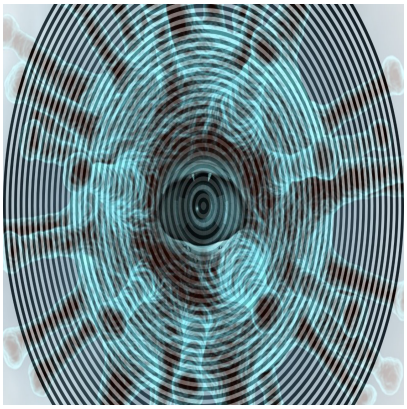

Raus aus der Pandemie-Hypnose

Description

Wir, die â??Mediziner und Wissenschaftler fÃ¼r Gesundheit, Freiheit und Demokratieâ?? (www.mwgfd.de) haben am 19.1.2022 einen 10-Punkte-Katalog auf unserer Online-Pressekonferenz vorgestellt; er ist auf unserer Webseite verfÃ¼gbar und darf mÃ¶glichst breit gestreut und verteilt werden. Die 10 Punkte sind durch wissenschaftliche Daten und gute Argumente gestÃ¼tzt. Wir haben sie in einem Dokument mit 45 Seiten und im Moment 131 wissenschaftlichen Referenzen ausfÃ¼hrlicher erlÃ¤utert. Beides, Forderungskatalog und BegrÃ¼ndung, wird in KÃ¼rze sowohl in Druckform zur VerfÃ¼gung stehen als auch online auf der Webseite der MWGFD e.V. zu finden sein.

Die Pressekonferenz wurde von Oval-Media gestreamt. Aus meiner Sicht ist sie viel zu lang geraten und dauerte 3 Stunden. Das lag daran, dass zu manchen unserer Punkte gleich mehrere Referenten sprachen und wie das eben so ist, wenn Leute reden sollen, die sich zwei Jahre intensiv mit einem Thema beschÃ¤ftigt haben, lÃ¤sst sich das, was sie sagen wollen, nicht in fÃ¼nf Minuten abhandeln. Das allermeiste ist aus meiner Sicht sehr sehens- und hÃ¶renswert. Manche haben ihre Argumente mit ein paar Daten und Folien unterlegt.

Wer will, kann sich den ganzen Stream hier ansehen:

https://rumble.com/vt10s3-bhakdi-et-al.-das-mwgfd-corona-ausstiegskonzept.html

Wir arbeiten daran, das Wichtigste in eine Kurzversion zu schneiden, aber das wird wohl noch etwas dauern.

Mein RÃ©sumÃ© dessen, was ich in den letzten Wochen studiert, gelesen und Ã¼berlegt habe, kam mir gestern nach unserer Konferenz: **Wir mÃ¼ssen raus aus der Pandemie-Hypnose.**

Das ganze Land, wie viele andere LÃ¤nder auch, ist wie hypnotisiert von diesem Pandemiegetrommle, von den â??Zahlenâ??, den â??Inzidenzenâ??. Eine schÃ¶ne Analyse, die unser Kollege Christian Fiala vorgelegt hat, zeigt anhand der Ã¶sterreichischen Statistik: wenn man die sog. â??Fallzahlenâ?? in Ã?sterreich auf die Anzahl der durchgefÃ¼hrten Tests â?? an manchen Tagen 800.000 fÃ¼r eine BevÃ¶lkerung von 8 Millionen, also 10 % (!!) â?? normiert und in Prozent der Tests ausdrÃ¼ckt, dann waren seit Anfang 2021 nie mehr 1,5 % der Tests positiv. Was sich im Rauschen des Tests bewegt. Das heisst: die â??FÃ¤lleâ?? sind wohl grÃ¶Ã?tenteils falsch Positive. Unser Kollege Thomas Binder, Kardiologe in ZÃ¼rich, hat das, was ein falsch Positiver ist, in unserem BegrÃ¼ndungsdokument schÃ¶n illustriert: Wenn man 1.000 MÃ¤nner auf eine Schwangerschaft testet, mit

Â© Prof. Harald Walach

einem Test, der 99 %ige SpezifitÃ¤t hat (etwa vergleichbar den PCR und Antigentests), dann werden 10 von ihnen mit einem positiven Schwangerschaftstest konfrontiert. Wenn man 1.000.000 testet, sind es schon 10.000! Die Schwangerschaftsepidemie unter MÃ¤nnern!!! Hilfe!!! Sind die MÃ¤nner schwanger? Dumme Frage, natÃ¼rlich nicht, weil MÃ¤nner nicht schwanger werden kÃ¶nnen. Das Gleiche passiert mit einem Test, der nicht 100 % spezifisch ist â?? und keiner ist 100 % spezifisch â?? in einer NiedrigprÃ¤valenz-Situation.

