COVID-19

**eine Zwischenbilanz oder eine Analyse der Moral, der medizinischen Fakten, sowie der**

**aktuellen und zukünftigen politischen Entscheidungen**

**Schweizer Professor Dr. med. Dr. h.c. Paul Robert Vogt am 7.4.2020**

gekürzt von B. Queck

Die dargelegten Fakten entstammen wissenschaftlichen Arbeiten, welche ein «peer-review» durchlaufen haben und in den besten medizinischen Zeitschriften publiziert worden sind. Viele dieser Fakten waren bis Ende Februar bekannt. Hätte man diese medizinischen Fakten zur Kenntnis genommen und wäre man fähig gewesen, Ideologie, Politik und Medizin zu trennen, wäre die Schweiz heute mit großer Wahrscheinlichkeit in einer besseren Lage: wir hätten pro Kopf nicht die zweitmeisten COVID-19-positiven Leute weltweit und eine bedeutend kleinere Zahl an Menschen, welche ihr Leben im Rahmen dieser Pandemie verloren haben.....

**Handelt es sich hier nur um «eine gewöhnliche Grippe», die jedes Jahr vorüberzieht und gegen die wir üblicherweise «nichts» unternehmen – oder um eine gefährliche Pandemie**, welche rigide Maßnahmen benötigt?

Um diese Frage zu klären, muss man bestimmt keine Statistiker fragen, die noch nie einen Patienten gesehen haben. Die reine, statistische Beurteilung dieser Pandemie ist sowieso unmoralisch. Fragen muss man die Leute an der Front.

Keiner meiner Kollegen – und ich natürlich auch nicht – und niemand vom Pflegepersonal kann sich erinnern, dass in den letzten 30 oder 40 Jahren folgende Zustände herrschten, nämlich dass:

1. ganze Kliniken mit Patienten gefüllt sind, welche alle dieselbe Diagnose besitzen;

2. ganze Intensivstationen mit Patienten gefüllt sind, welche alle dieselbe Diagnose aufweisen;

3. 25% bis 30% der Pflegenden und der Ärzteschaft genau jene Krankheit auch erwerben, welche jene Patienten haben, die sie betreuen;

4. zu wenig Beatmungsgeräte zur Verfügung standen;

5. eine Patientenselektion durchgeführt werden musste, nicht aus medizinischen Gründen, sondern weil wegen der schieren Anzahl an Patienten schlicht das entsprechende Material gefehlt hat;

6. die schwerer erkrankten Patienten alle dasselbe – ein uniformes – Krankheitsbild aufgewiesen haben;

7. die Todesart jener, die auf der Intensivstationen verstorben sind, bei allen dieselbe ist;

8. Medikamente und medizinisches Material auszugehen drohen.

Aufgrund von 1-8) ist es klar, dass es sich um einen gefährlichen Virus handelt, der dieser Pandemie zugrunde liegt. Die Behauptungen, eine «Influenza» sei genau gleich gefährlich und koste jedes Jahr gleich viele Opfer ist falsch. ..

Im Rahmen einer «gewöhnlichen» Influenza erwerben ca. 8% der Betreuenden ebenfalls eine Influenza, aber niemand stirbt daran. Bei COVID-19 werden 25% bis 30% der Betreuenden infiziert und das ist mit einer signifikanten Mortalität verbunden. **Dutzende von Ärzten und Pflegepersonen, die COVID-19 Patienten betreut haben, sind an derselben Infektion verstorben."**

Auch zu der Annahme **«Es stürben nur alte und kranke Patienten**» nimmt der Professor Stellung.

Das Alter der in der Schweiz Verstorbenen liegt zwischen 32 und 100 Jahren. Zudem gibt es einige Studien und Berichte, welche zeigen, dass auch Kinder an COVID-19 verstorben sind.... Alter ist relativ. Der eine US-Präsidentschafts-Kandidat ist heute 73 und der andere ist 77 Jahre alt.....

Diese Pandemie war angekündigt

War die Schweiz minimal auf diese Pandemie vorbereitet? NEIN.

Hat man Vorkehrungen getroffen, als COVID-19 im China ausgebrochen ist? NEIN.

Hat man wissen können, dass eine COVID-19-Pandemie über die Welt ziehen wird?

JA, SIE WAR ANGEKÜNDIGT UND DIE DATEN LAGEN BIS MÄRZ 2019 VOR.......

