



Pandemie der halben Wahrheiten und Plädoyer für eine neue Dialog-Kultur

Ende 2021 starb Robin Fransmann ein prominenter niederländischer Kritiker der Corona-Maßnahmen im Alter von 53 Jahren an Covid-19. Diese Meldung wurde durch alle Gazetten und große Medien gejagt, mal sachlich, mal polemisch.

Ebenfalls Ende 2021 verstarb ein Starjournalist der New York Times, Carlos Tejada, ein überzeugter bislang gesunder Covid-Impfbefürworter, im Alter von 49 Jahren in der Nacht, einige Stunden nach seiner Booster-Impfung mit Moderna an einer Herzattacke. Keine relevanten Meldungen hierzu in den großen Medien!!

Diese Vorfälle sind exemplarisch für ein riesiges Dilemma in dem wir uns seit mehr als knapp drei Jahren befinden. Eine Wahrheit bezüglich Corona wird in den Leitmedien maximal verstärkt und sowohl politisch als auch wirtschaftlich instrumentalisiert, eine andere Wahrheit zu Corona dagegen ignoriert, verschleiert, diffamiert oder sogar zensiert. Die von den Leitmedien ausgegrenzte Wahrheit findet sich dann zur Fülle in alternativen Medien, wo es ein gutes Gespür und eine ausgeprägte Medienkompetenz braucht, um seriöse und richtige von unseriösen und unrichtigen Informationen zu unterscheiden.

Für eine ganzheitliche, menschenfreundliche, nachhaltige und Sinn-hafte Lösung dieser großen Menschheitskrise wären aber beide Wahrheiten nötig sowie ein breiter öffentlicher und von vielen wissenschaftlichen Disziplinen gestalteter Dialog.

*Wenn es eine komplexe Situation gibt und es herrscht nahezu totale Übereinstimmung,
wie man damit umgehen sollte, dann solltest du dich ernsthaft fragen, ob hier nicht
etwas Grundlegendes falsch läuft*

aus einem Interview mit Noam Chomsky

Halbe Wahrheiten und fehlende Brücken

Covid-19 kann eine sehr schwere, tückische und tödliche Erkrankung sein, die zusätzlich dramatische Erstickungssymptome durch eine Überreaktion des Immunsystems erzeugen kann. Das nicht anzuerkennen, könnte als „Corona-Verharmlosung“ bezeichnet werden. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Die besonders schweren und tödlichen Verläufe konzentrieren sich vorwiegend auf Menschen mit spezifischen Risikofaktoren und hohem Alter. Über 90% der Todesfälle betrafen Menschen, die älter als 70 Jahre alt waren. Das durchschnittliche Sterbealter für Covid-19 liegt über 80. Kinder und Jugendliche haben ein äußerst geringes Risiko, schwer oder tödlich oder dauerhaft an Covid-19 zu erkranken. Eine deutliche Mehrheit der Menschen merken fast nichts von einer SARS-CoV2-Infektion, weil sie ein leistungsfähiges Abwehr- und Immunsystem oder sogar eine Kreuzimmunität und T-Zellimmunität gegen SARS-CoV2 haben. Die wenigen „Real-Studien“, die gemacht wurden, die Heinsberg-Studie von Prof. Streeck und eine Studie des Nobelpreisträgers Michael Levitt anhand der Evidenzen auf dem Kreuzfahrtschiff „Diamond Princess“ wiesen eine durchschnittliche Infektions-Sterblichkeitsrate von etwa 0,4% für die ursprünglichen Varianten von SARS-CoV2 aus – das heißt: von eintausend mit dem neuen Coronavirus infizierten Menschen starben vier. Für Menschen unter 70 Jahren bewegt sich diese Rate im Bereich einer saisonalen Grippe (0,05 bis 0,1%). Seit der Omikron-Variante ist dieser Wert deutlich abgesunken.

Neil Ferguson vom Imperial College in London sagte auf Basis eines Computermodells 500 000 Todesopfer für das United Kingdom durch SARS-CoV2 voraus, wenn keine drastischen Maßnahmen ergriffen würden. Bis heute werden die Erfolge der Corona-Politik an diesen Zahlen gemessen. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Der Code des Berechnungsprogramms von Neil Ferguson ist nur Wenigen bekannt, es ist aber mit großer Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass er im Fall von SARS-CoV2 nicht berücksichtigt hat, dass ein großer Teil der Menschen durch Kreuzimmunität, Hintergrundimmunität und T-Zell-Immunität weitgehend immun gegen das neue Coronavirus war und ist und dass es eine Vielzahl an Frühbehandlungsmöglichkeiten gibt, mit denen engagierte Ärzte, Homöopathen und Therapeuten von Beginn der Pandemie an, unzähligen Covid-Kranken geholfen haben. Im Jahr 2002 warnte sein Programm vor 50 000 bis 150 000 Toten durch „Creuzfeldt Jakob“ - in der Realität waren es knapp 2900. Im Jahr 2005 warnte er vor bis zu 200 Millionen Toten durch die Vogelgrippe - es waren bis 2013 etwas mehr als 2000. Im Jahr 2009, in der Schweinegrippe warnte er vor bis zu 65 000 Toten in Großbritannien - es waren knapp 500. Jeweils ohne Maßnahmen wie Lockdowns, Massentests an Gesunden, Impfwängen, Ausgangssperren oder Ausgrenzung von „Ungeimpften“.

Es gibt Impfstoffe gegen Covid-19 die für einen Zeitraum von einigen Monaten einen schweren Krankheitsverlauf weniger wahrscheinlich machen und die vor allem für Menschen mit hohen Risikofaktoren oder Menschen mit sehr viel Angst vor dem neuen Coronavirus eine große Hoffnung darstellen. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Die neuartigen Impfstoffe sind eigentlich keine Impfstoffe im klassischen Sinne, weil sie, -wie die hochrangige Pfizer-Mitarbeiterin Janine Small vor einem EU-Ausschuss im Oktober 2022 zugab, nicht darauf getestet wurden, ob sie eine Infektion und Infektionsweitergabe verhindern. Zusätzlich stellen sie, - wie das Vorstandsmitglied der Bayer-AG Stefan Oelrich auf dem „World Health Summit“ im Jahr 2021 referierte eine Art zellulärer Gentherapie dar. Aus diesen Gründen werden sie im weiteren Verlauf dieses Artikels als „Impfstoffe“ bezeichnet.

