

FÜR eine echte Bewältigung der Corona-Krise GEGEN Lockdowns, Impfpflicht und „2G“

Dieses Aktionspapier vertritt gleichermaßen die Anliegen von momentan gegen Covid-19 geimpften als auch nicht gegen Covid-19 geimpften Menschen, da es anzunehmen ist, dass in dem disruptiven, technokratischen Strukturmodell, das von der Medizin im Rahmen der Corona-Krise Besitz ergriffen hat, regelmäßige, verpflichtende und streng kontrollierte Impfungen für Alle in kürzeren Abständen angedacht sind. Dieses Papier, darf frei für den Eigennutz, als Grundlage für respektvolle kontroverse Dialoge, als auch für Graswurzel- und politische Aktionen verwendet werden. Es darf auch verändert werden, dann jedoch mit eindeutiger Kennzeichnung, wer diese Veränderung vorgenommen hat.

Wir fordern von allen Politikern, Institutionen, Gremien, Medien, Führungskräften und Entscheidungsträgern, sich ernsthaft der Umsetzung einem oder mehrerer der folgenden Punkte zu widmen:

*Inhalte die mit einem * markiert sind, werden im zweiten Teil dieses Aktionspapiers näher erläutert*

1. Absolute **Freiwilligkeit in Bezug auf die „Covid-Impfungen“** und aufsuchende Impf-Beratung für vulnerable Gruppen. Die Covid-19-Impfstoffe sind eine wichtige und wertvolle Erfindung, ABER sie dürfen nicht auf undifferenzierte, propagandistische und Profit orientierte Weise missbraucht werden *
2. Sofortige und breit angelegte Förderung der **„Frühen Behandlung/early treatment“** einer SARS-CoV2-Infektion durch medizinische und komplementärmedizinische Interventionen. Dadurch kann nicht nur viel Leid vermieden, sondern auch die Belastung von Krankenhäusern und Intensivstationen sowie die Anzahl von „Long-Covid-Patienten“ deutlich verringert werden *
3. Eine politische Anerkennung und mediale Abbildung der deutlichen wissenschaftlichen Kontroversen über die tatsächliche Gefährlichkeit von SARS-CoV2 und über die Gefahren der neuartigen Impfstoffe. Die **wissenschaftliche Antithese** muss schnellstens breites öffentliches Gehör finden. Dies sollte idealerweise in fairen öffentlichen Debattenräumen stattfinden, in denen Raum für These und Antithese ist und unbedingt auch für die psychoemotionale Ebene *
4. **Beendigung der strategischen Angsterzeugung** seitens Politik und Medien bezüglich SARS-CoV2 und Covid-19, die im Frühjahr 2020 mit einem Strategiepapier des Bundesinnenministeriums ihren Lauf nahm – parallel dazu eine mediale Abbildung der Tatsache, dass mindestens 80% der Menschen, die mit dem neuen Coronavirus in Kontakt kommen, gar keine oder nur milde und kurzzeitige Symptome haben *
5. **Sorgfältige wissenschaftliche Überprüfung der Sinnhaftigkeit von Massentests an gesunden Menschen** (sogenannte Asymptomatische). Durch eine Beendigung dieser äußerst aufwändigen Screening-Strukturen und eine Fokussierung des Testens auf Menschen mit tatsächlichen typischen Krankheitssymptomen könnten große zeitliche, psychische, strukturelle und finanzielle Ressourcen freigesetzt werden, die man für gesundheitsfördernde Maßnahmen und für die Behandlung der deutlich gestiegenen psychischen und psychiatrischen Erkrankungen verwenden könnte *
6. Eindeutige und verbindliche Stellungnahme unserer politischen Volksvertreter, ob das **oberste Ziel der Corona-Politik** die tatsächliche Bewältigung der Corona-Gesundheitskrise oder aber die (regelmäßige) Durchimpfung der gesamten Bevölkerung und die Etablierung von tiefgreifenden Krankheits-Kontroll-Strukturen ist
7. Eine sofort einsetzende Initiative zur **Senkung von Risikofaktoren** für Covid-19 (Zuckerkonsum, Junk food, Fehlernährung, Vitalstoffmangel, Bewegungsmangel, Nikotin- und Alkoholmissbrauch, Angst, Isolation...)
8. Eine **Gesundheits-FÖRDERUNGS-Offensive** parallel zu allen, zwar schützenden, aber meist auch gesundheitsschädlichen Schutzmaßnahmen (langes Tragen von Masken, Lockdowns, social distancing...). Hier sollten auch präventive Maßnahmen wie eine regelmäßige hygienische Pflege der oberen Atemwege und eine Stärkung der Schleimhautbarrieren mit einbezogen werden *