Nicht nur ich, sehr viele wesentlich kompetentere Autoren haben seit Anfang der Pandemie gefordert, dass a) eine saubere reprÃ¤sentative Kohorte gebildet wird, an der das Infektionsgeschehen dokumentiert werden kann und dass b) *nur noch* standardisierte Zahlen berichtet werden. Das RKI hat sich hartnÃ¤ckig geweigert, dieser Forderung nachzukommen und berichtet eine scheinbar standardisierte Zahl, die 7-Tage-Inzidenz auf eine BevÃ¶lkerungsgruppe standardisiert. Aber das Ã¤ndert nichts am Problem: Die Inzidenzzahlen sind nicht auf Test-Anzahl standardisiert und daher unbrauchbar, vor allem fÃ¼r politische Entscheidungen. Ich habe in unserem BegrÃ¼ndungsdokument dieses wieder einmal selber gerechnet fÃ¼r die letzten Kalenderwochen des Jahres 2021 und gebe die Abbildung hier wieder: Die rote Kurve sind absolute Fallzahlen aus den RKI Wochenberichten und die blaue Kurve die auf die Anzahl der Tests standardisierten Zahlen. Die Auswahl ist mehr oder weniger zufÃ¤llig, weil ich eben zu diesem Zeitpunkt wieder reingeschaut habe.

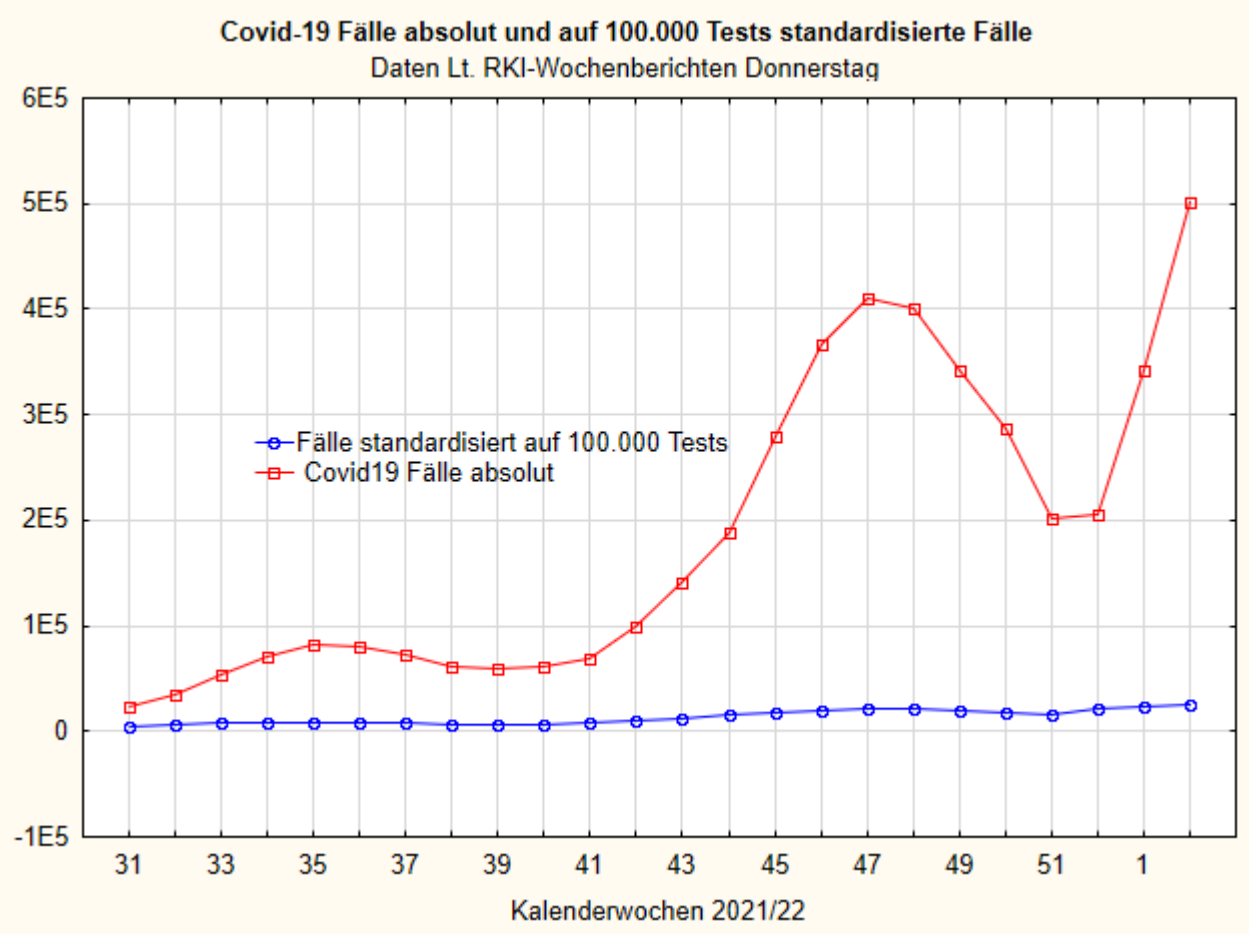

Abbildung 1 â?? Absolute Anzahl von â??positiven CoronafÃ¤llenâ?? (rote Kurve) und auf die Anzahl der Tests standardisierte Zahl der FÃ¤lle (blaue Kurve) in den Wochen 31 bis 48 des Jahres 2021. Daten lt. RKI Wochenberichten

