

Gedanken eines Arztes zur Corona-Pandemie

Ich bin seit mehreren Jahren tätig als Haus- und als Notarzt.

Das Frühjahr 2020 erlebte ich «wie im falschen Film». Die aus China und Italien kolportierten Bilder (insbesondere erstere, mit im Stehen sterbenden oder kollabierenden Menschen) konnten wir in unserer Stadt nicht – nie – nachvollziehen. Es war «wie von einem anderen Stern»: Zwar haben wir Patienten mit Luftnot fortan im Vollschutzanzug in ihren Wohnungen aufgesucht; die Situation vor Ort war aber meist weniger dramatisch, und überwiegend waren kardiale Dekompensation («aus dem Ruder gelaufene Herzschwäche») und Asthma/COPD, sozusagen die Klassiker, als Ursache anzunehmen. Und das hat sich bis heute nicht grundlegend geändert.

Im hausärztlichen Alltag spielt(e) Corona insofern eine Rolle, als dass jeden Tag eine Handvoll Leute zum PCR-Abstrich kommt, überwiegend aus der Kategorie «Husten, Schnupfen, Heiserkeit» – selbst bei Hausbesuchen ist eine hypoxämische pneumonische Symptomatik eher selten.

Die «Impfung» war mir von Anfang an suspekt. Es ist doch sowohl grundlegendes Wissen als auch praktische Erfahrung, dass quasi alles, was intramuskulär injiziert wird, kurze Zeit später im Blutkreislauf und dann am Zielorgan ankommt (Bsp. Beruhigungsmittel, zentralwirksame Schmerzmittel – Gehirn). Die Vorstellung, dass der «Impfstoff» im Deltamuskel verbleibt, erschien mir reichlich naiv.

Es ist doch absehbar, dass die Vehikel, seien es Lipidpartikel (mRNA) oder Adenoviruskonstrukte (DNA) in die Zirkulation gelangen und bevorzugt am Ort der langsamsten Blutflussgeschwindigkeit, also im Kapillarbett, «aussteigen» und hier zunächst die «innere Tapete» (Endothelzellen) transfizieren, beantwortet von einem Immunangriff (T-Zellen, Komplementreaktion), resultierend in einem Endothelschaden mit möglicherweise Kapillarverschluss als Folge – vor allem bei wiederholten «Impfungen», wenn das Immunsystem bereits «geschärft» wurde.

Naiv erschien mir auch die Aussage in den Patientenaufklärungsbögen, das Spike-Protein sei harmlos – ein körperfremdes Eiweiss, das beim echten Virus eine wesentliche biologische Aufgabe erfüllt und nun in voller Länge (wenn auch modifiziert), also anzunehmenderweise funktionstüchtig, hergestellt wird? Was für eine gewagte These!

Und das Argument, man habe trotz der beschleunigten Zulassung ja doch eigentlich schon Jahrzehnte an Erfahrung mit mRNA-Therapien, zum Beispiel in der (experimentellen) Krebstherapie, finde ich eher beunruhigend: Die Zielrichtung ist eine völlig andere. In der Krebstherapie ist es das Ziel, etwas zu zerstören...

Aus den Corona-Impftätigkeiten in unserer Praxis habe ich mich aus diesen Gründen völlig zurückgezogen. Ich kann sie medizinisch nicht vertreten und daher weder mit dem ärztlichen Ethos (*primum non nocere* – zuallererst nicht schaden) noch mit meinem Gewissen vereinbaren.

Die absurd hohe Vergütung in den Impfböden (150 Euro pro Stunde werktags, 185 Euro pro Stunde am Wochenende) **kann ich nur als Schweigegeld empfinden.** Es ist klar, dass eine Vergütung, die den Stundensatz eines Notarztes oder Krankenhaus-Assistenzarztes um Größenordnungen übersteigt, einen Interessenkonflikt in sich trägt, der eine Kritik von Seiten der teilnehmenden Ärzte wirksam unterbindet.

