

Otevřený dopis belgických lékařů a zdravotníků všem belgickým úřadům a belgickým médiím

My, belgičtí lékaři a zdravotníci, bychom chtěli vyjádřit naše vážné znepokojení nad vývojem situace v posledních měsících v souvislosti s nákazou viru SARS-CoV-2. Obracíme se na politiky, aby byli informováni nezávisle a kriticky při rozhodovacím procesu o přijímání nutných opatření. Žádáme otevřenou debatu se zastoupením všech odborníků bez cenzury. Po počáteční panice kolem covid-19 ukazují nyní objektivní fakta úplně jiný obraz - **neexistuje žádné medicínské ospravedlnění pro jakákoliv mimořádná opatření**. Současné řešení krize se stalo naprosto nepřiměřeným a způsobuje více škod než čehokoliv dobrého. **Vyzýváme k ukončení všech opatření a žádáme okamžité obnovení naší normální demokratické správy, právních struktur a všech našich občanských svobod.**

Zásada „léčba nesmí být horší nemocí“ je nyní platná víc než kdykoliv jindy. Upozorňujeme, že vedlejší škody způsobované populaci již nyní budou mít v krátkodobém i dlouhodobém horizontu větší dopad na všechny skupiny obyvatelstva, než je počet lidí chráněných nyní před koronou.

Podle našeho názoru jsou současná korona opatření a přísné sankce za jejich nedodržení v rozporu s hodnotami formulovanými Belgickou nejvyšší zdravotní radou, která, až donedávna, jako zdravotní autorita, vždy zajišťovala kvalitu zdravotnictví v naší zemi: „Věda - Odbornost - Kvalita - Nestrannost - Nezávislost - Transparentnost“.

Jsme přesvědčeni, že byla zavedena povinná opatření nedostatečně vědecky podložená, jednostranně nařízená, a v médiích není dost prostoru pro otevřenou debatu, ve které zaznívají různé pohledy a názory. Navíc, každá obec a provincie má nyní oprávnění přidat svá vlastní opatření, ať už opodstatněné nebo ne.

Přísná represivní politika vůči koroně navíc silně kontrastuje s minimální politikou vlády v oblasti prevence nemocí, posílení našeho vlastního imunitního systému prostřednictvím zdravého životního stylu, optimální péče se zřetelem na individualitu a investic do pečovatelského personálu.

Pojem zdraví

V roce 1948 WHO definovala zdraví následovně: „Zdraví je stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, a nejen absence nemoci nebo jiného fyzického poškození“.

Zdraví je tedy široký koncept, který překračuje rámec pouhého fyzického a zahrnuje i emocionální a sociální rozměr.

Belgie má také povinnost, ve chvíli, kdy jsou omezována lidská práva, tato základní lidská práva zakomponovat i do rozhodování o opatřeních, která se celkového zdraví týkají.

Současná globální opatření přijatá k boji proti SARS-CoV-2 porušují ve velké míře toto pojetí zdraví a lidských práv. Součástí opatření je nařízení povinného nošení roušek (též na čerstvém vzduchu a při sportovních aktivitách, v některých obcích dokonce i když tam nejsou v blízkosti žádní další lidé), fyzické distancování, sociální izolace, povinná karanténa pro některé skupiny a desinfekční procedury.

Předpovídaná pandemie s miliony úmrtí

WHO původně v březnu uvedla, že úmrtnost mezi registrovanými případy covid-19 byla 3,4%.

Předpokládaly se tedy miliony úmrtí a extrémně nakažlivý virus, pro který nebyla k dispozici žádná léčba ani vakcína.

Podíváme-li se na datum vyhlášení uvalených restrikcí, zjistíme, že nouzová opatření byla nastavena poté, co byl vrchol rychlosti replikace viru již překonán a klesal.

Tento dopis byl původně určen pro belgické lékaře a zdravotníky / belgické občany.