Ein kleiner Anstieg der genormten testpositiven FÃ¤lle zum Jahresende ist erkennbar, aber nichts im Vergleich zu den absoluten â??Zahlenâ??. Dieses ewige Zahlengetrommel ist wie die Schamanentrommel: Sie hypnotisiert, tÃ¤glich, dauernd, genauso wie der Anblick von Masken, die Durchsage von Warnungen und was es sonst noch

Â© Prof. Harald Walach

an postmoderner Bewusstseinsbeeinflussungsmaschinerie gibt.

Wie kommt man da raus? Indem mÃ¶glichst viele aufwachen. AufhÃ¶ren, dem Getrommel zuzuhÃ¶ren, sich mit anderem beschÃ¤ftigen, zwischendurch auch mal bÃ¼rgerlichen Ungehorsam Ã¼ben, Nachrichten ausschalten, Zeitungsabos kÃ¼ndigen, Protestbriefe schreiben, und nicht zuletzt unsere Forderungen verbreiten.

Ich gebe unsere Forderungen hier wieder und wÃ¼nsche mir, dass zumindest manche Politiker sich die Zeit nehmen, sie sich anzusehen und darÃ¼ber nachzudenken. Und nochmals, fÃ¼r alle Framer, Faktenchecker, PropagandakÃ¼nstler:

Die MWGFD ist keine rechte, keine politische, keine vÃ¶lkische, keine irgendwie politisch verortbare Truppe. Wir sind Menschen, die von Anfang an zusammengekommen sind, weil wir dem herrschenden Corona-Narrativ gegenÃ¼ber kritisch eingestellt waren. Und interessanterweise sind wir es geblieben, nicht weil wir dauernd am Stammtisch gesessen hÃ¤tten, sondern weil wir die ganze Zeit die wissenschaftliche Information, die erschienen ist, zur Kenntnis genommen haben und weil alle Ã¼ber sehr viel Expertise auf ihrem Gebiet verfÃ¼gen. Viele von uns haben durch ihr Engagement Nachteile erlebt, manche sogar schwere BrÃ¼che. Trotzdem haben sie ihre Meinung und ihr Engagement nicht aufgegeben.

Ich frage alle Faktenchecker, Framer und Verehrer des herrschenden Corona-Narrativs das, was, ich ganz am Ende unserer Pressekonferenz auch gefragt habe:

Wer ist glaubwÃ¼rdiger? Diejenigen, die trotz viel Widerstandes von auÃ?en, trotz teilweise groÃ?er persÃ¶nlicher Nachteile, trotz starker sozialer negativer Konsequenzen ihre Meinung noch immer Ã¶ffentlich vertreten, weil sie Ã¼berzeugt sind, dass sie wichtig, vielleicht auch richtig ist, oder diejenigen, die durch das Verbreiten des offiziellen Narratives zum Teil groÃ?e persÃ¶nliche Vorteile erreichen oder sich zumindest vor Nachteilen, die sie andernfalls zu befÃ¼rchten hÃ¤tten, schÃ¼tzen? Ich weiÃ?, manche werden jetzt sagen, Martyrium ist kein Argument, sondern ein Zeichen fÃ¼r Dummheit oder mangelnde Angepasstheit. Der Punkt ist: Zum einen sind wir keine MÃ¤rtyrer. Zum anderen haben wir Argumente und sind nicht dumm. Das heiÃ?t nicht, dass wir recht haben. Aber es heiÃ?t, dass wir nicht ganz falsch liegen kÃ¶nnen. Wir kriegen, im Unterschied zu den Faktencheckern, kein Geld fÃ¼r unsere Arbeit und das Geld, das der Verein durch Spenden einnimmt, flieÃ?t in Forschung und Ã?ffentlichkeitsarbeit und nicht in persÃ¶nliche Taschen. Ich sage also: Was wir behaupten ist glaubwÃ¼rdig und stellt wohl mindestens einen Teil der Wahrheit dar. DafÃ¼r sprechen unsere wie ich finde sehr guten Argumente.

Daher wÃ¤re das Mindeste, was passieren mÃ¼sste, ein fairer, offener, auch ergebnisoffener gesellschaftlicher Diskurs. Der wurde vor zwei Jahren durch Massenhypnose, Propaganda und EngfÃ¼hrung der verÃ¶ffentlichten Meinung ersetzt. Es wird Zeit, dass wir damit aufhÃ¶ren, wie es in manchen LÃ¤ndern, z.B. England, Spanien und Polen, schon geschieht.

Es wird Zeit, dass wir aus der Hypnose aufwachen. Guten Morgen!

