-Servern und akademischen sozialen Netzwerken wissenschaftliche Arbeiten zensiert, die nicht mit dem Mainstream übereinstimmen, und dies scheint ein zunehmender Trend zu sein. Ein aktuelles Beispiel ist ein Studienbericht von Verkerk et al. (2022), der eine Umfrage unter mehr als 300 000 Menschen in 175 Ländern analysierte, die sich gegen die COVID-19-Impfung entschieden hatten, und der nach neun Tagen von ResearchGate.net entfernt wurde, weil er gegen die Geschäftsbedingungen verstieß (World Council for Health 2022). Darüber hinaus geht das, was unsere Befragten beschreiben, weit über Zensur hinaus und umfasst eine breite Palette von Unterdrückungsmethoden, die darauf abzielen, ihren Ruf und ihre Karriere zu zerstören, nur weil sie es gewagt haben, eine andere Position als die vom medizinischen Establishment diktierte einzunehmen.

Zweitens: Während frühere Studien auch Einzelfälle aufzeigten, in denen Forscher und Ärzte mit makellosen Lebensläufen und sogar mit einem hohen akademischen oder medizinischen Status zensiert wurden, wenn sie es wagten, abweichende Meinungen zu äußern, zeigt die aktuelle Studie, dass die Zensur von Ärzten und Forschern dieses Ranges im Fall von COVID zu einem regelmäßigen Phänomen geworden ist. Die Teilnehmer an unserer Studie sowie die in der Einleitung erwähnten und viele andere, die nicht in unserer Stichprobe enthalten sind, sind keine Randwissenschaftler. Die meisten von ihnen sind führende Persönlichkeiten: Forscher und Ärzte, die vor der COVID-19-Ära einen respektablen Status hatten, mit vielen Veröffentlichungen in der wissenschaftlichen Literatur, einige von ihnen mit Büchern und Hunder-

ten von Veröffentlichungen, einige leiteten akademische oder medizinische Abteilungen, einige waren Herausgeber medizinischer Fachzeitschriften, und einige hatten bedeutende Preise gewonnen. Dennoch waren sie, wie unsere Ergebnisse zeigen, weder vor der Zensur noch vor der gegen sie eingeleiteten Unterdrückungs- und Diffamierungskampagne geschützt. Diese Tatsache zeigt, dass die Botschaft lautet, dass niemand von der Zensur ausgenommen ist und kein akademischer oder medizinischer Status, so hochrangig er auch sein mag, ein garantiertes Schutzschild gegen sie ist.

Der dritte auffällige Unterschied, der in unserer Studie festgestellt wurde, ist die bedeutende Rolle, die Medienorganisationen während der COVID-Pandemie und insbesondere technische Informationsunternehmen bei der Zensur konträrer Positionen spielten. Auf praktischer Ebene haben diejenigen, die die Macht haben, größere Möglichkeiten und Chancen, Wissen und Informationsverbreitung zu kontrollieren und dadurch die Agenda zu bestimmen und zu kontrollieren. Unsere Ergebnisse geben zwar keinen Aufschluss über die Richtung der Beziehungen zwischen diesen Interessenvertretern, sie könnten aber auf eine Zusammenarbeit zwischen dem medizinischen Establishment und diesen Unternehmen hindeuten. Kürzlich veröffentlichte Dokumente aus Gerichtsverfahren deuten darauf hin, dass zumindest ein Teil dieser Zensur von Regierungsbeamten orchestriert wird (Lungariello und Chamberlain 2022; Ramaswamy und Rubenfeld 2022). Unsere Ergebnisse deuten indirekt auch auf andere Akteure hin, die in das Zensurphänomen, das sich in der aktuellen Krise zeigt, verwickelt sind, insbesondere Pharmaunternehmen. Unsere Studie untersuchte zwar die subjektive Wahrnehmung der von der Zensur Betroffenen und nicht die Beteiligung von Interessengruppen und anderen interessierten Parteien, aber die Berichte unserer Befragten spiegeln die Ergebnisse anderer Studien wider, die sowohl vor der COVID-19-Ära (Ravelli 2015) als auch in jüngerer Zeit (Mucchielli 2020) durchgeführt wurden und die auf die umfassende Beteiligung von Pharma- und Informationstechnologieunternehmen an der Unterdrückung von Informationen und Studien hinweisen, die für sie möglicherweise ungünstig sind. In Anbetracht der zentralen Rolle, die diese Unternehmen neben den politischen Entscheidungsträgern in Gesundheitsbehörden und Regierungen weltweit spielen, besteht die große Sorge, dass hinter den Unterdrückungsbemühungen erhebliche Interessen, einschließlich finanzieller und politischer Interessen, sowie Interessen im Zusammenhang mit Reputation und Karriere, stehen könnten. Das Interesse der Pharmakonzerne, den Diskurs über COVID-19 zu kontrollieren, liegt auf der Hand. Wie einige unserer Teilnehmer angaben, steht beispielsweise eine der wichtigsten ungelösten COVID-19-Kontroversen im Zusammenhang mit der frühzeitigen Behandlung mit neu entwickelten Arzneimitteln, und es wurde behauptet, dass sehr ungewöhnliche Maßnahmen ergriffen wurden, um Ärzte von deren Anwendung abzuhalten (Erklärung der Ärzte 2021). Wie Cáceres (2022) feststellt, könnte dieser angeblich ungerechtfertigte Abbruch der ursprünglichen Debatte enorme wirtschaftliche (z. B. grünes Licht für Impfstoffe und neue Medikamente mit Notfallzulassung), finanzielle (z. B. enorme Gewinne für die größten Unternehmen) und politische Folgen (z. B. weltweite Einschränkungen der individuellen Freiheiten) gehabt haben.

