



Mobile Impfstation in Neukölln, Berlin. Foto: STEFANIE LOOS/AFP via Getty Images  
[Gesundheit](#)

Impfung für Wachkomapatienten und Sterbende

## „Es ist ein regelrechter Impfwahnsinn ausgebrochen“ – Intensivpfleger im exklusiven Interview

Von [Susanne Ausic](#) 29. Juli 2021 13:15

[Facebook](#) [Twittern](#) [Telegram](#) [Email](#) [104 Kommentare](#)

Keine Impfung – keine Schulung, kein Job. Der Druck, sich die neuen COVID-Impftechnologien verabreichen zu lassen, wächst. Wer sich gegen den politisch gewünschten Pieks verwehrt, wird diskriminiert und als unsolidarisch abgestempelt. Doch das ist nur die Spitze des Eisbergs.

Seit der sogenannten Corona-Krise gibt zunehmend die Politik die Art und Weise vor, wie man mit Krankheiten umgeht. Für besondere Aufregung sorgt derzeit die Diskussion um die genetische COVID-19-Impfung. 85 Prozent der Erwachsenen sollen vollständig geimpft sein, bis die Maskenpflicht fällt, fordert der Verband der Intensivmediziner. Epoch Times sprach mit den Intensivpflegern Werner Möller und Christian Snurawa, Initiatoren des Netzwerkes [„Pflege für Aufklärung“](#). Gemeinsam blicken die zwei Männer auf jeweils fast 30 Jahre Erfahrung in der Intensivpflege. Während Möller, der auch Beatmungstherapeut ist, in einer Klinik arbeitet, ist Snurawa in der außerklinischen Versorgung tätig. Über die aktuellen „Stilblüten“ der Regierung, wie sie sagen, können sie nur den Kopf schütteln, das gilt vor allem um die Zustände rund um die COVID-Impfung.

*Epoch Times: Worin sehen Sie die Aufgabe der Pflege für Aufklärung?*

**Werner Möller:** Uns liegt das Wohl der Patienten am Herzen. Wir wollen die Menschen über die Ernsthaftigkeit der Erkrankung aufklären und darüber informieren, wie man COVID-19 therapiert, wie man die Patienten überhaupt richtig beatmet.

Wir beobachten seit Jahren die desaströse Krankenhausfinanzierung der Bundesregierung seit Einführung der DRGs (Diagnosis-Related Groups, die die Fallpauschalen beinhalten). Dies hat dazu geführt, dass Krankenhäuser immer mehr zu Wirtschaftsunternehmen werden, die mehr Gewinnmaximierung zum Ziel hat als eine vernünftige Personalpolitik.

Die Experten werden abgeklatscht und nicht gehört; der Beruf der Gesundheits- und Krankenpflege immer mehr demontiert. Braucht man dann die Pflege für politische Ziele, dürfen hier und da auch einmal linientreue Kollegen bei einer Lanz Show oder einer Bundespressekonferenz kontrollierte Kritik äußern, wodurch sich leider viele Kollegen und Journalisten täuschen lassen.

Das alles hat dazu geführt, dass wir Pflege für Aufklärung gegründet haben, Corona ist hier nur der Auslöser. Diese Zustände haben lange vor Corona begonnen. Wir sind die Experten, wir beatmen, wir pflegen, wir entwöhnen von der Beatmung und so weiter. Wir führen all die Anordnungen aus, die die, die sie anordnen, meistens selber nicht ausführen könnten.

Wir von Pflege für Aufklärung erhalten täglich viele Meldungen über Situationen in Kliniken und Einrichtungen, die wir schon aufgrund unserer beschränkten Zeit nicht zu 100 Prozent überprüfen können. Wenn wir konkrete Informationen haben, nehmen wir allerdings auch Kontakt auf, beispielsweise mit Angehörigen von betroffenen Pflegeheimbewohnern. Zudem stehen wir als Pflege für Aufklärung mit sehr vielen Pflegekräften, Ärzten und vielen Experten anderer Bereiche in Verbindung.

