



Dienstag, 16. Juni 2020, 13:00 Uhr
~14 Minuten Lesezeit

Italiens Medizin- Rebellen

In einem offenen Brief fordern italienische Ärzte von der Politik Corona-Aufklärung und ein Ende des Notstands.

von Rubikons Weltredaktion
Foto: Corona Borealis Studio/Shutterstock.com

Wer bei uns Skepsis über die Verhältnismäßigkeit der angeblich zur Eindämmung des Coronavirus notwendigen Maßnahmen äußert, wird oft auf Italien verwiesen. Der Kritiker hätten keine Ahnung, wie schlimm die Situation vor Ort tatsächlich sei. Nun aber haben sich medizinische Fachkräfte zu Wort gemeldet, denen man selbst beim besten Willen keine Ahnungslosigkeit vorwerfen kann. Italienische Ärzte, die mit Erkrankten zu tun hatten, bestätigen, was kritische Stimmen schon lange vermutet haben: Covid

19 ist „nicht schwerwiegender als andere saisonale Coronaviren“. Nicht alle Toten, von denen die Rede war, waren wirklich „Corona-Tote“. Mit dem Verweis auf Corona wurde die Behandlung anderer Krankheiten sträflich vernachlässigt. Und vieles mehr. Der Appell der Unterzeichner an Italiens Spitzenpolitiker: Eine gründliche Untersuchung der zahllosen Fehlleistungen ist notwendig – und die sofortige Aufhebung eines Notstands, dem keine entsprechende „Not“ mehr zugrunde liegt.

BETRIFFT: GESUNDHEITLICHE NOTSITUATION COVID-19

ANTRAG IM SELBSTSCHUTZWEG.

Wir Unterzeichnenden (Anm. d. Red.: Die Namen der Unterzeichner stehen am Ende des Briefes) kommen als Fachkräfte tagtäglich in Kontakt mit der gesundheitlichen Wirklichkeit und haben daher direkte Kenntnisse von der Notsituation, die wir derzeit erleben. Wir halten es für zwingend erforderlich, unseren Beitrag zu leisten und Sie mit einigen Überlegungen und Fragen zu konfrontieren hinsichtlich der Maßnahmen, die die Institutionen zur Eindämmung der Ansteckung ergriffen haben.

Zunächst meinen wir, dass es notwendig ist, eindeutig und wissenschaftlich glaubwürdig klarzustellen, dass Covid-19 erwiesenermaßen eine Art Grippe ist und damit nicht schwerwiegender als andere saisonale Coronaviren: Obwohl die WHO am 11. März die Pandemie ausgerufen hat (1), widersprechen

die offiziellen Zahlen der Toten, der Infizierten und der Genesenen der Definition einer „Pandemie“ (2).

Man muss richtig informieren sowie Kriterien zum Verständnis der realen Daten liefern und verhindern, dass die Medien alarmierende Nachrichten verbreiten, die unseres Erachtens absolut ungerechtfertigt sind. Die aktuelle Darstellung der Totenstatistik ist Ausdruck einer institutionellen Berichterstattung, die es während der ganzen Notsituation und auch jetzt noch verhindert hat, sich über die Situation Klarheit zu verschaffen, und die zu einem Teufelskreis hinsichtlich der gesundheitlichen Maßnahmen und sozialen Auswirkungen geführt hat.

Insbesondere muss präzisiert werden:

dass die **Gesamtzahl der Toten**, die an irgendeiner Krankheit oder eines natürlichen Todes sterben und die im täglichen „Kriegs-Bulletin“ angezeigt werden, sich nicht ausschließlich auf Covid-19 oder ansteckende Krankheiten beziehen; welcher Todes-Prozentsatz von den **Toten, die an Covid-19** (nur an Covid-19) gestorben sind, stammt und inwiefern dieser hinsichtlich analoger Krankheiten der Vorjahre abweicht (3); welches die wirklichen Gründe dafür sind, dass sich das Virus **in einigen Gebieten Norditaliens** so abnorm verbreitete und soviel mehr Menschen starben im Vergleich zu anderen, ja sogar angrenzenden Gebieten des Landes; dass die Virustests auf der Basis von **Abstrichen** einen Prozentsatz an „Falsch-Positiven“ und „Falsch-Negativen“ (4) ergeben.

So zählen Personen als „angesteckt“, die es gar nicht sind. Entsprechend muss der bei den Abstrichzahlen herausgefundene Prozentsatz interpretiert und dem Gesundheitspersonal, den Medien und auch der Bevölkerung erklärt werden, um unnötige Panik zu vermeiden; dass die angewandten **Bluttests** entsprechend interpretiert werden müssen, dass geklärt werden muss, dass die

IGG-positiv-Getesteten keine Gefahr für die Bevölkerung darstellen, sondern im Gegenteil als Nachweis bestätigen, dass die Verbreitung von Covid-19 zur Neige geht, wie dies normalerweise bei ähnlichen Krankheiten passiert.

