

»Im Herz-Lungen-Raum angegriffen«

CHRISTOPH HUECK im Gespräch mit HARTMUT HORN

Hartmut Horn ist seit 16 Jahren als praktischer Arzt und Psychotherapeut in Aichtal bei Stuttgart tätig. Außerdem ist er Facharzt für Kinderheilkunde und hatte zuvor 13 Jahre eine Praxis für Kinderheilkunde in Reutlingen. Christoph Hueck sprach mit ihm im Januar 2022 über seine Erfahrungen mit Covid-19-Patienten und den SARS-CoV-2-Impfungen.

Wie viele Covid-Patienten hast Du in den letzten eineinhalb Jahren gesehen?

Seit Dezember 2019 hatte ich bereits viele Dutzend Patienten, bei denen ich durch den Geruchs- und Geschmacksverlust später auf Covid-19 zurückschließen konnte. Im April 2020 war wie immer die Infekt-Welle abgeklungen. Ab Herbst 2020 hatte ich dann sehr viele Patienten mit zum Teil schweren Verläufen. Von der ab Jahreswechsel 20/21 vorherrschenden Delta Variante habe ich erstaunlicherweise jedoch bis zum Sommer 2021 keinen einzigen Fall gesehen. Meine Patienten hatten gute Verläufe. In diesem Herbst habe ich dann viele Dutzend Familien betreut. In dieser Zeit hat sich das Virus in den Familien sehr stark ausgebreitet, es blieb praktisch niemand verschont. Es kamen dann auch viele neue Patienten zu mir. Die hatten teilweise gravierende Ausgangsbefunde, weil bis hierhin noch keinerlei Behandlung begonnen worden war. Sie waren oft schon eine Woche krank und hatten noch nichts erhalten außer schmerz- und fiebersenkende Mittel. Das ist problematisch, weil Schmerzlinderung auch immer zugleich mit einer gewissen Immunsuppression einhergeht. Im Labor zeigte sich praktisch immer die Delta Variante. In den letzten

14 Tagen vor Weihnachten gab es allerdings bei mir eine rapide Abnahme der neuen Fälle, nur noch ein oder zwei pro Woche, jetzt bis Mitte Januar anhaltend.

Hast Du schon Patienten mit der Omikron-Variante gesehen?

Ja, in der durchschnittlichen Häufigkeit. Jedoch hat der Virustyp keine Relevanz für die an die individuelle Symptomatik angepasste Behandlung. Mein erster Eindruck ist, dass die Symptomatik bei Omikron wesentlich geringer ausgeprägt verläuft.

Gibt es außer dem Geruchs- und Geschmacksverlust sonst noch etwas, was sozusagen charakteristisch neu ist an dieser Erkrankung?

Ja, und zwar unterscheiden sich schon die schwächeren Verläufe von der Grippe. Im Herbst dieses Jahres konnte ich den Patienten quasi ansehen, ob sie »Corona« haben oder nicht. Der trockene Husten war sehr charakteristisch und eine, wie soll ich sagen, eher seelische Veränderung. Die Menschen kamen schon in einer Art Erwartungsspannung in die Praxis: Okay, jetzt erwischt es mich also auch. Fast immer wiesen sie neben dem Husten schon

eine gewisse Kurzatmigkeit auf. Auch, wenn an der Lunge im ersten Moment noch nichts zu hören war. Sodass ich diese Kurzatmigkeit als ein seelisches Phänomen dieser Krankheit ansehe. Sie hat die Menschen im Herz-Lungen-Raum angegriffen.

Wie zeigt sich die Kurzatmigkeit?

Beim Sprechen. Sätze werden nicht vollständig gesprochen, es werden nur kurze Sätze gesprochen. Nach jedem Satz wird eine Pause gemacht.

Ist es egal, mit welcher seelischen Haltung man in die Krankheit geht? Manche Menschen werden sich ja sogar gefreut haben, dass sie bald den Genesenen-Status erreicht haben.

Es war bei denen, die Sorgen hatten, und auch bei denen, die gegenüber einer Ansteckung positiv eingestellt waren, eine Angegriffenheit im rhythmischen System, also im Herz-Lungenbereich zu beobachten.

