

„Hätte es sich nicht um einen Regierungsbericht gehandelt, hätte ich Schwierigkeiten gehabt, diese erschreckende Fallgeschichte zu glauben“, [sagt](#) Aaron Kheriaty, MD, Wissenschaftler und Direktor des Programms für Bioethik und Amerikanische Demokratie im Ethics and Public Policy Center, eine konservative Denkfabrik und Interessenvertretung mit Sitz in Washington, D.C.

Der Fall eines Patienten, Herr A., schreckt besonders Menschen mit Impfschäden nach der COVID-19-Injektion auf. Bekannt wurde der Fall des 40-jährigen Mannes durch die gesetzlich vorgeschriebene Veröffentlichung des Ministeriums des Generalstaatsanwalts und des Büros des leitenden Gerichtsmediziners über die in Ontario legalisierte Sterbehilfe.

Nach dem Coroners Act sind Ärzte und Pflegekräfte, die medizinische Sterbehilfe leisten (Medical Assistance in Dying, MAiD), verpflichtet, das Office of the Chief Coroner (OCC) über den Todesfall zu informieren und relevante Informationen zur Verfügung zu stellen.

Im offiziellen Bericht „MAiD Death Review. Committee (MDRC). Report 2024 - 2“ geht es unter anderem um den Fall des Herrn A.

Euthanasie bei Post-COVID-19-Syndrom?

Die Gesetzgebung erlaubt Personen mit komplexen chronischen, schweren und unheilbaren Erkrankungen den Zugang zur Sterbehilfe.



Ursprünglich kamen nur Personen für das Programm in Frage, deren Tod „vernünftigerweise absehbar“ war. Im März 2021 wurde das Gesetz dahingehend geändert, dass auch Menschen mit chronischen Erkrankungen, die nicht mehr leben wollen, das Programm in Anspruch nehmen konnten.

Im Januar 2024 wurde das MAiD Death Review Committee (MDRC) eingerichtet. Der Ausschuss besteht aus 16 Mitgliedern aus verschiedenen Disziplinen (Recht, Ethik, Medizin, Sozialarbeit, Krankenpflege, Experten für psychische Gesundheit und Behinderungen sowie ein Mitglied der Öffentlichkeit). Sie sollen die MAiD-Aufsicht in Ontario „beratend unterstützen“.

Ontario ist die erste Provinz Kanadas, die einen „multidisziplinären Expertenausschuss“ für die Überprüfung von Todesfällen beschäftigt, „um die Bewertung von Todesfällen bei Menschen mit Behinderung zu verbessern und die Komplexität des Lebensendes zu untersuchen.“

Herr A. wurde während eines zweiten Auftretens von Selbstmordgedanken wurde Herr A. in ein Krankenhaus eingewiesen. **Die Einlieferung erfolgte „unfreiwillig“, heißt es im Bericht.** Während dieses Krankenhausaufenthalts wurde angenommen, dass eine posttraumatische Belastungsstörung wesentlich zu seinen Symptomen beitrug. „Er erhielt stationäre psychiatrische Behandlung und Betreuung durch ein spezialisiertes Team.“

Die MAiD-Bewerter waren laut Bericht der Meinung, dass die sinnvollste Diagnose für das klinische Bild von Herrn A. (schwere funktionelle Beeinträchtigung) ein **Post-Impfstoff-Syndrom** sei, das **chronische Müdigkeitssyndrom**, auch bekannt als myalgische Enzephalomyelitis. Bei der Obduktion wurden dem Bericht zufolge **keine pathologischen Befunde** festgestellt. Als Todesursache wurde nach der Obduktion die post-COVID-19-Impfung, somatische Symptomstörung mit posttraumatischer Belastungsstörung und depressiver Störung angegeben.

The MAiD assessors opined that the most reasonable diagnosis for Mr. A's clinical presentation (severe functional decline) was a post-vaccine syndrome, in keeping with chronic fatigue syndrome, also known as myalgic encephalomyelitis. No pathological findings were found at the time of post-mortem examination. The cause of death following post-mortem examination was provided as post COVID-19 vaccination somatic symptom disorder with post-traumatic stress disorder and depressive disorder.

Herr A.

Das Ministerium des Generalstaatsanwalts und Büro des leitenden Gerichtsmediziners, Ontario, haben für eine Überprüfung drei Fälle (A, B, C) ausgewählt, darunter der Fall von Herrn A.

Fall A

Komplexer medizinischer Zustand (Ins Deutsche übersetzt von DeepL.com.)

Herr A. war ein Mann in seinen späten 40ern, der nach drei Impfungen gegen SARS-Cov-2 Leiden und einen funktionellen Niedergang erlebte.

Er wurde mehrfach von Experten konsultiert, und es wurden umfangreiche klinische Tests durchgeführt, ohne dass eine eindeutige Diagnose gestellt werden konnte.

Die verschiedenen Fachärzte konnten keine einheitliche Diagnose bestätigen. Er hatte eine psychische Vorgeschichte, einschließlich Depressionen und Trauma-Erfahrungen. Während er mit seinen

körperlichen Symptomen zurechtkam („While navigating his physical symptoms“), wurde Herr A. mit unangebrachten Todesgedanken („intrusive thoughts of dying“) ins Krankenhaus eingeliefert.