Die „Impfstoffe“ sind sicher: es gibt viele Menschen, die sie ohne erkennbare Nebenwirkungen, auch ein Jahr nach der Injektion - gut vertragen haben und die dankbar für deren schnelle Entwicklung sind. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Die „Impfstoffe“ sind auch gefährlich: es gibt allein in Deutschland in den ersten

neun Monaten des Jahres 2021 Hinweise durch Krankenkassendaten auf 18 000 Krankenhauseinweisungen, 2100 Intensivstationsbelegungen und 221 Todesfälle im Zusammenhang mit den Covid-19-„Impfstoffen“. Bis 31.7.2021 standen nach Überprüfung des Paul Ehrlich Instituts 48 dieser Todesfälle „wahrscheinlich bis möglich“ mit den Impfungen im Zusammenhang. Mitte 2022 sind in den größten Datenbanken der Welt insgesamt 11 Millionen Nebenwirkungen und 70 000 Todesfälle im Zusammenhang mit den Covid-„Impfstoffen“ gemeldet. Die Dunkelziffer ist möglicherweise beträchtlich, da die potentiellen Nebenwirkungen sehr leicht mit anderen Ursachen verwechselt werden können und lange nach der Injektion auftreten. Dies nicht anzuerkennen, könnte als Verharmlosung von Impfnebenwirkungen und Impfschäden bezeichnet werden.

Prof. Drosten warnt an Neujahr 2022: „jetzt wird es richtig gefährlich für Ungeimpfte“. Einflussreiche Politiker und Journalisten sprechen von einer „Pandemie der Ungeimpften“. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Es wurde auch „richtig gefährlich“ für Geimpfte, auch sie haben sich mit mutierten Corona-Virus-Varianten infiziert, haben diese Infektionen weitergegeben, sind daran erkrankt oder daran verstorben. Mehrere Studien weisen darauf hin, dass die „Impfstoffe“ nach etwa acht Monaten eine „negative Wirksamkeit“ entfalten können, was bedeutet, dass man danach eher anfälliger für virale Infektionskrankheiten, inclusive Covid-19 ist.

Die „Impfstoffe“ sind wirksam. Die relative Wirksamkeit liegt in den Herstellerstudien bei etwa 90%. Den höchsten Nutzen bieten sie laut Aussage des Stanford-Professors Jay Bhattacharya für vulnerable Personengruppen mit hohen Risikofaktoren. Dadurch konnten tödliche Covid-19-Fälle verhindert werden. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Die absolute Wirksamkeit der Impfstoffe liegt bei etwa 1% - es mussten in den Zulassungsstudien mindestens 100 Menschen „geimpft“ werden, um eine leichte Covid-19-Erkrankung (primärer klinischer Endpunkt der Studie) zu vermeiden. Für schwere Verläufe (sekundärer klinischer Endpunkt) war die Wirksamkeit kaum messbar. Eine Überprüfung der Zulassungsstudien unter Leitung des Pharmazie-Professors Peter Doshi, die peer-reviewt und im renommierten Journal „Vaccine“ veröffentlicht wurde, zeigt eine deutlich höhere Nebenwirkungsrate der Pfizer und Moderna-Vakzine als bisher bekannt. Das Risiko für schwere Nebenwirkungen liegt der Studie zu Folge bei 1 zu 800 im Vergleich zu etwa 1-2 zu 1 Million bei herkömmlichen Impfstoffen.

Niemand ist sicher vor dem neuen Coronavirus und selbst junge und gesunde Menschen und sogar Leistungssportler sind an Covid-19 schwer erkrankt. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Im Verhältnis sind sehr sehr wenige junge und gesunde Menschen schwer oder lange an Covid-19 erkrankt. Leistungssportler haben nicht selten eine suboptimale Immunsystemleistung durch latente Übersäuerung, Dauerstress und potentielle Vitalstoffmängel. Eine große Mehrheit der Menschen, insbesondere Kinder und Jugendliche sind von Beginn der Pandemie an praktisch immun gegen Covid-19 gewesen, da sie trotz Viruskontakt keine Symptome entwickelten. Die aktuelle Praxis diese Menschen als „asymptomatisch Erkrankte“ und damit als potentielle „Gefährder“ anzusehen ist historisch einmalig und zumindest sehr fragwürdig.

Corona-Maßnahmen wie „Social distancing“, Maskentragen, Lockdowns, Schulschließungen, „Impfungen“ oder Massentests an gesunden Menschen können vor der Ausbreitung des Corona-Virus schützen und reduzieren die Erkrankungsfälle von Covid-19. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** All diese Maßnahmen sind auch schädlich für die physische, psychische und soziale Gesundheit, sie haben Existenzen gefährdet oder zerstört, sie haben große volkswirtschaftliche und sozialpsychologische Schäden erzeugt und sie haben weltweit zu einer beträchtlichen Steigerung von Todesfällen geführt. Die ökologische Belastung der Um- und Mitwelt durch tausende Tonnen von Plastikabfällen,

Chemikalien in Testkits, Desinfektionslösungen, die symbiotische Mikroorganismen töten sowie Masken, in denen Tiere verenden ist beträchtlich.

Medizinische Masken können die Wahrscheinlichkeit einer Virusübertragung bei einem „Face to Face-Kontakt“ mit geringem Körperabstand etwas verringern, wenn sie sauber und trocken sind und gut anliegen. Eine große randomisierte Maskenstudie aus Indien von Abaluck et.al im November 2021 brachte das Ergebnis, dass sie eine relative Risikominimierung von 10% bewirken – wenn sich in der Kontrollgruppe also 10 von 100 Menschen infizierten, waren es in der Maskengruppe 9 von 100. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Da SARS-CoV2 wie viele Atemwegsviren zu einem großen Teil durch Aerosole übertragen wird, die leicht durch die Maske, vor allem die Maskenränder gelangen, stellen selbst FFP-2 Masken keinen sicheren Schutz dar. Eine große randomisierte dänische Studie von Bundgaard et.al vom März 2021 kam zu dem Ergebnis, dass sie keinen signifikanten Nutzen brachten. Zusätzlich kommt es in vielen Fällen durch das Tragen bereits nach kurzer Zeit zu einer unnatürlichen und ungesunden Erhöhung von Kohlendioxid im Körper (Hyperkapnie). Bereits nach einer Stunde beginnen sich im Inneren der Maske durch das feuchtwarme Milieu Bakterien und Pilze zu vermehren, die zurück geatmet werden und ihrerseits zu gesundheitlichen Problemen führen können. Durch die Verdeckung eines Großteils des Gesichtes geht ein beträchtlicher Teil der menschlichen Kommunikation verloren, was vor allem für Babys und kleine Kinder gravierende entwicklungspsychologische Folgen haben kann.

Die Covid-„Impfstoffe“ führten in den Zulassungsstudien zu einer Erhöhung der Antikörperproduktion gegen SARS-CoV2. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Bei viralen Erkrankungen kommt der T-Zell-Immunität eine sehr hohe Bedeutung zu. Viele Menschen hatten und haben eine valide T-Zell-Immunität gegen SARS-CoV2, auch, wenn der Antikörpertiter niedrig ist. Eine hohe Antikörperzahl ist per se noch kein Erfolgskriterium, denn es müssen die passenden Antikörper für die aktuell grassierende Variante sein und es dürfen keine „neutralisierenden Antikörper“ sein.

