

# TOP THEMA

**Brisantes Schreiben das zensiert wurde: COVID-Impfstoffe: Erforderlichkeit, Wirksamkeit und Sicherheit**

- [uncut-news.ch](https://uncut-news.ch)
- [Mai 6, 2021](#)

[off-guardian.org](https://off-guardian.org): Dieses Papier wurde ursprünglich auf dem Medium-Account von Doctors for Covid Ethics gehostet, aber die Plattform zensierte die Expertengruppe und entfernte das Papier mit der Behauptung, der Beitrag sei „unter Untersuchung“:

Eine archivierte Version [ist hier noch verfügbar](#).

Zusammenfassung: Die Hersteller von COVID-19-Impfstoffen sind von der gesetzlichen Haftung für impfstoffinduzierte Schäden befreit worden. Es liegt daher im Interesse all derer, die COVID-19-Impfungen genehmigen, durchsetzen und verabreichen, die Evidenz bezüglich der Risiken und des Nutzens dieser Impfstoffe zu verstehen, da die Haftung für Schäden auf sie fallen wird.

**Kurz gesagt, die verfügbaren Beweise und die Wissenschaft zeigen, dass COVID-19-Impfstoffe unnötig, unwirksam und unsicher sind.**

**Unnötigkeit: Immunkompetente Personen sind durch zelluläre Immunität gegen SARS-CoV-2 geschützt. Die Impfung von Gruppen mit geringem Risiko ist daher unnötig. Für immungeschwächte Personen, die dennoch an COVID-19 erkranken, gibt es eine Reihe von medizinischen**

**Behandlungen, die sich als sicher und wirksam erwiesen haben. Eine Impfung der gefährdeten Personen ist daher ebenfalls unnötig. Sowohl immunkompetente als auch gefährdete Gruppen sind durch natürlich erworbene Immunität und durch Medikamente besser gegen Varianten von SARS-CoV-2 geschützt als durch eine Impfung.**

**Wirksamkeit: Den Covid-19-Impfstoffen fehlt ein brauchbarer Wirkmechanismus gegen eine SARS-CoV-2-Infektion der Atemwege. Die Induktion von Antikörpern kann eine Infektion durch einen Erreger wie SARS-CoV-2, der über die Atemwege eindringt, nicht verhindern. Darüber hinaus hat keine der Impfstoffstudien den Nachweis erbracht, dass die Impfung die Übertragung der Infektion durch geimpfte Personen verhindert; das Drängen auf eine Impfung zum „Schutz anderer“ entbehrt daher jeglicher Grundlage.**

**Sicherheit: Die Impfstoffe sind sowohl für Gesunde als auch für Menschen mit vorbestehenden chronischen Krankheiten gefährlich, u.a. aus folgenden Gründen: Risiko von tödlichen und nicht-tödlichen Störungen der Blutgerinnung, einschließlich Blutungsstörungen, Thrombose im Gehirn, Schlaganfall und Herzinfarkt; Autoimmun- und allergische Reaktionen; Antikörper-abhängige Verstärkung von Krankheiten; und Impfstoff-Verunreinigungen aufgrund überstürzter Herstellung und unregulierter Produktionsstandards.**

Das Risiko-Nutzen-Kalkül ist also eindeutig: Die experimentellen Impfstoffe sind unnötig, unwirksam und gefährlich. Akteure, die die experimentelle COVID-19-Impfung genehmigen, erzwingen oder verabreichen, setzen Bevölkerung und Patienten ernstem, unnötigen und ungerechtfertigten medizinischen Risiken aus.