Es muss außerdem notwendigerweise geklärt werden:

welche Kriterien den **vorgelegten Prognosen der Experten** zugrunde liegen und inwieweit die Prognosen durch die realen Daten, die uns heute zur Verfügung stehen, bestätigt werden;

welche Verdienste, Autorität und Erfahrungen die **Kommissionsmitglieder** auszeichnen, die damit beauftragt werden, Maßnahmen zur Eindämmung der Epidemie vorzuschlagen; welches die Auswahlkriterien für diese Kommission sind und ob es **Interessenkonflikte** gibt, die in irgendeiner Weise die Entscheidungen beeinflussen können;

was der Grund für die Entscheidung ist, die Studien und Erhebungen der Ärzte und Spezialisten auf diesem Gebiet nicht in Betracht zu ziehen zugunsten der fragwürdigen Auslegung von „Experten“, auch wo diesen in dokumentierten Fällen (5) widersprochen wurde; auch wird der Einsatz von Lungenbeatmungsgeräten zumindest sehr kontrovers diskutiert (6);

aus welchem Grund man die **Rolle der Prophylaxe** und der **Arzneimitteltherapie** sowie gut bekannter und bewährter Methoden unterschätzt beziehungsweise deren Einsatz verzögert hat; diese Entscheidung hat zu vermeidbaren unheilvollen Ausgängen und langen Krankenhausaufenthalten geführt, stattdessen hätten die Patienten zuhause behandelt werden und ohne schwere Komplikationen genesen können (7);

aus welchem Grunde man die **Autopsien** verhindert hat, die sich, nachdem mancher sie dennoch gemacht hat, als unverzichtbare

Quelle ganz wertvoller Informationen herausgestellt haben und die gezeigt haben, dass der Hauptgrund des Todes nicht die Virulenz der Krankheit war, sondern die falsche Behandlung (8);

wir möchten außerdem die in vielen Fällen erfolgte **Verlangsamung von Diagnosen und therapeutischen Prozessen bei anderen Krankheiten und die Umverteilung der Ressourcen auf eine einzige Krankheit** hervorheben. Kennzeichnend für diese Situation ist die Schaffung von Krankenhauseinrichtungen exklusiv für den Notstand von SARS-CoV-2, wo nur wenige Patienten untergebracht und die heute zum großen Teil geschlossen sind;

aus welchem Grund angeordnet worden ist, auf Anweisung der WHO, **ältere Patienten in Altersheimen unterzubringen**, mit den bekannten Konsequenzen;

wie hoch die Zahl der Leichen ist, bei denen erklärt wurde, dass sie an Covid-19 gestorben seien und bei denen man die **Einäscherung** angeordnet hat, und auf welcher wissenschaftlichen Grundlage man entschieden hat, diese Maßnahme zu ergreifen (mit den vielerlei Implikationen), die normalerweise bei bakteriellen Krankheitsursachen vorgesehen ist;

aus welchem Grund weiterhin hartnäckig mit zukünftigen, möglichen **Verschärfungen der Eindämmungsmaßnahmen** „gedroht“ wird, als ob die Epidemiologie nur von der Nichteinhaltung der Gesundheitsverordnungen abhinge, deren Wirksamkeit zumindest fragwürdig ist:

Keinerlei wissenschaftliche Evidenz erlaubt die Aussage, dass es in diesem Stadium der Epidemie, über die Desinfektion der Hände hinaus, noch nötig ist, einen Sicherheitsabstand einzuhalten und Mundschutz und Handschuhe zu tragen (9).

wer die sogenannten Experten sind, die dem Ministerium nahegelegt haben, das **Tragen von Mundschutz und die Praxis des social distancing auch den Schülern** bei der Wiedereröffnung der Schulen im September vorzuschreiben: Diese Entscheidungen müssen gerechtfertigt werden und eventuell – für den Fall, dass etwas gegen diese Maßnahmen spricht – unmittelbar zurückgenommen werden.

Außerdem hinterfragen wir, aus welchem Grund eine **Politik des Terrors und eine schwerwiegende Mystifizierung der Wirklichkeit** praktiziert werden, bei der Covid als ein Monster beschrieben wird statt einer ernst zu nehmenden Epidemie, die mit den normalen Mitteln der Medizin zu bewältigen ist und die erst recht keine Gefahr in der sogenannten Phase 2 darstellt. Wir weisen darauf hin, dass diese Strategie, jüngsten Studien zufolge, zu einer **erhöhten Zahl an Suiziden (10) und Psychopathologien (11)** geführt haben kann. Für diese Nebenwirkungen muss sich verantworten, wer unter dem klinischen und epidemiologischen Aspekt grundlos Alarm geschlagen hat.

