

Offener Brief! Von einem Facharzt für Allgemeinmedizin aus Deutschland

Sehr geehrter Herr Professor Drosten, sehr geehrter Herr Prof. Wieler,

es mutet schon etwas surreal an, wie Ihre Auftritte in der Öffentlichkeit gestaltet wurden. Es wird von großen Gefahren gesprochen auf der einen Seite, aber dann wird auch in den Pressekonferenzen von einem Durchschnitts-Sterbealter von 81-82 Jahren gesprochen, was ja in etwa der normalen Lebenserwartung heute entspricht. Auch wurde zugegeben, dass die Infektion in aller Regel bei jungen Menschen milde verläuft, oder gar symptomlos.

Da stellt sich für mich als Allgemeinarzt dann doch die Frage, was da für ein Unterschied zu den normalen Grippewellen sein soll, die wir schon hatten, außer, dass das Virus neu auftritt.

Für gefährlich halte ich dagegen den dann auf Grund scheinbar Ihrer Ratschläge veranlassten Shutdown der Politik, und es ist ja nicht so, als hätten Sie bei den vergangenen Epidemien richtig gelegen. Auch die Impfpflicht war kritisch zu betrachten, da der Impfstoff erhebliche Nebenwirkungen hatte.

Aber mit dem Shutdown, insbesondere durch Einschluss der Kindergärten und Schulen, haben Sie die Möglichkeit einer Herdenimmunsierung ausgebremst, denn wenn man rechnet, dass weiterhin täglich etwa 5000 Menschen neu erkranken, dann kommen wir nach 365 Tagen gerade nicht einmal auf zwei Millionen Infizierte. Das reicht also nicht, so dass wir dann in das Dilemma kommen, von einer potentiellen Impfoption abhängig zu sein, also von großen Herstellern letztendlich preislich auch erpressbar zu sein. Dazu kommt, dass der potentielle Impfstoff nicht in der Zeit des Jahresendes 2020 vorliegen wird, wo aber schon wieder mit Anstiegen von Erkrankten in der normalen Erkältungszeit gerechnet werden muss.

Somit kommen wir aus meiner Sicht in ein extremes Dilemma, wenn wir es nicht schaffen, in den Sommermonaten bis zum Herbst eine Herdenimmunität aufzubauen. Hier tragen Sie eine extrem hohe Verantwortung und es ist eine Kalkulation, die genauso schief gehen wird wie die Folgen des Shutdown, der ja zu erheblichen wirtschaftlichen Folgen führen wird, somit auch die Bezahlbarkeit des Gesundheitssystems in der Zukunft fraglich erscheinen lässt, aber auch anderer sozialer Einrichtungen, denn irgendwer muss ja am Schluss das alles bezahlen, um die Gruppe der um die 80 Jährigen kurzfristig zu schützen.

Ich sage extra kurzfristig, weil bekannt geworden ist, dass trotz der Maßnahmen, die zum Schutz der Alten in den Pflegeheimen getroffen wurden (Kontaktverbot), schon in 300 Seniorenheimen Bewohner mit der neuen Sars cov 2 Erkrankung in den Heimen liegen. Aus Angst werden diese - oft multimorbiden Patienten - dann noch auf Intensivstationen verbracht, wo sie dann aber trotzdem nach 2-3 Wochen Beatmung in der Regel doch versterben, und zwar ohne Angehörige - eine schöne neue Welt, die Sie da mit zu verantworten haben.

Die Vernichtung der früheren Impfstoffe hat den deutschen Staat hohe Summen gekostet. Doch wer böse denkt, kommt natürlich auf die Idee, da unterstützen wir eine Impfpflicht, damit nicht wieder die ganzen Chargen weggeworfen werden müssen.