Die entscheidende Erfahrung

Da entspricht die psychologische Beobachtung also den physiologischen Tatsachen. Wie würdest Du die Erkrankung psychologisch charakterisieren?

Durch eine mehr oder weniger große Ängstlichkeit der Patienten – vor dem, was jetzt kommt. Das gilt auch für diejenigen Menschen, welche die Pandemie-Entwicklung bisher entspannt und distanziert verfolgt haben. In dem Moment, wo »der Erreger einen hat«, ist das sehr deutlich zu spüren. D.h. diese Ängstlichkeit ist wirklich eine charakteristische Wirkung der Erkrankung, deutlich stärker im Vergleich zu anderen schweren Atemwegs-Erkrankungen, wie sie typischerweise jeden Herbst und Winter vorkommen. – Wenn man die schweren Verläufe im Rückblick betrachtet, dann kann man sagen, dass alle Patienten irgendwann an den Punkt kamen, an dem sie gemerkt haben: Jetzt wird es kritisch, jetzt könnte es auch sein, dass ich sterbe. Das haben nur wenige ausgesprochen, aber dieses: »Es könnte sein, dass mein bisheriges Leben so auf keinen Fall weiterge-

hen wird«, das haben fast alle gesagt. Und das war typischerweise in der Phase der Fall, in der die Atemnot auftrat, als die Schwäche der Lebenskräfte so stark wurde, dass die Menschen zum Teil nicht mehr mit mir sprechen konnten, sondern ihr Partner mit mir sprechen musste.

Wie viele Deiner Patienten sind durch solche schweren Verläufe gegangen?

Ich würde sagen, ungefähr ein Zehntel bei den Erwachsenen. Bei den meisten müsste ich allerdings von mittelschweren Verläufen sprechen. Das waren Menschen, die schon bettlägerig waren und Fieber hatten. Aber richtig schwer bedeutet: Jetzt kommt die Atemnot und ich brauche einen Notarzt. Das waren drei oder vier Fälle in 200 bis 300 meiner Patienten.

Es gab sicher auch viele, welche die Krankheit relativ symptomlos durchmachten?

Ja, die dann aber auch etwas Husten oder Schnupfen hatten. Bei den Familien, bei denen sich alle angesteckt haben, hatten die Kinder meist keine oder schwache Symptome. Bei den Erwachsenen war es oft so, dass mindestens einer sagte, »wegen des Halswehs wäre ich nicht zum Arzt gegangen«.

Warum kommen die Leute denn überhaupt, wenn sie nur Halsweh haben?

Viele kommen wegen des positiven Tests und nicht wegen der Symptomatik. Ich schätze, drei Viertel der Patienten mit schwachen Symptomen wären sonst nicht zum Arzt gegangen.

Besuchst Du die Menschen zu Hause, wenn sie Fieber haben und im Bett liegen?

Ja. Die Menschen haben mir alle nach ihrer Gesundung berichtet, dass der tägliche Kontakt die entscheidende Erfahrung gewesen ist, die sie durch die Krankheit getragen hat. Vor allem auch durch die Angstsituation, die wir vorhin benannt haben. Auch die tägliche Bestätigung ist wichtig, dass sie alles richtig machen, insbesondere die praktische Durchführung von Inhalationen und Wickeln. Im unmittelbaren Arzt-Patient-Gespräch ergibt sich jeden Tag, wie man die Behandlung individuell noch weiter

verbessern kann. Den Patienten untersucht zu haben, von Angesicht zu Angesicht mit ihm zu sprechen verstärkt bei mir die Wahrnehmung vom wirklichen Befinden im Vergleich zum Video-Bericht des Patienten. Beim Patienten steigert das Erleben der Behandlung durch den Arzt Zutrauen und Mut zum Durchstehen der Erkrankung. Darüber hinaus appliziere ich anthroposophische, homöopathische, phytotherapeutische Medikamente per Injektionen. Dafür verwende ich die Neuraltherapie nach Huneke, die noch einmal eine deutliche Intensivierung gegenüber einer lediglich subkutanen Injektion erbringt. Zum Beispiel Pulmo/Vivianit oder Cor/Aurum, dann natürlich auch Lebermittel und Nierenmittel sowie fallweise weitere Organbehandlungen. Alles, was bei den Patienten nötig ist, wird in dem entsprechenden Reflexzonenfeld am Körper injiziert und hat dadurch eine noch mal verstärkte Wirkung.