Wir fordern, – mit glaubwürdigen wissenschaftlichen Argumenten – Rechenschaft vor den Bürgern abzulegen für die Gründe, die zur **Anordnung des social distancing und der Isolierung in Quarantäne von positiv getesteten, wenn auch nicht kranken Personen** geführt haben.

Wir wollen ebenso den Grund wissen, warum man die Bevölkerung nicht schnell, angemessen und vollständig über den vorbeugenden Wert von **hygienischen Maßnahmen und Prophylaxe** zuhause und in den Altersheimen informiert hat, zur Mundhygiene einschließlich Mundspülungen mit antiviral wirkenden Flüssigkeiten, zur **Ernährung** zum Schutz vor ansteckenden Krankheiten und ihrer Komplikationen, zur gesundheitsfördernden **körperlichen Aktivität**, zur Gefahr des **Rauchens** und der **Umweltverschmutzung** im Zusammenhang mit der Schwere der Krankheit.

Wir wollen außerdem wissen, welche wissenschaftliche Grundlage zu der Entscheidung geführt hat, den **Gebrauch von Mundschutz** zu verordnen, der – wenn es sich um wirklich wirksame Masken handelte –, sowieso keinen praktischen Nutzen hätte und oft gewechselt werden müsste; und der – wo er nicht wirksam ist, wie im Fall der meistverbreitetsten Modelle oder gar der self-made-Masken – mehr als alles andere eine „Dramatisierung“ des absichtlich verordneten Terrorklimas darstellt.

Wir weisen auf die Auswirkungen auf die Gesundheit der Bürger hin, die gezwungen sind, den Mundschutz stundenlang zu tragen, und die wohlbekanntesten Risiken: unter anderem Hyperkapnie und Superinfektionen mit Keimen (12).

Wir melden auch, dass sich gerade in diesen Tagen die Einweisungen geschwächter Personen nach längerem Mundschutz-Tragen erhöhen (13), besonders auch im Zusammenhang mit den Außentemperaturen. Die Presse hat von Todesfällen berichtet, die im Zusammenhang mit dem Tragen eines Mundschutzes bei Arbeit, Bewegung und Sport stehen könnten (14).

Wir fordern, den Grund zu benennen, weshalb man auf Basis der von „Experten“ getroffenen Entscheidungen beschlossen hat, das Land abzuriegeln, womit man eine schwerwiegende soziale und wirtschaftliche Krise geschaffen hat, die man wahrscheinlich hätte vermeiden oder zumindest begrenzen können. Auch die Entscheidung, die **Eindämmungsmaßnahmen** – geografisch-epidemiologisch – **nicht zu differenzieren**, scheint nicht begründet sowie technisch-wissenschaftlich nicht vertretbar.

Bis heute besteht trotz eines klaren positiven medizinischen Bildes eine beeindruckende Zahl von Auflagen und Verboten fort, die einer wissenschaftlichen oder rechtlichen Legitimierung entbehren.

Hingegen bestehen weiter unsinnige, widersprüchliche und ungerechtfertigte Regelungen für all diejenigen, die im täglichen und direkten Kontakt mit Patienten stehen.

Angesichts der oben genannten Betrachtungen und falls die Regierung und das Gesundheitsministerium an den Maßnahmen festhalten sollten:

- ohne die vor Ort arbeitenden Ärzten mit einzubeziehen,
- ohne die heutigen Hinweise untersucht zu haben,
- ohne die Daten, die der Bevölkerung vermittelt werden, mit vergleichendem Bezug auf andere historische Geschehnisse in einem Gesamtbild geprüft zu haben,

würden sie eine weitere Reihe an unrechtmäßigen Akten in die Wege leiten, nämlich Missbrauch und Übermacht an Macht, Rechtsverletzung, Verletzung der Angemessenheit und Verhältnismäßigkeit, Unsinnigkeit und Entfremdung.

Als Ärzte und von den Regierungsmaßnahmen direkt betroffene Bürger fordern die Unterzeichnenden die Regierung, das Gesundheitsministerium und die heute angeschriebenen Verwaltungsorgane dazu auf, anzugeben, mit welchem Rechtsakt und/oder welcher Bestimmung

- die Kriterien zur Schaffung der von Experten ausgearbeiteten Prognosen angewendet worden sind, mit klarem Hinweis auf die angewandten Kriterien;
- die Ergreifung von einschränkenden Maßnahmen der Autopsien vorgenommen worden sind;
- die Einäscherung der Leichen angeordnet worden ist, mit klarer Anweisung der angewandten Kriterien und der vorausgesetzten Akte, um zu dieser Bestimmung zu gelangen.

