

# 10 Gründe warum eine Impfung gegen Corona derzeit wenig Sinn macht

DDr. Christian Fiala (MD, PhD)

Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

[www.initiative-corona.info](http://www.initiative-corona.info) [christian.fiala@aon.at](mailto:christian.fiala@aon.at)

2.1.2021

1. Impfung mit wenig Nutzen.....	1
2. Keine normale Zulassung.....	2
3. Neue Technologie mit unbekanntem Risiken.....	2
4. Impfung viel zu spät .....	3
5. Wirksamkeit nicht gesichert.....	3
6. Geimpfte weiterhin ansteckend?.....	3
7. Nebenwirkungen häufig, aber nur teilweise bekannt.....	4
8. Laufende Veränderung des Virus.....	5
9. Keine Impfung für bereits Infizierte nötig.....	5
10. Fragliche Haftung bei Impfschäden .....	6
Literaturhinweise: .....	7

-----

## 1. Impfung mit wenig Nutzen

Eine Infektion mit dem Corona-Virus bleibt in den meisten Fällen unbemerkt, und die Symptome sind meist mild, falls sie überhaupt auftreten. Die Sterblichkeit ist sehr gering und vergleichbar mit sonstigen grippalen Infekten, wie zahlreiche Studien und die bisherige Erfahrung zeigen (Kreuzfahrtschiff ‚Diamond Princess‘<sup>1</sup>, Studie der Universität Innsbruck über die Stadt Ischgl<sup>2</sup>, saisonale Übersterblichkeit im Winter durch Atemwegserkrankungen in Österreich<sup>3</sup>, altersstandardisierte Sterblichkeit in Österreich<sup>4</sup> und Deutschland<sup>5</sup>). Die meisten an oder mit Covid-19 Verstorbenen<sup>6</sup> sind über 84 Jahren alt und haben Vorerkrankungen. Menschen unter 64 Jahren hingegen versterben nur sehr selten an oder mit Covid-19<sup>7</sup>. Demnach hat auch die altersstandardisierte Gesamtsterblichkeit seit Auftreten von Corona nicht zugenommen und war im langjährigen Jahresvergleich relativ gering. Lediglich während des Lockdowns mit massiven restriktiven Maßnahmen kam es zu einer Übersterblichkeit.<sup>4,8</sup> Eine Impfung – die Wirksamkeit vorausgesetzt – würde folglich kaum einen Nutzen bringen, bzw. die ohnehin geringe Sterbewahrscheinlichkeit kaum weiter verringern.

## 2. Keine normale Zulassung

Die Impfung wurde mit einer bisher ungekannten Geschwindigkeit auf den Markt gebracht. Dies war nur möglich, weil die sonstigen Schritte einer Prüfung auf Wirksamkeit und Sicherheit stark verkürzt und teilweise auf die Zeit nach der breiten Anwendung verschoben wurden. Deshalb erhielt die Impfung auch keine normale Zulassung in der EU, sondern lediglich eine „Bedingte Zulassung“ („conditional marketing authorisation“).<sup>9</sup> Erst die sog. ‚Post-Marketing‘ Studien werden in einigen Jahren zeigen, wie wirksam und sicher die Impfung tatsächlich ist. Die Europäische Zulassungsbehörde EMA meint hierzu: „Die Meldung von Verdachtsfällen von Nebenwirkungen nach der Zulassung der Impfung ist wichtig. Sie ermöglicht eine kontinuierliche Abwägung von Nutzen und Risiko der Impfung.“<sup>10</sup> Dafür hat die EMA den Herstellern zwei Jahre Zeit gegeben, bis Ende 2023.<sup>10</sup> Das bedeutet, dass alle, die sich impfen lassen, zu Studienteilnehmern einer bislang kaum erforschten Impfung werden. So soll erst nach ihrer breiten Anwendung herausgefunden werden, ob die bisher ungenügend geprüfte Impfung wirksam ist und welche Nebenwirkungen auftreten können.

