

CORONA-UNTERSUCHUNGS-AUSSCHUSS – TEIL 51 ODER 21.3 | VON JOCHEN MITSCHKA

Posted on 2. September 2021

Majestätsbeleidigung oder notwendige Prüfung?

Ein Standpunkt von Jochen Mitschka.

In der Zusammenfassung der 21. Sitzung, die den Titel trägt: "*Die Macht der Konzerne und die Korruption*" (1) erklärte in der letzten Zusammenfassung Dr. Frank die Geschäftsbeziehungen von Karl Lauterbach und erläuterte Hintergründe zu dessen wissenschaftlicher Reputation. In diesem Teil wird die Befragung von Dr. Frank beendet und in einem Telefonat mit Dr. Janzen über seine Erfahrungen hinsichtlich Sorge wegen der Maskenpflicht für Kinder berichtet.

Dr. Frank machte noch einmal klar, dass die Gesetzgebung der letzten Jahre dazu geführt hat, dass die Krankenkassen versuchen Profit zu generieren, indem sie möglichst viele Patienten mit möglichst vielen Diagnosen verwalten können, weil über die Ausschreibung von Leistungen für den Patienten und den Unterschied zwischen Pauschalen und tatsächlichen Kosten, erwirtschaften sie Gewinne.

Dann erklärte er, dass nach seiner Meinung die Quellen, welche Prof. Lauterbach in Bezug auf gesunde Lebensweise, Essen usw. angibt, nicht mit seiner Auffassung von sauberer Quellenarbeit übereinstimmen würde. Die Quellen zeigen einfach andere Aussagen, als der Autor hineininterpretiere. Und das würde sich fortsetzen in Richtung Corona. Man solle einfach mal in Google eingeben "Lauterbach warnt". Wenn man sich dann die Quellen anschaut, mit denen er seine Warnungen begründet, sei das sehr oft nicht überzeugend.

Im Ausschuss wurde dann als Ergebnis der Befragung zusammengefasst, dass Karl Lauterbach einen fragwürdigen akademischen Hintergrund habe, dass er sich massiv für die Privatisierung und Entsolidarisierung des Gesundheitswesens einsetze und ungeklärte wirtschaftliche Beziehungen zu Pharmafirmen und Großklinik-Konzernen unterhalte.

Dr. Wodarg erläuterte dann Statistiken, mit denen die Krankenkassen aufgezeigt hatten, dass 20% der Versicherten 92% der Ausgaben verursachen. 0,5% der Versicherten verursachen 20% der Ausgaben. In allen Parteiprogrammen wird nun deutlich, dass das Gesundheitswesen nicht mehr als Last gesehen wird,

welche wir solidarisch tragen, sondern als Markt, auf dem man Geld verdienen kann, der Arbeitsstellen bereitstellt, und in dem Profite generiert werden. Lauterbach sei einer der wichtigsten "Economic Hit Men" (2), welche dieses Feld bearbeiten.

Als nächster Gast wurde Dr. Janzen per Telefon begrüßt. Es geht um Masken für Kinder.

Dr. Eugen Janzen, Kinderarzt

Dr. Janzen hatte ein Video auf YouTube veröffentlicht, in dem er Untersuchungen über die Auswirkungen der Maskentragepflicht für Kinder forderte. Das Video war gelöscht worden, aber, wie Dr. Janzen berichtete, von verschiedenen Usern wieder hochgeladen worden.

Er berichtete, dass er am Tag 30-40 Familien mit Kindern sehen würde. Zu dem Zeitpunkt waren noch Stoffmasken erlaubt. Seit der Maskenvorschrift höre er aber jeden Tag von Eltern und Kindern symptomatische Auswirkungen des Tragens. Nach 20 Minuten Vorsorgeuntersuchung, so berichtete er, bitten ihn viele Eltern die Maske abnehmen zu dürfen, weil sie sonst "Umkippen".

Er hatte sich dann gefragt, ob das alles Einbildung wäre. Aber als er eine medizinische Maske den ganzen Tag tragen musste, habe er selbst diese Symptome verspürt. Er selbst müsse ab und zu aus dem Behandlungszimmer gehen, ans offene Fenster mehrmals durchatmen, bevor er dann zurück konnte. Deshalb hatte er sich gefragt, wie es denn erst den Kindern gehen werde, weil die ein viel geringeres Einatemvolumen haben.

