



## Newsletter November 2023

### Inhalt

#### **Termine – Vorträge und Veranstaltungen .... 1**

Termine im November.....1

Rückblick auf das Treffen im Oktober.....1

Organisatorisches .....1

#### **Beiträge Gesundheit und Wissenschaft..... 1**

Was tun bei Bissverletzungen durch Tiere?.....1

Mit welchem Blutdruck lebt Frau am längsten?.2

Candida auris - Infektionen mit dem gefährlichen  
Pilz auch in Europa und Deutschland .....2

Ein neuer multiresistenter Hautpilz breitet sich  
weltweit aus: Trichophyton indotineae .....3

Diese Änderungen im Gesundheitssystem  
wünschen sich junge Ärzte .....3

Spikeopathie und Übersterblichkeit: Ein  
unheimlicher Verdacht.....4

Selbstheilungskräfte aktivieren .....5

### **Termine – Vorträge und Veranstaltungen**

#### **Termine im November**

Am Freitag, den **10. November 23**, 15 Uhr treffen wir uns wieder, im „Schwaneneck“ Burgstädt (Herrenstraße 21) zum allgemeinen Austausch. Gäste sind auch, wie immer herzlich willkommen!

Es wäre schön, wenn die Vereinsmitglieder **Bescheid geben**, ob sie kommen oder nicht. **Gäste bitte möglichst auch anmelden**, per E-Mail oder Telefon (siehe Kopfzeile rechts)!

#### **Rückblick auf das Treffen im Oktober**

Gestern, am 27. Oktober haben sich 13 Vereinsmitglieder im „Schwaneneck“ in Burgstädt bei Kaffee und Kuchen zusammengesetzt um die neuesten Infos zu erfahren bzw. weiterzugeben.

Jürgen hat - nach der Begrüßung - erstmal seine Einschätzung zum Weiterbildungswochenende in Oberwiesenthal, was ja nun schon wieder 4 Wochen her ist, kundgetan. Er meinte, dass alles gut geklappt hat, die Vorträge waren toll und sogar das Wetter war okay (Vom Regen während der Busrundfahrt mal abgesehen). Also, es war wieder eine gelungene Veranstaltung. Wer nicht dabei sein konnte, hat etwas Gutes verpasst. Jürgens Resümee schlossen sich die Anwesenden, welche dabei waren gerne 100%-ig an.

Danach ging es um breitgefächerte Themen. Jeder der etwas Interessantes zu erzählen wusste, kam zu Wort. Die meisten Infos kamen, wie so oft von Jürgen Haubold. Es ging um Bettwanzen in Hotels ([www.tophotel.de/bettwanzen-im-hotel-das-raten-experten-bei-befall-318045/](http://www.tophotel.de/bettwanzen-im-hotel-das-raten-experten-bei-befall-318045/)), Silberfischchen, welche Schimmelsporen fressen ([www.br.de/radio/bayern1/silberfische-wohnung-schimmel-100.html](http://www.br.de/radio/bayern1/silberfische-wohnung-schimmel-100.html)) und um die Problematik, Arzttermine zu

bekommen. Auch wird es immer schwieriger, Referenten für Vorträge zu gewinnen.

Weitere Themen waren die gesundheitlichen Folgen des Corona Spikeproteins nach Erkrankung und Impfung, die sogenannte „Spikeopathie“ und das neue, naturheilkundlich ausgerichtete Gesundheitszentrum in Lunzenau. Zu letzterem gab es einen Artikel in der „Freien Presse“. Da muss man sich aber anmelden.

Es war jedenfalls wieder eine sehr informative Versammlung. Sie dauerte immerhin 2 ½ Stunden; und es war nicht im Geringsten langweilig.

#### **Organisatorisches**

Liebe Vereinsmitglieder! Bisher hat sich kaum jemand für unsere **Neujahrsfeier am Samstag, den 20. Januar 2024, 12 Uhr im Gasthaus „Kellerhaus“ in Chemnitz** (am Schlossberg) angemeldet. Ist das Interesse so gering? Wir haben den Termin extra auf einen Samstag gelegt, damit auch Berufstätige teilnehmen können. Also bitte, meldet euch bis Ende November an!

Unsere ordentliche Mitglieder-Wahlversammlung oder auch Jahreshauptversammlung sollte doch noch dieses Jahr stattfinden. Die Mitglieder werden rechtzeitig per Post informiert und eingeladen.

#### **Beiträge Gesundheit und Wissenschaft**

##### **Was tun bei Bissverletzungen durch Tiere?**

In diesem Beitrag geht es nicht um Bisse von Zecken oder anderen Insekten. Es geht um Bisse von größeren Tieren, wobei auch immer gefährliche Erreger übertragen werden: Bissverletzungen durch Hunde und Katzen. Hierzulande gibt es 30.000 bis 50.000 Bissverletzungen durch Tiere, jedes Jahr. Dabei werden die meisten Bissverletzungen (60-80%) durch Hunde verursacht. Katzen verursachen weniger solcher Verletzungen (20-30%), aber das Infektionsrisiko ist bei Katzenbissen größer. Schätzungsweise wird in den Industrieländern jeder zweite einmal im Leben von einem Tier (oder einem Menschen) gebissen. Die Wunden erscheinen meist zuerst harmlos. **Aber Tierbisse sind niemals zu unterschätzen und immer als Notfall zu behandeln, da es zu teils schweren Infektionen - verursacht durch Keime aus der oralen Bakterienflora des beißenden Tieres - kommen kann.** Besonders Katzenbisse (oder Krallenhiebe) können gefährlich werden, weil an der Oberfläche meist keine große Wunde entsteht, diese Bisse aber tief sind und der Tierspeichel dort Infektionen verursacht.