Es wird von Covid-„Impf“-Befürwortern argumentiert, dass, vor allem nach dem dritten Booster eine länger anhaltende T-Zellimmunität gegen das neue Coronavirus entsteht und dass diese daher auch längerfristig wirksam sind. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** T-Zellimmunität entsteht ebenso durch eine natürliche Infektion, ohne „Impfung“. Diese natürliche T-Zell-Immunität ist mit großer Wahrscheinlichkeit umfassender als die T-Zellimmunität der „Impfung“, weil sich erstere auf das ganze Virus erstreckt und nicht nur auf einen Teil davon (das Spike-Protein) – zusätzlich hatten mit großer Wahrscheinlichkeit viele Menschen schon vor 2020 eine valide T-Zell-Immunität gegen SARS-CoV2, durch vorangegangenen Kontakt mit ähnlichen Coronaviren. Eine schwedische (Havervall et.al – 5-2022 im deutschen Ärzteblatt) und eine italienische Studie (Diana et.al vom 25.10.2022) weisen nach, dass die natürliche Immunität nach einer Corona-Infektion derjenigen durch Impfung weit überlegen ist.

Virologen sind Spezialisten für Viren und Mathematiker sind Spezialisten für Hochrechnungen. Beide können einen wertvollen Beitrag zur Pandemiebewältigung leisten. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Für eine erfolgreiche wissenschaftliche und nachhaltige Bewältigung einer gefährlichen Pandemie mit möglichst wenig Kollateralschäden braucht es auch Experten, die sich mit Gesundheitsförderung, primärer Prävention, ärztlicher Heilkunst, Resilienz, Immunologie, Sozialpsychologie, Psychoneuroimmunologie, ganzheitlicher Medizin, Kinderheilkunde, Gerontologie, Technikfolgenabschätzung und professioneller Risikokommunikation auskennen und diese multiprofessionelle Sichtweise gegenüber Politik und Medien auch durchsetzen.

PCR-Tests können mit großer Genauigkeit eine charakteristische Gensequenz des SARS-CoV2-Virus in einem Menschen nachweisen und einen Hinweis darauf geben, ob eine akute Symptomatik von dem neuen Coronavirus verursacht ist. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** PCR-Tests können, insbesondere, wenn der verwendete CT-Wert über 25 liegt, keine verlässliche Aussage darüber machen, ob die gefundene Gensequenz eine tatsächliche Infektiosität darstellt und sie können ohne Vorliegen von charakteristischen Covid-19-Symptomen nicht nachweisen, dass es sich um einen „Covid-19-Fall“ handelt. PCR-Tests sind ausdrücklich nicht zur Diagnose einer Erkrankung zugelassen. Die Inzidenzwerte, die die großen Medien fast täglich verkündeten, waren daher keine „Covid-Fälle“ und auch keine „Fallzahlen“. Das zu Beginn der Krise weltweit verbreitete PCR-Protokoll von Prof. Drosten arbeitete mit 45 CT-Zyklen, was mit größter Wahrscheinlichkeit zu einer hohen Zahl von „falsch Positiven“ geführt hat.

Angsterzeugung als mediales und politisches Mittel, um Menschen zum Einhalten von Schutzmaßnahmen gegenüber einem unsichtbaren Virus zu bewegen ist wirksam. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Über einen längeren Zeitraum anhaltende Angst führt zu einer deutlichen Schwächung des Immunsystems und erhöht signifikant die Krankheitsanfälligkeit. Länger anhaltende Angsterzeugung kann zu einer gravierenden Überschätzung der tatsächlichen Gefahr und schlimmstenfalls in eine Massenpsychose führen. Umfragen des Psychologie-Professors Manuel Schabus ergaben, dass die 3000 befragten Menschen ihr tatsächliches Risiko für einen schweren Covid-19-Verlauf bis zum 38-fachen überschätzten.

In alternativen Medien, im Internet und in sozialen Medien werden neben richtigen Informationen auch Fake-News und „alternative Fakten“ verbreitet. Als prominentes Beispiel für das Verbreiten von Fake News wird häufig Donald Trump genannt. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Auch Regierungs-Politiker und Leitmedien verkündeten in der Corona-Krise Fake-News, also unrichtige Aussagen, wie beispielsweise, Karl Lauterbach, als er verlautbarte, dass die Covid-„Impfung“ praktisch nebenwirkungsfrei wäre. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, veröffentlichte in großen Tageszeitungen fälschlicherweise die Information, dass Masken das Risiko einer Ansteckung auf 1% senken würden. Angela Merkel sagte in ihrer Amtszeit wörtlich: „Die Pandemie ist erst zu Ende, wenn jeder Mensch auf der Welt geimpft ist“. Zum größten Teil Fake-News oder zumindest gravierende Desinformation waren übrigens auch die „Bilder von Bergamo“, wie der Bayrische Rundfunk in beachtlicher Weise in seinem Bericht „Der Militärkonvoi aus Bergamo, wie eine Fotolegende entsteht“ herausgearbeitet hat.

Der vielfach ausgezeichnete Mikrobiologe Prof. Sucharit Bakhdi wurde für ein Zitat in dem er sehr ungeschickt und missverständlich über das jüdische Volk sprach und sich danach nicht entschuldigte in den Leitmedien intensiv kritisiert. Er wird dort bis heute als „Antisemit“ bezeichnet. Aktuell ist er in Deutschland sogar wegen „Volksverhetzung“ angeklagt. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Der Chef von Pfizer Albert Bourla äußerte sich gegenüber „NBC“ ebenfalls sehr ungeschickt und missverständlich über Israel und seine Bevölkerung, ebenfalls ohne sich zu entschuldigen oder seine Aussage klar zu stellen. Hier gab es keine empörten Berichte in den Leitmedien und auch keine juristische Anklage.

Rechte Parteien und Gruppierungen sind in der Regel kritisch gegenüber den Corona-Maßnahmen der Regierung und beteiligen sich an Corona-Demonstrationen. **DIE FEHLENDE HÄLFTE** Kritik an der Corona-Politik und Teilnahme an Corona-Demonstrationen kommt auch von Menschen, die unpolitisch sind, mitten aus der bürgerlichen Gesellschaft stammen, von renommierten Ärzten, Wissenschaftlern und von Menschen, die politisch mittig, grün oder links zu verorten sind.

Es lassen sich sicherlich noch mehr halbe Wahrheiten **MIT IHREN FEHLENDEN HÄLFTEN** finden, deren Aufspaltung und Unversöhnlichkeit uns eine menschenfreundliche und menschenwürdige Bewältigung und Aufarbeitung der Corona-Krise und eine erfolgreiche Prävention oder Bewältigung weiterer Krisen erschweren.