Die Warnungen vor Problemen einer solch ungenügend geprüften Zulassung beruhen auf zahlreichen realen Erfahrungen (z.B. die Schweinegrippeimpfung), bei welchen sich im Nachhinein massive Schäden gezeigt und unglaubliche Kosten ergeben haben.<sup>11</sup> Nicht zuletzt deshalb warnt auch die von der Pharmaindustrie unabhängige Publikation ‚Arzneimittelbrief‘ vor den zahlreichen Problemen und Risiken einer vorschnellen Zulassung.<sup>12</sup>

## 3. Neue Technologie mit unbekanntem Risiken

Große Vorsicht ist auch deshalb geboten, weil mit der Impfung erstmals eine vollkommen neue Technologie zur Anwendung kommt. Es werden nicht, wie in bisherigen Impfungen, abgeschwächte Erreger geimpft. Vielmehr wird mittels Genmanipulation der Bauplan eines Teils des Corona-Virus, den sog. Spikes, in Form der mRNA (Messenger RNA, Ribonukleinsäure) geimpft, so dass der Körper diese produziert. Die Spikes werden vom Immunsystem erkannt, das daraufhin Antikörper produziert, womit man vor einer Corona-Infektion geschützt sein sollte. Zumindest in der Theorie ist dies eine faszinierende Strategie mit einem großen Potential - wenn alles so geht, wie geplant. Allerdings waren vergleichbare technologische Umbrüche bisher stets von zahlreichen Problemen und Unfällen begleitet, bis die neue Technologie wirklich zuverlässig funktioniert hat. Vergleichbar ist die neue Impftechnologie mit der Umstellung des Transports mit Pferden auf das Flugzeug. Auch wenn letzteres heute eine der sichersten Fortbewegungsmittel darstellt, hat dies sehr lange Zeit gedauert und hatte unzählige Unfälle und Tote zur Folge. Entsprechend gibt es bisher kaum Erfahrung mit der neuen Gen-Technologie als Impfung, weshalb nicht nur Vorsicht geboten ist, sondern sie muss unbedingt zuerst in mehreren Studien über einen längeren Zeitraum untersucht werden, bevor sie in größerem Stil an gesunde Menschen abgegeben wird.

Da es aber bisher kaum Erfahrung gibt, sind die Aussagen von Gesundheitsbehörden zu dieser neuen Technologie auch entsprechend vage. So schreibt z.B. die Schweizer Gesundheitsbehörde Swissmedic anlässlich der Zulassung der neuen Impfung, die „Wahrscheinlichkeit ist äusserst gering“, dass mRNA-Impfstoffe in unser Erbgut eindringen und es verändern.<sup>13</sup> Hintergrund für diese sehr beunruhigende Aussage ist der Nobelpreis für Medizin von 1975. Bereits damals haben Forscher nachgewiesen, dass Genmaterial in Form der sog. RNA, wie in der Corona-Impfung durch ein körpereigenes Enzym (reverse

Transkriptase) in die Form des menschlichen Erbgutes (DNA, Desoxyribonukleinsäure) umgewandelt werden kann.<sup>14</sup>

Bei all diesen Überlegungen ist auch zu berücksichtigen, dass Genmanipulationen möglicherweise nicht mehr rückgängig zu machen sind und unter Umständen sogar vererbt, also auch auf unsere Nachkommen übertragen werden können.

#### **4. Impfung viel zu spät**

Eine Impfung macht grundsätzlich nur Sinn, wenn sie vor der Ausbreitung eines Erregers verabreicht wird. So werden z.B. Kinder geimpft, bevor sie an Masern oder Mumps erkranken, und die Grippe-Impfung erfolgt im Herbst vor der alljährlichen winterlichen Grippewelle. Das Corona-Virus zirkuliert derzeit den 2. Winter in der Bevölkerung. Folglich hatten bereits fast alle Menschen, die empfänglich dafür sind, Kontakt mit dem Virus und sind damit vor einer neuerlichen Infektion weitgehend geschützt.<sup>15</sup> Der Anteil an Menschen, bei denen eine durchgemachte Corona-Infektion mittels Antikörper-Test nachgewiesen werden kann, schwankt erheblich. Bei der Studie der Universität Innsbruck in Ischgl hatten mehr als 42,4% der Einwohner Antikörper.<sup>2</sup> In einer großen repräsentativen Studie der Statistik Austria und der Universität Wien wurden diese jedoch nur bei 4,7% der Teilnehmer gefunden.<sup>16</sup> Allerdings gibt es neben Antikörpern auch noch sog. T-Zellen, welche vor einer neuerlichen Infektion schützen, auch wenn jemand keine Antikörper mehr hat. Und mittels dieser spezifischen T-Zellen sind etwa doppelt so viele Menschen geschützt, wie mit Antikörpern.<sup>17,18</sup> Folglich sind voraussichtlich wesentlich mehr Menschen in Österreich tatsächlich vor einer neuerlichen Corona-Infektion geschützt, als es die Antikörper-Bestimmung vermuten lässt.

