Mittwoch, 22. Juni 2022, 15:00 Uhr
~10 Minuten Lesezeit

Bis der Arzt geht

Infolge von grobem Fehlverhalten in der Coronakrise hat die Reputation des Arztberufs ihren Zenit mittlerweile überschritten.

von Gerd Reuther
Foto: Mix and Match Studio/Shutterstock.com

Auf den ersten Blick mag die erfolgreiche Inszenierung einer „Pandemie“ als Siegeszug der Medizin erscheinen. Noch nie wurde in so kurzer Zeit so viel Geld in den medizinischen Komplex gepumpt. Eine

genauere Betrachtung offenbart allerdings nicht nur eine Epidemie unnützer und schädlicher Maßnahmen, sondern demaskiert den Anfang vom Ende der vermeintlichen Halbgötter in Weiß.

Wenn es Götter gewesen sein sollten, die vor jeder Therapie eine Diagnose abgefordert hätten, dann liefern diese spätestens seit „Covid“ nicht mehr die „Halbgötter“, sondern PCR-Tests. Diese Tests sind allerdings nicht nur völlig ungeeignet, um Krankheiten festzustellen, sondern sie werden überdies noch überall und auch von Apothekern oder lizensierten Laien durchgeführt. Seit Ärzte diesen Humbug als „Diagnose“ anerkennen, ist das ärztliche Privileg gefallen, Menschen für gesund oder krank zu erklären.

Resultieren aus diesen herbeigetesteten „Diagnosen“ auch noch verbindliche Behandlungen, die befangene Ärzte im Interesse der Pharmaindustrie in Form von Leitlinien festgelegt haben, ist eine Arztkonsultation überflüssig. Diagnose und Therapie bestimmt der medizinisch-industrielle Komplex. Die notwendigen Handreichungen erledigen Apotheker und Hilfspersonal. Diagnosen sind zu den „schlimmsten Krankheiten“ geworden, wie dies vor 100 Jahren schon der österreichische Gesellschaftskritiker Karl Kraus sarkastisch formuliert hatte. Ärzte haben ausgedient. Die Ärzte können gehen.

Dabei hatte es sich für die Ärzteschaft so gut angelassen. Laborärzte verdienten sich dumm und dusselig mit ihren weitgehend automatisierten Teststraßen, die klammheimlich vor „Covid“ auf höchsten Durchsatz aufgerüstet worden waren. Niedergelassene Ärzte bekamen jedes Quartal einen 5-stelligen Betrag für ihre bloße „Covid“-Bereitschaft. Kliniken wurden mit Geld geflutet, um leere

Betten vorzuhalten. Und wer die als „Impfungen“ vermarkteten Gifte injizierte, verdiente bis zu 30.000 Euro pro Monat. Betreiber eines „Impfzentrums“ erzielten Monatsumsätze in gar sechsstelligen Größenordnungen.

Allein dies waren die Lockvogel-Tricks der Pharmaindustrie, auf die die Ärzteschaft seit über 100 Jahren eingeschworen ist. Genau genommen wird der Berufsstand eigentlich schon seit etwa 800 Jahren von den Eliten finanziell angefüttert, als er von der katholischen Kirche eingesetzt wurde (1). Bis dahin hatten die Europäer nördlich der Alpen diese Spezies nicht für nötig befunden. Eine Verlängerung einer Traditionslinie bis hin zum legendumwobenen Hippokrates im antiken Griechenland ist ein Etikettenschwindel.

Bis die katholische Kirche sich in der 2. Hälfte des 12. Jahrhunderts dazu durchrang, Kirchenleute auch medizinisch tätig werden zu lassen, gab es in Europa nur Kräuterkundige, Gesundheitshandwerker und einige jüdische Mediziner. Heilen konnten vorgeblich nur der „Heiland“ und „Heilige“, von denen die Kirche für jedes Leiden Spezialisten in Nachahmung heidnischer Götter erfunden hatte. Wozu sollte man sich da Konkurrenz durch weltliche Heilungsangebote schaffen?

Heilung war also nicht das Ziel, als die Kirchenoberen ihren Angestellten im Konzil von Tours (1163) medizinische Verrichtungen ohne Blutvergießen erlaubten. Es ging darum, die Therapieversager der „Heiligen“ nicht einfach jüdischen Ärzten zu überlassen und damit die Kontrolle über die Todkranken zu verlieren. Schließlich waren Besitzübereignungen und Geldschenkungen im Angesicht des Todes eine wesentliche Einnahmequelle der Kirche.