*ET: Wie erleben sie die COVID-19-Impfungen in den Kliniken und Pflegeeinrichtungen, also sowohl beim Personal als auch bei den Patienten?*

**Christian Snurawa:** Es ist ein regelrechter Impfwahnsinn ausgebrochen. Ich bekomme jeden Tag mit, wie Gesundheitsämter und Ärzte in Pflegeheimen und Beatmungs-Wohngruppen anrufen und den Impfstatus abfragen. Gesundheitseinrichtungen und Pflegedienste werden tagtäglich unter Druck gesetzt; gesunde Mitarbeiter werden bedrängt, sich ohne ordnungsgemäße Aufklärung mit den neuen Technologien behandeln zu lassen. Menschen, die in den letzten Atemzügen liegen, werden damit therapiert.

Schon allein durch die öffentlichen Medien werden die Menschen unter Druck gesetzt. Jeder soll sich aus Solidarität unter dem Siegel des „Schutzes“ seiner Mitmenschen behandeln lassen. Da wird auf die Psychoschiene gedrückt. Selbst im Bereich der Aus- und Weiterbildung im Pflegebereich gibt es nur sehr wenige Leute, die sich nicht von dem Impfwahnsinn mitziehen lassen.

Inzwischen ist es üblich, dass Arbeitgeber Impftermine machen. Wenn die gesunden Arbeitnehmer keine solche Therapie wünschen, müssen sie trotzdem zu den Terminen ins Impfzentrum kommen und persönlich vor allen Leuten sagen, dass sie nicht geimpft werden wollen. Das verstärkt den Druck immens.

Manche lassen sich dann doch impfen, obwohl sie es gar nicht vorhatten. Wer sich dennoch nicht impfen lassen will, wird dann vom Vorgesetzten zum Gespräch gebeten. Dort werden die Impfunwilligen nach uns vorliegenden Berichten als „asozial“ dargestellt. Das macht

natürlich was mit den jungen Leuten, die noch in der Ausbildung sind. Und schon sind sie geimpft.

**Möller:** Es wird alles geimpft, was vor die Nadel kommt und nicht „Nein“ sagt; sogar Wachkoma-Patienten. Demenz-Kranke sollen zweifach geimpft sein, damit sie an einer Therapie teilnehmen können; auch Dialyse-Patienten wird zur Zweifach-Impfung geraten und ansonsten mit Aussetzen der Behandlung gedroht. Die Situationen in den Einrichtungen sind haarsträubend. Eine Pflegekraft hat sich verzweifelt an uns gewandt und geschrieben: „Hilfe, was soll ich tun? Bei uns werden Sterbende geimpft!“ Uns wurde auch von einem Fall berichtet, wo ein Bewohner einer Einrichtung ohne seine Zustimmung und die seiner Angehörigen einfach quasi nebenher mal schnell „geimpft“ wurde.

Für Pflegepersonal gibt es mancherorts Ausnahmeregelungen für die Teilnahme an externen Fortbildungsveranstaltungen. In einem Schreiben, das mir vorliegt, heißt es: „Vollständig geimpfte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dürfen ab 14 Tage nach der Zweitimpfung an externen Fortbildungen teilnehmen.“

*ET: Was machen Sie in solchen Fällen?*

**Möller:** Aufklären. Das, was den Leuten verabreicht werden soll, ist ja kein herkömmlicher Impfstoff, sondern eine Gen-Therapie. Diese mRNA-Technologie wird in der Onkologie schon seit 30 Jahren erforscht. Bislang konnte sie nur nicht zugelassen werden. Durch die ausgerufenen pandemische Notlage wurde das nun geändert. Auch wenn wir keine Pandemie mehr haben, wird die pandemische Notlage politisch dennoch aufrechterhalten.

