

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IM DEMOKRATISCHEN WIDERSTAND:



Meine Einschätzung der Lage

von Dr. med. univ. Stefan Rohrer, Facharzt für Innere Medizin, Diabetologie, Geriatrie, Zusatzbezeichnung Notfallmedizin und Ernährungsmedizin, Hagen

MEDIZINISCH: Ich bin Internist, Diabetologe, Ernährungs- und Notfallmediziner mit einer langjährigen Erfahrung in der Intensiv- und Beatmungsmedizin. Ebenso widme ich mich der ganzheitlichen Betrachtung von Erkrankungen. Vorab möchte ich anmerken, dass der Virus SARS COV 2 existiert, und für Risikogruppen kann dieser Virus mitunter lebensbedrohlich werden, ähnlich wie wir es von anderen Viruserkrankungen kennen. Dieser Bericht spiegelt meine persönliche Einschätzung der Situation als Privatperson wider.

Aktuell bin ich in einem Krankenhaus tätig und war von März bis Juli 2020 für die Intensivstation und die eigens initiierte Corona-Isolationsstation verantwortlich. Wir warteten auf den angekündigten Ansturm, auf die zahlreichen Opfer der Pandemie, hatten alle die Bilder aus Italien im Kopf und wappneten uns so gut wie möglich gegen den möglichen Zusammenbruch der Versorgung und des Gesundheitssystems. Wir verdoppelten unsere Intensivbettenkapazität inklusive der Beatmungsplätze. Doch es kam kein Ansturm. Jede Woche aufs Neue war die Devise: Aber nächste Woche geht's los. Aber es passierte wenig. Einzelne Patienten mit Zeichen eines Virusinfekts kamen, wurden auch positiv auf SARS-CoV-2 getestet mittels des PCR-Tests. Diese wurden dann isoliert und konnten nach symptomatischer Therapie auf der Normalstation in 95% der Fälle wieder nach Hause.

Meiner Erinnerung nach wurden vier schwerst multimorbide (= viele Vorerkrankungen) SARS-CoV-2 positiv getestete Patienten intensiv-medizinisch versorgt. Diese benötigten teilweise nicht-invasive als auch invasive Unterstützungsmaßnahmen. Also maschinell unterstützte Maskenbeatmung oder maschinelle Beatmung über einen durch den Mund eingeführten Tubus, um eine ausreichende Versorgung mit Sauerstoff und die Abatmung von Kohlendioxid zu gewährleisten. Diese Patienten wurden im Verlauf in ein Corona-Schwerpunktkrankenhaus der Umgebung verlegt. Im Regelbetrieb sagten wir unsere elektiven Aufnahmen für Routineuntersuchungen ab und warteten voll gewappnet weiterhin auf die angekündigte Masse der Schwerkranken. Wir schickten Abteilungsärzte nach Hause, damit Sie Ihre in den Monaten vor der »Pandemie« angesammelten Überstunden ausglich. Wir waren über längere Phasen nur zu einem Drittel ausgelastet, die Intensivstation stand zwischenzeitlich fast leer. Vor einer Überlastung bzw. einem Zusammenbruch unseres Gesundheitssystems und der Intensivkapazitäten (siehe bei Interesse: DIVI-Homepage) waren und sind wir weit entfernt.

POLITISCH: Ich habe meinen Glauben in die politische Führung von Deutschland und den meisten Nationen in den letzten Monaten verloren. Ich unterstelle diesen, nicht im Interesse ihrer Bürger zu handeln, denen sie aufgrund abgelegter Eide verpflichtet sind. Ich unterstelle sogar, dass wider besseren Wissens, welches zur Verfügung steht, aktiv gegen das Wohl der Bürger gehandelt wird und diese mit den aktuellen Maßnahmen sowohl wirtschaftlich als auch gesundheitlich geschädigt werden.

Die per Ermächtigungsgesetz erlassenen Maßnahmen übersteigen die Verhältnismäßigkeit, ein kritischer Diskurs wird verhindert, Kritiker werden diffamiert, drangsalieren und öffentlich diskreditiert. Über 140 medizinische Fachgesellschaften weltweit, darunter das EbM (das Netzwerk für Evidenz-basierte Medizin) in Deutschland, haben auf die Unverhältnismäßigkeit der Maßnahmen hingewiesen. Die Politik ignoriert dies und verschärft die Maßnahmen ohne jegliche Grundlage stets weiter. Daher komme ich nicht umhin, der politischen Führung zu unterstellen, in bloßer Absicht zu handeln und gegen die Interessen Ihrer Bürger. Über die Beweggründe kann jeder für sich selbst spekulieren. Unsere Grundrechte werden ausgehebelt, unsere Mitmenschen und Kinder erleiden irreversible physische Traumatisierungen, Familien zerbrechen aufgrund von Meinungsverschiedenheiten und friedliche Demonstranten inklusive schwangere Frauen werden verprügelt.