Nur mit eigenem Personal war man rechtzeitig über eine schwere Erkrankung informiert und konnte die nötigen Vorkehrungen treffen. Jede Behandlung des neuen Berufsstandes musste gemeldet

und sanktioniert werden. Vermutlich beinhaltete dies auch Möglichkeiten aktiver Sterbehilfe, da flüssiges Opium zur Standardausstattung von Priestern gehörte.

In jedem Fall wurde verfügt, dass es besser sei, zu sterben als einem jüdischen Arzt in die Hände zu geraten. Was die Kirche wirklich von den medizinischen Aktivitäten ihrer neuen Ärzte hielt, kann man im Alten Testament nachlesen: „Wer vor seinem Schöpfer sündigt, der soll dem Arzt in die Hände fallen!“ (2).

Heilkräuter, Placebo-Maßnahmen und mechanische Therapien waren bereits von den etablierten Heilern besetzt. Das Berufsbild der Ärzte bestand dementsprechend vor allem im Management von Krankheiten mit unheilsamen und toxischen Mitteln. Selbstlimitierende und spontan heilende Erkrankungen sowie psychosomatische Beschwerden blieben das Kerngeschäft der Kirchenfürsten an Wallfahrtsorten mit Handauflegen, Reliquien und Fürbitten. Wenn es für die kirchliche Elite selbst gesundheitlich eng wurde, holte man sich vorzugsweise die offiziell stigmatisierten jüdischen Ärzte, die über ein breitgefächertes Medizinwissen verfügten.

Erst mit dem „Reset“ der Renaissance änderte sich dies. Jetzt gab es mehr als genug Ärzte, die beschäftigt werden wollten. Jüdische Mediziner(innen) wurden schikaniert und vertrieben. Mit der damaligen Erfindung einer „Pandemie“ von „Hexen“ entledigte man sich nicht nur der Querdenker, sondern vor allem der Hebammen und Kräuterkundigen. Die ärztliche Geburt hielt Einzug, und damit begann das Säuglings- und Müttersterben, das bis ins 20. Jahrhundert Millionen von Opfern zur Folge hatte.

> ***Krankheit und Tod durch ärztliche Behandlungen waren also von Anfang an Teil des Programms. Was anders hätte auch die giftige Chemie bewirken sollen, die den Ärzten als exklusive Therapien übrigblieb?***

Antimon, Quecksilber oder Teer — nichts war zu toxisch, um nicht als Therapie eingesetzt zu werden. Eine erhöhte Körpertemperatur wurde jahrhundertelang vor allem mit arsenhaltigen Pillen und Pulvern bekämpft. Der Arzt und Chemiker Samuel Hahnemann beklagte 1786, „daß mit arsenikalischen Fiebermitteln nicht weniger Menschen hingerichtet und unglücklich gemacht worden“, als mit anderen toxischen Heilmitteln zusammen“ (3).

Die Geschichte der ärztlichen Medizin ist in weiten Teilen eine Schadensgeschichte. Der Entzug großer Mengen von Blut, giftige Brech- und Abführmittel, abartige Schwitzkuren, Trink- und Stillverbote — was sollte daran heilsam sein? Nur die widerstandsfähigsten Menschen überlebten diese Rosskuren, die von Anfang an die Selbstheilung untergruben und der vorhandenen Krankheit immer Therapiekrankheiten hinzufügten. Ein Kranker, der überlebte, musste sich also von mindestens „zwey Krankheiten“ erholen, wie der selbstkritische Arzt Christoph Wilhelm Hufeland vor 200 Jahren feststellte (4).

Der Preis für diese Art der Medizin war trotz der Schädlichkeit der Therapien immer hoch. Gesundheitshandwerker und Kräuterkundige konnten nur Bruchteile des ärztlichen Honorars beanspruchen. Bei einer fieberhaften Erkrankung des kindlichen Wolfgang Gottlieb Mozart kommentierte dessen Vater die ärztlichen Bemühungen 1762 wie folgt: „Inzwischen ist mir diese Begebenheit, ganz geringe gerechnet, 50 Dukaten Schaden“ (5). Für einige wenige und dazu offensichtlich erfolglose Konsultationen war das 50-fache der täglichen Lebenshaltungskosten der Mozarts in Wien fällig gewesen!

Ärzte blieben daher über Jahrhunderte Leibärzte der Eliten und Dienstleister zahlungskräftiger Kunden. Der medizinische Schaden in der Bevölkerung hielt sich dadurch bis zur Etablierung ärztlicher Geburten lange Zeit in Grenzen. Erst mit der Einführung einer Krankenversicherungspflicht im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts

weiteten sich die Gesundheitsrisiken ärztlicher Behandlungen auf fast alle Schichten aus.

