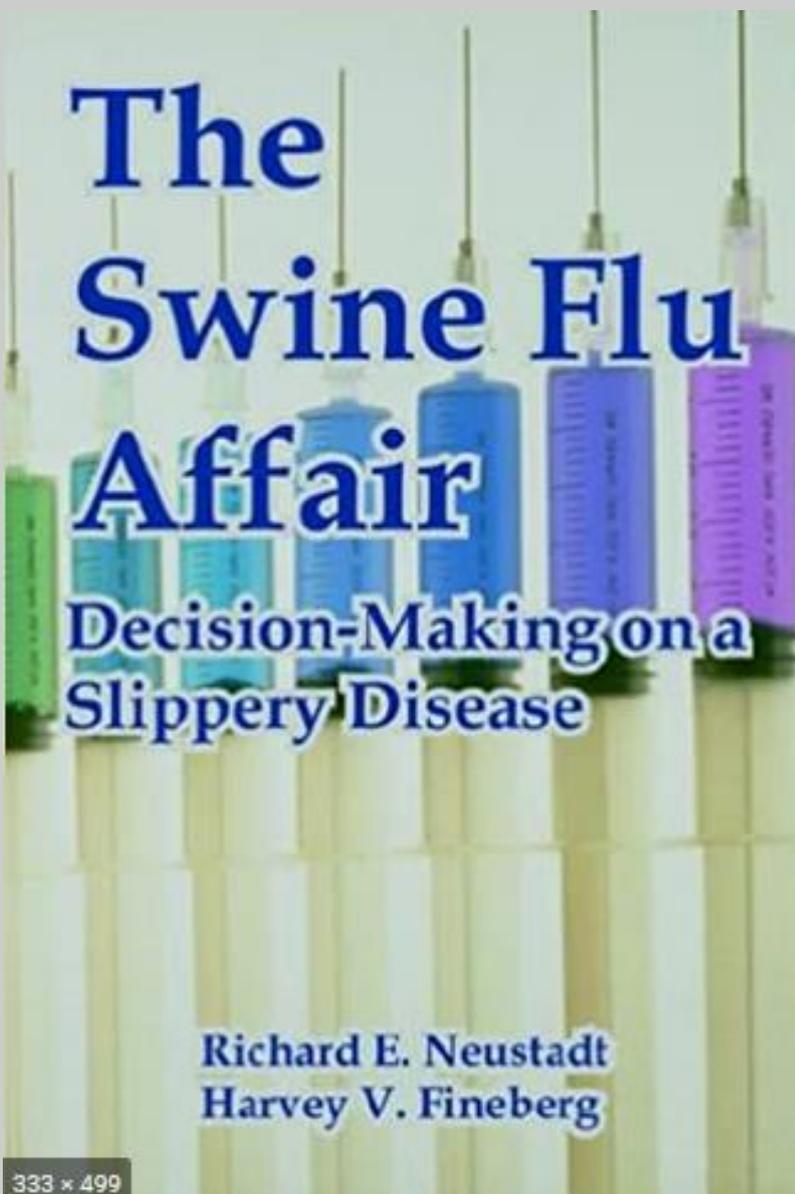


Im März 2020 warnte der Epidemiologe John Ioannidis vor einem Public-Health-Gau (Eur J Clin Invest 2020).

Stimmen, die in der Bekämpfungs-Euphorie des großen „Wumms“ nüchtern-rationale-epidemiologisch-gegründete Evidenz einforderten, wurden verdrängt (u.v.a.: gbdeclaration.org). Forderungen deutscher Wissenschaftler:innen, die angerichteten Kollateralschäden zu analysieren, und zu kritisch-wissenschaftlich-medizinischem Denken zurückzukehren, verhallten weitgehend ungehört (Mehr).

19
76
se
tz
te
di
e
am
er
ik
an
is
ch
e
Re
gi
er
un
g
ei
ne
Ko
mm
is
si



on
ei
n,
zu
„We believe that in the absence of manifest danger, all-out action was a mistake. Beforehand ... and ... after the decision. ... the thing that was needed was a day around the table brainstorming Murphy’s Law: ‚If anything can go wrong it will!‘ When decisions are based on very limited

r scientific data, the Ministry should establish key points at which the
Auprogram should be re-evaluated. (Neustadt: „The Swine Flu Affair, 1978,
faJacoby BMJ 2005 Nov 26; 331(7527): 1276.)

rb
ei
tu
ng
ei
ne
r
ve
rg
le
ic
hb
ar
en
,
we
nn
au
ch
no
ch
we
se
nt
li
ch
be
gr
en
zt
en
,
me
di
zi
ni
sc
h-

ko
mm
er
zi
el
le
n
Ve
rs
ch
li
mm
be
ss
er
un
g
ei
ne
s
In
fe
kt
io
ns
er
ei
gn
is
se
s.
Di
e
Sc
hl
us
sf
ol
ge
ru
ng

en
di
es
er
Re
gi
er
un
gs
-
Un
te
rs
uc
hu
ng
si
nd
bi
s
he
ut
e
ak
tu
el
l.