Entsprechend der großen Anzahl an Menschen, die bereits immun gegen das Corona-Virus sind, findet man das Virus in den Massentests auch fast nicht mehr, deutlich weniger als 1% der Menschen testen positiv.<sup>19,20</sup> Die sehr wenigen Menschen, die bisher noch nicht in Kontakt mit dem Virus gekommen sind, haben offensichtlich kaum ein Risiko, sich damit zu infizieren. D.h. eine Corona-Impfung jetzt, am Ende der 2. Wintersaison macht so viel Sinn, wie eine Masern Impfung nach einer ‚Masern-Party‘ oder eine Grippe-Impfung im Frühjahr.

#### **5. Wirksamkeit nicht gesichert**

Eine Impfung macht grundsätzlich nur Sinn, wenn sie die Geimpften wirksam vor einer Infektion schützt. Dazu schreibt die Weltgesundheitsorganisation, WHO: „Derzeit gibt es keine Daten, die belegen, dass die verfügbaren Impfungen vor einer Covid-19-Erkrankung schützen“.<sup>21</sup> Und auch der Hersteller der aktuell zugelassenen Impfung Comirnaty® stellt in der Produktinformation einschränkend klar, dass „der Impfstoff ... zum Schutz gegen COVID-19 beitragen kann“, aber „wie bei jedem Impfstoff schützt die Impfung mit Comirnaty® möglicherweise nicht jeden Geimpften.“ Ferner ist auch „die Dauer der Schutzwirkung des Impfstoffs nicht bekannt, da sie noch in weiterhin andauernden klinischen Studien ermittelt wird.“<sup>22</sup>

#### **6. Geimpfte weiterhin ansteckend?**

Eine Impfung soll nicht nur die Geimpften vor einer Infektion schützen, sie soll auch verhindern, dass andere angesteckt werden. Derzeit ist auch letzteres fraglich. So fasst die Europäische Arzneimittelbehörde die verfügbaren Daten zur

Frage zusammen, ob die Impfung die Übertragung des Virus verringern würde: „Es ist noch nicht bekannt, ob die Ausbreitung von SARS-CoV-2 durch die Impfung beeinträchtigt wird. Es ist noch nicht bekannt, in welchem Ausmaß geimpfte Menschen das Virus immer noch in sich tragen und weitergeben können.“<sup>23</sup>

## 7. Nebenwirkungen häufig, aber nur teilweise bekannt

Da der aktuell verfügbare Impfstoff Comirnaty<sup>®</sup> sehr rasch entwickelt wurde, gab es zu wenig Zeit, die Wirksamkeit und die Nebenwirkungen genau zu untersuchen. Aufgrund dieser Überlegung erhielt die Impfung auch lediglich eine „Bedingte Zulassung“ ("conditional marketing authorisation") (siehe Kapitel 2). Alle Angaben zu Nebenwirkungen sind folglich unvollständig und werden erst in den nächsten Jahren eine zuverlässige Aussage ermöglichen.

Besorgniserregend sind jedoch die bereits jetzt bekannten und außergewöhnlich häufigen Nebenwirkungen, welche im Beipacktext aufgeführt sind: „Die häufigsten Nebenwirkungen sind ... Müdigkeit (> 60%), Kopfschmerzen (> 50%), Muskelschmerzen und Schüttelfrost (> 30%), Gelenkschmerzen (> 20%), Fieber und Schwellungen an der Injektionsstelle (> 10%).“<sup>24</sup> Auch wenn diese „üblicherweise geringgradig oder mittelstark ausgeprägt sind und innerhalb von ein paar Tagen abklingen“ ist die Impfung damit doch sehr häufig mit einer starken Beeinträchtigung verbunden. Bei der Abwägung zwischen Nutzen und Risiko der Impfung ist schließlich zu berücksichtigen, dass es sich nicht um die Heilung kranker Menschen handelt, sondern dass Gesunde die Impfung bekommen, als Schutz vor einer Erkrankung.