Die Psychiater stellten eine Anpassungsstörung, eine Depression mit möglichen psychotischen Symptomen und eine krankheitsbedingte Angststörung/Symptomstörung fest. Während eines zweiten Auftretens von Selbstmordgedanken wurde Herr A. unfreiwillig in ein Krankenhaus eingewiesen. Während dieses Krankenhausaufenthalts wurde angenommen, dass eine posttraumatische Belastungsstörung wesentlich zu seinen Symptomen beitrug. Er erhielt stationäre psychiatrische Behandlung und Betreuung durch ein spezialisiertes Team. Außerdem wurden bei ihm Persönlichkeitsmerkmale der Cluster B und C diagnostiziert.

Die MAiD-Bewerter waren der Meinung, dass die sinnvollste Diagnose für das klinische Bild von Herrn A. von Herrn A. (schwere funktionelle Beeinträchtigung) ein Post-Impfstoff-Syndrom sei, das dem chronischen Müdigkeitssyndrom, auch bekannt als myalgische Enzephalomyelitis.

Bei der Obduktion wurden keine pathologischen Befunde festgestellt. Die Ursache Die Todesursache wurde nach der Obduktion als post-COVID-19-Impfung angegeben somatische Symptomstörung mit posttraumatischer Belastungsstörung und depressiver Störung.

„Es sterben mehr Kanadier durch Euthanasie als durch Lebererkrankungen, Alzheimer, Diabetes oder Lungenentzündung“

Auf den Fall des Herrn A. wurde Aaron Kheriaty von seinem Kollegen Alexander Raikin vom Ethics and Public Policy Center [aufmerksam](#) gemacht. Raikin habe „die besorgniserregenden Entwicklungen des Euthanasie-Systems in Kanada“ sorgfältig dokumentiert und erklärt:

„In nur sechs Jahren hat sich die Zahl der Todesfälle durch Euthanasie oder MAiD verdreizehnfacht, von 1.018 Todesfällen im Jahr 2016 auf über

13.200 Todesfälle im Jahr 2022. Es sterben mehr Kanadier durch Euthanasie als durch Lebererkrankungen, Alzheimer, Diabetes oder Lungenentzündung. Tatsächlich ist MAiD inzwischen die fünfthäufigste Todesursache in unserem Land.“ Nahezu jeder zwanzigste Todesfall in Kanada ist inzwischen auf Euthanasie zurückzuführen. Wenn Sie an weiteren Informationen zu diesem Thema interessiert sind, empfehle ich Ihnen dieses aktuelle Interview und diesen Artikel von Raikin (oder diesen längeren Bericht für diejenigen, die tiefer eintauchen wollen).

Herr A. war ein Patient mit psychischen Erkrankungen, einschließlich schwerer Depressionen und PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung), und eine Covid-Impfstoffverletzung. Er wurde in Kanada eingeschläfert, anstatt wegen seiner körperlichen und geistigen Störungen behandelt zu werden, sagt Aaron Kheriaty. „Dieser Fallbericht zeigt, wie das kanadische Gesundheitssystem einen selbstmörderischen Patienten im Bedarf an echter medizinischer und psychiatrischer Versorgung im Stich gelassen hat (in Kanada wird Euthanasie euphemistisch als medizinische Hilfe im Sterben bezeichnet [MAiD]).

„Gesetzlich sanktionierter Mord“?

Auf den Fall des Herrn A. macht auch The Defender, eine Non-profit-Organisation, deren Vorsitzender Robert F. Kennedy Jr. ist, aufmerksam.

MAiD soll angeblich eine wichtige Lösung für Menschen darstellen, die ihr Leiden aufgrund einer unheilbaren oder chronischen Krankheit beenden wollen. Die Befürworter sind der Meinung, dass das Programm über wichtige Sicherheitsvorkehrungen verfügt, die gewährleisten, dass gefährdete Menschen nicht zur Sterbehilfe gedrängt werden.

Zu den Sicherheitsvorkehrungen gehören u. a. das Erfordernis einer informierten Zustimmung zur Teilnahme an dem Programm und eine 90-tägige Beurteilungs- bzw. Wartezeit für Menschen mit chronischen Erkrankungen, die sich für Sterbehilfe entscheiden. Für Menschen mit einem „vorhersehbaren Tod“ gibt es keine Beurteilungsfrist.

Nach Angaben von Health Canada vergehen zwischen dem Antrag auf Sterbehilfe und dem Eintritt des Todes im Durchschnitt 11 Tage. Herr A. wurde „unfreiwillig“ ins

Krankenhais eingeliefert, wo er verschiedenen Berichten zufolge seine „Sterbehilfe“ erhielt.

Kritiker wie Raikin argumentieren, dass selbst die minimalen Sicherheitsvorkehrungen oft nicht eingehalten werden, dass problematische Fälle nicht strafrechtlich untersucht werden und dass das Programm im Grunde auf „gesetzlich sanktionierten Mord“ hinausläuft.

Überprüfen Sie die Informationen selbst:

<https://aaronkheriaty.substack.com/p/euthanizing-the-vaccine-injured-in>

https://cdn.theconversation.com/static_files/files/3517/2024.2__NRFND_Complex_Conditions_Final_Report_%281%29.pdf?1729708724

[Doctors in Canada Euthanize Man With Disabling COVID Vaccine Injury and Mental Illness](#)

Foto: privat



Werbung

André D. Thess

Sieben Energiewende- märchen?

Eine
Vorlesungsreihe
für Unzufriedene



SACHBUCH

 Springer