

**REFLEXION**

**ÜBER DIE IMPFUNG**



**GEGEN COVID-19**

**BRUDER ELIJA**

# INHALT

03

TEIL 1 - DIE MORALISCH-ETHISCHE  
DIMENSION

07

TEIL 2 - WEITERE BEDENKEN GEGEN  
DIE DERZEITIGE COVID-19 IMPFUNG

10

TEIL 3 - ABSCHLIESSENDE  
BEMERKUNGEN

11

ERWEITERTER ANHANG  
MIT QUELLENANGABEN

## DIE MORALISCH-ETHISCHE DIMENSION

Da ich immer wieder nach meiner Sicht zu der geplanten und bereits durchgeführten Impfung gegen Covid-19 gefragt werde, habe ich mich entschlossen, diesen kleinen Text niederzulegen. Er ist in drei Teile gegliedert und mit einem Anhang versehen, der die Kritikpunkte vertieft und die Quellen zu den Beiträgen angibt.

Nichts beschäftigt die Menschen derzeit mehr als die gegenwärtige Lebenssituation, welche durch das Aufkommen des Erregers SARS-CoV-2 und die entsprechenden staatlichen und kirchlichen Maßnahmen entstanden ist.

Die Bedrohung durch Krankheiten ist verständlicherweise oft mit großen Ängsten verbunden. Man glaubt nun, mit der bevorstehenden Massenimpfung das Mittel gefunden zu haben, um die Gefahr überwinden zu können, welche von diesem Virus ausgeht.

Als Katholik beschäftigt mich zunächst die Frage nach der moralisch-ethischen Dimension einer solchen Impfung, denn es ist bekannt, daß in einer Stufe der Entwicklung oder zur Herstellung einiger bereits vorhandener Covid-19-Impfstoffe Zelllinien verwendet wurden, die von abgetriebenen Kindern stammen.

### Ein paar Fakten

Bei dem ab Dezember 2020 in Deutschland verwendeten Impfstoff des deutsch-amerikanischen Konsortiums BioNTech/Pfizer wurden in der Entwicklungsphase bei Tests Zellen aus der Zelllinie HEK 293 verwendet. HEK steht für "Human Embryonic Kidney" ("Niere eines menschlichen Embryos") und diese stammt von einem wahrscheinlich 1972 abgetriebenen Mädchen aus den Niederlanden.[1]

Dasselbe gilt für den Impfstoff des Biotechnologieunternehmens Moderna, der ebenfalls in Deutschland Anwendung findet. Mittlerweile erhielt auch ein dritter Impfstoff von AstraZeneca eine bedingte Zulassung innerhalb der EU. Bei diesem viralen Vektorimpfstoff wurden nicht nur in seiner Entwicklungsphase, sondern auch in seiner Herstellung und in den weiterführenden Labortests Zellen aus der Zelllinie HEK 293 verwendet. [2]

Für gläubige Menschen kann dies ein sehr bedrängendes moralisches Problem darstellen, da die Abtreibung in ihren Augen ein schweres Vergehen ist. Wenn sie sich nun mit einem solchen Impfstoff impfen lassen, stellt sich die ernste Frage, ob sie hier nicht – wenn auch in sehr entfernter Weise – indirekt in dieses Unrecht der Tötung eines unschuldigen Menschen einbezogen werden und somit eine Art indirekter Mitwirkung an dem Übel der Abtreibung vorliegt. Hinzu kommt die Überlegung, ob nicht durch den Empfang einer solchen Impfung das eindeutige Zeugnis des Christen, sich bedingungslos für das Leben der ungeborenen Kinder einzusetzen, geschwächt wird.

Die Glaubenskongregation der katholischen Kirche hat kürzlich in einer Note [3] verlautbaren lassen, daß es für die Katholiken – unter den gegebenen Umständen – moralisch möglich sei, eine solche Impfung durchführen zu lassen. Dieselbe Haltung wurde durch eine weitere Note [4] bekräftigt.

So heißt es: *„Zwar könne eine Abtreibung nicht durch Zwecke der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt werden und bleibe die Verbreitung und der Verkauf embryonaler Zelllinien „prinzipiell moralisch unerlaubt“; dennoch könne im Rahmen einer abgestuften Verantwortung die Nutzung solchen biologischen Materials zulässig sein.“*

Weiter heißt es: *„Die persönliche Entscheidung, inwieweit eine Impfung moralisch geboten ist, muß aus Sicht des Vatikans die öffentliche Gesundheit in Rechnung ziehen. Eine verweigerte Immunisierung könne zum Risiko für andere werden. Die moralische Verantwortung greife auch dann, wenn nur Impfmittel zur Verfügung stünden, die mit Hilfe abgetriebener Föten hergestellt worden seien. Hier bestehe lediglich eine „indirekte und entfernte“ passive Mitwirkung an einer von der katholischen Kirche abgelehnten Abtreibung.“*

In diesem Sinne haben sich auch die Bischofskonferenzen in England und Wales geäußert. [5] Der Papst hat diese Haltung bekräftigt, indem er sich selbst impfen ließ und zu verstehen gab, daß er dies als eine moralische Pflicht erachte.

Zu einer konträren Einschätzung kommen jedoch einige Prälaten, die die Erklärung *„Über die moralisch unzulässige Verwendung von Impfstoffen aus abgetriebenen menschlichen fötalen Zellen“* unterzeichnet haben. [6] So heißt es: *„Im Fall von Impfstoffen, die aus den Zelllinien abgetriebener menschlicher Föten hergestellt wurden, sehen wir einen klaren Widerspruch zwischen der katholischen Lehre, die Abtreibung kategorisch und ohne den Schatten einer Zweideutigkeit in allen Fällen als schwerwiegendes moralisches Übel, das nach Rache zum Himmel schreit (siehe Katechismus der katholischen Kirche Nr. 2268, Nr. 2270) ablehnt, und der Praxis, Impfstoffe aus Zelllinien abgetriebener Föten in Ausnahmefällen eines „Notfalls“ als moralisch akzeptabel anzusehen, und zwar aufgrund einer entfernten, passiven, materiellen Mitwirkung. Die Argumentation, daß solche Impfstoffe moralisch zulässig sein können, wenn es keine Alternative gibt, ist in sich widersprüchlich und für Katholiken nicht akzeptabel.“*

Auch in der *Petition Veritas liberabit vos* [7], welche von den Kardinälen Müller und Zen und vielen anderen kirchlichen Persönlichkeiten unterschrieben wurde, heißt es ohne Einschränkung: *„Wir erinnern als Hirten daran, daß es für Katholiken moralisch inakzeptabel ist, sich mit Impfstoffen behandeln zu lassen, zu deren Herstellung Material von abgetriebenen Föten verwendet wird.“*

Debi Vinnedge, welche von den amerikanischen Lebensrechtsbewegungen als führende Expertin auf dem Gebiet embryonaler und fetaler Stammzellforschung angesehen wird, beleuchtet noch einen weiteren Aspekt in Bezug auf die Verwendung von Impfstoffen in Verbindung mit abgetriebenem fetalem Gewebe:

*„Solange die Nutzung solcher Zelllinien für moralisch vertretbar erklärt wird, werden wir niemals eine Veränderung herbeiführen können(...) Die Aussage, daß „es heute nicht mehr notwendig ist, Zellen aus weiteren Abtreibungen zu gewinnen“ ist wissenschaftlich falsch. Die alten Zelllinien haben nämlich eine begrenzte Lebens-*



*dauer und müssen irgendwann ersetzt werden. Anstelle von ethisch unbedenklichen Zelllinien verwenden Wissenschaftler Organe und Gewebe von neuen Abtreibungsopfern. Davon werden einige für Forschungszwecke genutzt, andere sollen die alten Zelllinien ablösen, die an die Grenze ihrer Teilungsfähigkeit gekommen sind. Übrigens war es noch nie notwendig, Zellen von abgetriebenen Kindern für die Herstellung von Impfstoffen zu verwenden. (...) Es gab Hunderte von weiteren Abtreibungsopfern der Impfstoffforschung, bevor die heute genutzten Zelllinien auf den Markt kamen.“ [8]*

