

Corona: völlig durchgeimpft?

Mit dem Herbst stellt sich für einige die Frage, ob sie sich (wieder) gegen Covid-19 impfen lassen werden. Aus Tausenden von wissenschaftlichen Veröffentlichungen ist inzwischen viel darüber bekannt, welche Wirkungen die Impfung gegen Corona hat. Bevor Sie sich diese Injektion geben lassen, tun Sie gut daran, die Fakten (noch einmal) zu überprüfen.

Ursprünglich wurde behauptet, die Pandemie könne mit zwei Injektionen eingedämmt werden. Dies hat sich nicht bewahrheitet. Ganz im Gegenteil: die Wirkung der Impfung hält immer kürzer an.¹ Infolgedessen sollte man sich eigentlich alle drei Monate impfen lassen. Wie sinnvoll ist das? Die Vor- und Nachteile des Handelns oder Nichthandelns sollten sorgfältig gegeneinander abgewogen werden.

Bevor man sich für einen medizinischen Eingriff entscheidet, sollten immer folgende Punkte berücksichtigt werden:

1. Ist ein medizinischer Eingriff notwendig?
2. Wie wirksam ist der Eingriff?
3. Welche Nebenwirkungen sind zu erwarten?
4. Wie hoch ist das Risiko von schwerwiegenden und möglicherweise dauerhaften Folgen?

1. Ist eine Impfung überhaupt notwendig?

Von Anfang an war das Risiko, an Covid-19 schwer zu erkranken und zu sterben, für die große Mehrheit der Bevölkerung sehr gering. Ursprünglich lag die Sterblichkeitsrate (*infection fatality rate*) weltweit bei 0,03 % für Personen unter 70 Jahren, 0,15 % für die Gesamtbevölkerung.² Die heutigen Varianten von Omicron sind um ein Vielfaches infektiöser, aber auch deutlich weniger pathogen und tödlich. Die Wahrscheinlichkeit, an einer Infektion zu sterben, ist um etwa 70 % geringer.^{3 4 5 6 7} Inzwischen hat der größte Teil der Bevölkerung, ob mit oder ohne Impfung, bereits eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus durchgemacht. Infolgedessen wird die menschliche Immunität auch eine neue Mutation früher erkennen und man wird nicht oder weniger stark daran erkranken. Es ist unwiderlegbar erwiesen, dass eine natürliche Infektion nicht nur besser vor neuen Varianten des Virus schützt, sondern auch einen wesentlich länger anhaltenden Schutz bietet als eine Impfung.

Bekanntlich ist das Risiko eines schweren Verlaufs höher bei gebrechlichen Menschen, wie älteren Personen (über 70 Jahre) und Menschen mit Grunderkrankungen. Hier sind die ungünstigsten Faktoren Fettleibigkeit, Angst (!) und Komplikationen bei Diabetes, die das Risiko um über 25 % erhöhen.⁸

2. **Wie wirksam sind die sogenannte Corona-Schutzimpfungen?**

Auch nach der Impfung infizieren sich Menschen und können das Virus ungehindert auf andere übertragen.^{9 10 11 12} Die Menge der ausgeatmeten Partikel des RNA-Virus ist genauso hoch wie bei Personen, die nicht gegen Corona geimpft worden sind.^{13 14 15} Dies entkräftet ein Argument, das während der Impfkampagne oft zu hören war: „Ihr tut es für andere“. Eine Impfung trägt **nicht** dazu bei, andere zu schützen, die ein höheres Risiko haben, ernsthaft zu erkranken.¹⁶ Außerdem hat die Europäische Arzneimittelagentur EMA eingeräumt, dass die Impfstoffe **nicht** zugelassen sind, um die Übertragung des Virus von einer Person auf eine andere zu verhindern.¹⁷ Es ist daher klar, dass eine Gruppenimmunität gegen Covid-19 durch Impfung **niemals** erreicht werden kann.¹⁸ Wer sich impfen lässt, tut dies also nur, um *sich selbst* zu schützen, nicht um seinen Mitmenschen helfen zu können. Die Impfung verringert übrigens auch nicht das Risiko, an Long-Covid zu erkranken.^{19 20} Im Gegenteil, was als Long-Covid gilt, könnte in vielen Fällen eine direkte Folge von den Impfungen sein (Post-Vac-Syndrom).²¹

Da sich die Struktur des Spike-Proteins des Virus schnell verändert, können neue Mutationen leicht die durch die Impfung gebildeten Antikörper umgehen.²² Folglich zeigte eine große internationale Studie keinen Zusammenhang zwischen der Durchimpfungsrate der Bevölkerung und der Verringerung der Häufigkeit neuer Corona-Fälle.²³ Außerdem nehmen hohe Antikörperspiegel viel schneller ab als bei Personen, die eine natürliche Infektion durchgemacht haben.²⁴ Die natürlichen Abwehrkräfte nach einer Infektion halten wesentlich länger an als die nach zwei oder mehr Impfungen.^{25 26 27 28 29}