Statt daraus zu lernen, wurden 2009 die gleichen Fehler in ungleich größerem Umfang erneut begangen wie 1976

- Tamiflu: bmj.com/tamiflu
- Pandemrix/Narcolepsie: Ahmed: *Ann Transl Med.* 2017, 5(1):25.

Eine systematische Fehleranalyse der verantwortlichen Institutionen (u.a. der WHO) blieb damals aus. Obwohl es einfach gewesen wäre die Gesundheits-Indikatoren Polens (wo nicht geimpft wurde) mit denen anderer europäischer Länder zu vergleichen.

Viele in Deutschland glauben, die entstandenen Schäden auch jetzt wieder weg-schweigen zu können. Das bedeutet zunächst, dass hier der Unsinn noch nicht vorbei ist. In der Schweiz spricht das Bundesamt für Gesundheit (seit dem 04.03.2023) „Keine Empfehlung (mehr) für eine Impfung für Covid-19“ aus. Das RKI dagegen (aufgerufen am 24.4.2023) rät immer noch Kindern und Schwangeren zur Covid-19-Impfung. Bei bekannten Risiken. Und es wird diskutiert, Covid- und Influenza-Impfstoffe in einer Spritze anzubieten.

Sicher ist, dass viele an der Covid-Impfkampagne erheblich verdient haben (Multipolar 29.09.2023).

Auch im Wissenschaftsbetrieb, denn der „Covid-Hype“ wurde durch einen Run auf Fördergelder ausgelöst.

- Ionannidis J et al: Massive covidization of research citations and the citation elite, www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2204074119
- Siebert M et al: Peer review before trial conduct could increase research value and reduce waste. J of Clin Epidem 2023, 160:141-146

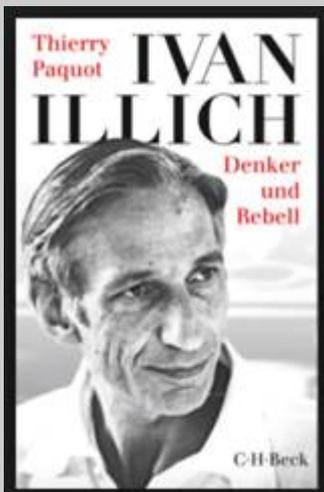
Angesichts der vielen anderen Krisen wird in Deutschland versucht, die Klärung von Verantwortung und Haftung durch „Übergang zur Tagesordnung“ und durch „Vergessen“ zu verhindern. Damit ist absehbar, dass die nächste Pandemie (wovon auch immer) wesentlich dramatischer inszeniert werden wird. Denn durch die Übungen während der Jahre 2022-2022 sind jetzt Marketing und Gesetze für einen ganz großen „Wumms“ optimal vorbereitet.

Ärzt:innen fällt es schwer, über die Ereignisse von 2020-2023 zu reden.

Möglicherweise deshalb, weil sie mitgemacht haben. Das ärztliche Verhalten war ein Teil des Problems. Ärztliches Denken und Verhalten war schon immer ein Aspekt lukrativer Medikalisierung, aber immerhin gab es auch Gründe Ärzt:innen zu vertrauen. Das hat sich geändert, denn die (ethisch-abgeleitete) Arzt-Rolle vermischte sich mit einem „Health 2.0“-Kult, der – optimal digitalisiert – alle Lebensbereiche behandeln will. Ärzt:innen, die nach-denkend, empathisch-in-Beziehung-stehend Zusammenhänge verstehen wollen, werden verdrängt. Der „Gute Arzt“, der korrupten Pharma-Herstellern gegenübersteht, ist also eine aussterbende Art (Klaus Dörner, ISBN 9783794520503). Heute müssen die Ärztinnen mitspielen in einem

gesundheitsgefährdenden Krankheits-Kult, der von kommerziellen, politischen, ideologischen Interessen und von Angst-Beruhigungs-Placebologie bestimmt wird.

