

Impfung gegen COVID-19 – eine kritische Sicht

Die Ereignisse rund um die Corona-Pandemie bewegen sich durchwegs im Bereich der Superlative. Diskussionen um Fallzahlen, Lockdowns und Masken sind in den Medien omnipräsent und der gesellschaftliche und politische Druck hin zu raschen Lösungen ist enorm. Dementsprechend hitzig und kontrovers werden die Diskussionen geführt. Interessanterweise herrscht aber in einem Punkt quer durch die Parteien- und Interessenlandschaft Einigkeit: Impfen...!¹ Impfkritische Meinungen sucht man in den etablierten Medien vergeblich. Impfkritiker oder -skeptiker werden pauschal zu Impfverweigerern und fast täglich berichten mir Patienten, sie hätten sich unter dem Druck ihres Umfeldes trotz grosser Bedenken oder Ängsten impfen lassen. Diese Publikation soll u.a. als Argumentarium dienen für den Fall eines direkten oder indirekten Impfwangs. Angesichts der aufgeheizten Stimmung wird ein solcher immer wahrscheinlicher, obschon er jeglicher ethischen und wissenschaftlichen Grundlage entbehrt.

In einem kritischen Leserbrief in der Schweizerischen Ärztezeitung² bezeichnete ich die Corona-Impfung als «Rettungsanker in sandigem Grund», doch der erhoffte fachliche Diskurs unter Medizinern blieb aus und bis heute findet man kritische Stimmen fast ausschliesslich in den alternativen Medien und dort leider zu oft im Dunstkreis der Verschwörungstheorien. Es sind Patienten von mir an SARS-CoV-2 verstorben, einige junge Leute leiden an Langzeitfolgen und durch ein medizinisches Projekt stehe ich in direktem Kontakt zu Intensivmedizinerinnen – ergo bin ich weder ein Coronoskeptiker und schon gar kein -leugner. Dennoch ist diese Viruskrise vor allem eine Pandemie der Angst und der medialen Stimmungsmache.

Als schulmedizinisch ausgebildeter und praktizierender Arzt bin ich kein Impfgegner. Meine Kinder haben alle empfohlenen Impfungen erhalten und der älteste Sohn wurde als Rettungssanitäter bereits gegen COVID-19 geimpft. Nichtsdestotrotz wecken aber die Prinzipien der evidenzbasierten Medizin substantielle Bedenken einer Impfkampagne gegenüber, welche de facto einem globalen Feldversuch mit einem biologischen Agens entspricht, das wissenschaftlich ungenügend erforscht ist. Allein die offizielle Bezeichnung als «Schutzimpfung» ist ein schamloser Betrug an der Bevölkerung.

Es würde den Rahmen dieser Publikation sprengen, im Detail auf die Wirkprinzipien der verschiedenen Impfstoffe einzugehen aber es ist wichtig zu wissen, dass der momentan am meisten verwendete Impfstoff von Pfizer/BioNTech und Moderna als sog. mRNA-Impfstoff einer neuartigen Impfstoffgeneration entspricht. Dabei werden «Baupläne» (messengerRNA) für die Herstellung von Virusproteinen in Körperzellen eingeschleust, wodurch die Bildung von Abwehrstoffen gegen das vermeintliche Virus angeregt wird. Trotz jahrelanger Forschung wurde noch nie ein solcher Impfstoff für die Verwendung beim Menschen zugelassen. Im Rahmen der aktuellen Notfallzulassungen wurden aber unter dem Druck der Öffentlichkeit und der Regierungen sämtliche Warnschilder überfahren.

Das ist insofern bedenklich, dass in wissenschaftlichen Artikeln im Vorfeld der laufenden Impfstoffentwicklung eindringliche Warnungen hinsichtlich sorgfältiger Impfstoff-Evaluation geäussert wurden. Impfstoffkandidaten im Nachspiel an den SARS-Ausbruch 2002 entwickelten im Tiermodell zwar SARS-CoV neutralisierende Antikörper aber es wurde auch von der Entstehung eines immunpathologischen eosinophilen Lungeninfiltrats bei geimpften Probanden berichtet, welches unmittelbar nach Kontakt mit dem echten Virus auftrat.