Sogar Kinder sollen geimpft werden, dabei ist bei ihnen der Verlauf einer COVID-Erkrankung meistens harmlos. Kinder zu impfen, ist ein Verbrechen. Die ganze Impfung ist fachlich betrachtet ein Verbrechen.

Moderna entwickelt gerade einen Kombi-Impfstoff für Influenza (Grippe), COVID und RSV (respiratory syncytial virus) auf mRNA-Technologie und führt dazu klinische Untersuchungen durch. Dabei wird die mRNA-Technologie fortgesetzt. In Fachkreisen wird jetzt bereits diskutiert, [dass wir möglicherweise auf eine Influenza-Epidemie zusteuern](#), weil die Influenza-Impfung nicht mehr wirken soll. Vielleicht sollen in Zukunft nur noch mRNA-Impfstoffe verabreicht werden und Corona ist ein willkommener Einstieg.

*ET: Wie betrachten sie diese Situation im Hinblick darauf, dass die COVID-Impfstoffe nur bedingt zugelassen sind?*

**Möller:** Ich arbeite seit fast 30 Jahren auf der Intensivstation. Als Pflegekräfte dürfen wir einem Patienten nicht einmal etwas zu essen geben, wenn er die Nahrungsaufnahme verweigert. Wenn ich ihn zwingen würde, könnte er mich wegen Nötigung verklagen. Jetzt wird den Menschen diese Impftherapie aufgezwungen.

Diese Gen-Therapie wird jetzt als „Drive-in“ beispielsweise bei McDonald's verabreicht. Es handelt sich um eine medizinische Therapie und nicht um ein „Happening“. So etwas gab es noch nie! Ich habe noch nie erlebt, dass man so unkritisch an die Sache herangeht. Die Ärzte schauen nicht hin, den Professoren ist das sch\*\*egal.

Immer mehr Ärzte wenden sich an unser Netzwerk. Wenn ein Patient mit Atemnot oder Lungenproblemen in die Klinik kommt, wird gar nicht gefragt, ob er geimpft ist. Der

Impfstatus wird meistens nicht in der Anamnese und/oder dem Therapie-Plan berücksichtigt. Es gilt das Motto „Die Impfung kann es nicht sein“ getreu nach dem Sprichwort „Es kann nicht sein, was nicht sein darf“.

Wenn man den Patienten aber fragt: „Wann haben die Beschwerden denn angefangen?“ Und der sagt: „Letzte Woche“, dann muss man nachhaken, ob er geimpft wurde. Meistens wird das dann bejaht. Und sehr oft gibt es hier zumindest einen zeitlichen Zusammenhang.

Viele Geimpfte kollabieren oft plötzlich drei Tage nach der Impfung oder bekommen akute Luftnot und Lungenembolie-Symptomatik, oft einhergehend mit erhöhten D-Dimeren, mit Thrombosen und/oder Embolien. Oft sieht man auch heftige allergische Reaktionen speziell bei vorerkrankten Patienten, beispielsweise bei Asthma-Patienten oder Patienten, die eine Kortison-Therapie erhalten. Ebenfalls treten viele neurologische Symptome wie Lähmungen und Krämpfe und dergleichen auf.

Viele alte Patienten sterben, weil sie Vorerkrankungen an Herz oder Lunge haben und geimpft wurden. Es gibt aber auch junge Patienten, die nach der Impfung Probleme haben – beispielsweise wurde uns von einer 30-jährigen Frau berichtet, die nach der Impfung gelähmt war. Sie wird viele Monate therapiert werden müssen, damit sie wieder auf die Beine kommt.

Kollegen kollabieren nach der Impfung und liegen eine Woche im Bett, dabei waren sie vorher gesund. Kein Wunder, dass die Impfung die Leute mit Vorerkrankungen umhaut. Wenn die alten Menschen durch die Immunreaktion geschwächt werden, sterben sie an Herzinfarkt, Lungenembolie oder Ähnlichem. Es ist schon ein Phänomen, dass die Ärzte da wegschauen. Fast könnte man hier mehr als nur fachliche Inkompetenz vermuten.

