

Wird man krank, weil man sich angesteckt hat oder steckt man sich an, weil man krank ist?

Dieser ganze unsinnige Corona Aktionismus erinnert mich stark an die BSE Hysterie in Deutschland vor 20 Jahren, als befürchtet wurde, dass der Verzehr von infiziertem Rindfleisch eine neue Variante der Creutzfeldt-Jakob Krankheit verursachen könnte. Die Wissenschaft hatte damals ein fehlgefaltetes Eiweiß (Prion) mit Nobelpreis (1997) zum Erreger gekürt und hat den alles entscheidenden Co-Faktor, das später (2015) mit Nobelpreis ausgezeichnete Pestizid Ivermectin, bis heute nicht berücksichtigt. Deshalb wurde ich 2001 politisch aktiv und versuche seit 10 Jahren auf internationalen wissenschaftlichen Kongressen mit Poster Präsentationen auf diesen Zusammenhang aufmerksam zu machen, bisher ohne durchschlagenden Erfolg. Vor zwanzig Jahren hatte auch schon der Mainzer Mikrobiologe und Epidemiologe Prof. Sucharit Bhakdi veröffentlicht, dass von einem BSE-Erreger mit so geringer Persistenz keine Gefahr ausgeht und er behielt Recht. Der heute 74-jährige Emeritus gab in einem YouTube Video folgende Erklärung zu Corona ab:

<https://www.youtube.com/watch?v=JBB9bA-gXL4>

Bis auf die Aussage über die Sperrmaßnahmen könnte Bhakdi in allen Punkten wieder Recht behalten. Bhakdi bezeichnet die Sperrmaßnahmen als „nutzlos“, „selbsterstörerisch“ und als „kollektiven Selbstmord“, da in Italien die erhöhte Sterblichkeit älterer, isolierter, stark gestresster Menschen mit mehreren Vorerkrankungen womöglich durch die noch immer geltenden wochenlangen Sperrmaßnahmen verursacht worden sein könnte. Das sehe ich etwas anders, denn die Ausgangsbeschränkungen in Deutschland für 2 bis 3 Wochen zur Vermeidung des Supergaus in den Krankenhäusern, sind absolut notwendig und für jeden in dieser Form annehmbar.

Zunächst einmal muss klargestellt werden, dass die Zahl der Infizierten nicht die Zahl der Erkrankten ist. Ganz gesunde Menschen werden überhaupt nicht erkranken, bei 60 bis 70 Prozent der Bevölkerung verläuft die Erkrankung mild. Gefährdet sind Menschen mit Vorerkrankungen (Krebs, Diabetes, COPD, KHK, Raucher u.a.), extrem gefährdet sind multimorbide Senioren. Wir brauchen keinen Prof. Christian Drosten, der aufgrund des Anteils von zwei Drittel Männer an der Zahl der Verstorbenen erklärt, das könnte mit dem Rauchen zusammenhängen. Es ist allgemein bekannt, dass Frauen gesundheitsbewusster als Männer sind und eine längere Lebenserwartung haben. Übrigens, dank des von der ÖDP initiierten Volksbegehrens für Nichtraucherschutz, durchgesetzt vor 10 Jahren gegen CSU Regierung und Tabakindustrie, können wir Passivrauchen als Ursache vernachlässigen.

Das Virus hat eine geschätzte Reproduktionszahl von 3, d.h. ein Erkrankter steckt 3 Gesunde an. Dieser Faktor muss mit Hilfe der Ausgangsbeschränkungen auf mindestens 1,2 reduziert werden, damit unser krankgespartes Gesundheitssystem für jeden beatmungspflichtigen Patienten ein Intensivbett zur Verfügung hat.

Die zum Teil falsch positiven Corona-PCR-Tests müssen anders eingesetzt werden, denn wer viel misst, misst auch viel Mist. Da die Anfangssymptome der Erkrankung sehr unspezifisch sind und die Schulmedizin gegen beginnende Virusinfektionen schlecht aufgestellt ist, sollte von einem grippalen Infekt ausgegangen werden (Behandlung in häuslicher Umgebung, evtl. Bettruhe). Ein grippaler Infekt dauert normalerweise mit Arzt eine Woche und ohne Arzt sieben Tage. Hier schlägt die Stunde der von der Schulmedizin verpönten Homöopathen und Heilpraktiker, da gerade die Homöopathie (Gelsemium, Bryonia, Eupatorium u.a.) bei Virusinfekten wahre Wunder vollbringen kann. Bei Verschlimmerung der Symptome, bakterieller Sekundärinfektion und Dauer über eine Woche sind Tests auf Influenza und Covid19 durchzuführen. Wenn jetzt zusätzlich die ersten Antikörperschnelltests zur Verfügung stehen muss im großen Stil die Bevölkerung auf die Bildung der Herdenimmunität (Herdenschutz) untersucht werden zur Beurteilung der Gesamtlage.