Wie bei den meisten Medikamenten kam es auch bei der Corona Impfung zu allergischen Reaktionen kommen, die auch sehr stark ausgeprägt sein können (sog. anaphylaktischer Schock). Letztere waren zwar sehr selten, können aber lebensbedrohlich sein.<sup>25,26</sup> Deshalb sollten Menschen mit Allergien, insbesondere wenn sie bereits einmal einen anaphylaktischen Schock hatten, von der Impfung absehen oder diese nur unter Reanimationsbereitschaft eines erfahrenen Teams erhalten.

Besonders besorgniserregend sind mögliche Langzeitfolgen. Aufgrund der kurzen und ungenügenden Beobachtungszeit vor der Zulassung der Impfung ist zu befürchten, dass in den nächsten Monaten und Jahren mehr davon bekannt werden. Im Beipacktext wird jedoch bereits erwähnt, dass in einer großen Studie bei vier Geimpften eine akute halbseitige Gesichtslähmung auftrat. Diese schwere neurologische Komplikation trat 4-14 Wochen nach der 1. Impfung auf.<sup>27</sup>

Die Fruchtbarkeit hat einen besonderen Stellenwert im Leben von Menschen. Deshalb, sowie auch aufgrund massiver Skandale in der Vergangenheit, z.B. mit dem Medikament Contergan<sup>®</sup>, müssen mögliche Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit für jedes Medikamentes gesondert geprüft werden. Bei der Corona-Impfung wurde dies jedoch bisher nicht gemacht. Im Beipacktext auf Deutsch schreibt der Hersteller lediglich, bei Tierversuchen mit Ratten sei nichts Besorgniserregendes gefunden worden.<sup>28</sup> In der Packungsbeilage der in England verkauften Impfung hat der gleiche Hersteller die Situation klarer formuliert: Es ist unklar, ob es möglicherweise Auswirkungen der Impfung auf die Fruchtbarkeit von Männern und/oder Frauen gibt.<sup>29</sup> Ernüchternd ist dabei die Feststellung, dass erst vor kurzem die erste Studie über Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit von Männern begonnen hat. Im internationalen Register klinischer Studien findet sich

derzeit jedoch keine einzige Studie über mögliche Auswirkungen der Impfung auf die Fruchtbarkeit von Frauen.<sup>30</sup>

Ein weiteres grundlegendes Problem der Impfkomplicationen durch diese neuartige Impfung ist, dass es keinerlei Wissen oder gar Erfahrung für die dann notwendige Therapie von Nebenwirkungen gibt, weil das erste Mal Gentechnik zur Anwendung kommt. Es ist unklar in welchem Ausmaß bisherige Behandlungen für die auftretenden Schäden wirksam sein werden oder ob neue (gentechnologische) Behandlungsmethoden entwickelt werden müssen. Unklar ist auch, wie lange Nebenwirkungen und Komplikationen anhalten, bzw. behandelt werden müssen.

Die aufgeführten Nebenwirkungen betreffen lediglich einen Teil der bekannten Beschwerden. Eine ausführliche Liste findet sich in der Produktinformation. [www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_de.pdf](http://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf)

## 8. Laufende Veränderung des Virus

Eine Masern- oder Mumps-Infektion bekommt man nur einmal im Leben, weil das Virus stabil ist und sich nicht verändert. Somit ist man nach einer einmaligen Infektion für den Rest des Lebens geschützt. Bei Grippe-Viren ist man zwar nach einer Infektion auch gegen das jeweilige Virus geschützt, allerdings verändern sich die Viren rasch. Gelegentlich kommt es zu einer neuen, leicht veränderten Variante/Mutation, welche unser Immunsystem noch nicht kennt, weshalb wir erneut an einer Grippe erkranken. Corona-Viren gehören zu dieser Gruppe der Grippe-Viren.<sup>31</sup>

Da sich das aktuelle Corona-Virus bereits die 2. Wintersaison ausbreitet und somit die meisten Menschen, die dafür empfänglich sind, mit dem Virus schon in Kontakt waren, macht eine Impfung gegen diese Variante des Corona-Virus wenig Sinn. Allerdings muss man damit rechnen, dass in der Zukunft wieder neue Virusmutationen auftauchen und sich vermutlich rasch verbreiten. Ob diese auch aus der Gruppe der Corona-Viren kommt oder aus einer anderen Gruppe der Grippe-Viren (Influenza A, Influenza B, Rhinoviren etc.) ist natürlich nicht vorhersehbar. Folglich ist es auch unmöglich eine Impfung gegen ein noch nicht bekanntes zukünftiges Virus zu entwickeln.