### **Meine Sicht**

Die Abtreibung - und in der Folge die Weiterverwendung der Föten für Forschung und Industrie - hat eine Dimension angenommen, die derzeit alle vergleichbaren Verbrechen übersteigt. Es muß uns klar sein, daß es sich hier um ein fortgesetztes grausames Vergehen gegen die Wehrlosesten der Menschheit handelt. Da die Wissenschaftler für ihre Forschungszwecke möglichst frisches Gewebe benötigen, werden manche Föten dafür extra per Kaiserschnitt geholt und diesen wird dann in der Regel ohne Narkose unter extremen Schmerzen das entsprechende Gewebe entnommen. [9]

Wenn wir als Katholiken eine Impfung annehmen, die - wenn auch nur in sehr entfernter Weise - mit diesem Verbrechen in Verbindung steht, wird dies in der Öffentlichkeit die Position des absoluten Neins der Kirche zur Abtreibung schwächen und somit die Glaubwürdigkeit unseres unmissverständlichen Zeugnisses für das Leben in Frage stellen. Das gilt auch dann, wenn wir zwar protestieren und nach Alternativen verlangen, aber schließlich doch die Impfstoffe in Verbindung mit humanen fetalen Zellen akzeptieren.

Der Mensch besitzt von der Zeugung an die Würde als Ebenbild Gottes (vgl. Gen 1,27). Wie Gott, der Herr, es wohl anschauen wird, wenn dem Kind, welches Er ins Leben gerufen hat, das Lebensrecht verweigert wird und Er Spuren seines Daseins in Impfstoffen, in Kosmetik, in der Lebensmittelindustrie usw. wiederfindet? Kann dies Gott gefallen?

Wir werden als Katholiken öfter indirekt in ein Übel einbezogen, z.B. wenn wir Steuern bezahlen und diese für unethische Zwecke mißbraucht werden. Bei der vorgesehenen Impfung ist dies - wenn uns die ethischen Probleme bewußt sind - jedoch anders. Sie ist insofern freiwillig, da wir die Impfung auch ablehnen können. Selbst wenn wir eine solche Impfung - wie es der Vatikan verlautbaren läßt - nur als eine "indirekte und entfernte" passive Mitwirkung an der Abtreibung betrachten, stellt diese doch ein Gräuelfeld dar, welches zum Himmel schreit (vgl. Gen 4,10).

Wird uns hier nicht eine Frucht von einem "Baum des Todes" gereicht? Welche guten Früchte können an einem solchen Baum wachsen? Lehrt uns Jesus nicht, daß von einem schlechten Baum keine guten Früchte kommen können (vgl. Mt 7,18)? Ist die grausame Tötung eines hilflosen unschuldigen Menschen nicht der schlechteste Baum, den man sich überhaupt vorstellen kann?

Aus meiner Sicht sollte man mit einer solch "himmelschreienden Sünde"[10] auch nicht

im Entferntesten freiwillig in Berührung kommen. Den Gräuel der Abtreibung und was in der Folge mit den Opfern geschieht, bis hin zur Verwendung der Zelllinien für Impfstoffe, sehe ich als eine andauernde und oft ungesühnte Verletzung der Liebe Gottes an. Daher bedarf es aus geistlicher Sicht der Sühne für diese Vergehen! Wäre nicht ein unmissverständliches NEIN zu dieser Impfung ein klares Zeugnis der Kirche für die Heiligkeit des Lebens? Gleichzeitig wäre das Beharren auf die Verwendung eines unbedenklichen Impfstoffes oder einer guten Alternative und deren Förderung ein hilfreicher Dienst.

### Literatur Teil 1

[1] <http://cogforlife.org/wp-content/uploads/AbortedFetalCellLines.pdf>, abgerufen am 29.12.2020

[2] COVID-19-Vaccine-Candidates-and-Abortion-Derived-Cell-Lines.pdf (pcdn.co)

[3] Originaltext:

[https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_20201221\\_nota-vaccini-anticovid\\_en.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_en.html), abgerufen am 20.01.2021

[4] Originaltext:

<https://press.vatican.va/content/salastampa/en/bollettino/pubblico/2020/12/29/201229c.html>, abgerufen am 22.01.2021

[5] Catholic Bishops Conference of England and Wales (cbcew.org.uk), abgerufen am 18.01.2021

[6] <https://www.gloriadei.io/uber-die-moralische-unzulassigkeit-des-gebrauchs-von-impfstoffen-aus-zellen-abgetriebener-menschlicher-foten/>, abgerufen am 27.12.2020

[7] <https://www.kath.net/news/71579>, abgerufen am 18.01.2021

[8] <http://cogforlife.org/wp-content/uploads/InterviewAndVaccineGermanMBabel02-2020.pdf>, abgerufen am 19.01.2021

[9] <https://www.lifesitenews.com/blogs/the-unborn-babies-used-for-vaccine-development-were-alive-at-tissue-extraction>, abgerufen am 17.01.2021

[10] KKK Katechismus der Kath.Kirche, Nr. 2268 und 2270

*Der Teil 2 und der erweiterte Anhang wurden mir von Freunden zugestellt, welche über diese Thematik nachgeforscht haben.*

## **WEITERE BEDENKEN GEGEN DIE DERZEITIGE COVID-19 IMPFUNG**

Um durch die geplante Massenimpfung eine sogenannte Herdenimmunität [1] zu erreichen, müssten in Deutschland 55% - 65% = 46 - 54 Millionen Menschen geimpft werden. Erst wenn das geschehen ist, sei wieder an so etwas wie ein normales Leben zu denken, so lautet die momentane Strategie zahlreicher Staaten zur weltweiten Bekämpfung von Covid-19.

Jedoch häufen sich von verschiedenen Seiten immer mehr die Bedenken, ob die angestrebte und bereits praktizierte Impfung gegen Covid-19 der richtige Weg ist, die Infizierungen einzudämmen und die Menschen vor schweren Krankheitsverläufen zu schützen. Es gibt etliche Wissenschaftler und Ärzte, welche Impfungen prinzipiell begrüßen, aber gegenüber der begonnenen Impfung gegen SARS-CoV-2 ihre Bedenken anmelden, da hier eine völlig neue Impftechnologie verwendet wird. Ihre Sichtweisen sind in der medialen Öffentlichkeit wenig bekannt. Es ist jedoch wichtig, sie zu hören, um sich ein genaueres Bild zu machen, ob man die gegenwärtige Impfung für sich annehmen möchte.

Die Hauptpunkte der Kritik gegen diese geplante Massenimpfung sind hier kurz zusammengefaßt. Im Anhang werden die Kritikpunkte vertieft und die Quellen zu den Beiträgen angegeben, falls sich jemand ausführlicher mit dem Thema befassen möchte.

1. Die Impfung der Bevölkerung mit einem Impfstoff, der zuvor noch nie beim Menschen angewendet wurde, wird in Frage gestellt, weil das Coronavirus kein besonders heimtückisches Virus ist und Infektionen nur in seltenen Fällen lebensbedrohlich verlaufen. [2]

2. Es werden Zweifel über die Notwendigkeit einer Massenimpfung geäußert, da bereits etwa 30% der Bevölkerung durch den früheren Kontakt mit anderen Coronaviren eine Immunität aufweisen und es weiter eine Dunkelziffer von bereits infizierten Personen mit asymptomalem Verlauf (=Verlauf ohne Beschwerden) gibt.