Diese Infos kann man sinngemäß in einem [Artikel von Medscape vom 8. August 22](#) lesen. Was bei solchen Verletzungen zu tun ist, wird im weiteren Text von Medscape erläutert. Diese Hinweise sind zwar für Ärzte gedacht, aber wenn potenziell Betroffene Bescheid darüber wissen, ist es sicher kein Fehler.

Es sollte unbedingt der genaue Zeitpunkt des Bisses dokumentiert werden. Weiter sind Impfstatus (Tetanus, ggf. Tollwut) und Risikofaktoren für die Wundheilung

(z.B. Medikamente wie Immunsuppressiva und Vorerkrankungen) des Betroffenen wichtig. Auch Informationen zum Tier (Art, Gesundheitszustand und Impfstatus) sollten erfragt werden. Natürlich wird der behandelnde Arzt auch die klinischen Symptome erfragen bzw. erkennen.



Auch unsere lieben vierbeinigen Haustiere können uns beim Herumtollen versehentlich Verletzungen zufügen, vor allem, wenn sie noch recht jung sind.

(Foto: [duckduckgo.com Bildersuche](https://duckduckgo.com/Bildersuche))

Was Ärzte bei solchen Verletzungen tun sollten wird im Medscape-Beitrag ausführlich beschrieben. Auf diese Infos verzichte ich hier jedoch. **Wichtig für Betroffene ist, dass bei einem Tierbiss auf jeden Fall ein Arzt konsultiert werden sollte.**

### Mit welchem Blutdruck lebt Frau am längsten?

Zu dieser Frage wird auf der Informationsplattform für medizinische Themen [Healthcare-in-Europe.com/de](https://healthcare-in-europe.com/de) eingegangen. Es wird von einer Studie berichtet, welche in den Jahren 1993 bis 2005 im Rahmen der US-amerikanischen Women's Health Initiative durchgeführt wurde. Dabei wurden in regelmäßigen Abständen über 16.000 Frauen im Alter von 65 Jahren oder älter medizinisch untersucht. Zusätzlich wurden die Teilnehmerinnen bis 2023 nachbeobachtet.



Der optimale Blutdruck (120 / 80) ist auch für Männer wichtig (siehe [medizin.plus/blutdruck/blutdruck-normal](https://medizin.plus/blutdruck/blutdruck-normal) ...).  
(Foto: [duckduckgo.com Bildersuche](https://duckduckgo.com/Bildersuche))

Mithilfe eines statistischen Verfahrens ermittelten die Forscher die Überlebenswahrscheinlichkeit aus den gewonnenen Daten. Zu den Ergebnissen nachfolgend ein Textauszug aus dem Bericht.

„Während der Nachbeobachtungszeit ... erlebten 9.723 (59%) der 16.570 teilnehmenden Frauen das 90. Lebensjahr. **Für alle Frauen, unabhängig vom Alter, war die Überlebenswahrscheinlichkeit bei einem systolischen Wert von 120 mmHg am höchsten – egal, ob der Blutdruck mittels Medikamente reguliert wurde oder nicht.** Von denjenigen Frauen, deren systolischer Blutdruck zwischen 110 und 130 mmHg

lag, hatten diejenigen mit einem Wert größer als 120 mmHg im direkten Vergleich eine geringere Überlebenswahrscheinlichkeit.“ (Ende des Auszuges)

Die Wissenschaftler resümieren, dass die Regulierung des Blutdrucks im Alter eine wichtige Säule ist, um ein langes Leben zu ermöglichen. Der systolischen Blutdruckwert sollte zwischen 110 und 130mmHg liegen, wobei 120 mmHg das Optimum darstellt. Sie sagen aber, dass das nicht bedeutet, dass andere Faktoren wie gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung vernachlässigt werden können. Der optimale Blutdruck sei aber ein wichtiger Baustein, um gesund alt zu werden.

Wer den gesamten Artikel lesen möchte, findet diesen unter <https://healthcare-in-europe.com/de/news/herzgesundheit-blutdruck-frauen.html>. Als Quelle wird die „Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung“ angegeben.

### Candida auris - Infektionen mit dem gefährlichen Pilz auch in Europa und Deutschland

Auch über diese besorgniserregende Entwicklung wird bei [Healthcare-in-Europe.com/de \(healthcare-in-europe.com/de/news/candida-auris-ausbreitung-resistente-pilzart.html\)](https://healthcare-in-europe.com/de/healthcare-in-europe.com/de/news/candida-auris-ausbreitung-resistente-pilzart.html) berichtet.

Eine neue Studie von Forschern aus Würzburg, Jena und Berlin hat bestätigt, dass auch in Deutschland die Zahl der Infektionen mit *Candida auris* steigt. Davon wird in diesem Artikel berichtet. Im Folgenden gekürzte Auszüge daraus.