Genau diese Problematik besteht auch bei der ‚klassischen‘ Grippe-Impfung. Dort werden 3-4 abgeschwächte Viren aus der Vergangenheit in einer Impfung verabreicht, unter der Annahme, dass sich diese Mutationen wieder ausbreiten. Die neue Virusmutation kann selbstredend nicht in der Impfung enthalten sein. Dies erklärt auch, dass Menschen mit einer Grippe-Impfung genauso häufig an grippeähnlichen Infektionen erkranken, wie Menschen, die nicht gegen Grippe geimpft sind.<sup>32</sup> Basierend auf den vorliegenden Daten wird dies bei der Impfung gegen das aktuelle Corona-Virus ebenfalls der Fall sein. Geimpfte werden bestenfalls vor dem aktuellen Corona-Virus geschützt sein, aber möglicherweise nicht vor zukünftigen Mutationen.

## 9. Keine Impfung für bereits Infizierte nötig

Wie bei anderen Infektionen macht eine Impfung nur dann Sinn, wenn man noch keinen Kontakt mit dem Corona-Virus hatte. Bei diesen Menschen ist das Immunsystem nicht auf das Corona-Virus vorprogrammiert, weshalb man an Covid-19 erkranken kann. Wenn das Immunsystem jedoch bereits Kontakt mit dem Virus hatte, entwickelt es spezifische Antikörper und T-Zellen und man ist

vor einer neuerlichen Erkrankung geschützt. Auch kann man das Virus nicht mehr weitergeben, d.h. niemanden anstecken. Eine an der Innsbrucker Universitätsklinik durchgeführte Studie kommt zum Schluss, dass Corona-Genesene eine stabile Langzeitimmunität aufweisen.<sup>33</sup> Es bestehe ferner kein Grund zur Sorge vor einer abermaligen Infektion, Mutationen oder einer Übertragung durch Immune, erklärt Studienleiter Florian Deisenhammer. Die Ergebnisse decken sich mit internationalen Erkenntnissen.<sup>17</sup> Deshalb wäre es sinnvoll, vor einer geplanten Impfung sowohl eine Bestimmung der Antikörper (Titer) als auch der T-Zellen zu machen. Wenn sich dabei eine Immunität zeigt, sind Schutzmaßnahmen für einen selbst, sowie für andere nicht notwendig und man benötigt in diesem Fall auch keine Impfung. Eine Bestimmung von Antikörpern wird routinemäßig bei anderen Impfungen gemacht, wie z.B. Zecken (FSME) oder Hepatitis B.

## 10. Fragliche Haftung bei Impfschäden

Im Gegensatz zu Medikamenten, bei welchen der Hersteller beim Auftreten von Nebenwirkungen oder Komplikationen haftet, ist dies bei Impfungen, die vom Gesundheitsministerium empfohlen werden, nicht der Fall. Bei Letzteren haftet in vielen Ländern der Staat.<sup>34,35</sup>

Beim Corona-Impfstoff ist die Situation komplexer. Einerseits haben sich die Pharmafirmen mittels sehr ausführlicher Packungsbeilagen juristisch abgesichert. Andererseits haben sie Verträge mit den Regierungen abgeschlossen, in welchen ihnen angeblich u.a. zugesichert wurde, dass der Staat allfällige Kosten aus Klagen über Komplikationen übernimmt. Allerdings wird der Inhalt dieser Verträge geheim gehalten, so dass keine Details bekannt sind.<sup>36,37</sup> Diese Kostengarantie für die Pharmaindustrie ist nicht nur problematisch aus der Sicht des Staates, weil damit Gewinne privatisiert, Risiken und Verluste aber sozialisiert, d.h. auf die Allgemeinheit umgewälzt werden. Es kann auch für Patienten einen mühsamen Weg bedeuten, wenn sie Nebenwirkungen oder Komplikationen einer Corona-Impfung erleiden und Schadensersatz einklagen wollen, aber die diesbezüglichen Details aus den Geheimverträgen zwischen den Herstellern und der Regierung nicht kennen. Bereits die bisherige Praxis bei Impfkomplicationen macht es einzelnen Menschen sehr schwer und häufig sogar unmöglich, ihre Ansprüche gegenüber dem Staat einzuklagen.<sup>38</sup> Bei der Corona-Impfung muss man davon ausgehen, dass es nicht einfacher, sondern möglicherweise sogar schwieriger wird. Nicht nur weil die Abmachungen zwischen Herstellern und Regierung unbekannt sind, sondern auch weil die österreichische Regierung, bzw. die ÖVP/Grüne Mehrheit in einer Parlamentsabstimmung am 11.12.2020 ausdrücklich abgelehnt hat, dass der Staat „alle Schäden durch freiwillige und angeordnete Impfungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie“ übernimmt.<sup>39</sup>