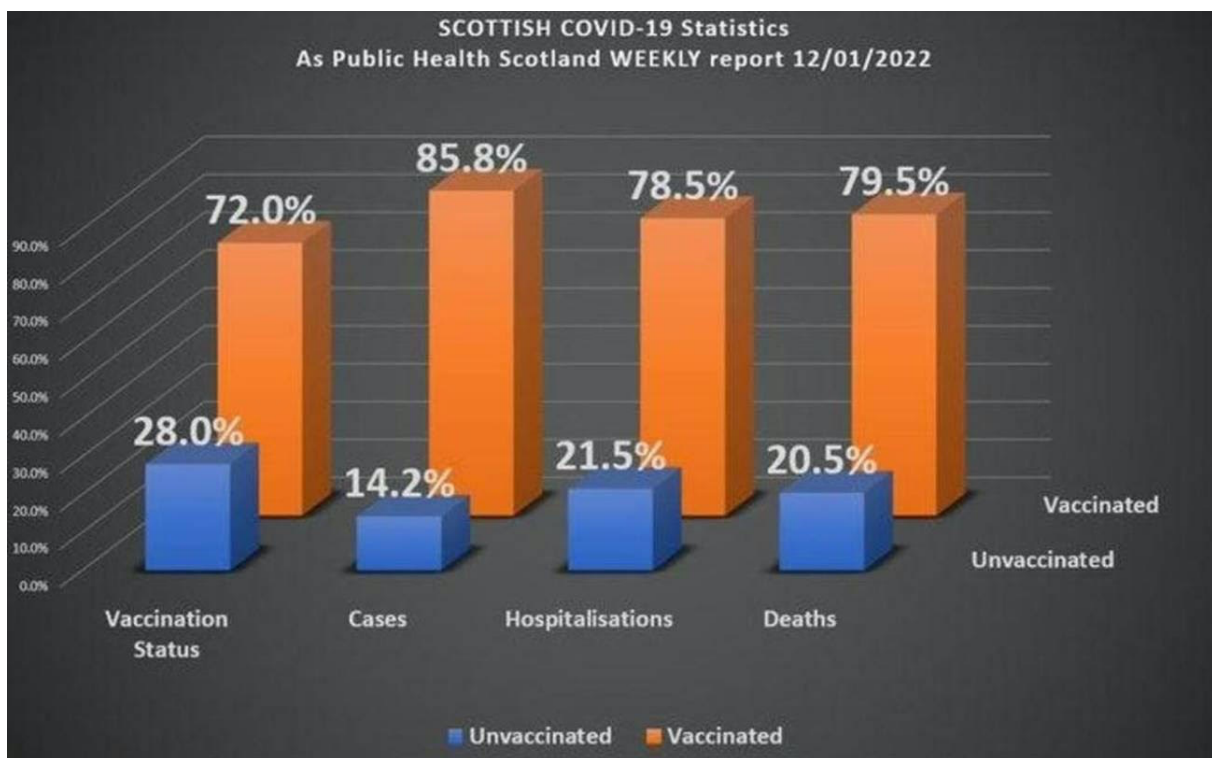
Nach einer Infektion mit Corona besteht also keine Notwendigkeit, sich noch eine Corona-Impfung geben zu lassen.^{30 31} Vielmehr ist das Risiko von Nebenwirkungen der Impfung nach einer natürlichen Infektion höher.³²

Die wesentlich bessere Abwehr nach einer natürlichen Infektion ist u. a. darauf zurückzuführen, dass der Körper Antikörper nicht nur gegen das Spike-Protein bildet, sondern auch gegen andere Teile des Virus, wie z. B. das N-Protein.³³ Selbst wenn keine Antikörper mehr im Blut nachweisbar sind, können so genannte Gedächtniszellen noch eine sehr gute und lang anhaltende Abwehr bieten.^{34 35 36 37 38 39} Sogar auf der Grundlage einer Kreuzreaktivität nach früheren Infektionen mit anderen Coronaviren als SARS-CoV-2 können diese spezialisierten Zellen eine Form des Schutzes bieten.⁴⁰ Es steht außer Frage, dass die natürlich erworbene Immunität gegen Covid-19 der durch Impfung induzierten Immunität bei weitem überlegen ist.⁴¹ In der Praxis zeigt sich dies daran, dass eine Wiederholungsimpfung bereits nach wenigen Monaten erforderlich ist.⁴² Es hat sich gezeigt, dass sich nach wiederholten Impfungen (Booster?) die immunologische Reaktion des Körpers *verändert*. Es kommt zu einer sehr deutlichen Verschiebung der *Art der produzierten* Antikörper,⁴³ und das gilt auch, wenn nach der Impfung eine weitere Infektion mit dem Virus erfolgt. Das Immunsystem wird auf eine falsche Fährte geführt, denn diese Antikörper sind weniger gut in der Lage, die

körpereigenen Immunzellen bei der Beseitigung infizierter Zellen zu unterstützen. In der Praxis bedeutet dies, dass die *Anfälligkeit* und *Infektiosität* von Corona nicht abnimmt, sondern sogar zunimmt!^{44 45} So zeigte eine große Studie aus Israel, dass die Wahrscheinlichkeit, während der Deltawelle (2021) erneut symptomatisch an Corona zu erkranken, in der geimpften Gruppe 13-mal höher war als in der Gruppe, die bereits mal Corona bekommen hatte, aber nicht geimpft war.⁴⁶

Das letzte noch verbleibende Argument für die Bedeutung von Corona-Impfungen ist, dass sie zwar Infektionen nicht verhindern können, aber einen weniger heftigen Verlauf der Corona gewährleisten würden. Dies würde dann zu weniger Krankenhauseinweisungen und Todesfällen führen. Die für diese Schlussfolgerung erforderlichen Daten aus Krankenhausregistern fehlen jedoch häufig, weil die Aufzeichnungen unvollständig sind.