In
sg
es
am
t
ve
rl
ie
rt
de



r Ivan Illich

Be
ru
fs
st
an
d
an
Be
de
ut
un
g,
we
il
di
e
Ne
rd
s
de
r
„M
od
er
ne

n
Ha
us
ar
zt
pr
ax
is
“
(u
va
.
av
im
ed
ic
al
.d
e)
ge
na
us
o
gu
t
te
st
en
,
et
wa
s
be
ne
nn
en
un
d
pi
ks
en

kö
nn
en
.
Di
e
Be
se
it
ig
un
g
is
ol
ie
rt
er
Ei
nz
el
pr
ob
le
me
wi
rd
AI
ge
st
üt
zt
bi
ll
ig
er
we
rd
en
.
Un
d

Me
ns
ch
en
,
di
e
(w
ie
fr
üh
er
Är
zt
:i
nn
en
od
er
au
fg
ek
lä
rt
e
Pa
ti
en
t:
in
ne
n
Ge
sa
mt
zu
sa
mm
en
hä
ng

e
üb
er
sc
ha
ue
n)
si
nd
im
Ko
nt
ro
ll
-
Ko
mm
er
z
vo
n
„i
nt
er
ce
pt
iv
e
he
al
th
ca
re
“
un
er
wü
ns
ch
t.
Kü

nf
ti
g
wi
rd
im
me
r
we
ni
ge
r
(a
ng
ep
as
st
en
)
Är
zt
:i
nn
en
ei
ne
Ch
an
ce
ge
bo
te
n
we
rd
en
,
am
gr
oß
en

,
he
fe
ar
ti
g-
qu
el
le
nd
en
Kr
an
kh
ei
ts
-
Ku
ch
en
zu
pa
rt
iz
ip
ie
re
n.

Nemesis der Medizin

Iv
an
Il
li
ch
sa
gt
e
19
73
di
e
An
ku
nf
t
ei
ne
r
„N
em
es
is
“
fü
r
di
e
Me
di
zi
n
vo
ra
us
..



Bilder aus Usbekistan (Jäger, September 2023). Goldgräberstimmung diverser Geräte-, Diagnostik- und Pillenhersteller. Beliebt waren Krankheiten, die es ohne ärztliche (oder pharmazeutische) Benennung nicht gäbe, oder deren Ursachen auf äußeren Schadeinwirkungen beruhen. In beiden Fällen bietet der Gesundheitsmarkt symptom-bekämpfende, teure Scheinlösungen an, die die Leiden der Patient:innen verschlimmern können. Oben links: Pharma-Vortrag für ein Pseudoplacebo. Unten „Pharma-Fortbildung“ mit Broschüren zu Pseudoplacebo, oben rechts, Menü nach Pharma-Vortrag, unten rechts ein Pharma-gesponserter Arzt, der seinen Konferenz-Vortrag mit den Worten beendete: „... Wir können es! ... Wir haben es bewiesen ... Daher meine Bitte an ihre Behörden: ‚Please do not stand in our way!‘ „

Die mythologische Rachegöttin strafte Selbstüberschätzung (Hybris) und die Missachtung von „Gerechtigkeit, Sitte und Ordnung“ (Themis). Sie bedroht selbstverliebte „Halbgötter“.

Angesichts der, für Menschen sehr gefährlichen Pandemie der Antibiotika-Resistenz fragte 2017 ein Team von Infektiolog:innen, warum es (angesichts eines riesigen Elefanten im Raum) so schwerfalle, konsequent „neu“ zu denken. Ihre Antwort: „Antibiotika-Resistenz habe ein Sprachproblem“. Medizin-Lehrmeinungen seien in einem engen Spiegelsaal veralteter Ansichten eingehegt. Kritisch-wissenschaftlich-innovativ denkende Mediziner:innen müssten folglich (wohl oder übel) einen Paradigmenwechsel vollziehen. Etwa so, wie es in der Physik vor über einhundert Jahren geschah.

Die Schäden kommerzieller „Bekämpfungs-Medizin“ sind unübersehbar.

Sie ist reduktionistisch, aggressiv, mechanistisch, angst-orientiert, Einzelfaktor-bezogen, kommerziell und Kriegs-verliebt.

Stattdessen könnten sich Ärzt:innen auf die Anfänge der Gesundheits-Philosophie vor 2.500 Jahren zurückbesinnen: Z.B. auf

- die Förderung von der Kunst, wie man gesund bleibt und beschwerdearm altert (Salutogenese).
- die Unterstützung des Ausgleichs im menschlichen Superorganismen
- das Gedeihen in viel-gestaltigen, lebenden, komplexen, resilienten, harmonisch fließenden, inneren und äußeren Öko-Systemen.

Menschen könnten aufhören, sich wie Krankheitserreger zu benehmen.

Sie können sich nützlich in die komplexe Lebensrealität der Biosphäre integrieren.

Ärzt:innen könnten solche Prozesse unterstützend begleiten. Denn sie können begreifen, was Leben blockiert, einschränkt und behindert.

Ganz im Sinne Virchows, der 1852 eine Typhus-Epidemie analysierte und dann über die (tatsächlichen) Ursachen der „Noth im Spessart“ schrieb. Er sah die ärztliche Aufgabe darin, auf grundlegende gesellschaftliche Probleme zu verweisen, damit „die Politik“, d.h. die Gesellschaft, sie besser löse.

Mehr

- Zukunft der Heilberufe