9. Breite Förderung von **medizinisch wirksamen Luftfiltern in kleinen Räumen**, um sowohl die Virenlast von SARS-CoV2 als auch anderer Atemwegsviren zu reduzieren
10. Einbezug von seelischen, geistigen und **psychoneuroimmunologischen Ressourcen** in die Immunitätsentwicklung und Pandemiebewältigung sowie eine intensive Förderung einer **sozialpsychologischen und individualpsychologischen Aufarbeitung** der starken Angststörungen, unter denen ein beträchtlichen Teil der BürgerInnen inklusive Kinder und Jugendliche leiden
11. Kenntnisnahme der Studien die die desaströsen **Schäden** aufzeigen, die durch die **Lockdowns** auf physischer, existentieller und psychischer Ebene weltweit entstanden sind
12. **Beendigung der Verharmlosung und Leugnung** von Impfnebenwirkungen und Impfschäden durch die neuartigen Covid-19-Impfstoffe und der physischen und psychischen Schäden der Corona-Maßnahmen (vor allem Masken und Lockdowns) seitens Politik und Medien. Diese Verharmlosung und Leugnung ist verantwortlich für einen massiven Vertrauensverlust von Millionen von BürgerInnen *
13. Intensive Förderung von **evidenzbasierten Kohorten- und Langzeitstudien** zum Corona-Geschehen um ein Realität nahe Gegengewicht zu den sehr fehleranfälligen Computersimulationen und mathematischen Hochrechnungen zu schaffen, die in den Schlagzeilen der großen Medien teilweise als gleichbedeutend mit echten Studien behandelt werden. Eine Offensive zur sorgfältigen Datenerhebung über Impfstatus, tatsächlicher Covid-Krankheits- und Todesfälle und eine entschlossene Optimierung der Pharmakovigilanz *
14. Sofortige Beendigung der massiven wirtschaftlichen Anreize zum Abbau von **Intensivbetten**, die ungeachtet der Pandemie weiterhin bestehen *
15. Start einer langfristig angelegten Strategie zur Verbesserung der **Arbeitsbedingungen und der Bezahlung im Pflegebereich** *
16. Anerkennung von labortechnisch bestätigter **vorhandener Immunität gegen SARS-CoV2** (Antikörper/T-Zellimmunität) zur Erlangung eines Genesenen-Zertifikats oder als Ersatz für ein Impfbzertifikat. Dies ist bei allen anderen Impfungen gute medizinische Praxis. Anpassung der Dauer des Genesenen-Status an wissenschaftliche Erkenntnisse (mind. ein Jahr Gültigkeit) *
17. Schnellstmögliche Zulassung von **herkömmlichen Impfstoffen** nach dem Muster des chinesischen Tot-Impfstoffs (attenuierter Virus in Verbindung mit bewährten und lange bekannten Wirkverstärkern) und Entwicklung von Impfstoffen, die nicht das an sich stark toxische Spikeprotein im Organismus entstehen lassen oder einbringen *
18. Ehrlichkeit darüber, dass es sich bei Wirkweise, Technologie und **Gefahrenpotential der neuartigen Impfstoffe** (mRNA/DNA/Nanolipid/Vektorvirus) keineswegs um vergleichbare Substanzen handelt, wie bei den „Impfstoffen“, die wir seit Jahrzehnten kennen *
19. Information aller Menschen, die sich gegen Covid-19 impfen lassen möchten, dass es sich bei allen aktuellen (12-2021) Covid-19-Impfstoffen um **bedingt zugelassene Substanzen** handelt, deren Studienlage erst in ein bis zwei Jahren abgeschlossen ist. Zum aktuellen Zeitpunkt kann nicht mit Sicherheit gesagt werden, dass es durch die neuartigen Impfstoff-Technologien nicht zu Schädigung der DNA (Brüche, Behinderung der Selbstreparatur) und damit zu Krebserkrankungen und anderen schweren Komplikationen kommen kann. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die (Spike-Protein produzierende) mRNA und DNA der Impfstoffe unter bestimmten Voraussetzungen (z.B Vorliegen von Reversetranskriptasen) in unser Genom eingebaut wird.
20. **Information aller Menschen, die sich gegen Covid-19 impfen lassen möchten oder sich dazu gedrängt fühlen**, dass nicht mit Sicherheit gesagt werden kann, wo im Körper der Impfstoff landet, welche Körper-Zellen das an sich toxische Spike-Protein produzieren und dass es durch die Reaktion unseres Blutes und Immunsystems auf diesen Mechanismus zu Auto-Immunerkrankungen, zu Gerinnungsstörungen, zu Thrombosen, zu Embolien, zu Schlaganfällen, Blutungen, neurologischen Schäden, Herzmuskelentzündungen und im schlimmsten Fall auch zu „plötzlichem Herztod“ und anderen Todesfällen kommen kann. Um diese Risiken zu minimieren, sollte der Impfarzt unbedingt angewiesen werden, vor dem Injizieren zu „aspizieren“.
21. Information aller gegen Covid-19 geimpften Menschen, dass das **körpereigene Immunsystem** in den ersten Wochen nach der Covid-Impfung **stark eingeschränkt sein kann** und dass dadurch

ein erhöhtes Risiko besteht, sich mit Krankheitserregern inclusive SARS-CoV2 zu infizieren. Durch diesen Mechanismus kann es in bestimmten Fällen auch zu einer Wiederaufflammung von bereits im Körper schwelenden Krankheitslasten kommen (Herpesviren, Eppstein-Barrviren, Krebszellen, Slow-Viren...) *