Hier sind unsere Forderungen:

Offener Brief

an die BevÃ¶lkerung

Â© Prof. Harald Walach

an alle politischen und administrativen EntscheidungstrÃ¤ger der Judikativen, der Exekutiven und der Legislativen im Bund, in den LÃ¤ndern und auf Kommunalebene in den deutschsprachigen LÃ¤ndern

Sehr geehrter/r Frau /Herr, sehr geehrte Damen und Herren,

seit fast zwei Jahren setzen wir uns als Mediziner und Wissenschaftler intensiv und kritisch mit den verschiedenen Aspekten der â??Corona-Pandemieâ?? auseinander. Wir sind zu der festen Ã?berzeugung gelangt, dass die derzeitigen politischen PrÃ¤ventiv- und Immunisierungsstrategien mehr unerwÃ¼nschte und schÃ¤dliche Nebeneffekte als Nutzen bringen, keineswegs alternativlos sind, dringend einen grundlegenden Paradigmenwechsel und mÃ¶glichst breitgefÃ¤cherte, wissenschaftlich basierte Diskussionen brauchen.

Menschen sind von der Natur mit einer sehr wirksamen Abwehr gegen Infektionen durch Bakterien oder Viren ausgestattet. Wir halten daher die bisherige Strategie, die ausschlieÃ?lich auf Kontaktvermeidung, auf Massentestungen und den GroÃ?versuch einer Immunisierung setzt, fÃ¼r untauglich, unverhÃ¤ltnismÃ¤Ã?ig und fÃ¼r medizinisch sehr gefÃ¤hrlich.

Wir plÃ¤dieren dafÃ¼r, diese Politik in einem breiten gesellschaftlichen Diskurs zu Ã¼berdenken, Alternativen zuzulassen und zu erproben. Was nicht evidenzbasiert ist, kann nicht alternativlos sein. MaÃ?nahmen, die Angst und Panik verbreiten, sind kontraindiziert und verstÃ¤rken den Schaden fÃ¼r Einzelne und die GesamtbevÃ¶lkerung. Bei unsicherer Faktenlage sind sozialer Zusammenhalt und eine vernunftgesteuerte, umsichtige und wahrhaftige Kommunikation die Basis fÃ¼r wirkungsvolle MaÃ?nahmen.

Wir lehnen uns an die â??Great-Barrington-Declarationâ?? https://gbdeclaration.org/ an. Sie wurde von hochrangigen Wissenschaftlern und Ã?rzten ausgearbeitet und bisher bereits von Ã¼ber 900.000 Menschen, davon Ã¼ber 15.000 Wissenschaftler und Ã¼ber 45.000 Ã?rzte, unterzeichnet.

Unsere erarbeiteten LÃ¶sungsvorschlÃ¤ge beruhen allesamt auf wissenschaftlicher Evidenz und kÃ¶nnen zu einem sehr kurzfristigen und kostengÃ¼nstigen Ausstieg aus der â??Corona-Kriseâ?? beitragen. Um den Text besser lesbar zu machen, prÃ¤sentieren wir eine Kurzfassung und liefern in der Langfassung detaillierte Argumente, Daten und BegrÃ¼ndungen.

1. Forderung: Sofortige Einstellung der COVID-Impfungen und insbesondere der COVID-Impfpflicht

Die Datenlage erfordert den sofortigen Stopp der Anwendung dieser unnÃ¶tigen und gesundheitsschÃ¤digenden gentechnischen Immunisierungsversuche. Die experimentelle sog. â??Impfungâ??, insbesondere von Kindern, mit den beschriebenen bisher nur bedingt zugelassenen vier COVID-â??Impfstoffenâ?? ist durch nichts zu rechtfertigen, da vÃ¶llig sinnlos und riskant.

2. Forderung: Beendigung sÃ¤mtlicher nicht evidenzbasierter nicht-pharmazeutischer MaÃ?nahmen (NPIÂ´s), wie Lockdowns, SchulschlieÃ?ungen, Maskenpflicht im Ã¶ffentlichen Raum, Isolation, QuarantÃ¤ne, Kontaktverfolgung, Abstandsregeln, sowie RT-PCR- und Antigenschnelltests bei Menschen ohne Krankheitssymptomen und sofortige Ã?ffnung der SportstÃ¤tten, GaststÃ¤tten, Kirchen und Kultureinrichtungen fÃ¼r alle ohne Zugangsbedingungen

Zahlreiche wissenschaftliche Studien zeigen: die nicht-pharmazeutischen MaÃ?nahmen (NPIs) tragen nicht zu einer Verhinderung von TodesfÃ¤llen und schweren ErkrankungsfÃ¤llen bei; der â??stringency indexâ??, also die Summe aller MaÃ?nahmen eines Staates Ã¼ber eine gewisse Zeit hinweg, ist weder mit den Covid-19 FÃ¤llen noch mit den TodesfÃ¤llen korreliert. Stattdessen sollte ein Appell an Menschenverstand und Vernunft

Â© Prof. Harald Walach

zur Einhaltung der bewÃ¤hrten Hygieneregeln, wie Husten- und NieÃ?etikette, das Zuhause-bleiben von Kranken ausreichen. Eine proaktive Ã¶ffentliche Gesundheitsversorgung, die es ermÃ¶glicht, kranke Menschen zuhause zu versorgen, dÃ¼rfte mehr bewirken als alle Impfkampagnen.