„Unter den Hefepilzen aus der Gattung *Candida*, die Infektionen beim Menschen verursachen, ist die Art *Candida auris* noch relativ neu: Erst 2009 wurde diese Art beschrieben, und bis heute ist kein Nachweis vor den 1990er-Jahren bekannt. Es ist unklar, welche ökologische Nische *C. auris* besiedelt und warum es etwa seit der Jahrtausendwende vermehrt zu Infektionen des Menschen kommt.

Die Behandlung von *C. auris*-Infektionen wird durch das Potenzial des Erregers, Resistenzen gegenüber allen verfügbaren Antimykotika-Klassen zu entwickeln, erheblich erschwert. Zudem kann *C. auris* im Gegensatz zu anderen *Candida*-Arten effizient über direkten und indirekten Kontakt von Patient zu Patient übertragen werden und so zu schwer kontrollierbaren Krankenhausausbüchen führen.

Mittlerweile wurden solche Ausbrüche weltweit beobachtet, unter anderem in England, Spanien und Italien. Im April 2023 wurde für die USA eine dramatische Zunahme von *C. auris*-Infektionen und gleichzeitig eine weitere Resistenzentwicklung gezeigt. Eine [aktuelle Analyse des European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/press/news/20230414-candida-auris) zeigt auch für Europa einen erheblichen Anstieg der Fallzahlen.

Daher klassifizieren die [amerikanischen Centers for Disease Control](https://www.cdc.gov/disease-control/) *C. auris* als „dringliche Bedrohung“ – die höchste Priorisierungskategorie innerhalb der multi-resistenten Krankheitserreger. Auch in der 2022 von der [Weltgesundheitsorganisation WHO veröffentlichten Liste zur Priorisierung von Pilzen](https://www.who.int/publications/m/item/world-health-organization-who-publishes-list-of-prioritization-of-fungi), die Infektionen des Menschen verursachen, wird *C. auris* als einer von nur vier Erregern in die höchste Prioritätsstufe gruppiert.

In Deutschland gab es seit 2015 lediglich Einzelfälle, in denen *C. auris* nachgewiesen wurde. Eine jetzt im [Deutschen Ärzteblatt](https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/121111/Deutsches-Aerzteblatt-publiziert-Analyse-zu-Candida-auris) publizierte Analyse zeigt

allerdings, dass die Fallzahlen in den vergangenen Jahren auch in Deutschland zugenommen haben. ...

Grundlage der Studie ist ein Abgleich von *C. auris*-Daten des NRZMyk und des Antibiotika-Resistenz-Surveillance-Netzwerks des Robert-Koch-Instituts. In den beiden Datenbanken wurden bis zum Jahresende 2022 insgesamt 43 *C. auris*-Fälle erfasst. In 19 Fällen wurde eine Kolonisation und in 16 Fällen eine therapiebedürftige Infektion nachgewiesen. In knapp 42% der Fälle war ein Auslandsaufenthalt kurz vor dem Infektionsnachweis bekannt. ...

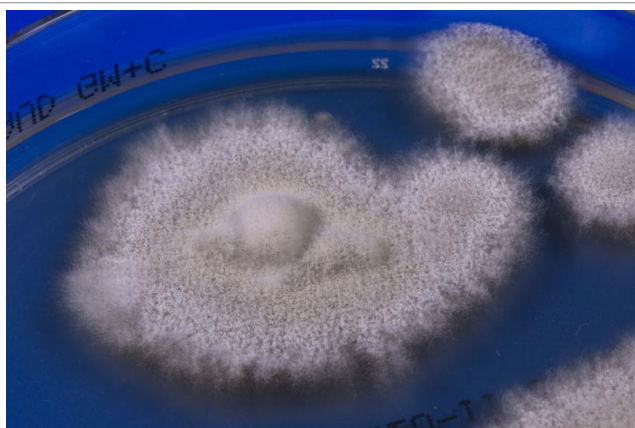
Zusammenfassend kommen die Autoren zu dem Schluss, dass die absolute Fallzahl an *C. auris*-Infektionen in Deutschland zwar nach wie vor niedrig ist. Der deutliche Anstieg an Infektionsnachweisen während der vergangenen zwei Jahre und der Nachweis erster Übertragungseignisse in Deutschland sollten ihrer Ansicht nach jedoch als Alarmsignal gewertet werden.“  
(Ende der Auszüge)

*Der Pilz ist auch so gefährlich, weil er überall kleben bleibt. Über Forschungen über diesen Mechanismus kann man in einem weiteren Artikel von [Healthcare-in-Europe.com/de](https://healthcare-in-europe.com/de/news/hartnaeckig-klebrig-candida-auris.html) lesen (<https://healthcare-in-europe.com/de/news/hartnaeckig-klebrig-candida-auris.html>).*

### Ein neuer multiresistenter Hautpilz breitet sich weltweit aus: *Trichophyton indotineae*

Von einem zwar nicht lebensbedrohlichen aber dennoch problematischen Hautpilz, der sich von Indien kommend zunehmend bis nach Europa ausbreitet wird in einem Beitrag bei MT-Dialog vom 5. Oktober 23 ([www.mtdialog.de/artikel/trichophyton-indotineae](http://www.mtdialog.de/artikel/trichophyton-indotineae)) berichtet. Dieser ist auch gegen viele Antimykotika resistent. Nachfolgend die m.E. wichtigsten Aussagen aus diesem Artikel:

„... Seit einigen Jahren breitet sich ein Hautpilz der Gattung *Trichophyton* von Indien kommend über die ganze Welt aus. Diese Spezies ist gegen zahlreiche Antimykotika resistent. Entsprechend problematisch sind die bisher berichteten Krankheitsverläufe. Oft handelt es sich um ausgedehnte, immer wieder rezidivierende, sich über Jahre hinziehende entzündliche Hautmanifestationen.



