



ÄRZTLICHES MANIFEST D-A-CH-L

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Bitte nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit für die folgenden Zeilen:

„Nihil nocere“ – „Die Verordnungen werde ich treffen zum Nutzen der Kranken nach meinem Vermögen und Urteil; mich davon fernhalten, Verordnungen zu treffen zu verderblichem Schaden und Unrecht“ – dies ist ein Teil des hippokratischen Eides, den wir **Ärzte*** am Tag unserer Promotion geschworen haben.

(*Die gewählte männliche Form bezieht **immer gleichermaßen** weibliche oder diverse Personen ein. Auf konsequente Doppelbezeichnung wurde aufgrund besserer Lesbarkeit verzichtet.)

Er gewinnt gerade jetzt an Bedeutung, wenn es um einen wissenschaftlichen aber auch menschlichen/menschenwürdigen Umgang mit der zurzeit scheinbar dringlichsten Erkrankung geht, die uns Tag und Nacht beschäftigt: *Covid-19*. Aufgrund eines Mangels an Erfahrung mit einer derartigen Situation, in der man sich nicht auf empirische Daten stützen kann, werden Prognosen in Computerprogrammen errechnet und simuliert und aus diesem Mangel auch Diagnostik-Methoden verwendet, die die Gefahr von hoher Fehlerquote oder falscher Interpretation beinhalten.

Mit *Covid-19* ist ein potentes Gegenüber aufgetreten, das Verunsicherung sowohl in der Politik als auch in der Medizin gebracht hat und die Notwendigkeit, bisherige Strategien durch *neue* Wege und Maßnahmen zu ersetzen, obwohl niemand weiß, ob eben diese neuen Wege auch sicher und zum Wohle der uns anvertrauten Patienten bzw. Menschen sind.

Die politischen Entscheidungen im Rahmen dieser neuartigen Infektionswelle mit nicht gänzlich einschätzbarer Gefährlichkeit basieren leider hauptsächlich auf Zahlenmodellen, die vor allem durch Ergebnisse der durchgeführten Tests gestützt werden (z.B. **PCR-Testungen:** der PCR-Test für sich allein erlaubt jedoch – laut Erfinder, dem Nobelpreisträger Kary Mullis – für sich alleine keine Diagnose oder Aussage über Erkrankung bzw. Infektiosität. Alle positiven Tests werden grundsätzlich mit Erkrankung gleichgesetzt, vielfach ohne ärztliche Untersuchung bzw. ärztliche Diagnosestellung).

Eine große Verunsicherung in der Bevölkerung, aber auch in unserem Berufsstand ist die Folge.

Für viele Menschen ist sehr schwer nachvollziehbar, dass auch mehrere namhafte Infektiologen/Virologen und Epidemiologen unterschiedlicher Meinung sind. So hat zum Beispiel jüngst auch der bekannte Infektiologe Univ.-Prof. Dr. Günther Weiss von der Univ.-Klinik Innsbruck Skepsis über die Massentests bei Symptomlosen geäußert. Obwohl er auch Mitglied des Beraterstabs der Bundesregierung war und möglicherweise noch immer ist, wurde er offenbar nicht gehört und es fand hierzu auch keine öffentliche Auseinandersetzung mit seiner Meinung statt.

Aus diesem Grund würden wir uns eine offene Diskussion von Spezialisten aus Medizin und Wissenschaft und Politikern aus „allen Lagern“ in einem demokratischen Sinne wünschen.

Wir wollen unseren Beruf und unsere Verantwortung ernst nehmen und wünschen uns:

Rückgabe der „Mündigkeit“ von Medizinern in der Diagnosestellung: Diagnosen – ob ein Mensch gesund, tatsächlich krank oder ansteckend ist, ob daher Quarantäne tatsächlich nötig und sinnvoll ist – sollten weiterhin ausschließlich von Medizinern gestellt werden, die die Fähigkeit dazu in einem universitären Studium und in der Praxis erworben haben.



Validierung und Standardisierung aller verwendeten Testverfahren, die als Ergänzung zur Klinik und zur Sicherung der Diagnosestellung notwendig sind („Goldstandard“ nach nachvollziehbaren wissenschaftlichen Kriterien – z.B. Standardisierung des Ct-Wertes der PCR-Untersuchungen: ein Ct-Wert von 35 und aufwärts beweist im positiven Fall noch keine Infektion, Erkrankung oder Infektiosität!)