*ET: Herr Snurawa, wie sind Ihre Erfahrungen im außerklinischen Bereich?*

**Snurawa:** In den Beatmungseinrichtungen war es auch so, dass die Menschen geimpft wurden und dann spätestens nach ein bis zwei Wochen über massive Atembeschwerden klagten. Die Beatmungsgeräte waren nicht mehr richtig eingestellt, weil die Patienten extrem viel Schleim produziert haben, der trachial abgesaugt werden musste. Das zieht sich wie ein roter Faden durch alle Bereiche.

Kolleginnen und Kollegen haben massive Beschwerden nach den Impfungen. Da traten beispielsweise massive vaginale Blutungen bei den Frauen auf. Ein Kollege klagte über Blutungen aus der Harnröhre.

Bei einer Kollegin, bei der Blutungen auftraten, meinte der Hausarzt, dass sie wohl allergisch auf die Impfung reagiert habe und daher ein/zwei Tage vor der nächsten Impfung ein Antihistaminikum nehmen müsse, in der Hoffnung, dass sie die zweite Impfung besser verträgt. Sie ist dem Rat des Arztes gefolgt. Nach der zweiten Impfung hatte sie dann das ganze Wochenende hohes Fieber. Sie war völlig außer Gefecht gesetzt.

**Möller:** Viele Berichte von Kolleginnen haben uns von immensen Menstruationsproblemen berichtet, vaginale Blutungen sind auch Nebenwirkungen der Therapie. Auch Lungenembolien gehören dazu. Uns wurde sogar über viele Erblindungen berichtet, weil Patienten durch die Impfung Thrombosen in den Augen bekommen. Das gibt es in vielen Kliniken. Schwer kranke Krebspatienten werden nach ihrer Chemotherapie geimpft. Wie kann man jemanden, der so massiv erkrankt ist, einer solchen neuen Technologie unterziehen? Ich weiß echt nicht, was sich die Ärzte dabei denken. Selbst in der Fachinfo der

Genprodukte wird abgeraten von einer Therapie bei Immunschwäche und z. B. Kortisontherapie.

**Snurawa:** Es ist unglaublich. Auch Asthma-Patienten werden in die Prioritätengruppen fürs Impfen aufgenommen. Ich frage mich, wer so etwas festlegt. Alle werden auf dem Rücken der Solidarität durchgeimpft, ohne dass Ärzte die Therapie hinterfragen. Wir haben so viele Menschen informiert, was in den Beipackzetteln von BioNTech/Pfizer, Moderna und AstraZeneca drinsteht. Aber keiner hört zu. Die Leute rennen diesen Impfungen hinterher.

*ET: Woran liegt das?*

**Möller:** Das ist der Psycho-Effekt. Das Narrativ ist: Wir wollen die Alten schützen. Jeder will die Alten schützen, ich auch. Aber bitte nicht so! Jetzt werden die Alten als Versuchskaninchen benutzt. Die bekommen mit ihren Vorerkrankungen durch die Impfungen schwere Komplikationen, die ein junger, stabiler Mensch normalerweise wegsteckt.

Wenn eine Impfung in klinischer Studie erprobt wird, gibt es immer eine Gruppe Menschen, die geimpft werden, und eine Placebo-Gruppe, der nichts verabreicht wird. Dann wird geschaut, was passiert. Durch Corona ist die Methodik der professionellen Studie völlig außer Kontrolle. Die Frage, die sich mir stellt: Gibt es auch eine Placebo-Gruppe unter den aktuell Geimpften? Das wissen wir gar nicht, dazu müsste man die Chargen prüfen, ob da ein Wirkstoff enthalten ist. Gelten überhaupt noch irgendwelche professionellen Methoden, die bisher zur Entwicklung vernünftiger Medikamente üblich waren?