Reagovalo na něj stále více zahraničních kolegů a chtělo otevřený dopis podepsat. Objektivně doložená fakta a náš požadavek na okamžité ukončení všech dalších opatření překročily všechny hranice. Rozhodli jsme se proto nyní otevřít dopis všem lékařům - kdekoli na světě - kteří souhlasí s jeho obsahem.

Tímto způsobem se otevřený dopis stane mezinárodně podporovaným dokumentem, který si klade za cíl otevřeně odhalit falešnou pandemii, která je udržována médii a vládami po celém světě.

Fakta o covid-19

Zatímco poplašný tón zazníval z čím dál více zdrojů, objektivní fakta ukazovala úplně jinou realitu. Průběh covid-19 kopíroval normální vlnu infekce podobnou chřipkové sezóně. Jako každý rok vidíme na křivce směs chřipkových virů: nejprve rinoviry, pak viry chřipky A a B následované koronaviry. Neděje se nic odlišného od běžného průběhu. Použití nespecifického PCR testu, který produkuje mnoho falešně pozitivních výsledků, způsobuje obraz exponenciálního růstu. Tento PCR test byl

prohnán zrychleným řízením a uveden do praxe, aniž by prošel standardním testovacím procesem. Tvůrce PCR testu výslovně varoval, že tento test byl zamýšlen pro výzkum a ne pro diagnostiku. Test PCR pracuje na bázi amplifikace úseku genetického materiálu - část genomu je zmožena. Jakákoli kontaminace (např. jiné viry, zbytky genomu starého viru) mohou mít za následek falešně pozitivní výsledky.

Test neměří, kolik virů je ve vzorku. Skutečný virová infekce znamená masivní přítomnost virů, tzv. virovou nálož. Pokud někdo má pozitivní test, vůbec to neznamená, že tato osoba je ve skutečnosti klinicky nakažená, nemocná nebo že onemocní. Kochův postulát nebyl splněn („stejně množství původce nemoci u nemocného jedince musí způsobit stejnou nemoc u zdravého jedince“). Protože pozitivní test PCR automaticky neindikuje aktivní infekci nebo infekčnost, nejsou opatření založená pouze na výsledcích tohoto testování ospravedlnitelná.

Izolování

Porovnáme-li vlny infekce v zemích s přísnou politikou izolace se zeměmi, které uzávěru nezavedly (Švédsko, Island), vidíme podobné křivky. Je zjevné, že mezi nařízenou izolací a průběhem infekce neexistuje žádná souvislost. Uzavření nevedlo k nižší úmrtnosti.

Podíváme-li se na datum aplikace restrikcí, zjistíme, že opatření byla stanovena poté, co vrchol již skončil a počet případů klesal. Pokles proto nebyl výsledkem přijatých opatření. Jako každý rok se zdá, že klimatické podmínky (počasí, teplota, vlhkost) spolu s rostoucí imunitou pravděpodobně sníží vlnu infekce.

Náš imunitní systém

Po tisíce let bylo lidské tělo denně vystaveno vlhkosti a kapénkám obsahujícím infekční mikroorganismy (viry, bakterie a houby). Pronikání těchto mikroorganismů brání pokročilý obranný mechanismus - imunitní systém. Silný imunitní systém spolehlivě ochrání před normální denní dávkou těchto mikrobiálních vlivů. Přílišná hygienická opatření mají negativní dopad na naši imunitu. Pouze lidé se slabým nebo vadným imunitním systémem by měli být chráněni rozsáhlou hygienou nebo omezením společenského kontaktu.

Chřipka se znovu objeví na podzim (v kombinaci s covid-19) a snížení přirozené odolnosti může vést k větším obětem. Náš imunitní systém se skládá ze dvou částí: vrozeného, nespecifického imunitního systému a z adaptivního imunitního systému.

Nespecifický imunitní systém tvoří první bariéru: kůže, sliny, žaludeční šťáva, střevní hlen, vibrační vláskové buňky, komenzální flóra, to vše brání zachycení mikroorganismů v tkáni. Pokud se přesto zachytí, makrofágy mohou mikroorganismy zapouzdřit a zlikvidovat.