Kein allopathisches Mittel

Gibt es einen Kanon von Medikamenten, die Du verwendest, oder ist die Behandlung individuell auf den Patienten abgestimmt?

Es ist sehr individuell abgestimmt, aber es gibt trotzdem eine Basis-Behandlung. Die habe ich verschriftlicht, um den Patienten Beispiele an die Hand zu geben.* Sie alle wenden diesen Plan bei Beginn schon selbst an. Dazu gehören Inhalationen, Thorax-Klopfmassage, Ingwerwickel, Senfwickel, Bettruhe, dann die Medikamente, die jeder Patient braucht. Und dann noch einmal die Anweisung: Wenn man krank wird, bitte sofort alles so machen, als habe man schon eine schwere Lungenentzündung, und dann lieber nach drei Tagen wieder langsam alles abbauen. Ich habe nämlich regelhaft erlebt, dass die Menschen, welche die Krankheit am Anfang nicht ernsthaft genug behandeln konnten, viel stärkere Symptomatik entwickelten als diejenigen, die sie von Anfang an wie eine ernste Lungenentzündung behandelt haben. Und deswegen betone ich die Wichtigkeit der Intensität der Maßnahmen. Als wirksamste Maßnahme beschreiben die Patienten die Inhalationen, das Abklopfen, und die Ingwerwickel.

Unterschiedliche Organsymptome führen dann zu individuellen Behandlungsmaßnahmen.

Ist jemand von Deinen Patienten verstorben?

Nein, zum Glück niemand. In den kritischen Momenten, in denen ein Patient um Einweisung bat, konnte ich im Hausbesuch eine zureichende Stabilisierung erreichen, sodass keine Krankenhauseinweisung erforderlich war.

Verwendest Du auch Schulmedizin in der Behandlung?

Grundsätzlich ja, jedoch hat sich mir bei Covid-19 kein allopathisches Mittel als hilfreich gezeigt, sogar im Gegenteil. Es gab etliche Patienten, die sich erstmals nach einer Woche Krankheitsverlauf in einem teils sehr schlechten Zustand bei mir gemeldet haben, die sich mit Schmerzmitteln wie zum Beispiel mit Paracetamol behandelt hatten. Der weitere Verlauf zeigte sich trotz initialer Verbesserung als vergleichsweise komplizierter, mit intermittierend weiteren Verschlechterungs-Situationen und deutlich langsamerer Erholung.

Kannst Du etwas zur Prophylaxe empfehlen, wenn z.B. in der Familie jemand erkrankt?

Ja, es gibt eine Reihe guter Medikamente, z.B. Echinacea. Das gebe ich gerne als Mund- und Rachenspray. Bei Covid-19 scheinen aber konstitutionelle Gegebenheiten vorrangig die Schwere des Verlaufes zu bestimmen.

Hast Du Erfahrung mit Ivermectin?

Nein, die habe ich tatsächlich nicht. Ich hatte eine Patientin, die es von anderer Stelle bekommen hatte. Ich bin nicht ganz sicher, aber die Nebenwirkungen, die sie als Durchfall hatte, hörten auf, als wir das Medikament abgesetzt haben. Ich habe es nie gebraucht. Die Verwendung von Ivermectin ist natürlich etwas anderes in Ländern wie Indien, wo man für sehr viele Menschen zugleich ein einfaches Medikament braucht, während ich in der Lage bin, den

* Der Behandlungsplan kann angefragt werden unter info@praxis-dr-horn.de

jeweils einzelnen Patienten sehr individuell zu behandeln mit einer Vielzahl anthroposophischer Arzneimittel.

Du behandelst die Menschen auch mit Klopfmassage.

