Guido Schmitz

x
x
Switzerland
+41
ƒ@

Kantonsrat
A
F

6 xxxx, den xx.09.2021

Impfung – Corona - politische Fragen

Geschätzter Kantonsrat,

ich hoffe es geht Ihnen gut!

Ich befasse mich persönlich seit Wochen mit der Frage mich impfen zu lassen. Ich habe in meinem Leben eine Vielzahl von Impfungen gemacht (Gelbfieber, xxxxxxxxxxxxx), aber dennoch stellen sich mir aktuell – neben medizinischen Fragen – auch einige politische Fragen, die ich gerne an Sie richten und um Ihre Meinung bitten würde.

Dabei erhoffe ich mir, dass auch hier die Kantone der Innerschweiz in ihrer langen Tradition eine eigene fundierte Meinung gebildet hat und auch ggfls. eigene Wege gehen, so wie schon zu den Habsburgern oder auch im Bereich Blockchain.

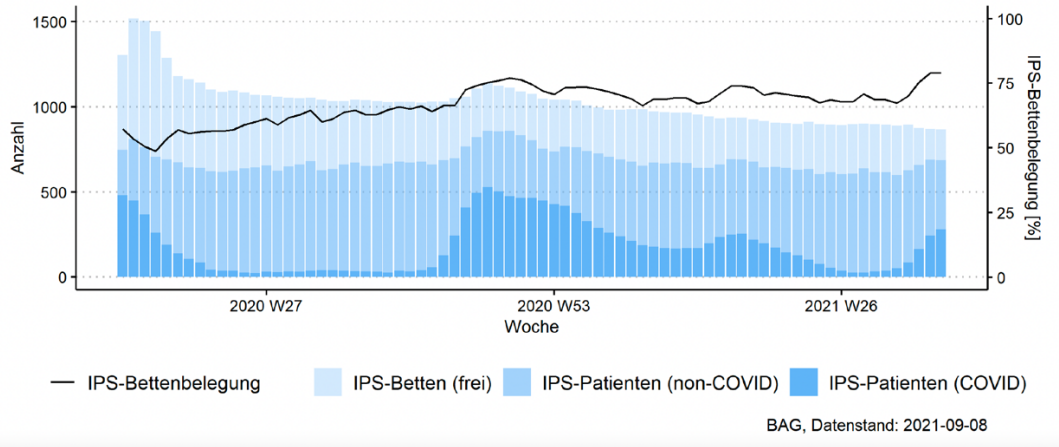
Folgende Fragen beschäftigen mich und hier würde ich mich über eine Erläuterung bzw. Darstellung Ihrer Meinung freuen:

1. Überlastung Intensivstationen

Der Bundesrat spricht davon, eine erneute Überlastung des Gesundheitssystems verhindern zu müssen. Zudem verschärft er – zusammen mit den Kantonen – die Regelungen, insbesondere für Nicht-Geimpfte Personen.

Ein Blick auf die Web-Seite des BAG zeigt eine Grafik, die den Belegungsstand der Krankenhäuser und hier der Intensivstationen seit Juni 2020 darstellt.

Abbildung 12. Zeitlicher Verlauf der Auslastung der IPS-Betten, COVID-19- und nicht-COVID-19-Patientinnen und -Patienten für die Schweiz und Liechtenstein.[11]