Die Tech-Informationsunternehmen haben auch ein starkes Interesse daran, den Diskurs über die COVID-19-Pandemie zu kontrollieren. So wurde im Juni 2021 aufgedeckt, dass Google, das beschuldigt wurde, die Theorie, das SARS-CoV-2-Virus sei aus dem Wuhan Institute of Virology ausgetreten, zum Schweigen gebracht zu haben, über seine Wohltätigkeitsorganisation Google.org seit über einem Jahrzehnt die Virusforschung des mit Wuhan verbundenen Wissenschaftlers Peter Dazsak finanziert hat. Google hat außerdem eine Million Dollar in ein Unternehmen investiert, das Epidemiologen und Big-Data-Analysen einsetzt, um Krankheitsausbrüche vorherzusagen und zu verfolgen. Das British Medical Journal hat aufgedeckt, dass der Prozess der "Faktenüberprüfung" von Facebook und YouTube auf Partnerschaften mit externen Faktenprüfern beruht, die unter dem Dach des International Fact-Checking Network (Clarke 2021) zusammengeschlossen sind. Diese Organisation wird vom Poynter Institute for Media Studies geleitet, einer gemeinnützigen Journalistenschule, zu deren wichtigsten finanziellen Unterstützern Google und Facebook gehören.

Was die persönlichen Interessen der politischen Entscheidungsträger betrifft, so hat eine Überwachungsgruppe der US-Regierung wichtige Daten über die finanzielle und berufliche Vergangenheit von Dr. Anthony Fauci angefordert und behauptet, dass "Dr. Fauci während der Pandemie von seiner Anstellung auf Bundesebene, von Tantiemen, Reisevergünstigungen und Investitionsgewinnen reichlich profitiert hat", wobei jedoch nicht bekannt ist, wie hoch sein Gehalt in diesen beiden Jahren war, noch welche Aktien und Anleihen er 2020 oder 2021 kaufte und verkaufte, da er die COVID-Politik beeinflusste, oder was er an Tantiemen erhielt - oder nicht erhielt. Wie bereits erwähnt, ergab eine FOIA-Anfrage in den USA, dass Fauci von Francis Collins, dem damaligen Leiter des NIH, angewiesen wurde, die Great Bar-



rington Declaration zu diskreditieren und ihre Autoren zu verunglimpfen (Wilson 2021). Roussel und Raoult (2020) fanden ähnliche Interessenkonflikte bei französischen Ärzten, die sich öffentlich gegen den Einsatz von Hydroxychloroquin aussprachen.

Zensur untergräbt das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Behörden, insbesondere wenn die verborgenen und später aufgedeckten Informationen möglicherweise Menschenleben gekostet haben, wie etwa bei Pandemien, bei denen es um Krankheiten, Behandlungen und Impfstoffe geht (Gesser-Edelsburg und Shir-Raz 2018). Darüber hinaus sind Zensur und Manipulation von Informationen mit dem Wesen der Wissenschaft unvereinbar, da wissenschaftliche Untersuchungen einen Diskurs und eine lebhafte Debatte erfordern. In der Tat haben Forscher davor gewarnt, dass COVID-Kontroversen, anstatt debattiert zu werden, dazu benutzt werden, die Polarisierung zu schüren, was oft zur Dämonisierung und Zensur alternativer Perspektiven und zur Durchsetzung von Mainstream-Ansichten führt, als ob sie die absolute Wahrheit wären (Cáceres 2022; Marcon und Caulfield 2021).