Kultur-, Gast- und SportstÃ¤tten und Kirchen sind wichtige soziale Treffpunkte. Sie erfÃ¼llen grundlegende BedÃ¼rfnisse nach Geselligkeit und sozialer Teilhabe, die wiederum ein zentrales Element im komplexen Gewebe menschlicher Resilienz und ImmunitÃ¤t darstellen. Das SchlieÃ?en dieser Einrichtungen bzw. die BeschrÃ¤nkung des Zugangs auf bestimmte gesellschaftliche Gruppen nach einem sehr dubiosen Standard (2G, 3G), der sachlich nicht zu rechtfertigen ist, muss beendet werden.

3. Forderung: Pandemie-Management muss vernÃ¼nftig gesteuert werden auf Basis von Wissenschaftlichkeit und Evidenz, u.a. durch korrektes Testen wirklich Kranker und korrekte Erfassung der epidemischen Lage. Da dies seit zwei Jahren versÃ¤umt wurde, fordern wir den RÃ¼cktritt der bisherigen beratenden Experten.

Eine Testung auf Atemwegsviren ist aus medizinischer Sicht nur bei therapeutischen Konsequenzen, in der Regel nur bei schwer kranken hospitalisierten Patienten mit spezifischem (antiviralem) Therapiebedarf, bei Erkrankten im Rahmen des Ã?berwachungssystems fÃ¼r Atemwegsinfekte und bei AngehÃ¶rigen einer bis heute nicht existierenden epidemiologischen Studienkohorte sinnvoll. Bei den Testungen sollten differentialdiagnostisch immer auch Erkrankungen in ErwÃ¤gung gezogen werden, die durch andere Atemwegsviren hervorgerufen werden.

Es sollten keine RT-qPCR-Tests mit Ct-Werten Ã¼ber 25 als positiv ausgewiesen werden. AuÃ?erdem sollten nur RT-qPCR-Tests auf mindestens drei Gene durchgefÃ¼hrt und die Diagnose COVID-19 nur in Ã¤rztlicher Zusammenschau mit Anamnese, Symptomatik und klinischen Befunden gestellt werden.

Es sollte hierbei stets eine Studienkohorte konstituiert werden, die fÃ¼r die BevÃ¶lkerung reprÃ¤sentativ ist. Damit sollte eine longitudinale Erfassung und Ã?berwachung einer allfÃ¤lligen Epidemie von nationaler Tragweite von SARS-CoV-2 erfolgen, in der Inzidenz, PrÃ¤valenz, Schweregrad der Erkrankung und ImmunitÃ¤tsstatus (Tests auf AntikÃ¶rper und T-Zell-ImmunitÃ¤t) erfasst werden.

Da dies nach Ã¼ber zwei Jahren nicht geschehen ist, sollten die bisherigen Experten durch ein interdisziplinÃ¤res beratendes Gremium aus unabhÃ¤ngigen Experten ersetzt werden.

4. Forderung: Erstellen leicht anwendbarer Konzepte zur PrÃ¤vention und FrÃ¼hbehandlung von COVID-19 und auch fÃ¼r die stationÃ¤re und ggf. intensivmedizinische Behandlung schwerer VerlÃ¤ufe

Es gibt eine wirksame Prophylaxe gegen COVID-19 und andere Infektionskrankheiten, beispielsweise gesunder Lebensstil, viele Sozialkontakte, und Vitamin D3. Aus KomplementÃ¤rmedizin, Naturheilkunde und Traditioneller Medizin sind zahlreiche Pflanzen und MaÃ?nahmen bekannt, die sowohl in der PrÃ¤vention als auch in der FrÃ¼hbehandlung erfolgreich eingesetzt werden kÃ¶nnen. AuÃ?erdem es gibt eine wirksame konventionelle Therapie von COVID-19, beispielsweise entzÃ¼ndungshemmende Medikamente, Antihistaminika, topische oder systemische Corticosteroide, Hydroxychloroquin, Ivermectin, monoklonale AntikÃ¶rper und Blutgerinnungshemmer. Es sollten nur gut vertrÃ¤gliche, wirksame antivirale Medikamente eingesetzt werden. In unserem beiliegenden BegrÃ¼ndungsschreiben stellen wir bewÃ¤hrte Behandlungs-Protokolle vor.

5. Forderung: Die Dominanz einer einzigen, nÃ¤mlich der virologischen Logik, muss beendet werden. Andere Aspekte, etwa volkswirtschaftliche, soziale, psychologische, pÃ¤dagogische und ganzheitlich medizinische

Â© Prof. Harald Walach

Betrachtungen mÃ¼ssen einbezogen werden.