[1] Herdenimmunität bezeichnet in der Epidemiologie eine indirekte Form des Schutzes vor einer ansteckenden Krankheit, der entsteht, wenn ein hoher Prozentsatz einer Population bereits immun geworden ist – sei es durch Infektion oder durch Impfung – so dass sich die Ausbreitungsmöglichkeiten des Erregers innerhalb der Population insgesamt vermindern. Daraus ergibt sich indirekt ein erhöhter Schutz auch für die nicht-immunen Individuen.

[2] Die durchschnittliche Infektionssterblichkeitsrate wird derzeit mit 0,23% angegeben, das bedeutet, dass von 10.000 erkrankten Menschen im Durchschnitt nur 23 Infizierte in Folge der Corona-Erkrankung sterben. Von 1000 mit dem Coronavirus infizierten Menschen unter 50 Jahren stirbt im Schnitt weniger als einer. Bei 94% der als Corona-Toten gezählten Personen lagen bereits schwere Vorerkrankungen vor, 89% der Corona-Toten waren im Alter 70+ und ein Drittel davon über 85 Jahre alt.

3. Die steigenden Fallzahlen der positiven PCR-Tests werden jeden Tag als Corona-Neuinfektionen veröffentlicht. Sie sollen die Massenimpfung rechtfertigen. Die Verlässlichkeit und Aussagekraft der PCR-Tests wird jedoch von namhaften Wissenschaftlern angezweifelt, denn die positiven PCR-Test-Ergebnisse lassen nicht erkennen, ob die gefundenen Virenteile beim jeweiligen Menschen Symptome verursachen, ihn krank machen oder ob er andere anstecken kann.

Eine Infektion kann definitionsgemäß zwar zur Infektionskrankheit führen, muß es aber nicht. Die in den Nachrichten und Medien immer wieder angegebene Zahl sog. „Neuinfektionen“ oder „Corona-Fälle“ gibt somit nur an, bei wie vielen Menschen der PCR-Test (= Nachweis von Virus-Erbgut) positiv ausfiel.

4. Es ist nicht geklärt, wie effizient die Impfstoffe bei den Risikogruppen (die über 80-jährigen und Menschen mit Vorerkrankungen) wirken, denn es gibt bisher noch keine Belege dafür, daß das Ziel der Impfung - nämlich bei den Risikogruppen schwere Verläufe oder Todesfälle zu verhindern - auch erfüllt wird.

5. Wissenschaftler zweifeln die Sicherheit der derzeit angebotenen genbasierten Impfstoffe gegen Covid-19 an, da es sich hier um eine neue Impfstofftechnologie, also eine völlig neue Art zu impfen, handelt. Der COVID-19-Impfstoff von BioNTech/Pfizer bzw. Moderna enthält Boten-RNA (mRNA), also genetisches Material, welches durch ein Transportvehikel (Carrier) in die menschliche Zelle hinein transportiert wird, um mittels verschiedener Vorgänge eine Immunantwort gegen SARS-CoV-2 zu erzeugen.

[3]

Genbasierte Impfstoffe wurden bisher jedoch noch nie beim Menschen angewendet. Kritische Stimmen machen darauf aufmerksam, daß diese Impfstoffe (mRNA-, DNA- und virale Vektorimpfstoffe) möglicherweise schwerwiegende Folgen hervorrufen.

So können, wenn genetisches Material eines Virus in eine menschliche Zelle kommt, vielfältige und unerwartete Nebenwirkungen auftreten. Neben Müdigkeit, Kopfschmerzen, Fieber, Schüttelfrost und Muskelschmerzen kann der Impfstoff eine schwere allergische Reaktion und eine Überreaktion des Immunsystems verursachen.

Es gibt kaum Studien darüber, wie der neuartige Impfstoff bei alten und gebrechlichen Menschen und bei solchen mit Vorerkrankungen wirkt.

Auch wird davor gewarnt, daß durch Impfungen mit genetischen Impfstoffen das Immunsystem geschwächt werden kann und dieses dann gegen eine nächste Welle von weiteren Viren nicht ausreichend gewappnet ist.

In Alternativmedien wird immer häufiger von schweren Impfreaktionen berichtet, sowie auch über Todesfälle kurze Zeit nach einer erfolgten Impfung. Ein Zusammenhang mit der Impfung ist allerdings von offiziellen Stellen bisher noch nicht bestätigt worden.

[3] Der Impfstoff enthält ein kleines Stück der mRNA des SARS-CoV-2-Virus, das die Zellen im Körper anweist, das charakteristische "Spike"-Protein des Virus herzustellen. Wenn eine Person diesen Impfstoff erhält, produziert ihr Körper Kopien des Spike-Proteins, welches das Immunsystem dazu bringt, eine Abwehrreaktion zu erlernen, die eine Immunantwort gegen SARS-CoV-2 erzeugt.



6. Ein erheblicher Teil der erhobenen Kritik bezieht sich darauf, daß eine Teleskopierung (Zusammenschiebung) der 3 klinischen Testphasen - diese sind notwendig für eine Impfstoffzulassung und unabdingbar, um die Sicherheit der Impfstoffe zu gewähren - stattgefunden hat. Anstelle von den normalerweise mindestens 5-10 Jahren - laut vorgegebenen Richtlinien - wurde bei dem Impfstoff von BioNTech/Pfizer nur eine wenige Monate dauernde Prüfung vorgenommen, bevor er dann direkt am Menschen getestet wurde.

Dadurch fallen Wartezeiten und Langzeitbeobachtungen weg, was dazu führt, daß zeitverzögernde und seltene Nebenwirkungen erst in der Anwendung offenkundig werden können. Kritiker sprechen hier sogar von einem Massenexperiment an der Bevölkerung, weil die vorgegebenen klinischen Prüfungen verkürzt wurden und so keine ausreichend bestätigte Sicherheit bestehe.

7. Keiner der bisher zugelassenen Impfstoffe kann bis jetzt belegen, daß eine sterile Immunität erreicht werden kann. Das bedeutet, daß die geimpfte Person mit hoher Wahrscheinlichkeit zwar geschützt ist, das Virus jedoch weitertragen und verbreiten kann. Eine Impfung sollte aber dafür sorgen, daß der Geimpfte andere nicht mehr anstecken kann.

8. Kritiker fragen, ob es in einem Verhältnis stehe, Millionen von gesunden Menschen einem Impfstoff auszusetzen, der nicht genügend getestet wurde und noch so viele ungeklärte Risiken birgt, wenn doch ca. 80 Prozent der Menschen, die sich mit dem Virus infizieren, nur leichte oder gar keine Krankheitszeichen verspüren.

9. Es wird Kritik daran geübt, daß Ärzte und Wissenschaftler, die eine andere Richtung vertreten und noch offenen Fragen zum Impfstoff haben, nicht oder zu wenig gehört werden. Sie wünschen sich einen ausgewogenen und offenen Diskurs über Covid-19, auch mit Vertretern der Regierung.

10. Alternative Medizin oder Behandlungsweisen bei Covid-19, außer der angebotenen Impfung, sind nicht im Blickfeld des öffentlichen Interesses, obwohl es diese gibt.

## ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN

Angesichts der moralischen Bedenken gegenüber dem derzeit verwendeten Impfstoff, welche ich im ersten Teil des Textes benannt habe, sowie aufgrund einiger medizinischer Einwände, die mir einleuchtend sind, kann ich die Impfung nicht empfehlen!

Letzten Endes muß aber jeder einzelne für sich selbst entscheiden, da es sich hier um eine Gewissensfrage handelt.

Was mir jedoch Sorgen bereitet, ist eine Tendenz, daß diejenigen, welche aus guten Gründen die derzeitige Impfung nicht annehmen wollen, marginalisiert werden könnten. Würden diese als „Impfverweigerer“ gelten, dann geschähe bereits eine leichte Abwertung und Katalogisierung. Käme dann noch der Vorwurf dazu, daß die "Impfunwilligen" nur an sich und nicht an den Nächsten und die alten Menschen denken, dann kann sogar ein feindseliges Klima entstehen.