Ist der „Zeitgeist“ gespalten?

Die Spaltungen und Grabenkämpfe der Corona Krise finden auf Basis eines großen paradigmatischen Konfliktes statt: Auf der einen Seite eine bewährte traditionelle humanistische Medizin, die auf ärztlicher und therapeutischer Heilkunst basiert und die den einzelnen Menschen inklusive seiner Psyche im Mittelpunkt sieht. Eine Medizin, die den Grundsatz pflegt „primär nicht zu schaden“ und die eine grundsätzliche Offenheit gegenüber allen Heilmitteln hat, nach dem Prinzip: „wer heilt hat Recht“. Ziel dieser Medizin ist es, die natürliche Gesundheit, Selbstheilungskräfte und natürliche Immunität zu fördern. Diese Medizin arbeitet auf Basis erkennbarer klinischer Symptomatiken, baut auf das Subsidiaritätsprinzip und verwendet lange bewährte und über viele Jahre ausgearbeitete Pandemiepläne. Durch moderne Erkenntnisse aus Psychoneuro-Immunologie, Ernährungslehre, Komplementärmedizin und Psycho-Traumatologie hätte diese traditionelle Medizin die Chance zu einer äußerst wirksamen „Holistischen Medizin“ zu werden.

AUF DER ANDEREN SEITE eine technokratische Medizin mit einem mechanistischen, reduktionistischen Menschenbild, die den einzelnen Menschen letztendlich als Algorithmus betrachtet und die nach biotechnologischen und genterapeutischen Lösungen für Krankheiten und medizinische Probleme sucht. Diese Lösungen sollen durch „Top-Down-Prozesse“ und nach dem „Gießkannenprinzip“ allen Menschen auf der Welt gleichermaßen verabreicht werden. Begleitet wird diese neue Sichtweise, die von ihren Verfechtern immer wieder auch als „One Health“ bezeichnet wird, von mathematischen Hochrechnungen, Computersimulationen und statistischen Prognosen, die zwingend auf verlässliche, umfassende und exakte Datenerhebungen sowie die Berücksichtigung aller relevanten Bezugsgrößen und Basisparameter angewiesen sind. In Studien und Zulassungsverfahren werden verstärkt sogenannte Surrogat-Marker wie PCR-Testergebnisse anstelle von menschlicher Beobachtungsgabe, tatsächlichen klinischen Symptomen und umfassenden Laborwerten verwendet.

Wie der hervorragend besetzte Corona-Expertenrat in Deutschland in der Mitte des Jahres 2022 zu Tage förderte, ist die Datenbasis für die bis dato verfügbaren Corona-Maßnahmen äußerst dürftig. Hier wurde Vieles versäumt: eine saubere Datenerhebung, repräsentative Studien, Kohortenstudien, Seroprävalenz-Studien und Schadensanalysen. Der Eindruck, dass eine Sichtweise deutlich besser, wahrer und unangreifbarer ist, als die andere, ist vermutlich dadurch entstanden, dass die eine Wahrheitshälfte politisch und medial seit über zwei Jahren im „Dauergalopp“ milliardenfach wiederholt wurde, wogegen die andere Sichtweise ausgegrenzt, unterdrückt oder diffamiert wurde. Prominenteste Beispiele für ungerechtfertigte Diffamierung ist die von hervorragenden Wissenschaftlern ausgearbeitete „Great Barrington Declaration“ mit etwa einer Million Unterzeichnern und der „Schwedische Weg“.

Was könnte wohl der Grund sein, dass in unserer Gesellschaft der Geist so eng, das Herz so verzagt und die Diskussionskultur so dogmatisch und ideologisch wurde, dass an vielen Stellen nur noch Platz für eine der beiden Wahrheiten ist und die andere Hälfte vehement bekämpft werden muss? Wie würde unsere Welt wohl aussehen, wenn unsere großen Medien einen neutralen öffentlichen Debattenraum zur Verfügung stellen würden, in dem beide Wahrheitshälften zu Wort kommen dürften und wenn

unsere Politiker sich als demokratisches Vorbild um einen respektvollen und fairen Dialog, gerade auch mit Minderheiten wie beispielsweise Corona-Maßnahmen-Kritikern bemühen würden?

Vielleicht könnten wir es kurzfristig zumindest schaffen, dass wir wenigstens die Menschen, die eine andere Wahrheit bewohnen, nicht verteufeln, diskriminieren und ausgrenzen, sondern als Teil einer zwar unbequemen aber umso ertragreicheren, integrativen Suche nach menschenwürdigen und lebensdienlichen Handlungskonzepten und Gesellschaftsstrukturen begreifen würden. Was unserer Gesellschaft und der Suche nach Gesundheit, Frieden und Wahrheit sicherlich gut tun würde, wäre, wenn wir auf breiter Ebene verbal abrüsten könnten und die inflationär gebrauchten kampfrhetorischen Begriffe wie „Pandemie-Leugner“, „Querdenker“, „Corona-Leugner“, „Verschwörungstheoretiker“, „rechtsextreme Maßnahmenkritiker“, „Antisemiten“ auf der einen Seite oder „Schlafschafe“, „Psychopathen“, „korrupte Wissenschaftler“, „Marionetten“, „Politdarsteller“ auf der Anderen, als das erkennen könnten, was sie sind: undifferenziert, undemokratisch, töricht, destruktiv und menschenverachtend.

Wir benötigen eine Grund legend neue Dialog-Kultur

Die großen Verlierer dieser Pandemie, - neben den Menschen, die tatsächlich durch Covid-19 oder durch die Corona-Maßnahmen schweren Schaden erlitten haben, sind die Werte: „*Gesundheit*“ - „*natürliche Immunität*“ und „*sozialer Friede*“.

„*Gesundheit*“ als hoher und erstrebenswerter Wert an sich. - „*Natürliche Immunität*“ als ein über Millionen von Jahre gewachsenes, hochsensibles Immunsystem mit funktionsfähigen Abwehrbarrieren und mit psychoneuroimmunologischen und sozialen Schutzmechanismen. - Und „*Sozialer Friede*“ als eine Kultur von fairen, freien und weitgehend respektvollen Debattenräumen sowie der Achtung vor der Meinung und Bedürfnissen von Minderheiten.