Die Dominanz einer einzigen Sichtweise im Umgang mit einem komplexen Problem ist immer unzureichend. WÃ¤hrend die Betrachtung einer Pandemie unter virologischen Gesichtspunkten im Einzelfall nÃ¼tzlich ist, dÃ¼rfen andere Aspekte nicht einfach ausgeblendet werden.

Wir fordern den Einbezug von Ã?rzten in patientennahen Disziplinen (z.B. PÃ¤diater, Kinderpsychologen, Internisten, LungenfachÃ¤rzte) sowie Ã?rzten, die eine gesamt-medizinische Sichtweise auf Krankheitsgeschehen haben und z.B. bei der AbklÃ¤rung von Nebenwirkungen der Impfung und Todesursachen-Ermittlungen unverzichtbar sind (Pathologen, Rechtsmediziner).

Der immer grÃ¶Ã?er werdende Einfluss von Pharmakonzernen hat zu AbhÃ¤ngigkeiten, u.a. auch bei der Wahl der â??Corona-Strategieâ??, und zu einer enormen Kostensteigerung im Medizinsektor gefÃ¼hrt, allerdings ohne eine gleichzeitige Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung zu erreichen. Es ist an der Zeit geeignete MaÃ?nahmen zu ergreifen, die sowohl zur Befreiung von diesen AbhÃ¤ngigkeiten als auch zur wÃ¼nschenswerten Verbesserung der Volksgesundheit sowie zur Kostensenkung im Medizinsektor beitragen.

Zu einem funktionierenden sozialen GefÃ¼ge gehÃ¶ren auch wirtschaftliche, psychologische, soziale, pÃ¤dagogische und medizinische Belange anderer Art. Der derzeitige politische Umgang mit der Corona-Krise ordnet all diese Aspekte der virologischen Logik unter. Dies halten wir fÃ¼r unklug und politisch fatal.

6. Forderung: Beruhigung der BevÃ¶lkerung hinsichtlich ausreichender medizinischer Versorgung fÃ¼r Alle

Die bisherige mediale PrÃ¤sentation der Pandemie hat bei einem GroÃ?teil der Menschen eine nicht zu unterschÃ¤tzende Angst vor einem â??Killervirusâ?? aufgebaut, und die Menschen haben diese verinnerlicht. Wir wissen aus langjÃ¤hrigen interdisziplinÃ¤ren Forschungen zur innigen Verbindung zwischen Psyche und Immunsystem, dass Angst, neben Stress ein Hauptfaktor ist, der zur SchwÃ¤chung des Immunsystems beitrÃ¤gt. Das einzige natÃ¼rliche Antidot zu dieser Ã?beraktivierung des Paniksystems auf einer gesellschaftlichen Ebene ist die Aktivierung des physiologischen Gegenspielers, des Affiliationssystems. Dieses fÃ¼hrt, zum Beispiel durch soziale NÃ¤he und Geborgenheit, zu Entspannung und zur Gegenregulierung sympathischer autonomer Erregung. Mediale Panikmache ist in dieser Situation nicht hilfreich. Im Gegenteil sollten Medienmacher ihrer Aufgabe nachkommen, indem sie nicht nur Katastrophenmeldungen verbreiten, sondern vor allem auch auf die Aspekte blicken, die Anlass zur Hoffnung geben. Beispielsweise ist schon lange bekannt, dass ein groÃ?er Prozentsatz der BevÃ¶lkerung durch KreuzimmunitÃ¤t gegen andere Coronaviren hÃ¶chstwahrscheinlich auch ImmunitÃ¤t gegen dieses Virus aufweist. Unseres Wissens ist diese entlastende Nachricht nie aufgegriffen worden. In diesem Sinne sollte eine Entlastung und Entspannung der BevÃ¶lkerung eine wichtigere Rolle spielen als das SchÃ¼ren von Angst und Panik. Die Spaltung der Gesellschaft wird nur durch offenen und respektvollen Diskurs Ã¼berwunden, nicht durch mediale und politische EinschÃ¼chterung.

7. Forderung: Die Medien sollten breitgefÃ¤cherte umfassende Information bereitstellen, gemÃ¤Ã? den im Pressekodex formulierten Ethikrichtlinien fÃ¼r Journalisten, ohne Angst- und Panikerzeugung

Neben einer ausgewogenen Berichterstattung, die auf Diffamierung abweichender Meinungen und wohlbegrÃ¼ndeter Kritik verzichtet, kÃ¶nnten BeitrÃ¤ge zu Themen wie gesunder Lebensweise und StÃ¤rkung des Immunsystems hilfreich sein. Auf Angst- und Panik abzielende Berichterstattung ist mit den im â??Pressekodexâ?? formulierten Ethikrichtlinien nicht vereinbar.