22. Aufklärung der breiten Öffentlichkeit, dass mit den aktuellen Covid-Impfstoffen die **Weitergabe der neuen Coronaviren** und deren andauernde Mutationen nicht entscheidend verhindert werden können und dass damit ihre Ausrottung nicht erreicht werden kann. Aufklärung darüber dass geimpfte Menschen in den ersten Tagen nach einem Kontakt mit SARS-CoV2-Viren gleich ansteckend sind, wie ungeimpfte Menschen und dass sie durchaus andere mit dem neuen Coronavirus anstecken können *
23. Aufklärung der Menschen, dass der medizinische **Mund-Nasenschutz und die Covid-19-Impfungen** zu einem großen Teil **dem Selbstschutz** dienen und dass man damit andere Menschen nur bedingt schützen kann *
24. Lieferung einer schlüssigen wissenschaftlichen Erklärung, warum die „**vierte Welle**“ in **Deutschland schlimmer** ist, als die vorigen Wellen, obwohl mehr als zwei Drittel der Bevölkerung und mehr als 80% der vulnerablen Gruppen geimpft und mindestens weitere 10% genesen sind *
25. Wissenschaftliche und gesundheitspolitische Überprüfung und Aufarbeitung des Phänomens, dass in vielen Ländern **parallel zu Covid-Impfkampagnen** die allgemeine Sterberate und die Notfall-Einweisungen durch neurologische und kardiovaskuläre Notfälle signifikant gestiegen sind
26. Das Vorlegen einer nachvollziehbaren wissenschaftlichen Erklärung, warum „**jeder Mensch auf der Welt**“ **gegen Covid-19 geimpft** sein muss, damit die Pandemie beendet ist – dies insbesondere unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Covid-Impfstoffe keine sterile Immunität vermitteln, dass das mutierfreudige Coronavirus durch seinen stetigen Wechsel von Mensch zu Tier und wieder zurück nicht ausrottbar ist und dass es bereits viele Menschen weltweit gibt, die eine natürliche Immunität gegen die neuen Coronaviren besitzen *
27. Offenlegung des vollständigen genetischen Codes (mRNA/DNA-Informationen) und der Volldeklaration aller Inhaltsstoffe der neuartigen Impfstoffe und **Überprüfung der Herstellerangaben** durch unabhängige nationale Institute *
28. **Aufklärung der breiten Öffentlichkeit**, dass alle frisch geimpften Menschen und alle geimpften Menschen mit Covid-19-Symptomen definitionsgemäß als „Ungeimpfte“ bezeichnet werden können und dass die Datenlage in Deutschland über den tatsächlichen Impfstatus sehr schlecht ist. Alle Menschen, deren Impfstatus nicht bekannt ist, werden statistisch automatisch als „Ungeimpft“ betrachtet *
29. Sofortige **Beendigung der pauschalen Diffamierungs- und „Sündenbock“-Kampagnen** gegen „Ungeimpfte“, die gesellschaftlich ungemein schädlich, Sinn-los und gefährlich sind. Dies auch unter dem Gesichtspunkt, dass der Begriff falsch ist, denn die allermeisten der hier gemeinten Menschen sind durchaus gegen verschiedene Infektionskrankheiten geimpft und haben keine generelle Abneigung gegen bewährte und sorgfältig geprüfte Impfstoffe *
30. Schnellstmögliche **Rückkehr zu einer Gesellschaftsform**, in der Eigenverantwortung, (gesundheitliche) Selbstfürsorge, individuelle Kreativität, das freiheitliche Rechtsstaatsprinzip, die Unschuldsvermutung, freie Therapiewahl, freies Reisen, GesundheitsFÖRDERung und die Gewohnheit, in freier Entscheidung alles tun zu dürfen, was nicht ausdrücklich verboten ist, garantierte Realität ist! *
31. ALS LANGFRISTIGE ZIELE: Etablierung einer **echten Gewaltenteilung** in Deutschland * - **Entwicklung gesellschaftlicher Werte**, die stärker sind, als machtpolitische Spaltungsdynamiken, Kriegsmentalität und der Notwendigkeit, ungeheilte Aggressionen auf „Sündenböcke“ zu übertragen – **Befreiung des Gesundheitssystems** aus dem neoliberalen spekulationsgetriebenen und profitorientierten Finanzsystem – **Machtbegrenzung der Großkonzerne** und gesetzliche Verpflichtung zur Gemeinwohlorientierung – **Anpassung und Stärkung moralisch-ethisch-juristischer Richtlinien** an die ungemein wirksamen, aber auch ungemein gefährlichen neuen Technologien wie: „Nudging“ – Genterapie – Nanotechnologie - 5G – KI – „Censor-bots“ oder „Spin doctors“ *

Zu 1: Covid-19-Impfstoffe sind vor allem für vulnerable Gruppen, also Menschen mit hohen Risikofaktoren (Alter, Diabetes, Bluthochdruck, Fettleibigkeit..) wichtig, weil dadurch in vielen Fällen ein schwerer Krankheitsverlauf verhindert werden kann. Sie sind nicht in der Lage, das neue Coronavirus auszurotten und die Weitergabe des Virus zu stoppen. Kinder und sehr junge Menschen ohne schwere Vorerkrankungen/Risikofaktoren haben ein minimales Risiko, schwer und lange an Covid-19 zu erkranken. Für „Long-Covid“ bei Kindern gibt es aktuell kein belastbares Studienmaterial. Dagegen weisen Studien darauf hin, dass Kinder und Jugendliche ein signifikantes Risiko haben, nach der Impfung an Myokarditis und Pericarditis zu erkranken (Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen)

Zu 2: Early treatment: in den ersten beiden Krankheitswochen sind bis zu 85% der Covid-19-Erkrankungen sehr gut behandelbar. In vielen Fällen kann dadurch ein schwerer Verlauf vermieden werden. Die frühe Behandlung ist eine der besten Vorsorgemaßnahmen gegen „Long Covid“. Es gibt weltweit mehrere sehr erfolgreiche Therapieschemata zur frühen Behandlung/early treatment von Covid-19 (Prof. Dr. McCullough - Dr. Zelenko - Dr. Chetty...). Es könnten auf diese Weise bis zu 85% der Krankenhauseinweisungen und Intensivbelegungen vermieden werden. Es ist kaum nachvollziehbar, warum diese große Chance in fortschrittlichen europäischen Ländern nicht intensiv genutzt wurde und wird.

Nach einer Covid-19-Erkrankung sind in vielen Fällen die Vitalstoffpegel im Körper massiv reduziert. Eine komplementärmedizinische Therapie mit einer intensiven Vitalstoffversorgung könnte daher für die Prävention und Behandlung von „Long-Covid“ sehr wichtig sein.