*Trichophyton indotineae* - Weiße, zentral beige gefärbte, pudrige und granuläre Kolonien auf Sabouraud- Glukose-Agar ohne Cycloheximid. (Foto und Text: [www.mykologie-experten.de/pilzgalerie/articles/trichophyton-indotineae.html](http://www.mykologie-experten.de/pilzgalerie/articles/trichophyton-indotineae.html))

In Indien ist die Ausbreitung dieser Spezies offenbar dadurch gefördert worden, dass dort antimykotische Präparate in Salbenform verfügbar sind, die gleichzeitig hochpotente Glucocorticoide enthalten. Durch den Corticoid-Effekt werden zwar Rötung und Juckreiz schnell

beseitigt, langfristig wird jedoch die Immunabwehr in der Haut gestört. Der Hautpilz kann letztlich verstärkt wuchern und sich auf weitere Hautareale ausbreiten. Die Übertragung dieser Hautpilzspezies erfolgt von Mensch zu Mensch, tierische Reservoirs scheinen eher selten beteiligt zu sein. Von Indien ausgehend ist der Pilz zunächst in asiatischen und mittel-arabischen Ländern nachgewiesen worden. Zunehmend werden jedoch auch Fälle in Europa erfasst.“ (Ende der Auszüge)

*Eine Beschreibung des Pilzes vom Labor Mölbis (Esther Klonowski und Pietro Nenoff) findet man im Internet unter [www.mykologie-experten.de/pilzgalerie/articles/trichophyton-indotineae.html](http://www.mykologie-experten.de/pilzgalerie/articles/trichophyton-indotineae.html) und [file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Trichophyton\\_indotineae.pdf](file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Trichophyton_indotineae.pdf).*

### Diese Änderungen im Gesundheitssystem wünschen sich junge Ärzte

Unter dieser Überschrift ist bei Medscape (<https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4913012>) ein Interview mit dem Notfallmediziner Dr. Moritz Völker erschienen. Dieser junge Arzt engagiert sich beim Hartmannbund und erläutert in dem Interview, was sich junge Ärzte für das Gesundheitssystem in Deutschland wünschen. Unter Leitung von Dr. Völker haben junge Ärztinnen und Ärzte des Hartmannbundes ein sogenanntes Whitepaper zur medizinischen Versorgung in Deutschland verfasst, in dem sie erläutern, was aus ihrer Sicht in unserem Gesundheitssystem anders werden muss. In der Präambel des Whitepapers heißt es:

„Gesundheit ist keine Selbstverständlichkeit und ebenso wenig ist es eine gute Gesundheitsversorgung. Wie die Gesundheit so braucht auch das System stetige Zuwendung, motivierte Menschen, die in diesem System arbeiten, die richtigen Anreize und tiefgreifendes Verständnis für das komplexe Zusammenspiel im System. Die Medizin und das Gesundheitssystem müssen einen tieferen Sinn verfolgen und nicht zur Dienstleistung und zum Kostenfaktor verkommen. Zurzeit erleben wir schwierige Zeiten mit viel Unzufriedenheit bei allen beteiligten Akteuren. Reformen wurden verschleppt, halbherzig umgesetzt und wir sind mittlerweile wie Getriebene, die zu oft den Status vergangener Jahre hochzuhalten versuchen.“

*In dem Papier wird vor allem bemängelt: die ökonomischen Zwänge des Gesundheitssystems, das Begreifen dieses Systems nur als Kostenfaktor, Reformstau, Abrechnungssystem und Bürokratie und einige andere wichtige Punkte. Dieses Papier wäre schon ein guter Wegweiser für ein besseres System – und ist jedenfalls lesenswert. (siehe: [www.hartmannbund.de/wp-content/uploads/2023/10/2023-10-04\\_Whitepaper.pdf](http://www.hartmannbund.de/wp-content/uploads/2023/10/2023-10-04_Whitepaper.pdf))*

Dr. Völker meint im Interview bei Medscape: „Wir arbeiten in alten Strukturen, die sich nie wirklich an eine veränderte Versorgungsrealität angepasst haben und bewegen uns auf eine Versorgungskrise zu, die mittlerweile mehr braucht als kleine Weichenstellungen.“

*Auf die Frage, was er konkret damit meint, erwidert er:* „Ich selbst arbeite in der Notaufnahme. Und ich sehe immer wieder, wie die Patienten nur an singulären Problemen therapiert werden oder von Abteilung zu Abteilung geschoben werden. Da fehlt es oft an Kooperation und übergeordnetem Versorgungsdenken.“