https://www.covid19.admin.ch/de/hosp-capacity/icu?time=phase2

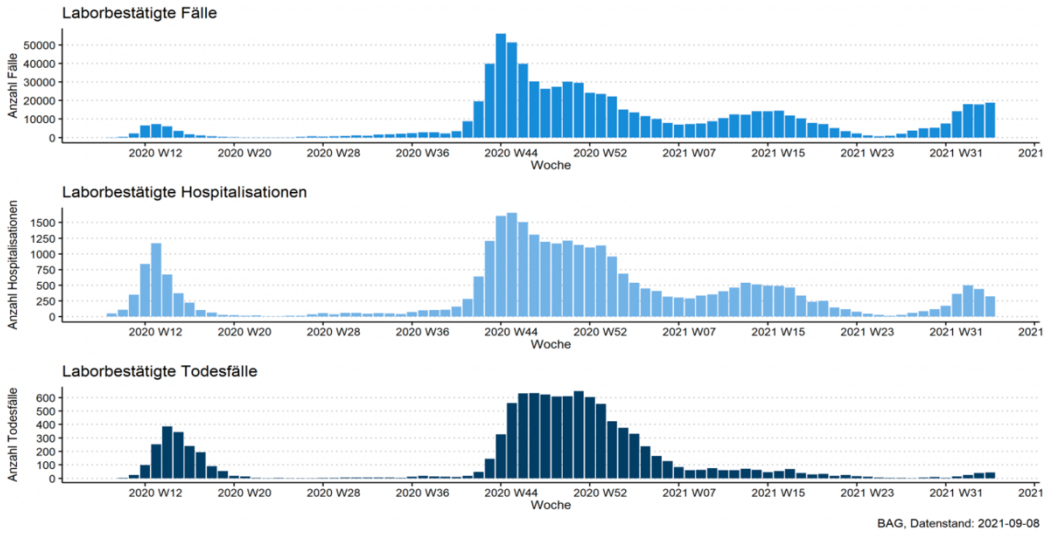
Frage 1: Aus dieser Grafik lässt sich keine Überlastung erkennen. Wie interpretieren Sie diese Grafik?

Wie aus der Grafik auch ablesbar, wurde in der Coronakrise die Zahl der Intensivbetten reduziert. Rund 30 % der Intensivbetten wurde nachhaltig – also nicht nur temporär – abgebaut und rund 15 Spitäler in der Zeit geschlossen.

Frage 2: Warum reduziert man in einer Pandemie Intensivbetten und schliesst Spitäler (bzw. erhält sie nicht über Fördermittel bis zum Ende der Pandemie noch aktiv.)? Welchen Sinn macht diese Politik?

Frage 3: Intensivstationen werden seit Jahren so gefahren, dass diese in Wintermonaten immer an ihre Auslastungsgrenzen kommen. Krankenhäuser können ja keine Betten vorhalten, die nie ausgelastet werden. Wie bewerten Sie diesen Umstand in Bezug auf die Zahlen?

Eine weitere Grafik des BAG von heute zeigt folgende Daten:



Auch hier lässt sich für mich keine lebensbedrohliche Situation erkennen, die die aktuellen Massnahmen rechtfertigt.

Frage 4: Wie lesen Sie diese Grafik und welche Erkenntnisse gewinnen Sie aus diesen?

Es kursieren zudem Gerüchte, dass Geimpfte mit Coronasymtomen in Krankenhäusern nicht getestet werden (was logisch ist) und dann aber auf den Intensivstationen als «normale» Patienten geführt werden, während ungeimpfte Personen getestet und dann als Corona-Intensivpatienten gezählt werden. Darauf basierend entsteht der Eindruck, dass «Ungeimpfte» die Intensivstationen «verstopfen».

Frage 5: Können Sie bestätigen, dass diese Informationen unzutreffend sind?

In den Medien des SRF wurde mehrfach gemeldet, dass die aktuelle Covid-Zertifikatspflicht dazu dienen soll, die Ungeimpften zur Impfung «zu zwingen».

Frage 6: Dürfen – aus Ihrer Sicht - Grundrechte für politische Zwecke ohne konkrete (also nicht abstrakte oder vermutete) Gesundheitsgefahr eingeschränkt werden? Wenn nein, wo liegt aktuell – angesichts der o.g. Zahlen - die KONKRETE Gesundheitsgefahr, die die aktuellen Massnahmen – vor allem gegen Ungeimpfte - rechtfertigt?

2. Datenerhebung auf der Grundlage PCR Test

Seit Beginn der Pandemie erhebt der Kanton im Wesentlichen seine Inzidenzzahlen auf der Basis des PCR Test und entsprechender Äquivalenztests.

Sowohl der Erfinder des PCR Tests – Kary Mullis – also auch Dr. Drosten (2014 Wirtschaftswoche) – also auch der Berliner Senat (Herbst 2020) u.v.a.m. bestätigen, dass der PCR Test NICHT geeignet ist, vermehrungsfähige und damit übertragbare Viren nachzuweisen. Also eine Infizierung im Sinne der medizinischen Definition!