8. Forderung: Bereitstellung von Programmen zur Behandlung der durch die MaÃ?nahmen entstandenen physischen und psychischen Traumata, insbesondere fÃ¼r Kinder und Jugendliche

Â© Prof. Harald Walach

Die langen Lockdown-MaÃ?nahmen und Maskenpflicht, sowie die mangelnde MÃ¶glichkeit normaler sozialer Beziehungen haben bei vielen Kindern und Jugendlichen zu psychischen Belastungen und manchmal Traumatisierungen gefÃ¼hrt. Daher sollten Mittel bereitgestellt werden, um auf gemeindenaher Ebene die Betroffenen therapeutisch und prÃ¤ventiv zu erreichen. Ein erster Schritt wÃ¤re die Aufhebung unnÃ¶tiger Belastungen durch Testungen und Maskenpflicht. Des Weiteren sollten LehrkrÃ¤fte und FÃ¼hrungsfiguren in der Jugendarbeit durch entsprechendes Informationsmaterial geschult und gebildet werden. Eine kurzfristige ErhÃ¶hung des Angebots an therapeutischen Optionen fÃ¼r Kinder und Jugendliche wÃ¤re von Bedeutung. Die impliziten Schuldzuschreibungen, die Kindern die Schuld an der Erkrankung ihrer AngehÃ¶rigen zuweisen, haben sofort zu unterbleiben. Sie waren von Anfang an sachlich falsch und psychologisch gefÃ¤hrlich.

9. Forderung: Beendigung des Pflegenotstandes durch geeignete MaÃ?nahmen

Die Analysen der vermeintlichen Notlage im Intensivpflegesektor zeigen, dass diese Notlage einem politischen Versagen geschuldet ist. Anstatt ausreichender Bezahlung, gute Arbeitsbedingungen und Anerkennung fÃ¼r Pflegende versuchte man durch dubiose Anreizsysteme fÃ¼r Covid-Gehorsam Ausgleich zu schaffen. Dies sollte sofort beendet werden und das freiwerdende Geld von privaten TrÃ¤gern auf die faire Bezahlung von Personal und einen hÃ¶heren PersonalschlÃ¼ssel umgeschichtet werden, damit Dienste besser planbar werden, die Arbeitsdichte reduziert und BÃ¼rokratie abgebaut wird.

Die Pflege ist die grÃ¶Ã?te Gruppe von Experten die am wenigsten anerkannt sind. Seit der EinfÃ¼hrung der DRG Krankenhausfinanzierung ist die Demontage durch rÃ¼cksichtslose, gewinnorientierte Personalpolitik weiter und weiter vorangeschritten. Der Pflegeberuf muss in allen Bereichen attraktiver gemacht werden. Dies kann nur gelingen, wenn in FÃ¼hrungspositionen erfahrene Kollegen sitzen, die nach wie vor den Kontakt zum Patienten pflegen und wissen was in der Praxis sinnvoll ist.

10. Forderung: Gewaltenteilung, Recht und Freiheit

Wir fordern die Wiederherstellung der Gewaltenteilung, denn diese wurde in der Coronakrise untergraben. Die Regierung lieÃ? ihren Willen durch das Parlament zu Gesetzen machen. Die Gerichte haben regierungskonform geurteilt, da die Justiz und die StaatsanwÃ¤lte der Regierung unterstehen und da der Staat die Richter bezahlt und die Gesetze schreibt. So gab es nichts, was die Menschen vor dem Staat geschÃ¼tzt hÃ¤tte. Als ein Richter ein maÃ?nahmenkritisches Urteil fÃ¤llte, veranlasste die Staatsanwaltschaft Hausdurchsuchungen bei dem Richter sowie bei den Wissenschaftlern, die auf Einladung des Gerichtes hin Gutachten verfasst hatten.

Wir fordern, dass der Staat nicht die MÃ¶glichkeit haben darf, den Menschen alles MÃ¶gliche vorzuschreiben, z. B. Masken zu tragen, voneinander Abstand zu halten, sich nicht zu versammeln, ihr GeschÃ¤ft zu schlieÃ?en, nur Geimpfte anzustellen oder sich impfen zu lassen. Der Staat darf nur das vorschreiben, was die Gerechtigkeit verlangt, z. B. nicht zu stehlen und nicht zu morden.

Wir fordern, dass die Meinungsfreiheit wiederhergestellt wird. Alle vom Staat gefÃ¶rderten ZensurmaÃ?nahmen wie z. B. staatlich finanzierte â??Faktencheckerâ?? und MaÃ?nahmen gegen â??Fake Newsâ?? mÃ¼ssen eingestellt werden. Die Benachteiligung von oder KÃ¼ndigung von Staatsangestellten, die den MaÃ?nahmen kritisch gegenÃ¼berstehen, muss aufhÃ¶ren.