„*Gesundheit*“ als ehemaliger hoher Wert ist nun bestenfalls Abwesenheit von Krankheit und könnte auch eine asymptomatische Erkrankung sein, solange kein negativer Testbefund vorliegt. „*Immunität*“ gegen Krankheit(en) ist „mit Sicherheit“ nur noch durch biotechnologisch-pharmakologische Interventionen, wie „Impfungen“ anerkannt. - Und „*Sozialer Friede*“ ist praktisch nur noch erlebbar, wenn man sich möglichst vollständig an die Vorgaben der Regierung und die Informationen in den Leimedien hält, diese nicht hinterfragt und diejenigen, die anders denken als „außerhalb“ der Gesellschaft begreift.

Wenn wir nach der Corona-Krise und durch die Corona-Krise eine menschenfreundliche und menschenwürdige Gesellschaft aufbauen möchten, dann brauchen wir respektvolle und konstruktive Begegnungsflächen und öffentliche Debattenräume, die Platz für beide Hälften der Wahrheit haben und die das Wohl des Ganzen, das Wohl der vom grenzenlosen Wachstum geschundenen Erde und das Wohl der gesamten Menschheitsfamilie im Sinn haben und die sich einer Kultur humanistischer Werte verpflichtet fühlen. - Jenseits von Rechthaberei, von Machtpolitik, von Lobby-Interessen, von Angst gesteuerter Kommunikation, von Schuldzuweisungen, von Kontaktschuld, von Kampfrhetorik, von Verurteilung des politischen Gegners und von Top-Down-Zwängen. Idealer Weise sollten diese Debattenräume sogar ermöglichen, über vermeintliche Zwänge und Grenzen unseres von Großorganisationen gelenkten Finanz- und Wirtschaftssystems hinaus zu debattieren. Als 2020 die Olympischen Sommerspiele in Japan wegen Corona mit der Begründung verlegt wurden, dass „Gesundheit vor Geld gehen solle“, war zumindest für einen Moment spürbar, dass es in der „großen Politik“ auch andere Prioritäten als Wachstum und Profitstreben geben könnte.

Beide Perspektiven enthalten wertvolle Wahrheiten und können nicht ohne die andere Seite Sinn stiften. Was wäre der Mond ohne die Sonne? Die Nacht ohne den Tag? Feuer ohne Wasser? Pro ohne Contra? Die Vernünftigen ohne die Spinner? Eine gesunde Gesellschaft ohne abweichendes Verhalten? Meinung ohne Kritik? Für ohne Wider? These ohne Antithese?

Wie kann Gewaltenteilung und wahrhaftige Rechtsprechung funktionieren, wenn es Meinungs- und Informationsmonopole gibt, die mit subtiler aber großer Macht Wahrheiten „framen“, Inhalte selektieren, zweit- und drittklassige Modellierungsstudien als Nebelkerzen positionieren oder bestimmte Perspektiven von vorne herein in ein schlechtes Licht rücken oder gar zensieren, wie es in der Corona-Krise breite Praxis wurde? Wer checkt die Faktenchecker? Wer bestimmt, was in sozialen Medien und Internetplattformen zensiert wird? Wer überwacht die Algorithmen großer Suchmaschinen? Wer überprüft die Interessenskonflikte großer Medienportale? Wo liegen die ethisch-moralischen Grenzen von „Nudging“ (manipulierendes psychologisches Schubsen in eine bestimmte Richtung für dessen Erfindung es vor einigen Jahren sogar den Nobelpreis gab)? Was meinte der israelische Historiker, Bestseller-Autor und Berater einflussreicher Organisationen und Regierungen Yuval Noah Harari auf dem „Athens Democracy Forum“ das in Kooperation mit der New York Times veranstaltet wurde, als er öffentlich davon sprach, dass wir die Corona-Krise als den Zeitpunkt erinnern werden, an dem die „Überwachung unter die Haut ging“?

Auch, wenn es anstrengend ist und mühsam, wir müssen uns gemeinsam um die aufrichtige Beantwortung solcher Fragen kümmern. Wir müssen entschlossen menschliche und kulturelle Werte pflegen und im öffentlichen Diskurs einfordern. Wir müssen lernen, miteinander zu reden und einander zuzuhören und wir müssen lernen, uns in den Anderen hinein zu versetzen. Wir müssen eintreten für kleinste Diskurse, für mediale Formate, für politische Debatten und für Veranstaltungen, in denen ein menschlicher, respektvoller, ehrlicher, ergebnisoffener und ganzheitlicher Dialog stattfinden kann und in denen der oder die Andersdenkende nicht Bedrohung und Störenfried ist, sondern wertvoller Teil einer nachhaltigen, ganzheitlichen und menschlichen Lösung. Wichtige Leitprinzipien für solche neuen Debattenräume wären Wahrhaftigkeit, Weisheit und Liebe zum Wohl des Ganzen. Zu viel steht auf dem Spiel, wenn wir das nicht tun!

Die Natur könnte uns Vorbild sein. Auf faszinierende Weise ist es ihr gelungen, dass dort kraftvolle und wunderschöne Synergien aus unterschiedlichsten und teils konträren Formen, Kräften und Bedürfnissen entstanden sind. Gerade, weil dort Ambivalenz ist, entsteht dadurch doch so viel Schönheit, Fruchtbarkeit und Lebendigkeit!

Wir brauchen also dringend Dialog-Gestalter, Mediatoren, Vermittler, Brückenbauer und Raumhalter! Auch, wenn es anstrengend ist, müssen die Hüter der einen Wahrheitshälfte ihre Botschaft zu den Hütern der anderen Wahrheitshälfte tragen und umgekehrt.

Dies müsste von Neugier, von Demut und von dem Bewusstsein getragen sein, dass es DIE Wahrheit nicht gibt, sehr wohl aber eine von uns Menschen erkennbare und gemeinsam konstruierbare Wahrheit, in der die gesamte Menschheitsfamilie in Frieden, Würde, gegenseitigem Respekt, Wohlstand und Achtung vor uns selbst und unserer gesamten Mit-Welt – Biosphäre, Pflanzen, Tiere, Menschen, Gaia – leben und lieben kann. Möglich ist es! – mit all dem Wissen, den Erkenntnissen, den unzähligen hoffnungsvollen Bewegungen, Therapieformen und technologischen Möglichkeiten, die wir haben. Es existiert seit mehreren Jahren sogar schon ein integrativer wissenschaftlicher Ansatz des australischen Biologen Jeremy Griffith, der nicht nur den vielleicht größten menschlichen Werten „Liebe“ und „Gott“ eine moderne, wissenschaftliche Erklärung zur Seite stellt, sondern auch fundierte, ehrliche und ganzheitliche Antworten auf die tiefsten Menschheitsfragen aufzeigt.