*ET: Wie groß ist der Druck auf die Angestellten, die sich nicht haben impfen lassen?*

**Möller:** Ungeheuerlich. Es gab die Situation der ungeimpften Angestellten im Klinikum Ludwigshafen ([Epoch Times berichtete](#)). Wir haben dafür gesorgt, dass das an die Öffentlichkeit kommt. Die Mitarbeiter dort stehen unter immensem Druck, weil sie laut Geschäftsleitung eine Gefahr für die Patienten darstellen. Ich weiß, dass dort viele Kollegen, die sich doch haben impfen lassen, schwerste Impfreaktionen haben.

Diese werden aber gar nicht an die EMA (Europäische Arzneimittelagentur) gemeldet. Dokumentiert werden derartige Vorfälle nicht! Schlimmer noch: Zumindest eine potenzielle Verbindung mit der Impfung wird völlig ausgeblendet.

Wenn man professionell arbeitet und wirklich an der Gesundheit der Menschen interessiert wäre, würde man das ordentlich dokumentieren, zumindest den zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung.

Die Leute werden zur Impfung genötigt. Wer nicht geimpft ist, wird gar nicht erst neu eingestellt. Arbeitsverträge von Ungeimpften werden nicht verlängert oder man entledigt sich ihrer während der Probezeit. Die Arbeitnehmer werden zu Gesprächen vorgeladen und kommen geimpft zurück, weil sie keinen Bock mehr auf Diskriminierung haben. Die meisten haben keine Angst vor Corona, sondern lassen sich impfen, weil sie ihre Ruhe haben wollen. Pflege für Aufklärung wird demnächst hierüber weiter berichten.

**Snurawa:** Ich weiß das aus dem Pferdesport. Die Reiter wollen an Wettkämpfen teilnehmen, sich aber nicht andauernd testen lassen – denn das wäre die Alternative zum Impfen. Darauf hat keiner Lust.

Ich habe neulich eine alte Dame gehabt, die sich von mir hat testen lassen. Die Frau konnte schlecht laufen und war völlig fertig, weil alles so mühsam ist mit den Tests. Diese alte Dame hat auch überlegt, ob sie sich impfen lässt, weil sie den Test-Wahnsinn nicht aushält.

*ET: Die Bundeskanzlerin hat für kreative Lösungen geworben, um den Menschen die Impfungen näher zu bringen. Was halten Sie davon?*

**Snurawa:** Besonders schlimm finde ich das neue „Impfen-to-go“. Da wird das Impfen mit einem Essen bei McDonald's verglichen. Man muss sich nur mal vorstellen, dass jemand auf seinem Roller zum Impfen fährt und nach der Impfung gleich wegfährt. Das ist völlig verantwortungslos. Wissen die eigentlich, wie gefährlich das ist, wenn diese Person nach 100 Metern zusammenbricht?

**Möller:** Medizinisch ist das nicht verantwortbar. Eine Impfung ist eine medizinische Therapie. Als ich im vergangenen Jahr meine Tetanusimpfung bekommen habe, musste ich vorsichtshalber noch 15 Minuten im Wartezimmer sitzen bleiben – aus Sicherheitsgründen. Diese Sicherheit wird jetzt unter den Teppich gekehrt.

*ET: Wie betrachten Sie die Datenerhebung zu den Todesfällen?*

**Snurawa:** Wir behaupten nicht, dass alle Menschen, die nach der Impfung gestorben sind, an der Impfung starben, aber zumindest der zeitliche Zusammenhang muss betrachtet und die Todesursache erforscht werden. Man müsste prüfen, ob die Leute an einer Impfung sterben oder aufgrund der Reaktion des Körpers. Wenn man wirklich die Gesundheit der Leute im Blick hätte, müsste man bei allen Patienten, die in eine Klinik kommen, den Impfstatus erfragen. Das tut aber kaum jemand.