Auch hat die **WHO** jüngst die Empfehlung erlassen, wonach ein **PCR-Test** nicht alleine sondern immer in Zusammenschau mit einer ärztlichen Diagnose/Einschätzung bewertet werden sollte.



Impfungen nur durch Ärzte: Impfen ist eine ausschließlich ärztliche Tätigkeit und darf nicht einfach auf nicht-medizinisches Personal übertragen werden (drohender Schaden durch falsche Impftechnik und Unkenntnis der Anatomie). Es wurde auch schon von politischen Entscheidungsträgern laut nachgedacht, dass dieser Impfstoff auch von nicht ärztlichem Personal verabreicht werden soll – u.a. auch von Sanitätern und Apothekern.

Impfen gehört jedoch zu den verantwortungsvollsten ärztlichen Tätigkeiten überhaupt. Nicht umsonst müssen Impfärzte das Ius Practicandi besitzen, eine Notfallausrüstung haben, diese einsetzen können und eine Ärztehaftpflichtversicherung nachweisen können!

Bezüglich dieser neuen Impfstrategien gibt es noch keine ausreichenden wissenschaftlichen Daten. Aufgrund des steigenden Druckes von Seiten der Politik und der Medien werden bisher noch nie erprobte Behandlungen wie die mRNA-Impfung eingesetzt, deren Langzeitwirkungen – wie etwa neurologische Spätfolgen (z.B. Narkolepsie, Epilepsie), Autoimmunerkrankungen, Allergien etc. – völlig im Dunklen liegen. Man kennt bisher nur die Wirkung der mRNA-Gaben in Kombination mit kationischen Lipiden aus der Krebs-Therapie mit dem Ziel der Zell-Apoptose!

Daher verlangen wir die Offenlegung aller empirischen Daten und Erfahrungen, die im Verlauf der derzeitigen Impfstrategien international gemacht werden!

Und letztlich wünschen wir uns auch für die Patienten die freie Wahl zwischen den verschiedenen Impfstoffen (z.B. auch Totimpfstoffe).



Aufklärung unserer Patienten: Auch ist es unsere ärztliche Pflicht, unsere Patienten umfangreich und seriös über Vorteile bzw. persönliche Risiken und mögliche Impffolgen aufzuklären und die Verhältnismäßigkeit im Rahmen ihrer individuellen Vorerkrankungen abzuschätzen. Wir möchten hierbei auch zu bedenken geben, dass die Haftung für etwaige Impfschäden **nicht** bei den Impfherstellern liegt (das steht schon explizit im Beipacktext), sondern dass möglicherweise wir Ärzte als Letztverordner und durchführendes Organ für mögliche Nebenwirkungen und Langzeitfolgen haften, die nicht in unserem Verantwortungsbereich liegen.

Hier besteht eindeutig juristischer Klärungsbedarf bezüglich einer Haftung im Schadensfall, Absicherung von Seiten der Landesvertretung und Abklärung der möglichen Schadenshaftung durch die Haftpflicht-Versicherungsträger sowie Absicherung durch die Politik!



Breite Diskussion über Maskenpflicht: Offenlegung und breite Diskussion der Studien in Bezug auf die Maskenpflicht in Schulen und im Freien, und inwieweit **Masken** generell die Ausbreitung der Covid-19-Erkrankung beeinflussen können bzw. bei welchen Gruppen ein Tragen der Masken sinnvoll und effizient ist. Außerdem sind Sicherheits- und Qualitätsstandards von Masken, die vornehmlich aus Kunststoff bestehen und chemisch vorbehandelt sind, dringend gefordert, sobald die Evidenz der Maske an sich gesichert ist.



Rehabilitierung der ganzheitlichen, naturheilkundlichen Maßnahmen als ernstgenommene, zumindest begleitende Therapiemöglichkeit zur Stärkung des Immunsystems (Vitamin D3, Vitamin C, Zink, TCM,

TEM etc.). Ausschöpfung von frischer Luft, Bewegung im Freien, Sonne, Beziehungs-Hygiene, Unterstützung von Lebensfreude und Vertrauen als präventivmedizinisch neuroimmunologisch relevante Faktoren zur Stärkung der Resilienz und des Immunsystems.



Volle Unterstützung von Seiten unserer Landesvertretung, der Ärztekammer!

<https://respekt.plus/aerztliches-manifest-dach/>