Aus Italien lernen heißt auch die Krankenhäuser nicht mit Corona zu infizieren!

Vor Corona trugen die Chinesen Atemmasken wegen immenser Luftverschmutzung, heute bei blauem Himmel wegen Corona. Nord-Italien ist von der Luftverschmutzung her das China Europas, es hat den Beginn der Infektion zu spät erkannt, es lebt dort eine große chinesische Kolonie (d.h. Webasto hoch 3). Italien führt vor Spanien und Deutschland die Liste der europäischen Staaten mit den ältesten Senioren an. Italien meldet alle Todesfälle, unterscheidet aber zwischen „an Corona“ und „mit Corona“ Verstorbenen. Die normale Sterbequote für Italien (Bevölkerung 60 Millionen Einwohner) liegt bei täglich 2000 Personen für Gesamtitalien. Das Durchschnittsalter der „mit Corona“ Verstorbenen liegt bei 81! Jahren (10% über 90, 90% über 70 Jahren), zwei Personen mit 39 Jahren starben mit Vorerkrankung Diabetes bzw. Krebs. Italien hat seit 31.01.2020 laut Johns-Hopkins-Center (Stand 24.03.2020, 16 Uhr) 63927 Infizierte, 6077 Tote und 7432 vollkommen Wiederhergestellte, d.h. circa 100 Tote pro Tag. Müssen wir die 100 zu den 2000 addieren oder subtrahieren?

Das Schlimmste, was auf einen Krankenhausarzt zukommen kann, sind die „italienischen Verhältnisse“, ist die Triage, also zu entscheiden, dass der Patient mit der besten Überlebenschance und der längsten Lebenserwartung den vielleicht rettenden Beatmungsplatz bekommt und der andere seinem Schicksal überlassen werden muss. Wir wissen alle, dass für multimorbide, oft dehydrierte Hochbetagte eine Lungenentzündung, egal welcher Genese (Pneumokokken, Influenza, Corona), einen lebensbedrohenden Zustand mit hochwahrscheinlicher Letalität darstellt (Tod durch Liegen), und Infusionen und richtige Beatmung absolut erforderlich sind. Wir wissen auch, dass die Gabe von hochdosiertem Cortison mit Antibiotika zunächst zu einer kurzfristigen Verbesserung (Aufblühen) führt, die aber oft von einer Phase der Verschlechterung (Verwelken) abgelöst wird, bis schlussendlich die Blüte abfällt. Dies ist ein hochsensibles ethisches Problem und hinterher ist es einfach zu sagen, warum dem Patienten ein menschenwürdiges Sterben im Kreis seiner geliebten Familie oder Freunde zuhause verwehrt wurde.

Corona hat aber auch viel Positives. So wird Deutschland noch die Klimaschutzziele 2020 erreichen, der Ölpreis ist so niedrig, dass sich umweltverachtendes Fracking nicht mehr

lohnt, die Geburtenrate wird in 9 Monaten einen Sprung machen und die Zahl der Verkehrstoten wird ein Minimum erreichen. Ein kleines Virus entschleunigt die Bevölkerung und erreicht in Kürze mehr als die gesamte Fridays for Future Bewegung.

Ich bin Ganzheitsmediziner, aber soviel ist auch mir klar, dass die Kollateralschäden nicht nur für die Wirtschaft enorm sind, ja bereits für viele schon jetzt existenz- bedrohend bzw. vernichtend sind. Als Optimist sehe ich die Wende spätestens ab Ostern. Sollte der Staat die Bedingungen verschärfen, muss die Bevölkerung demonstrieren und die Ostermärsche neu aufleben lassen!

