

Ärzte und Apotheker protestieren gegen Impf-Politik "Vernachlässigte Nutzen-Risiko-Abwägung"

 reitschuster.de/post/aerzte-und-apotheker-protestieren-gegen-impf-politik/

1. Februar 2021



In einem dramatischen Appell fordern mehr als 200 Ärzte, Apotheker und Wissenschaftler, die in ihren Augen „bisher vernachlässigte Nutzen-Risiko-Abwägung der Impfung wieder ins Kalkül zu ziehen.“ Hintergrund ihrer Kritik an der Impfkampagne: „Die nun durch die EMA bzw. EU-Kommission auch für Deutschland bedingt zugelassenen und eingeschränkt verfügbaren Impfstoffe werden regierungsseitig und medial als ‘Heilsbringer’ dargestellt, wobei aus unserer Sicht die Nutzen-Risiko-Abwägung dieser Impfstoffe höchst fraglich ist. Dies insbesondere im Hinblick auf die nicht kalkulierbaren Langzeitschäden“, so die Organisatorin Astrid Kipp: „Wir haben daher unsere Landesvertretungen, das heißt die Bundesärztekammer, die Bundesapothekerkammer sowie alle jeweils 17 Landesärzte- und Landesapothekerkammern angeschrieben mit der dringenden Bitte, über das Nutzen-Risiko-Profil der Impfungen zu informieren und die Impfkampagne zukünftig nicht mehr zu unterstützen. Es scheint zwingend und zeitnah geboten, unabhängige und kritische Wissenschaftler in die Bewertung der Impfkampagne einzubeziehen.“

Die 215 Ärzte, Apotheker und Wissenschaftler haben sich Ende 2020 bundesweit spontan zusammengeschlossen: Ihr Ziel ist es nach eigenen Angaben, „aus medizinischer, pharmazeutischer und wissenschaftlicher Sicht auf Missstände der Corona-Politik der Bundesregierung hinzuweisen.“. Weiter schreiben sie: „Wir gehören keiner parteipolitischen Gruppierung an. Wir empfinden uns unserem Gewissen und unserer beruflichen Verantwortung verpflichtet. Aus der Sorge, dass Regierung, das Gesundheitsministerium und unsere Landesvertretungen die ernst zu nehmenden,

wissenschaftlich fundierten Warnungen vor den unkalkulierbaren Risiken der Impfstoffe ausblenden, haben wir, 215 namentlich unterzeichnende MitstreiterInnen, gemeinsam diesen 'Impfbrief' aufgesetzt.“

Ich bin weder Arzt noch Wissenschaftler und maße mir kein Urteil in Sachen Impfung an. Ich finde es aber als Journalist höchst bedenklich, dass in den großen Medien kaum kritische Stimmen zu Wort kommen. Und schlimmer noch: Dass etwa Youtube zwei Interviews von mir mit dem Impfexperten Prof. Stefan Hockertz zensiert hat. Obwohl sie in meinen Augen durchaus fundiert und einer nüchternen Erörterung würdig sind ([anzusehen jetzt hier auf meiner Seite](#)). Wenn kritische Stimmen mundtot gemacht werden, ist es in meinen Augen meine Pflicht als Journalist, ihnen Gehör zu verschaffen. Auf dass Sie, liebe Leserinnen und Leser, sich als mündige Bürger selbst ein Bild machen können. Darum hier der offene Brief:

Bundesärztekammer
Präsident Herrn Dr. Klaus Reinhardt
Vizepräsidentinnen Frau Dr. Heidrun Gitter
und Frau Dr. Ellen Lundershausen

und

Vorstand der Bundesapothekerkammer
Präsident Herrn Thomas Benkert
Vizepräsidentin Frau Ursula Funke

Impfung gegen SARS-CoV-2
„Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker“

Sehr geehrter Herr Präsident / sehr geehrte Frau Präsidentin,

Kassenärztliche Vereinigungen und Ärzte- und Apothekerkammern riefen in den vergangenen Wochen ihre Mitglieder auf, sich an den Impfaktionen gegen SARS-CoV-2 in staatlich eingerichteten Impfzentren zu beteiligen.

Wir als namentlich unterzeichnende ÄrztInnen, ApothekerInnen und NaturwissenschaftlerInnen können diese Impfungen aus medizinisch-wissenschaftlichen, ethischen und berufsrechtlichen Gründen weder unterstützen noch befürworten.

Wir fordern Sie auf, die Ärzte- und Apothekerschaft über die unten aufgeführten Sachverhalte unverzüglich zu informieren. Wir bitten Sie dringend, Ihre Unterstützung dieser Impfaktionen angesichts des derzeitigen Kenntnisstandes über unkalkulierbare Risiken. Speziell dieser Impfung einzustellen. Dies entspricht der Verantwortung unseres ärztlichen und pharmazeutischen Berufes und dem Gelöbnis des Berufstandes zum Schutze der PatientInnen.