Im Prinzip waren das 8 KONKRETE, DEUTLICHE WARNUNGEN INNERHALB VON 17 JAHREN, dass so etwas kommen wird. UND DANN KOMMT ES TATSÄCHLICH! Im Dezember 2019, 9 Monate nach Peng Zhou's Warnung. Und die Chinesen informieren die WHO nachdem sie 27 Patienten mit atypischer Pneumonie ohne Todesfall gesehen haben.......

Wie kann es sein, dass eine gemischt Amerikanische-Chinesische Autorenschaft am 06. März im «Science» publiziert, dass nur eine kombinierte Grenzschließung und eine lokale Ausgangssperre effektiv sind, dann aber die Verbreitung des Virus um 90% einzudämmen vermögen – das BAG und Bundesrat aber mitteilen, dass Grenzschließungen nichts bringen, «weil sich die meisten sowieso zu Hause anstecken» würden.

Das Maskentragen wurde für nicht notwendig befunden – aber nicht, weil dessen Effektivität nicht bewiesen wäre. Nein, weil man schlicht nicht genügend Masken zur Verfügung stellen konnte....  
Klar sind zwei Dinge: die Pandemie wurde seit 2003 mindestens 8x angekündigt. Und nachdem ihr Ausbruch am 31. Dezember 2019 der WHO gemeldet worden war, hätte man 2 Monate Zeit gehabt, die richtigen Daten zu studieren und die richtigen Konsequenzen zu ziehen… . Die Maßnahmen der Asiatischen Ländern wurden aus politischen und diffusen Gründen als für uns nicht machbar qualifiziert.

Hätte man sich besser orientiert, hätte man gesehen, dass gewisse Länder ohne rigide Maßnahmen ausgekommen sind. Warum hat man nicht nach Asien geschaut? Es gab genug Zeit. Oder anders: wie hat man nach Asien geschaut? Die Antwort ist klar: arrogant, ignorant und besserwisserisch. Typisch europäisch.

Dank des politisch-ideologisch begründeten Ignorierens medizinischer Fakten hat sich Europa in kürzester Zeit selber zum weltweiten Pandemie-Zentrum gemacht.

Reicht es nicht, dass der Westen zu Beginn dieser Pandemie hochnäsig und mit einer gewissen Schadenfreude nach China geschaut hat? Muss jetzt die Unterstützung der westlichen Staaten durch China auch noch bösartig diffamiert werden? China hat bis heute 3.86 Milliarden Masken, 38 Millionen Schutzanzüge, 2.4 Millionen Infrarot-Temperatur-Messgeräte und 16'000 Beatmungsgeräte geliefert. Nicht Chinas angeblicher Weltmachtsanspruch, sondern das Versagen der westlichen Länder hat dazu geführt, dass der Westen buchstäblich am medizinischen Tropf Chinas hängt.

Wir können nur sagen, was nicht machbar ist: eine aktive Durchseuchung der nicht-Risiko-Gruppen mit dem COVID-19-Virus ist mit Sicherheit ein absolutes Hirngespinst. :

Diese Pandemie wirft viele politische Fragen auf (…) Die ersten Fragen werden ganz bestimmt unser Gesundheitswesen betreffen.

Die internationalen Fragen betreffen vor allem unser Verhältnis zu China und den Asiatischen Ländern überhaupt. Kritische Stellungnahmen: ja. Aber konstantes, dümmliches „Bashing“ anderer Nationen kann kein Rezept dafür sein, globale Probleme gemeinsam anzugehen – von „Lösen“ möchte ich gar nicht sprechen. ....

Aber es wäre für den Westen – inklusive die Schweiz – von großem Wert, Besserwisserei, Ignoranz und Arroganz hier und dort durch Fakten, Verständnis und Kooperation zu ersetzen. Die Alternative bestünde ja nur darin, zu versuchen, unsere vermeintlichen Konkurrenten früher oder später in einem Krieg zu eliminieren. Was man von dieser „Lösung“ halten soll, kann jeder selber entscheiden.

Quelle: https://www.mittellaendische.ch/2020/04/07/covid-19-eine-zwischenbilanz-oder-eine-analyse-der-moral-der-medizinischen-fakten-sowie-der-aktuellen-und-zuk%C3%BCnftigen-politischen-entscheidungen/