

# Bildet mein Sprachrohr! ...wenn Ihr wollt!

Mein Covid-19-Konzept wurde seit März 2020 an Politik, Presse, Wissenschaft und Gesundheitswesen weitergegeben. Leider wurde und wird das Konzept von niemandem umgesetzt oder auch nur diskutiert! Wahrscheinlich zu einfach, zu effizient und zu kostengünstig...

## (Zu keiner Zeit das „Gelbe vom Ei“, aber zu jeder Zeit zielführend!)

Wissenschaftliche Fakten und medizinische, ethische Grundfesten zählen anscheinend nicht mehr und das Grundgesetz scheint auch nicht mehr wie früher zu gelten!

- **Die aktuell angewendete aber komplett veraltete Impf-Empfehlung der STIKO von 2017**, <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Stichwortliste/A/Aspiration.html> bei einer Impfung nicht mehr zu aspirieren (Prüfen ob eine Injektion in ein Blutgefäß erfolgt) stammt aus einer Zeit, als m-Rna- Impfstoffe noch nicht existierten. Die Hersteller (z.B. Moderna/ Biontech) weisen zudem in einer Studie (und im Beipackzettel) ausdrücklich darauf hin, dass die Immunreaktion im Muskel der Injektion erfolgen muss. Die Rechtfertigung zur Empfehlung ist recht dünn: „Impfstress minimieren“ !? und „der Deltamuskel am Oberarm würde keine größeren Blutgefäße besitzen“ !? ist aus medizinischer Sicht nicht nachvollziehbar (->Ärzteblatt, <https://www.aerzteblatt.de/studieren/forum/139505> ), zumal in keiner Relation zu möglichen, schweren Impfreaktionen bei Injektion von m-Rna-Impfstoff in die Blutbahn (Immunreaktion in über die Blutbahn erreichten beliebigen Zellen, die den Impfstoff aufnehmen.) In vielen anderen Ländern (z.B.Südafrika) wird auch bei Impfungen aspiriert, wie gewohnt und sinnvoll! Als Mediziner bin ich ein Impfbefürworter, 3-fach geimpft, hatte keine Nebenwirkungen und die Impfenden hatten auch kein Problem damit auf Bitte, vor der Injektion zu aspirieren!

- **„Es wird keine Corona-Impfpflicht geben!“** hieß es noch bis vor Kurzem von Seiten der Bundesregierung. Jetzt wird Alles daran gesetzt, diese zu beschließen. Das Grundgesetz Artikel 1 und Artikel 2 (medizinische Selbstbestimmung) wird durch das schnell gestrickte, alternativlose Infektionsschutzgesetz ausgehebelt. Hier wird aber nicht bis zu Ende gedacht. Die schon bestehenden Impfpflicht (eigentlich eine **Immunisierungspflicht**) gegen Masern lässt als Nachweis eine Masern-Antikörperbestimmung mit ärztl. Attest zu <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html> . Bei Corona: Fehlanzeige! Der Antikörpernachweis zählt nicht! Zumal nach 2 Jahren Corona immer noch nicht nachgewiesen wurde, wie viele Antikörper zur Immunisierung bzw. zur Verhinderung der Virusweitergabe tatsächlich erforderlich sind. Dies hätte man zwischenzeitlich problemlos wissenschaftlich erforschen können!

Hier kommt mein Corona-Konzept, aktueller denn je, wieder ins Spiel (in Kurzfassung!):

**„Personen unter 50. Lj., ohne bekannte Begleiterkrankungen sollte nach vorheriger Antikörperbestimmung die Möglichkeit eröffnet werden , sich freiwillig und gezielt mit dem Sars-Cov-2 (aktuell Omikron, da mutmaßlich geringere Hospitalisierungsrate) infizieren zu dürfen, sich dann sofort in Quarantäne zu begeben und den Virus in Quarantäne auszuheilen. Danach mit Antigentest freitesten und die Antikörperkonzentration in regelmäßigen Abständen bestimmen.“** (Details auf Anfrage bei Grappt: „Kill-Corona“)

## Die Vorteile wären offensichtlich:

- Impfgegner/Skeptiker könnten sich **grundgesetzkonform** (Art.1 u. 2 GG, medizinische Selbstbestimmung) in einem gezielt wählbaren Zeitraum, in Verantwortung für alle Mitbürger und ohne Zwang „freiwillig Immunisieren“ (Risiken sind hinlänglich bekannt und werden in der Regel sowieso eigenverantwortlich in Kauf genommen). Eine Spaltung der Gesellschaft in geimpft und ungeimpft würde entfallen.
- Viren/**Mutationen** während der (hier auch berechtigten!) Quarantäne **würden nicht weitergegeben**. (Die Entstehung von Mutanten ist während einer Masseninfektion sicher! Eine neue Mutation, hochansteckend wie Omikron und schwererer Verlauf als Delta wäre fatal!). Bei sofort bekannter Infektion (bei Omikron zu erwarten!) könnte ein schwerwiegender Verlauf zudem frühzeitig erkannt werden und eine Behandlung eingeleitet werden. (Der Infektionszeitpunkt wäre gezielt steuerbar, um eine Überlastung des Gesundheitssystems und der kritischen Infrastruktur zu vermeiden!)
- **Die „Alten“ und „Kranken“** wären geschützt, da die Infektion den Freiwilligen bekannt ist und sie in Eigenverantwortung die vulnerablen Gruppen meiden und somit nicht infizieren könnten (Durch Einhaltung der Quarantäne). Bisher erfolgten die „Corona-Wellen“ durch unfreiwillige Infektion der Bürger mit zwangsläufiger Weitergabe des Virus und entstehenden Virusmutanten in der symptomfreien Phase der Erkrankung. Tausende Zuschauer in einem Fußball-Stadion zuzulassen, nur weil geimpft oder genesen (2G) war da schon als fahrlässig zu bewerten ohne Antikörper gegen Covid oder wenigstens Covid-Antigen zu testen. (Dem Virus ist es übrigens egal, ob er einen doppelt Geimpften, ohne Antikörper oder einen nicht Geimpften ohne Antikörper infiziert)
- Durch freiwillige Teilnahme von Geimpften/Genesenen mit bekanntem Antikörpertiter (im Sinne einer Grundimmunisierung mit vermutlich milderem Infektionsverlauf) könnte die Immunitäts-/Infektionsweitergabeschwelle schnell herausgefunden werden. Der individuelle Antikörper-Titerverlauf wäre in regelmäßigen Abständen von einigen Wochen einfach zu prüfen. Dies wurde von mir in einer empirischen, fast zweijährigen (Nicht repräsentativ aufgrund geringer Fallzahlen) qualitativen Antikörper-Studie (IgM und IgG) mit individuell aussagekräftigen Ergebnissen belegt. „Unnötige“ Quarantänen / sonstige Beschränkungen und „unnötige“ Virustests (PCR/Antigentests) könnten bei Personen mit ausreichendem Antikörpertiter eingespart werden. **„Neuimmunisierung“** (für „risikofreudige“ Ungeimpfte ohne Antikörper) oder **„Nachimmunisierung“** (für Geimpfte/Genesene mit zu wenig Antikörpern) mit einem bekannten Sars-Cov-2 Virus (aktuell die hochansteckende Multimutante Omikron) bliebe neben der „Booster“-Impfung als alternative Immunisierungsform (Superimmunität-Studie Österreich: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.08.21267491v1.full>) ebenso möglich.



Mit besten Grüßen,  
Burgheim, den 07.01.2022  
Zahnarzt Armin Wall