Es ist auch nicht auszuschließen, daß bestimmte Bereiche des Lebens in Zukunft an den Nachweis, geimpft zu sein, gebunden werden und auf diese Weise ein zusätzlicher Druck entsteht. Das macht nachdenklich!

Wenn sachverständige Menschen zur Einschätzung gelangen, daß die gegenwärtige Impfung aufgrund mangelnder Erprobung und anderer Risiken sogar als Gefährdung für die Gesundheit der Menschen anzusehen ist, dann ist es ein Akt der Verantwortung und Nächstenliebe, darauf aufmerksam zu machen. Das gilt besonders dann, wenn man sieht, daß in der Öffentlichkeit diese Impfung als alternativlos angesehen wird.

# ERWEITERTER ANHANG

## ZU KRITIKPUNKT 1:

Sowohl der Impfstoff der deutsch-amerikanischen Firma BioNTech/Pfizer (Comirnaty) als auch der Impfstoff der amerikanischen Firma Moderna (Covid-19-Vaccine Moderna) haben in der EU eine bedingte Zulassung bekommen. Beide Impfstoffe sind sogenannte mRNA-Impfstoffe und werden (Stand März 2021) in Deutschland zur Impfung gegen SARS-CoV-2 verwendet.

Ein dritter Impfstoffhersteller, der britisch-schwedische Konzern AstraZeneca (AstraZeneca), hat mittlerweile auch die Notfallzulassung seines Präparates in der EU bekommen. Hierbei handelt es sich um einen sogenannten viralen Vektorimpfstoff. [1]

Alle drei Präparate sind genbasierte Impfstoffe, die in die genetischen Abläufe unseres Körpers eingreifen. [2]

Obwohl die Impfstoffe mit einer Wirksamkeit (eine Covid-19 Erkrankung vorzubeugen) von 95% bei BioNTech/Pfizer, 86 % bei Menschen über 55 Jahren bei Moderna und 70% bei AstraZeneca angegeben werden, ist die Impfbereitschaft [3] der Menschen dennoch weltweit rückläufig, da sie einerseits der neuartigen Impftechnologie skeptisch gegenüberstehen, andererseits auch nicht von der Notwendigkeit dieser Impfung überzeugt sind.

### **Die Frage nach der Notwendigkeit einer weltweiten Impfung**

In der Wissenschaft weiß man, dass SARS-CoV-2 kein besonders heimtückisches Virus ist, sondern Infektionen nur in seltenen Fällen lebensbedrohlich verlaufen. Die Familie der Coronaviren kennt man in der Wissenschaft bereits seit 60 Jahren sowohl als Infektionen bei Menschen, wie auch in der Tierwelt. Die beim Menschen weltweit vornehmlich vorkommenden Coronaviren bedingen in manchen Wintern bis zu 30% aller Erkältungskrankheiten. [4]

80 % der Menschen, die sich mit dem Virus infizieren, verspüren nur leichte oder gar keine Krankheitszeichen. [5]

Im Rahmen einer Studie hatte Prof. Dr. John P.A. Ioannidis [6] 61 Studien aus der ganzen Welt sowie auch nationale Angaben zur Sterblichkeit von Covid-19-Patienten analysiert.

Daraus ermittelte er eine Infektionssterblichkeitsrate von gerade einmal 0,23 Prozent. Das bedeutet, dass nach seinen Berechnungen von 10.000 erkrankten Menschen im Durchschnitt nur 23 Infizierte in Folge der Corona-Erkrankung sterben. [7]

Von 1000 mit dem Coronavirus infizierten Menschen unter 50 Jahren stirbt im Schnitt weniger als einer. Hinzu kommt, dass Covid-19 nur bei 6% der Corona-Toten alleinige Ursachen waren. Bei 94% der als Corona-Toten gezählten Verstorbenen lagen ca. 2-3 weitere schwere Krankheiten vor, die zu ihrem Ableben geführt haben. Häufig diagnostiziert worden waren beispielsweise verschiedene Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

[1] Beim Impfstoff AstraZeneca sollen für den Menschen harmlose Viren – wie das Modified-Vaccinia-Ankara-Virus (MVA), das Vesicular Stomatitis Virus (VSV) oder das Adenovirus (Ad) – das Erbmateriale des SARS-CoV-2-Virus in menschliche Zellen einschleusen, die daraufhin Antigene produzieren und dem Abwehrsystem präsentieren. Bei Vektorimpfstoffen handelt es sich regulatorisch um gentechnisch veränderte Arzneimittel, was mit erheblichem Zulassungsaufwand verbunden ist. Vor allem muss das Risikopotenzial des verwendeten Vektors ergründet werden.

[2] „Genetische Impfstoffe bringen keinen Virus, sondern Teile der Erbinformation des entsprechenden Virus ein (z.B. SARS-CoV-2). Dadurch kommen genetische Abläufe in unseren Zellen zustande und zwar im Rahmen der sogenannten Proteinbiosynthese. (...) Alle genetischen Impfstoffe greifen in wesentliche genetische Abläufe unseres Körpers ein.“ (von Clemens Arvay)

[6] John P. A. Ioannidis ist ein griechisch-/US-amerikanischer Gesundheitswissenschaftler und Statistiker. Er ist Professor für Medizin und Professor für Epidemiologie und Bevölkerungsgesundheit an der Stanford University. Ioannidis gehört zu den meist-zitierten Wissenschaftlern weltweit. Im März 2020 kritisierte Ioannidis in einem Editorial auf der Website STAT den Mangel an empirischen Belegen bei der politischen Entscheidungsfindung in der globalen Reaktion auf die COVID-19-Pandemie und nannte sie ein „Evidenz-Fiasko, wie es in einem Jahrhundert nur einmal vorkommt“.

Außerdem waren 89% der Corona-Toten im Alter 70+ [8] und ein Drittel davon über 85 Jahre alt, wie eine neue Studie der US-Gesundheitsbehörde CDC (Centers of Disease Control and Prevention) aufzeigt, welche die Zahlen der Corona-Toten in den USA vom 04. Januar 2020 bis zum 02. Januar 2021 ausgewertet hat.

Die von einem schweren bis tödlichen Krankheitsverlauf betroffene Risikogruppe ist somit nur eine kleine Gruppe der Gesellschaft.

## ZU KRITIKPUNKT 2:

### **Bereits vorhandene Immunität**

Dr. Mike Yeadon, ehemaliger Vizepräsident und leitender Wissenschaftler für Allergie & Atemwegsmedikamente des Pharmaunternehmens Pfizer meint in einem eigenen Videobeitrag: *"So etwas wie ein 'Virus ohne Vorfahren' gibt es nicht."* Tatsächlich weist er darauf hin, dass es mindestens *"vier endemische, gewöhnliche Erkältungen auslösende Coronaviren gibt ... [die] in Großbritannien und anderswo frei zirkulieren. Diejenigen, die in der Vergangenheit mit einem oder mehreren dieser endemischen, Erkältung auslösenden Coronaviren infiziert wurden, haben eine langlebige und robuste [T-Zell-]Immunität, nicht nur gegen diese Viren, sondern auch gegen eng verwandte Viren. SARS-CoV-2 ist ein solches nahe verwandtes Virus."*

Er widerspricht der Aussage, dass 100% der Bevölkerung für das Virus anfällig seien und dass keine vorher bestehende Immunität existiere. [9]

Denn nach seiner Rechnung *"hatten etwa 30 % der Bevölkerung eine frühere Immunität und wenn man bedenkt, dass die Infektionsrate irgendwo in den mittleren 20 bis niedrigen 30 Prozent liegt, bedeutet dies, dass etwa 55 bis 62 % der Bevölkerung derzeit immun gegen COVID-19 sind."*

Aus diesem Grund kommt er zu dem Schluß, dass es *"keine Notwendigkeit für Impfstoffe gibt, um die Pandemie auszulöschen. (...) Man impft keine Menschen, die nicht von einer Krankheit bedroht sind. Man plant auch nicht, Millionen von fitten und gesunden Menschen mit einem Impfstoff zu impfen, der nicht ausgiebig an Menschen getestet wurde."* [10]

In der Politik wird derzeit aber ein anderer Kurs verfolgt.