Wir müssen verstehen, dass die Probleme des Gesundheitssystems ineinandergreifen. Es reicht nicht aus, an einzelnen Stellschrauben zu drehen. Die

Gesundheitsversorgung ist aus unserer Sicht eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe der Daseinsvorsorge. Das heißt, Krankenversorgung und Gesunderhaltung sollen sich nicht nur innerhalb des Gesundheitssystems etwa aus Praxen, Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen abspielen, sondern zum Beispiel auch in schulischen Veranstaltungen, in Familien, wo die Eltern und Kinder eine ausgeprägte Gesundheitskompetenz brauchen, oder in Sportvereinen. Es geht um Ganzheitlichkeit in Versorgung und Prävention.“

*Zum Thema künstliche Intelligenz sagt Dr. Völker:* „... Die KI wird Einzug halten, ob wir wollen oder nicht, und die KI wird in vielen Bereichen schlauer sein als wir Ärztinnen und Ärzte. Das müssen wir akzeptieren. Uns geht es in diesem Zusammenhang darum, 1. die Digitalisierung als unverhandelbare Grundlage voranzutreiben und 2. den Ärzteberuf darauf vorzubereiten.

Wir dürfen als Ärztinnen und Ärzte nicht verlernen, wirklich Medizin zu machen. Moderne Gerätemedizin ist OK. Aber eine KI wird nie eine körperliche Untersuchung machen können. Darum muss die medizinische Ausbildung modernisiert werden – zugleich müssen junge Medizinerinnen und Mediziner lernen, mit den Händen zu untersuchen. Die KI wird nur so schlau wie die Daten sein, mit der wir sie füttern.



Hightec in der Medizin (Foto: [duckduckgo.com/Bildersuche](https://duckduckgo.com/Bildersuche))

*Zu den Kosten des Systemumbaus meint er:* „...Um etwa eine funktionierende Krankenhausreform hinzubekommen, braucht es einen Finanzierungsschub nach dem Vorbild des Sondervermögens für die Bundeswehr als Anschubfinanzierung. Der Geldbedarf ist hier zweifellos immens; die Finanzierung muss sichergestellt werden. Aber: Aus unserer Sicht wird viel zu viel über immer mehr zusätzliches Geld geredet. Jeder Vorschlag und jede neue Idee werden in erster Linie als Kostenfaktor gesehen. Dann hat man schnell die Diskussion, wem man mit seinen Vorschlägen Geld wegnimmt oder zuschanzt. Wir dürfen aber die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems nicht zu sehr an Zahlen festmachen! Wir müssen uns doch fragen, was uns ein gutes System wert ist.“

*Und weiter zum Thema Geld sagt Dr. Völker:* „Ich glaube, es geht primär um eine Evaluation der Geldverteilung. Wir müssen in vielen Bereichen deutlich effizienter werden und hätten dann schon eine Menge Geld, das wir bisher unnützlich einsetzen. Und ja, es gibt eine ganze Menge von Leuten, die mit Versichertengeldern einen riesengroßen Reibach machen. Viele Akteure im und am System leben ja davon.

Wir müssen das mal ganz grundsätzlich prüfen und das Geld so einsetzen, dass damit eine gute Versorgung möglich ist. Gleichzeitig stört es mich, dass wir schon wieder den Fokus auf das Geld legen. Ja, es ist

ein elementarer Bestandteil. Primär müssen wir uns aber fragen, was am Ende rauskommen soll. Wenn die 1. Frage ist, was es kostet, kommen wir nicht voran.



Gesundheitsgeschäft (Foto: [duckduckgo.com/Bildersuche](https://duckduckgo.com/Bildersuche))

... Versichertengelder fließen in viele verschiedene Taschen, die mit der Zeit immer tiefer geworden sind – und das, weil wir immer nur über das Geld reden und glauben, damit alles steuern zu können. Krankenhäuser wurden dazu erzogen, aus jeder Abrechnungsziffer den letzten Tropfen herauszuquetschen und so zu verschlüsseln, dass das Optimale dabei herauskommt. Versorgung wird zu oft in Euro und Cent gedacht und nicht in dem, was dabei rauskommen soll: ein optimal versorgter Patient.

An vielen Krankenhäusern sieht man heute neuere Anbauten. Das sind die Büros für die Verwaltung und die Kodierer, welche der Patientenversorgung primär keinen Mehrwert bringen, aber als Auswuchs der Steuerung nun da sind.

Oder nehmen Sie die Kosten für die Praxis-Software der Niedergelassenen. Da werden Mondpreise aufgerufen und die Anbieter haben sich ganz gut damit eingerichtet. Alle verdienen am System mit. Da könnte man eine Menge entschlacken. Wenn jedem ein Stück vom Kuchen zusteht, bleiben am Schluss genug Stücke für alle.“

*Die Frage, wo wir in 20 Jahren mit unserem Gesundheitswesen stehen, beantwortet Dr. Völker so:*

„... Entweder werden wir die Verschlinkung zum Beispiel mit einer gelungenen Krankenhausreform, einer durchdringenden Digitalisierung und besserer Prävention geschafft und die Versorgung in der Fläche auf gutem Niveau aufrechterhalten haben. Oder die Versicherten werden für ein insuffizientes System nicht mehr so hohe Beiträge zahlen wollen.

