

Berliner Arzt klagt an: "Eine Impfpflicht würde das Tor zum Missbrauch weit öffnen"

3 Apr. 2022 09:09 Uhr

Ein Berliner Internist und praktizierender Hausarzt äußert sich kritisch zum Umgang mit Menschen mit nachweislichen Impfnebenwirkungen oder -komplikationen. Es herrsche in Deutschland eine "starke Agenda" pro Impfen und Impfpflicht.

Dr. Erich Freisleben absolvierte seine Facharztausbildung zum Internisten auf der Infektionsabteilung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses in Berlin. Zudem war Freisleben acht Jahre als Delegierter in der Kassenärztlichen Vereinigung tätig, ist Geschäftsführer in einem Ärztenetzwerk und publizierte diverse Artikel und Bücher zu gesundheitspolitischen Themen. Seit Jahrzehnten ist er praktizierender Hausarzt in der Hauptstadt.

Mediale Aufmerksamkeit erhielt der Arzt über eine jüngst ausgestrahlte MDR-[Dokumentation](#) mit dem Titel "Impfkomplikationen: Warum sich Betroffene alleingelassen fühlen".

Bezüglich seiner Darlegungen im MDR-Beitrag zur stetig steigenden Zahl von Patienten mit zum Teil schwerwiegenden Impfnebenwirkungen bat die Berliner Zeitung im Rahmen eines [Interviews](#) um weitere Details aus dem Praxisalltag des Arztes. So heißt es zu Beginn des Artikels: "Der Berliner Arzt Erich Freisleben wird von Patienten mit Impfnebenwirkungen überrannt. Er hat eine Therapie gefunden – doch er kann nicht allen helfen."

Freisleben sah sich aufgrund der vielen Neupatienten gezwungen, eine weitere Kollegin einzustellen, "um des Ansturms Herr zu werden". Er entwarf "Infoblätter für Kollegen" und fordert in dem Interview nachdrücklich, dass "die Forschung sich der Impfnebenwirkungen stärker annimmt". Er habe selbst "erst lernen müssen, was die Impfnebenwirkungen bei COVID sind". Als Beispiel nennt er den Fall eines Patienten:

"Schon im Mai 2021 ist ein 62-jähriger Patient an einer Sinusvenenthrombose verstorben. Er bekam erst eine Lungenembolie, im Krankenhaus hat man schwere Gerinnungsprozesse in den Eingeweiden entdeckt und nach der Gabe von Blutverdünnern wieder nach Hause geschickt. Erst ging es ihm besser, dann kam er mit Sinusvenenthrombose wieder ins Krankenhaus. Dort sagte er noch auf dem Sterbebett: 'Sag allen, sie sollen sich nicht impfen lassen.' Das war für mich ein Schock."

Heute würde die Ärzteschaft wissen, dass "man Kortison geben muss, um die massiven Entzündungsvorgänge einzudämmen. Ich wusste das damals auch noch nicht", so Freisleben im Interview. Er versuchte zu verstehen, welche Gerinnungsprozesse im Körper nach verabreichten Impfungen zugange sind. Von 60 seiner geimpften Patienten habe er bei 40 Prozent erhöhte D-Dimere (Spaltprodukte von Fibrin, einem wichtigen Eiweiß zur Blutgerinnung) gefunden. Dies sei ein "überraschender Fund". Eine erste Entdeckung sei gewesen:

"In dieser Zeit riefen mich die Labore aufgeregt an und dachten, es handele sich um Lungenembolien. Aber die waren nicht zusehen, die Patienten schienen sich wohl zu fühlen."