Cáceres (2022) hat argumentiert, dass die Tatsache, dass die Debatte zum Schweigen gebracht wurde und alternative Positionen zensiert wurden, in Wirklichkeit eine Abweichung von der "normalen Wissenschaft" (Kuhn 1962) darstellt, die davon ausgeht, dass unterschiedliche Erklärungen und Antworten auf Fakten von wissenschaftlichem Interesse normalerweise auftauchen und die Möglichkeit haben, in der herkömmlichen wissenschaftlichen Debatte gelöst zu werden. Eine solche Abweichung von der "normalen" wissenschaftlichen Praxis, so Cáceres, deutet darauf hin, dass "nicht-wissenschaftliche" Einflüsse am Werk sind. Diese Ablenkung ist besonders besorgniserregend, wenn es sich bei den zum Schweigen gebrachten Stimmen um die einer wachsenden Zahl führender und renommierter Wissenschaftler und Ärzte handelt. Das Bestreben, abweichende Meinungen zu zensieren und abzutun, indem sie als "Fehlinformationen" bezeichnet werden, weist große Ähnlichkeiten mit der wissenschaftlichen "Grenzarbeit" auf, bei der die wissenschaftliche Macht und Autorität dadurch aufrechterhalten wird, dass bestimmte Bereiche der wissenschaftlichen Forschung als unzulässig abgegrenzt und als im Grunde unwissenschaftlich diskreditiert werden (Gieryn 1999; siehe auch Harambam 2014). Die Schaffung eines falschen Konsenses durch die Zensur von Informationen und die Verhinderung wissenschaftlicher Debatten kann dazu führen, dass Wissenschaftler und damit auch politische Entscheidungsträger in das herrschende Paradigma verfallen und andere, wirksamere Optionen zur Bewältigung der Krise oder vielleicht sogar zu ihrer Verhinderung ignorieren. Ein solcher "Konsens" führt zu einer engen Weltsicht, die die Fähigkeit der Öffentlichkeit beeinträchtigt, fundierte Entscheidungen zu treffen, und das Vertrauen der Öffentlichkeit in die medizinische Wissenschaft und in die öffentliche Gesundheit untergräbt (Cernic 2018; Delborne 2016; Martin 2014, 2015; Vernon 2017).

Die wichtigste Einschränkung der Studie besteht darin, dass die Ergebnisse auf den subjektiven Perspektiven der Befragten beruhen. Es ist möglich, dass wir zu etwas anderen Interpretationen kommen würden, wenn wir mehr heterogene Gruppen einbeziehen würden. Daher empfehlen wir die Durchführung weiterer Studien mit größeren Gruppen von Fachleuten, die von Zensur betroffen waren, um unser Wissen zu erweitern und vielleicht wirksame Wege zur Vermittlung im Kampf um die Informationsfreiheit im Allgemeinen und insbesondere in Krisenzeiten vorzuschlagen.

Ein Hauptbeitrag dieser Studie besteht darin, Wissenschaftlern und Ärzten eine Stimme zu geben, die Fragen, Zweifel oder Kritik in umstrittenen Bereichen des öffentlichen Gesundheitswesens und der Wissenschaft äußern, insbesondere in Krisenzeiten. Gleichzeitig wollen wir das Bewusstsein für die zunehmende Anwendung von Zensurpraktiken und aggressiven Unterdrückungstaktiken schärfen, die sogar führende Persönlichkeiten ins Visier nehmen, die es wagen, den diktierten "Konsens" zu kritisieren oder anzuzweifeln. Zensur- und Unterdrückungspraktiken können weitreichende Folgen haben, die sich in der Verletzung der Meinungsfreiheit und ethischer Grundsätze manifestieren, der Wissenschaft schaden und potenziell die öffentliche Gesundheit und Sicherheit gefährden (Elisha et al. 2022). Forscher haben bereits davor gewarnt, dass die COVID-19-Krise frühere Bedenken über die schädlichen Auswirkungen der Zensur bestätigt (Cáceres 2022; Mucchielli 2020). Wir stimmen mit Cáceres' Behauptung überein, dass Zensur und Dogmen einer echten Wissenschaft fremd sind und durch eine offene und faire Diskussion ersetzt werden müssen.

## Referenzen

AAPS. 2021. Blutgerinnung muss bei allen COVID-Impfstoffen beobachtet werden, so die Association of American Physicians and Surgeons (AAPS). Cision PR Newswire, April 5.

[.https://www.prnewswire.com/news-releases/blood-clotting-needs-to-be-watched-with-all-covid-vaccines-states-the-association-of-american-physicians-and-surgeons-aaps-301262360.html](https://www.prnewswire.com/news-releases/blood-clotting-needs-to-be-watched-with-all-covid-vaccines-states-the-association-of-american-physicians-and-surgeons-aaps-301262360.html).

Abbasi, Kamran. 2020. Covid-19: Politisierung, "Korruption" und Unterdrückung der Wissenschaft. *BMJ* 371: m4425. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4425>.

AIER. 2020. AIER empfängt führende Epidemiologen und Autoren der Great Barrington Declaration. Amerikanisches Institut für Wirtschaftsforschung, 5. Oktober. <https://www.aier.org/article/aier-hosts-top-epidemiologists-authors-of-the-great-barrington-declaration/>.