Die nachstehende Grafik mit Daten aus einem offiziellen Bericht aus Schottland zeigt, dass es in der *geimpften* Gruppe (orangefarbene Balken) nicht weniger, sondern proportional mehr Krankenhauseinweisungen und mehr Todesfälle gab:⁴⁷



https://www.publichealthscotland.scot/media/11076/22-01-12-covid19-winter_publication_report.pdf

Die Risiken und die Folgeerkrankungen durch wiederholte Infektionen nehmen daher mit jeder neuen Infektion zu. Es handelt sich dabei nicht nur um ein erhöhtes Sterberisiko, sondern auch um Lungenerkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Blutkrankheiten, Diabetes, Erkrankungen des Verdauungssystems, Nierenerkrankungen, psychische Erkrankungen, Erkrankungen des Nervensystems und des Bewegungsapparates.⁴⁸

3. Welche Nebenwirkungen sind zu erwarten?

Mögliche Nebenwirkungen der Impfung sollten natürlich mit dem Risiko von Komplikationen durch eine natürliche Infektion verglichen werden. Dieses Risiko ist bei gesunden Menschen unter 60 Jahren sicherlich gering. Bei den meisten Berichten über Nebenwirkungen nach der Impfung mit Covid-19 handelt es sich, unabhängig von der Art des verwendeten Impfstoffs, um allgemeine und vorübergehende Reaktionen wie Kopfschmerzen, Müdigkeit, Unwohlsein, Fieber, Übelkeit und Muskel- oder Gelenkschmerzen. Sie treten in der Regel am ersten oder zweiten Tag nach der Impfung auf und halten etwa zwei bis drei Tage an. Nicht jeder leidet (in gleichem Maße) darunter. In der Regel wären diejenigen, die sich einige Tage lang sehr krank fühlen, bereit, sich impfen zu lassen, wenn dies einen Schutz vor einer gefährlichen Infektion bieten würde. In der Praxis ist es jedoch so, dass viele Menschen, die bereits mehrmals geimpft wurden, trotzdem (und auch häufiger) Corona bekommen und krank zu Hause bleiben. Darüber hinaus werden auch Nebenwirkungen gemeldet, die sehr viel bedenklicher sind. Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) nennt als häufigste schwerwiegende Erkrankungen nach der Impfung gegen Covid-19: Vaginalblutungen nach der Menopause, Ohnmacht, Herzbeutelentzündung, Lungenembolie, Herzmuskelentzündung, Thrombose im Bein, schwere allergische Reaktionen, Blutgerinnsel, Herzrhythmusstörungen, verstopfte Blutgefäße und Hirnblutungen. Ein kausaler Zusammenhang zwischen dem Auftreten dieser Syndrome und den Impfungen ist sehr schwer zu beweisen. Aber sollte man nicht die Beweislast umkehren und die *Sicherheit* von Impfstoffen korrekt nachweisen?

4. Wie hoch ist das Risiko schwerwiegender und potenziell dauerhafter Folgen?

Bislang haben die Covid-Impfstoffe keine reguläre Zulassung erhalten und sind nur bedingt zugelassen. Daher sind die Hersteller nicht verpflichtet, eine Entschädigungsgarantie zu geben. Im Falle von schweren Dauerreaktionen oder Todesfällen sind sie von jeglicher gesetzlichen Haftung befreit. Ob die Impfstoffhersteller wohl selbst von der Sicherheit ihres Produkts überzeugt sind? Es stellt sich die Frage, wer für etwaige Schäden haftbar gemacht werden kann. Wenn es sich um eine Angelegenheit von öffentlichem Interesse handelt, könnte man Transparenz erwarten. In der Praxis erweist sich dies jedoch als problematisch.⁴⁹ Eine unabhängige Analyse der Daten aus der ersten Studie von Pfizer ergab, dass die Wahrscheinlichkeit eines Herztodes in der Gruppe der Geimpften 3,7-mal höher war als in der Placebogruppe.⁵⁰

Nachdem der Covid-Impfstoff von Pfizer auf den Markt gekommen war, führte der Hersteller weitere Forschungen über seine Auswirkungen durch. Die Ergebnisse sollten erst nach 75 Jahren zur öffentlichen Einsichtnahme freigegeben werden. Nach Protesten von Wissenschaftlern⁵¹ musste ein Gericht einschreiten, um diese Frist auf acht Monate zu verkürzen.⁵² Diese Post-Marketing-Studie des Herstellers selbst gibt

Aufschluss darüber, welche Nebenwirkungen in den ersten 10 Wochen der Impfkampagne aufgetreten sind:⁵³

- In diesem Zeitraum gingen insgesamt 42.086 Berichte über 158.893 unerwünschte Ereignisse ein.
- Mehr als die Hälfte der Berichte betraf Störungen des Nervensystems.
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (einschließlich Herzinfarkten, Herzrhythmusstörungen, Herzversagen) traten in 3,3 % der gemeldeten Fälle auf.
- Probleme mit Blutungen aufgrund von Störungen des Gerinnungssystems traten bei 2,2 % der Geimpften auf.
- Etwa 2,5 % der Berichte betrafen Autoimmunkrankheiten.
- Von den erfassten unerwünschten Ereignissen wurden 50-70 % als *schwerwiegend* eingestuft.
- *Todesfälle* wurden 1123 mal gemeldet.