Psychologen und Friedensforscher, die diese Krisenzeit analysieren, sprechen von tiefen Ängsten, die alle Bevölkerungsschichten durchziehen. Es gibt jedoch verschiedene Ausrichtungen dieser Ängste: die einen haben vor allem Angst vor gefährlichen Viren und davor, schwer zu erkranken oder sogar sterben zu müssen. Andere haben vor allem Angst, vor dem Verlust von Freiheitsrechten, insbesondere dem Recht auf freie Bewegung und körperliche Unversehrtheit durch ein Übermaß an ideologischen, dogmatischen und machtpolitischen Kräften. Wieder andere haben vor allem Angst vor dem Verlust ihrer materiellen Existenzgrundlage oder ihres Wohlstands.

Zusätzlich gibt es in unserer, vorwiegend intellektuellen Leistungsgesellschaft noch die große Angst, sich einzugestehen und zuzugeben, dass man sich mit bestimmten Annahmen und Aussagen geirrt haben könnte und einen Fehler begangen hat. Diese letzte Angst wird durch die aufgeheizte Stimmung noch befeuert und dürfte wahrscheinlich wieder alle Gruppen betreffen: Wissenschaftler, Demonstranten, Politiker, Kritiker...

Eine besondere Angst dieser Zeit, wird von einigen Autoren als „Elitenpanik“ bezeichnet: die politischen und wirtschaftlichen Eliten sind möglicherweise die Menschen mit der größten Einsamkeit und den größten (unbewussten) Ängsten weltweit: Angst vor Kontroll- und Machtverlust, Angst vor dem Zusammenbruch des Systems, das sie so machtvoll hat werden lassen, Angst vor der Wut von BürgerInnen, die sich betrogen fühlen, Angst vor Endlichkeit und natürlichen Grenzen. Auch für diese Ängste brauchen wir Verständnis, inneren Raum und eine angemessene Kommunikationskultur.

Wenn wir all dies ernst nehmen, könnten wir aus der Corona-Krise Vieles und Grundlegendes lernen. Wir könnten dadurch neue und bessere Strukturen erschaffen und wir könnten auf diesem Weg sogar den eigentlichen Grund finden, warum wir alles aufgespalten haben und warum wir zugelassen haben, dass ein Teil gegen einen anderen Teil Krieg führt.

Angesichts der dramatischen Zuspitzungen im „Russland-Nato-Ukraine-Konflikt“ sollten wir nicht zu lange warten, diese tägliche und tiefe Friedens- und Dialogarbeit zu tun!

Auf Basis der zuvor beschriebenen differenzierten und ganzheitlichen Sichtweise könnten wir jetzt sofort in der Ukraine-Krise überprüfen, ob und wie wir hier unbewusst genau die gleichen Fehler begehen, wie bei „Corona“: Es gibt nur schwarz und weiß – Wir sind die Guten, der oder das andere ist der Böse – Jeder, der die russische Handlungsweise verstehen möchte oder kann, ist auch Böse und muss bekämpft werden – Wir haben alles richtig gemacht und uns an alle Verträge und Versprechungen gegenüber Russland gehalten – Die Nato-Osterweiterung über 14 Länder nachdem Russland im Rahmen der Wiedervereinigung versprochen wurde, dass die Nato „keinen inch“ nach Osten rücken werde, ist in diesem Kontext vernachlässigbar - Verhandlungen sind gescheitert, weil Putin nicht zuhören wollte – Es gibt keine westlichen Interventionen, die Russland provoziert haben könnten – Es gibt keine ukrainischen Kräfte, die viele in der Ukraine lebenden Russen verfolgt oder getötet haben – Es gibt keine Aufrüstung und Biowaffenlabore der Nato in der Ukraine! Ist das wirklich so? Oder gibt es auch hier eine andere Seite der Medaille, die, wenn sie gewürdigt wird, Chance auf Friedensprozesse bieten würde?!

Dieser Text wurde am 10. März 2022 geschrieben und im November 2022 überarbeitet. Konstruktive Kritik, Anregungen und Fehlerhinweise sind herzlich willkommen.

Mattheo Pflieger
Dipl. Sozialarbeiter und Naturpädagoge
Sölden bei Freiburg
mattheo-pflieger@gmx.de & www.kraftquelle-natur.de

Praktische Schlussfolgerungen

In der Aufarbeitung der Corona-Krise liegt der Keim für eine gesunde und friedliche Zukunft

Bevor es nicht zu einer eingehenden Analyse, Aufarbeitung und lernorientierten Bewertung der Corona-Politik, inklusive der tatsächlichen Wirksamkeit und Gefahren der völlig neuartigen „Impfstoff-Technologien“ gekommen ist, muss man annehmen, dass in einer nächsten Pandemie ein vergleichbares Szenario abläuft und dabei unnötige Schäden auf verschiedensten Ebenen entstehen. Auf Basis des zuvor Geschriebenen, folgen hier ganz konkrete Fragestellungen, deren Beantwortung mit großer Wahrscheinlichkeit einen hohen gesundheitspolitischen und gesellschaftspolitischen Sinn und Nutzen stiften würde:

- Der ehemalige Gesundheitsminister Jens Spahn sagte zu Beginn der Krise: **„wir werden uns viel zu verzeihen haben!“** - Wie sollen wir denn aber wissen, was wir uns alles verzeihen könnten und sollten, wenn wir die allermeisten Menschen, die Kritik üben, reflexhaft und teils affektiv in die Querdenker-, Leugner-, Schwurbler-, Rechtsradikalen, oder Antisemiten-Schublade abschieben, sie mit beschämenden Zuschreibungen und mit Schuldzuweisungen beladen oder sie sogar diffamieren, ausgrenzen, verfolgen, inhaftieren oder entlassen? Solch eine Praxis müsste sofort beendet werden!
- Wo sind die für alle BürgerInnen sichtbaren, multidisziplinären Untersuchungsausschüsse, **öffentlichen Debattenräume**, Evaluationsgremien und Diskussionsforen, in denen wichtige Fragen und Kritik aufgearbeitet werden können, - und zwar sachlich, respektvoll, moderiert, professionell angeleitet sowie maximal transparent und unabhängig wissenschaftlich begleitet? Solche Debattenräume wären auch dringend nötig, um zu einer demokratischen und würdigen Lösung der Ukraine-Krise und der Klima-Krise beizutragen.
- Stammt SARS-CoV2, wie Prof. Harald Wiesendanger ausführt und wie es von anderen namhaften Wissenschaftlern angenommen wird, aus einem von Amerika finanzierten Labor und brauchen wir, weltweit eine **völlig neue Ethik in Bezug auf die Entwicklung von Biowaffen?**
- Wie ist das Nutzen/Schaden-Verhältnis von **Lockdowns** und sollten wir das in einer weiteren Pandemie wieder so machen?
- Wie ist das Nutzen/Schadenverhältnis und die Sinnhaftigkeit von **Massentests an gesunden Menschen**, insbesondere auch im Hinblick auf Kosten, zeitlichen und strukturellen Aufwand sowie auf die ökologische Bilanz (Mikroplastik, giftige Chemikalien)?
- Gibt es große, verlässliche Studien, die nachweisen, dass Menschen ohne jegliche Krankheitssymptome, sogenannte **„Asymptomatische“** eine relevante Größe im Infektionsgeschehen spielten?
- Gibt es eine Verharmlosung und Minderbeachtung von Nebenwirkungen und Schäden durch die **neuartigen „Impfstoffe“**? Sind die Covid-„Impfungen“ ein Hauptgrund für die deutlichen Übersterblichkeiten und die Steigerung von (Turbo)-Krebs, neurologischen und kardiovaskulären Erkrankungen, Myokarditis, „plötzlichem und unerwartetem Tod“ (SADS) sowie Geburtenrückgängen, die seit deren Einführung in vielen Ländern zu verzeichnen sind?
- Wie kann und muss die **Pharmakovigilanz** (Meldung, Erkennung und Vermeidung von Impfnebenwirkungen und Schäden) an die völlig neuen Wirkmechanismen und