Eigentlich sprechen schon die offiziell gemeldeten Todesfälle gegen den Impfstoff; die Dunkelziffer ist immens hoch. Ich kenne so viele Fälle mit schwersten Komplikationen, die gar nicht in die Datenerhebung eingehen.

**Möller:** Die Frage ist, warum immungeschwächte Menschen überhaupt geimpft werden. Wie kann ein Arzt, der den hypokratischen Eid geschworen hat, so etwas mitmachen? Wir haben wirklich alles versucht, um die Leute aufzuklären. Aber da hört kaum jemand zu. Das ist ein höchst unprofessioneller Umgang mit einer neuen Therapie.

Seit Anfang der Pandemie stand ich am Bett meiner COVID-Intensivpatienten. Ich weiß, wie Corona funktioniert. Ich beatme COVID-Patienten, ich pflege sie und entwöhne sie von der Beatmung und vieles mehr. Sicher bin ich kein Corona-Leugner, ich sehe überwiegend die schweren Verläufe, auch wenn die Sterberate weltweit Gott sei Dank gering ist.

Die Krankheit muss man ernst nehmen und die Bürger richtig aufklären, und zwar ohne Panik zu verbreiten. Die Bürger müssen kompetent mit der Krankheit umgehen können. Es hilft ihnen nicht, wenn sie konditioniert werden, um unnütze Masken zu tragen. Es ist auch nicht gut, wenn sie sich wie kleine Kinder bevormunden lassen, was letztlich in einer gefährlichen Gen-Therapie (COVID-Impfung) mündet.

Diese Impfung dient mehr den finanziellen und geopolitischen Interessen der Pharmaindustrie und der Politik anstatt dem Wohl der Bürger. Ich weiß, wo die Politik anfängt und wo die Krankheit aufhört. Viele Mediziner sind scheinbar gehirngewaschen und folgen nur den politischen Empfehlungen, anstatt sich tiefer mit der Materie zu befassen.

*ET: Das klingt sehr pauschal. Gibt es Ausnahmen?*

**Möller:** Glücklicherweise gibt es auch Pflegeheime, wenn auch wenige, die diesen Wahnsinn nicht mitmachen. Es gibt Einrichtungen, die überhaupt nicht testen, jedenfalls nicht, wenn die Leute keine Symptome haben. Wenn sich ein Mitarbeiter oder Bewohner unsicher fühlt oder Symptome hat, kann er natürlich getestet werden.

Es gibt auch zwei Pflegeeinrichtungen in Stuttgart, wo die Leiterin, mit der wir auch bereits zusammengearbeitet haben die Bewohner nicht testen und auch keine Masken tragen lässt. Da gab es keinen Corona-Ausbruch. Allerdings hat das Gesundheitsamt das nicht gern gesehen und wollte die Einrichtungen schließen. Da hat das Gericht aber nicht mitgespielt. Insoweit gibt es ein Urteil vom Verwaltungsgericht Stuttgart vom 16. März 2021, wonach eine Testpflicht an asymptomatischen Mitarbeitern in der Krankenpflege verfassungswidrig ist. Viele wissen nicht, dass es gar keine Testpflicht gibt; das ist lediglich eine Corona-Testempfehlung.

Aber es gibt wirklich nur ganz, ganz wenige Ausnahmen im Gesundheitswesen. Wir haben so viel Negatives gesehen – Pflegeheime, Kliniken, Gespräche mit Kollegen, täglich bekommen wir so viele Zuschriften.

*ET: Haben Sie einen Einblick in den Personalausfall nach der Impfung?*

**Snurawa:** Natürlich gibt es Mitarbeiter, die nach der Impfung ausgefallen sind; manche können gar nicht mehr arbeiten. Es gibt Vorgesetzte, die ganz klar die Anweisung geben, dass sich das Personal nur freitags impfen lassen darf, damit sie in der Woche nicht ausfallen. Als eine Mitarbeiterin sich dann doch vorher impfen ließ, ist sie krank geworden und ausgefallen. Da war der Chef stinkesauer, sodass die Mitarbeiterin fast eine Abmahnung erhalten hätte.