Ambati, Balamurali K., Akhil Varshney, Kenneth Lundstrom, Giorgio Palú, Bruce D. Uhal, Vladimir N. Uversky, und Adam M. Brufsky. 2022. MSH3-Homologie und potenzielle Rekombinationsverbindung zur SARS-CoV-2 Furin-Spaltstelle. *Frontiers in Virology*. <https://doi.org/10.3389/fviro.2022.834808/full>.

Aspers, Patrik. 2004. Empirische Phänomenologie: Ein Ansatz für die qualitative Forschung. London School of Economics and Political Science, Papers in Social Research Methods, Qualitative Series no 9.

Bavli, Itai, Brent Sutton, und Sandro Galea. 2020. Die Schäden von Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens gegen Covid-19 dürfen nicht ignoriert werden. *British Medical Journal* 371: m4074. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4074>.

Biana, H. T., und J. J. B. Joaquin. 2020. The ethics of scare: COVID-19 und die Angstappelle der Philippinen. *Public Health* 183:2-3. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.04.017>.

Bose, Nandita. 2021. Exklusiv: Weißes Haus arbeitet mit Facebook und Twitter zusammen, um gegen Anti-Vaxxer vorzugehen. Reuters, 20. Februar. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-white-house-exclus-idUSKBN2AJ1SW>.

Brown, Ronald B. 2020. Lehren für die öffentliche Gesundheit aus den Verzerrungen bei der Überschätzung der Coronavirus-Mortalität. *Katastrophenmedizin und Bereitschaft im öffentlichen Gesundheitswesen* 14(3):364-371.

Cáceres, F. Carlos. 2022. Ungelöste COVID-Kontroversen: "Normale Wissenschaft" und mögliche nicht-wissenschaftliche Einflüsse. *Global Public Health*. <https://doi.org/10.1080/17441692.2022.2036219>.

Cadegiani, Flávio A. 2022. Aktive Maßnahmen gegen konkurrierende Anti-COVID-Medikamente? Der Fall der Anti-Androgene, demonstriert durch eine hochgradig voreingenommene randomisierte klinische Studie mit praktisch unbestrittenen Zielsetzungen, gefolgt von einer kompromittierten redaktionellen Integrität, die den Autoren der Studie übermäßigen Schutz bietet, um die Aufdeckung ihrer kritischen Probleme zu vermeiden. *ResearchGate*, 22. Juni. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13732.76160>.

Cernic, Mateja. 2018. Ideological constructs of vaccination. Newcastle upon Tyne, UK: Vega Press.

Cialdini, Robert. 2016. Pre-Suasion: Eine revolutionäre Art zu beeinflussen und zu überzeugen. New York: Simon & Schuster.

Clarke, Laurie. 2021. Covid-19: Wer prüft Gesundheit und Wissenschaft auf Facebook? *BMJ* 373:n1170. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1170>.

Clarke, Lee. 2002. Panik: Mythos oder Realität? *Kontexte* 1(3):21-26.

Creswell, John W. 2012. Qualitative Untersuchung und Forschungsdesign: Choosing among five approaches. Thousand Oaks, CA: Sage.

Delborne, Jason A. 2016. Unterdrückung und Dissens in der Wissenschaft. In *Handbook of Academic Integrity*, ed. Tracey A. Bretag, 943-956. Singapore: Springer.

DeLong, Gale. 2012. Interessenkonflikte in der Forschung zur Impfstoffsicherheit. *Accountability in Research* 19(2):65-88.

De Vocht, Melanie, An-Sofie, Claeys, Verolien, Cauberghe, Mieke, Uyttendaele, und Benedikt, Sas. 2014. Won't we scare them? Die Auswirkungen der Kommunikation unkontrollierbarer Risiken auf die Wahrnehmung der Öffentlichkeit. *Journal of Risk Research* 19(3):316-330. <https://doi.org/10.1080/13669877.2014.971336>.

Dodsworth, Laura. 2021. A state of fear: How the UK government weaponised fear during the Covid-19 pandemic. London: Pinter & Martin.