Ja, dabei muss der Patient sehr tiefe Atemzüge machen. Er ist ja in dieser Beugung und atmet in einer vorsichtigen Mittelposition. Er vermeidet tiefere Atemzüge, um den unangenehmen Husten nicht auszulösen. Das führt aber dazu, dass der Schleim in den Bronchien sitzen bleibt. Deswegen gebe ich die Anweisung, wenn ein Helfer da ist, dass der Patient die Arme auf einen Tisch und die Stirn auf die Arme legt. Der Partner soll dann den Brustkorb von hinten klopfen und vibrieren, während der Patient sehr tief durchatmet. Wenn die Patienten es einmal geübt haben, dann fühlen sie eine deutliche Erleichterung, weil der Husten den Schleim löst und die Lunge sich freier anfühlt. Objektiv bessert sich der Auskultationsbefund. Bei schwerkranken Patienten habe ich darauf bestanden, dass diese Behandlung stündlich durchgeführt wird, und zwar warm eingepackt im gut gelüfteten Raum. Die Patienten lüften meist nicht richtig, denn sie haben eine Temperaturlabilität.

Blicken wir auf die spirituelle Seite. Wie beeinflusst eine spirituelle, d.h. dem Geistigen zugewandte Lebenseinstellung die Krankheit?

Die meisten meiner Patienten bringen keine Erfahrungen mit Meditation oder geistiger Arbeit mit. Spiritualität lebt in ihnen als eine Art Gottvertrauen, oder auch Naturvertrauen, oder Vertrauen in die Selbstheilungskräfte. Dieses Vertrauen wurde bei den Patienten unmittelbar gestärkt durch die Wahrnehmung der Wirkung eines Ingwerwickels, oder des Abklopfens, oder der anthroposophischen Medikamente. Ich hatte heute den dritten Termin mit einer jungen Intensivkrankenschwester, die schon seit zehn Tagen vor dem ersten Termin krank gewesen ist. Sie hatte bisher nur Paracetamol bekommen, war wirklich ganz hundeelend, ätherisch sehr schwach, konnte nur gerade genügend Luft bekommen. Als Risikofaktor noch starkes

Übergewicht. Sie lebt allein, ein nächster Risikofaktor. Und sie sagte am Ende des heutigen Termins, dass sie vom ersten Moment an gespürt habe: Diese Behandlung wird mir helfen. Danach hat sie zunächst Fieber gebildet. Wir konnten die Behandlung bei mir tatsächlich heute – nach fünf Tagen – schon abschließen, denn nun kann sie alles selbstständig weiterführen. Das meine ich mit einer Art Naturvertrauen, das offensichtlich durch die Wirkung unserer Medikamente und Anwendungen stimuliert wird. Plus natürlich die »Droge Arzt«, die ja immer dabei ist, die auf der Wirkung von Seelenbegegnungen beruht und die den Mut für den weiteren Weg stärkt.

Die Frage der geistigen Anbindung

Thomas Mayer beschreibt in seinem Buch, dass die Impfung – und auch die Krankheit – die innere Verbindung zu den »höheren Wesensgliedern« beeinträchtigt. Sodass zum Beispiel das Beten oder die Meditation schwieriger werden. Kannst Du das bestätigen?

Zunächst zur Wirkung der Impfung: Ich habe sie meinen betagten Patienten empfohlen. Durch die reduzierte Funktionalität des Immunsystems im höheren Lebensalter wären geringere problematische Impfreaktionen zu erwarten. Dies hat sich im Vergleich zu Menschen in der mittleren Lebensphase inzwischen auch deutlich gezeigt. Die Schutzwirkung zeigte sich bei Ehepaaren in der Art, dass der geimpfte Partner tatsächlich einen weniger starken Verlauf der Erkrankung erlebte.

Bei der Erkrankung entsteht eine erhebliche Störung der gesunden Nacht-Wirksamkeit der höheren Wesensglieder auf den ätherischen und physischen Leib. Die Hauptintention der Behandlung besteht demnach in der Stärkung der Lebenskräfte betroffener Organe durch meist potenzierte Heilpflanzen und insbesondere durch die Organpräparate. Beten und Meditation sind initial durch die erschreckend kraftraubende Erkrankung und das häufig berichtete Kopfweh beeinträchtigt. Allerdings: In der Stille, in der Seelentiefe, scheint die Zuwendung zu den helfenden Mächten zu wachsen.

