



Arroganz und Lüge – Skandal im Gesundheitswesen

Description

Die Anhörung zum Infektionsschutzgesetz im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags offenbarte die gesamte Arroganz, die Lügen und Vertuschungen, die Unwilligkeit, vielleicht auch Unfähigkeit, die die zentralen Organisationen des Gesundheitssystems in Deutschland in den zurückliegenden zwei Jahren an den Tag gelegt haben.

Martin Sichert, AfD, hat den Präsidenten der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) Ingo Morell in der Anhörung am 14.3.22 gefragt, wie viele Krankenhauspatienten ursächlich wegen einer Covid-Infektion stationär behandelt werden mussten. Der hohe Herr gab die Frage mit einem süffisanten Grinsen zurück: „**Wie wollen Sie das ganz genau, messerscharf trennen, ob einer wegen Covid oder mit Covid usw. ins Krankenhaus kommt?** Derzeit werden grob schon die Dinge erfasst, aber natürlich nicht von Anfang an, nicht innerhalb der ersten zwei Jahre (...).“

Da gibt es doch eine einfache Regel, wie auch Sichert sagt: Weswegen kommt jemand ins Krankenhaus? Das hätte sich ja wohl von Anfang an leicht feststellen und festhalten lassen können. Schließlich gibt es so etwas wie Überweisungsscheine. Da steht der Grund der Einweisung drauf.

Und die Ausflüchte gingen weiter. Gernot Marx, der DIVI-Präsident, bekam dieselbe Frage gestellt. Seine stammelige Antwort: „...**kann man nicht unterscheiden, ob ein Patient mit oder wegen Corona, resp. Covid-19-Erkrankung ist, weil Covid-19 immer einen erhöhten Aufwand bedeutet für die betreuenden (Pflegekräfte).**“ Was hat, bitteschön, der hohe Aufwand für die Pflegekräfte mit der Feststellung zu tun, ob jemand wegen Covid eingewiesen wurde oder wegen etwas anderem. Werden die Patienten alle gleich behandelt, egal weswegen sie auf die Intensivstation eingewiesen wurden?

Sichert resümiert: Dann wissen wir also immer noch nicht, wer mit oder wegen Covid auf der Normal- und auf der Intensivstation ist. Und fragt den Datenanalysten Tom Lausen, welche Daten ihm vorliegen zur Belastung des Gesundheitssystems. Der antwortet, im Vergleich zu 2019 seien 2020 und 2021 jeweils 2,5 Millionen Patienten weniger in die Krankenhäuser gekommen. Damit sei schon klar, dass es eine Überlastung des Gesundheitssystems nicht gegeben hat. Auch aktuell erleben wir keine erhöhte Hospitalisierung im Vergleich etwa zu Ende 2020 und Anfang 2021. 2020, bzw. 2021 habe es bei jeweils rund 16,7 Millionen Hospitalisierungen 111.000, bzw. 276.000 Coronapatienten gegeben. Ein vergleichsweise kleiner Anteil (0,7%, bzw. 1,6%).

Eine Frau Doris Pfeifer, Vorstandsvorsitzende GKV-Sptzenverband, wird gefragt, wie viele



Arbeitsunfähigkeitstage es wegen Impfnebenwirkungen in 2021 gegeben hat. Ihre kompetente Antwort: Es gibt keine aktuellen Auswertungen. Auf die Frage wieviele Tage an Arbeitsunfähigkeit wegen Corona-Infektionen es denn gegeben habe, antwortete sie genauso kompetent: **Ja, man könnte solche Auswertungen machen, aber es liegen keine vor.**

Der Datenanalyst Tom Lausen wusste auch hier Antworten: Die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage wegen Impfnebenwirkungen ist in 2021 um etwa den Faktor 100 angestiegen auf 383.170, der entsprechende Wert für Corona-Infektionen kommt auf 374.000. Die Zahlen beruhen auf Abrechnungen der BKK für Q1, Q2 und anteilig Q3 (siehe auch [hier!](#)). Aus Daten des InEK (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) für 2021 hat Lausen hinsichtlich schwerwiegenden Fällen von Impfnebenwirkungen 23.000 Hospitalisierungen, 3.000 Einweisungen zur Intensivpflege, sowie 282 Todesfälle ermittelt.