Die beschriebenen Symptome traten bis zu einem Monat nach der Injektion auf, etwa die Hälfte davon innerhalb von 24 Stunden. Außerdem traten die Nebenwirkungen überproportional häufig bei Personen im Alter von 31 bis 50 Jahren auf, und auch auffallend häufig bei Frauen. Welche dieser Nebenwirkungen können auf die Impfung zurückgeführt werden, und welche dieser Krankheitsbilder sind rein zufällig? Aus dem Bericht von Pfizer geht nicht hervor, ob das Auftreten der teilweise sehr seltenen Gesundheitsprobleme dem entspricht, was normalerweise in einer Bevölkerung zu erwarten wäre. Für jede angesprochene Nebenwirkungskategorie folgt jedoch stets die Schlussfolgerung, dass diese Befunde „keine neuen Sicherheitsbedenken“ aufwerfen. Es wird jedoch nicht erwähnt, worauf diese Aussagen beruhen.

Einigen Autoren zufolge ist die Risiko-Nutzen-Analyse dieses Impfstoffs aufgrund eines ungünstigen Nebenwirkungsprofils ungünstig.^{54 55 56 57 58 59 60} Im März 2022 schlug die BKK Krankenkasse, die fast 11 Millionen Menschen versichert hat, Alarm wegen der hohen Zahl von Nebenwirkungen nach Corona-Impfungen.⁶¹ Nach einer Recherche⁶² von den Instituten CBS⁶³ und RIVM⁶⁴ zu den missverstandenen Todesfällen im Jahr 2021 kam in den Niederlanden die beruhigende Nachricht, dass es keinen Zusammenhang mit den Impfkampagnen gebe. Aufgrund der Qualität und Zugänglichkeit der verfügbaren Daten sei diese eindeutige Schlussfolgerung jedoch nicht zu rechtfertigen, schreiben 16 unabhängige Wissenschaftler, die als Supervisoren fungieren durften.⁶⁵ In den Jahren 2021-2023 gab es in der gesamten westlichen Welt zudem eine eindeutige Übersterblichkeit, die nicht Sterbefällen an oder mit Corona zugeschrieben werden kann.⁶⁶ In den Datenbanken in Europa,⁶⁷ im Vereinigten Königreich⁶⁸ und in den USA⁶⁹ wurden seit den massiven Impfkampagnen sehr viele Berichte über schwerwiegende unerwünschte Ereignisse eingetragen, darunter Zehntausende von Todesfällen.⁷⁰ Ein kausaler Zusammenhang mit den Impfungen ist damit natürlich noch nicht bewiesen, aber allein aufgrund der hohen Zahlen sollte die Massenimpfung weitgehend gesunder Menschen vorerst eingestellt werden. Dabei ist

zu bedenken, dass in der Regel weniger als 1 Prozent der Nebenwirkungen gemeldet werden und die tatsächliche Zahl der unerwünschten Ereignisse daher um ein Vielfaches höher sein dürfte.⁷¹

Oft wird behauptet, dass mögliche Nebenwirkungen generell unmittelbar nach der Impfung auftreten. Symptome und Beschwerden, die erst Wochen, Monate oder Jahre später auftreten, könnten dann in keinem Zusammenhang mit der Impfung stehen. Experimentelle Impfstoffe, die auf der DNA- und mRNA-Technologie basieren, können jedoch nicht mit herkömmlichen Impfstoffen verglichen werden. Der Unterschied wird in meinem Artikel *Impfen oder nicht impfen gegen Corona: einige Überlegungen (April 2021)* erläutert.⁷² Das Spike-Protein kann in die Blutbahn gelangen und dort über einen längeren Zeitraum zirkulieren.^{73 74 75 76 77} Bis zu sechs Monate nach der Punktion konnten mRNA- und Spike-Proteine in verschiedenen Teilen des Körpers nachgewiesen werden.^{78 79} Dies ist sicherlich keine Überraschung, denn Pfizers eigene Forschung an Ratten hatte zuvor gezeigt, dass die Nanolipide (das Verpackungsmaterial der mRNA) in verschiedenen Organen wie der Leber, der Bauchspeicheldrüse und vor allem den Eierstöcken landen.⁸⁰ Sowohl bei Mäusen⁸¹ als auch bei Menschen⁸² wurde festgestellt, dass das Spike-Protein auch in das Gehirn gelangt.

