

achtsamkeitspraxis

Oliver Christen, Praktischer Arzt (CH)
Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (CH)
Fachpsychotherapeut Psychotraumatologie SIPT/DIPT

GLN: 7601000679963

Abs: Oliver Christen, Widmannstrasse 12, 4410 Liestal

EINSCHREIBEN
Dr. Jürg Sommer
Kanton Basel-Landschaft
Gesundheitsamt
Bahnhofstrasse 5
4410 Liestal

Liestal, 20.11.2024

Betreff: Wann gilt für Ärzte das "Recht auf Nichtwissen"? bei möglichen medizinischen Offizialdelikten (öffentliches Mail vom 18.11.2024)

Sehr geehrter Herr Dr. Jürg Sommer

Nachdem die Generalstaatsanwaltschaft Bern mehrfach darauf hinwies, dass sie bei ernsthaften Indizien für international organisierte Offizialdelikte von Pharmafirmen, WHO und deren Investoren nicht zuständig sei, fällt die Zuständigkeit an den Kanton zurück.

Der Vorstand unserer kantonalen Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie beruft sich auf sein „Recht auf Nichtwissen“ im fachlichen Konflikt um die Angemessenheit und die Folgen der „Corona-Massnahmen“ im Bereich unserer Fachgruppe (s.u.).

Habe ich als Arzt bei der Anordnung oder Empfehlung medizinischer Massnahmen, z.B. Maske, PCR-Test, „Impfung“, in meiner Praxis oder als Chefarzt einer Klinik/Spital das "Recht auf Nichtwissen"?

Im Sinne des geforderten „informed consent“ bin ich der Meinung, dass ich als Arzt verpflichtet bin meine Patienten über die möglichen Folgen, d.h. Nutzen und Schaden meiner ärztlichen Anordnungen oder Empfehlungen, gemäss des aktuellen wissenschaftlichen Standes der Evidenz zu informieren und diesen eigenverantwortlich zu überprüfen, d.h. es wäre für einen Facharzt nicht ausreichend, Anordnungen oder Empfehlungen ungeprüft auszuführen.

Im Fall des 16 jährigen vergifteten Mädchens deren individuelle Schaden/Nutzen Analyse wohl noch schlechter ist als von mir zitiert (3) und deren Tod bereits 2020 vorhersehbar war (s. Brief vom 15.11.24), stehen für mich folgende Fragen im Raum:

1. Wurden die Jugendlichen und Eltern im Kanton BL über die möglichen Schäden der Covid-modRNA-„Impfung“ umfänglich informiert (informed consent)?
2. Erfolgt bei uns im Kanton ein aktives Monitoring aller „Corona-geimpften“ Jugendlichen? Wenn nicht, warum nicht?
3. Bei wieviel „geimpften“ Jugendlichen wurden bislang gesundheitliche Schäden seit Erhalt der „Impfungen“ dokumentiert? Welche Schäden? Wie ist der Vergleich zu den „ungeimpften“ Jugendlichen dieser Altersgruppe? Welche Daten werden im Vergleich zum Bund erhoben?
4. Wie erfolgt das Monitoring dieser Jugendlichen in Hinblick auf mögliche Langzeitschäden?

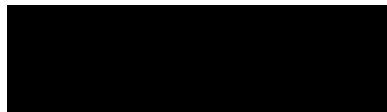
Aktuelle offizielle Daten aus Neuseeland zeigen einen Anstieg der Sterblichkeit in der Altersgruppe der 12- bis 19-Jährigen um 188 % nach der Covid-modRNA-„Impfung“ (1), worauf u.a. auch Daten einer bereits erwähnten grossen Studie der Uni Oxford hinwiesen (2).

Ich hätte es bevorzugt, vor meinem Ausschluss aus dem Vorstand, die Widersprüche und Fragen zu den Corona-Massnahmen, innerhalb des Vorstandes unserer Fachgruppe und der kantonalen Ärztegesellschaft zu klären und habe auch mehrfach darum gebeten (s. Anhang). Der Vorstand hat sich leider für einen öffentlichen Diskurs entschieden, weshalb ich die weiteren Verantwortungsträger und offiziellen Experten mit einbeziehe und hiermit um Stellungnahme bitte.

Die gesellschaftlichen Konsequenzen, aus der Klärung meiner bislang offiziell unbeantworteten Fragen (s. Briefe seit 2020), sind erheblich.