Die zweite Neuerkenntnis für den erfahrenden Arzt hätte sich in den untypischen Darstellungen von Autoimmunprozessen bei seinen Patienten ergeben:

"Die Leute kommen mit Symptomen, die man in dieser Kombination nicht kennt. Sie haben Schwindel, Hauterscheinungen, Stechen in Gelenken und sind unheimlich müde. Wenn ich dazu die üblichen Blutuntersuchungen mache, finde ich nichts. Der Patient geht zum Neurologen, der misst die Nervenleitgeschwindigkeit und findet auch nichts, genauso wenig wie der HNO-Arzt."

Mit diesen Unsicherheiten wären viele Betroffene "wirklich verloren". Keiner der jeweiligen Fachärzte könnte akut helfen. Die Erfahrungsberichte seiner mehrheitlich verzweifelten Neupatienten:

"Wenn sie dann das Wort Impfen oder Impfnebenwirkungen auch nur erwähnen, wenden sich viele Ärzte von ihnen ab. Die Patienten erzählen fast alle dieselbe Geschichte: Ihnen wurde gesagt, das sei psychosomatisch oder sie sollten sich nicht so anstellen oder sie würden sich das nur einbilden. Davon habe ich inzwischen fast 100 Patienten untersucht, behandelt und gemeldet."

Es gäbe weiterhin in der Corona-Krise kein Wissen darüber, wie diese Probleme entstehen würden. Freisleben erläutert:

"In der Fachpresse findet man nichts, durchaus aber bei Pathologen, von denen es heißt, sie seien so genannte Verschwörer. Die haben massenhafte Autoimmunreaktionen in den Körpern gefunden – von Toten."

Es hätten sich rückblickend weitere "Möglichkeiten zur Entstehung der Beschwerden" gezeigt, die sich über "eine spezielle Form von Antikörpern", die sogenannten antagonistischen Antikörper, dargestellt hätten. Der menschliche Körper arbeitet mit Agonisten und Antagonisten. Agonisten sind für "eine Reaktion" verantwortlich, Antagonisten "hemmen" diese. [Agonist und Antagonist](#) arbeiten bei jeder Art von Bewegungen im Körper zusammen.

Hat sich zum Beispiel ein Muskel zusammengezogen, kann er sich nicht von allein wieder entspannen. Dafür braucht es die Kontraktion des entgegengesetzten Muskels. Freisleben erklärt das nun aktuelle Phänomen im Interview:

"Solche (antagonistischen Antikörper) werden normalerweise bei Blutkonserven nur in drei Prozent der Fälle gefunden, meist bei chronisch und langwierig Kranken. Bei den Patienten mit Impfnebenwirkungen werden sie aber in 90 Prozent der Fälle gefunden. Die Nachweise muss man selber zahlen, die habe ich inzwischen auch gehäuft gesehen."

Da diese Rezeptoren auch "im Herz, im Auge, in der Niere" vorzufinden sind, erkläre sich die "Vielfältigkeit der Symptome". Die Forschung dazu sei noch im Entstehen:

"Dass es so ist, wissen wir, aber wie lange diese Antikörper die Signalwege blockieren, das wissen wir noch nicht. Wir wissen aber: Solche Vorgänge hat es noch bei keiner Impfung gegeben. Das nicht zu beachten, ist ein absolutes No-Go."

Für die Tatsache, dass es aktuell "unter Medizinern keinen Aufschrei" gäbe, hat der Internist folgende Begründung:

"Es gibt eine starke Agenda in Deutschland und auch weltweit, die da heißt: Die Impfung rettet uns aus der Pandemie. Alles, was diese These relativiert, wird sofort in den Schatten gestellt. Es wird zwar zu Long-COVID geforscht, aber damit zeige ich die Schwere der Erkrankung und motiviere die Leute zum Impfen. Bei Impfnebenwirkungen könnte ich die Menschen in ihrer Bereitschaft zur Impfung stutzig machen, das wird von vornherein fast tabuisiert."