Wir fordern die Wiederherstellung der Wissenschaftsfreiheit. In der Coronakrise hat der Staat in den Prozess der wissenschaftlichen Wahrheitsfindung eingegriffen und die Wissenschaft instrumentalisiert. Der Staat darf nicht eine wissenschaftliche These zur Wahrheit erklÃ¤ren und alle Wissenschaftler, die andere Thesen vertreten, ignorieren oder diskreditieren.

Â© Prof. Harald Walach

Im Namen aller besorgten MitbÃ¼rgerinnen und MitbÃ¼rger dieses Landes bitten wir Sie instÃ¤ndig, Ihren politischen Einfluss in vollem Umfang geltend zu machen und sich fÃ¼r die Umsetzung der hier genannten VorschlÃ¤ge einzusetzen!

Nur gemeinsam kÃ¶nnen wir das lang erhoffte Ende dieser sog. â??Corona-Pandemieâ?? und aller damit verbundenen, die Menschen schwer belastenden MaÃ?nahmen erreichen.

Wir bauen auf Ihre Mitarbeit und SolidaritÃ¤t!

Mit herzlichen GrÃ¼Ã?en,

fÃ¼r den MWGFD e.V., die **Autoren** in alphabetischer Reihenfolge:

Prof. Dr. med. Sucharit Bhakdi, Kiel, Facharzt fÃ¼r Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, ehem. Direktor des Instituts fÃ¼r Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der Johannes Gutenberg-UniversitÃ¤t Mainz,

Dr. med. Thomas Binder, CH-Wettingen, Kardiologe, Wettingen, Schweiz

Prof. Dr. med. Arne Burkhardt, Reutlingen, Facharzt fÃ¼r Pathologie, Pathologisches Institut, Reutlingen

Prof. Dr.-Ing. Aris Christidis, GieÃ?en, ehem. Technische Hochschule Mittelhessen, GieÃ?en Fachbereich Mathematik, Naturwissenschaften und Informatik

Dr. med. univ. Dr. phil. Christian Fiala, Wien, Facharzt fÃ¼r Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Arzt fÃ¼r Allgemeinmedizin, Tropenmedizin, Wien

Prof. Dr. med. Dr. phil. Martin Haditsch, Leonding, Facharzt fÃ¼r Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Prof. Dr. Stefan Hockertz, Ch-Stein im Aargau, Immuntoxikologe, tpi-consult GmbH

Dr. Renate Holzeisen, Bozen, RechtsanwÃ¤ltin

Prof. Dr. rer. hum. biol. Ulrike KÃ¤mmerer, WÃ¼rzburg, Humanbiologin, UniversitÃ¤tsklinikum WÃ¼rzburg,

Werner MÃ¶ller, Stuttgart, Intensivpfleger und Atmungstherapeut, GrÃ¼nder der Initiative â??Pflege fÃ¼r AufklÃ¤rungâ??

Prof. Dr. Werner MÃ¼ller, RÃ¼sselsheim, Rechnungswesen, Controlling, Steuern, Fachbereich Wirtschaft der Hochschule Mainz,

Prof. Dr. rer. nat. Karina ReiÃ?, Kiel, Mikrobiologie, Quincke-Forschungszentrum der Christian-Albrechts-UniversitÃ¤t zu Kiel

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. M. Sc. Christian Schubert, Innsbruck, Klinik fÃ¼r Medizinische Psychologie, Medizinische UniversitÃ¤t Innsbruck

Prof. Dr. Martin Schwab, Bielefeld, Lehrstuhl fÃ¼r BÃ¼rgerliches Recht, Verfahrens- und Unternehmensrecht, UniversitÃ¤t Bielefeld

Â© Prof. Harald Walach

Univ.-Prof. Dr. med. Andreas SÃ¶nnichsen, Salzburg, ehem. Abteilung fÃ¼r Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Medizinische UniversitÃ¤t Wien,

Priv. Doz. Dr. med. Josef Thoma, Berlin, HNO-Arzt

Prof. Dr.Dr.phil. Harald Walach, Berlin, Leiter des Change Health Science Instituts.

Dr. med. Ronald Weikl, Passau, Facharzt fÃ¼r Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Allgemeinmedizin

Dr.med. Wolfgang Wodarg, Facharzt fÃ¼r innere Medizin und Pneumonologie

Korrespondenz:

Gesellschaft â??Mediziner und Wissenschaftler fÃ¼r Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V.â??

MWGFD e.V. Wittgasse 9 94032 Passau info@mwgfd.de

P.S.: Das Ihnen mit diesem Brief zugesandte BegrÃ¼ndungsschreiben ist auch auf der Webseite der â??Gesellschaft der Mediziner und Wissenschaftler fÃ¼r Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V.â?? unter www.mwgfd.de digital abrufbar.NÃ¤here BegrÃ¼ndungen und Literaturhinweise finden Sie in diesem BegrÃ¼ndungsdokument. Dabei kÃ¶nnen die genannten Quellen mit einem Mausklick einfach aufgerufen werden.

Date Created
21.01.2022

Â© Prof. Harald Walach