Welche Einrichtung, welcher Beamte, welcher

Verfahrensverantwortliche beziehungsweise welcher Akt oder welche Bestimmung hat beziehungsweise haben folgendes erbracht:

- die realen Daten, die heute zur Verfügung stehen, und die Daten, die für die Maßnahmen der letzten 3 Monate gebraucht worden sind,
- die Daten und die Studien, aufgrund derer die Hinweise auf möglichen Szenarien zur Verschärfung der Eindämmungsmaßnahmen gemacht worden sind,
- die Angaben in Bezug auf die Notwendigkeit, den Gebrauch von Mundschutz und das social distancing aufzuerlegen, auch für die Schüler nach Wiedereröffnung im September,
- die Angaben in Bezug auf die Notwendigkeit zur Anordnung des social distancing und der Isolierung in Quarantäne von positiv getesteten Personen,
- die Angaben, aufgrund derer die Entscheidung getroffen wurde, die Maßnahmen auf geografisch-epidemiologischer Basis nicht zu differenzieren.

Außerdem fordern die Unterzeichnenden gemäss Art. 5, L. 241/1990, dass der Name des für das Verfahren verantwortlichen Beamten genannt wird in Bezug auf den heutigen Antrag im Selbstschutzweg, und gemäss Art. 328 des Strafgesetzbuches mahnen sie den Verantwortlichen des zuständigen Dienstes, die entsprechende Maßnahmen zu ergreifen oder innerhalb von dreißig Tagen nach Erhalt des hiesigen Antrages die Gründe für die Verspätung darzulegen, mit der Warnung, dass andernfalls bei der zuständigen Rechtsbehörde Beschwerde eingereicht wird.

Zudem fordern die Unterzeichnenden, die Regierung, das Gesundheitsministerium und die heute angeschriebenen Verwaltungsorgane mögen angesichts der genannten Begründungen im Selbstschutzverfahren die bis heute ergriffenen Maßnahmen auf der Grundlage der Erklärung eines Notstands, für die heute nicht einmal mehr die tatsächlichen Voraussetzungen bestehen, zurückzunehmen und sie fordern die Regierung auf,

politische Entscheidungen zu treffen, die sich auf realen Daten basieren und vor allem korrekt überprüft und eingeordnet werden. Wir fordern die Regierung auf, sich nicht hinter leichten und aufsichtsrechtlichen Maßnahmen zu verstecken, die von Technikern diktiert werden, die keine umfassende Sicht von unserem Land haben, die hingegen diejenigen haben sollten, die sie ernannt haben.

Im Geist der aufrichtigen Zusammenarbeit vertrauen wir auf eine Antwort auf unsere Ausführungen, die es erlaubt, gefährlichen Spekulationen all jener, bei denen bei soviel Amateurhaftigkeit der Zweifel hochkommt, dass Covid-19 zu anderen Zwecken benutzt würde, ein Ende zu bereiten.

- Battipaglia, 27 Maggio 2020, Prof. Dr. Pasquale Mario Bacco
- Castelnuovo Rangone, 27 Maggio 2020, Dr. Antonietta Gatti
- Ardea, 27 Maggio 2020, Dr. Mariano Amici
- Camposano, 27 Maggio 2020, Prof. Carmela Rescigno
- San Giorgio di Piano, 27 Maggio 2020, Dr. Fabio Milani
- Loiano, 27 Maggio 2020, Dr. Maria Grazia Dondini

Der Brief ist adressiert an:

- den Ministerpräsidenten: Presidenza del Consiglio dei Ministri
- den Gesundheitsminister: Ministero della salute in persona del Ministro
- das Gesundheitsministerium, Generaldirektion für Gesundheitsprävention in der Person des Generaldirektors: Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria in persona del Direttore Generale
- den Präsidenten des ISS, Oberstes Gesundheitsamt, Prof. Silvio Brusaferrò: Al Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità Prof. Silvio Brusaferrò
- die Gouverneure der Regionen: Ai Governatori delle Regioni LL. SS

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Text wurde von Buon Senso übersetzt und vom ehrenamtlichen **Rubikon-Korrektoratsteam** (<https://www.rubikon.news/kontakt>) lektoriert.

Quellen und Anmerkungen:

Das Originaldokument auf Italienisch kann **hier** (<https://docdro.id/tyjp8lv>) eingesehen werden.