Meine Kollegen akzeptieren die Entscheidung; meine oben beschriebenen Bedenken können sie zwar teilweise verstehen, ziehen daraus aber keine Konsequenz. Der «Rückhalt» durch die

Gedanken eines Arztes zur Corona-Pandemie

offiziellen Empfehlungen durch BMG, KV, STIKO wiegt zu schwer. Ich stehe mit meiner Ansicht alleine da, als Sonderling; alle anderen Mitarbeiter(innen) sind geimpft und propagieren dies auch im Rahmen ihrer Tätigkeit. Tatsächlich kenne ich persönlich gar keine Kollegen, die meine Bedenken teilen, die die aktuellen Veröffentlichungen auf PubMed verfolgen (auch hinsichtlich Prophylaxe und Therapieoptionen) oder auf Telegram lesen.

So mancher Patient war da im vertraulichen Gespräch mehr informiert.

Ich halte die «Mechanik» der «Impfung» für inhärent gefährlich und bin überzeugt, dass Menschen in jeder zeitlichen Grössenordnung – kurz-, wie mittel-, sowie langfristig – dadurch geschädigt werden.

Die Bezeichnung als «Impfung» empfinde ich als euphemistischen Etikettenschwindel. Ja, es werden, für eine begrenzte Zeit, Antikörper gegen das Virus gebildet. Diese mögen, für eine begrenzte Zeit, auch eine Schutzwirkung haben (die offenbar bereits stark geschwunden ist, siehe Israel).

Das (langfristige) Nutzen-Risiko/Schaden-Verhältnis ist aber als deletär, vernichtend, anzusehen.

Für die Zukunft erwarte ich eine Zunahme krankhafter Manifestationen aller Art, insbesondere bei zuvor gesunden jungen Menschen. Je nach Schädigungsort mögen kardiovaskuläre (Thrombose, Infarkt), neurologische (Demenz), dermatologische (Vaskulitiden, Hautnekrosen, Haarausfall, Hautinfektionen), endokrine oder auch völlig andere Symptome im Vordergrund stehen; der gemeinsame Boden wird die autoimmunbedingte Schädigung unter anderem der Kapillarinfrastuktur sein.

Aufgrund des chamäleonhaften Erscheinungsbildes und der dominierenden Pro-Impfungs-Voreingenommenheit ist eine Zuschreibung zur Impfung von den Ärzten nicht zu erwarten.

Es wird gerade alles auf den Kopf gestellt. Bewährte ärztliche Grundsätze waren einmal:

- Wir untersuchen/testen Kranke, keine Gesunden.
- Wir behandeln Patienten, keine Laborwerte.
- Wir schützen die Gesunden, indem wir die Erkrankten isolieren.
- Bei der Verordnung insbesondere neuartiger Medikamente bei Kindern und Schwangeren waren wir maximal zurückhaltend.
- *Primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare* (erstens nicht schaden, zweitens vorsichtig sein, drittens heilen).

Was wir gegenwärtig aktiv praktizieren, aber auch an von «oben» verordneten Zumutungen tolerieren, kann nur als eine Perversion, eine Verdrehung, Umkehrung dieser Grundsätze bezeichnet werden.

Es ist bereits von anderen (McCullough, Yeadon,...) ausgesprochen worden; **in Anbetracht der eingetretenen, weltweiten, synchronisierten politisch-sozialen Veränderungen wirkt das Erscheinen von SARS-CoV-2/COVID auf der Weltbühne wie gewollt, um nicht zu sagen inszeniert – um die Impfungen (und Kontrollen) durchzusetzen, und hier ultimativ die Impfung insbesondere der jungen und jüngsten Menschen, der Kinder.**

Quelle: Anonym, Telegram-Kanal *Pflege- und Krankenhauspersonal für Aufklärung*, 9. Okt. 2021