Ich kenne viele Krankenhäuser, wo derzeit auf manchen Stationen kaum Patienten sind, weil das Team geschlossen nach der Impfung ausgefallen ist. Die Ausfallkosten für die Krankenhäuser sind nicht unerheblich. Der Lohn wird weitergezahlt, aber Patienten müssen in andere Kliniken umverlegt werden; das bedeutet weniger Einnahmen. Die Pflegeheime und Krankenhäuser sollten mal die Personalausfälle durch die Krankheit und nach der Impfung gegenüberstellen. Das sollte eigentlich im Sinne eines jeden Klinikbetreibers oder der Einrichtungen sein, sich darüber ein Bild zu machen.

*ET: Wie betrachten Sie die Frage der Haftung für die Impfreaktionen und Todesfälle?*

**Möller:** Wie kann jemand für Impfschäden haften, wenn sie gar nicht gemeldet werden? Da haftet niemand! Es gibt gesunde hochbetagte Pflegeheimbewohner, die zur Impfung genötigt werden. Ich kenne einen Fall, wo die geimpfte Person kurz nach einer Impfung gestorben ist. Die Familie wurde darüber gar nicht informiert. Die Angehörigen kommen also nicht einmal darauf, dass diese Person wegen der Impfung gestorben ist.

Ich möchte auch noch etwas zu dem umstrittenen PCR-Test anmerken. Als die ersten COVID-Patienten in die Kliniken gekommen sind, wurde schnell klar, dass wir uns auf den PCR Test alleine nicht verlassen können. Ein ct-Wert ab 30 hat gar keine Aussagekraft in Bezug auf die Infektiosität. Mittlerweile ist es offiziell auch üblich, Patienten ab einem ct-Wert von 30 zu entisolieren, das heißt, wir Pfleger müssen nur noch eine Maske, aber keine Schutzbekleidung mehr tragen, und der Patient kann auch mit anderen Patienten

zusammengelegt werden, da davon ausgegangen wird, dass die Viruslast ungefährlich gering ist.

Wenn jetzt das Robert Koch-Institut wieder erzählt, dass es so und so viele tausend „Infizierte“ gibt, die ja nur positiv getestet wurden, müsste jeder wissen, welcher ct-Wert zugrunde gelegt wurde. Das sollten die Leute, die getestet wurden, unbedingt erfragen. Bei einem ct-Wert ab 30 ohne Symptome ist eine Quarantäne völlig unangebracht. Sonst isolieren wir die Gesunden. Aber viele wissen das nicht. Die Menschen, die das wissen, halten sich oft bedeckt. Ansonsten würde man sie gleich in eine Ecke stellen und verleumden. Doch bei uns Intensivpflegern ist das nicht nur irgendeine Meinung. Das ist keine Verschwörungstheorie. Wir wissen das aus jahrzehntelanger Praxis!

Man darf übrigens gespannt sein, ob das RKI bei steigenden Zahlen differenziert aufführt, wie viele der positiv Getesteten Geimpfte sind.

Die Pflege hat jahrelang unter der desaströsen und inkompetenten Führung der Bundesregierung gelitten. Pflege für Aufklärung möchte erreichen, dass die Pflegekräfte wieder aus dem Schattendasein heraustreten und aktiv über die Zustände in Krankenhäusern und Einrichtungen berichten. Wir sind die Experten – nicht die Politiker.

*ET: Vielen Dank für das Interview.*

*Das Interview führte Susanne Ausic.*

*Dieser Artikel erschien zuerst in der Epoch Times Wochenzeitung, Ausgabe KW29*