(1)

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?>

[lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4209](http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4209)

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?>

[lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4209](http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4209)

(2) Denn diese geht von der fehlenden Immunisierung des Menschen gegen ein hoch virulentes Pathogen aus. Es sei verwiesen auf die ISTAT-Dokumentation

https://www.istat.it/it/Jiles//2020/03/Nota_Tavole_Regionali_cause_morte_1marzo_30Aprile-2017_e_2020.pdf

https://www.istat.it/it/Jiles//2020/03/Nota_Tavole_Regionali_cause_morte_1marzo_30Aprile-2017_e_2020.pdf

<https://www.istat.it/it/archivio/241428>

<https://www.istat.it/it/archivio/241428>

(3) **<https://repo.epiprev.it/index.php/2020/05/12/andamento-della-mortalita-giornaliera-sismg-nelle-citta-italiane-in-relazione-allepidemia-di-covid-19-report-1-febbraio-2-maggio-2020-settimo-rapporto/>**

[\(https://repo.epiprev.it/index.php/2020/05/12/andamento-della-mortalita-giornaliera-sismg-nelle-citta-italiane-in-relazione-allepidemia-di-covid-19-report-1-febbraio-2-maggio-2020-settimo-rapporto/\)](https://repo.epiprev.it/index.php/2020/05/12/andamento-della-mortalita-giornaliera-sismg-nelle-citta-italiane-in-relazione-allepidemia-di-covid-19-report-1-febbraio-2-maggio-2020-settimo-rapporto/) – S. offizielle ISTAT-website: „Zur statistischen Datenerhebung, nimmt Istat die Kodifizierung der Krankheiten vor und ermittelt die ‚ursprüngliche Todesursache‘, das ist die, die direkt für den Tod verantwortlich ist. Zu diesem Zweck greift Istat auf die von der Weltgesundheitsorganisation vorgegebenen Regeln zurück; die ursprüngliche Todesursache wird dann für die offiziellen nationalen oder internationalen Statistiken gebraucht. Zum Beispiel wird im Fall von ‚Influenza‘ diese statistisch nur gezählt und nur dann, wenn sie ärztlich belegt ist und sich als ‚ursprüngliche Todesursache‘ auf Grundlage der internationalen Kodifizierungsregeln erwiesen hat. Wenn sie zertifiziert ist aber nicht identifiziert als ursprüngliche Todesursache, wird sie kodifiziert als ‚mehrfache Ursache‘, das heißt als eine Mit-Ursache, die zum Tod geführt hat.“

<https://www.istat.it/it/archivio/240401#Rilevazioniindettaglio-2> (<https://www.istat.it/it/archivio/240401#Rilevazioniindettaglio-2>)

(4) Siehe Erklärungen von Prof. Ricciardi: „In der ganzen Welt haben wir heute keine perfekten Tests unter dem Aspekt der Sensibilität, weil sie in kurzer Zeit hergestellt worden sind und verbessert werden müssen. Daher besteht die hohe Wahrscheinlichkeit, dass die Positivfälle überschätzt werden.“

https://www.corriere.it/cronache/20_febbraio_27/coronavirus-ricciardi-la-prossima-settimana-capiremo-se-italia-l-emergenza-comincia-rientrare-43c9a4fa-58cd-11ea-8e3a-a0c8564bd6c7.shtml

https://www.corriere.it/cronache/20_febbraio_27/coronavirus-ricciardi-la-prossima-settimana-capiremo-se-italia-l-emergenza-comincia-rientrare-43c9a4fa-58cd-11ea-8e3a-a0c8564bd6c7.shtml)

und auch

<https://archive.st/archive/2020/3/www.ncbi.nlm.nih.gov/i8vf/www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

<https://archive.st/archive/2020/3/www.ncbi.nlm.nih.gov/i8vf/www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32133832.html>

Auch die Nachricht aus ‚Nuova Sardegna‘ über 17 Falsch-Positiv-Fälle bei Gesundheitspersonal hat ein gewisses Aufsehen erregt:

<https://www.lanuovasardegna.it/nuoro/cronaca/2020/05/21/news/nuoro-falsi-positivi-al-covid-i-17-sanitari-presunti-contagiati-a-marzo-1.38872367>

<https://www.lanuovasardegna.it/nuoro/cronaca/2020/05/21/news/nuoro-falsi-positivi-al-covid-i-17-sanitari-presunti-contagiati-a-marzo-1.38872367>

<https://www.ilgiornale.it/news/cronache/30-dei-tamponi-mente-ecco-tut-ti-i-limiti-1861344.html>

<https://www.ilgiornale.it/news/cronache/30-dei-tamponi-mente-ecco-tut-ti-i-limiti-1861344.html>

<https://www.recnews.it/2020/03/11/tra-i-contagiati-da-covid-19-ci-sono-circa-la-meta-di-falsi-positivi/>

<https://www.recnews.it/2020/03/11/tra-i-contagiati-da-covid-19-ci-sono-circa-la-meta-di-falsi-positivi/>

<http://www.agrigentonotizie.it/cronaca/agrigento-asp-tamponi-falsi-positivi-calano-contagi-bollettino.html>

<http://www.agrigentonotizie.it/cronaca/agrigento-asp-tamponi-falsi-positivi-calano-contagi-bollettino.html>

<https://www.dire.it/19-05-2020/462162-coronavirus-lesperto-test-sierologico-non-infallibile-rischio-falsi-negativi/>