Dr. med. Michael Spitzbart erklärt: *"Erneut hat die WHO ihre Leitlinien zugunsten der Pharmaindustrie geändert. Von einer Herdenimmunität kann neuerdings nicht mehr gesprochen werden, wenn genügend Menschen eine Krankheit wie COVID-19 auf natürliche Weise durchgemacht haben. Nach neuer Definition kann nur dann von Herdenimmunität gesprochen werden, wenn genügend Menschen geimpft wurden. Dabei haben Studien der Universität Innsbruck zweifelsfrei bewiesen, dass die Immunisierung nach durchgemachter Krankheit effektiver ist, als durch die Impfung. Trotzdem machen sich einige Politiker dafür stark, dass selbst nach überstandener SARS-CoV-2 Infektion zusätzlich geimpft werden soll."* [11]

## ZU KRITIKPUNKT 3:

### **Mangelnde Aussagekraft der PCR-Tests**

Die steigenden Fallzahlen der positiven PCR-Tests [12] werden jeden Tag als Corona-Neuinfektionen veröffentlicht. Sie sollen die Massenimpfung rechtfertigen. Aus einem positiven PCR-Testergebnis lässt

[8] In der nach Begleiterkrankungen aufgeschlüsselten Statistik wurden die Daten von Totenscheinen analysiert und so 307.249 Verstorbene mit bestätigter oder vermuteter Covid-19-Erkrankung ermittelt. Davon waren 98.120 über 85 Jahre alt. 84.272 waren zwischen 75 und 84 Jahren alt und 65.462 zwischen 65 und 74. Damit sind über 80% der als Corona-Toten gezählten Fälle älter als 65.

[9] Dies ist eine Aussage der SAGE (Scientific Advisor Group for Emergencies), einer Regierungsbehörde des Vereinigten Königreichs, die die Zentralregierung in Notfällen beraten soll.

[12] Die Polymerase-Kettenreaktion (englisch polymerase chain reaction, PCR) ist eine Methode, um Erbsubstanz (DNA) in vitro zu vervielfältigen. Dazu wird das Enzym DNA-Polymerase verwendet.

sich aber nicht ableiten, ob diese Menschen tatsächlich krank sind und auch nicht, ob sie das Virus weitergeben können, also ansteckend sind. [13] Eine Infektion kann definitionsgemäß zwar zur Infektionskrankheit führen, muss es aber nicht. [14]

Die in den Nachrichten und Medien immer wieder angegebene Zahl sog. „Neuinfektionen“ oder „Corona-Fälle“ gibt somit nur an, wie viele Menschen einen positiven PCR-Test (= Nachweis von Virus-Erbgut) haben.

Aufgrund dieser Fallzahlen kann sich jedoch unter der Bevölkerung Panik und Angst verbreiten. Dabei gibt das Robert-Koch-Institut selbst an, daß die Wahrscheinlichkeit, daß jemand, der mittels PCR-Test Corona-positiv getestet wurde, tatsächlich mit dem Coronavirus infiziert ist, nur bei 28% liegt. [15]

Schon aufgrund dieser Fakten stellt sich die Frage, ob die Coronaimpfung die „rettende“ Maßnahme [16] schlecht hin ist, zumal die Corona-Impfstoffe durch ihre unzureichende Erprobung und möglichen schweren Nebenwirkungen hohe Risiken bergen.

## ZU KRITIKPUNKT 4 und 5:

### **Warum ist der neue Impfstoff so umstritten?**

Grundsätzlich stellen Impfstoffe eine vorbeugende Maßnahme dar. Die Impfung ist eine Infizierung (keine Erkrankung) mit einem abgeschwächten Erreger. Das Immunsystem erkennt den Erreger und baut eine Immunantwort darauf auf. Dadurch soll eine Ansteckung mit einem Erreger verhindert werden.

Der Biologe, Pharmakologe und Toxikologe Professor Stefan Hockertz erklärt: *“Wenn ich eine Risikoabwägung für einen Impfstoff mache, dann darf dieser dem Menschen so gut wie nicht schaden, weil ich es ja einem gesunden Menschen gebe, der nur etwaig krank werden kann.(...) Deshalb müssen an diese Impfstoffe sehr hohe Sicherheitsmaßstäbe angesetzt werden.”* [17]

Bei den derzeit angebotenen Impfstoffen gegen Covid-19 wurde eine neue Impfstofftechnologie, also eine völlig neue Art zu impfen, entwickelt.

Der COVID-19-Impfstoff von BioNTech/Pfizer bzw. Moderna enthält ein kleines Stück der mRNA des SARS-CoV-2-Virus, das die Zellen im Körper anweist, das charakteristische "Spike"-Protein des Virus herzustellen. Wenn eine Person diesen Impfstoff erhält, produziert ihr Körper Kopien des Spike-Proteins, das keine Krankheit verursacht, aber das Immunsystem dazu bringt, eine Abwehrreaktion zu erlernen, die eine Immunantwort gegen SARS-CoV-2 erzeugt.

Genbasierte Impfstoffe wurden bisher noch nie beim Menschen angewendet.

Prof. Dr. Lothar Wieler, Tierarzt und Präsident des Robert-Koch-Institutes in Berlin, dem nationalen Institut für öffentliche Gesundheit in Deutschland, merkte noch am 15.10.2020 in einem Interview an: *„Wir gehen alle davon aus, dass im nächsten Jahr Impfstoffe zugelassen werden. Wir wissen nicht genau, wie die wirken, wie gut die wirken, was die bewirken. Aber ich bin sehr optimistisch, dass es Impfstoffe gibt, ja.“* [18]

Mittlerweile gibt es zwar schon Forschungsergebnisse zu Covid-19-Impfstoffen, dennoch bleiben bei renommierten Forschern und Wissenschaftlern viele offene Fragen, die es zu prüfen gilt.

### **Nebenwirkungen und Risiken von genbasierten Impfstoffen**

Wissenschaftler machen auf mögliche schwerwiegende Folgen aufmerksam, die von viralen Vektor-, mRNA- oder DNA-Impfstoffen (= eine andere Art von genbasiertem Impfstoff, der aber in Deutschland noch nicht verwendet wird) ausgehen können. Gerade deshalb sind diese Impfstoffe bisher nicht zugelassen worden.

[16] „Die Impfung ist das einzige Mittel, das Virus an den Rand der Gesellschaft zu drücken“, so der Chef des Verbandes der Intensivmediziner, Prof. Dr. Uwe Jannsens.



Prof. Hockertz: „Es können etwaige Nebenwirkungen auftreten. Und die sind vielfältig, wenn ich genetisches Material eines Virus in eine menschliche Zelle hineintransportiere.“

Aus einem separat zu dem Zulassungsprotokoll von BionTech/Pfizer veröffentlichten „ergänzenden Anhang“ ergibt sich, dass die Impfung bei 44 von etwa 44.000 Probanden lebensbedrohliche Nebenwirkungen zeigte, die ein dringendes medizinisches Eingreifen erforderten. Weiter ist in dem Protokoll festgehalten, dass bis zu 84% der Probanden unerwünschte Reaktionen auf die Impfung zeigten. Dies ist besonders bei jüngeren Menschen und Teilnehmer der zweiten Impfdosis der Fall. Hier wurde von teils schweren Beeinträchtigungen des Alltags berichtet. [19]

Eine FDA "Fact sheet for recipients and caregivers" listet eine Reihe von möglichen Nebenwirkungen des Impfstoffes, einschließlich Müdigkeit, Kopfschmerzen, Fieber, Schüttelfrost und Muskelschmerzen auf, und stellt auch fest, dass der Impfstoff eine schwere allergische Reaktion und eine Überreaktion des Immunsystems verursachen könne. Darüber hinaus heißt es in dem Datenblatt, *"diese sind möglicherweise nicht alle möglichen Nebenwirkungen des Impfstoffes: Schwerwiegende und unerwartete Nebenwirkungen können auftreten."*

So muß man erwägen, daß der Impfstoff bei bestimmten Vorerkrankungen negativ wirken kann, daß er vielleicht die Wirkung anderer Impfstoffe aufhebt, daß er eventuell Wechsel- und Kreuzwirkungen mit anderen Arzneistoffen haben kann.