Das mRNA-Spike enthält (durch künstlichen Austausch eines seiner Bausteine) *modifizierte mRNA* (modRNA), die eine anhaltende Produktion des SARS-CoV-2-Spike-Proteins bewirkt.⁸³ Gerade dieses Spike-Protein könnte zu Schäden an den Innenwänden der Blutgefäße⁸⁴ führen und unter anderem für das Auftreten von Herzmuskelentzündungen und Herzinfarkten verantwortlich sein.⁸⁵ Obwohl man oft hört, diese Entzündungen des Herzens seien vorübergehend und völlig harmlos, werden sie mit Herzrhythmusstörungen in Verbindung gebracht, die vor allem bei jungen Menschen auftreten und zum akuten Herztod führen können.^{86 87} Bei Jugendlichen und Heranwachsenden wurden nach der Impfung im Elektrokardiogramm (EKG) häufig Veränderungen der elektrischen Aktivität (Impulsleitung) des Herzens festgestellt,⁸⁸ und es wurde häufig über Herzrasen, Kurzatmigkeit, Herzklopfen, Brustschmerzen und Bluthochdruck geklagt.⁸⁹ Inzwischen ist bekannt, dass vor allem junge Menschen nach der Impfung die erwähnte Entzündung des Herzmuskels (*Myokarditis*) oder des Herzbeutels (*Perikarditis*) entwickeln können.^{90 91} Die Wissenschaftler weisen daher darauf hin, dass der Nutzen der Corona-Impfung für diese Gruppe die Risiken nicht überwiegt.⁹² Übrigens wurde bei 2,8 % der untersuchten Personen nach der Impfung eine (leichte) Schädigung des Herzmuskels festgestellt, obwohl sie keinerlei Beschwerden hatten.⁹³ Bei Menschen ohne irgendwelche Symptome wurden auf Herz-Scans bis zu sechs Monate nach der zweiten Corona-Injektion Anzeichen von Herzmuskelschäden festgestellt.⁹⁴

Es ist möglich, dass das Auftreten von Myokarditis mit frei im Blut zirkulierenden Spike-Proteinen zusammenhängt.⁹⁵ Außerdem wurde bei dieser Form der Myokarditis eine Störung bestimmter Immunzellen festgestellt, die Schäden im Herzgewebe verursachen

und Entzündungssymptome auslösen können.⁹⁶ Eine andere mögliche Erklärung ist, dass die Zellen des Herzmuskels nach der mRNA-Injektion Spike-Proteine produzieren, die vom Körper als fremd erkannt werden. Dies veranlasst dann Immunzellen, die körpereigenen Herzmuskelzellen anzugreifen und zu zerstören, was zu einer Entzündung führt.¹⁰⁴

Neben einer Entzündung des Herzmuskels wurde bei Obduktion auch eine Entzündung des Hirngewebes (*Enzephalitis*) festgestellt, die direkt auf Spike-Proteine aus der Impfung zurückgeführt werden konnte.⁹⁷ Einigen Forschern zufolge wirkt dieses Spike-Protein toxisch auf das Nervensystem und beeinträchtigt die Reparaturmechanismen der menschlichen Erbsubstanz. Die Unterdrückung des Botenstoffs Interferon könnte zu einem erhöhten Risiko von Infektionskrankheiten, Krebs und anderen unvorhersehbaren komplexen Auswirkungen führen.^{98 99} Darüber hinaus gibt es Hinweise darauf, dass die fremdkörperlichen Nanolipide, die als Verpackungsmaterial der mRNA dienen, im Körper ebenso Entzündungen auslösen können.¹⁰⁰ Der Impfstoff löst nicht nur die Produktion von Antikörpern gegen das Spike-Protein aus, sondern könnte auch eine Umprogrammierung der Tätigkeiten des angeborenen und erworbenen Immunsystems bewirken.^{101 102} Die beschriebenen Veränderungen betreffen bestimmte Arten von Immunzellen, wurden aber auch bei Signalstoffen beobachtet, die eine wichtige Rolle bei der Abwehr spielen.^{103 104} Wie bereits erwähnt,⁴³ reagiert das Immunsystem nach zwei oder mehr Impfungen mit der Produktion von Antikörpern eines anderen Typs als nach einer gewöhnlichen Infektion.^{105 106} Unter normalen Bedingungen ist diese Art von Antikörpern (IgG4) in vergleichsweise geringen Mengen vorhanden. Als Reaktion auf die Corona-Impfungen ist seine Konzentration jedoch um das Zehnfache erhöht und überwiegt im Verhältnis zu den anderen Antikörpertypen. Kürzlich wurde nachgewiesen, dass das Vorhandensein dieser IgG4-Antikörper eine unterdrückende Wirkung auf das Immunsystem hat, unabhängig davon, gegen was sie gerichtet sind.^{107 108} Dabei ist zu bedenken, dass das Immunsystem in unserem Körper eine sehr wichtige Rolle bei der Unterdrückung der Entwicklung von entarteten Zellen spielt. Wenn der Körper weniger in der Lage ist, gestörte und bösartige Zellen zu erkennen und zu beseitigen, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken. Aber nicht nur die massive Umstellung auf IgG4-Antikörper unterdrückt das Immunsystem, sondern der Austausch eines der Bausteine der mRNA durch eine künstliche Variante hat den gleichen Effekt. Der Einsatz von veränderter (modifizierter) mRNA, sogenannter modRNA, wird auch mit einem erhöhten Krebsrisiko in Verbindung gebracht.¹⁰⁹ In einer japanischen Studie wurde nach Corona-Impfungen nicht nur ein signifikanter Anstieg von Brust-, Bauchspeicheldrüsen-, Kehlkopfkrebs und Leukämie beobachtet, sondern auch von Eierstock- und Gebärmutterkrebs.¹¹⁰

Eine weitere bemerkenswerte Nebenwirkung nach den Corona-Impfungen ist das Auftreten von Menstruationsstörungen und abnormalen vaginalen Blutungen. Dazu gehören starke und verlängerte Regelblutungen, intermittierende Blutungen und auch

eine häufigere Menstruation als üblich.^{111 112} Diese Symptome wurden auch von Frauen berichtet, die keine Menstruation (mehr) hatten, auch nach den Wechseljahren.¹¹³