Als akademische Ärzte im 19. Jahrhundert chirurgische Eingriffe — oft ohne ausreichende manuelle Erfahrungen — übernahmen und die Indikationen ausweiteten, begann das große Sterben in den Kliniken. Bereits am 27. Juli 1872 kam es zu einem folgenschweren chirurgischen Sündenfall: wahrscheinlich wurde an diesem Tag erstmals ein Organ ohne krankhaften Befund bewusst herausgeschnitten. Der Freiburger Chirurg Alfred Hegar entfernte einer 27-jährigen Frau beide Eierstöcke wegen uncharakteristischer Unterbauchschmerzen. Wenige Tage nach dem Eingriff verstarb die 27-jährige Frau an einer Bauchfellentzündung (6). Der Startschuss für das Geschäftsfeld, vermeintlich unnötige Organe herauszuoperieren, war gefallen. Und dies zu einer Zeit als trotz antiseptischer Maßnahmen immer noch nur eine von sieben Frauen einen Kaiserschnitt in Europa überlebte (7).

> ***Naturheilkunde und medizinische Wissenschaft hatten von Anfang an wenig gemeinsam und entwickelten sich immer mehr zu Gegensätzen. Die Mehrheit der Ärzte sah im Wasser der Heilbäder unerwünschte Konkurrenz für ihre chemischen Arzneimittel.***

Eine medizinische Billigung wurde von einer chemischen Analyse des Wassers abhängig gemacht, die es dann ab den 1730er-Jahren auch gab (8-10). Der Ärztestand erhob schon damals den Anspruch auf möglichst weite Teile des Lebens. Ein Dr. White warnte im ersten englischen Seebad vor den „fatalen Folgen des Badens für gesunde Menschen“ und riet vor jedem Badegang dringend zu Aderlass und Darmentleerung (11). Heute warnen Ärzte vor den fatalen Folgen, unmaskiert frische Luft einzuatmen, um FFP2-Masken zu rechtfertigen.

Zwar hatte die Medizin mit der Verheißung eines längeren Lebens

vor dem Tod die ins Hintertreffen geratene Kirche im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts abgelöst. Schutzimpfungen statt Schutzheilige waren angesagt. Wirkliche Evidenz war damit aber nicht eingekehrt. „Heute, da der Arzt an die Stelle des Priesters getreten ist, (...) hat der Zwang, die Arzneien des Arztes einzunehmen, so giftig sie auch sein mögen, ein unfassbares Ausmaß erreicht“ (12). Bereits 1878 erklärte ein ärztlicher Tagungsteilnehmer: „So wird uns Ärzten das Evangelium der naturwissenschaftlichen Methode schon lange verkündet. Und wer unter den Ärzten dieses Evangelium nicht anerkennt, der verdient, (...) den Namen eines Arztes nicht mehr“ (13).

Die als Errungenschaft gefeierte Sozialgesetzgebung legte vor 150 Jahren die Grundlage dafür, dass die Gesellschaften zunehmend medikalisiert wurden. 2020 konnte vorrangig dort eine Pandemie inszeniert werden, wo Lohnfortzahlungen den positiv Getesteten in Quarantäne ein Überleben sicherten. Nur deswegen wurde Europa zum vermeintlichen Hotspot von „Covid“.

> ***Ärzte verstehen sich seit 800 Jahren als Diener der Eliten. Auch um den Preis schädigender und tödlicher Behandlungen.***

Wer dies bisher wegzureden versuchte, sollte anlässlich „Covid“ eines Besseren belehrt worden sein. Aber schon vorher kam es immer wieder zu Behandlungsskandalen, weil Ärzte skrupellos verordneten, was die Pharmaindustrie feilbot. Zulassungsstudien für Medikamente wurden erst 1976 nach zähem Ringen als Folge der Contergan®-Opfer in Deutschland etabliert. Und zwar auf Druck der Politik!

Das änderte allerdings nichts daran, dass Ärzte lieber Medikamente verschreiben, die neu sind und der Pharmaindustrie hohe Profite bescheren, als Substanzen, deren Nutzen und Schaden besser eingeschätzt werden kann (14). Die ärztlichen

Verordnungshäufigkeiten spiegeln die Vermarktungszyklen der Pharmafirmen wider. Nach fünf Jahren sind die meisten Bestseller bereits wieder vom Markt verschwunden (15). Das Prinzip, „besser, ein gefährliches Hilfsmittel anzuwenden, als gar keines“ (16), gehört zur DNA des Berufsstandes. Und selbst Diagnosen wurden und werden häufiger gestellt, wenn ein kommerzielles Interesse besteht. Nur so kamen die „Epidemien“ von Osteoporose, Bluthochdruck, Hypercholesterinämie oder Multipler Sklerose in den letzten Jahrzehnten zustande.