Kinder atmen nur, je nach Alter, zwischen 170 und 250 ml Luft bei ruhiger Atmung – hin und her. Bei einem Erwachsenen ist das Volumen 2-3fach. Aber der Totraumvolumen der Maske ist derselbe. Einerseits sind Kinder noch anpassungsfähiger, andererseits sollten die Symptome noch leichter auftreten als bei Erwachsenen. Das sollte man doch untersuchen, habe er versucht in dem Video auszudrücken. Mit der Forderung wäre er aber auf taube Ohren gestoßen.

Dr. Janzen sagte, dass er mehrere hundert E-Mails mit der Frage an verschiedene Behörden und Personen geschickt hatte, um die Frage des Maskentotraums zu thematisieren. Er habe praktisch nur

Empfangsbestätigungen erhalten.

Auf Frage von Dr. Füllmich nach den am häufigsten Symptomen, welche in der Kinderarztpraxis genannt wurden, nannte Dr. Janzen: Luftnotgefühle, Schwindel und Kopfschmerzen nach längerem Tragen, Schweißausbrüche, d.h. Hände und Füße werden in kurzer Zeit nass. Schulkinder beschrieben Konzentrationsschwächen.

Er hatte festgestellt, dass die Wirkung der Rückatmung von CO₂ sehr stark unterschiedlich bei Kindern wirke. Er verglich es mit der Alkoholverträglichkeit bei Erwachsenen. Er hatte zum Beispiel ein Kind beobachtet, welches eine Vorerkrankung hatte, von der man erwarten würde, den Effekt des Maskentragens zu verstärken, das aber keine Probleme mit der Maske hatte.

Dagegen erzählte eine 17-jährige Schülerin, die normalerweise alle 14 Tage von einem Migräneanfall betroffen ist, dass sie nach dem Beginn des Maskentragens praktisch jeden Abend mit einem solchen Anfall zu kämpfen habe.

Bei ihm selbst stelle er an 80% der Tage Kopfschmerzen am Abend fest, seit er die medizinische Maske über 8 Stunden tragen muss, gegen die er dann oft Ibuprofen einnehmen muss.

Aus seiner Sicht wäre eine Studie über die Folgen der Masken bei Kinder längst überfällig. Bei Arzneimittel muss vor der Zulassung bewiesen werden, dass sie unschädliche und wirksam sind. Die Stoff-Masken waren aber von Anfang an als Unwirksam bekannt, und die Schädlichkeit war nicht nachgewiesen worden. Wenn man einem 6-jährigen eine Maske aus einem sehr luftundurchlässigen Material gebastelt hatte, wäre das in jedem Fall schädlich für das Kind.

Nach der Veröffentlichung seines Videos hätten sich viele Menschen bei ihm gemeldet und ihre Solidarität bekundet, wofür er sich bedankte. Auch hätten sich bei ihm über 100 Ärzte gemeldet, die die gleichen Gedanken gehabt hatten. Er berichtete, dass ein Kollege ein Kind, das zweimal im Unterricht mit der Maske ohnmächtig geworden war, an ein Gerät zur Sauerstoffsättigung angeschlossen hatte. Ohne Maske konnte er 99% Sättigung messen, nach Aufsetzen der Maske sank die Sauerstoffsättigung auf 93%.

Natürlich wären Kinder auch ohne Maske immer mal wieder bewusstlos geworden. Deshalb könne man nicht immer sagen, dass die Maske die Ursache sei. Aber es gebe vermehrte Hinweise, dass die Maske nicht gesund ist. Seiner Meinung nach müsse man zumindest nachweisen, dass die Maske etwas gegen die Übertragung des Virus wirken würde, was fehlen würde, und die Verträglichkeit müsste ebenfalls untersucht und nachgewiesen werden.

Nach seinem Video hätten sich auch einige Wissenschaftler und eine Universität bei ihm gemeldet, und man bereite gerade eine Studie vor. Eine Ethikkommission hätte "grünes Licht" gegeben.