Zitat Kary Mullis: «Mit PCR, wenn man es gut macht, kann man ziemlich alles in jedem finden.» - «Die Messung ist nicht exakt.» …. «PCR ist ein Prozess, der aus etwas eine ganze Menge macht. Er sagt Ihnen nicht, dass Sie krank sind. Und es sagt nicht, dass das Ding, das man findet, Ihnen Schaden zugefügt hätte.»

https://www.youtube.com/watch?v=LvNbvD0YI54

Zitat Drosten: «Ja, aber die Methode ist so empfindlich, dass sie ein einzelnes Erbmolekühl dieses Virus nachweisen kann. Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel bei einer Krankenschwester mal eben einen Tag lang über die Nasenschleimhaus huscht, ohne dass sie erkrankt oder sonst etwas davon bemerkt, dann ist sie plötzlich ein Mers-

Fall. Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten. Auch so liesse sich die Explosion der Fallzahlen in Saudi-Arabien erklären. Dazu kommt, dass die Medien vor Ort die Sache unglaublich hoch gekocht haben.»

https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html

Berliner Senat: (Aussage nach Prüfung durch die «Faktenchecker» corectiv – also eine regierungs-geprüfte Aussage): «Was stimmt: PCR Tests sind kein Nachweis, dass jemand ansteckend ist.»

«Die Berliner Sentatsverwaltng erklärte, dass es sich im Zusammenhang mit dem Infektionsschutzgesetz um ein vermehrungsfähiges Angens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges bioligisches transmissibles Agens, dass bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann handeln müsse, damit von einem Krankheitserreger gesprochen werden könne. ….. Der Senat habe auch erklärt, dass ein PCR-Test nicht zwischen einem vermehrungsfähigen (*also ansteckenden – Anm. des Fragestellers)* Virus und einem nicht vemehrungsfähigen Virus unterscheiden kann. … Ein positiver PCR-Test weisst das Vorhandensein eines Virus (bzw. seiner Genmaterials) *(also auch von Virusbruchstücken bzw. längst toten Viren – Anm. des Fragestellers)* im Körper nach – er zeigt nicht, ob eine Person ansteckend ist.

https://correctiv.org/faktencheck/2020/11/30/nein-der-berliner-senat-hat-nicht-bestaetigt-dass-pcr-tests-betrug-sind-und-keine-infektion-nachweisen-koennen/

Diese Einschätzung der Aussagekraft und des Sinns von PCR Tests bestätigen auch einige tausend renommierte Wissenschaftler weltweit - und auch ganz konkret in Bezug auf den aktuell eingesetzten PCR Test.

Frage 7: Warum basieren die Infiziertenzahlen des Kantons weiter auf einer Testmethode, die genau DIESE Aussage nicht treffen kann?

Frage 8: Warum ist der Kanton nicht längst dazu übergegangen, nur die Personen zu zählen, die bei einem Arzt mit Symptomen vorstellig geworden sind und wo der Arzt durch Anamnese UND eine klinisch sichere Testmethode (also z.B. CO2 Test) eindeutig einen Fall von COVID-19 festgestellt hat?