Die Situation wird zusätzlich dadurch erschwert, dass im Rahmen von Massenimpfungen, wie der derzeit angelaufenen Corona Impfung, die notwendige ärztliche Aufklärung über Nutzen *und* Risiken möglicherweise nicht immer im notwendigen Ausmaß gegeben ist. In diesem Fall können Ärzte u.U. für Impfschäden haftbar gemacht werden.<sup>40</sup>

Aus der bisherigen Erfahrung mit Impfschäden und den verfügbaren Unterlagen zur Corona-Impfung ergibt sich die Befürchtung, dass es für Menschen, die einen Impfschaden durch eine Corona-Impfung erleiden, möglicherweise sehr schwer bis unmöglich wird ihre Ansprüche geltend zu machen.

## Literaturhinweise:

- <sup>1</sup> Russell Timothy W et al. Estimating the infection and case fatality ratio for coronavirus disease (COVID-19) using age-adjusted data from the outbreak on the Diamond Princess cruise ship. Euro Surveill. 2020;25(12):pii=2000256. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.12.2000256>
- <sup>2</sup> Ischgl-Studie: 42,4 Prozent sind Antikörper-positiv, [www.i-med.ac.at/pr/presse/2020/40.html](http://www.i-med.ac.at/pr/presse/2020/40.html)
- <sup>3</sup> Influenza assoziierte Mortalität in Österreich, Abschließende Analyse für die Saison 2019/2020, AGES, [www.ages.at/themen/krankheitserreger/grippe/mortalitaet](http://www.ages.at/themen/krankheitserreger/grippe/mortalitaet)
- <sup>4</sup> Sterblichkeit in Österreich, altersstandardisiert, Statistik Austria, [www.statistik.at/atlas/sterbefaelle](http://www.statistik.at/atlas/sterbefaelle)
- <sup>5</sup> CoDAG-Bericht Nr.411.12.2020, Universität München, [www.covid19.statistik.uni-muenchen.de/pdfs/bericht-4.pdf?fbclid=IwAR2TPEmSzejMO5lrkBp-gmKSm\\_I9WmkQobrbeMRbbvpsijHdZq\\_RF0H9sb8](http://www.covid19.statistik.uni-muenchen.de/pdfs/bericht-4.pdf?fbclid=IwAR2TPEmSzejMO5lrkBp-gmKSm_I9WmkQobrbeMRbbvpsijHdZq_RF0H9sb8)
- <sup>6</sup> „COVID19 Tod ist definiert – für Surveillance-Absichten – als ein laborbestätigter Fall von COVID19 mit Ausgang Tod“, AGES, <https://covid19-dashboard.ages.at/basisinfo.html>
- <sup>7</sup> AGES Dashboard COVID19, Anzahl Todesfälle nach Altersgruppen, [https://covid19-dashboard.ages.at/dashboard\\_Tod.html](https://covid19-dashboard.ages.at/dashboard_Tod.html)
- <sup>8</sup> Das Problem mit Statistiken – Sterbefälle in Österreich, C. Fiala, [www.initiative-corona.info/fileadmin/user\\_upload/Problemstatistiken\\_Sterbefaelle\\_Oesterreich.pdf](http://www.initiative-corona.info/fileadmin/user_upload/Problemstatistiken_Sterbefaelle_Oesterreich.pdf)
- <sup>9</sup> Produktinformation und Zulassungsbedingungen der Impfung Comirnaty® durch die Europäische Medikamenten Behörde, EMA, [www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_de.pdf](http://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf)
- <sup>10</sup> Produktinformation und Zulassungsbedingungen der Impfung Comirnaty® durch die Europäische Medikamenten Behörde, EMA, [www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_de.pdf](http://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf)
- <sup>11</sup> Covid-19: The lost lessons of Tamiflu, British Medical Journal, 2020;371:m4701, [www.bmj.com/content/371/bmj.m4701](http://www.bmj.com/content/371/bmj.m4701)
- <sup>12</sup> Zur Entwicklung genetischer Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 – technologische Ansätze sowie klinische Risiken als Folge verkürzter Prüfphasen, AMB 2020, 54, 85, [www.der-arzneimittelbrief.de/de/Artikel.aspx?J=2020&S=85](http://www.der-arzneimittelbrief.de/de/Artikel.aspx?J=2020&S=85)