## **1. Die Impfstoffe sind unnötig**

1. Mehrere Forschungslinien weisen darauf hin, dass immunkompetente Menschen eine „robuste“ und dauerhafte zelluläre (T-Zellen) Immunität gegen SARS-CoV-Viren aufweisen [1], einschließlich SARS-CoV-2 und seiner Varianten [2]. Der T-Zell-Schutz resultiert nicht nur aus der Exposition gegenüber SARS-CoV-2 selbst, sondern auch aus einer kreuzreaktiven Immunität nach vorheriger Exposition gegenüber Erkältungs- und SARS-Coronaviren [1,3-10]. Eine solche Immunität war nach Infektionen bis zu 17 Jahre zuvor nachweisbar [1,3]. Daher brauchen immunkompetente Menschen keine Impfung gegen SARS-Cov-2.
2. Die natürliche T-Zell-Immunität bietet einen stärkeren und umfassenderen Schutz gegen alle SARS-CoV-2-Stämme als Impfstoffe, da die natürlich angelegte Immunität mehrere Virusepitope und kostimulatorische Signale erkennt, nicht nur ein einzelnes (Spike-)Protein. Daher sind immunkompetente Menschen durch ihre eigene Immunität besser gegen

SARS-CoV-2 und alle eventuell auftretenden Varianten geschützt als durch die derzeit verfügbaren Impfstoffe.

Die Impfstoffe wurden als Mittel angepriesen, um eine asymptomatische Infektion [11] und damit eine „asymptomatische Übertragung“ zu verhindern. Die „asymptomatische Übertragung“ ist jedoch ein Artefakt von ungültigen und unzuverlässigen PCR-Testverfahren und Interpretationen, die zu hohen falsch-positiven Raten führen [12-15]. Es gibt Hinweise darauf, dass PCR-positive, asymptomatische Personen gesunde Falsch-Positive sind, nicht Träger. Eine umfassende Studie mit 9'899'828 Personen in China ergab, dass asymptomatische Personen, die positiv auf COVID-19 getestet wurden, nie andere infizierten[16].

Im Gegensatz dazu basieren die vom Centre for Disease Control[17,18] zitierten Arbeiten zur Begründung der Behauptung einer asymptomatischen Übertragung auf hypothetischen Modellen und nicht auf empirischen Studien; sie stellen eher Annahmen und Schätzungen als Beweise dar. Die Verhinderung einer asymptomatischen Infektion ist keine tragfähige Begründung für die Förderung der Impfung der Allgemeinbevölkerung.

4. In den meisten Ländern haben die meisten Menschen jetzt Immunität gegen SARS-CoV-2[19]. Je nach dem Grad ihrer zuvor erworbenen Kreuzimmunität werden sie keine Symptome, milde und uncharakteristische Symptome oder schwerere Symptome gehabt haben, möglicherweise einschließlich Anosmie (Verlust des Geruchssinns) oder andere etwas charakteristische Anzeichen der COVID-19-Krankheit. Unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung werden sie nun über eine ausreichende Immunität verfügen, um bei einer erneuten Exposition vor einer schweren Erkrankung geschützt zu sein. Diese Mehrheit der Bevölkerung wird überhaupt nicht von einer Impfung profitieren.
5. Die Überlebensrate der Bevölkerung bei COVID-19 liegt weltweit bei über 99,8 %[20-22]. In Ländern, die über mehrere Monate intensiv infiziert waren, sind weniger als 0,2 % der Bevölkerung gestorben und ihr Tod wurde als „mit COVID-19“ klassifiziert. Auch bei COVID-19 handelt es sich typischerweise um eine leichte bis mittelschwere Erkrankung. Daher ist die überwiegende Mehrheit der Menschen nicht durch COVID-19 gefährdet und benötigt keine Impfung zu ihrem eigenen Schutz.
6. Bei denjenigen, die für eine schwere Infektion anfällig sind, ist Covid-19 eine behandelbare Krankheit. Eine Konvergenz der Erkenntnisse zeigt, dass eine frühzeitige Behandlung mit vorhandenen Medikamenten die Hospitalisierung und die Sterblichkeit um ~85% bzw. 75% reduziert[23-27]. Zu diesen Medikamenten gehören viele bewährte entzündungshemmende, antivirale und gerinnungshemmende Medikamente sowie monoklonale Antikörper, Zink und die Vitamine C und D.