- Doshi, Peter. 2020. Pfizers und Modernas "95 % wirksame" Impfstoffe - seien wir vorsichtig und sehen wir uns erst die vollständigen Daten an. *BMJ Opinion*, November 26. <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/11/26/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-lets-be-cautious-and-first-see-the-full-data/>.
- Doshi, Peter. 2021. Die "95 % wirksamen" Impfstoffe von Pfizer und Moderna - wir brauchen mehr Details und die Rohdaten. *BMJ Opinion*, 4. Januar. <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/01/04/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-we-need-more-details-and-the-raw-data/>.
- Eban, Katherine. 2022. "Das sollte nicht passieren": Inside the virus-hunting nonprofit at the center of the lab leak controversy. *Vanity Fair*, 31. März. <https://www.vanityfair.com/news/2022/03/the-virus-hunting-nonprofit-at-the-center-of-the-lab-leak-controversy>.
- Elisha, Ety, Josh Guetzkow, Yaffa Shir-Raz, und Natti Ronel. 2021. Retraction of scientific papers: The case of vaccine research. *Critical Public Health*. <https://doi.org/10.1080/09581596.2021.1878109>.
- Elisha, Ety, Josh Guetzkow, Yaffa Shir-Raz, und Natti Ronel. 2022. Unterdrückung des wissenschaftlichen Diskurses über Impfstoffe? Selbstwahrnehmungen von Forschern und Praktikern. *HEC Forum*. <https://doi.org/10.1007/s10730-022-09479-7>.
- Fraiman, Joseph, Juan Erviti, Mark Jones, Sander Greenland, Patrick Whelan, Robert M. Kaplan, und Peter Doshi. 2022. Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse von besonderem Interesse nach einer mRNA-Impfung in randomisierten Studien. *Vaccine* 40(40):5798-5805.
- Frewer, Lynn, Steve Hunt, Mary Brennan, Sharron Kuznesof, Mitchell Ness, und Chris Ritson. 2003. Die Ansichten wissenschaftlicher Experten darüber, wie die Öffentlichkeit Unsicherheit konzeptualisiert. *Zeitschrift für Risikoforschung* 6(1):75-85. <https://doi.org/10.1080/1366987032000047815>.
- Fuellmich, Reiner. 2020. Unterlassungserklärung von Dr. Reiner Füllmich gegenüber Prof. Dr. Christian Drosten. [https://drive.google.com/file/d/17X4GmMXn\\_m-vDwqEy9vMhbNqzodAEW3b/view](https://drive.google.com/file/d/17X4GmMXn_m-vDwqEy9vMhbNqzodAEW3b/view).
- Gatto, Mariele, Nancy Agmon-Levin, Alessandra Soriano, Raffaele Manna, Ramit Maoz-Segal, Shaye Kivity, Andrea Doria, und Yehuda Shoenfeld. 2013. Humaner Papillomavirus-Impfstoff und systemischer Lupus erythematosus. *Klinische Rheumatologie* 32(9):1301-1307.
- Gesser-Edelsburg, Anat, und Yaffa Shir-Raz. 2016. *Risikokommunikation und Infektionskrankheiten in einem Zeitalter der digitalen Medien*. Abingdon, UK: Routledge.
- Gesser-Edelsburg, Anat, und Yaffa Shir-Raz. 2018. Risikokommunikation bei Themen, die mit "uncertainty bias" behaftet sind: What can the Israeli case of water fluoridation teach us? *Journal of Risk Research* 21(4):395-416. <https://doi.org/10.1080/13669877.2016.1215343>.
- Gieryn, Thomas F. (1999). *Kulturelle Grenzen der Wissenschaft: Credibility on the Line*. Chicago: University of Chicago Press.
- Griffin, Hannah. 2012. Keep it clean? Wie negative Kampagnen die Wahlbeteiligung beeinflussen. *Res Publica-Journal of Undergraduate Research* 17:6.
- Harambam, Jaron. 2014. Contesting epistemic authority: Conspiracy theories on the boundaries of science. *Public Understanding of Science* 24(4):466-480.
- Harambam, Jaron. 2020. The corona truth wars: Wo sind all die STS'ers geblieben, als wir sie am meisten brauchten? *Wissenschafts- und Technologiestudien* 33(4):60-67.
- Harrison, Neil L. und Jeffrey D. Sachs. 2022. Ein Aufruf zu einer unabhängigen Untersuchung über den Ursprung des SARS-CoV-2-Virus. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 119(22): e2202769119. <https://doi.org/10.1073/pnas.2202769119>.
- Ioannidis, John P. A. 2020. Coronavirus-Erkrankungen 2019: Die Gefahren übertriebener Informationen und nicht evidenzbasierter Maßnahmen. *European Journal of Clinical Investigation* 50(4):e13222. <https://doi.org/10.1111/eci.13222>.
- Jacobs, Emily. 2021. Twitter will nicht bestätigen, ob Nutzer über die COVID-Ursprungstheorie posten können. *New York Post*, 28. Mai. <https://nypost.com/2021/05/28/twitter-wont-confirm-users-can-post-about-covid-lab-leak-theory/>.
- Jansen, Sue Curry, und Brian Martin. 2003. Wie Zensur nach hinten losgeht. *Counterpoise* 7(3):5-15.