Grundsätzlich müssen ALLE therapeutischen, medizinischen und komplementärmedizinischen Disziplinen in die Bewältigung einer solch schwer wiegenden und umfassenden Gesundheitskrise proaktiv einbezogen sein – nicht nur die Pharmaindustrie.

Zu 3: Echte Wissenschaft ist ein Ringen um die größtmögliche Wahrheit durch einen Dialog/Disput von **These und Antithese**. In der Coronakrise werden bis heute Argumente von Ärzten, Experten und Wissenschaftlern, die eine Antithese zur aktuellen Corona-Strategie äußern, ausgegrenzt oder diffamiert und diese Menschen teils sogar diskreditiert oder entlassen. Aussagen von einzelnen geförderten Wissenschaftlern oder von Wissenschaftlern und wissenschaftlichen Institutionen, die unter starkem Druck von Medien, Politik und der Finanz- und Pharmaindustrie stehen, können nicht automatisch als „Die Wissenschaft“ bezeichnet werden. Die Aussage, dass es sich bei der aktuellen Corona-Strategie um wissenschaftlichen Konsens handeln würde, ist schlicht und einfach falsch, auch deswegen, weil viel zu wenige für eine ganzheitliche Lösung relevante wissenschaftliche Disziplinen in diese Strategieentwicklung eingeflossen sind.

In öffentlichen Debatten wäre es ganz wichtig, die verbindende psychoemotionale Ebene fühlbar und sichtbar zu machen. **Alle haben Ängste und tiefe Sorgen**, die Politiker vor Kontrollverlust und davor, Fehler zu machen, - eine Gruppe von BürgerInnen vor dem potentiell tödlichen Virus, - eine andere Gruppe davor, ihre Freiheit und körperliche Selbstbestimmung zu verlieren und sehr viele Menschen in unserer westlichen kognitiven Leistungsgesellschaft haben eine tiefe Angst davor, einzugestehen, dass man sich vielleicht geirrt hat.

Zu 4: Angst ist aus psychoneuroimmunologischer Sicht ein hoher Risikofaktor für Krankheit und kann das Immunsystem schwächen. In einigen Ländern wird Angst offiziell als Risikofaktor für Covid-19 angegeben und die amerikanische CDC hat das durch eine große Studie belegt.

Immer mehr seriöse Studien (Uni Tübingen, Uni Zürich, „Nature“-Publikation nach peer review...) weisen nach, dass viele Menschen eine (lange anhaltende) **Kreuzimmunität gegen SARS-CoV2** durch vorigen Kontakt zu ähnlichen Coronaviren besitzen.

Zu 5: Massentests an gesunden Menschen: Die wissenschaftliche Datenlage, dass eine Weitergabe der neuen Coronaviren durch Menschen ohne jegliche Krankheitssymptome tatsächlich eine relevante Größe im Pandemiegeschehen ist, ist nicht eindeutig. Im Gegenteil: große Kontaktnachverfolgungsstudien

(WHO im Juni 2020 und Wuhan in 2021 mit 10 Mio. Menschen) haben gezeigt, dass „Asymptomatische“ keine signifikante Rolle im Pandemiegeschehen spielen. Die größte Infektiosität dürfte von symptomatischen und präsymptomatischen Menschen ausgehen, die ihre Symptome ignorieren oder mit Medikamenten unterdrücken. Der PCR-Test ist auch nicht als Diagnosemittel zugelassen und soll laut WHO nur in Verbindung mit einer ärztlichen Diagnose als differentialdiagnostisches Hilfsmittel verwendet werden. Wie Dr. Anthoni Fauci im amerikanischen Fernsehen Ende 2021 öffentlich mitteilte ist er auch nicht in der Lage „Infektiosität“ nachzuweisen. Das deckt sich mit dem Ergebnis einer Studie der Universität **Duisburg-Essen**, die herausfand, dass ein mit 35 Ct-Zyklen gemachter PCR-Test in bis zu 80% der Fälle „falsch positive“ Ergebnisse liefert.

Zu 8: Wie Prof. Zastrow seit fast 2 Jahren unseren Politikern vergeblich empfiehlt, lässt sich die Virenlast von SARS-CoV2 und anderer Atemwegsviren durch eine gute **Hygiene des Mund-Nasen-Rachenraums** (Betaisadona, H₂O₂, ätherische Öle...) hochsignifikant reduzieren und damit sowohl eine eigene schwere Erkrankung sowie die Ansteckung anderer in vielen Fällen verhindern. Durch eine naturmedizinische Pflege der Schleimhautbarrieren in Auge, Nase, Rachen, Hals und Darm unter eventueller zu Hilfenahme von Augentropfen, Nasensprays, Mund-Rachenhygiene, Probiotika und einer guten Flüssigkeitszufuhr kann diese primäre und äußerst wichtige Immunabwehrschicht entscheidend gestärkt werden.