Die Entscheidungen der Industrie und der Regierung, solche bewährten Behandlungen durch selektive Forschungsunterstützung[24], regulatorische Voreingenommenheit und sogar offene Sanktionen gegen Ärzte, die es wagen, solche Behandlungen aus eigener Initiative zu verwenden, sind nicht im Einklang mit den bestehenden Gesetzen, der medizinischen Standardpraxis und der Forschung; die gesetzliche Anforderung, reale Beweise zu berücksichtigen, ist auf der Strecke geblieben[28].

Die systematische Verleugnung und Verunglimpfung dieser wirksamen Therapien hat die fadenscheinige Rechtfertigung für die Notfallzulassung der Impfstoffe untermauert, die voraussetzt, dass „keine akzeptable Standardbehandlung verfügbar ist“[29]. Im Klartext: Impfstoffe sind nicht notwendig, um schwere Krankheiten zu verhindern.

2. Die Impfstoffe sind nicht wirksam
3. Auf einer mechanistischen Ebene ist das Konzept der Immunität gegen COVID-19 über die Induktion von Antikörpern, wie bei der COVID-19-Impfung, medizinischer Unsinn. Über die Luft übertragene Viren wie SARS-CoV-2 gelangen über die Atemwege und die Lunge in den Körper, wo die Antikörperkonzentrationen zu niedrig sind, um eine Infektion zu verhindern. Impfstoff-induzierte Antikörper zirkulieren vor allem im Blutkreislauf, während die Konzentrationen auf den Schleimhäuten von Lunge und Atemwegen gering sind.

Da sich COVID-19 primär über die Infektion dieser Schleimhäute ausbreitet und Krankheiten verursacht, verfehlen die Impfstoffe ihr immunologisches Ziel. Die von den Impfstoffherstellern bei den verschiedenen Aufsichtsbehörden eingereichten Unterlagen enthalten keine Hinweise darauf, dass die Impfung eine Infektion der Atemwege verhindert, was für die Unterbrechung der Übertragungskette entscheidend wäre. Somit sind Impfstoffe immunologisch ungeeignet für COVID-19.

2. Die mittel- bis langfristige Wirksamkeit des Impfstoffs ist unbekannt. Phase 3, mittelfristige, 24-monatige Studien werden nicht vor 2023 abgeschlossen sein: Es gibt keine mittelfristigen oder langfristigen Längsschnittdaten zur Wirksamkeit des COVID-19-Impfstoffs.
3. Kurzfristige Daten haben keine Vorbeugung von schweren Erkrankungen ergeben. Die Europäische Arzneimittelbehörde hat zum Impfstoff Comirnaty (Pfizer mRNA) angemerkt, dass schwere COVID-19-Fälle „in der Studie selten waren und daraus keine statistisch sichere Schlussfolgerung gezogen werden kann“[30]. In ähnlicher Weise kommt das bei der FDA eingereichte Dokument von Pfizer[31] zu dem Schluss, dass eine Wirksamkeit gegen die Sterblichkeit nicht nachgewiesen werden konnte. Es konnte also nicht nachgewiesen werden, dass die Impfstoffe den Tod oder schwere Erkrankungen auch nur kurzfristig verhindern.
4. Die Korrelate des Schutzes gegen COVID-19 sind unbekannt. Die Forscher haben noch nicht herausgefunden, wie man den Schutz vor COVID-19

messen kann. Daher tappen die Wirksamkeitsstudien im Dunkeln. Nach Abschluss der Phase-1- und Phase-2-Studien wurde beispielsweise in der Fachzeitschrift *Vaccine* festgestellt, dass es „ohne das Verständnis der Korrelate des Schutzes derzeit unmöglich ist, Fragen bezüglich des impfstoffassoziierten Schutzes, des Risikos einer COVID-19-Reinfektion, der Herdenimmunität und der Möglichkeit der Eliminierung von SARS-CoV-2 aus der menschlichen Bevölkerung zu beantworten“[32]. Die Wirksamkeit des Impfstoffs kann also nicht bewertet werden, weil wir noch nicht wissen, wie man sie messen kann.