Es gibt bereits Risse, und ohne große Reformen droht das Zerreißen. Dann gibt es vielleicht eine basale Grundsicherung, und daneben muss man sich privat Zusatzversichern. Das wäre eine andere Versorgung als heute.“

*Da kann man nur für unsere Nachkommen hoffen, dass die zweite Variante nicht wahr wird, und dass es die Gesellschaft schafft, genug Druck auf die Entscheider auszuüben.*

### **Spikeopathie und Übersterblichkeit: Ein unheimlicher Verdacht**

*Angeregt durch die Information über Spikeopathie durch ein Vereinsmitglied beim letzten Mitgliedertreffen habe ich im Internet recherchiert. Dabei bin ich auf einen Gastbeitrag von 6 hochrangigen Wissenschaftlern im „Cicero“ gestoßen (siehe [www.cicero.de/kultur/die-risiken-der-corona-impfung](https://www.cicero.de/kultur/die-risiken-der-corona-impfung)). Ich möchte hier nachfolgend gekürzte*

*Zitate aus dem Bericht folgen lassen. Man sollte den Artikel aber komplett lesen (Link siehe oben).*

„... Wir meinen: Der Grund für die Übersterblichkeit ist nicht einfach das Coronavirus, ... Schuld an ihr ist vielmehr in erster Linie ein Eiweißstoff des Virus: das sogenannte „Spike-Protein“. ...

Das Spike-Protein ist gefährlich, wenn es durch eine natürliche SARS-CoV-2-Infektion in den Körper gelangt. Aber es ist noch gefährlicher, wenn unser Körper die Spike-Proteine nach Verwendung der neuartigen COVID-Impfstoffe selbst bildet. ...

Das Spike-Protein ist nicht nur für die Zerstörung von Lungengewebe verantwortlich, sondern kann vielfältige andere schwere Erkrankungen auslösen oder zumindest begünstigen. Denn wichtige Zell- und Immunfunktionen werden durch das Spike-Protein gestört.“

*Die Autoren erläutern im weiteren Text ein Beispiel, wie das Spike-Protein ein wichtiges Enzym (ACE2) behindert. Daraus folgern sie: „... Dieser Prozess gilt als eine wichtige Ursache für Erkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes oder auch für schwere Entzündungen, die im Zusammenhang mit der COVID-19 Erkrankung auftreten.“*

*Über den Unterschied zwischen den Spikes durch Covid-Impfung und -Krankheit ist im Bericht folgendes zu lesen: „... Wir gehen davon aus, dass die Spikes, die der eigene Körper nach Erhalt der Impfstoffe bildet, aus verschiedenen Gründen deutlich gefährlicher sind als jene, die das SARS-CoV-2-Virus in uns hineinbringt. Denn die durch die Impfung induzierte Eiweißbildung greift tief in das „Betriebssystem“ unserer Zellen hinein.*

Man schleust ein gentechnisches Produkt, das in der Natur so nicht vorkommt, in die Zellen und zwingt sie, ein giftiges Eiweiß mit einer höheren Intensität herzustellen ... Die Toxizität dieses Eiweiß aber ist gefährlich, weil die Bildung des Spike-Proteins infolge der Impfung nicht nur an der Injektionsstelle im Muskel geschieht, sondern in lebenswichtige Organe und viele Gewebe unseres Körpers vordringt. Erschwerend kommt hinzu, dass dieser Prozess sich unseren natürlichen Abwehrmechanismen entzieht. ...

#### Die Autoren:

**Prof. Dr. med. Paul Cullen** ist Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Molekularbiologie. Er leitet ein medizinisches Labor in Münster und unterrichtet an der dortigen Universität.

**Prof. Dr. rer. nat. Brigitte König** ist Professorin für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsimmunologie. Sie unterrichtet an 4 deutschen Universitäten und besitzt ein eigenes biologisch-medizinisches Labor in Magdeburg.

**Rechtsanwältin Dr. Brigitte Röhrig** hat einen Schwerpunkt im deutschen und europäischen Arzneimittelrecht.

**Dr. Jens Schwachtje** ist Molekularbiologe und Ernährungswissenschaftler.

**Prof. Dr. Henrieke Stahl** ist Professorin für slavische Literaturwissenschaft und 1. Vorsitzende des Vereins zur Förderung interdisziplinärer Forschung in Medizin und Ethik für die Gesellschaft.

**Prof. Dr. med. Henrik Ullrich** ist Facharzt für Radiologie an einem sächsischen Klinikum. Im Fachbereich Strahlenmedizin übt er einen Lehrauftrag an der Staatlichen Studienakademie Sachsen aus.

Quelle: [www.cicero.de/kultur/die-risiken-der-corona-impfung](http://www.cicero.de/kultur/die-risiken-der-corona-impfung)

... Ein anderer Grund für die erhöhte Gefährdung durch das Impfs-Spike entsteht durch die Modifikation der

mRNA, welche den Bauplan für das Impf-Spike-Protein in den genannten Impfstoffen enthält. ...

Die Modifikationen an der ursprünglichen Virus-mRNA wurden unter anderem vorgenommen, damit die mRNA nicht vom zellulären Immunsystem abgebaut wird, ehe sie ihre Funktion in der Zelle starten kann. Außerdem sollen sie gewährleisten, dass genügend Spike-Protein von den Körperzellen des Geimpften gebildet wird, um eine ausreichende Immunreaktion auszulösen. ...