Adaptivní imunitní systém tvoří imunita sliznice (hlavně IgA protilátky produkované buňkami ve střevech a plicním epitelu), buněčná imunita (T-buňky aktivace) vytvářená při kontaktu s cizími látkami nebo mikroorganismy a humorální imunita (IgM a IgG protilátky produkované B buňkami).

Nedávný výzkum ukazuje, že oba systémy jsou velmi provázané.

Ukazuje se, že většina lidí má vrozenou nebo obecnou imunitu proti např. proti chřipce a jiným virům. To potvrzují zjištění z výletní lodi Diamantová princezna, která byla v karanténě kvůli několika cestujícím zemřelým na Covid19. Většina cestujících byla starších a na lodi byli ideální situace pro přenos nákazy. Přesto zůstalo 75% pasažérů neinfikovaných. Takže i v této vysoce rizikové skupině je většina přirozeně odolná vůči viru.

Studie v časopise Cell ukazuje, že většina lidí neutralizuje koronavirus slizniční (IgA) a buněčnou imunitou (T-buňky), přičemž se u nich vyskytují malé nebo žádné příznaky. Vědci zjistili až 60% reaktivitu SARS-Cov-2 s CD4 + T buňkami u neinfikované populace, což ukazuje na zkříženou reaktivitu s ostatními koronaviry. Většina lidí proto již má vrozenou nebo zkříženou imunitu, protože už byli v kontaktu s variantami stejného viru.

Tvorba protilátek (IgM a IgG) B-buňkami zaujímá pouze relativně malou část našeho imunitního systému. To může vysvětlovat, proč s procentem protilátek 5-10% již může existovat skupinová imunita. Účinnost vakcín je hodnocena přesně podle toho, zda tyto protilátky máme nebo ne. To je zavádějící. Většina lidí, kteří mají pozitivní test (PCR), nemá žádné obtíže. Jejich imunitní systém je dostatečně silný. Posílení přirozené imunity je mnohem logičtější přístup. Prevence je důležitá, nedostatečně zdůrazněný pilíř: zdravá, plnohodnotná výživa, cvičení na čerstvém vzduchu bez roušek, redukce stresu a posilující emocionální a sociální kontakty.

Důsledky sociální izolace na fyzické a duševní zdraví

Sociální izolace a ekonomické škody vedly k nárůstu depresí, úzkosti, sebevražd, násilí uvnitř rodiny a zneužívání dětí. Studie prokázaly, že čím více sociálních a emocionálních vazeb lidé mají, tím více jsou odolnější vůči virům. Je mnohem pravděpodobnější, že izolace a karanténa mají fatální následky.

Restriktivní opatření také vedla k fyzické nečinnosti u mnoha starších lidí, kteří byli nuceni zůstat izolovaní. Přiměřený pohyb má při tom pozitivní vliv na kognitivní fungování, snižování depresivních obtíží a úzkosti, zlepšování fyzického zdraví, energetickou hladinu, pohodu a obecně kvalita života. Potvrdil se negativní vliv strachu, přetrvávajícího stresu a osamělosti vyvolanými společenským odloučením na psychologické a celkové zdraví.

Vysoce nakažlivý virus s miliony úmrtí bez jakékoliv léčby?

Ukázalo se, že úmrtnost je mnohonásobně nižší, než se očekávalo a blíží se běžné sezónní chřipce (0,2%)

Počet registrovaných úmrtí koron se proto stále zdá být nadhodnocen. Existuje rozdíl mezi smrtí z důvodu korony a smrtí s koronou. Lidé jsou často nosiči více virů a potenciálně patogenních bakterií současně. Většina lidí, u kterých se vyvinuly závažné příznaky, měla jiná patologická onemocnění, takže nelze jednoduše dojít k závěru, že koronová infekce byla příčinou smrti. To ve statistikách většinou nebylo zohledněno.