Für mich persönlich bedeutet die Klärung, ob das beharrlich, aufdringlich, expansive Verhalten der kritischen Ärzte, Ausdruck einer psychischen Störung (z.B. Querulantenwahn (Paranoia querulans) ICD-10: F22.8) oder einer notwendigen ärztlichen Verantwortung ist.

Freundliche Grüsse



Oliver Christen

Quellen:

(1) Daily Telegraph, New Zealand; 23.10.2024: Guy Hatchard "BREAKING: 188% RISE IN MORTALITY RISK AMONG NZ TEENS FOLLOWING COVID VAX"

Link: <https://dailytelegraph.co.nz/opinion/breaking-188-rise-in-mortality-risk-among-nz-teens-following-covid-vax2/>

(2) Oxford-Studie an 820.926 Kindern/Adoleszenten: Alle Fälle von Myokarditis und Perikarditis während des Untersuchungszeitraums traten bei „geimpften“ Kindern/Adoleszenten auf. Es gab in keiner Gruppe COVID-19-bedingte Todesfälle, und COVID-19-bedingte Folgen bei jüngeren Kindern waren zu selten, um die IRR genau zu schätzen.

Quelle: OpenSAFELY: Effectiveness of COVID-19 vaccination in children and adolescents Colm D Andrews et al. medRxiv 2024.05.20.24306810; doi: <https://doi.org/10.1101/2024.05.20.24306810>

(3) Auf mein Schreiben vom 15.11.24 erhielt ich einige ermutigende Rückmeldung und auch Korrekturen. Ein Statistiker wies darauf hin, dass die individuelle Schaden/Nutzen-Bewertung noch schlechter ist:

"Die mathematisch korrekte Argumentation wäre m.E. die:

Die Infektionssterblichkeit (IFR) ist für ein solches Mädchen etwa 0,0003%.

Eine effektive Impfung sollte ja das Risiko senken, also z.B. auf 0,0001%.

Angenommen, es gäbe eine derart gigantische Studie, die das belegen könnte. Bitte beachten, dass eine Senkung der IFR nicht einmal für die normale oder ältere Bevölkerung gezeigt wurde, und vor allem, dass das man in Sachen Mortalität sowieso auf die „all-cause mortality (ACM)“ schauen müsste, die in den Placebo-kontrollierten randomisierten klinischen Studien (RCT) stets etwas schlechter für Verum ausging!

Blieben wir dennoch bei o.g. Prozentzahlen. Daraus ergäbe sich eine benötigte absolute Risikoreduktion (ARR) von 0,0002%. Daraus ergäbe sich via $1/ARR$ eine „number needed to vaccinate (NNV)“ von 500 000 Mädchen.

Dies ist aber eine idealisierte Betrachtung, denn offenbar ist das Risiko, schwere Impfschäden zu erleiden, höher als 1 zu 500 000. Das sind ist die Zahl von 500 000 Mädchen schon höher, als die Zahl

der Mädchen, die es in der Schweiz in dieser Altersklasse überhaupt gibt. Außerdem ist höchst fragwürdig, ob die ARR in Wirklichkeit so „hoch“ sein kann. Die oben angedeuteten Verhältnisse aus den großen RCT lassen eine solche ARR als unreal erscheinen. Läge die wahre ARR also bei einem Viertel des genannten Betrages, läge die NNV bei 2 Millionen. Um gleich ein beliebtes Gegenargument vorwegzunehmen: Der Fremdschutz wurde für diese Impfungen nie belegt. Unseres Erachtens hatten die Hersteller dafür sehr gute Gründe. Ohne einen eindeutig belegten Fremdschutz kann man niemanden außerhalb von Risikogruppen eine solche Impfung empfehlen. Dies ist derzeit auch die letzte Rückzugslinie von z.B. deutschen STIKO. Wobei allerdings auch anzumerken ist, dass eine effektive Risikoreduktion durch diese Impfungen für die ACM auch noch nie gezeigt wurde. Das heißt, selbst diese Empfehlung ist aus unserer Sicht unhaltbar, weil unbelegt."