Zu 12: Verharmlosung von Impf-Nebenwirkungen: Höhepunkt solcher Dynamiken sind Aussagen, wie die von Karl Lauterbach, dass die neuen Impfstoffe „keine Nebenwirkungen“ hätten oder die verharmlosende Aussage, dass es sich bei den neuartigen Impfstoffen um „einen kleinen Pieks handle“ – man muss sich einmal vorstellen, wie sich Menschen fühlen, die durch diesen „kleinen Pieks“ eine schwere Erkrankung oder den Tod eines Angehörigen oder Freundes erlebt haben. Das deutsche Paul Ehrlich-Institut gibt in seinem Sicherheitsbericht bis zum 30.9.2021 – 1802 gemeldete Todesfälle, 21000 gemeldete schwere Nebenwirkungen und 170 000 gemeldete leichtere bis mittlere Nebenwirkungen in Verbindung mit den Covid-19-Impfungen an. Von den bis zum 30.9.2021 überprüften gemeldeten Todesfällen wurde in 48 der Fälle ein „sehr wahrscheinlicher Zusammenhang“ angegeben. Die Dunkelziffer der Impfschäden könnte beträchtlich sein, da alles auf diese eine Karte „Impfung“ gesetzt wurde und es fast schon so etwas wie eine zwanghafte Abhängigkeit vom Erfolg dieser Strategie gibt. Durch alle Schichten der Gesellschaft und selbst bei Ärzten und in den Medien gibt es deutlich spürbare Hemmungen, etwas schlechtes über die Covid-Impfungen zu sagen.

Zu 13: Eingeläutet wurde die Coronakrise durch **Computersimulationen** von Neil Ferguson des Imperial College in London. Er lag mindestens um den Faktor 10 zu hoch. In der Vergangenheit irrte er mit ähnlichen Simulationen teils bis zum Faktor 1000. Solche „Simulationsstudien“ können durch das Weglassen oder das Hinzufügen eines kleinen aber wichtigen Parameters völlig verzerrte Ergebnisse liefern und bergen ein großes Missbrauchspotential wenn sie medial nicht angemessen gerahmt werden. Die mangelhafte Datenqualität wird seit Beginn der Krise von unzähligen Fachleuten kritisiert. Sorgsam erhobene Daten wären aber sehr bedeutsam für gezielte Interventionen, die wesentlich sinnvoller sind als Lösungen nach dem „Gießkannenprinzip“ (Impfpflicht für Alle, generelle Maskenverordnungen, Lockdowns...) mit immens hohen Kosten und Kollateralschäden. Besonders gravierend ist dies bei der Erhebung und Erforschung von Impfschäden durch die neuartigen und mit einem hohen Risikopotential behafteten Covid-Impfstoffe: während jeder Mensch mit einem (auch falsch) positiven PCR-Test als Covidfall zählt, hat man den Eindruck, dass bei Covid-Impfschäden das Prinzip gilt „Es kann nicht sein, was nicht sein darf“. Die Anzahl der Menschen, die sich nicht trauen, Schäden zu vermuten, zu melden oder die von Fachleuten und Ärzten diesbezüglich beschwichtigt werden, dürfte sehr groß sein.

Zu 14: Der Bürgermeister von Neuhaus Uwe Scheler schreibt in einem offenen Brief Ende 2021 an die Politik: *„Des Weiteren wird nunmehr der Abbau von krankenhaus-planerisch festgesetzten Betten nach Anzahl der Verminderung pauschal gefördert. Ausgehend von einer Bagatellgrenze von bis zu 10 Betten stellen sich die Förderungen wie folgt dar: 11 bis 30 Betten: 4.500 € je Bett - 31 bis 60 Betten: 6.000 € je Bett - 61 bis 90 Betten: 8.500 € je Bett - Mehr als 90 Betten: 12.000 € je Bett“*

*Im Gesundheitswesen geht es an vielen Stellen nur noch betriebswirtschaftlich orientiert und unternehmerisch denkend zu. **Krankenhäuser müssen sich „rechnen“**. Ich finde, das ist der eigentliche Notstand und den haben wir in unserem Land selbst geschaffen.*“

In diesem Zusammenhang ist dringend anzudenken, ob Krankenhäuser mit ihrem Personal als unverzichtbares Element der Daseinsvorsorge nicht ganz aus dem kapitalistischen, profitfixierten Finanzsystem befreit werden könnten.

Zu 14 & 15: Kurioser Weise ist seit Dezember 2021 der Mann deutscher Gesundheitsminister der 2004 als Chefberater von Ulla Schmidt maßgeblich an der Einführung der „Fallpauschalen“ („Diagnosis related groups“ = DRG´s) beteiligt war, die dem Neoliberalismus und der **Profitorientierung** die Tür ins deutsche Gesundheitssystem geöffnet hat. Dadurch wurden die strukturellen Arbeitsbedingungen, die Menschlichkeit und die menschlichen Belastungskapazitäten unter starkem Druck gesetzt. Es ist zu hoffen, dass Karl Lauterbach, seine jetzige Ernennung zum Gesundheitsminister nutzt, um diese Entscheidungen in ihrer Sinnhaftigkeit zu überprüfen.

Zu 16: Selbst bei der bestehenden Masern-Impfpflicht reicht die Bestätigung über einen positiven Antikörper-Titer gegen Masernviren aus. Ein Genesenen-Ausweis für Covid-19 wird aktuell nur auf Basis eines positiven PCR-Tests ausgestellt, der zwischen 53% (Tagesschau-Faktencheck) und 80% (Studie der Universität Duisburg-Essen) falsch positive Ergebnisse liefern kann – dagegen wird der labortechnische Nachweis von **tatsächlich vorhandenen Antikörpern oder spezifischen T-Zellen** ignoriert – das erscheint fahrlässig, unwissenschaftlich und medizinisch höchst fragwürdig. Die Deutsche Gesellschaft für Virologie hat die voraussichtliche Immunität nach einer durchgemachten Covid-19 Erkrankung auf ein Jahr angehoben. Es ist gut möglich, dass diese Zeitdauer noch länger ist und in Zukunft nochmals angepasst wird. Vorbildlich handelt hier die Schweiz, die ein Genesenen-Zertifikat über ein Jahr (Stand 12-2021) ausstellt und auch einen vorhandenen Antikörpertiter als Nachweis einer durchgemachten Erkrankung anerkennt.