Es gibt kaum Studien darüber, wie der neuartige Impfstoff bei alten und gebrechlichen Menschen wirkt. Man weiß nicht, wie er auf das ungeborene Kind im Mutterleib und auf die Keimzellen von Mann und Frau einwirkt. Man kann ebenfalls nicht ausschließen, dass in Folge der Impfung ein Einfluß auf die DNA des Menschen geschieht.

Im Ärzteblatt, Heft Nr. 21 heißt es über genbasierte Impfstoffe (hier DNA-Impfstoffe): *„Als denkbare Nachteile gelten eine zufällige Integration von plasmidischer DNA in das Genom des Wirts: Die Integration könnte eine verstärkte Tumorbildung infolge einer Aktivierung von Onkogenen oder Deaktivierung von Tumorsuppressorgenen induzieren, oder Autoimmunkrankheiten hervorrufen.“* [20]

Auch Tierversuche in den frühen 2000er Jahren haben das Sicherheitsproblem von Coronavirus-Impfstoffen aufgezeigt. [21] Die geimpften Tiere (Frettchen) litten an einer Hyperimmunreaktion mit Entzündungen im gesamten Körper, insbesondere in der Lunge. Dieses paradoxe Phänomen der Immunverstärkung bedeutet, dass geimpfte Menschen, die trotzdem die Krankheit entwickeln, kränker werden und sterben könnten. [22]

Man rechnet also auch mit tödlichen Reaktionen nach der Impfung. Lothar H. Wieler sagte am 03. Dezember 2020 in einer Pressekonferenz: *"Wir müssen uns auch über eines klar sein, in Deutschland sterben ja im Schnitt rund 2500 – 2700 Menschen jeden Tag. (...) d.h. also, es wird u.a. auch vorkommen, das ist mit einer statistischen Wahrscheinlichkeit verbunden, dass Menschen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung versterben werden. Und dann ist es natürlich extrem wichtig herauszufinden, ob der Grund die Impfung war oder eben eine andere zugrundeliegende Krankheit."* [23]

Es ist nicht geklärt, wie effizient die Impfstoffe bei den Risikogruppen (die über 80-jährigen und Menschen mit Vorerkrankungen) sind, denn es gibt bis jetzt noch keine Belege dafür, dass das angestrebte Ziel der Impfung, nämlich bei den Risikogruppen schwere Verläufe oder Todesfälle zu verhindern, erreicht wird.

Auch wird davor gewarnt, daß durch die Impfungen das Immunsystem geschwächt wird und dieses dann gegen eine nächste Welle von weiteren Viren nicht ausreichend gewappnet ist.

Dazu Clemens Arvay, Biologe für Gesundheitsökologie: *„Bei 46 % der Geimpften kommt es (beim Testverfahren) zum Abfall der neutrophilen (weißen) Blutkörperchen, zu einer sogenannten Neutropenie. Unsere weißen Blutkörperchen sind die „Erste-Hilfe-Zellen“ für unseren Körper. Sie sind sehr wichtig zur Abwehr von Krankheitserregern. Das heißt also, dass durch die Impfung mit genetischen Impfstoffen eine geschwächte Immunfunktion die Folge ist und der Körper wesentlich anfälliger ist für weitere Krankheiten.“*

Weiter schreibt er: *„Durch Injizieren von genetischen Impfstoffen, DNA und mRNA, besteht die Gefahr, daß es zu einer Resistenzbildung gegen das Antigen [24] kommen kann, so daß unser Immunsystem möglicherweise auf andere ähnliche, verwandte Viren nicht mehr adäquat reagieren kann.“* [25]

## ZU KRITIKPUNKT 6:

### **Verkürzte Testungen**

Ein erheblicher Teil der erhobenen Kritik bezieht sich darauf, daß eine Teleskopierung (Zusammenschiebung) der 3 klinischen Testphasen stattgefunden hat. Dadurch fallen Wartezeiten und Langzeitbeobachtungen weg.

Prof. Hockertz: *„Vom ersten Anfang im Entwickeln des Impfstoffes, bis das ich es den Menschen verabreichen darf, es regulatorisch zugelassen ist, vergehen ca. 5-8 Jahre.“* [26]

Manche Wissenschaftler sprechen auch von 8-10 Jahren. Bei dem Impfstoff von BioNTech/Pfizer ist lediglich eine Prüfung von nur wenigen Monaten geschehen, bevor er dann direkt am Menschen getestet wurde.

Diese Schritte abzukürzen, kann sehr risikoreich sein, etwa wenn eine gefährliche Nebenwirkung übersehen wird, weil sie erst Monate nach der klinischen Prüfung auftritt oder sehr selten ist – und daher erst bei tausendfacher Anwendung unter der Bevölkerung beobachtet wird. [27]

Prof. Hockertz merkt an: *„Und ich habe das Paul-Ehrlich-Institut befragt: Was ist in diesen 3 Monaten geschehen, was aus unserer aller Erfahrung als Toxikologen und Pharmakologen und auch Immunologen mit Sicherheit 5 bis 6 Jahre dauert? Was ist dort in 3 Monaten geschafft worden, was sonst nur in 5 Jahren zu schaffen ist, um eine Sicherheit für einen Impfstoff, eine völlig neue Impfstrategie zu gewährleisten, von der wir viel zu wenig wissen? Und ich habe bisher keine Antwort bekommen.“*

Kritiker sprechen in diesem Zusammenhang von einem Massenexperiment an der Bevölkerung, weil die vorgegebenen klinischen Prüfungen verkürzt wurden und so keine ausreichend bestätigte Sicherheit besteht.

## ZU KRITIKPUNKT 7 und 8:

### **Über die Wirksamkeit der Impfstoffe**

Beim COVID-19-Impfstoff von BioNTech/Pfizer heißt es: *„Nach derzeitigem Kenntnisstand sind etwa 95 von 100 geimpften Personen vor einer Erkrankung geschützt. Wie lange dieser Schutz anhält, ist derzeit noch nicht bekannt.“*

Zacharias Fögen, ein Arzt und Statistiker aus Kassel, hat sich mit dem insgesamt 376 Seiten langen Protokoll zur Untersuchung der „Sicherheit und Effektivität des Covid-19 Impfstoffes“, das von Pfizer und BioNtech der amerikanischen Arzneimittelbehörde (FDA) zur Zulassung des Corona-Impfstoffs vorgelegt worden war, beschäftigt.

Aus den Unterlagen ergibt sich, dass Ungeimpfte zwar häufiger an COVID-19 erkranken, aber weniger als 2,5 Prozent davon schwer. Bei den Geimpften beträgt der Anteil der ernststen Krankheitsverläufe hingegen 12,5 Prozent. Das heißt, wenn man geimpft ist, sind die Chancen zwar deutlich besser, nicht an Corona zu erkranken, aber wenn es trotzdem geschieht, hat man ein fünfmal höheres Risiko für einen schweren Verlauf.