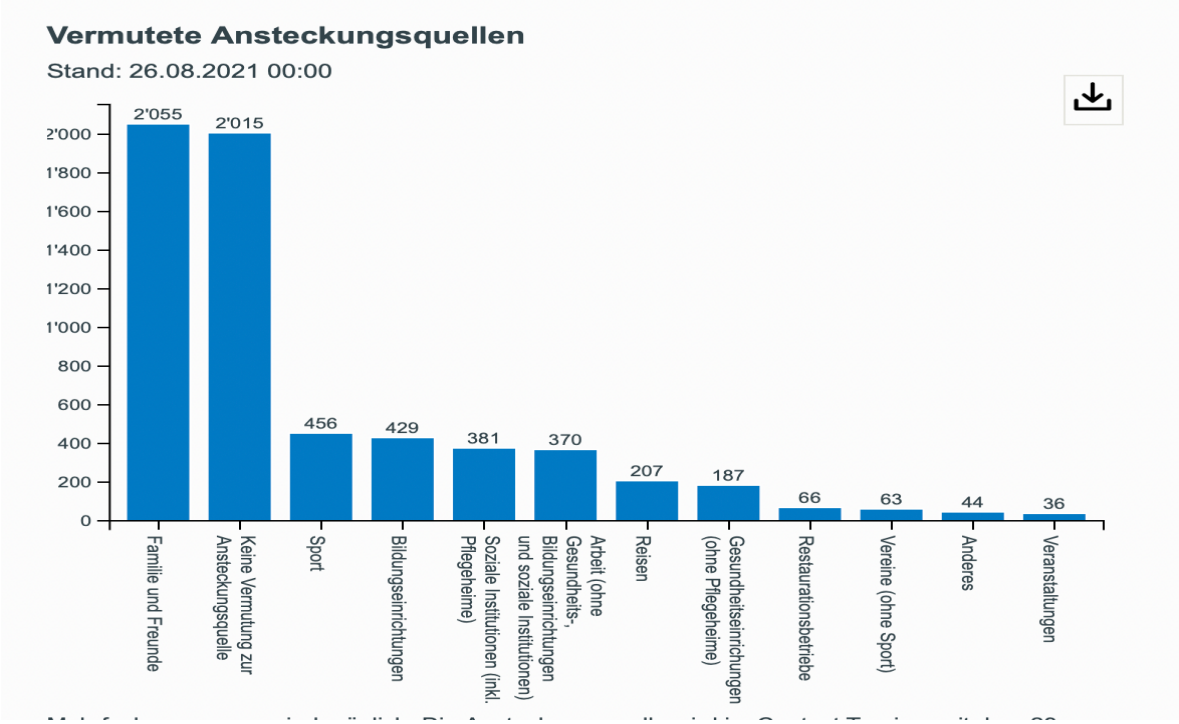
Frage 9: Warum konzentrieren sich dann die epidemischen Massnahmen nicht gezielt auf die Erkrankten, Risikogruppen und deren letzte Kontakte?

Frage 10: Warum werden überhaupt symptomlose Gesunde in die Massnahmen einbezogen bzw. nun auch noch gezielt angegangen? Seit wann sind gesunde Menschen ein Problem?

3. Zugangsbeschränkungen für Restaurants & Fitnesstudios

Die Kantone und der Bundesrat haben den Zugang zu Restaurants & Fitnesstudios & Bars & Clubs durch die Pflicht eines Covid-Zertifikats weiter erschwert.

Auf der Seite des Kantons Zug wird nachfolgende Grafik zu den Übertragungswegen von COVID-19 veröffentlicht.



https://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/statistikfachstelle/themen/gesundheit/corona?kennzahlen101=aktive&kennzahlen101=fallzahl&kennzahlen101=genesene&kennzahlen101=hospitalisierte&kennzahlen101=intensivpflege&kennzahlen101=todesfaelle&kennzahlen106=isolation&kennzahlen106=qct&kennzahlen106=qr&kennzahlen106=qt&art1=03&basis1=e3&indikator78=i1&kennzahl78=k1&basis78=b1

Auch diese Ergebnisse werden von einer Vielzahl von führenden unabhängigen Virologen und Epidemiologen bestätigt. Wer Symptome hat, geht eher weniger «Essen» oder zum Sport.

Und auch bei den viel riskanteren Supermärkten und Zahnärzten gibt es bis heute KEINE Praxis oder KEIN Supermarkt, der wegen Corona geschlossen werden musste - und in diesen Bereichen ist mal viel viel direkter «am Virus».

Frage 11: Auf welcher wissenschaftlicher Basis, Begründung und KONKRETER Gesundheitsgefährdung wird der Zugang zu Restaurants, Bars, Clubs, Fitnessstudios weiter eingeschränkt?

Frage 12: Welcher konkreten Abwendung von Gesundheitsgefahren dienen die Massnahmen?

4. Impfung

Die Politik setzt stark auf eine hohe Impfquote bzw. möchte Menschen zur Impfung motivieren bis «zwingen». Auch Einschränkungen der Teilnahme am öffentlichen und privaten Leben sind ein die Grundrechte einschränkender Zwang, den auch der Europarat in seinem aktuellen Beschluss Europarat (Resolution 2361 (2021)) dazu, eigentlich verbietet.