<https://www.dire.it/19-05-2020/462162-coronavirus-lesperto-test-sierologico-non-infallibile-rischio-falsi-negativi/>

(5) Siehe die Studie von Prof. Didier Sornette,

https://www.swissinfo.ch/ger/co-vid-19-pandemie_schweizer-wissenschaftler-streiten-ueber-nutzen-des-lockdowns/45759526

https://www.swissinfo.ch/ger/co-vid-19-pandemie_schweizer-wissenschaftler-streiten-ueber-nutzen-des-lockdowns/45759526

(6) <https://nypost.com/2020/04/06/nyc-doctor-says-coronavirus-ventilator-settings-are-too-high/>

<https://nypost.com/2020/04/06/nyc-doctor-says-coronavirus-ventilator-settings-are-too-high/>

(7) <https://www.ilrestodelcarlino.it/pesaro/cronaca/terapia-plasma-coronavirus-burioni-1.5139624>

(<https://www.ilrestodelcarlino.it/pesaro/cronaca/terapia-plasma-coronavirus-burioni-1.5139624>) und auch

<https://biomedicalcue.it/burioni-differenze-plasma-terapia-vacci-no/19267/> (<https://biomedicalcue.it/burioni-differenze-plasma-terapia-vacci-no/19267/>)

(8)

https://bergamo.corriere.it/notizie/cronaca/20_maggio_04/coronavirus-papa-giovanni-autopsie-quasi-vietate-decisive-scoprire-rischio-trombosi-e656185a-8dd1-11ea-b08e-d2743999949b.shtml

(https://bergamo.corriere.it/notizie/cronaca/20_maggio_04/coronavirus-papa-giovanni-autopsie-quasi-vietate-decisive-scoprire-rischio-trombosi-e656185a-8dd1-11ea-b08e-d2743999949b.shtml)

und

https://www.corriere.it/cronache/20_maggio_23/coronavirus-gruppo-ribelle-medici-legali-fateci-fare-autopsie-14d0f37e-9d10-11ea-a31e-977f755d9d62.shtml?cm-pid=tbid_91305292Bp

(https://www.corriere.it/cronache/20_maggio_23/coronavirus-gruppo-ribelle-medici-legali-fateci-fare-autopsie-14d0f37e-9d10-11ea-a31e-977f755d9d62.shtml?cm-pid=tbid_91305292Bp)

https://www.ansa.it/sicilia/notizie/2020/05/22/covid-medici-errore-non-fare-autopsie_3-fea6611-194d-4771-8a59-c3f42235be76.html

(https://www.ansa.it/sicilia/notizie/2020/05/22/covid-medici-errore-non-fare-autopsie_3-fea6611-194d-4771-8a59-c3f42235be76.html)

<https://www.ilriformista.it/divieto-di-autopsia-ai-morti-di-coronavirus-la-bufala-contro-il-governo-che-vuole-insabbiare-la-verita-96531/> (<https://www.ilriformista.it/divieto-di-autopsia-ai-morti-di-coronavirus-la-bufala-contro-il-governo-che-vuole-insabbiare-la-verita-96531/>)

Siehe schließlich die Meinung von Professor Klaus Püschel [Zitate von Prof. Püschel rückübersetzt aus dem Italienischen]: „Autopsie

ist in unserem Land de facto 'verboten' durch eine verrückte Regierungsanweisung, die sie für überflüssig hält, zumal wahrscheinliche Ergebnisse – und nur wahrscheinliche – den Grund Covid-19 für die mögliche Todesursache erachten. Der Leiter des Rechtsmedizinischen Institutes des Universitätskrankenhauses Hamburg, Klaus Püschel, hat eine detaillierte Studie veröffentlicht, die viele Dinge aufzeigt. Die Studie berichtet von den Schlussfolgerungen der Autopsien seines Teams. Mit extremer Klarheit geht daraus hervor, dass „alle untersuchten Personen andere schwere Erkrankungen hatten“ und deshalb nicht an Coronavirus gestorben seien. Das Krankheitsbild der Patienten war „schwer beeinträchtigt“ und ihr Gesundheitszustand extrem schlecht. Püschel kommt zu dem Schluß, dass er jeden Zweifel daran ausschließt, dass in Hamburg nicht eine einzige Person ohne schwere Vorerkrankungen gestorben sei. Das sind seine genauen Worte: „All diejenigen, die wir bislang untersucht haben, hatten Krebs oder eine chronische Lungenkrankheit, waren starke Raucher oder schwer übergewichtig, litten an Diabetes oder hatten Herz-Kreislauf-Krankheiten.“ [...] Und weiter: „Ich bin davon überzeugt, dass sich die Corona-Todesfälle nicht einmal herausragend in der jährlichen Sterberate widerspiegeln werden.“ Diese Worte wiegen in ihrer ganzen Tragweite wie schwere Felsbrocken in der Einschätzung der Pandemie. Der deutsche Rechtsmediziner betont: „Covid-19 ist nur in Ausnahmefällen eine tödliche Krankheit, aber in den meisten Fällen ist es eine überwiegend unschädliche Virus-Erkrankung.“