Bezogen auf die Gesamtzahl der gut 18.000 Studienteilnehmer schützte die Impfung - entgegen den offiziellen Aussagen von BioNTech/Pfizer - nur 154 Personen, also weniger als ein Prozent der Geimpften.

[24] Als **Antigen** bezeichnet man eine Substanz oder Struktur, die vom Immunsystem als „fremd“ erkannt wird und daraufhin meistens bekämpft wird. Das geschieht insbesondere durch die Bildung von spezifischen Antikörpern sowie von spezialisierten Zellen zur Bekämpfung (T-Lymphozyten).

Laut Dr. Fögen spricht einiges dafür, dass die Wirksamkeit der Impfung nach zwei Monaten genauso nachlässt, wie die Immunität nach einer Infektion im gleichen Zeitraum.

Nach seiner Analyse schreibt er: „Mit anderen Worten, es wurde ein Impfstoff genehmigt, von dem wir nicht wissen, ob er die Geimpften vor schweren Verläufen schützt, ob er die Geimpften davon abhält, andere zu infizieren, ob der Effekt überhaupt mehr als 2 Monate hält und somit auch ob der Effekt mehr als 1 % der Infizierten überhaupt „schützt“. (...) Sollte dies alles so zutreffen, wird durch die Impfung ohne Nutzen die körperliche Unversehrtheit vieler kerngesunder Menschen aufs Spiel gesetzt.“ [28]

Auch andere Studien kommen zu der Frage, ob bei „derart häufigen Nebenwirkungen, der Nutzen des Impfstoffes seine Risiken tatsächlich überwiegt!“ [29]

### **Infizierung trotz Impfung möglich**

Keiner der bisher zugelassenen Impfstoffe kann bis jetzt belegen, dass eine sterile Immunität erreicht wird. Das bedeutet, dass die geimpfte Person mit hoher Wahrscheinlichkeit zwar geschützt ist, das Virus jedoch verbreiten und an andere Personen übertragen kann.

Im Aufklärungsmerkblatt zur Schutzimpfung gegen COVID-19 mit mRNA-Impfstoff heißt es: „Wie lange dieser Schutz anhält, ist derzeit noch nicht bekannt. Da der Schutz nicht sofort nach der Impfung einsetzt und auch nicht bei allen geimpften Personen vorhanden ist, ist es auch trotz Impfung notwendig, dass Sie sich und Ihre Umgebung schützen, indem Sie die AHA + A + L-Regeln beachten.“ [30]

Frau Prof. Dr. König, Professorin für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsimmunologie an der Uni Leipzig, sagte in einem Interview am 23.12.2020: „BioNTech hat eingeräumt, daß die Impfung keinen Schutz gibt, also ich bin geschützt, aber ich kann andere anstecken, weil im Nasen-Rachenraum die Vermehrung des Virus nicht gehemmt wird.“ [31]

Das bedeutet, dass trotz des eigenen Impfschutzes das Virus im Nasen-Rachenraum nicht vom körpereigenen Immunsystem zerstört wird.

„Wir müssen uns auf eventuelle Rückschläge einstellen. Denn es sei durchaus möglich, dass die ersten SARS-CoV-2-Impfstoffe nicht alle Erwartungen hinsichtlich ausreichender und langanhaltender Immunreaktion erfüllen werden“, meinte Bundesforschungsministerin Anja Karliczek. [32]

## **ZU KRITIKPUNKT 9:**

### **Mangelnder wissenschaftlicher Diskurs**

Forscher, Wissenschaftler und Ärzte, die noch offene Fragen oder kritische Positionen haben, mahnen an, dass ein ausgewogener, auf wissenschaftlicher Basis beruhender Diskurs über die Problemfelder einer solchen Impfung in der Politik bzw. in den Medien viel zu wenig stattfindet.

„Während eine Kampagne der US-Regierung, der Medien und der Konzerne sich darauf vorbereitet, '300 Millionen Amerikaner bis zum Frühjahr 2021 zu impfen', bleibt die Stimme von Dr. Mike Yeadon, zusammen mit der von zehntausenden anderen medizinischen Wissenschaftlern, Ärzten, Rechtsanwälten etc. unterdrückt und unbeachtet.“ [33]

[28] V-Safe, das Meldesystem für Nebenwirkungen von Impfstoffen der amerikanischen Seuchenschutzbehörde CDC (Centers for Disease Control) weist für die Impfung mit dem Wirkstoff von Pfizer/Biontech nach fünf Tagen eine Toxizitätsrate von 2,8 Prozent auf. Bei 112'807 Impfungen ereigneten sich 3150 sog. "Health Impact Events", die die Arbeit verunmöglichten und ärztliche Behandlung erforderten (Stand 18. Dezember 2020). Bestätigt sich der Anteil von Nebenwirkungen bei 2,8% der Geimpften, bei denen ärztliche Behandlung erforderlich war, würde dies bei einer Durchimpfung der Schweizer Bevölkerung zu 240 000 zusätzlichen Krankheitsfällen führen, mehr als dreizehnmal mehr als mit SarsCoV-2 hospitalisiert wurden (Stand 23. Dezember: 17504 Hospitalisierungen). Die Zahl der Covid-19-Fälle mit Behandlungsbedarf außerhalb der Spitäler wird in der Schweiz allerdings nicht erhoben. Bei derart häufigen Nebenwirkungen ist fraglich, ob der Nutzen des Impfstoffs seine Risiken tatsächlich überwiegt, wie die Swissmedic - "nach minutiöser Prüfung" - in ihrer Medienmitteilung vom 19. Dezember 2020 festhält.

Eine differenzierte Aufklärung wäre auch insofern wichtig, damit kein Mensch, weder von der Regierung noch sozial unter Druck gesetzt werden kann, sich impfen lassen zu müssen, sondern jeder sollte die Möglichkeit haben, sich auf der Basis von ausgewogenen Informationen selbst ein Bild zu machen um eine eigene Entscheidung treffen zu können. Umso wichtiger sind objektive, nachprüfbare Informationen, die auch mögliche Gefahren von Corona-Impfungen nicht unterschlagen oder verharmlosen.

## ZU KRITIKPUNKT 10:

### **Alternativen zur Impfung**

Leider sind oft alternative Behandlungsweisen bei Covid-19 nicht im Blickfeld des öffentlichen Interesses. Hier seien nur zwei der bekanntesten Mittel genannt, die sich bei der Bekämpfung von Covid-19 bewährt haben.

**Hydroxychloroquin (HCQ)** wurde relativ früh als potentielle COVID-19-Behandlung erkannt und schon in sehr vielen Ländern eingesetzt. Es ist in bestimmten Ländern seit langem für die Behandlung von Malaria, Arthritis und bestimmten Autoimmunerkrankungen zugelassen.

*"Im Moment verschreiben Ärzte auf der ganzen Welt HCQ zur Behandlung von COVID-19 außerhalb von Krankenhäusern sowie prophylaktisch zur Verhinderung von Infektionen bei Mitarbeitern im Gesundheitswesen und gefährdeten Bevölkerungsgruppen.(...) Ich komme zu dem Schluss, dass die Beweise überwältigend sind", sagte Prof. Harvey A. Risch, Epidemiologe an der Yale School of Public Health:"Es steht außer Frage, dass HCQ bei den Menschen, die behandelt werden müssen - und die früh behandelt werden - einen sehr erheblichen Nutzen bei der Verringerung des Risikos von Krankenhausaufenthalten oder der Sterblichkeit hat." [34]*

Auch das Antiparasitikum **Ivermectin**, das bereits in Griechenland, Bulgarien und in Mazedonien für Covid-19-Patienten eingesetzt wurde, gibt Hoffnung für eine wirksame und kostengünstige Behandlung einer Covid-19-Erkrankung.

Ivermectin wird seit über 40 Jahren u.a. bei einem Befall mit Fadenwürmern und Krätzmilben aber auch gegen Kopfläuse eingesetzt. Ebenso bei Ebola oder dem Zika-Virus. Die Effekte beruhen auf der Bindung an Chloridkanäle, was zu Lähmung und zum Tod der Parasiten führt.

