Meinung ungeschminkt

Corona-Übersterblichkeit – aufgrund falscher Therapie? Meinung ungeschminkt von Dr. med. Claus Köhnlein

**Seit Beginn der Coronapandemie kam es weltweit zu zahllosen Todesfällen, angeblich aufgrund der Erkrankungen mit dem Coronavirus. Vergleicht man die Todesfallzahlen der verschiedenen Länder, ergeben sich sehr große Unterschiede.
Wurden dabei die richtigen Therapien angewendet? Hören Sie dazu ein Statement von dem in eigener Praxis tätige Arzt und Medizinaufklärer Dr. med. Claus Köhnlein.**

Seit Beginn der Coronapandemie kam es weltweit zu zahllosen Todesfällen, angeblich aufgrund der Erkrankungen mit dem Coronavirus. Vergleicht man die Todesfallzahlen der verschiedenen Länder, ergeben sich sehr große Unterschiede. Die Todesfallzahl bezogen auf eine Million Einwohner liegt in Belgien bei 849, Vereinigtes Königreich bei 677, Italien bei 581 und in Deutschland bei 110 Personen.
Wie lassen sich die verschieden hohen Todesfallzahlen erklären?
Dazu muss zunächst gesagt werden, dass eine statistische Aufarbeitung von Todesfallzahlen immer mit Vorbehalt zu werten ist. Denn niemand kann beispielsweise die Frage beantworten, sind die Menschen am Coronavirus gestorben oder nur mit dem Coronavirus? Und welche Vorerkrankungen waren vorhanden?
Eine weitere Frage, die sich bei den hohen Todesfallzahlen stellt, ist die nach der richtigen Therapie der Erkrankung. Genau diese Frage hat sich der in eigener Praxis tätige Arzt und Medizinaufklärer Dr. med. Claus Köhnlein gestellt. Denn das Deutsche Ärzteblatt veröffentlichte am 22. Mai einen Artikel zum Thema „Covid-19: Therapieansätze im Überblick“. Dr. Köhnlein gab dazu nachfolgendes Statement ab, das aufmerken lässt. Wurde möglicherweise in vielen Ländern die Viruserkrankung mit gravierenden Folgen übertherapiert? Doch hören Sie selbst:

„Angesichts des Statements, mit dem der Artikel (im Deutschen Ärzteblatt) beginnt, wundere ich mich, mit welchen Substanzen offenbar weitgehend ungeprüft in China und in Europa, beginnend in Italien, therapiert wurde.
Es geht offenbar um Substanzen wie Hydroxychloroquin, Remdesivir, Lopinavir und Ritonavir, Dexamethason, Interferon, Antibiotika, Tocilizumab. Alle diese Medikamente wirken mehr oder weniger direkt immunsuppressiv (hemmen das Immunsystem) und sind geeignet, eine immunologische Antwort des Wirtes im Keim zu ersticken. Ein Ergebnis, das ich mir bei einem akuten viralen Infekt keineswegs wünschen würde.

Aus dem italienischen Ge¬sund¬heits¬mi¬nis¬terium war bereits am Anfang der Epidemie zu erfahren, dass 30 % der Patienten mit Corticoiden, 52 % mit antiviralen Substanzen und 80 % antibiotisch behandelt wurden und zwar gleichzeitig und in unterschiedlicher Kombination. Eine Kasuistik (Fallbeispiel) aus dem Lancet (medizinische Fachzeitschrift) zeigt, wie ein 52-jähriger Patient auf diese riskante Weise therapiert wurde – mit tödlichem Ausgang. Es ist aus meiner Sicht plausibel, dass eine aus Angst betriebene Therapie mit diesen Substanzen zu der bekannten Übersterblichkeit geführt hat und möglicherweise gar nicht die Infektion selbst. Wenn aber derartige Therapieversuche erst in die Öffentlichkeit gelangen oder sogar propagiert werden, wird es immer schwieriger, abgesehen von symptomatischen Maßnahmen, therapeutische Zurückhaltung zu empfehlen. Genau dies scheint mir aber bei einem viralen Infekt die beste Option zu sein.