Zu 17: alle aktuell zugelassenen **Covid-Impfstoffe** (November-2021) verwenden Technologien, die noch nie eine solche breite Anwendung erfahren haben: Sei es die Nanolipid-Technologie mit Nutzung von bekanntermaßen zelltoxischen kationischen Lipiden oder sei es das direkte Einschleusen von genetischen Codes in das Zellinnere durch mRNA oder DNA-Technologie unter Ausschaltung hochsensibler Zell-Immun-Barrieren. Der chinesische Impfstoff von Sinovac scheint momentan der weltweit einzige Impfstoff zu sein, den man, was die Zusammensetzung angeht als „Impfstoff“ im herkömmlichen Sinne bezeichnen könnte. Eine Infektion mit und eine Weitergabe der neuen Coronaviren kann aber auch das chinesische Produkt nicht verhindern. Auch „Novavax“ benutzt neuartige Technologien mit wenig Erfahrungswerten (Nanolipide in Verbindung mit künstlich hergestelltem Spikeprotein). „Valneva“ besteht aus einem inaktivierten Coronavirus, benutzt als Wirkverstärker aber unter anderem CpG1018, - das sind Nucleinsäuren, die mit Hilfe von Nanotechnologie in die Zellen eingeschleust werden. Das Spikeprotein egal ob aus dem Virus oder aus dem Impfstoff kann Gerinnungsstörungen, Thrombosen, Infarkte, Embolien und Endothelitis fördern und kann schwere Impfnebenwirkungen auslösen. Es wäre zu prüfen, ob in den Impfstoffen nicht ein harmloserer charakteristischer Bereich von SARS-CoV2 „verbaut“ werden sollte.

Zu 18: die aktuell zugelassenen **Covid-19-Impfstoffe erfüllen maßgebliche Kriterien einer Genterapie**. Das Vorstandsmitglied des Bayer Pharmakonzerns Stefan Oelrich sagte am 24.10.2021 auf dem „World Health Summit“ in Berlin öffentlich: *„Diese Covid-19-Impfstoffe sind ein Beispiel für diese zelluläre Genterapie“* und: *„wenn wir vor 2 Jahren eine Umfrage gemacht hätten, wer bereit ist, sich eine Genterapie in seinen Körper injizieren zu lassen, hätten wir eine 95%-ige Ablehnungsrate bekommen“*. Wie einige Rechtsanwälte sagen, hätten diese Substanzen außerhalb eines Notfalleinsatzes in einer Pandemie als „Gentherapeutika“ geprüft, zugelassen und deklariert werden müssen. Es handelt sich im Grunde um eine experimentelle Anwendung, da es für keine der verwendeten Technologien Langzeitbeobachtungen gibt und wichtige Studienteile erst 2023/2024 abgeschlossen sein werden. Es wird in der Wissenschaft anvisiert, dass diese Technologie in etwa fünf Jahren in der Krebstherapie

zugelassen wird – heute wird sie aber bereits an Milliarden von Menschen verimpft?! Der CEO von Pfizer bezeichnete in einem CNN-Interview Israel als „das Impflabor der Welt“. Einige Wissenschaftler, wie die Genetikerin und RNA-Expertin Prof. Alexandra Henrion-Caude weisen darauf hin, dass es keine Beweise dafür gibt, dass die verwendete mRNA nicht in unser Genom eingebaut oder auf andere Weise an nächste Generationen weiter gegeben werden kann. Da diese Stoffe keine sterile Immunität verleihen, sondern nur für die Verhinderung einer schweren Covid-19-Erkrankung entwickelt wurden, könnten sie genau genommen als „Gentherapeutische Prophylaxe einer schweren Covid-19-Erkrankung“ bezeichnet werden. ***Punkt 16 und 17 sollten als Grund ausreichen, um jeglichen Druck auf Menschen zu unterlassen, die sich nicht freiwillig und aus eigenem Antrieb mit diesen neuen Produkten behandeln lassen möchten.***

Zu 21: Laborwerte nach Impfung: Ärzte, die vergleichende Blutproben vor und kurz nach der Impfung machten, stellten fest, dass bei ihren Patienten ein starker Anstieg von D-Dimeren (Hinweis auf Gerinnungsstörungen), Granulozyten und spezifischer Auto-Antikörper (Hinweis auf Auto-Immunprozesse) sowie ein starker Abfall der „natürlichen Killerzellen“ und teilweise auch der T- und B-Lymphozyten feststellbar war (Schwächung des adaptiven Immunsystems)

Zu 22: Impfung stoppt Infektion nicht: Die meisten Länder, mit einer sehr hohen Impfquote erlebten nach einer kurzen Zeit der Absenkung von „Corona-Zahlen“ wieder einen, - teils dramatischen Anstieg der Infektionszahlen und auch der Krankheitsfälle: Israel, Island, Gibraltar, Seychellen, Irland, Australien.- Selbst in Portugal steigen aktuell die Infektionszahlen wieder.

Infektiosität von Geimpften: Aus diesem Grund sollte die höchst fragwürdige Regelung, dass geimpfte Menschen nach einem Kontakt mit einem PCR-positiven oder an Covid-19 erkrankten Menschen im Gegensatz zu ungeimpften Menschen nicht in Quarantäne müssen, verändert werden. Entweder müssten beide in Quarantäne oder keiner. Alternativ könnten beide zu einem Schnelltest und/oder zu einer sorgfältigen Selbstbeobachtung animiert werden.