¹ SRF: Sendung Arena zur Coronapolitik vom 16.4.2021

² <https://saez.ch/article/doi/saez.2021.19557>

«However, challenge of mice given any of the vaccines led to occurrence of Th2-type immunopathology suggesting hypersensitivity to SARS-CoV components was induced. Caution in proceeding to application of a SARS-CoV vaccine in humans is indicated.»³

Dasselbe gilt für den Impfstoff von Astra Zeneca, der in letzter Zeit wegen vermehrter Todesfälle aufgrund von Gerinnungsstörungen in die Schlagzeilen geriet und deshalb in mehreren Ländern vom Markt genommen wurde. Das norwegische Institut für öffentliche Gesundheit hat beispielsweise erklärt, dass das Risiko, nach der Impfung mit diesem Impfstoff sterben, höher wäre als das Risiko, an der Krankheit zu sterben, insbesondere für jüngere Menschen.⁴ Dieser Impfstoff gründet auf einem sogenannten rekombinanten Schimpansen-Adenovirus, in den mehrere weitere DNA-Sequenzen eingefügt wurden. Selbst Befürworter dieser Technologie bezeichnen den Wirkstoff als «Frankimpfstein»⁵, zumal eine Integration des sog. chimären Erbguts ins menschliche Genom nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann.⁶ Auch hier fehlen einmal mehr die Langzeitdaten. Eine weitere delikate Tatsache besteht darin, dass die Herstellung mittels der humanen Zelllinie HEK 293 geschieht. HEK steht für «human embryonic kidney» und entstammt einem 1973 abgetriebenen weiblichen Foetus.⁷

Für Bedenken sorgt das sog. ADE (Antibody Dependent Enhancement), ein Phänomen, bei dem es zur Bildung nicht-neutralisierender Antikörper kommt. Diese führen nicht zur Elimination des Virus, können aber wie ein trojanisches Pferd die echten Viren kaschieren und so deren Vermehrung begünstigen, was dann über eine überschiessende Immunreaktion (sog. Zytokinsturm) zu gravierenden Organschäden führen kann.^{8,9}

Unklar ist auch die Rolle der Lipidnanopartikel (LNP), welche die mRNA stabilisieren und deren Eindringen in die Körperzellen ermöglichen. Leberschäden, sowie ein bereits nach den ersten Impfungen beobachteter Abfall der weissen Blutkörperchen könnte durch eine LNP vermittelte Zytotoxizität (Zellzerstörung) erklärt werden, ebenso der vermehrte sog. oxydative Stress, der wiederum bei der Krebsentstehung eine Rolle spielt.¹⁰

Als besonders kritisch zu beurteilen sind Gewebeschädigungen als Folge von kleinsten Blutgerinnseln, welche direkt (d.h. ohne direkten Virusnachweis) durch das sog. COVID-19-Spike-Protein verursacht sein könnten. Besonders beunruhigend dabei ist, dass die von Moderna und Pfizer hergestellten Impfstoffe unsere Zellen darauf programmieren, gerade dieses Spike-Protein zu erzeugen.¹¹

Bisher nicht geklärt sind Berichte über ein gehäuftes Auftreten von Herzmuskelentzündungen, v.a. bei jüngeren Männern in Israel.¹² Auch in Deutschland ist ein ähnlicher Fall aufgetreten.¹³

³ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>

⁴ <https://www.fhi.no/en/news/2021/astrazeneca-vaccine-removed-from-coronavirus-immunisation-programme-in-norw/>

⁵ Steve Pascolo; Impfstoffe gegen COVID-19; der informierte Arzt, Vol.11, Ausgabe 03_2021,

⁶ Zhang, Ligu, Alexsia Richards, Andrew Khalil, Emile Wogram, Haiting Ma, Richard A. Young, and Rudolf Jaenisch. "SARS-CoV-2 RNA reverse-transcribed and integrated into the human genome." bioRxiv (2020).

⁷ <https://theconversation.com/cells-from-human-foetuses-are-important-for-developing-vaccines-but-theyre-not-an-ingredient-157484>

⁸ Impact of immune enhancement on Covid-19 polyclonal hyperimmune globulin therapy and vaccine development; Ruklanthi de Alwisa,b, Shiwei Chena, Esther S. Gana, Eng Eong Ooi; EBioMedicine 55 (2020) 102768; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2020.1796425>

⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4018502/>

¹⁰ Azarnehad et al., 2020, Toxicological profile of lipid-based nanostructures: are they considered as completely safe nanocarriers?

¹¹ <https://www.regulations.gov/document/FDA-2020-N-1898-0246>

¹² <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123321/Israel-untersucht-Myokarditisfaelle-nach-Impfung-mit-Biontech-Pfizer-Impfstoff>

¹³ <https://www.rnd.de/gesundheit/baden-wuerttemberg-schuler-erkrankt-nach-biontech-impfung-an-herzmuskelentzundung-FP7PSACV4VBCTHSQHVRH77IUBU.html>