DR. MED. HARTMUT G. HORN ist tätig in privater Praxis für Ganzheits-Medizin und Psychotherapie für Kinder und Erwachsene in Aichtal bei Stuttgart.

Umfangreiche Vortragstätigkeit an Schulen, Kindergärten, und Erwachsenen-Bildungsstätten. Schularzt-Tätigkeiten an Waldorfschulen. Lehrtätigkeit am Karl-Schubert-Seminar für Arbeits- und Heil-Erzieher. Vorstandstätigkeit und Lehrtätigkeit für die deutsche Psychotherapie-Gesellschaft DtGAP sowie für die Internationale Vereinigung anthroposophischer Psychotherapie-Gesellschaften IFAPA. Diverse Veröffentlichungen in Fachzeitschriften.

Privat darf Dr. Horn gegenwärtig das Heranwachsen von elf Enkelkindern im Alter zwischen sieben und null Jahren begleiten.



Von einigen mir nahestehenden Menschen wurde mir die Erfahrung einer größeren Ferne von der Geistigen Welt nach der Impfung berichtet. Eine Kollegin beispielsweise erzählte mir, dass ihr und ihrer Freundin nach Abklingen der ersten Fieber- und Schmerz-Reaktionen auffiel, dass sie keine Eurythmie mehr machten. Auch das Meditieren sei ihnen zunächst nicht mehr in gewohnter Weise gelungen. Für beides hätten sie einen viele Wochen dauernden Übungsweg gehen müssen, um wieder auf den früheren Stand zu kommen.

Von einigen geimpften Menschen konnte ich im Gespräch erfahren, dass ihnen Ähnliches an sich selbst aufgefallen ist. Gelegentlich hörte ich die Formulierung, dass eine Kälte einge-zogen sei, im Herz-Lungenbereich, bis in die Knochen. Aber das ist nicht irreversibel. Es kostet Mühe, aber es ist möglich, wieder einen Anschluss zu finden. Es besteht die Aufforderung, sich intensiver mit der Frage der geistigen Anbindung zu beschäftigen.

Kannst Du abschätzen, wie viele von den Geimpften mit Impffolgen zu Dir kommen?

Nein, das kann ich nicht. Ich kann das nur aus der Literatur verfolgen. Einer aktuellen Mitteilung meiner Kreisärzteschaft folgend werden schwere Impfkomplicationen in einem von fünftausend Fällen berichtet. Ich selbst habe ungewöhnlich häufig schwere Auswirkungen der Impfung gesehen, z.B. bei einer ganz jungen Frau. Sie bekam eine Bandscheibenentzündung in der Halswirbelsäule mit der Folge einer Nervenlähmung und Gefühlsstörung im linken Arm und in der Hand. Ich konnte das nur teilweise behandeln, es wurde wieder besser, ist aber über Wochen immer wieder aufgeflammt. Zwischendurch wurde es mit einer absteigenden Hochdosis-Cortison-Behandlung unterbrochen. Aber es ist bisher keine Heilung eingetreten. Die behandelnden Neurologen und Orthopäden können keine Ursache benennen. Ich habe leider bei unvorbelasteten Menschen viele Fälle von unklaren Entzün-

dungen, Thrombosen, Lungen-Affektionen, Schwächezuständen mit Herzsensationen, thromboembolischen Schlaganfällen gesehen. Aus Pathologie-Berichten wissen wir von Entzündungen der Gefäßinnenwände der Organe, sowohl durch die Erkrankung als auch durch die Impfung. Die Nebenwirkungen, die ich sehen kann, passen zu diesem Bild. Allerdings fehlt in jedem Klinik-Entlassungs-Brief, den ich kenne, der Hinweis auf die differentialdiagnostische Erwägung einer Impfnebenwirkung.

Kannst Du in Deiner Wahrnehmung von Impfnebenwirkungen unterscheiden, wie die verschiedenen Impfstoffe wirken?

Nein. Dazu sind meine Zahlen zu klein. Und viele Menschen sind ja auch mit verschiedenen Covid-Impfstoffen geimpft.