Dr. Janzen berichtete, dass er eine Doktorarbeit gefunden hatte, welche die kurzzeitige Anwendung von chirurgischen Masken bei Erwachsenen untersucht hatte. Dabei konnte zwar eine CO₂-Veränderung gemessen werden, welche aber höchstwahrscheinlich keinen nennenswerten Einfluss auf die Gesundheit hatte. Aber dies wäre nicht vergleichbar mit der dauerhaften Anwendung von Masken bei einem 6-jährigen asthmatischen Kind oder auch einem gesunden Kind.

Er betonte, dass sich niemand gegen das Maskentragen bei Kindern wenden würde, wenn eine Studie nachweisen könnte, dass das langfristige Tragen nicht gesundheitsschädlich wäre. Dann wäre zwar immer noch nicht nachgewiesen, dass die Masken wirksam sind, aber wichtiger wäre, die Unschädlichkeit bewiesen zu haben.

Viviane Fischer und Dr. Janzen stimmten darin überein, dass im Falle eines Untersuchungsergebnisses, welche die Schädlichkeit der Masken für Kinder dokumentiert, nicht nur keine Anwendung verordnet, sondern sogar ein Verbot für bestimmte Altersgruppen ausgesprochen wird.

Dr. Janzen führte aus, dass er zwar an seinen Kindern starke Anzeichen für eine schädliche Wirkung der Maske sehen würde, dies aber kein wissenschaftlicher Beweis für die Schädlichkeit wäre. Deshalb müsste ein größere Kohorte von Kindern, gesunde und durch Krankheit wie Asthma vorbelastete, in einer wissenschaftlichen Untersuchung helfen, Klarheit zu bringen.

Es ist unverständlich, dass nach der Anordnung des Maskentragens nicht sofort auch eine Untersuchung

veranlasst wurde, um die Auswirkungen auf die Gesundheit zu prüfen.

Dr. Wodarg fragte dann, ob bei den jährlichen Grippewellen, wenn die Kinder erkrankten, auch die Erreger festgestellt worden seien, und ob sich das nun geändert habe. Wenn nach Corona-Viren gesucht wurde, wann habe man in diesem Jahr damit angefangen, bei Kindern Untersuchungen darauf zu beginnen.

Anfang des Jahres, so erklärte Dr. Janzen, habe es eine Grippe/Influenza-Welle bei Kindern gegeben. Jedes Kind mit Influenza A oder B habe Fieber und Husten dabei. Bei manchen wurden Influenza-Schnelltests gemacht. Im März hätte es begonnen, dass Corona zum Thema wurde. Die Kassenärztliche Vereinigung würde fast täglich Faxe schicken mit Anweisungen. Und im März wäre dann gesagt worden, dass im Fall eines Kontaktes des Kindes mit einem Covid-Erkrankten oder aus einem Risikogebiet kommend UND mit Symptomen wie Lungenentzündung oder nicht anders zu erklärender schwerer Bronchitis auf Corona zu testen ist. Was in der Praxis nur zu wenigen Tests geführt hätte.

Dann aber wurde erklärt, dass jedes Kind mit Lungenentzündung und Bronchitis ODER aus einem Risikogebiet oder mit Kontakt zu einem Covid-Erkrankten untersucht werden müsste. Das führte dann schon zu etwas mehr Tests.

Ungefähr Mitte Juli kam dann die Anweisung, bei respiratorischen Symptomen jeglicher Schwere einen Corona-Test durchzuführen. Nun hat aber praktisch jedes zweite Kind in der Praxis Schnupfen. Das sollte nun auf Corona getestet werden? Weil ab Oktober hat praktisch jedes Kind, was durch die Tür komme eine Schnupfnase und müsste dann getestet werden.

Er habe sich dann noch einmal versichert, dass es tatsächlich auch so gemeint war, was man ihm dann auf Nachfrage bestätigte. Man erklärte ihm dann, dass er als Arzt sogar dafür zur Verantwortung gezogen werden könnte, falls durch ein nicht getestetes Kind eine Infektionskette entstehen würde. Deshalb habe er dann umfangreiche Tests durchgeführt. Und tatsächlich wäre auch ein Fall positiv gewesen, aber hunderte wären negativ geblieben.