Nejzranitelnější skupiny lze jasně identifikovat. Drtivá většina zemřelých pacientů byla ve věku 80 let nebo starší. Většina (70%) zemřelých mladších 70 let měla jinou hlavní chorobu jako jsou kardiovaskulární obtíže, cukrovka, chronické onemocnění plic nebo obezita. Drtivá většina infikovaných osob (> 98%) neonemocněla vůbec nebo jen lehce, nebo se spontánně zotavila.

Pro ty, kteří mají těžké příznaky, je k dispozici cenově dostupná, bezpečná a účinná terapie ve formě HCQ (hydroxychlorochin), zinku a AZT (azithromycin). Rychle aplikovaná terapie vede k uzdravení a často se zabrání hospitalizaci. Sotva kdo dnes musí zemřít.

Tato účinná terapie byla potvrzena klinickými zkušenostmi kolegů s velmi působivými výsledky. To ostře kontrastuje s teoretickou kritikou (nedostatečné odůvodnění dvojitě zaslepenými studiemi), která v některých zemích (např. Nizozemsko) vedla dokonce k zákazu této terapie. Metaanalýza v The Lancet, která nemohla prokázat účinek HCQ, byla stažena. Primární zdroje dat se ukázaly jako nevěrohodné a 2 ze 3 autorů byly ve střetu zájmů. Nicméně většina pokynů založených na této studii zůstala nezměněna... Máme závažné otázky týkající se tohoto stavu.

Skupina amerických lékařů sledujících denně pacienty spojená ve skupině „America's Frontline Doctors“ uspořádala tiskovou konferenci, která má milionové sledování. Francouzský profesor Didier Raoult z Institut d'Infectiologie de Marseille (IHU) také představil tuto slibnou kombinovanou terapii již v dubnu. Holandský GP Rob Elens, který ve své praxi vyléčil mnoho pacientů pomocí HCQ a zinku, vyzval kolegy peticí ke svobodě léčby. Definitivní důkazy pocházejí z epidemiologického sledování ve Švýcarsku, které srovnává úmrtnost s touto terapií a bez ní.

Mediální obrazy ARDS (syndrom akutní dechové nedostatečnosti), kde se lidé dusili a dostávali umělé dýchání v agonii, vyvolávaly úzkost, ale nyní již víme, že to bylo způsobeno přehnanou imunitní odpovědí s intravenózní koagulací v plicních cévách. Podávání léků na ředění krve a dexametazonu a vyhýbání se umělé ventilaci, která byla odhalena jako další příčina poškození plicní tkáně, činí z obávaných komplikací pouze virtuální, rozhodně nic fatálního.

Nejedná se tedy o zabíjäcký virus, ale o dobře léčitelný stav.

Propagace

K šíření dochází kapénkovou infekcí (jedině pacienty, kteří kašlou nebo kýchají) a aerosoly v uzavřených, nevětraných místnostech. Kontaminace na čerstvém vzduchu proto není možná.

Trasování a epidemiologické studie ukazují, že zdraví lidé (nebo pozitivně testovaní bez příznaků) nejsou schopni virus přenášet. Zdraví lidé se proto navzájem nevystavují riziku. Přenos prostřednictvím předmětů (např. peněz, zboží nebo nákupními vozíky) nebyl vědecky prokázán. To vše vážně zpochybňuje celou politiku sociálního distancování a povinného nošení roušek pro zdravé lidi - neexistuje pro to žádný vědecký základ.

Roušky

Roušky mají své opodstatnění v prostředí, kde dochází ke kontaktu s prokázanými rizikovými skupinami nebo lidmi s probíhajícími potížemi horních cest dýchacích a ve zdravotnictví. Snižují riziko kapénkové infekce kýcháním nebo kašláním. U zdravých jedinců jsou roušky proti šíření virových infekcí neúčinné.

Nošení roušek se neobejde bez vedlejších účinků. Nedostatek kyslíku (bolesti hlavy, nevolnost, únava, ztráta koncentrace) nastává poměrně rychle a vyvolává účinky podobné výškové nemoci. Každý den vidíme pacienty, kteří si stěžují na bolesti hlavy, problémy s dutinami, s dýchacími cestami a hyperventilací v důsledku nošení roušek.