Dazu kommt: Das für die Überwachung von Impffolgen zuständige **Paul-Ehrlich-Institut** hat die Impfnebenwirkungen um Größenordnungen unterschätzt. Die [Auswertung von BKK-Daten durch Lausen hatte ergeben](#), dass sie um den Faktor zehn zu niedrig sind. Das PEI hat die Pflicht, eine Neubewertung einer Impfung vorzunehmen, wenn ihm Informationen über eine höhere Gefährdung bekannt werden. Bisher ist nichts geschehen, auch die BKK hat offenbar die durch Lausen erstellten Auswertungen noch immer nicht an das PEI übergeben. [Dazu ist die BKK rechtlich verpflichtet](#). Zu Impffolgen siehe auch [hier!](#)

Das ganze ist ein Skandal. Niemand in der Riege der Verantwortlichen im Gesundheitssystem hat eine Ahnung, wie es um die Auswirkungen der „Pandemie“ steht. Das echo nur wider, was das RKI an dieser Stelle seit zwei Jahren an statistischem Mist veranstaltet. Schlimmer noch: Es will anscheinend auch niemand wirklich wissen. Sonst hätte sich jemand in den Institutionen die Arbeit schon gemacht, die jetzt Tom Lausen leistet. Sie Daten sind alle da und sie sind öffentlich zugänglich.

Zwei Jahre wird ohne zuverlässige Grundlage behauptet, das Gesundheitssystem wäre am Limit. Und dann wird immer klarer, dass es das nie flächendeckend war, es **wurde bewusst gelogen**. So bemerkt die Bundesregierung etwa in der [Drucksache 20/477](#) vom 24.1.22, dass die Bettenauslastung seit Beginn der Corona-Pandemie spürbar zurückgegangen ist (siehe auch [hier!](#)).

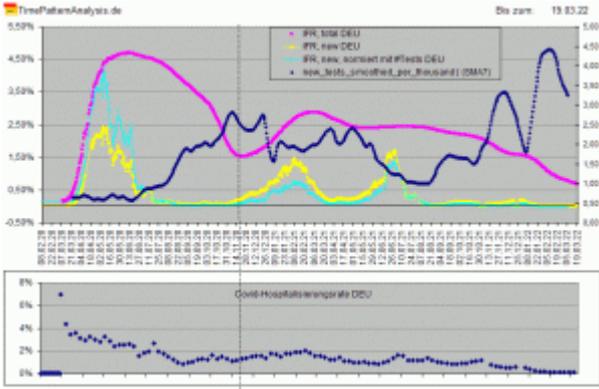
Was für eine Arroganz! Der Bürger wird am Nasenring herumgeführt, soll alle „Maßnahmen“ ohne Nachfrage treu ausführen. Mit dem Argument der Überlastung des Gesundheitssystems werden die demokratischen Rechte eingeschränkt. [Das BVG untermauert das noch mit der Argumentation](#), Grundrechts-Einschränkungen seien schon dann rechtlich zulässig, wenn die Regierung nur annehmen darf, dass ein solcher Zustand eintreten könnte. Und am Ende wird klar, niemanden dieser Clique hat jemals die Realität interessiert, die Überlastung gab es nur in den Quantitätsmedien.

Aber es kommt noch schlimmer: Auf solchen Annahmen und Lügen basieren Gesetze. Und zwar auch Gesetzesvorstöße wie der zur Impfpflicht, die, wenn sie geltendes Recht würden, zwingend zum Tod von Menschen herbeiführen. Abgesehen davon müssen Gesetze wohlbegründet sein, was sie mit dieser Art von „Analyse“ auf keinen Fall sind. Wenn sie aber nicht wohlbegründet sind, dann sind sie willkürlich. Und das ist ein Indiz dafür, dass wir hier in einer Bananrepublik leben.

[Der Video-Ausschnitt (AfD-Teil) der Befragung im Gesundheitsausschusses des Bundestags [kann hier angesehen werden.](#)]

Ergänzung:

Zwei Graphiken, die den aktuellen Verlauf der Corona-„Pandemie“ zeigen. Die Infektionssterblichkeit (IFR) erreicht mittlerweile das Niveau einer leichten Influenza, die Covid-Hospitalisierungsrate nimmt beständig ab.



Die Gesamt-Auslastung der Intensivplätze ist aktuell nahe eines historischen Tiefstands, der Anteil der Covid-Fälle hieran nimmt immer weiter ab.