Angesichts der Tatsache, dass in verschiedenen europäischen Staaten über sehr unterschiedliche Übersterblichkeiten berichtet wird, drängt sich die Vermutung auf, dass eine unterschiedlich aggressive Therapie dafür verantwortlich sein könnte.

Es könnte sein, dass wir in Deutschland deshalb so gut davongekommen sind, weil wir von Anfang an therapeutisch zurückhaltender waren und/oder wegen den schlechten Erfahrungen Italiens, Spaniens, Frankreichs und Englands gelernt und kaum antivirale Substanzen eingesetzt haben.

Interessant wäre es auch, das Vorgehen Belgiens zu beleuchten, das mit einer Rate von 800 Toten pro eine Million Einwohner, gegenüber Deutschland mit 100 Toten pro eine Million Einwohner, in Europa mit Abstand die höchste Übersterblichkeit verzeichnet.“

**von ch.**

**Quellen:**

Deutsches Ärzteblatt, 2020; 117(26): A-1332 / B-1131
COVID-19-Therapieansätze: Therapeutische Zurückhaltung
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/214539/COVID-19-Therapieansaetze-Therapeutische-Zurueckhaltung#comments>

Covid 19 – Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) by Johns Hopkins University (JHU)
<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html?fbclid=IwAR0EA4t77tl-Yrr_W66RF97yp22Y0rKveAgbsjOAZa0ki4j9XaUFEwu5SEY#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

Todesfälle in Zusammenhang mit dem Coronavirus( COVID-19) je Million Einwohner in ausgewählten Ländern (Stand 31. Juli 2020)
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1111794/umfrage/todesfaelle-mit-coronavirus-covid-19-je-millionen-einwohner-in-ausgewaehlten-laendern/>

**Das könnte Sie auch interessieren:**

#MeinungUngeschminkt - ungeschminkt - [www.kla.tv/MeinungUngeschminkt](https://www.kla.tv/MeinungUngeschminkt)

#Coronavirus - [www.kla.tv/Coronavirus](https://www.kla.tv/Coronavirus)

#DrClausKoehnlein - Dr. med. Claus Köhnlein - [www.kla.tv/DrClausKoehnlein](https://www.kla.tv/DrClausKoehnlein)

**Kla.TV – Die anderen Nachrichten ... frei – unabhängig – unzensiert ...**

* was die Medien nicht verschweigen sollten ...
* wenig Gehörtes vom Volk, für das Volk ...
* tägliche News ab 19:45 Uhr auf [www.kla.tv](https://www.kla.tv)

Dranbleiben lohnt sich!

**Kostenloses Abonnement mit wöchentlichen News per E-Mail erhalten Sie unter:** [**www.kla.tv/abo**](https://www.kla.tv/abo)

**Sicherheitshinweis:**

Gegenstimmen werden leider immer weiter zensiert und unterdrückt. Solange wir nicht gemäß den Interessen und Ideologien der Systempresse berichten, müssen wir jederzeit damit rechnen, dass Vorwände gesucht werden, um Kla.TV zu sperren oder zu schaden.

**Vernetzen Sie sich darum heute noch internetunabhängig!
Klicken Sie hier:** [**www.kla.tv/vernetzung**](https://www.kla.tv/vernetzung)

*Lizenz:  Creative Commons-Lizenz mit Namensnennung*

Verbreitung und Wiederaufbereitung ist mit Namensnennung erwünscht! Das Material darf jedoch nicht aus dem Kontext gerissen präsentiert werden. Mit öffentlichen Geldern (GEZ, Serafe, GIS, ...) finanzierte Institutionen ist die Verwendung ohne Rückfrage untersagt. Verstöße können strafrechtlich verfolgt werden.