

ÄRZTE FÜR MASSVOLLE EPIDEMIE-BEKÄMPFUNG

wir Ärzte sind keine Freunde von Leiden und Sterben . Wir haben unseren Beruf gewählt, um Sterben zu verhindern, selbst in Fällen, in denen dies fast unmöglich scheint. deshalb können wir mitfühlen, wenn Bürger gelegentlich empört sind, dass viele Mitmenschen an Covid gestorben sind.
in einem langen Berufsleben lernen wir aber auch erkennen und akzeptieren, dass wir das Sterben nicht immer verhindern vermögen, wenn Gott anders will. das Vertrauen, dass Gott es im Grunde gut mit uns meint, auch wenn unser Sterben Teil der Schöpfung ist, hilft dabei. wir Ärzte sind nicht Gott. diese Einsicht ist rational und kein Verrat an unseren Berufszielen. wir müssen uns vielleicht fragen, weshalb heute so viele Menschen glauben wollen, die Medizin könne das Sterben abschaffen, und es aus dem Alltag verdrängen. Als rationale und empathische Ärzte müssen wir sagen, dass Sterbefälle an Virusinfektionen zum Leben gehören (werden). das Sterben gehört zum Leben.

primum nihil nocere

schon unser antiker Berufs-Vorfahre *Hippokrates* hatte gewarnt, nicht (aus Übereifer) zu schaden - "zuerst einmal gilt es, nicht zu schaden."

unter dem Eindruck der aufkommenden evidenz-basierten Medizin EBM hatte der Deutsche Internistenkongress 1997 unter *Johannes Koebberling* selbst den gelegentlichen Verzicht auf Medizin thematisiert.

<http://www.paracelsus-heute.ch/cms/literatur/PDF/Springer1997.pdf>.

eine Arbeitsgruppe der Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW hatte sich vor 10 Jahren Gedanken gemacht über die negativen Auswirkungen von Maximalmedizin

http://www.paracelsus-heute.ch/cms/literatur/PDF/SAeZ2014_NachhaltigeGesundheit.pdf.

unsere französischen Berufs-Vorfahren formulierten den zeitlosen Aphorismus über das ärztliche Handeln: *guérir quelquefois, soulager souvent, consoler toujours* - Heilung gelingt manchmal, Linderung ist oft möglich, zu trösten gilt es immer.

das Sterben abzuschaffen passt so nicht in die ärztliche Tradition und ist kein rationales Berufsziel, weil wir so schnell mehr schaden als nützen. Sollte die Medizin den Eindruck erwecken, sie könne die Natur beliebig beherrschen, so wollen wir das korrigieren.

Wir halten Massnahmen zur Eindämmung einer Krankheit als fragwürdig, wenn sie dabei anderweitig notleidende Patienten schaffen. Der Bundesrat hat sich mit ungeeigneten Medizinern umgeben: viele Theoretiker mit fehlendem Bewusstsein für ihren Mangel an Augenmass, Praxis-Erfahrung und empirisch gestütztem Wissen. der Bundesrat hat zuviel verordnet, was er den Bürgern und ihren Ärzten hätte überlassen können/sollen. der Bundesrat hat zuviel geredet, notleidenden Betrieben und Familien dagegen zu wenig effektiv geholfen.

Verstörend zeigte sich die Rolle der Medien, insbesondere des Schweizer Zwangs-Fernsehens; Angstmache durch Übertreibung, Sensations- und Stimmungsmache statt ruhige, sachliche Information.

Gesundheit versus Wirtschaft

im Grunde gibt es keinen Gegensatz zwischen Wirtschaft und Gesundheit. Sollen wir Covid-Tote in Kauf nehmen, damit die Wirtschaft nicht Schaden nimmt ?

Das ist die falsche Frage. Vielmehr müssen wir fragen: Wollen wir lieber Covid-Tote oder Tod durch Suizid und andere Folgen von wirtschaftlicher Not und Lebensmüdigkeit ?

Natürlich führt eine sterbende Gesundheit auch zum Sterben der Wirtschaft. aber auch umgekehrt. es ist deshalb nicht rational und sinnlos, dem einen oder anderen Priorität geben zu wollen. beide schützen sich gegenseitig. in dieser Beziehung attestieren wir, dass der Bundesrat im Ganzen einen guten, pragmatischen Mittelweg gegangen ist trotz der gelegentlichen maximalmedizinischen Stimmen. Es wäre töricht, das Wohlergehen der Wirtschaft für die Gesundheit über Massen zu gefährden oder vorsätzlich abzuwürgen.

klinisch-epidemiologische Bilanz der Epidemie

es ist jetzt Zeit, dass der Bundesrat eine Mortalitäts-Bilanz des Covid-Epidemie-Verlaufs erstellt, Gesamtsterblichkeit, spezifische Sterblichkeit an Infekten der Luftwege, die Differenz bzw. Sterblichkeit an

Suizid, Unfällen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen und ein Vergleich mit den Vorjahren. gleichzeitig ist eine Vorbereitung nötig, solche Zahlen in Zukunft epidemiebegleitend in etwa wöchentlichem Abstand zu erheben. ein zentrales Element einer zeitgemässen, evidenzbasierten Medizin ist die jeweilige Analyse und Berücksichtigung der Gesamtmortalität und der Gesamtmorbidität. So sind beispielsweise in Fukushima letztlich mehr Menschen an den Folgen von Bluthochdruck und Diabetes durch den Stress der medizinisch begründeten Zwangsumsiedlungen gestorben als durch radioaktive Verstrahlung (ZDF 1.3.21).

Unterzeichnende:

Dr. Johannes Schmidt, Einsiedeln, Dr. Peter Walter, Bubikon u. Thailand, Dr. Fabrizio Verga, Einsiedeln, ...

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Johannes G. Schmidt
pens. Facharzt für Allgemeinmedizin,
Klassische Chinesische Medizin CCM,
Klinische Epidemiologie (University of Newcastle/Australia)

Allmeindstr. 1a
8840 Einsiedeln
079 489 76 61