Einige Forscher warnen, dass die Menge **DNA** in dem Impfstoff um ein Vielfaches höher ist als die Konzentration, die von der europäischen EMA und der amerikanischen FDA als maximal zulässig angesehen wird.^{114 115} Es ist nicht undenkbar, dass diese *körperfremde* DNA in das menschliche Erbgut eingebaut wird und die DNA des Zellkerns verändern könnte. Dieser unerwünschte Prozess wird als *Mutagenese* bezeichnet und kann unter anderem zur Entstehung von Krebs (*Tumorigenese*), Autoimmunerkrankungen und Herzproblemen führen.^{116 117}

Erfreulicherweise hat ein großer Teil der Bevölkerung nach der Corona-Impfung bisher keine nennenswerten Nebenwirkungen erfahren. Dänische Wissenschaftler untersuchten die gemeldeten Nebenwirkungen bei über 4 Millionen Landsleuten und stellten fest, dass der Schweregrad der Symptome mit bestimmten Chargen des Impfstoffs korrelierte. Von dem injizierten Impfstoff verursachte der Inhalt von über 4% der verwendeten Fläschchen sehr schwerwiegende Nebenwirkungen, während in den übrigen Fällen nur leichte bis gar keine unerwünschten Wirkungen gemeldet wurden.¹¹⁸ Dies veranlasste fünf Physik- und Chemieprofessoren zu mehreren Schreiben an die zuständigen Behörden, in denen sie ihre Bedenken und Fragen vorbrachten, die jedoch unbeantwortet blieben.^{119 120 121 122 123}

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die wichtigsten schwerwiegenden Nebenwirkungen nach einer Covid-Impfung nicht nur das Herz-Kreislauf-System und das Nervensystem betreffen, sondern auch Autoimmunerkrankungen.^{124 125 126} Eine unabhängige Analyse der von Pfizer vor der Marktzulassung des Impfstoffes *Comirnaty* durchgeführten Wirksamkeitsstudie ergab, dass bei 1 von 800 geimpften Personen „*besonders besorgniserregende ernste Nebenwirkungen*“ auftraten.¹²⁷

Da in der Bevölkerung bereits ein hohes Maß an Immunität besteht und viele Fragen zur Wirksamkeit und Sicherheit von Impfungen unbeantwortet bleiben, betonen einige Wissenschaftler, dass es nicht genügend Beweise gebe, um noch mehr Impfungen anzubieten, und dass dies zunächst sorgfältig abgewogen werden sollte.¹²⁸

Hätten Sie jemals gedacht, dass eine so wichtige Studie über die Wirksamkeit und Sicherheit eines Impfstoffs gegen Covid-19 nicht strengen wissenschaftlichen Kriterien entsprechen würde?¹²⁹ In einem kürzlich erschienenen Artikel zu diesem Thema beklagen die Autoren, dass die pharmazeutische „Industrie negative (d.h. für sie ungünstige) Studienergebnisse unterdrückt, unerwünschte Ereignisse nicht meldet und die Rohdaten nicht mit der akademischen Forschungsgemeinschaft teilt.“¹³⁰

Wenn Sie sich selbst von der beeindruckenden Menge an medizinischen Informationen überzeugen wollen, die gegen die Sicherheit von mRNA-Injektionen sprechen, finden Sie hier u.a. einen Überblick über mehr als 3.500 wissenschaftliche Artikel.^{131 132 133}

Erwägungen:

- Kinder und Jugendliche haben im Allgemeinen eine sehr gute Immunität gegen das Coronavirus. Für ihre eigene Gesundheit brauchen die meisten von ihnen die Impfung also absolut nicht. Auch gefährdete Personen in ihrer Umgebung werden dadurch nicht geschützt. Es besteht daher kein Grund, junge Menschen zu impfen und sie unnötig dem Risiko möglicher Nebenwirkungen auszusetzen.¹³⁴
- Inzwischen gibt es nur noch wenige Menschen, die nicht mindestens einmal mit dem Coronavirus in Kontakt gekommen sind. Die Chancen stehen also gut, dass Ihr Körper auf natürliche Weise eine ausreichende Immunität aufgebaut hat. Mehrere Studien haben gezeigt, dass die natürliche Immunität länger anhält und einen besseren Schutz gegen neue Varianten bietet. Gehören Sie nicht zu einer gefährdeten Gruppe von Erwachsenen und /oder sind Sie schon einmal an Corona erkrankt? Dann sollten Sie sich fragen, ob Sie von der Impfung profitieren werden. Achten Sie auch auf die möglichen Nebenwirkungen.
- Wenn Sie aufgrund Ihres Alters oder erheblicher Grunderkrankungen zu den gefährdeten Risikogruppen gehören, was dann? In jedem Fall sollten Sie bedenken, dass die aktuellen Omicron-Varianten zwar sehr ansteckend sind, aber rund 80 % weniger schwere Krankheitssymptome verursachen. Das Coronavirus ist im Laufe der Zeit viel weniger gefährlich geworden. Es verhält sich zunehmend wie ein normales Erkältungsvirus, das zwar grippeähnliche Symptome hervorrufen kann, aber weit weniger bedrohlich ist. Es häufen sich die Beweise, dass die Corona-Schutzimpfung wesentlich schwerwiegendere Nebenwirkungen verursacht als andere Impfungen. Sie müssen persönlich abwägen, ob Sie diese Impfung brauchen und ob Sie bereit sind, das Risiko schwerer Nebenwirkungen in Kauf zu nehmen.