- Jansen, Sue Curry und Brian Martin. 2004. Zensur aufdecken und bekämpfen: Backfire dynamics in freedom-of-speech struggles. *Pacific Journalism Review* 10(1):29-45.
- Jansen, Sue Curry, und Brian Martin. 2015. Der Streisand-Effekt und Zensur als Fehlzündung. *Internationale Zeitschrift für Kommunikation* 9:656-671.
- Jones, Will. 2021. Professor Denis Rancourt wird von ResearchGate verbannt, weil er vor den Schäden von Masken gewarnt hat. *The Daily Sceptic*, 10. April.  
<https://lockdownsceptics.org/2021/04/10/professor-denis-rancourt-banned-from-researchgate-for-warning-of-harms-of-masks/>.
- Kempner, Joanna. 2008. The chilling effect: Wie reagieren Forscher auf Kontroversen? *PLoS Medicine* 5(11):e222. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0050222>.
- König, Eshani M. 2020. Covid-19: Wissenschaft, Konflikte und der Elefant im Zimmer. *BMJ* 371:m4425.
- Kuehn, Robert R. 2004. Die Unterdrückung der Umweltwissenschaft. *Amerikanische Zeitschrift für Recht und Medizin* 30:333-369.
- Kulldorff, Martin, Sunetra Gupta, und Jay Bhattacharya. 2020. Great Barrington Declaration.  
<https://gbdeclaration.org>.
- Lau, Richard R., und Ivy Brown Rovner. 2009. Negative Kampagnenführung. *Annual Review of Political Science* 12:285-306.
- Lenzer, Jeanne. 2020. Covid-19: Gruppe britischer und US-amerikanischer Experten plädiert für "fokussierten Schutz" anstelle von Abriegelungen. *BMJ* 371:m3908. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3908>.
- Levitt, Michael. 2020. Nobelpreisträger Prof. Michael Levitt: Abriegelung ist ein "großer Fehler". YouTube, 2. Mai. <https://www.youtube.com/watch?v=bl-sZdfLcEk>.
- Liester, Mitchell B. 2022. Die Unterdrückung von Meinungsverschiedenheiten während der COVID-19-Pandemie. *Social Epistemology Review and Reply Collective* 11(4):53-76.
- Lofstedt, Ragnar E. 2006. Wie können wir die Kommunikation über Lebensmittelrisiken verbessern: Wo stehen wir und wohin gehen wir? *Journal of Risk Research* 9(8):869-890.  
<https://doi.org/10.1080/13669870601065585>.
- Lungariello, Mark und Samuel Chamberlain. 2022. Weißes Haus und Big Tech haben sich abgesprochen, um "Fehlinformationen" zu zensieren: Rechtsstreit. *New York Post*, 1. September.  
<https://nypost.com/2022/09/01/white-house-big-tech-colluded-to-censor-misinformation-lawsuit/>.
- Marcon, Alessandro R., und Timothy Caulfield. 2021. Der Hydroxychloroquin-Twitter-Krieg: Eine Fallstudie zur Untersuchung der Polarisierung in der Wissenschaftskommunikation. *First Monday*.  
<https://doi.org/10.5210/fm.v26i10.11707>.
- Martin, Brian. 1981. The scientific straightjacket: Die Machtstruktur der Wissenschaft und die Unterdrückung der Umweltforschung. *Der Ökologe* 11(1):33-43.
- Martin, Brian. 1991. *Wissenschaftliches Wissen in der Kontroverse: The social dynamics of the fluoridation debate*. New York: State University of New York Press.
- Martin, Brian. 1999. Unterdrückung des Dissenses in der Wissenschaft. *Forschung in sozialen Problemen und öffentlicher Politik* 7:105-135.
- Martin, Brian. 2014. Zensur und Redefreiheit in wissenschaftlichen Kontroversen. *Science and Public Policy* 42(3):377-386.
- Martin, Brian. 2015. On the suppression of vaccination dissent. *Science and Engineering Ethics* 21(1):143-157.
- Martin, Brian. 2021. Covid information struggles. *Social Epistemology Review and Reply Collective* 10(7):16-26.
- Mucchielli, Laurent. 2020. Hinter der französischen Kontroverse über die medizinische Behandlung von Covid-19: The role of the drug industry. *Zeitschrift für Soziologie* 56(4):736-744.  
<https://doi.org/10.1177/1440783320936740>.