Gleichzeitig werden Pharmafirmen mit Millionenbeträgen aus Steuergeldern subventioniert und deren Anwaltskanzleien haben bereits Verträge mit vielen Regierungen für einen »Bail Out« für Impfschäden, die bevorstehenden Massenimpfungen betreffend, abgeschlossen. Das heißt, dass Menschen, die unerwünschte Folgen einer Corona-Impfung erleiden, kein Geld vom Hersteller einklagen dürfen. Sie erhalten dann nach zähen und langjährigen Gerichtsverhandlung ggf. Geld von der Regierung des jeweiligen Landes, also bezahlt aus Steuern. Allein dies ist meiner Meinung nach an Perversion nicht zu überbieten, ein Freibrief für alle SARS-CoV-2-Impfhersteller.

Zusammenfassend gehe ich davon aus, dass uns eine globale Elite im Schulterschluss mit Medien, Konzernen, der Pharmedia und der gegen die Interessen ihrer Bürger handelnden Regierungen ihr diktatorisches Regelwerk unter dem Mantel der Coronavirus-Pandemie aufzwingt. Wir müssen dies im Sinne unserer Kinder und unserer Mitmenschen mit allen zur Verfügung stehenden friedlichen Mitteln verhindern.

+++MELDUNG+++

PANDEMIE VERSCHÄRFT ARMUT UND HUNGER

Der »Index der menschlichen Entwicklung« (Human Development Index, HDI) 2020, der die Bildungs-, Gesundheits- und Lebensstandards der Länder weltweit darstellt, zeigt sich krisenbedingt zum ersten Mal seit 30 Jahren in allen Ländern rückläufig.

UNDP könnten bis zu 60 Millionen Menschen weltweit in extreme Armut stürzen. Die UN hatte daher Mitte Juli 2020 ein temporäres Grundeinkommen für fast drei Milliarden Menschen gefordert, um die wirtschaftlichen Folgen zu mildern.

So drohen laut neuesten UN-Schätzungen im ersten Pandemiejahr mehr als 10.000 Kinder pro Monat zusätzlich zu verhungern. Lateinamerika und Afrika gelten als Krisenherde. Insbesondere in Subsahara-Afrika ist der Gesundheitssektor in einem schlechten Zustand. Auch die sozioökonomischen Langzeitschäden sind noch gar nicht vollständig kalkulierbar. Laut

Die Unterstützung soll besonders denjenigen helfen, die in der sogenannten informellen Wirtschaft arbeiten. 199 Milliarden Dollar würden monatlich benötigt, um Betroffenen in 132 Entwicklungsstaaten das Existenzminimum zu finanzieren. Für die Geberländer ist diese Unterstützung aber nicht von höchster Priorität. (dw)



Foto: Commons

»Wäre uns der Virus nicht aufgefallen, hätte man vielleicht gesagt, wir haben dieses Jahr eine schwerere Grippewelle«

Prof. Streeck, Virologe der Universitätsklinik Bonn

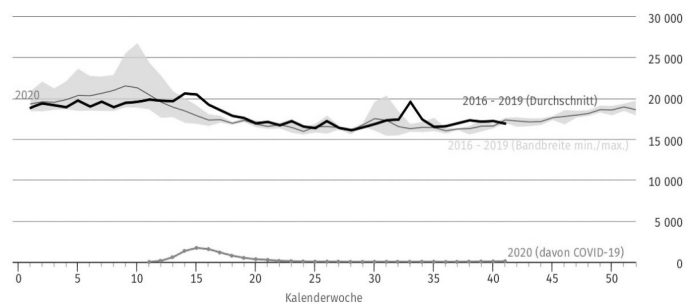
»Hätten wir nichts von diesem neuen Virus da draußen gewusst und hätten wir keine Menschen mit PCR getestet, wäre uns die Anzahl der Gesamt-Todesfälle durch grippeartige Infekte in diesem Jahr nicht ungewöhnlich erschienen.«

Prof. John Ioannidis, Professor für Epidemiologie und Bevölkerungsgesundheit, Stanford Universität, USA

»Dieser Crash ist gewollt«

Dirk Müller, Finanzexperte

Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland



Quellen: Sterbefallzahlen insgesamt: Statistisches Bundesamt, COVID-19-Todesfälle: Robert Koch-Institut

© ft: Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020

WAS ZEIGT DIE MEDIZINISCHE GRAFIK?

Die obenstehende Statistik zeigt die Sterbefälle in der Bundesrepublik im Vergleich der Jahre. Daraus geht hervor, dass die Anzahl der Gestorbenen im Winter und Frühjahr 2020 deutlich unter den Zahlen der Grippewelle des Jahres 2018 und ähnlich den Zahlen anderer Jahre liegt. Es gibt demnach keine außergewöhnliche Übersterblichkeit.

Der Sars-Cov-2-Virus (Corona) existiert. Er ist auch nicht völlig ungefährlich. Corona ist jedoch nicht oder nicht wesentlich bedrohlicher als andere Grippeinfektwellen, wie sie zu jedem Jahreswechsel auf der Nordhalbkugel stattfinden.

Denn wäre Corona übermäßig bedrohlich – oder gar menscheitsbedrohend –, dann müsste die Sterberate von uns Menschen signifikant und ganz außergewöhnlich ansteigen. Das ist aber nicht der Fall. Die Daten sind jene des Statistischen Bundesamtes.