Kromě toho nahromaděné CO₂ vede k toxickému okyselení organismu a následnému oslabení imunity. Někteří odborníci dokonce varují před zvýšeným přenosem viru v případě nevhodného použití roušky.

Náš pracovní kodex stanovuje úroveň CO₂ na 900 ppm, maximálně 1200 ppm za mimořádných podmínek. Po minutovém používání roušky je tento toxický limit značně překročen a dosahuje hodnot tři až čtyřikrát vyšších, než jsou tyto maximální hodnoty. Každý, kdo nosí roušku, se obrazně nachází v extrémně špatně větrané místnosti. Nevhodné použití roušek bez komplexního lékařského kardiopulmonálního vyšetření proto není doporučováno specialisty na bezpečnost práce.

Nemocnice mají na svých operačních sálech sterilní prostředí, kde zaměstnanci nosí roušky (respirátory) a je zde přesná regulace vlhkosti a teploty s odpovídajícím sledováním průtok kyslíku, čímž dochází ke kompenzaci a jsou splněny přísné bezpečnostní normy.

Druhá vlna?

V Belgii se nyní diskutuje o druhé vlně s dalším zpřísněním opatření. Podrobnější zkoumání údajů Sciensana (pozn.: Výzkumný ústav a institut veřejného zdraví v Belgii) poslední zprávy ze dne 3. září 2020 ukazuje, že i když došlo k nárůstu počtu infekcí od poloviny července, nedošlo ke zvýšení hospitalizací ani úmrtí v tomto období. Nejedná se tedy o druhou vlnu korony, ale o tzv. „chemickou kauzalitu“ způsobenou zvýšeným počtem testování. Počet hospitalizací nebo úmrtí v nemocnicích vykázal krátkodobý minimální nárůst v posledních týdnech, ale při jeho interpretaci musíme vzít v úvahu nedávnou vlnu veder. V drtivé většině jsou zemřelí stále nejvíce ve skupině populace nad 75 let.

To ukazuje, že dopad opatření uvalených na pracující populaci a mladé lidi je nepřiměřený ve vztahu k zamýšleným cílům. Převážná většina pozitivně testovaných „infikovaných“ osob je ve věkové skupině aktivní populace, u které se nevyvinou žádné nebo pouze omezené příznaky díky dobře fungujícímu imunitnímu systému.

Takže se nic nezměnilo - vrchol je u konce.

Posílení politiky prevence

Koronová opatření jsou ve výrazném kontrastu k minimální politice vlády ve věci opatření s prokazatelným pozitivním zdravotním dopadem jako je daň z cukru, zákaz cigaret včetně elektronických, a podpora zdravých potravin a široce dostupného cvičení a sociální sítě. Je to promarněná příležitost vytvořit lepší politiku prevence, která by mohla přinést změnu mentality ve všech vrstvách populace s jasnými výsledky z hlediska veřejného zdraví. Na prevenci jdou v současnosti pouhá 3% rozpočtu na zdravotní péči.

Hippokratova přísaha

Jako lékaři jsme složili Hippokratovu přísahu:

"Budu nade vše pečovat o své pacienty, podporovat jejich zdraví a zmírňovat jejich utrpení."

"Budu své pacienty informovat správně."

"Ani pod tlakem nevyužiji své lékařské znalosti pro praktiky, které jsou v rozporu s lidskostí."

Stávající opatření nás nutí jednat proti této přísaze.

Ostatní zdravotničtí pracovníci mají podobný kodex.

Zásada „primum non nocere“ (především neškodit), kterou bere za svou každý lékař a zdravotnický pracovník, je nyní také podkopávána stávajícími opatřeními a možným obecným zavedením vakcíny, která není odpovídajícím způsobem prověřená.

Vakcína

Průzkumové studie očkování proti chřipce ukazují, že za 10 let měly pouze 3 vakcíny účinnosti vyšší než 50%. Očkování našich starších lidí se jeví jako neúčinné, účinnost u osob starších 75 let je téměř nulová.