Der Schutz vor dem Abbau ist aber so wirksam, dass diese modRNA deutlich länger erhalten bleibt, als von Erfinder und Hersteller angegeben wird. ... Die Impfs-Spikeproteine wurden sogar sechs Monate nach Injektion in Körpergeweben und -flüssigkeiten gefunden.

Das Fortbestehen von Impf-Spike-RNA und Impf-Spike-Protein muss als eine Ursache langanhaltender Krankheitssymptome in Betracht gezogen werden. ... Das Gefährdungspotential der Impf-Spike-RNA übersteigt also bereits allein aufgrund dieser mRNA-Modifikation bei weitem das Risiko durch die Virus-Spike-RNA.

... Erschwerend kommt eine weitere Gefahr hinzu: Die Impf-modRNA ist in Lipidnanopartikel eingepackt, die selbst Entzündungen verursachen und in der Leber toxisch wirken können. ... Ihr eigentliches Gefährdungspotential entfalten sie jedoch durch ihre Fähigkeit, sowohl die Blut-Hirn- als auch die Blut-Plazenta-Schranke zu überwinden und sich im ganzen Körper durch die Blutbahn, durch das Lymphsystem und die Nervenbahnen zu verteilen. ...

... Durch die Lipidnanopartikel verteilt sich die Impfstoff-modRNA nahezu ungehindert im ganzen Körper und produziert ein Vielfaches länger Spike-Proteine in den Zellen, als von der Natur vorgesehen. Deshalb sind die Impf-Spike-mRNA und die produzierten Impf-Spike-Proteine als weitaus gefährlicher einzustufen als die vorübergehende Spike-Exposition einer COVID-Infektion.“ *(Ende der Auszüge)*

*Ein weiteres Problem seien Verunreinigungen durch u.a. Bakterien-DNA, welche zum Stopp der Auslieferung dieser Impf-Chargen hätte führen müssen.*

*Dieser Beitrag hat mich doch ganz schön betroffen gemacht. In meiner Umgebung gibt es leider Beispiele, die einige Thesen im Beitrag stützen. Es ist frustrierend, dass immer noch für die Impfung geworben wird! Der Verdacht, dass das Spike-Protein gefährlich ist, müsst doch ausreichen, um eine breite Untersuchung und Diskussion anzustoßen!*

*Mein „Bauchgefühl“ (Oder war es das Wenige, was ich noch über Nanopartikel und RNA/DNA wusste?) hat mich ja vor mRNA, verpackt in Nanopartikeln gewarnt. Aber dass die Auswirkungen so extrem sind, wie in dem Cicero-Artikel anschaulich von Wissenschaftlern beschrieben, das „haut dem Fass die Krone ins Gesicht“. Nach und nach wird wohl noch Einiges ans Licht kommen. Man kann ja nicht jeden kritischen Wissenschaftler in die „rechte Ecke“ stellen.*

### Selbstheilungskräfte aktivieren

*Nun noch etwas Positives. Vor einiger Zeit schon habe ich bei [Geo.de/Wissen](http://Geo.de/Wissen) einen Beitrag über ein Interview mit Prof. Dr. Tobias Esch ([www.geo.de/wissen/gesundheit/21086-rtkl-selbstheilung-so-aktivieren-sie-den-inneren-arzt](http://www.geo.de/wissen/gesundheit/21086-rtkl-selbstheilung-so-aktivieren-sie-den-inneren-arzt)) gelesen, worin es um die Aktivierung der Selbstheilungskräfte ging; und es als Thema für einen Newsletter*

vorgemerkt. *Selbstheilung und Selbsthilfe liegen ja nah beieinander. Prof. Esch ist Allgemeinmediziner und leitet das Institut für Integrative Gesundheitsversorgung an der Universität Witten/Herdecke, wo Patienten mit Komplementärmedizin behandelt werden. Prof. Esch sagt: "Übermäßiger Stress ist der wohl größte Saboteur der Selbstheilung." Er rät deshalb zur regelmäßigen Entspannung. Prof. Esch erklärt in dem Interview, über welche großen Selbstheilungskräfte jeder Mensch verfügt und wie er sie stärken kann – und weshalb Stress ein gefährlicher Gegenspieler ist.*

*Zum Begriff „Selbstheilung“ sagt er: „Selbstheilung ist die Fähigkeit des Körpers, Krankheitszustände zu überwinden und wieder gesund zu werden. Daran ist nichts esoterisch. Denken Sie an eine Wunde, die sich von allein schließt. Das ist eine typische Form der Selbstheilung. Manche Umstände behindern eine solche Wundheilung allerdings – zum Beispiel eindringende Keime oder Stress, der das Immunsystem in seiner Funktion beeinträchtigt. Andere Faktoren beschleunigen sie dagegen, so etwa eine Ruhigstellung der Verletzung oder auch guter Schlaf. Wir pendeln ständig zwischen Krankheit und Gesundheit. Zu einer Krankheit kommt es, wenn die Selbstheilungskräfte des Körpers überfordert sind, etwa durch dauerhaften Stress, starke Gifte – oder Tumoren: In solchen Fällen reicht die Selbstheilungsfähigkeit dann nicht mehr aus, um wieder gesund zu werden.“*