Begründung

1. Impfstoffe haben wie andere Arzneimittel auch unerwünschte Wirkungen. Diese können im Einzelfall schwerwiegend bis tödlich sein. Dies hatte sich beispielsweise im Rahmen der Pandemrix-Impfung gegen H1N1-Viren im Jahr 2009 gezeigt. Hier war das Nutzen-Risiko-Verhältnis im Rückblick eindeutig negativ. Der immense Schaden, insbesondere das gehäufte Auftreten von Narkolepsie bei Kindern und Jugendlichen, war letztlich weitaus größer als der ex ante vermutete Nutzen. Die Geschädigten leiden an diesen Impfschäden bis heute.

2. Um Schäden durch Arzneimittel und Impfstoffe so weit wie möglich zu verhindern, wurden als Lehre aus der Contergan-Katastrophe mit dem Arzneimittelgesetz 1978 in Deutschland gesetzliche Anforderungen für die Entwicklung, Herstellung und Prüfung von Arzneimitteln und Impfstoffen geschaffen und bis heute immer weiter verbessert. Diese Regularien sind mittlerweile weltweit weitgehend vereinheitlicht. Wie wichtig die frühzeitige Erfassung unerwünschter Arzneimittelwirkungen für eine Nutzen-Risiko-Bewertung von Impfstoffen ist, hat sich nicht erst mit dem Pandemrix-Skandal gezeigt.

3. Die Entwicklung eines Impfstoffes ist komplex und aufwendig, sie erfordert umfangreiche Prüfungen nicht nur zur Wirksamkeit, sondern auch zur Unbedenklichkeit. Diese Prüfungen umfassen präklinische pharmakologische und toxikologische Studien, die unter normalen Umständen mehrere Jahre dauern können.

Erst wenn diese Untersuchungen keine unverhältnismäßigen Risiken erkennen lassen, darf ein Impfstoff erstmalig Menschen verabreicht werden. Diese sogenannten präklinischen Untersuchungen, insbesondere Langzeitstudien fehlen wegen der kurzen Entwicklungszeit der SARS-CoV-2-Vakzine weitgehend. Auf die damit verbundenen Risiken der Impfung gegen SARS-CoV-2 hat u.a. der Immunologe und Toxikologe Hockertz hingewiesen.

4. Auch im unabhängigen Informationsblatt „Der Arzneimittelbrief“ (Hrsg. ist u.a. der Vorsitzende der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft) werden offene Fragen und Bedenken hinsichtlich Wirksamkeit und Sicherheit der im Zulassungsverfahren befindlichen Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 diskutiert.

Die laufenden klinischen Phasen I und II wurden durch sog. „Teleskopierung“ stark verkürzt; dies unter Inkaufnahme unkalkulierbarer Risiken (z.B. unerwünschte Autoimmunreaktionen).

Der Arzneimittelbrief konstatiert zudem: „Auch wird ein sehr wichtiger Wirksamkeitseckpunkt der Impfstoffe, die „sterile Immunität“ in den laufenden Studien kaum berücksichtigt. Würde durch eine Impfung eine anhaltende sterile Immunität

Exklusive Hintergründe

Alle sieben Tage Hintergründe und kritische Einblicke ohne „Haltung“. Abonnieren Sie mein **Wochenbriefing** - einfach **hier klicken**.

erreicht – die ideale Wirkung einer Impfung – könnten Infektionsketten unterbrochen werden. Die bisher publizierten Ergebnisse der laufenden Impfstudien lassen das aber kaum erwarten.“

5. Bei den derzeit in Europa im Zulassungsverfahren befindlichen Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 handelt es sich teilweise um genetische Impfstoffe mit neuen Wirkmechanismen. Solche Impfstoffe wurden bisher zur Anwendung beim Menschen weltweit noch nicht zugelassen. Die Entwicklung und Prüfung dieser Impfstoffe erfordert eine besonders sorgfältige Bewertung des Nutzen-Risiko-Profiles. Die hierfür erforderlichen Daten sind in den verkürzten Zulassungsverfahren nicht zu gewinnen.

"Diese Impfung ist ein Experiment an Menschen"

Selbst vor genverändertem Mais herrscht in Deutschland große Angst. Dagegen kaum vor einer Impfstrategie, die künstlich erzeugte Gene in den Organismus einführt. Die sei viel zu wenig erforscht, das Risiko von Nebenwirkungen gewaltig, so Hockertz.



6. Daher muss im Hinblick auf die geplante Impfung gegen SARS-CoV-2 festgestellt werden, dass die Impfstoffe nicht lege artis entsprechend den regulatorischen Anforderungen entwickelt wurden. Die verkürzten Entwicklungszeiträume implizieren erhebliche Risiken. Die bisher geltenden Anforderungen zur Zulassung vorausgesetzt, wäre hier eine Entwicklungs- und Zulassungszeit von 5 bis 8 Jahren erforderlich.

7. Aufgrund massiver Sicherheitsbedenken angesichts der bisherigen Studienlage forderten Wodarg und Yeadon die EMA in einer Petition auf, die laufenden klinischen Zulassungsstudien zu beenden. Die potentiellen Impfschäden können derzeit weder hinsichtlich ihrer Häufigkeit noch ihrer Schwere ausreichend eingeschätzt werden.