Langfristige Folgen der Impfung

Eine wichtige Frage ist, ob die Nebenwirkungen von der mRNA-Technologie oder von dem Spike-Protein herrühren. Ich vermute, dass es eher von dem Spike-Protein kommt, weil sich die Nebenwirkungen bei verschiedenen Impfstoffen ähneln.

Das vermute ich auch, weil die Krankheitssymptome nach einer Impfung viel Ähnlichkeit mit dem natürlichen Verlauf der Krankheit haben.

Ich möchte noch etwas sagen zu Long-Covid bzw. zu langfristigem Impffolgen. Ich habe erlebt, dass Menschen nach der Impfung vergleichbare Folgen mit Arbeitsunfähigkeit wie bei einem Long-Covid-Syndrom hatten, mit nicht behandelbarer Schwäche, mit orthopädischen Schmerz-Syndromen, mit neurologischen Störungen wie Wortfindungsschwäche, Merkfähigkeitsschwäche, und Konzentrationsstörungen. Ich habe einen geimpften Patienten mittleren Alters, Familienvater, der seit März arbeitsunfähig ist und jetzt, nachdem er seit drei Wochen in meiner Behandlung ist, sagt, dass es erstmals langsam aufwärts gehe. Unter meinen Covid-Patienten habe ich mit einer Ausnahme immer erlebt, dass (in sehr unterschiedlicher Zeitdauer) kontinuierliche Genesung erfolgt. Sowohl das Long-Covid- als auch

das »Long-Impf-Syndrom« könnten sehr abhängig sein von der Art der jeweiligen Therapie.

Behandelst Du die Impfnebenwirkungen ähnlich wie die Krankheit selbst?

Ja, genau. Es sind in der Regel auch die gleichen Störungen, wie die allgemeine ätherische Schwäche oder konkrete Organstörungen.

Dann brauche ich Dich wahrscheinlich nicht nach einer wie auch immer gearteten Impfpflicht zu fragen?

Nein, aber wir müssen es ja trotzdem besprechen. Die verfügbaren Impfstoffe können eine Herden-Immunität und damit das Abklingen der Pandemie nicht bewirken. Auch können Impfungen, im Gegensatz zum Durchmachen der Erkrankung, keinen Langzeit-Immunschutz bewirken. Also kann eine Impfpflicht dies ebenfalls nicht bewirken. Dagegen sind aus meiner ärztlichen Erfahrung – im Gegensatz zur öffentlichen Berichterstattung – sowohl die Prophylaxe als auch die Therapie der eingetretenen Covid-Erkrankung sehr gut möglich. Zur Prophylaxe gehört selbstverständlich auch die Reduktion von chronischen Gesundheitsrisiken durch Lebensstil-Veränderungen. Darüber hinaus schwächt sich die Gefahr gefährlicher Verläufe durch jede weitere Mutation des Virus auf natürliche Weise ab. Die dabei beobachtbare höhere Contagiosität beschleunigt die Entstehung von Herdenimmunität.

Die »Welt der Impfung« wird ja bestimmt auf der einen Seite durch eine komplexe, seit 20 oder 30 Jahren entwickelte Technologie, und auf der anderen Seite durch eine absolut schwarz-weiße Argumentation: »Wenn alle geimpft sind, dann ist alles gut.«

Ja. Und was viele meiner Patienten sehr bedrängt, ist diese Ausweglosigkeit, gegen dieses Schwarz-weiß-Denken noch argumentieren zu können. Es muss einfach klar sein, dass derjenige, der sich impfen lassen will, die Freiheit dazu hat, und derjenige der die Impfung aus berechtigten Gründen nicht will, sich auch dagegen entscheiden kann. Wir haben jetzt einen Infekt-Herbst hinter uns, wie es ihn seit lan-

ger Zeit nicht gegeben hat. Trotz Impfung war nicht nur die pandemische Situation, sondern waren auch alle anderen Erreger in extremem Maße gesteigert.

Kannst Du das genauer erläutern?