Gefahrenpotentiale der mRNA-Nanolipid-„Impfstoffe“ angepasst werden? Um die Nanolipide mit ihrem bekanntermaßen zelltoxischen, kationischen Lipid-Anteil in die Zellen einzuschleusen, schalten die neuartigen Technologien für einen Zeitraum hochsensible zelluläre Schutzmechanismen aus, mit denen sich unsere Zellen vor Schad- und Fremdstoffen sowie pathogenen Organismen schützen. Sind die Nanolipide oder andere Trägersubstanzen in unseren Zellen, produzieren die Ribosomen bereitwillig alle Substanzen, die ihnen von der darin enthaltenen modifizierten RNA (mRNA oder modRNA) eingegeben werden. Es muss regelmäßig, umfassend und maximal transparent überprüft werden, welche „Programmier“-Sequenzen in den jeweiligen „Impfstoff“-Chargen sind. Es muss bedacht sein, dass unser Immunsystem nicht nur Antikörper gegen die „programmierten Produkte“ (z.B Spikeprotein) produzieren kann, sondern auch gegen die gesamten Zellen, die diese Produkte produzieren. Mehrere Studien haben nachgewiesen, dass die Nanolipide nicht, wie ursprünglich propagiert, im Oberarmmuskel bleiben, sondern in viele weitere Organsysteme gelangen können. So können verschiedene „Auto-Antikörper“ entstehen, die schwerwiegende Erkrankungen nach sich ziehen.

- Warum wurden nicht von Beginn der Krise an umfassende **Kohorten- und Seroprävalenz-Studien** in Auftrag gegeben, um die tatsächliche Immunitätslage in der Bevölkerung festzustellen und sollten wir das nicht das nächste Mal sofort tun? Warum genügt ein Nachweis über vorhandene Antikörper oder T-Zellen gegen SARS-CoV2 nicht als Immunitätsnachweis, wie bei anderen Infektionserkrankungen?
- Wie hoch muss der CT-Wert des **PCR-Test** in einer Pandemie verbindlich kalibriert werden, damit nicht wieder unzählige „Falsch Positive“ Ergebnisse entstehen? Wie kann und muss dieser Test sinnvoll eingesetzt werden, angesichts der Tatsache, dass er nicht in der Lage ist, Infektiosität nachzuweisen und eine Diagnose zu stellen?
- Warum wurde in Deutschland und Mitteleuropa die **frühe Behandlung einer Covid-19-Erkrankung** mehr oder weniger dem Zufall überlassen und Ärzte teilweise sogar davor gewarnt, das zu tun? Warum wurden wirksame Medikamente wie Ivermectin oder hochdosierte Gaben an Vitamin-D-Prohormon, die von mutigen Ärzten im Rahmen eines „early treatment Protokolls“ in tausenden von Covid-19-Fällen erfolgreich eingesetzt wurden, so schlecht gemacht (teils sogar durch fehlerhafte oder schlecht gemachte Studien)?
- Wie können wir es erreichen, dass in einer nächsten Pandemie neben bewährten Maßnahmen auch die **(natur)medizinische Prävention**, wie beispielsweise eine optimale Vitamin-D-Versorgung (das Optimum für Covid-19 liegt laut klinischen Studien bei 125nmol/L an Vitamin-D-Prohormon im Blut) und Mund-Rachen-Hygiene sowie alle Erfolg versprechenden **Frühbehandlungsmethoden** auf breiter Ebene propagiert werden auch, wenn sie nicht von der Pharmaindustrie patentierbar sind?
- Was wird konkret gegen den **Pflegenotstand** und für eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit von Gesundheitsämtern, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern getan? Warum wurden inmitten der Corona-Krise in Deutschland tausende von Intensivbetten abgebaut und ganze Krankenhäuser geschlossen?
- Was können wir – angesichts der Tatsache, dass die Covid-„Impfstoffe“ nicht in der Lage sind, vor Infektion und Infektionsweitergabe zu schützen - jetzt konkret tun, damit in der nächsten pandemischen Situation **alte und pflegebedürftige Menschen** nicht wieder isoliert werden müssen und ihnen der Kontakt mit ihren Liebsten und Angehörigen verwehrt wird?