5. Die Impfstoffe sind gefährlich
6. So wie Rauchen nach ersten Prinzipien Lungenkrebs verursachen kann und vorhergesagt wurde, ist bei allen genbasierten Impfstoffen aufgrund ihrer molekularen Wirkmechanismen zu erwarten, dass sie Blutgerinnungs- und Blutungsstörungen verursachen [33]. Dementsprechend wurden derartige Erkrankungen in allen Altersgruppen beobachtet, was weltweit zu vorübergehenden Aussetzungen der Impfung führte: Die Impfstoffe sind nicht sicher.
7. Entgegen der Behauptung, dass Blutkrankheiten nach der Impfung „selten“ sind, können viele häufige Impfstoffnebenwirkungen (Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und hämatomartige „Ausschläge“ am ganzen Körper) auf Thrombosen und andere schwerwiegende Anomalien hinweisen. Darüber hinaus können impfstoffinduzierte diffuse Mikrothrombosen in der Lunge eine Lungenentzündung imitieren und als COVID-19 fehldiagnostiziert werden. Gerinnungsereignisse, die derzeit in den Medien Beachtung finden, sind wahrscheinlich nur die „Spitze eines riesigen Eisbergs“[34]: Die Impfstoffe sind nicht sicher.
8. Aufgrund des immunologischen Primings ist zu erwarten, dass das Risiko von Gerinnung, Blutungen und anderen unerwünschten Ereignissen mit jeder erneuten Impfung und jeder dazwischen liegenden Coronavirus-Exposition steigt. Im Laufe der Zeit, ob Monate oder Jahre[35], macht dies sowohl die Impfung als auch die Coronaviren für junge und gesunde Altersgruppen gefährlich, für die COVID-19 ohne Impfung kein wesentliches Risiko darstellt. Seit der Einführung des Impfstoffs ist die COVID-19-Inzidenz in zahlreichen Gebieten mit hohen Impfraten gestiegen[36-38].

Außerdem sind mehrere Serien von COVID-19-Todesfällen kurz nach Beginn der Impfungen in Seniorenheimen aufgetreten[39,40]. Diese Fälle könnten nicht nur auf eine Antikörper-abhängige Verstärkung, sondern auch auf eine generelle immunsuppressive Wirkung der Impfstoffe zurückzuführen sein, was durch das vermehrte Auftreten von Herpes zoster bei bestimmten Patienten nahegelegt wird[41].

Die Immunsuppression könnte dazu geführt haben, dass eine zuvor asymptomatische Infektion klinisch manifest wurde. Unabhängig von dem genauen Mechanismus, der für diese gemeldeten Todesfälle verantwortlich ist,

müssen wir damit rechnen, dass die Impfstoffe die Letalität von COVID-19 eher erhöhen als verringern – die Impfstoffe sind nicht sicher.

4. Die Impfstoffe sind per Definition experimentell. Sie befinden sich noch bis 2023 in Phase-3-Studien. Die Empfänger sind menschliche Versuchspersonen, die ein Recht auf eine freie, informierte Zustimmung gemäß den Nürnberger und anderen Schutzbestimmungen haben, einschließlich der Resolution 2361 der Parlamentarischen Versammlung des Europarats[43] und den Bedingungen der FDA für die Genehmigung von Notfallmaßnahmen[29]. In Bezug auf die Sicherheitsdaten aus den Phase-1- und Phase-2-Studien berichtet die Zeitschrift Vaccine, dass trotz anfänglich großer Stichprobengrößen „die für die weitere Entwicklung gewählte Impfstrategie möglicherweise nur an bis zu 12 Teilnehmer verabreicht wurde“[32].