Vakcína je nanejvýš dočasným řešením, které vyžaduje stále nové vakcíny kvůli nepřetržitě přirozené mutaci chřipkových virů, kterou každoročně pozorujeme. Neprověřená vakcína, která je zaváděna ve zrychleném řízení a pro kterou si již výrobci vymohli vyvázání z odpovědnosti za způsobené škody, vyvolává vážné otázky. Nechceme s našimi pacienty experimentovat jako s morčaty. V celosvětovém měřítku se očekává 700 000 případů poškození nebo úmrtí v důsledku aplikace vakcíny.

Pokud 95% lidí pociťuje Covid-19 prakticky bez příznaků, je krajně nezodpovědné vystavovat je rizikům spojeným s netestovanou vakcínou.

Role médií a oficiální komunikační plán

Za posledních několik měsíců se zdálo, že tvůrci mediálního obrazu, novin, rozhlasu a televize stojí téměř nekriticky za odborníky a vládou, ačkoliv právě tady by kritičnost médií měla bránit jednostranné vládní komunikaci. To vedlo ke způsobu veřejné komunikace v našich zpravodajských médiích, která se více podobala propagandě než objektivnímu zpravodajství. Podle našeho názoru je úkolem žurnalistiky přinášet zprávy co nejvíc objektivně a neutrálně, aby bylo možné hledat pravdu s kritickou kontrolou moci, a odborníkům s odlišným názorem je rovněž potřebné poskytnout prostor, na kterém se mohou vyjádřit.

Tento pohled vychází z novinářského etického kodexu. Oficiální narativ, že uzavření bylo nutné, že to bylo jediné možné řešení a že každý souhlasil s těmito omezeními, znesnadňovalo lidem vyjádřit jiný názor, stejně jako odborníkům zastávat odlišný pohled. Ostatní názory byly ignorovány nebo zesměšňovány. Neviděli jsme v médiích otevřenou debatu, kde by bylo možné vyjádřit různé pohledy. Také nás překvapilo množství videí a článků mnoha vědeckých odborníků a orgánů, které byly a stále jsou odstraňovány ze sociálních médií. Cítíme, že tohle vůbec nezapadá do svobodného, demokratického ústavního státu, a naopak to podporuje zúžené tunelové vidění. Tato politika má také paralyzující účinek a vyvolává strach a obavy ve společnosti. V této souvislosti odmítáme záměr cenzury lidí s odlišným názorem (disidentů) v EU!

Způsob, jakým byl Covid-19 vykreslován politiky a médii vůbec nepřispěl k ničemu dobrému.

Populárními se staly pojmy jako válka a používání válečného jazyka bylo normální. Často se používala spojení o „válce“ s „neviditelným nepřítelem“, který má být „poražen“. Používání frází jako „péče o hrdiny v první linii“ a „oběti koronaviru“ dále rozdmýchávaly strach, stejně jako myšlenka, že máme co do činění s globálně „zabijáckým virem“.

Neúprosné bombardování čísly bylo rozpoutáno a dopadalo na obyvatelstvo den po dni, hodinu po hodině, bez interpretace těchto čísel, bez jejich porovnávání s úmrtími na chřipku v jiných letech, bez porovnání s úmrtím z jiných příčin, a to vyvolalo v populaci skutečnou psychózu strachu. To nejsou informace, to je manipulace.

Odsuzujeme roli WHO, která k tomuto jednostrannému mediálnímu obrazu napomohla a umožnila bezprecedentní cenzuru všech odlišných pohledů a názorů odborníků s jiným názorem.

Naléhavě vyzýváme média, aby převzala odpovědnost! Požadujeme otevřenou debatu, v níž bude dán hlas všem odborníkům.