<http://www.lavocedellevoci.it/2020/05/15/covid-19-dalla-germania-i-risultati-choc-delle-autopsie/>

[\(http://www.lavocedellevoci.it/2020/05/15/covid-19-dalla-germania-i-risultati-choc-delle-autopsie/\)](http://www.lavocedellevoci.it/2020/05/15/covid-19-dalla-germania-i-risultati-choc-delle-autopsie/) und

<https://www.ilgiornale.it/news/cronache/coronavirus-autopsie-dei-medici-trombosi-causa-principale-1861127.html>

<https://www.ilgiornale.it/news/cronache/coronavirus-autopsie-dei-medici-trombosi-causa-principale-1861127.html>

<https://www.secoloditalia.it/2020/05/sui-morti-di-covid-19/>

[nessuna-autopsia-la-circolare-del-ministero-ci-ha-fatto-perdere-tempo-prezioso/](https://www.secoloditalia.it/2020/05/sui-morti-di-covid-nessuna-autopsia-la-circolare-del-ministero-ci-ha-fatto-perdere-tempo-prezioso/)

[\(https://www.secoloditalia.it/2020/05/sui-morti-di-covid-nessuna-autopsia-la-circolare-del-ministero-ci-ha-fatto-perdere-tempo-prezioso/\)](https://www.secoloditalia.it/2020/05/sui-morti-di-covid-nessuna-autopsia-la-circolare-del-ministero-ci-ha-fatto-perdere-tempo-prezioso/)

(9) **[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405162/?](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405162/?Jbclid=IwAR0ZoTcLVYbIM_m2Rw8k-jnptW1-YR5mymAos8fZZAnGN2KIUi4o4b0BVaY)**

[Jbclid=IwAR0ZoTcLVYbIM_m2Rw8k-jnptW1-](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405162/?Jbclid=IwAR0ZoTcLVYbIM_m2Rw8k-jnptW1-YR5mymAos8fZZAnGN2KIUi4o4b0BVaY)

[YR5mymAos8fZZAnGN2KIUi4o4b0BVaY](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405162/?Jbclid=IwAR0ZoTcLVYbIM_m2Rw8k-jnptW1-YR5mymAos8fZZAnGN2KIUi4o4b0BVaY)

[\(https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405162/?](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405162/?Jbclid=IwAR0ZoTcLVYbIM_m2Rw8k-jnptW1-YR5mymAos8fZZAnGN2KIUi4o4b0BVaY)

[Jbclid=IwAR0ZoTcLVYbIM_m2Rw8k-jnptW1-](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405162/?Jbclid=IwAR0ZoTcLVYbIM_m2Rw8k-jnptW1-YR5mymAos8fZZAnGN2KIUi4o4b0BVaY)

[YR5mymAos8fZZAnGN2KIUi4o4b0BVaY\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405162/?Jbclid=IwAR0ZoTcLVYbIM_m2Rw8k-jnptW1-YR5mymAos8fZZAnGN2KIUi4o4b0BVaY)

(10) „Dieses Jahr hat die Beobachtungsstelle von Suiziden aus wirtschaftlichen Gründen des Link Campus von 42 Todesfällen berichtet, davon 25 während des Lockdown und 16 allein im Monat April, dazu kommen 36 versuchte Suizide, 21 davon während der Ausgangssperre. Mehr als die Hälfte von ihnen sind Unternehmer [...].“

<https://www.ilso-le24ore.com/art/isolamento-e-crisi-economica-ondata-mondiale-suicidi-coronavirus-ADPf7lP>

[\(https://www.ilso-le24ore.com/art/isolamento-e-crisi-economica-ondata-mondiale-suicidi-coronavirus-ADPf7lP\)](https://www.ilso-le24ore.com/art/isolamento-e-crisi-economica-ondata-mondiale-suicidi-coronavirus-ADPf7lP)

(11) in primo luogo lo studio A ontare la salute mentale e gli aspetti psicosociali de 'epidemia di CO- VID-19 pubblicato da codesto Ministero lo scorso Febbraio,

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5373_10_Jile.pdf

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5373_10_Jile.pdf – und **[http://www.reportdifesa.it/covid-19-conse-guenze-](http://www.reportdifesa.it/covid-19-conse-guenze-psicologiche-a-breve-e-lungo-termine/)**

[psicologiche-a-breve-e-lungo-termine/](http://www.reportdifesa.it/covid-19-conse-guenze-psicologiche-a-breve-e-lungo-termine/)