- Myers, Fraser. 2020. Warum hat Google die Great-Barrington-Erklärung zensiert? Spiked, 12. Oktober. <https://www.spiked-online.com/2020/10/12/why-has-google-censored-the-great-barrington-declaration/>.
- O'Neill, Jesse. 2021. Das Weiße Haus arbeitet mit Social-Media-Giganten zusammen, um Anti-Vaxxer zum Schweigen zu bringen. New York Post, 19. Februar. <https://nypost.com/2021/02/19/white-house-working-with-social-media-to-silence-anti-vaxxers/>.
- Palmer, Sarah. 2021. Digitaler grüner Pass, Impfpass, EUDCC: Was ist das und wer kann es nutzen? Euro News. <https://www.euronews.com/travel/2021/06/09/digital-green-pass-vaccine-passport-eudcc-a-guide-to-post-pandemic-travel-documents>.
- Pandolfo, Chris. 2021. Twitter suspendiert Dr. Robert Malone, "Erfinder" von mRNA-Impfstoffen und COVID-19-Impfstoffskeptiker. Blaze Media, 29. Dezember. <https://www.theblaze.com/news/twitter-suspends-dr-robert-malone-inventor-of-mrna-vaccines-and-covid-19-vaccine-skeptic>.
- Pavlich, Katie. 2022. Der Chirurgische Generalarzt fordert erneut eine gefährliche Zensur. Townhall, 9. März. <https://townhall.com/tipsheet/katiepavlich/2022/03/09/the-surgeon-general-is-calling-for-censorship-again-n2604269>.
- Ramaswamy, Vivek und Jed Rubenfeld. 2022. Twitter wird zu einem Werkzeug der staatlichen Zensur. 17. August. Wall Street Journal. <https://www.wsj.com/articles/twitter-becomes-a-tool-of-government-censors-alex-berenson-twitter-facebook-ban-covid-misinformation-first-amendment-psaki-murthy-section-230-antitrust-11660732095>.
- Rancourt, Denis G. 2020. COVID-Zensur bei ResearchGate: Was Wissenschaftler nicht sagen dürfen. Ratical.org, 5. Juni. <https://ratical.org/PandemicParallaxView/COVID-censorship-at-ResearchGate-2.pdf>.
- Rankovic, Didi. 2021. Facebook löscht die Epidemiologen hinter der Great Barrington Declaration. Reclaim the Net, 8. Februar. <https://reclaimthenet.org/facebook-deletes-epidemiologists-behind-the-great-barrington-declaration/>.
- Ravelli, Quentin. 2015. La stratégie de la bactérie: Une enquête au coeur de l'industrie pharmaceutique. Paris: Seuil.
- Reisfeld, Smadar. 2021. Kann die beunruhigendste Nebenwirkung des COVID-19-Impfstoffs leicht verhindert werden? Haaretz, 14. Oktober. <https://www.haaretz.com/israel-news/MAGAZINE-can-the-covid-19-vaccine-s-most-troubling-side-effect-be-easily-prevented-1.10294071>.
- Roche, Darragh. 2021. Fauci sagt, dass Masken "nicht wirklich effektiv sind, um das Virus fernzuhalten", E-Mail enthüllt. Newsweek, 2. Juni. <https://www.newsweek.com/fauci-said-masks-not-really-effective-keeping-out-virus-email-reveals-1596703>.
- Sandmann, Peter. 2003. Vier Arten der Risikokommunikation. The Synergist-Journal of the American Industrial Hygiene Association April: 26-27. <https://www.psandman.com/col/4kind-1.htm>.
- Sarkissian, Arek. 2021. DeSantis wettert gegen YouTube und behauptet Zensur. Politico, 12. April. <https://www.politico.com/states/florida/story/2021/04/12/desantis-tears-into-youtube-over-claims-of-censorship-1373586>.
- Slovic, Paul. 1994. Jenseits von Zahlen: Eine breitere Perspektive auf Risikowahrnehmung und Risikokommunikation. In *Acceptable evidence: Wissenschaft und Werte im Risikomanagement*, eds. Deborah G. Mayo und Rachelle D. Hollander, 54-89. Oxford: Oxford University Press.
- Stolow, Jeni A., Lina M. Moses, Alyssa M. Lederer, und Rebecca Carter. 2020. Wie Furchtappellansätze in der COVID-19-Gesundheitskommunikation der globalen Gemeinschaft schaden können. *Health Education & Behavior* 47(4):531-535. <https://doi.org/10.1177/1090198120935073>.
- Thacker, Paul D. 2021. Covid-19: Researcher blows the whistle on data integrity issues in Pfizer's vaccine trial. *BMJ* 375:n2635. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2635>.
- Tucker, Jeffrey A. 2021. Twitter zensiert den berühmten Epidemiologen Martin Kulldorff. AIER, 29. März. <https://www.aier.org/article/twitter-censors-famed-epidemiologist-martin-kulldorff/>.
- van Helden, Jacques, Colin D. Butler, Guillaume Achaz, Bruno Canard, Didier Casane, Jean-Michel Claverie, et al. 2021. Ein Aufruf zu einer objektiven, offenen und transparenten wissenschaftlichen De-

batte über den Ursprung von SARS-CoV-2. *The Lancet* 398:P1402-P1404.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02019-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02019-5).

Verkerk, Robert, Christof Plothe, Naseeba Kathrada, und Katarina Lindley. 2022. Selbstberichtete Ergebnisse, Wahlmöglichkeiten und Diskriminierung in einer globalen ungeimpften COVID-19-Kohorte. *Australia*. <https://doi.org/10.22541/au.165556998.84120061/v1>.