Dabei behauptet die Politik, dass die Impfung sicher sei, da die Wirksamkeit hoch und die Nebenwirkungen gering sei. Man kenne viele, die sich haben impfen lassen und denen es gut geht.

Die meisten Impfstoffe wurden mit einer über 90 % Wirksamkeit im Dezember letzten Jahres vorgestellt. Dies waren Angaben der Impfstoffhersteller in einem vorläufigen Zulassungsverfahren.

Studien über Langzeitwirkungen liegen nicht vor. Umgekehrt stirbt wahrscheinlich gerade meine Mutter an den Nebenwirkungen der Imfpung, die führende unabhängige Virologen in Bezug auf Herzmuskelentzündungen und Gefässrisiken vorausgesagt haben.

Der Erfinder der mRNA Technologie – Dr. Robert Malone – sieht erhebliche Risiken in eigenen Impfmethode im Zusammenhang mit Covid ab.

https://www.youtube.com/watch?v=9E2UkhCWosg

Ebenso Prof. Dr. Sucharit Bakdi (der in Deutschland führende Virologe bei allen grossen Epidemien der letzten Jahre), John Ionannidis (der in den USA führende und bisher international meistzitierte Virologe & Stanford University Professor), Dr. Wolfgang Wodarg (führender Gesundheitsexperte über viele Jahre bei der EU), Prof. Dr. Stephan Homburg (Analyst).

Und auch ein führender Mitarbeiter von Pfizer – Dr. Michael Yeadon – wirft sehr viele wichtige Fragen auf und stellt die Notwendigkeit und Wirksamkeit der Impfung in Frage.

https://youtu.be/wA38DMtGY88

Auch Prof. Dr. Hockertz hat Bedenken und viele Fragen zu der Imfpung, seiner Durchführungsart, seinen Risiken auf. Das Interview findet man auch beim kritischen Fernsehsender Servus.TV.

https://www.facebook.com/daniel.arbogast.357/videos/115612070691658/?d=n

Gleiches auch bei Prof. Dr. Stephan Luckhaus, der immerhin Prof. auch im Team der Leopoldiner war, die über Covid die Regierungsstellungnahmen für die deutsche Regierung abgebeben haben.

https://www.youtube.com/watch?v=wkuGef3evb4

Erhebliche Zweifel an den Daten & Gesamtmassnahmen wirft auch der Film des früheren SRF Journalisten Reto Brennwald «Unerhört» auf.

https://vimeo.com/471959768

Solche Meinungen – immerhin von «nicht ganz unwesentlichen» Experten & Wissenschaftlern – stehen teilweise im krassen Gegensatz zu den Vertretern der Regierungen und ihrer angeschlossenen Behörden und Expertengremien. Und auch schon bei früheren «Epidemien» - wie Vogelgrippe, Schweinegrippe etc. gab es in der Aufbereitung Jahre später viele Fragen, Nebenwirkungen und Skandale. Unter anderem hierzu:

https://www.zdf.de/verbraucher/volle-kanne/10-jahre-schweinegrippe-pandemie-102.html

Die Impfstoffe halten – das zeigen auch die Entwicklungen in Israel als bestes Beispiel – NICHT das, was sie versprechen. Weder sind Geimpfte gegen Ansteckung geschützt, noch können sie nicht erkranken, noch können sie andere nicht anstecken. Und auch in Kombination mit den gängigen Tests sorgen sie für eine Vielzahl von falschen positiven Ergebnissen. Zudem fördert die Massenimpfung erst die Entstehung gefährlicher Mutationen.

Umgekehrt zeigen die o.g. Wissenschaftler auf, dass die Impfstoffe über erhebliche Risiken, Nebenwirkungen und mögliche Langzeitfolgen verfügen.

Das in Deutschland regierungsnahe Paul-Ehrlich-Institut meldet 140.000 Fälle von Nebenwirkungen in Deutschland seit Anfang des Jahres nur bei den Covid-Impfstoffen. Das sind DOPPELT so viele Nebenwirkungsfälle, wie von ALLEN Impfungen der letzten 20 Jahre zusammen!

Diese Informationen – abgeglichen und gegenübergestellt mit den Informationen des Bundesrates und der grossen Schweizer Medien – geben kein logisches oder überzeugendes Gesamtbild, was einen dazu motivieren könnte auf dieser Grundlage ein gesundes Immunsystem diesen Risiken auszusetzen.