Zu 23: Mangelhafter Fremdschutz: Da SARS-CoV2 zu einem beträchtlichen Anteil über Aerosole übertragen werden kann und diese durch die Maskenränder fast vollständig ausgeatmet werden, schützt eine Maske den Mitmenschen höchstens vor feinen Tröpfchen, in dem Falle, dass man direkt vor ihm steht und ihn anhusten oder „ansprechen“ würde.

Der bisher eindeutigste Nutzen der Impfungen ist ihr Schutz vor einem eigenen schweren Krankheitsverlauf von Covid-19. Laut Herstellerangaben sind diese auch vorwiegend zu diesem Zweck entwickelt worden. Dies relativiert die oft sehr moralisierende Argumentation, dass Menschen, die die Masken und die Impfungen kritisch sehen, unsolidarische Egoisten seien.

Zu 24: Diese Tatsache lässt erhebliche **Zweifel daran** entstehen, **ob die Impfung** wirklich **„der einzige Weg ist, die Pandemie zu beenden“** und ob es verantwortungsbewusst ist, sich fast ausschließlich auf diese eine Handlungsschiene zu fixieren. – Dies insbesondere unter dem Gesichtspunkt, dass es bisher noch nie gelungen ist, einen wirksamen Impfstoff gegen Corona-Viren zu entwickeln und dass das „Hineinimpfen in eine bestehende Pandemie“ mit „nicht sterilen Impfstoffen“ epidemiologisch umstritten ist. Es wird in der wissenschaftlichen Gemeinde immer noch kontrovers diskutiert, ob durch diese Praxis nicht sogar immer aggressivere Virusvarianten entstehen, weil sie (oft erfolgreich) versuchen, den sehr spezifischen Impfschutz zu umgehen. Diese aggressiveren Virusvarianten könnten dann auch für Menschen gefährlich werden, die zuvor eine ausreichende natürliche Immunität gegen das Virus hatten. Diese Kontroversen werden in den Leitmedien leider so gut wie nicht kommuniziert.

Zu 26: Wissenschaftliche Legitimation von Zero Covid und Durchimpfung: am 10. April 2020 wurde dem Vorsitzenden einer großen amerikanischen Privatstiftung in der Tagesschau eine viertel Stunde Redezeit eingeräumt während der er wörtlich sagte: „wir werden 7 Milliarden Menschen impfen“ – seitdem äußerte die ehemalige deutsche Bundeskanzlerin Angela Merkel auf Pressekonferenzen mehrmals den Satz: „Die Pandemie ist erst vorbei, wenn jeder Mensch auf der Welt geimpft ist“. Wie die neuseeländische Regierung ganz offiziell eingestanden hat, ist dort der „Zero-Covid-Ansatz“ aufgrund der Delta-Variante gescheitert. Dies dürfte noch mehr auf die

Omicron-Variante zutreffen. Inzwischen ist auch bewiesen, dass es möglich ist, eine SARS-CoV2-Infektion auf natürlichem Weg zu bewältigen und eine wirksame natürliche Immunität aufzubauen.

Zu 27: Impfwillige Menschen gehen vertrauensvoll ein Risiko ein, indem sie sich und eventuell auch ihre Kinder mit diesen neuartigen Impfstoffen behandeln lassen – sie haben ein Recht auf **maximale Transparenz und sorgfältige Überprüfung der Herstellerangaben** durch unabhängige Institute. Es ist zu bedenken, dass die neuartigen „Impfstoffe“ vergleichbar einer Software sind. Alle in der mRNA/DNA enthaltenen Baupläne (genetischen Codes) werden in unseren Zellen materialisiert und anschließend entwickelt unser Organismus und Immunsystem eine physiologische und funktionelle Antwort darauf, die viele Jahre, eventuell ein Leben lang bestehen bleiben kann.

Zu 28: Fragwürdige Zahlen zu Ungeimpften: Eine Anerkennung des „Geimpft-Status“ erfolgt in der Regel erst 14 Tage nach der zweiten Covid-19-Impfung. In dem mehrwöchigen Zeitraum nach der ersten Impfung besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko, auch für Covid-19 - alle Menschen, die in dieser Zeit erkranken, zählen also als „Ungeimpfte“. Die juristische Definition von „Geimpfter“ lautet: „Eine asymptomatische Person, die im Besitz eines Impfzertifikats ist“ – daher kann jeder „Geimpfte“ mit Covid-Krankheitssymptomen als „ungeimpft“ in die Statistiken eingehen. Menschen, die mit Sputnik (russischer Impfstoff) oder Coronavac (chinesischer Impfstoff) geimpft sind, zählen auch als „ungeimpft“ ebenso wie Menschen, deren vollständige Covid-Impfung einen bestimmten Zeitraum überschritten hat. Unklar ist, ob Menschen, die kreuzgeimpft sind (mit Impfstoffen verschiedener Hersteller) auch als „ungeimpft“ zählen.

Zu 29: Brauchen wir Sündenböcke?! Sehr viele „Ungeimpfte“ sind schlicht und einfach noch keine 12 Jahre alt. Viele andere „Ungeimpfte“ sind bereits immun gegen SARS-CoV2 und haben durch eine durchgemachte Erkrankung eine lange anhaltende, gesellschaftlich sehr wertvolle und vollständige natürliche Immunität aufgebaut, haben ihren „Genesenenstatus“ aber verloren. Wieder andere „Ungeimpfte“ haben eine T-Zell-vermittelte Kreuzimmunität durch vorigen Kontakt zu ähnlichen Coronaviren. Wieder andere „Ungeimpfte“ sind sogar so verantwortungsvoll, dass sie mittels Patientenverfügung festlegen, dass sie im Falle einer Covid-19-Erkrankung zu Hause behandelt werden möchten und freiwillig auf einen Platz auf der Intensivstation verzichten. Viele „Ungeimpfte“ sind skeptisch gegenüber den neuen Impfstoff-Technologien und der Aussage, dass die Impfung der einzige Ausweg aus der Pandemie sei und fühlen sich nicht ehrlich und ausreichend informiert. Der Anteil von tatsächlich radikal- rechtsextrem-antisemitisch-esoterisch- unbelehrbar-wissenschaftsfeindlich und kategorischen Impfgegnern dürfte sehr sehr klein sein.