> ***Ungeachtet des mangelnden Nutzens und der unübersehbaren Schäden sind Ärzte in den vergangenen Jahrzehnten zur ersten Anlaufstelle bei Gesundheitsbeeinträchtigungen geworden. Mit „Covid“ haben Ärzte allerdings ihren Zenit überschritten.***

Wenn jetzt für jeden erkennbar weder Diagnosen zutreffen, noch Therapien, die nur der Pharmaindustrie nützen, die Gesundheit wiederherstellen oder erhalten, wozu braucht es dann Ärzte? Ihre Prognosen zum Krankheitsverlauf waren ohnehin nie besser als ein Blick in die Glaskugel und wirkliche Krankheitsursachen hatten die wenigsten Ärzte im Blick.

Sollte unsere Welt nach dem „Great Reset“ noch existieren, müsste es wohl wieder eine Welt ohne akademische Ärzte sein, um gesund leben zu können. Eine Welt mit Gesundheitshandwerkern und Heilerinnen. Die Wissenschaft würde nicht fehlen, da während der 800-jährigen Existenz einer akademischen Ärzteschaft Studienevidenz nur etwa 50 Jahre lang überhaupt angestrebt wurde. Wissenschaftliche Studien, die ihren Namen verdienen, gab es nur von den späten 1950er Jahren bis „Covid“. Die wissenschaftliche Medizin ist an der Korrumpierbarkeit ihrer Wissenschaftler gescheitert. Die heutige „gekaufte Forschung“ (17) ist nicht besser als die mittelalterliche Scholastik.

Quellen und Anmerkungen:

(1) Reuther G: Heilung Nebensache. Eine kritische Geschichte der Medizin von Hippokrates bis Corona. S. 37ff. Riva; München 2021
(2) Die Bibel. Altes Testament; Buch Jesus Sirach; Sir 18,15
(3) Hahnemann, S: Ueber die Arsenikvergiftung ihre Hülfe und gerichtliche Ausmittelung. S. 39; Crusius, Leipzig 1786
(4) Hufeland CW: Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. S. 633; Jena 1797
5 zitiert nach: Kerner D: Krankheiten großer Musiker. S. 6; Schattauer; Stuttgart und New York 1986
(6) zitiert nach Blech J: Die Krankheitserfinder. Wie wir zu Patienten gemacht werden. 6. Auflage; S. 131; S. Fischer; Frankfurt am Main 2004
(7) zitiert nach Blech J: Die Krankheitserfinder. Wie wir zu Patienten gemacht werden. 6. Auflage; S. 141; S. Fischer; Frankfurt am Main 2004
(8) Simpson W: Hydrologia Chymica: or the Chymical Anatomy of the Scarborough an other Spaws in Yorkshire. 1669
(9) Shaw P: An enquiry into the contents, virtues and uses of the Scarborough Spaw-waters: with the method of examining any other mineral water. London 1735
(10) Anonymus: A dissertation on the Contents, Virtues and Uses of Cold and Hot Mineral Springs, particularly those of Scarborough. 1735
(11) White R: The Use and Abuse of Sea Water Impartially Considered. 1775
(12) Shaw GB; zitiert nach: **http://www.nachdenken-bitte.de/medizin-uebersicht/** (http://www.nachdenken-bitte.de/medizin-uebersicht/)
(13) zitiert nach: Schipperges H: Utopien der Medizin. Geschichte und Kritik der ärztlichen Ideologie des neunzehnten Jahrhunderts. S. 115f.; Salzburg 1968

(14) Reuther G: Der betrogene Patient. 4. Auflage; S. 211ff.; Riva; München 2019
(15) 1997 und 2007 im Vergleich — Die umsatzstärksten Arzneimittel. a-t 2008; 39:65-6
(16) van Swieten G: Erläuterungen der Boerhaavischen Lehrsätze von Erkenntniß und Heilung der Krankheiten. S. 497; Krauß; Wien 1769
(17) Kreiß Ch: Gekaufte Forschung: Wissenschaft im Dienst der Konzerne. Europa; Berlin, München, Wien, Zürich 2015

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Gerd Reuther ist Facharzt für Radiologie, Medizinaufklärer und Medizinhistoriker. Er hat insgesamt 8 Bücher veröffentlicht.

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.