Frage 13: Warum werden gesunde Menschen geimpft und konzentrieren sich die Massnahmen – wie der Erfinder der Impfmethode Dr. Mallone auch dringend empfiehlt – nicht zielgerichtet auf Erkrankte und Risikogruppen?

Frage 14: Warum steht das Vorgehen bei COVID im krassen Gegensatz zu Grundprinzipien der Virologie - wie z.B. keine Massenimpfungen in eine Pandemie hinein – wegen der Gefahr gefährlicher Mutationen? Welche Erkenntnisse oder Informationen haben Sie, warum diese Grundprinzipien nicht mehr gelten?

Frage 15: Warum hat die Eidgenossenschaft Verträge mit den Impfstoffherstellern unterschrieben, die diese Unternehmen vollständig von jeglichen Haftungen und auch von der Verpflichtung zur Wirksamkeit von deren Impfstoffen freistellen?
Wie muss man diese Freistellung im Zusammenhang mit den Vorgaben des Nürnberger Kodex sehen?

Frage 16: Wo finden sich in den neuen Massnahmen Regelungen für Bürger:
a. die sich nicht impfen lassen dürfen
b. die Angst haben, sich impfen zu lassen
c. die Vorerkrankungen oder Befunde haben, die durch die Nebenwirkungen zu schweren Erkrankungen führen können
d. die nicht unterschreiben wollen, dass Sie die Beteiligten von jeglicher Haftung für Schäden am eigenen Körper befreien

5. Gesamtstrategie

Frage 17: Warum folgt der Kanton und die Eidgenossenschaft im Wesentlichen immer der Strategie Deutschlands und nicht der von Schweden, Norwegen, Dänemark und weiterer 80 Länder?

Hierzu auch ein interessanter Beitrag / Aufbereitung «Rodaten zu Covid» - Auswertung der Krankenhäuser in Gesamtsdeutschland:

https://serv3.wiki-tube.de/videos/watch/40a4efcb-beac-4b75-9b6b-0e91a6d87d21

6. Persönliche Frage

Persönlich habe ich einige Impfungen in meinem Leben gemacht.

xxxxxxxxx

Insofern habe ich Angst vor der neuen Impfmethode/-technologie - deren bekannte Nebenwirkungen auch Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen umfassen - und

würde – wenn – gerne lieber zumindest auf einen klassischen Impfstoff – wie Valneva – warten.

Frage 18: Warum werden Menschen - wie ich - durch Sanktionen vom öffentlichen Leben zurückgedrängt oder «bestraft»?

Frage 19: Wo im Leben haben Angst, Panik, Druck je irgendetwas Gutes bewirkt?

Frage 20. Welche positiven und negativen Folgen haben diese Druckmittel (Angst, Panik, Druck) auch in Bezug auf medizinische Fragen und die allgemeine Gesundheit von Menschen?

Frage 21: Warum darf ich nicht frei über den gewählten Impfstoff entscheiden?

Frage 22: Was würden Sie in meiner Situation erwarten / tun?

Die COVID Situation ist – entgegen aller Prognosen – anscheinend noch nicht zu Ende. Israel startet mit einer dritten Impfwelle, Pfizer will auch noch zusätzlich Tabletten entwickeln (die man 2 x täglich zu sich nehmen soll), die Pharmaindustrie und einige Politiker wollen alle 6 Monate Auffrischungen impfen. Die Entscheidung über eine Impfung ist damit nicht eine über 1-2 Spritzen – sondern über ein komplett neues Impfsystem. Zudem treten nun immer mehr schwere Verläufe von Geimpften auf.

Da wir somit über nichts geringeres, als wichtige Grundlage des menschlichen Zusammenlebens in unserer Schweiz, ihrer Gesundheit, ihrer Grundprinzipien, ihrer Unabhängigkeit, ihrer Grundwerte sprechen und entscheiden, wäre ich Ihnen sehr dankbar, wenn Sie mir zu den Fragen – die viele bewegen – Ihre persönliche Meinung mitteilen würden.

Herzliche Grüsse und geschätzten und besten Dank!
Ihr

Guido Schmitz