Corona muss uns eine Lehre sein, es kann nicht so weiter gehen wie zuvor. Vor allem im Gesundheitssystem ist ein Paradigmenwechsel zu einem ganzheitlichen System längst überfällig. Im September 2018 vor der bayerischen Landtagswahl durfte ich dem parlamentarischen Staatssekretär im Finanzministerium, Jens Spahn im Oettinger Rathaus die Hand schütteln. In der Diskussion habe ich ihm gesagt, dass er als zukünftiger Gesundheitsmediziner die Chance hat, aus unserem Krankheitssystem, in dem nur verdient wird, wenn der Patient krank ist, wieder ein Gesundheitssystem zu machen. Gesundsein wird in Deutschland bestraft. Gesundheitsminister Spahn hat im Juni 2019 mit dem Bundestag 25 Jahre Abschaffung des menschenverachtenden Strafrechtsparagrafen 175 gefeiert. Ganzheitlich und wissenschaftlich sind heute Homo- und Heterosexualität zwei natürliche gleichberechtigte Formen von Sexualität. Diesen Ansatz wünsche ich mir auch in der Medizin. Medizin ist Heilkunst und keine Wissenschaft. Betrachtet man Medizin nach rein wissenschaftlichen Kriterien, sprechen wir von wissenschaftlicher oder Schulmedizin. Deshalb sind Erfahrungsheilkunde, Empirie, Alternativ- oder Komplementärmedizin, die nicht wissenschaftlichen Kriterien unterliegen, nicht schlechter, sie haben nur keine Lobby. Die Schulmedizin hat ein erregerezentrisches, reduktionistisches, auf Virchowscher Zellulärpathologie basierendes mittelalterliches Weltbild. 1900 waren 90 von 100 Krankheiten akut, 2000 waren 90 von 100 Krankheiten chronisch, trotz des immensen Medizinfortschrittes im 20. Jahrhundert. Erreger sind Symptome einer Krankheit, eigentliche Ursachen sind Milieustörungen. Schulmedizin behindert die natürlichen Selbstheilungskräfte, macht aus akuten Krankheiten chronische und erzeugt durch nicht ursächliche Behandlungen mit Antibiotika Resistenzen. Und dann wagt es dieser Gesundheitsminister, ein menschenverachtendes Masernschutzgesetz in Verkehr zu bringen, dass eine Masern Impfpflicht mit einem Dreifachimpfstoff genehmigt und Grundrechte einschränkend tangiert. Und der von allen guten Geistern verlassene Bundespräsident segnet es auch noch ab. Wenn das Bundesverfassungsgericht dieses Unrecht nicht noch verhindert leben wir in Zukunft in einem Unrechtsstaat. Ich persönlich hoffe, dass die Corona Krise vorüber ist bevor ein Impfstoff auf den Markt kommt, ein Impfstoff mit der STIKO Empfehlung „für Personen über 60 Jahre“. Wir brauchen den Paradigmenwechsel in der Medizin, wenn nicht jetzt, wann dann. Jens Spahn hat seine Chance gehabt und muss zurücktreten oder abgewählt werden.

Wird man krank, weil man sich angesteckt hat oder steckt man sich an, weil man krank ist? Die Wahrheit liegt wohl in der Mitte. Ansteckung können wir reduzieren durch Niesen und Husten in die Ellenbeuge, Waschen und Desinfizieren der Hände, Vermeiden von Händeschütteln und Menschenansammlungen. Wir können aber auch unser Immunsystem schlagartig verbessern, wenn wir Zucker in jeder Form weglassen, Intervallfasten 8/16, d.h. drei Mahlzeiten in einem Zeitraum von 8 Stunden einnehmen mit drei Stunden Pause dazwischen und 16 Stunden am Tag bzw. Nacht nichts essen, genügend kalorienfreie Getränke, am besten Wasser und Tees trinken, an der frischen Luft Vitamin D tanken und jeden dritten Tag Vitamin C z.B. aus dem Saft einer Zitrone einnehmen.

Ein Thema muss noch angesprochen werden. Warum sitzt nicht Prof. Bhakdi bei Will, Lanz, Maischberger, Illner und Co.? Warum sind Meldungen aus dem Netz über eine kommende Ausgangssperre Fakenews, wenn die Ausgangssperre dann 10 Tage später kommt? Im Moment kursiert die Fakenews, dass die genetische Sequenz von Covid19 entschlüsselt ist und die Veränderungen so aussehen, als wären ganze Abschnitte verändert worden, sprich es handelt sich um ein Laborvirus. Chinesisches oder amerikanisches Labor? Der tägliche Corona-Wetterbericht von Prof. Drosten hat dazu geführt, dass die Halbwertszeit von wissenschaftlichen Erkenntnissen auf zwei Tage gesunken ist. Expertenmeinungen von heute sind die Irrtümer von gestern. Wo bleibt die Haftung für Fehleinschätzungen von Experten und Wissenschaftlern? Auftragsjournalismus ist gefragt, wo sind die investigativen Medizinjournalisten? Wer entscheidet was aufgedeckt wird oder nicht? BSE, ein Pharma-Skandal schlimmer als Contergan, die Recherche ist abgeschlossen, warum interessiert es niemanden? Ist ein gesunder Menschenverstand mit Bauchgefühl mehr Wert als die Meinung von 10 Fachidioten? Wie kann es sein, dass der Nobelpreisträger Stanley Prusiner einen Wirkstoff nicht kennt, der vor BSE auf dem Markt war und der in Überdosierung beim Rind BSE Symptome erzeugt?

Ich bin froh diesen Rundumschlag geschrieben zu haben, noch herrscht Meinungsfreiheit in unserer von der (Pharmaindustrie)Lobby beherrschten Demokratie.

Danke für das Lesen, Weiterverbreitung ist ausdrücklich erwünscht.

Werden Sie gesund und versuchen Sie trotz aller widrigen Umstände gesund zu bleiben!

Dr. med. vet. Andreas Becker M.Sc.

Prakt. Tierarzt mit Zusatzbezeichnung Akupunktur und Biologische Tiermedizin
Heilpraktiker mit Ärzteausbildung in Akupunktur, Neuraltherapie und Tibetischer Medizin
Balgheimerstr. 19
86753 Möttingen