Zu nennende Risiken sind beispielsweise:

a. Das „Antibody Dependant Enhancement“ (ADE), eine bekannte unerwünschte Wirkung bei Impfstoffen, die für Dengue-, Ebola-, HI-, RS- und andere Coronaviren untersucht wurde. Hier kommt es zu einer überschießenden Immunreaktion bei der Infektion mit dem jeweiligen Virus nach der Impfung und damit zu einer in der Regel schwerwiegenden Erkrankung bis hin zu Todesfolgen. Dies waren Gründe, warum bisherige Versuche, Impfstoffe gegen Coronaviren zu entwickeln, bereits basierend auf den in-vitro- Daten bzw. tierexperimentellen Daten abgebrochen werden mussten.

b. Allergenität mit schweren und schwersten allergischen Reaktionen gegen Impfstoffe, denen Polyethylenglycol oder Nanopartikel zugesetzt werden.

c. Antikörperentwicklung gegen Spike- Proteine und damit auch gegen Syncytin-1 mit einer potentiell sich hieraus ergebenden weiblichen Infertilität⁹ und möglichem Einfluss auf die Ausbildung neuropsychiatrischer Erkrankungen wie MS und Schizophrenie.

8. Bereits die Verabreichung von Impfstoffen, für die ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis nicht mit hinreichender Sicherheit nachgewiesen werden kann, erscheint uns ethisch nicht vertretbar. Wenn aber darüber hinaus, wie hier vorliegend, potentielle

Risiken nicht adäquat untersucht wurden und es ernstzunehmende Hinweise auf erhebliche gesundheitliche Risiken speziell dieser Impfung gibt, dann ist die Verabreichung einer solchen Impfung aus unserer Sicht unverantwortlich und für uns mit dem ärztlichen Berufsethos nicht vereinbar.



Fazit

Aus den genannten Gründen (unvollständige Datenlage, nicht kalkulierbare medizinische Risiken) können wir die Einführung der neuen Impfstoffe weder befürworten noch unterstützen.

Auch die erfolgte Zulassung der neuen Impfstoffe durch die EMA entbindet uns als ÄrztInnen und ApothekerInnen nicht von der medizinisch- wissenschaftlichen und juristischen Verantwortung gegenüber jedem einzelnen Menschen. Dies schließt eine gewissenhafte individualisierte Aufklärung, Beratung und Applikation ein.

Die Einbeziehung und Anhörung kritischer Experten und Wissenschaftler ist zwingend und zeitnah geboten und sollte jetzt auch von Ärzte- und Apothekerorganisationen gefordert werden.

Politik und Pharmaindustrie werden mit dem Argument, nach bestem Wissen gehandelt zu haben, ihre Verantwortung letztlich an die Ärzte und auch Apotheker als beratende und ausführende Instanz weitergeben.

Die beteiligten ÄrztInnen und ApothekerInnen stehen am Ende der Verantwortungskette. Es ist die Pflicht aller ÄrztInnen und ApothekerInnen, ihr Wissen um medizinische Risiken insbesondere dieser Impfung gegen SARS-CoV-2 zum Wohl der ihnen anvertrauten PatientInnen einzusetzen und ein Handeln mit potentiell schädlichen Folgen zu unterlassen.

In drängender Sorge bitten wir unsere Landesvertretungen, die oben aufgeführten Aspekte in die Überlegungen zur Impfung gegen SARS-CoV-2 einzubeziehen, über Risiken angemessen aufzuklären und die bisherige offene oder indirekte Befürwortung der Impfung zu beenden.

Mit freundlichen Grüßen“

[Link zum offeneren Brief im Original, mit Verfassern und Quellen](#)

Bild: RomarioIen/Shutterstock

Tod nach Impfung: "Ein bisschen Schwund ist immer"?

In Norwegen sind 23 Hochbetagte nach der Corona-Impfung gestorben. Das Land änderte daraufhin seine Impfempfehlung.

Berlin plant keinen solchen Schritt der Vorsicht. Diese (Nicht-)Reaktion wirkt zynisch. GASTBEITRAG

Corona-Impfung: Explosives im Kleingedruckten

Medien und Politik beteuern, der Schutz der Hochbetagten sei oberste Priorität bei der Impfung. Jetzt stellt sich heraus: Ob die Wirkstoffe das überhaupt leisten, steht offenbar in den Sternen. Das legen nicht Verschwörungstheoretiker nahe – sondern das RKI.

Auch nach Impfung: "Ältere Menschen oft nicht geschützt"

Gerade die Risikogruppen sollen durch die neuartige Corona-

Impfung geschützt werden. Was bei der Impf-Jubel-

Berichterstattung aber oft unter den Tisch fällt: Genau bei diesen Gruppen ist ihre Wirkung geringer.

US-Krankenschwester bricht nach Impfung zusammen

So eine Reaktion sei bei ihr ganz normal erklärte die junge Frau später, als sie noch einmal vor die Kamera trat. Und brach dabei erneut zusammen.