Unmittelbare Impfnebenwirkungen wie allergische Reaktionen, Fieber und lokale Entzündungen treten bei den COVID-Impfungen etwas vermehrt und stärker auf, sind meines Erachtens aber irrelevant. Andererseits sind sie Ausdruck von Körperprozessen, welche ihrerseits weitere Kaskaden auf molekularbiologischer Ebene in Gang setzen, die nur rudimentär oder gar nicht erforscht sind. So kann die Entwicklung einer Autoimmunerkrankung oder eines Krebsleidens Monate oder sogar Jahre in Anspruch nehmen. Dementsprechend sind diese viel schwerer oder gar nicht als impfassozierte Pathomechanismen zu beweisen. Epidemiologische Untersuchungen legen zwar einen Zusammenhang gewisser Erkrankungen mit der Ausweitung der Impfprogramme nahe, die Beweisführung ist aber sehr schwierig.¹⁴

Überdies ist kaum erforscht, welche Auswirkungen globale Impfkampagnen unter Pandemiebedingungen auf die Gefährlichkeit der Viren haben können. Diesbezüglich wurde durch den Veterinärmediziner und Impfforscher Geert van den Bossche eine eindrückliche Warnung laut.¹⁵ Seine dringliche Botschaft zur Gefahr einer Massenimpfung in Pandemiezeiten löste eine Welle von sehr kontroversen Kommentaren aus, die man bezeichnenderweise ausschliesslich auf sozialen Medien fand. Die Horrorszenarien aufgrund impfbedingter Immunflucht und einem wachsenden Selektionsdruck auf das Virus konnte man ihm ebenso wenig widerlegen, wie er seine Aussagen wissenschaftlich belegen konnte.¹⁶ Bedenklich ist, dass der aktuelle Trend zu aggressiveren Mutationen und das neuerdings vermehrte Phänomen jüngerer Erkrankter durchaus auf die von van den Bossche postulierten Vorgänge zurückgeführt werden könnte. Der Gegenbeweis wurde bis heute jedenfalls nicht erbracht.¹⁷

COVID-Impfstoffe sind sehr gut wirksam. Zumindest gegen die aktuellen Virusvarianten entwickeln sie bis 90 % Wirksamkeit und helfen, schwere Krankheitsverläufe zu verhindern. Aber sie sind nicht ausgereift. Insbesondere scheint sich gemäss neuesten Zahlen (4/21) abzuzeichnen, dass mit der Impfung nicht unbedingt eine sterile Immunität erzielt werden kann. Eine aktuelle Meldung aus den USA spricht von Neuinfizierten, von denen bis 60 % (!) geimpft sein sollen.¹⁸ Daten aus Meldesystemen in den USA (VAERS), der EU (EUDRA) und Grossbritannien (MHRA) dokumentieren bereits mehr als 10'000 Todesfälle nach der Impfung. Da diese Meldungen nicht wissenschaftlich validiert sind, müssen sie mit Vorsicht interpretiert werden. Angesichts der unzureichenden Berichterstattung und der gemeldeten Rückstände könnte die tatsächliche Zahl höher sein, andererseits kann oft ein direkter Zusammenhang zur Impfung lediglich vermutet, nicht aber bewiesen werden. In Israel beispielsweise war nach der Impfkampagne temporär ein ungeklärter Anstieg der Gesamtmortalität zu verzeichnen, u.a. aufgrund einer überzufälligen Häufung von Herzinfarkten.¹⁹ Ein ähnliches Phänomen wurde beispielsweise in Gibraltar beobachtet.²⁰

Sehr beunruhigend sind Berichte über Corona-Todesfälle, sowie Neuinfektionen in durchgeimpften Seniorenheimen in Deutschland.²¹ Eine Studie ergab, dass ein Drittel der über 80-Jährigen überhaupt keine neutralisierenden Antikörper entwickelte und daher auch nach der zweiten Impfung möglicherweise ohne Schutz war.²² Einige dieser älteren Menschen entwickelten nicht neutralisierende Antikörper, welche das oben erwähnte ADE begünstigen können. Erwähnt werden

¹⁴ Martin Hirte; "Impfen , Pro&Kontra", 2012, Knauer Verlag (enthält zahlreiche Quellenangaben dazu)

¹⁵ <https://www.geertvandenbossche.org/>

¹⁶ <https://childrenshealthdefense.org/defender/rebuttal-rosemary-frei-bossche-vaccination-concern/>

¹⁷ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.04.06.21254882v2>

¹⁸ <https://www.lifesitenews.com/news/yale-public-health-professor-suggests-60-of-new-covid-19-patients-have-received-vaccine>

¹⁹ <https://swprs.org/israel-why-is-all-cause-mortality-increasing/>

²⁰ <https://lockdownsceptics.org/2021/02/16/latest-news-287/#more-on-the-surging-covid-death-toll-in-gibraltar>

²¹ <https://corona-blog.net/tote-im-zusammenhang-mit-der-covid-impfung/>

²² Age-dependent immune response to the Biontech/Pfizer BNT162b2 COVID-19 vaccination
Lisa Müller et al. doi: <https://doi.org/10.1101/2021.03.03.21251066>

muss, dass die offiziellen Impfstoffstudien kaum Personen ab 80 Jahren umfassten (!), insbesondere keine Bewohner von Pflegeheimen – ausgerechnet dort, wo wir die grössten Probleme haben.