Freisleben bestätigte, dass in seiner Praxis die Zahl der Patienten mit Impfnebenwirkungen inzwischen die von Patienten mit Long COVID unübersehbar übersteige. Zu seiner Rolle als ausübender Impfarzt sieht er sich laut Angaben etwa "700 älterer" Patienten mit Folgeproblemen konfrontiert:

"Aber die haben ihre Bereitschaft gezeigt, dem zu folgen, was die Regierung gerne wollte. Und nun haben sie diese massiven Probleme, und keiner kann ihnen helfen."

Warum er persönlich gerade Kortison in der Therapie als "eine Art Wunderheilung" betrachte, ergibt sich aus den Erfahrungswerten. Der Zustand eines Gehirntumorpatienten nach "Behandlung und Bestrahlung" verschlechterte sich rapide nach der Impfung. Im Krankenhaus wurde nichts gefunden, ihm wurde gesagt, das komme noch von der Hirnbestrahlung. Freislebens Eigeninitiative:

"Da habe ich mir gesagt, das kann nicht sein, dadurch verfällt man nicht nach Monaten in einen komatösen Zustand. Ich wurde verzweifelt gebeten, ihm zu helfen, und habe ihm probeweise hoch dosiertes Kortison gegeben. Nach drei Tagen saß er mir gegenüber, konnte wieder sprechen, wieder laufen, wieder essen."

Daraufhin hätte er sich an "andere Fälle herangetraut", in denen "bestimmte Charakteristika in Zusammenhang mit der Impfung" vorlagen. Es folgte "eine Erfolgsquote von 70 bis 80 Prozent. Ich erreiche nicht immer eine vollständige Heilung, aber eine schnelle Besserung", so der Internist. Freisleben hat in seiner Praxis 2.500 Patienten, die etwa zur Hälfte geimpft wurden. Die Realität schau wie folgt aus:

"Wenn ich das ins Verhältnis setze, 40 zu etwa 1.250, komme ich auf etwa drei Prozent mit schweren Impfnebenwirkungen." Er habe "in 35 Jahren Tätigkeit als niedergelassener Arzt zuvor vielleicht fünf oder sechs Nebenwirkungen bei Impfstoffen gesehen. Für die neuartigen Impfstoffe habe ich inzwischen 96 gezählt".

Freisleben spricht sich gegen eine Impfpflicht aus:

"Erst mal wäre das ein massiver Eingriff in den Körper. Normalerweise muss man seine Einwilligung geben für jeden kleinen Eingriff, dies wäre aber eine Maßnahme ohne Einwilligung. Außerdem wurde suggeriert, Ungeimpfte würden andere gefährden, das ist definitiv falsch. Ungeimpfte als unsozial zu betrachten, hängt mit der Dogmatisierung des Impfthemas zusammen. Es hat nichts mit Medizin zu tun."

Freisleben promovierte in der Geschichtsmedizin zum Thema Rassenhygiene und Rassenideologie, daher ergäbe sich für ihn "noch ein gewichtigerer Grund, der gegen die Impfpflicht spricht". Der Arzt erklärt im Interview, dass seiner Meinung nach "das große Problem des 19. und 20. Jahrhunderts Nationalismus und Rassismus" darstellten. Das 21. Jahrhundert leide eher daran, dass "die exponentiell wachsende technologische Potenz nicht mehr in Einklang zu bringen ist mit der Verträglichkeit der menschlichen Natur und der Umwelt". Zum Ende des Interviews erklärt er dann das aus seiner Sicht "größte Problem": "Die Finanzkraft weniger globaler Player ist geeignet, das öffentliche Leben der Nationen und seine Institutionen egozentrisch zu durchwuchern." Die 80-prozentige Finanzierung der WHO durch private Investoren, meist aus der Pharmabranche, sei nur "ein Beispiel" dafür, so der Berliner Arzt, um final zu warnen:

"Eine Impfpflicht würde das Tor zum Missbrauch weit öffnen."

Quelle: <https://de.rt.com/inland/135195-berliner-arzt-klagt-an-impfpflicht/>