Der bulgarische Professor, Dr. Ivo Petrov, erklärte gegenüber bulgarischen Medien, man stehe zwar erst am Anfang, ...*"aber Ivermectin lasse bei rascher Behandlung die Covid-19-Symptome signifikant schneller abklingen, die Krankheit schreite langsamer voran, intensive Sauerstofftherapie einschließlich Intubation seien seltener erforderlich."* Er selbst nehme das Medikament auch vorbeugend, da er täglich mit vielen Covid- Patienten zu tun habe. Er verspüre keine Nebenwirkungen und sei bisher immer Corona-negativ. [35]

**Stand des Schreibens: März 2021**

## QUELLENANGABEN ZUM ANHANG

- [1] <https://www.aerzteblatt.de/archiv/214122/Genbasierte-Impfstoffe-Hoffnungstraeger-auch-zum-Schutz-vor-SARS-CoV-2>, abgerufen am 8.12.2020
- [2] <https://www.youtube.com/watch?v=Sql3LZyOlyk>, 28.10.2020, abgerufen am 14.12.2020
- [3] Low acceptance of COVID-19 vaccine among healthcare workers in USA (news-medical.net), abgerufen am 08.12.2020
- [4] <https://www.xn--rzte-fr-aufklrung-pqbn68b.de/covid-19/>, abgerufen am 08.12.2020
- [5] <https://www.zusammengegendcorona.de/informieren/fieber-husten-unwohlsein/>, abgerufen am 10.12.2020
- [6] [https://de.wikipedia.org/wiki/John\\_loannidis](https://de.wikipedia.org/wiki/John_loannidis), abgerufen am 12.12.2020
- [7] <https://www.fitbook.de/health/wie-hoch-ist-die-corona-todesrate>, abgerufen am 09.12.2020
- [8] <https://de.statista.com/infografik/23756/gesamtzahl-der-todesfaelle-im-zusammenhang-mit-dem-coronavirus-in-deutschland-nach-alter/>, abgerufen am 28.01.2021
- [9] <http://www.lifesitenews.com/news/former-pfizer-vp-no-need-for-vaccines-the-pandemic-is-effectively-over>, abgerufen am 18.12.2020
- [10] <http://www.lifesitenews.com/news/former-pfizer-vp-no-need-for-vaccines-the-pandemic-is-effectively-over>, abgerufen am 18.12.2020
- [11] <https://www.facebook.com/Dr.Spitzbart/posts/3231613753610886/>, abgerufen am 29.12.2020
- [12] <https://de.wikipedia.org/wiki/Polymerase-Kettenreaktion>, abgerufen am 04.01.2021
- [13] <https://www.zentrum-der-gesundheit.de/artikel/medizin-forschung/pcr-test-unzuverlaessig>, abgerufen am 07.01.2021
- [14] Robert-Koch-Institut, Infektionsschutz und Infektionsepidemiologie, Fachwörter – Definitionen – Interpretationen, abgerufen am 08.12.2020
- [15] <https://katholisches.info/2021/01/14/die-macht-der-antikoerper-antikoerpertest-machen/>, abgerufen am 10.01.2021
- [16] <https://www.youtube.com/watch?v=Kyl3ipOrtvc>, 29.12.2020, abgerufen am 30.12.2020
- [17] [https://www.radiomuenchen.net/images/pdf/Transkript\\_Hockertz\\_UPDATE.pdf](https://www.radiomuenchen.net/images/pdf/Transkript_Hockertz_UPDATE.pdf), abgerufen am 12.12.2020
- [18] <https://www.youtube.com/watch?v=G9T4Fs-gSdU>, 18.10.2020, abgerufen am 10.01.2021
- [19] <https://www.youtube.com/watch?v=o5PvIFHYGLI>, 02.01.2021, abgerufen am 10.01.2021
- [20] <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=214122&s=DNA&s=plasmidischer>, abgerufen am 09.01.2021



- [21] Weingartl H. et al (2004). Immunization with modified vaccinia virus Ankara-based recombinant vaccine against severe acute respiratory syndrome is associated with enhanced hepatitis in ferrets. J Virol., Nov;78(22):12672-6. DOI: 10.1128/JVI.78.22.12672-12676.2004. PMID: 15507655; PMCID: PMC525089.
- [22] [https://www.livesitenews.com/opinion/pfizer-covid-vaccine-trial-shows-alarming-evidence-of-pathogenic-priming-in-older-adults?utm\\_source=top\\_news&utm\\_campaign=standard](https://www.livesitenews.com/opinion/pfizer-covid-vaccine-trial-shows-alarming-evidence-of-pathogenic-priming-in-older-adults?utm_source=top_news&utm_campaign=standard), abgerufen am 14.01.2021
- [23] <https://www.phoenix.de/robert-koch-institut-a-1939050.html>, 03.12.20, abgerufen am 15.01.2021
- [24] <https://www.gesundheit.gv.at/lexikon/a/antigen-wm>, abgerufen am 23.01.2021
- [25] <https://www.youtube.com/watch?v=Pv6tzWfDK-w>
- [26] [http://www.corona-info.club/Videos/Video-Prof-Stefan\\_Hockertz-Immunologe-Toxikologe-Hannover.html](http://www.corona-info.club/Videos/Video-Prof-Stefan_Hockertz-Immunologe-Toxikologe-Hannover.html), abgerufen am 10.01.2021
- [27] <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=214122&s=DNA&s=plasmidischer>, abgerufen am 02.01.2021
- [28] <https://reitschuster.de/post/impfstoff-betrug-im-kleingedruckten/>, abgerufen am 19.01.2021
- [29] <https://www.finanznachrichten.de/nachrichten-2020-12/51618985-ein-erster-todesfall-aufgrund-der-covid-19-impfung-in-der-schweiz-der-geimpfte-reagierte-bereits-frueher-negativ-auf-grippeimpfungen-015.htm>, abgerufen am 07.01.2021
- [30] Auszug aus dem Aufklärungsmerkblatt zur Schutzimpfung gegen COVID-19 – mit mRNA-Impfstoff – Stand: 22. Dezember 2020, herausgegeben vom Deutschen Grünen Kreuz e.V. in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin erstellt., abgerufen am 13.01.2021
- [31] <https://www.youtube.com/watch?v=3jw4pW3Q1iQ>, 23.12.2020, abgerufen am 17.01.2021
- [32] <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=214122&s=DNA&s=plasmidischer>, abgerufen am 15.01.2021
- [33] <http://www.livesitenews.com/news/former-pfizer-vp-no-need-for-vaccines-the-pandemic-is-effectively-over>, abgerufen am 11.01.2021
- [34] <https://www.livesitenews.com/news/yale-prof-evidence-overwhelming-for-fighting-covid-with-hydroxychloroquine>, abgerufen am 21.01.2021
- [35] <https://www.wochenblick.at/anti-parasitikum-killt-corona-gute-erfolge-in-griechenland-und-bulgarien/>, abgerufen am 23.01.2021

**Ein Hinweis:** Wenn sich links oder Quellenangaben nicht mehr öffnen lassen, dann wurden die Internetseiten mittlerweile vom Betreiber offline genommen oder sind gelöscht worden. Wir haben versucht, die meisten Seiten zu archivieren. Bei großem Interesse können Sie sich gerne an uns wenden.

Wenn Sie unser Apostolat unterstützen wollen

**SPENDEN:**

JEMAEL-INTERNATIONAL E.V.

IBAN: DE24 6936 2032 0000 1969 08

BIC: GENODE61MES

Verwendungszweck: Impfbroschüre

**KONTAKT:**

BRUDER ELIJA

EMAIL: BALTA-LELIJA@JEMAEL.NET