Medizinisch ausreichend dokumentierte und mit guten Studien untermauerte Behandlungsoptionen z.B. mit Ivermectin^{23,24}, sowie prophylaktische Massnahmen z.B. mit Vitamin D3²⁵ finden hingegen kaum Beachtung, obwohl eine gute Prophylaxe, sowie eine früh einsetzende Behandlung den Krankheitsverlauf nachweislich positiv beeinflussen.²⁶

Man kann davon ausgehen, dass noch nie in der Menschheitsgeschichte mit medizinischen Massnahmen in derart kurzer Zeit derart viel Geld verdient wurde wie mit COVID-Tests und Impfungen. Dabei spielen unselige Verflechtungen von Marketing und Wissenschaft in der Pharmaindustrie leider eine unverhältnismässig grosse Rolle. So hat beispielsweise ein langjähriges führendes Mitglied der schweizerischen Impfkommision in den letzten Jahren mehrere zehntausend Franken von der Pharmaindustrie erhalten.²⁷ Gut belegte Berichte über Vertuschungen, Manipulation und Korruption im Pharmabereich können im Buch von Prof. Peter C. Gøtzsche nachgelesen werden.²⁸ So dauerte es fast ein Jahr bis die medizinischen Folgen der völlig verfehlten Schweinegrippe-Impfkampagne ans Tageslicht kamen.²⁹

Mammon hat Hochkonjunktur und mit ihm ein noch einflussreicherer Aspekt der menschlichen Natur, der Materialismus. Eine Wissenschaft, welche auf der Überzeugung fusst, in der Natur liessen sich eins und eins zusammenzählen, wird stets mit einem Fehler behaftet sein. In der Mathematik wurde das erkannt und als «Chaostheorie» beschrieben. In der Medizin rennt man von einem fatalen Irrtum zum nächsten. Wie ernüchternd sind beispielsweise die Resultate der Forschung mit embryonalen Stammzellen, deren Manipulation bisher nur bösartige Tumore anstelle des erhofften Reparaturgewebes hervorbrachte. Ist unser Immunsystem nicht noch viel komplexer?

Die «DNA-Basterei» am Beispiel der Astra Zeneca Impfung mutet daher mehr vermessen als bahnbrechend an. Eine ansehnliche Schar links-grün orientierter Politiker würde niemals in eine genmanipulierte Erbse beissen aber sie machen mit wehenden Fahnen bei dieser kollektiven Verblendung mit. Möglicherweise sind bereits Tausende an Impfkomplicationen verstorben und unzählige weitere Menschen könnten alle denkbaren Folgekrankheiten entwickeln. Allein aufgrund dieser Möglichkeit müsste die laufende Impfkampagne sofort gestoppt werden. Das Ansinnen, sogar Kinder zu impfen, ist angesichts der fehlenden Evidenz für die Impfstoffe ein Verbrechen!³⁰

Politiker aus allen Lagern fordern den sog. Impfpass als Voraussetzung für den freien Zugang zum öffentlichen Leben. Das ist nicht nur ein grober Verstoss gegen unsere verfassungsmässigen Grundrechte, sondern zeigt auch eine gefährliche Entkoppelung der Entscheidungsträger von der seriösen wissenschaftlichen Evaluation.

Wenn die Menschheit in ein paar hundert Jahren (sofern sie dann noch existiert) auf unsere Epoche zurückschauen wird, könnte es durchaus sein, dass es ähnliches Kopfschütteln auslösen wird, wie wenn wir an Aderlässe und Hirntrepanationen im Mittelalter denken. Vielleicht könnte uns dieser Gedanke zu vermehrter Vorsicht und Demut mahnen.

Dr. med. Daniel F. Beutler, Thun

²³ <https://vimeo.com/490351508>

²⁴ <https://ivmmeta.com/>

²⁵ <https://vdm-meta.com/>

²⁶ <https://swprs.org/zur-behandlung-von-covid-19/>

²⁷ Ringier Axel Springer Research Network

²⁸ Peter C. Gøtzsche; «Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität»; 2. Auflage 2020; riva-Verlag

²⁹ BMJ 2018; 362 doi: (Published 20 September 2018); <https://www.bmj.com/content/362/bmj.k3948>

³⁰ <https://www.srf.ch/news/schweiz/covid-19-impfungen-sollten-auch-kinder-gegen-corona-geimpft-werden>