

Egon W. Kreutzer

Elsendorf, 29. November 2021

An die Ärzteschaft Deutschlands

Offener Brief

Sehr geehrte Damen und Herren,

in diesen krisenhaften Zeiten will ich Ihnen zunächst meinen Dank sagen. Ich weiß Ihre Kunst zu schätzen, haben Sie mir doch schon zweimal das Leben gerettet. Das erste Mal 1950, als Sie mir, der ich damals noch keine 12 Monate alt war, mit den wenigen verfügbaren Mitteln geholfen haben, die Diphtherie zu überleben. Das zweite Mal 1959, als Sie mir unter Äther-Narkose im letzten Augenblick noch den brandigen Blinddarm entfernten. Bei Mumps und Masern, Windpocken und Keuchhusten waren Sie mit ärztlichem Rat zur Stelle. Augen- und Zahnärzten verdanke ich, dass ich immer noch Bücher lesen und feste Nahrung zu mir nehmen kann.

Sie haben mich gegen die Pocken, gegen Polio, Tetanus und einiges mehr geimpft, während meiner Bundeswehrzeit sogar gegen Malaria.

Ich habe Ihnen vertraut und bin nicht enttäuscht worden.

Allerdings habe ich in einigen Fällen auch meine Eigenverantwortung wahrgenommen und mich gegen ärztlichen Rat entschieden. Dazu gehört der „Wunsch“ eines Hausarztes von vor etwa 30 Jahren, mich zum „Chroniker“ mit Diabetes zu ernennen. Der Glukosetoleranz-Test war minimal außerhalb des grünen Bereichs ausgefallen. Wie ich später herausfand, wohl hauptsächlich deshalb, weil die Wartezeit bis zur zweiten Blutentnahme deutlich unterhalb der vorgeschriebenen Zeitspanne lag. Seither gab es keinen Hinweis mehr auf zu hohe Blutzuckerwerte, ich brauche keine Tests, kein Insulin – es war eine Fehldiagnose.

Anlässlich eines kurzzeitigen Klinik-Aufenthaltes wurde die Nebendiagnose „Verdacht auf Mediasklerose“ gestellt. Dennoch hat man versucht, meinen Blutdruck durch die Gabe von Sartanen zu senken. Der Effekt: Rezidivierendes Angio-Ödem. Das erfordert nun lebenslänglich einige Vorsichtsmaßnahmen, selbst ein einfaches Hustenmittel, wie ACC-Akut, kann ich nicht mehr einsetzen.

Ich weiß, dass das in bester Absicht erfolgte und weise niemandem eine Schuld zu.

Gerade deshalb will ich heute aber einige Fragen an Sie richten.

Unter Epidemiologen galt es lange Zeit als kontraproduktiv, in eine Epidemie hinein zu impfen, weil der Impfdruck Mutationen begünstigt und damit unter Umständen zur Unwirksamkeit der Impfstoffe führt.

- Halten Sie diese Erkenntnis nach wie vor für richtig, oder sehen Sie sie inzwischen als überholt an?

Die WHO nennt Auffrischungsimpfungen (Booster) für Gesunde und die Impfung von Kindern einen Skandal. Mit den vorhandenen Schutzmaßnahmen (Tests, Masken tragen, Abstand halten, Lüften) könnten die Länder sowohl die Übertragungsraten niedrig als auch ihre Gesellschaften und die Wirtschaft offen halten. Die verfügbaren Impfdosen sollten deshalb besser den ärmeren Ländern zur Verfügung gestellt werden, um bis zum Jahresende in jedem Land der Erde auf eine Durchimpfungsrate von mindestens 40 Prozent zu gelangen.

- Schließen Sie sich dieser Auffassung an? Falls nein, welche Gründe sprechen dagegen? Wo irrt die WHO?

Die neue Virusvariante Omikron wird momentan argumentativ dafür genutzt, den Impfdruck auf die deutsche Bevölkerung zu erhöhen und ggfs. den Weg für eine allgemeine Impfpflicht zu öffnen. Das Wenige, was bisher über Omikron herausgefunden wurde, deutet darauf hin, dass die Variante zwar infektiöser ist als die bisher aufgefundenen, während das Potential für schwere Verläufe zugleich geringer geworden sein könnte. Zugleich besteht die Erwartung, dass die bisher eingesetzten Impfstoffe, die schon gegen die Delta-Variante nur einen geringen, zudem schnell nachlassenden Schutz bewirkten, sich gegen die Omikron Variante als weitgehend wirkungslos herausstellen werden. Die Pharmazeutischen Unternehmen arbeiten deshalb bereits daran, einen Impfstoff gegen diese Variante zu entwickeln.