Vernon, Leonard F. 2017. Wie das Verstummenlassen abweichender Meinungen in der Wissenschaft sich auf Frauen auswirkt: The Gardasil story. *Advances in Sexual Medicine* 7:179-204.  
<https://doi.org/10.4236/asm.2017.74015>.

Artikel .

Wynne, Brian. 2001. Die Entfremdung der Öffentlichkeit: Expertenkulturen des Risikos und der Ethik bei GVO. *Wissenschaft als Kultur* 10(4):445-481. <https://doi.org/10.1080/09505430120093586>.

Wall Street Journal Redaktion. 2021. Wie Fauci und Collins die Covid-Debatte zum Schweigen brachten. *Wall Street Journal*, 21. Dezember 2021. <https://www.wsj.com/articles/fauci-collins-emails-great-barrington-declaration-covid-pandemic-lockdown-11640129116>.

Wissenschaftliche Beratergruppe der WHO für die Ursprünge neuartiger Krankheitserreger (SAGO). 2022. Vorläufiger Bericht, 9. Juni. Genf: Weltgesundheitsorganisation.  
<http://www.who.int/publications/m/item/scientific-advisory-group-on-the-origins-of-novel-pathogens-report>.

Weltrat für Gesundheit 2022. ResearchGate zieht Kontrollgruppenumfrage, Vorabdruck, 17. Juni. Bath, UK: Weltgesundheitsrat. <https://worldcouncilforhealth.org/vijesti/izjave/researchgate-control-group/>

[Download references](#)

## Finanzierung

Open-Access-Finanzierung ermöglicht und organisiert durch CAUL und seine Mitgliedsinstitutionen. Für die Durchführung dieser Studie wurden keine Mittel bereitgestellt.

## Angaben zu den Autoren

### Autoren und Zugehörigkeiten

- Abteilung für Kommunikation, Universität Haifa, Haifa, Israel
- Yaffa Shir-Raz
- Internationale Schule Raphael Recanati, IDC, Herzliya, Israel
- Yaffa Shir-Raz
- Abteilung für Kriminologie, Max Stern Yezreel Valley College, Jezreel Valley, Israel
- Ety Elisha
- Geistes- und Sozialwissenschaften, Universität von Wollongong, Wollongong, Australien
- Brian Martin
- Abteilung für Kriminologie, Bar-Ilan-Universität, Ramat Gan, Israel
- Natti Ronel
- Abteilung für Soziologie und Anthropologie, Institut für Kriminologie, Hebräische Universität Jerusalem, Jerusalem, Israel
- Josh Guetzkow

### Korrespondierender Autor

Korrespondenz mit Brian Martin.

## Ethische Erklärungen

### Konkurrierende Interessen

Die Autoren haben keine konkurrierenden Interessen zu erklären, die für den Inhalt dieses Artikels relevant sind.

## Zusätzliche Informationen

### Anmerkung des Herausgebers

Springer Nature bleibt neutral in Bezug auf juristische Ansprüche in veröffentlichten Karten und institutionellen Zugehörigkeiten.

## Rechte und Genehmigungen

Open Access Dieser Artikel steht unter einer Creative Commons Attribution 4.0 International License, die die Nutzung, Weitergabe, Anpassung, Verbreitung und Vervielfältigung in jedem Medium oder Format erlaubt, solange der/die ursprüngliche(n) Autor(en) und die Quelle in angemessener Weise genannt werden, ein Link zur Creative Commons-Lizenz angegeben wird und angegeben wird, ob Änderungen vorgenommen wurden. Die Bilder oder anderes Material Dritter in diesem Artikel sind in der Creative-Commons-Lizenz des Artikels enthalten, es sei denn, es wird in einer Kreditlinie zu dem Material anders angegeben. Wenn das Material nicht in der Creative-Commons-Lizenz des Artikels enthalten ist und Ihre beabsichtigte Nutzung nicht durch gesetzliche Bestimmungen erlaubt ist oder über die erlaubte Nutzung hinausgeht, müssen Sie die Erlaubnis direkt beim Urheberrechtsinhaber einholen. Eine Kopie dieser Lizenz können Sie unter <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> einsehen.

## Nachdrucke und Genehmigungen

Über diesen Artikel

Überprüfen Sie Währung und Echtheit mit CrossMark

Shir-Raz, Y., Elisha, E., Martin, B. *et al.* Censorship and Suppression of Covid-19 Heterodoxy: Tactics and Counter-Tactics. *Minerva* (2022). <https://doi.org/10.1007/s11024-022-09479-4>

[Download citation](#)

Accepted 28 September 2022

Published 01 November 2022

DOI <https://doi.org/10.1007/s11024-022-09479-4>

## Diesen Artikel weitergeben (englisch)

Jeder, dem Sie den folgenden Link weitergeben, kann den Originalartikel in englisch lesen:

<https://rdcu.be/cYVb3>