Für manche Kinder ist der Test schlimmer als die Impfung. Sie schreien, weinen und wenn sie jeden Monat

mit Symptomen kommen, und der Kinderarzt muss den Abstrich machen, führt das zu einer Traumatisierung. Alle Kinderärzte, mit denen er gesprochen hatte, hielten die Anweisung des RKI für übertrieben.

Als er dann aber vorschlug, mit zwanzig Ärzten einen Brief an die anderen Kinderärzte in Deutschland zu schicken, mit der Frage, wer die Anweisung für angemessen hält, um dann dem RKI das Ergebnis mitteilen zu können, habe keiner der anderen Ärzte ihn unterstützt. "Alle finden es doof, aber keiner möchte das schreiben."

Dr. Wodarg erklärte, warum denn kein Druck bestehe, die Kinder auf Influenza zu testen, weil diese Kinder mit Influenza könnten auch zu einer Kettenreaktion führen, welche dann auch zu Opfern führe.

Dr. Janzen erklärte, dass er als Pädiater von Anfang an die Epidemie verfolgt habe und in seiner Praxis kein Kind gesehen, welches einen schweren Verlauf einer Corona-Erkrankung gehabt hatte. Die Kinderärzte, die er kenne, bestätigten, dass auch dort kein einziges Kind mit einem schweren Verlauf bekannt sei.

Dr. Wodarg warf ein, dass die Kassenärztliche Vereinigung sich doch fragen sollte, warum man im Fall von Influenza bei Kindern, welche einen wesentlich schwereren Verlauf nehmen, als Corona-Erkrankungen bei Kindern, keine Testpflicht verordnet, bei Corona aber doch. Dr. Janzen stimmte dem zu.

Dr. Janzen erläuterte dann noch ein Konzept, wie die Ausbreitung nicht nur von Corona, sondern auch von anderen ansteckbaren Krankheiten bekämpft werden kann ohne Lockdown, nämlich indem alle Menschen mit Symptomen aufgefordert werden, zu Hause zu bleiben, und dann dort getestet werden, und für die Zeit bis zum Testergebnis und bei positivem Test eine Arbeitsausfallentschädigung erhalten.

Schließlich wurde noch darüber diskutiert, wie spezifisch der PCR Test ist, was bereits in anderen Sitzungen vertieft betrachtet worden war. Viviane Fischer erwähnte einen Ringtest, an dem auch Prof. Drosten beteiligt gewesen war, der eindeutig aufgezeigt hatte, dass es zahlreiche falsch positive Testergebnisse gab.

Dr. Janzen schlug gegen Ende der Anhörung dann noch vor, nach welchem Verfahren man einen fähigen

Gesundheitsminister aus den am besten geeigneten Ärzten Deutschlands auswählen könnte. Er fragte, wie es sein könne, dass Bundesminister in keiner Weise fachlich auf die Leitung des Ministeriums vorbereitet sind, und seine Beispiele führten zu einem allgemeinen Lacherfolg im Ausschuss.

Schließlich erwähnte er, dass Jugendliche das Wort des Jahres gewählt haben, welches hervorragend die Maskensituation beschreiben würde. Das Wort ist LOST, verloren.

Wie geht es weiter?

Die nächste Zusammenfassung wird die Sitzung 22 betreffen und den Titel tragen "Player: Drost, Ferguson, Wieler, die Charité und die Rolle von TIB Molbiol". Warum tun sie, was sie machen?

Quellen:

Grundsätzlich sei hinsichtlich Quellen auf die Internetseiten des Corona-Ausschusses verwiesen:

www.corona-ausschuss.de.

1. <https://youtu.be/240Uu5g09JM>
2. Wodarg spielt damit auf das Buch "Bekenntnisse eines Economic Hit Man" von John Perkins an. Darin wird beschrieben, mit welchen Methoden Länder rund um den Globus um hunderte von Milliarden Dollar betrogen werden.

<https://www.amazon.com/New-Confessions-Economic-Hit-Man/dp/1626566747>

+++

Danke an den Autor für das Recht zur Veröffentlichung des Beitrags.

+++

Bildquelle: ©OvalMedia