[\(http://www.reportdifesa.it/covid-19-conse-guenze-psicologiche-a-breve-e-lungo-termine/\)](http://www.reportdifesa.it/covid-19-conse-guenze-psicologiche-a-breve-e-lungo-termine/) **[https://www.ars.toscana.it/2-](https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4299-covid-19-conseguenze-benessere-psicoJisico-operatore-sanitario-medico-infermiere-oss-salute-mentale-coronavirus-distress-psicologico.html)**

[articoli/4299-covid-19-conseguenze-benessere-psicoJisico-operatore-sanitario-medico-infermiere-oss-salute-mentale-coronavirus-distress-psicologico.html](https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4299-covid-19-conseguenze-benessere-psicoJisico-operatore-sanitario-medico-infermiere-oss-salute-mentale-coronavirus-distress-psicologico.html)

[\(https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4299-covid-19-](https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4299-covid-19-conseguenze-benessere-psicoJisico-operatore-sanitario-medico-infermiere-oss-salute-mentale-coronavirus-distress-psicologico.html)

[consequenze-benessere-psicoJisico-operatore-sanitario-medico-infermiere-oss-salute-mentale-coronavirus-distress-psicologico.html](https://www.focus.it/comportamento/psicologia/dopo-la-covid-19-un-epidemia-di-ricadute-psicologiche))

<https://www.focus.it/comportamento/psicologia/dopo-la-covid-19-un-epidemia-di-ricadute-psicologiche>

(<https://www.focus.it/comportamento/psicologia/dopo-la-covid-19-un-epidemia-di-ricadute-psicologiche>)

Über die psychischen Auswirkungen von Covid:

<https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4299-covid-19-consequenze-benessere-psicoJisico-operatore-sanitario-medico-infermiere-oss-salute-%20mentale-coronavirus-distress-psicologico.html> (<https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4299-covid-19-consequenze-benessere-psicoJisico-operatore-sanitario-medico-infermiere-oss-salute-%20mentale-coronavirus-distress-psicologico.html>)

(12) Siehe auch zu Covid-19, il Report ECDC su 'uso de e mascherine facciali ne a comunità, pubblicato dal Ministero della Salute: „A supporto de 'uso di mascherine non mediche come mezzo di controllo o de a fonte di infezione esistono evidenze scientifiche indirette e limitate», «Le raccomandazioni su 'uso de e mascherine facciali ne a comunità dovrebbero tenere attentamente conto de e lacune de e prove di efficacia, de a situazione de 'offerta e dei potenziali effetti collaterali negativi.“

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?>

[lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4501](http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4501)

([http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?](http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4501)

[lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4501](http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4501)) und

https://www.quotidianosanita.it/lettere-aldirettore/articolo.php?articolo_id=84689

(https://www.quotidianosanita.it/lettere-aldirettore/articolo.php?articolo_id=84689)

InJine: „Chi non ha sintomi non deve usare la mascherina. Mentre le persone che non hanno sintomi non devono indossare le

mascherine perché non ci sono prove che siano efficaci come protezione personale ...“, und

<https://www.galileonet.it/coronavirus-mancanza-mascherine-uso-corretto/> (<https://www.galileonet.it/coronavirus-mancanza-mascherine-uso-corretto/>)

<https://www.ilriformista.it/malore-durante-educazione-Jisica-morti-due-studenti-cinesi-e-stata-la-mascherina-100279/> (<https://www.ilriformista.it/malore-durante-educazione-Jisica-morti-due-studenti-cinesi-e-stata-la-mascherina-100279/>) e

<https://www.orizzontescuola.it/mascherine-contro-coronavirus-accusate-di-essere-causa-morte-due-studenti/> (<https://www.orizzontescuola.it/mascherine-contro-coronavirus-accusate-di-essere-causa-morte-due-studenti/>)

(14) <https://www.greenme.it/vivere/salute-e-benessere/correre-mascherina-pericoloso/>

(<https://www.greenme.it/vivere/salute-e-benessere/correre-mascherina-pericoloso/>)



Es bringt wenig, nur im eigenen, wenn auch exquisiten Saft zu schmoren. Deshalb sammelt und veröffentlicht die **Rubikon-Weltredaktion** regelmäßig Stimmen aus aller Welt, vorwiegend aus dem anglo-amerikanischen und arabischen Raum. Wie denken kritische Zeitgenossen dort über geopolitische Ereignisse? Welche Ideen haben sie zur Lösung globaler Probleme? Welche Entwicklungen beobachten sie, die uns in Europa vielleicht auch bald bevorstehen? Der Blick über den Tellerrand ist dabei auch ermutigend, macht er doch deutlich: Wir sind viele, nicht allein!

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** ([Namensnennung -](#)

Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert.

Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.