Kopien an:

- Kanton Basel-Landschaft, Staatsanwaltschaft, Grenzacherstrasse 8, 4132 Muttenz
 - Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern, Nordring 8, Postfach, 3013 Bern
 - Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, Güterstrasse 33, 8010 Zürich
 - Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Luzern, Zentralstrasse 28, Postfach, 6002 Luzern
- sowie:
- Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider, Eidgenössisches Departement des Innern EDI Generalsekretariat GS-EDI, Inselgasse 1, CH-3003 Bern
 - Herr Dr. med. Raimund Bruhin, Swissmedic, Hallerstrasse 7, 3012 Bern
 - Nationalrat Eric Nussbaumer, Präsident Parlamentsgebäude, Generalsekretariat 3003 Bern
 - FMH Generalsekretariat, Elfenstrasse 18, Postfach, 3000 Bern 16
 - Ärztesgesellschaft Baselland, Vorstand, Hammerstrasse 35, 4410 Liestal
 - Geschäftsstelle SGPP/SSPP, Vorstand, Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8

Anhang:

- Stellungnahme des Vorstandes der Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie BL zu meinem Brief vom 11.11.2024: (Namen sind durch X ersetzt)
Am 15.11.2024 um 12:21 schrieb X
Lieber Oliver

Im Anschluss an deine Replik zum Wunsch von X, aus deinem Mailverteiler entfernt zu werden, hat der VS der Fachgruppe in seiner gestrigen Sitzung einen Entschluss gefasst, den ich dir mit dieser Zuschrift übermittle.

Du hast hast X als Mitglied des VS- und somit uns allen- ein "Recht auf Nichtwissen"abgesprochen. Diese Haltung sei dir zugestanden. Da wir deine Beweggründe nicht teilen, werden wir auf weitere Zuschriften, die sich um das von dir vornehmlich bewirtschaftete Themenfeld drehen, nicht mehr eintreten. Wir werden keine entsprechenden Traktanden oder Anträge mehr entgegennehmen und du wirst von uns als Fachgruppenvorstand keine Antworten auf deine Schreiben mehr erhalten. Jedem VS-Mitglied steht es fortan frei, deine Mitteilungen zu lesen und als Einzelperson zu beantworten oder sie ungelesen in den Papierkorb zu bewegen.

Wir danken dir für die Kenntnisnahme und grüssen dich freundlich
X
Präsidentin Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie BL

- Wiederholte Bitte an den Vorstand der Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie, den fachlichen Konflikt innerhalb des Vorstandes zu klären (Beitrag im Intranet des Vorstandes)

Mitgliederversammlung Traktand 4 (weitere Ergänzung)

26.10.2024 um 08:11 Uhr

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Leider sind weitere Versuche meinerseits (s. Anhang), den Konflikt innerhalb des Vorstandes professionell zu lösen gescheitert.

Die anderen Vorstandsmitglieder haben mir bis heute nicht mitgeteilt, wie ich auf die öffentlichen Vorwürfe gegen mich als Person differenziert Stellung nehmen darf.

Ich erachte es v.a. für Psychiater:innen als nicht professionell einen ungelösten internen Konflikt nach aussen über eine Mitgliederversammlung zu lösen und damit die Mitgliederschaft weiter zu polarisieren und zum Richter über diesen Konflikt zu machen.

Ich würde daher empfehlen den Traktand 4 an den Vorstand mit dem Auftrag zurückzuweisen, diesen, wenn nötig mit Mediation, intern zu klären.

Als Psychiater bin ich, wie wir alle, natürlich gewohnt Konflikte auszutragen und werde mich diesem Konflikt im Vorstand auch stellen.

Da die Ärzteschaft weiterhin über die Frage gespalten ist, ob es sich bei der Corona-Krise um eine Inszenierung ("manmade disaster") oder eine Naturkatastrophe handelt, ist es leider wahrscheinlich, dass sich der Traktand 4 zu einem öffentlichen Tribunal gegen mich als Person entwickelt. Einer solchen Situation werde ich mich nicht aussetzen und bitte daher um Verständnis, dass ich an dieser Versammlung nicht teilnehme.

Kollegiale Grüsse
Oliver Christen

Dateien:

[Beitrag an den Vorstand vom 22.10.24](#)[Beitrag an den Vortsand vom 24.10.24](#)[Anhang 1 zum Beitrag 24.10.24 "Stop"](#)[Anhang 2 zum Beitrag 24.10.24](#) ["Brief an Oberstaatsanwalt"](#)[Anhang 3 zum Beitrag 24.10.24](#) ["Anschreiben"](#)