Nouzový stav versus lidská práva

Obecná zásada řádné správy věcí veřejných vyžaduje přiměřenost vládních rozhodnutí, která se musí zvážit v kontextu vyšších právních norem: jakýkoli zásah ze strany vlády musí dodržovat základní práva chráněná v Evropě Úmluvou o lidských právech. Interference veřejných orgánů je možná pouze v krizových situacích. Jinými slovy, diskreční opatření musí odpovídat stavu absolutní nutnosti.

Opatření, která se v současné době přijímají zasahují, kromě jiných věcí, do práva na respektování soukromého a rodinného života, svobody myšlení, svědomí a náboženství, svobody projevu, svobody shromažďování a sdružování, práva na vzdělání atd., a musí se proto dodržovat základní práva chráněná Evropskou úmluvou o lidských právech. Například v souladu s čl. 8 odst. 2 Evropské úmluvy je zásah do práva na soukromý a rodinný život přípustný pouze pokud jsou opatření nezbytná v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářské prosperity země, ochrany veřejného pořádku a předcházení trestným činům, ochrany zdraví nebo ochrany práv a svobod druhých. Vládní předpis pro zásah do těchto základních práv a svobod musí být dostatečně srozumitelný, předvídatelný a přiměřený sledovaným cílům. Předpokládaná pandemie s miliony úmrtí by tato opatření ospravedlňovala. Nyní, když objektivní fakta ukazují něco úplně jiného, podmínka nevyhnutelnosti opravňující k těmto zásahům pominula.

Covid-19 je dobře léčitelná nemoc s mírou úmrtnosti srovnatelnou se sezónní chřipkou. Jinými slovy, již neexistuje nepřekonatelná překážka ohrožující veřejné zdraví.

Neexistuje žádný stav nouze.

Nesmírné škody způsobené současnými opatřeními

Otevřená diskuse o korona opatřeních znamená, že kromě roků života navíc získaných pro pacienty s koronou, musíme vzít v potaz i ostatní faktory ovlivňující zdraví celé populace. Patří mezi ně poškození v psychosociální oblasti (nárůst depresí, úzkosti, sebevražd, násilí v rodině a zneužívání dětí) a ekonomické škody. Vezmeme-li v úvahu tato vedlejší poškození, současná politika je nepřiměřená, je to jako příslovečné použití bucharu na rozlousknutí oříšku.

Považujeme za šokující, že se vláda dovolává zdraví jako důvodu pro nouzový stav. Jako lékaři a zdravotníci setkávající se s virem, který je škodlivostí, úmrtností a přenositelností, podobný sezónní chřipce, můžeme pouze odmítnout tato extrémně nepřiměřená opatření.

- **Žádáme proto okamžité ukončení všech opatření.**
- **Zpochybňujeme legitimitu současných poradních expertů, kteří pracují za zavřenými dveřmi.**
- **V návaznosti na ACU 2020 (pozn.: Mimoparlamentní vyšetřovací výbor pro koronu vytvořený v Německu) <https://acu2020.org> požadujeme důkladné prozkoumání role WHO a možný vliv střetu zájmů v této organizaci. Ten byl také jádrem vystupování WHO proti „infodemií“, což v praxi znamenalo systematickou cenzuru všech nesouhlasných názorů v médiích. Tohle je v právním, demokratickém státě nepřijatelné.**

Distribuce tohoto dopisu

Apelujeme tímto veřejně na naše profesní asociace a kolegy, aby se vyjádřili k současným opatřením. Voláme po otevřené diskusi, v níž se mohou kolegové odvážit promluvit. Tímto otevřeným dopisem vysíláme signál, že opatření přinášejí více škody než užitku. Chceme vyzvat politiky, aby se informovali nezávisle a kriticky, aby využívali dostupné důkazy, včetně vědeckých důkazů odborníků s odlišnými názory, když zavádějí opatření za účelem podpory optimálního zdraví. Se znepokojením, nadějí a s osobním nasazením.

Pozn.: následuje výčet odkazů na zdroje

Originální znění dopisu je možné dopis též podepsat: <https://docs4opendebate.be/en>

Český překlad: Jan Nevrkla, Náčelník a šéftrenér para plavců