Bei solch extrem kleinen Stichprobengrößen stellt die Zeitschrift fest, dass „größere Phase-3-Studien, die über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden, notwendig sein werden“, um die Sicherheit nachzuweisen. Zu den Risiken, die noch bis 2023 in Phase-3-Studien mit ganzen Bevölkerungsgruppen als Probanden evaluiert werden müssen, gehören nicht nur Thrombose und Blutungsanomalien, sondern auch andere Autoimmunreaktionen, allergische Reaktionen, unbekannte Tropismen (Gewebeziele) von Lipid-Nanopartikeln[35], Antikörper-abhängige Verstärkung [43-46] und die Auswirkungen überstürzter, fragwürdig ausgeführter, schlecht regulierter[47] und Berichten zufolge inkonsistenter Herstellungsmethoden, die das Risiko potenziell schädlicher Verunreinigungen wie unkontrollierter DNA-Rückstände bergen[48]. Die Impfstoffe sind nicht sicher, weder für die Empfänger noch für diejenigen, die sie verabreichen oder ihre Verwendung genehmigen.

5. Erste Erfahrungen könnten darauf hindeuten, dass die von Adenoviren abgeleiteten Impfstoffe (AstraZeneca/Johnson & Johnson) schwerwiegendere unerwünschte Wirkungen verursachen als die mRNA-Impfstoffe (Pfizer/Moderna). Allerdings werden erstere bei wiederholter Injektion bald Antikörper gegen die Proteine des Adenovirus-Vektors induzieren. Diese Antikörper neutralisieren dann den größten Teil der Impfviruspartikel und sorgen für deren Beseitigung, bevor sie Zellen infizieren können, wodurch die Intensität der Gewebeschädigung begrenzt wird.

Im Gegensatz dazu gibt es bei den mRNA-Impfstoffen kein Protein-Antigen, das von den Antikörpern erkannt werden kann. Daher wird die mRNA des Impfstoffs unabhängig vom Grad der bestehenden Immunität ihr Ziel – die Körperzellen – erreichen. Diese werden dann das Spike-Protein exprimieren und anschließend den vollen Ansturm des Immunsystems erleiden.

Bei den mRNA-Impfstoffen steigt das Risiko schwerer unerwünschter Ereignisse mit jeder weiteren Injektion praktisch garantiert an. Langfristig sind sie daher noch gefährlicher als die Vektorimpfstoffe. Ihre scheinbare Bevorzugung

gegenüber letzteren ist in höchstem Maße bedenklich; diese Impfstoffe sind nicht sicher.

#### 4. Zu beachtende ethische und rechtliche Punkte

In der wissenschaftlichen Literatur und innerhalb von Organisationen, die Impfstoffe empfehlen und fördern, während sie alternative Strategien (Vertrauen auf natürliche Immunität und frühzeitige Behandlung) verteufeln, gibt es zahlreiche Interessenkonflikte. Behörden, Ärzte und medizinisches Personal müssen sich schützen, indem sie die Quellen ihrer Informationen sehr genau auf Interessenkonflikte prüfen.

Behörden, Ärzte und medizinisches Personal müssen ebenso vorsichtig sein, die glaubwürdige und unabhängige Literatur über die Notwendigkeit, Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen nicht zu ignorieren, angesichts der absehbaren Massensterben und Schäden, die zu erwarten sind, wenn die Impfkampagne nicht gestoppt wird.

Die Impfstoffhersteller haben sich aus gutem Grund von der gesetzlichen Haftung für unerwünschte Ereignisse befreit. Wenn es zu Todesfällen und Schäden durch Impfstoffe kommt, werden diejenigen haftbar gemacht, die für die Zulassung, Verabreichung und/oder den Zwang durch Impfpässe verantwortlich sind, wobei nichts davon auf einer nüchternen, evidenzbasierten Risiko-Nutzen-Analyse begründet werden kann.

Alle politischen, behördlichen und medizinischen Akteure, die an der COVID-19-Impfung beteiligt sind, sollten sich mit dem Nürnberger Kodex und anderen rechtlichen Bestimmungen vertraut machen, um sich zu schützen.

[QUELLE: COVID VACCINES: NECESSITY, EFFICACY AND SAFETY](#)

Quelle: <https://uncutnews.ch/brisantes-schreiben-das-zensiert-wurde-covid-impfstoffe-erforderlichkeit-wirksamkeit-und-sicherheit/20210506> DT (<https://stopreset.ch>)