- Halten Sie die offiziellen, alarmistischen Warnungen der Politik vor Omikron für angemessen und den Aufruf, sich wegen Omikron mit den „alten“ Impfstoffen impfen zu lassen für sinnvoll?

Jüngere statistische Daten lassen erkennen, dass die mRNA-Impfstoffe weder die Geimpften vor Ansteckung schützen, noch die Weitergabe der Viren von Geimpften an Geimpfte und Ungeimpfte maßgeblich beeinträchtigen. Die

Hospitalisierungszahlen von doppelt und dreifach Geimpften steigen steil an. Die Zahlen der Verdachtsmeldungen auf Nebenwirkungen, der bestätigten Nebenwirkungen und der bestätigten Todesfälle, die auf die Impfung mit mRNA-Impfstoffen zurückzuführen sind, übersteigen alle Erfahrungswerte mit dem Einsatz von Impfungen der Vergangenheit. Ob die Impfstoffe tatsächlich vor schweren Verläufen schützen, ist im Einzelfall nicht nachweisbar. Statistische Aussagen über die Wirksamkeit können daher nur aus Modellrechnungen, nicht aber aus validen empirischen Daten gespeist werden. Zudem weisen jüngere Studienergebnisse darauf hin, dass die mRNA-Vaccine nicht nur in großer Zahl direkte Nebenwirkungen hervorrufen, sondern durch Beeinträchtigung des natürlichen Immunsystems Folgewirkungen auslösen können, die gar nicht mehr abschätzbar sind.

- Halten Sie es unter Abwägung aller Aspekte des derzeitigen Wissensstandes für vertretbar, gesunden Menschen, Schwangeren, Kindern und Jugendlichen, Erwachsenen und auch Älteren, auch mit multiplen Vorerkrankungen, Impfstoffe zu verabreichen, die nach rekordverdächtiger Entwicklungszeit, lange vor Abschluss der klinischen Tests eine – auf Basis von Inzidenzen und Modellrechnungen erteilte – bedingte Zulassung erhalten haben? Falls ja, worauf stützen Sie Ihre Einschätzung?

Unter Ihnen gibt es eine ganze Reihe von renommierten Ärzten und Wissenschaftlern, die von Anfang an auf die Problematik der neuen Impfstoffe hingewiesen haben und deren Warnungen sich mehr und mehr als gerechtfertigt herausstellen.

- Sind Sie der Überzeugung, dass die Einschätzungen der handverlesenen Berater der Politik und die diesen Einschätzungen folgenden politischen Entscheidungen von höherer Qualität sind als die begründeten Einwendungen kritischer Ärzte und Wissenschaftler? Teilen Sie diese Einschätzung auch dann noch, wenn es, wie in Österreich, auch in Deutschland zur Verhängung einer allgemeinen Impfpflicht kommen sollte?

Die Auslastung der Intensivstationen ist hoch. Dies ist – bei im Wesentlichen gleichbleibenden Belegungszahlen – allerdings primär auf den Abbau von Kapazitäten zurückzuführen. Dieser Abbau der Kapazitäten wird momentan auf den Mangel an qualifizierten Intensiv-Pflegekräften zurückgeführt.

- Haben Sie eine Erklärung, wo die Pflegekräfte geblieben sind, die vor Kurzem noch für die Betreuung von über 4.000, nach manchen Berechnungen von über 6.000 inzwischen abgebauten Intensivbetten zur Verfügung standen?

Sehr geehrte Damen und Herren der Ärzteschaft Deutschlands,

ich will Sie mit meinen Fragen nicht länger von Ihrer wichtigen Arbeit abhalten. Daher verzichte ich auf eine Diskussion um den Sinn oder Unsinn von Ausgangsbeschränkungen, Versammlungsverboten im Freien, um die Schutzwirkung von OP- und FFP2-Masken, um die Aussagekraft von Inzidenzwerten ohne Angabe der Zahl der durchgeführten Tests, auch die leidige Frage nach dem „An-oder-mit-Corona-Verstorben“ will ich nicht mehr aufwerfen. Die Zahl der Merkwürdigkeiten in dieser Pandemie ist viel zu groß, um auf alle einzeln einzugehen.

Es geht mir nur darum, herauszufinden, wie Sie unter Würdigung der aktuellen Datenlage zum massenhaften und durch die einschränkenden Maßnahmen der Politik teilweise erzwungenen Einsatz der neuartigen Impfstoffen stehen.

Mit freundlichen Grüßen

Egon W. Kreuzer

P.S.:

Den offenen Brief von 50 Ärzten, Psychologen, Apothekern, Pflegekräften, Physiotherapeuten und Heilpraktikern aus dem thüringischen Raum habe ich mit großem Respekt zur Kenntnis genommen.