Vor dem Hintergrund, dass Bill Gates in einer Fernsehansprache davon gesprochen hat, sieben Milliarden Impfdosen für alle Erdenbürger herstellen zu wollen, lässt doch nachdenklich werden, denn das ginge ja nur mit einer Impfpflicht so zu realisieren. Deshalb auch meine Frage an Sie:

Wie sind die finanziellen Verstrickungen von Ihnen zu der Bill und Melinda Gates Stiftung? Sie beziehen ja indirekt Gelder über die WHO, deren Sponsor wiederum Gates ist. Ihnen dürfte auch bekannt sein, dass Indien Bill Gates des Landes verwiesen hat, und gegen die Impfstoff Firmen klagt, die von Gates unterstützt wurden. Gates ist hier mit seinen Geldern verantwortlich für erhebliche Impfkomplicationen mit Lähmungen etc.

Auch die Bischofskonferenz Afrikas hat die Machenschaften von Gates Firmen, stellvertretend durch die WHO, ja angeprangert, weil Antikörper gegen HCG in den Impfstoffen enthalten waren, die zu Unfruchtbarkeit der Frauen geführt hat. Das sind keine Fake-News, sondern sie werden offiziell auf der Seite der Humboldt Universität erklärt, auch mit dem Link zur Stellungnahme der Bischofskonferenz. Vorsichtshalber habe ich mir das alles gesichert, denn im Moment der Krise wird massiv auf den Websites und Internet-Anbietern Datenmaterial gelöscht, eine Entwicklung, die doch schon wieder an gruselige Zeiten der Deutschen Geschichte erinnern lässt, mit dem Unterschied, dass man damals aufwändig Bücher verbrannt hat.

Wo stehen Sie beide also, wenn Impfstoffe dann bereitstehen? Sind Sie da für eine Impfpflicht? Ich denke, dass sollten Sie einmal ehrlich mitteilen!

Was wir wirklich brauchen, und da habe ich auf Ihrer Website nichts gefunden, was sehr bedauerlich ist, bei der Tragweite der von Ihnen angestoßenen Entwicklung:

Warum werden nicht Proben aus der bisherigen Sentinel Erhebung nachträglich auf Sars cov2 getestet? Es ist gut möglich, dass das Virus schon vorher Einzug gehalten hat.

Warum erfahren wir - insbesondere Ärzte - nicht, ob es andere Infektionswege gibt, wir müssen unbedingt wissen, wie die neu Erkrankten denn infiziert wurden, das sollte ja zumindest in einem Teil der 5000 Neuerkrankten nachvollziehbar sein. Daraus leiten sich ja unter Umständen auch für die Praxis neue Gesichtspunkte ab.

Wenn eine Kontaktsperre verhängt wird, weshalb gibt es dann immer noch so viele Neuerkrankte? Macht dann diese Sperre überhaupt noch Sinn?

Wie verantwortet man die Aufschiebung von anderen wichtigen Eingriffen, es stehen viele Kliniken seit Wochen leer, und Krankenhauspersonal muss in Kurzarbeit gehen!

Wie hoch sind die durch die drastischen Maßnahmen erwirkten anderen Todesfälle? Suizide, Häusliche Gewalt, alle diese Dinge gehören mit in die Bilanz, wenn man die Gruppe der durchschnittlich 80 Jährigen schützen will. (was offensichtlich auch nicht funktioniert, Anmerkung)

Wo bleiben die eingeblendeten Zahlen zur Anzahl der Tests? Diese müssen zwingend in Relation gesetzt werden zur Anzahl der Fälle

Apropos Falldefinition: Im Fernsehen sprechen Sie davon, dass nur die wirklich positiv getesteten in der Fallzahl enthalten sind. Die Falldefinition gibt aber an, dass auch ungetestete Kontaktpersonen mit hinzugerechnet werden sollen.

Wie verhindern Sie nun, dass die einzelnen Gesundheitsämter da nicht doch wesentlich mehr Fälle melden?

Wieso muss erst ein Professor Streeck in Heinsberg Untersuchungen beginnen, obwohl Sie bereits Tage zuvor in Heinsberg waren, aber wichtige Untersuchungen und Studien nicht durchgeführt haben? Das ist eigentlich aus meiner Sicht Ihre primäre Zuständigkeit gewesen.