In jedem Fall entscheiden Sie selbst, was für Sie persönlich am wichtigsten ist, da es Ihre eigene Gesundheit betrifft. Es sollte kein Druck oder Zwang ausgeübt werden, sich impfen zu lassen. Umgekehrt darf man Sie auch nicht davon abhalten, dies zu tun. Die Selbstbestimmung über Ihren Körper muss ein Grundrecht bleiben.

-
- ¹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.06.28.22276926v4>
- ² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33768536/>
- ³ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.05.20.22275396v1>
- ⁴ [https://www.thelancet.com/journals/lanepa/article/PIIS2666-7762\(22\)00175-2/volltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepa/article/PIIS2666-7762(22)00175-2/volltext)
- ⁵ <https://www.bmj.com/content/378/bmj.o1806>
- ⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00462-7/volltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00462-7/volltext)
- ⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35462038/>
- ⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34197283/>
- ⁹ <https://europepmc.org/article/ppr/ppr382394>
- ¹⁰ [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00648-4/volltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/volltext)
- ¹¹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.11.12.21265796v1>
- ¹² <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23744235.2021.1945139>
- ¹³ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.09.06.23295138v1>
- ¹⁴ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.09.06.23295138v1.full.pdf>
- ¹⁵ <https://academic.oup.com/ofid/article/9/5/ofac135/6550312?login=false>
- ¹⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lanepa/article/PIIS2666-7762\(21\)00258-1/volltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepa/article/PIIS2666-7762(21)00258-1/volltext)
- ¹⁷ https://tkp.at/wp-content/uploads/2023/11/2023_10_18_Letter_to_MEP_Marcel_de_Graaff_Request_for_the_direct.pdf
- ¹⁸ <https://www.nature.com/articles/s41467-022-30895-3>
- ¹⁹ <https://www.nature.com/articles/d41586-022-01453-0>
- ²⁰ <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01840-0>
- ²¹ <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2024/april/long-covid-sufferers-can-take-heart>
- ²² <https://www.nature.com/articles/s41423-021-00779-5>
- ²³ <https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00808-7>
- ²⁴ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.19.21262111v1>
- ²⁵ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>
- ²⁶ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.20.21267966v2>

-
- ²⁷ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262169>
- ²⁸ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S138665322100319X?via%3Dihub>
- ²⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8575467/>
- ³⁰ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.01.21258176v3>
- ³¹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.06.22277306v1>
- ³² <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n2101>
- ³³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34468184/>
- ³⁴ <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abf4063>
- ³⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34030176/>
- ³⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26954467/>
- ³⁷ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.11.02.20222778v2>
- ³⁸ <https://www.science.org/doi/10.1126/sciimmunol.abf8891>
- ³⁹ <https://www.nature.com/articles/s41586-021-04280-x>
- ⁴⁰ <https://www.nature.com/articles/s41591-020-01143-2>
- ⁴¹ <https://www.qeios.com/read/DP264J>
- ⁴² <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-022-07418-y>
- ⁴³ <https://www.science.org/doi/10.1126/sciimmunol.ade2798>
- ⁴⁴ <https://www.mdpi.com/2076-393X/11/5/991>
- ⁴⁵ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.14136>
- ⁴⁶ <https://academic.oup.com/cid/article/75/1/e545/6563799?login=false>
- ⁴⁷ https://www.publichealthscotland.scot/media/11076/22-01-12-covid19-winter_publication_report.pdf
- ⁴⁸ <https://www.nature.com/articles/s41591-022-02051-3#MOESM1>
- ⁴⁹ <https://www.bmj.com/content/375/bmj-2021-067570>
- ⁵⁰ <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPR/article/view/86/224>
- ⁵¹ <https://www.bmj.com/content/376/bmj.o102>
- ⁵² <https://www.washingtonexaminer.com/policy/healthcare/judge-scrapes-75-year-timeline-for-fda-to-release-pfizer-vaccine-safety-data-giving-agency-eight-months>