*Auf die Frage, wie ein Arzt die Selbstheilungskräfte seiner Patienten in die Behandlung einbeziehen kann, antwortet Prof. Esch: „Er sollte schauen, was den „inneren Arzt“ eines Patienten behindert – und was ihn fördert. Der Mediziner muss einen ganzheitlichen Blick auf die Lebensumstände des Betroffenen haben, ihn unterstützen und ermutigen.“*

*Und das gelte unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung. Zur Bedeutung des „inneren Arztes“ sagt Prof. Esch: „Er zielt auf die enge Verflochtenheit zwischen Geist und Körper und berücksichtigt insbesondere, auf welche Weise mentale Faktoren Einfluss auf die Gesundheit nehmen. Eine gute Medizin stellt daher den Patienten mit dessen Ressourcen in den Mittelpunkt: Ihr Anliegen ist es, bei dem Betroffenen die Überzeugung zu wecken, dass er selbst viel Gutes für seine Gesundheit bewirken kann.“*

*Das sind schon bemerkenswerte Aussagen. Aber leider ist das Honorierungssystem der Krankenkassen nicht danach ausgerichtet. Es könnte da sicher sogar Geld gespart werden. Wir haben ja einen Gesundheitsökonom als Gesundheitsminister. Aber dieser setzt doch eher auf Medikamente.*

*Wie man seine Selbstheilungskräfte, also seinen „inneren Arzt“ aktivieren kann, teilt Prof. Esch uns im Interview auch mit. Er sagt, dass beim Sport nicht nur der Körper gestärkt wird, sondern auch das Belohnungssystem im Gehirn aktiviert wird. Dieses schüttet Botenstoffe aus, welche Stress und Angst reduzieren, den Blutdruck senken und Entzündungsprozesse bremsen. Neben ausreichend Bewegung gäbe es drei weitere Mittel, seine Selbstheilungskräfte zu stärken, meint er, das seien gesunde Ernährung, ein stressreduzierendes Verhalten und regelmäßige Entspannung.*

*Auf die Frage, inwiefern Entspannung und Stressreduktion für die Selbstheilungskräfte wichtig sind, erläutert Prof. Esch: „Übermäßiger Stress ist der wohl größte*

*Saboteur der Selbstheilung – ihn gilt es zu verhindern. Dazu muss man wissen, dass Stress evolutionär eine Reaktion auf eine lebensbedrohliche Situation ist: Ich ziehe die Schultern hoch, um das Genick zu schützen, was zu Verspannungen führt. Ich aktiviere die Rumpfmuskulatur, um die Organe zu schützen, kann dadurch nur noch flach und schnell atmen. Ich beiße die Zähne zusammen, um das Gebiss zu schützen. Das Blut verdickt sich, damit ich bei einer Verwundung nicht verblute. Die Verdauung kommt zum Erliegen. Und das Stresshormon Kortisol gibt mir Kraft für Kampf oder Flucht, unterdrückt aber das Immunsystem.*

*Normalerweise beruhigt sich der Körper nach einer akuten Stressphase wieder. In den meisten Fällen haben wir es jedoch heutzutage mit psychosozialen Stress zu tun, im Büro oder auch in der Familie. Der ist oft nicht auf einzelne Situationen begrenzt, sondern wird schnell zur Dauerbelastung. ... Und viele Menschen sind sich dessen nicht einmal bewusst.“ (Ende der Auszüge)*



Meditation im Lotussitz. (Foto: [www.geo.de/magazine/...](http://www.geo.de/magazine/))

*Also, öfter mal „abschalten“ und stressfrei spazieren gehen, z.B. zu „Doktor Wald“! Auch der Sport darf nicht in Stress ausarten. Ein Spaziergang im Wald bringt auch Bewegung ... und vieles mehr. Aber passt auf die Zecken auf!*

*Ein Link ([www.geo.de/magazine/geo-wissen-gesundheit/14945-rtkl-achtsamkeit-drei-methoden-koerper-und-geist-zu-entspannen](http://www.geo.de/magazine/geo-wissen-gesundheit/14945-rtkl-achtsamkeit-drei-methoden-koerper-und-geist-zu-entspannen)) auf obiger Geo.de/Wissen-Website verweist auf „Drei Methoden, Körper und Geist zu entspannen“. Genannt und beschrieben werden da die Entspannungstechniken Progressive Muskelrelaxation, Autogenes Training und Meditation.*

*Wir sind am Ende dieses Newsletters angekommen. Ich hoffe, dass einige für Sie interessante bzw. unterhaltsame Themen dabei waren!*

*Ich wünsche allen Lesern im Namen des Vorstands weiterhin bestmögliche Gesundheit und gute Besserung, falls nötig!*

Herzliche Grüße

Erik Stein (im Auftrag des Vorstandes)

#### IMPRESSUM

Vorstand des Netzwerkes Selbsthilfe Sachsen, Borreliose, FSME und bakterielle Erkrankungen e.V.  
Tel./Fax: 03724-855355  
mail: [borreliose-coinfektion@gmx.de](mailto:borreliose-coinfektion@gmx.de)  
web: [www.borreliose-sachsen.net](http://www.borreliose-sachsen.net)