Die Physikerin Ute Bergner (FDP) stellte im Thüringschen Landtag eine Studie mit dem Namen „Die Übersterblichkeit steigt mit steigender Impfquote“ vor und plädierte an alle Politiker den Druck auf „Ungeimpfte“ einzustellen. Prof. Drosten und Prof. Streeck machten eindeutig klar, dass die Aussage „Pandemie der Ungeimpften“ nicht zutrifft. Eine vor kurzem im renommierten „European Journal of Epidemiology“ erschienene Studie („*Increases in COVID 19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States*“) zeigte auf, dass die Impfquote keinen signifikanten, langfristigen Einfluss auf die Zahl der Covid-19-Fällen hat.

Es scheint so zu sein, dass die Länder, die die Corona-Krise am besten und stabilsten bewältigen, eine gute Mischung aus natürlich erworbener Immunität und „Impf-Immunität“ (idealerweise bei Risikogruppen) haben.

Zu 30: Gefahren für unsere Gesellschaft: Aus diesem Grund muss sobald es möglich ist, die epidemische Notlage vollständig beendet werden, es müssen alle Gesetzesänderungen und Neudefinitionen von medizinischen und medizinrechtlichen Begriffen und Formulierungen überprüft werden und die Kontaktverfolgungs-Apps und digitalen Impfpässe einer intensiven freiheitlich-demokratischen Kontrolle unterstellt werden. Es muss verhindert werden, dass mächtige Interessengruppen Heilmittel die nicht patentierbar sind und natürliche Heilmethoden sowie eine über Jahrtausende gewachsene therapeutische Vielfalt ausgrenzen, beschränken oder gar verbieten. Wir sind in der Gefahr, in eine totalitäre KrankheitsKONTROLLgesellschaft zu mutieren. Die digitale Infrastruktur hinter den „digitalen Impfpässen/Green pass...“ birgt immense Gefahren für unsere

demokratischen Freiheiten und könnte ein weit aufstehendes Einfallstor für die Einführung von „social credit-Systemen“ nach chinesischem Vorbild sein: wir dürften dann nur noch das tun, was uns via Smartphone-Bildschirm von einer unsichtbaren algorithmischen Macht erlaubt wird. Ist ein vorgegebener Impfzeitraum abgelaufen oder haben wir uns anderweitig nicht regelkonform verhalten, könnte unsere Teilhabe am alltäglichen Leben automatisch radikal eingeschränkt werden.

Zu 31: In der Krise wurden erhebliche **Mängel unseres demokratischen Rechtssystems** sichtbar: Es gibt keine Volksabstimmungen auf Bundesebene, wo die wichtigsten Entscheidungen stattfinden. Das Volk hat bei Sachentscheidungen also kein Mitspracherecht. Es gibt keine klare Gewaltenteilung! Die Regierungsmitglieder sitzen auch als Abgeordnete im Bundestag und dürfen abstimmen, obwohl der Bundestag die Regierungsmitglieder kontrollieren sollte. Die Abgeordneten sind für keine ihrer Entscheidungen haftbar. Wir haben keine unabhängige Justiz: der Justizminister, als Teil der Exekutive steht der Rechtssprechung vor und bestimmt maßgeblich über die personelle und finanzielle Ausstattung der Justiz. Die Judikative in Deutschland ist also keine selbstverwaltete Staatsgewalt und Deutschland würde neben Österreich und der Tschechei laut Aussagen von kritischen Experten wie dem ehemaligen Landesgerichts-Präsidenten Hans-Ernst Böttcher unter diesen Bedingungen gar nicht mehr in die EU aufgenommen werden.

Zusätzlich haben die großen Medien in der Corona-Krise ihren Auftrag der „vierten Gewalt“ – der Kontrolle der Politik, fast vollständig aufgegeben und haben die „Angst-Erzeugungs-Strategie“ des Bundesinnenministeriums bis heute unterstützt.

Nudging, „Censor bots“, KI und „Spin doctors“: Nudging ist ein manipulatives „Schubsen“ der breiten Masse durch suggestive Formulierungen und Medienberichte. In England haben sich mehrere Wissenschaftlicher öffentlich entschuldigt, dass sie sich auf diese Weise an der strategischen Angsterzeugung beteiligt haben. Große Technologiekonzerne wie Facebook oder Google entwickeln unter Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) hochwirksame Zensurmechanismen, die Inhalte automatisch löschen oder verbergen, wenn sie nicht einer bestimmten Ideologie entsprechen. „Spin doctors“ sind zentrale strategische Schaltstellen, die einen starken Einfluss auf die Ausrichtung medialer Inhalte ausüben.

*

Dieses Aktionspapier wird regelmäßig überprüft. Kritisches Feedback und Fehlerhinweise sind herzlich willkommen. Diese Ausarbeitung stammt vom 27. Dezember 2021

Mattheo Pflieger

Dipl. Sozialarbeiter & Naturpädagoge

mattheo-pflieger@gmx.de & www.kraftquelle-natur.net