- Wie kann ein sinnvoller und angemessener Einsatz von **Masken (Mund-Nasenschutz)** aussehen, angesichts der Tatsache, dass sie nur eine geringe Schutzwirkung gegen Aerosole haben und auch schädliche Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit der Menschen und insbesondere auf die sozialpsychologische Entwicklung von Kindern haben?
- Waren die Maßnahmen, die Kinder direkt betreffen (Maskenzwang in der Schule, social distancing, Massentests an gesunden Kindern, Kita- und Schulschließungen) verhältnismäßig? Muss der **Kindeswohlgefährdungs-Paragrah** in Hinblick auf staatliche und institutionelle Kindeswohlgefährdung überarbeitet werden?
- War die **strategische Angsterzeugung** durch Medien und Politik, um Menschen zur Einhaltung von Maßnahmen zu bewegen eine angemessene und sinnvolle Maßnahme oder gäbe es bessere Methoden, wie zum Beispiel eine „professionelle Risikokommunikation“?
- Wer checkt die Faktenchecker? Wer legt ihre Interessenskonflikte offen? **Welches Gremium ist dafür verantwortlich die umfangreiche Zensur- und Diffamierungsmaschinerie einzuhegen** und zur Rechenschaft zu ziehen, die im Rahmen der Corona-Krise aufrichtige aber kritische Wissenschaftler, Ärzte und Privatpersonen, teils wegen Nichtigkeiten, konstruierten Zusammenhängen und Kontaktschuld-Argumenten in ein schlechtes Licht gerückt haben. An dieser Maschinerie sind auch große Tageszeitungen, Portale wie Korrektiv.org, Wikipedia, Google und Big Tech beteiligt.
- Haben unsere Leitmedien in der Corona-Krise ihren **Auftrag als regulierende Gewalt** erfüllt und haben sie, wie es im Medienstaatsvertrag verankert ist, einen kontroversen und konstruktiven gesellschaftlichen Dialog gefördert, der respektvoll die Meinung von Minderheiten abgebildet hat? Wenn nicht, wie kann das in Zukunft erreicht werden? Zu den Minderheiten gehören auch die vielen völlig unterschiedlichen Menschen, die in bequeme Schubladen wie „Querdenker“ oder „Coronaleugner“ gepackt wurden und die mit vielen Einwänden am Ende Recht hatten, aber schlicht und einfach nicht „politisch korrekt“ unterwegs waren.
- Wieviel Wahrheit liegt in der These von Wissenschaftlern, wie Dr. Knut Wittkowski, einem erfahrenen Epidemiologen, der für 20 Jahre Leiter der Abteilung Epidemiologie, Biostatistik und Forschungsdesign an der Rockefeller Universität in New York gewesen ist? Er vertritt die These, dass, wenn man dem neuen Coronavirus angesichts seiner tatsächlichen Gefährlichkeit, dem Risikoprofil und der Immunitätslage in der Bevölkerung ohne drastische Maßnahmen begegnet wäre, **die Todesfälle bei etwa einem Zehntel gelegen wären**. Hauptgrund seien einerseits die Kollateralschäden strikter Maßnahmen gewesen sowie die Tatsache, dass diese die Pandemie nur in die Länge gezogen haben und somit dem Virus die Chance gegeben hätten, noch ansteckendere Mutationen auszubilden.
- Sollte in einer Pandemie, die **virologische und mathematische Logik** nicht mindestens gleichrangig durch ärztliche, psycho-neuro-immunologische und PublicHealth-Logik ergänzt werden, um nicht nur die menschliche Psyche einzubeziehen, sondern auch, um der Komplexität von Menschen und Gesellschaften gerecht zu werden?
- Ist „**Mit-Corona**“/„**Mit-einem Virus**“ erkrankt oder verstorben eine hilfreiche Definition oder gar neuer wissenschaftlicher und statistischer Standard oder muss diese Praxis dringend überdacht werden?
- Ist die „**Zero-Covid-Strategie/Zero-Virus-Strategie**“ ein zielführender, realistischer und sinnvoller Ansatz bei schnell mutierenden Atemwegsviren, die ihren Wirt leicht wechseln können und gegen die es keine „sterile Immunität“ erzeugenden Impfstoffe gibt?

- Wenn man tatsächlich davon überzeugt ist, dass ein „Impfstoff“ so sicher, wirksam und genial ist, wie es propagiert wurde, warum vertraut man dann nicht darauf, dass Menschen sich nach einer eingehenden Beratung **freiwillig impfen** lassen?
- Was sind die klar definierten und demokratisch legitimierte Kriterien, um eine „**epidemische Notlage nationaler Tragweite**“ auszurufen, die dem Gesundheitsministerium die Vollmacht gibt, entscheidende Grund- und Freiheitsrechte außer Kraft zu setzen? Wie wird eine bestehende Notlage überprüft und wann ist sie von wem zu beenden?
- Ist es sinnvoll, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine **Pandemie der höchsten Stufe** ausrufen kann, ohne, dass ein Erreger eine sichtbar hohe Gefährlichkeit oder Tödlichkeit hat. – Dies vor allem vor dem Hintergrund, dass diese Ausrufung global zu einer Kaskade von drastischen Maßnahmen, Gesetzesaufweichungen und Sonderrechten für Pharmakonzerne führen kann?
- Was wird gegen eine drohende Einführung von umfassenden **digitalen und sozialen Kontrollsystemen** nach chinesischem Vorbild, wie social scoring, digitale ID in Verbindung mit Gesundheitspässen sowie gegen die Gefahr eines Überwachungskapitalismus, vor dem Prof. Shoshana Zuboff warnt, unternommen? Ist es eine gute Idee, der Sonderorganisation WHO und der Weltbank im Pandemiefall durch einen sogenannten „Pandemie-Vertrag“ eine für alle Staaten verbindliche und mit Sanktionen behaftete Handlungsmacht zu geben?
- Wer ist dafür zuständig, die **breite Öffentlichkeit über solche Vorgänge**, wie diese geplanten Pandemieverträge oder auch über Patente, wie das Patent WO060606 **zu informieren**, das die Weltorganisation für geistiges Eigentum (WIPO) am Beginn der Coronakrise (März 2020) Microsoft erteilt hat. Dieses Patent ermöglicht Microsoft, menschliche Körper und ihre inneren Vorgänge in ein von einer Künstlichen Intelligenz gelenktes Kryptowährungssystem einzubeziehen (Quelle: die alternative Nobelpreisträgerin Dr. Vandana Shiva in ihrem Buch „Eine Erde für alle!“, Seite 169ff).
- Wie gehen wir als Gesellschaft mit einer **völlig neuen Dimension von Interessenskonflikten** um, die sich in der Corona-Pandemie gezeigt haben. Wenn am Ostersonntag 2020 - während dem Lockdown und während die meisten Gottesdienste abgesagt sind, - der äußerst reiche Gründer einer einflussreichen Stiftung, der mit Milliardensummen in Impfstoffhersteller investiert ist, in den Deutschen „Tagesthemen“ verkündet, dass „Wir sieben Milliarden Menschen impfen werden“ und die große Politik diese Sichtweise übernimmt, dann hat das fast schon etwas Skurilles.
- Muss es eine **juristische und gesellschaftliche Rehabilitierung** für Menschen wie Richter Dettmar, Dr. Pürner, Prof. Hockertz und viele weitere Ärzte und Wissenschaftler geben, die berechtigter Weise, aber scheinbar politisch nicht korrekt auf Ungereimtheiten und Fehler im Pandemiemanagement und fehlende oder fehlerhafte wissenschaftliche Grundlagen hingewiesen haben und die strafrechtlich verfolgt, mit drastischen Hausdurchsuchungen traumatisiert, strafversetzt oder entlassen wurden. – Oder für Michael Ballweg den Organisator der Querdenken-Demonstrationen, der seit Monaten inhaftiert ist. - Oder für den Oberregierungsrat Stefan Kohn, der als Zuständiger im Innenministerium für Krisenmanagement und Bevölkerungsschutz im Mai 2020 der Regierung eine umfangreiche – sich inzwischen weitgehend bewahrheitete – Schadenswarnung zur Corona-Politik vorlegte. Diese Ausarbeitung wurde ignoriert und Stefan Kohn suspendiert, nachdem er sie öffentlich machte, um die deutsche Bevölkerung zu warnen.