-
- ⁵³ <https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>
- ⁵⁴ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4125239
- ⁵⁵ [Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse von besonderem Interesse nach mRNA COVID-19-Impfung in randomisierten Studien bei Erwachsenen - ScienceDirect](#)
- ⁵⁶ [Offener Brief an die CEOs von Pfizer und Moderna | The BMJ](#)
- ⁵⁷ <https://virologyj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12985-022-01831-0>
- ⁵⁸ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2022.967226/full>
- ⁵⁹ <https://insulinresistance.org/index.php/jir/article/view/71/221>
- ⁶⁰ <https://insulinresistance.org/index.php/jir/article/view/72/225>
- ⁶¹ https://img.welt.de/bin/brief%20PEI_bin-237107021.pdf
- ⁶² <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2022/sterfte-en-oversterfte-in-2020-en-2021>
- ⁶³ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/25/oversterfte-in-tweede-helft-2021-hoger-dan-covid-19-sterfte>
- ⁶⁴ <https://www.rivm.nl/nieuws/vaccinatie-verlaagt-kans-op-covid-19-sterfte-en-verhoogt-kans-op-sterfte-door-andere-oorzaken-niet>
- ⁶⁵ https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Corona/Notulen_4e_Vergadering_klankbordgroep_-_22_juni.pdf
- ⁶⁶ <https://multipolar-magazin.de/media/pdf/destatis-uebersterblichkeit.pdf>
- ⁶⁷ <https://www.adrreports.eu/en/>
- ⁶⁸ <https://coronavirus-yellowcard.mhra.gov.uk/>
- ⁶⁹ <https://vaers.hhs.gov/>
- ⁷⁰ <https://openvaers.com>
- ⁷¹ <https://digital.ahrq.gov/ahrq-funded-projects/electronic-support-public-health-vaccine-adverse-event-reporting-system>
- ⁷² <https://mcbekkerweg.nl/>
- ⁷³ <https://academic.oup.com/cid/article/74/4/715/6279075>
- ⁷⁴ <https://journals.aai.org/jimmunol/article/207/10/2405/234284/Cutting-Edge-Circulating-Exosomes-with-COVID-Spike>
- ⁷⁵ <https://www.mdpi.com/2227-9059/10/7/1538>

-
- ⁷⁶ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apm.13294>
- ⁷⁷ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/prca.202300048>
- ⁷⁸ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471491422001897>
- ⁷⁹ [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(22\)00076-9?rss=yes#relatedArticles](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(22)00076-9?rss=yes#relatedArticles)
- ⁸⁰ <https://ia802305.us.archive.org/28/items/pfizer-confidential-translated/pfizer-confidential-translated.pdf>
- ⁸¹ <https://www.nature.com/articles/s41593-020-00771-8>
- ⁸² <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2023.04.04.535604v1>
- ⁸³ https://impfen-wer-will.de/application/files/7716/8234/4981/Steger_EpochTimes210423EN.pdf
- ⁸⁴ <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>
- ⁸⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0753332222002311?via%3Dihub>
- ⁸⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36436002/>
- ⁸⁷ <https://www.nature.com/articles/s41598-022-10928-z>
- ⁸⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9813456/>
- ⁸⁹ <https://www.mdpi.com/2414-6366/7/8/196>
- ⁹⁰ <https://www.mdpi.com/2414-6366/7/8/196>
- ⁹¹ <https://www.nature.com/articles/s41467-022-31401-5>
- ⁹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35156705/>
- ⁹³ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejhf.2978>
- ⁹⁴ https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.230743?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed
- ⁹⁵ <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.122.061025>
- ⁹⁶ <https://www.science.org/doi/10.1126/sciimmunol.adh3455>
- ⁹⁷ <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/10/1651>
- ⁹⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35436552/>
- ⁹⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9021367/#bb0230>
- ¹⁰⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8695324/>
- ¹⁰¹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521661623005259?via%3Dihub>

-
- ¹⁰² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.03.21256520v1.full.pdf>
- ¹⁰³ <https://www.nature.com/articles/s41421-021-00329-3#article-info>
- ¹⁰⁴ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sji.13160>
- ¹⁰⁵ <https://www.science.org/doi/10.1126/sciimmunol.ade2798>
- ¹⁰⁶ <https://www.nature.com/articles/s41598-023-40103-x>
- ¹⁰⁷ <https://jitc.bmj.com/content/8/2/e000661>
- ¹⁰⁸ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2023.1091098/full>
- ¹⁰⁹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0141813024022323?via%3Dihub>
- ¹¹⁰ <https://zenodo.org/records/8352450>
- ¹¹¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9294036/>
- ¹¹² <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/16/ELOCATOR/e187494452305083/FULLTEXT/>
- ¹¹³ <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.adg1391>
- ¹¹⁴ <https://osf.io/b9t7m/>
- ¹¹⁵ <https://osf.io/mjc97/>
- ¹¹⁶ <https://worldcouncilforhealth.org/multimedia/urgent-hearing-dna-contamination-mrna-vaccines/>
- ¹¹⁷ https://drtrozzi.org/wp-content/uploads/2023/10/WCH_Expert-Panel-Outcome-Press-Release-final.pdf
- ¹¹⁸ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13998>
- ¹¹⁹ https://impfen-wer-will.de/application/files/5016/8873/9638/Brief_AufsichtKobl.pdf
- ¹²⁰ https://impfen-wer-will.de/application/files/9716/8736/0520/Brief_PEI_nach_daenischer_Studie.pdf
- ¹²¹ https://impfen-wer-will.de/application/files/4016/9764/2486/RKI_Faktensandwich.PDF
- ¹²² <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheit-oekologie/qualitaet-des-impfstoffs-chemiker-stellen-fragen-an-das-paul-ehrlich-institut-li.212298>
- ¹²³ https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/J/15712/fnameorig_1575001.html#_ftn1
- ¹²⁴ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.10.04.21263507v1>
- ¹²⁵ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2022.967226/full>
- ¹²⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839149/>
- ¹²⁷ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X22010283?via%3Dihub>

¹²⁸ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13906>

¹²⁹ <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>

¹³⁰ <https://www.bmj.com/content/376/bmj.o702>

¹³¹ <https://react19.org/science>

¹³² <https://www.react19.org/science-and-research/lit-reviews-and-surveys>

¹³³ <https://zerospike.org/en/>

¹³⁴ <https://jme.bmj.com/content/50/2/126>