Die Vielzahl der viralen Erreger im Herbst befällt in der Regel erst mal die oberen Atemwege, dann geht es erst später hinunter in die Bronchien. Dann, im Laufe des Winters, wenn die Ätherkräfte der Menschen sehr aufgebraucht sind, kommt bei einigen die Lungenentzündung. Für kleine Kinder gefährlich ist beispielsweise das RS-Virus. Dies Virus ist dieses Jahr schon viel früher ab dem Sommer aufgetreten, und hat manche pädiatrische Intensivstation an den Rand ihrer Möglichkeiten gebracht. Alles ist gegenwärtig beschleunigt und intensiviert.

Vertrauen in die eigenen Kräfte

Wie ist es bei denen, die die Erkrankung durchgemacht haben? Sind sie danach gesünder?

Diese Menschen sind eindeutig von den üblichen Erkrankungen weniger betroffen. Sie sind immunologisch stabiler. Überwiegend haben sie sogar einen Langzeitschutz gegen verschiedene Covid-Viren.

Die Menschen, die die Erkrankung durchgemacht haben, sind jedoch auch seelisch-geistig stabiler. Diese Entwicklungs-Reifung ist in fast jedem Fall wahrnehmbar: abhängig von der Intensität der Erkrankung, die sie erlebt haben, verbringen viele dieser Menschen ihren Alltag, ihr Berufsleben, ihre Familienbelange viel mehr mit dem Bewusstsein des Eingegliedert-Seins in ein umfassendes Ganzes. Das vorhin beschriebene Vertrauen in die eigenen Kräfte ist durch diese Erfahrung deutlich stärker gewachsen, als ich dies bei anderen Infektionskrankheiten wahrgenommen habe.

Diese Verbundenheit ist nach der Impfung nicht zu beobachten?

Sie ist vielleicht so wie schon vorher. Eine Zunahme der Verbundenheit konnte ich nur wahrnehmen, wenn diese Menschen zusätzlich die Erkrankung durchgemacht haben.

Kommt man aus den physiologischen und psychologischen Nebenwirkungen der Impfung auch wieder heraus?

Ja, man kann herauskommen, und das zuvor genannte Beispiel einer Kollegin zeigt den Weg. Aber das ist schon von sich aus mühsam. Und es wird schwieriger, weil jetzt stakkato-mäßig die Nachimpfungen kommen. Man bekommt ja gar kein halbes Jahr Ruhe mehr.

Wie sollte die Gesellschaft mit der aktuellen Krisensituation umgehen?

Das Misstrauen der so genannten Andersdenkenden wird ja geschürt durch immer wieder öffentlich werdende Inkorrektheiten in der Darstellung des Pandemie-Geschehens. Nur zwei Beispiele: Wenn z.B. gesagt wird: »Die Intensivbetten stehen vor einer Überlastung«, aber am Anfang der Pandemie waren 36.000 Intensivbetten da, jetzt sind es noch 22.000, dann ist das katastrophal für das Vertrauen in die Institutionen. Wenn zweitens schon die Erhebung der Zahlen für die Belegung der Intensivbetten durch Geimpfte und Ungeimpfte, wie jetzt ja eingestanden werden musste, zu Lasten der Ungeimpften inkorrekt gemacht wurde, würde zur Rückgewinnung von Vertrauen das Verhältnis neu berechnet und kommuniziert werden müssen.

Also, das wäre mein erster Wunsch an alle Verantwortlichen: Korrigiert es richtig, wo etwas falsch gelaufen ist. Dann: Initiiert eine wissenschaftlich korrekte Kohortenstudie zur langfristigen Klärung der Impfnebenwirkungen. Übrigens spricht dies nochmals gegen eine Impfpflicht, denn durch die würde ja keine Vergleichskohorte mehr zur Verfügung stehen. Mein dritter Wunsch: Das volle Spektrum der Medizin inklusive der komplementären Behandlungsmöglichkeiten ernst zu nehmen, mit wahrheitsgemäßer Darstellung aller Behandlungs-Erfolge in der Öffentlichkeit. Als vierten Punkt wünsche ich mir Unterstützung für die zivilgesellschaftlichen Gruppen, die an der Überwindung der Krise arbeiten durch Wiederaufbau von Verständnis, Toleranz und Menschlichkeit zur Überbrückung der durch die Ängste entstandenen Gräben.