- <sup>13</sup> Zur Impfung schreibt die Swissmedic in ihrem fact sheet zur Zulassung der Impfung: „Müssen wir nun befürchten, dass mRNA-Impfstoffe in unser Erbgut eindringen und es verändern? Nein, diese Wahrscheinlichkeit ist äusserst gering.“ [www.swissmedic.ch/dam/swissmedic/de/dokumente/zulassung/zi\\_hmv\\_iv/factsheet-mrna-impfstoffe.pdf.download.pdf/Swissmedic-Factsheet-mRNA-Impfstoffe\\_de.pdf](http://www.swissmedic.ch/dam/swissmedic/de/dokumente/zulassung/zi_hmv_iv/factsheet-mrna-impfstoffe.pdf.download.pdf/Swissmedic-Factsheet-mRNA-Impfstoffe_de.pdf)
- <sup>14</sup> The Nobel Prize in Physiology or Medicine 1975, Karolinska Institutet, Stockholm, [www.nobelprize.org/prizes/medicine/1975/press-release](http://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1975/press-release)
- <sup>15</sup> Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines, WHO, 28. October 2020: „available data suggest that most people who recover from COVID-19 develop an immune response that provides at least some period of protection against reinfection.“ [www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)
- <sup>16</sup> 4,7% der österreichischen Bevölkerung hatten Mitte/Ende Oktober Antikörper gegen SARS-CoV-2, Studie der Statistik Austria und die Medizinische Universität Wien, Oktober 2020, [www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/covid19/1249\\_59.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/covid19/1249_59.html)
- <sup>17</sup> Sekine et al., Robust T Cell Immunity in Convalescent Individuals with Asymptomatic or Mild COVID-19. 2020, Cell 183, 158–168 [www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867420310084](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867420310084)
- <sup>18</sup> „Our results indicate that roughly twice as many people have developed T-cell immunity compared with those who we can detect antibodies in.“, press release: Immunity to COVID-19 is probably higher than tests have shown, 18.8.2020, <https://news.ki.se/immunity-to-covid-19-is-probably-higher-than-tests-have-shown>
- <sup>19</sup> Anteil der auf Corona getesteten und davon infizierten Personen bei Massentests in Österreich nach Bundesländern,

- 
- <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1193363/umfrage/ergebnisse-der-corona-massentests-in-oesterreich-nach-bundeslaendern/>
- <sup>20</sup> Mehr als zwei Millionen Menschen bei Corona-Massentests in Österreich, [www.sn.at/panorama/oesterreich/mehr-als-zwei-millionen-menschen-bei-corona-massentests-in-oesterreich-96977629](http://www.sn.at/panorama/oesterreich/mehr-als-zwei-millionen-menschen-bei-corona-massentests-in-oesterreich-96977629)
- <sup>21</sup> Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines, WHO, 28. October 2020: "Currently, there is no evidence that any existing vaccines will protect against COVID-19", [www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/question-and-answers-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/question-and-answers-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)
- <sup>22</sup> Produktinformation und Zulassungsbedingungen der Impfung Comirnaty® durch die Europäische Medikamenten Behörde, EMA, [www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_de.pdf](http://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf)
- <sup>23</sup> „Can Comirnaty reduce transmission of the virus from one person to another? The impact of vaccination with Comirnaty on the spread of the SARS-CoV-2 virus in the community is not yet known. It is not yet known how much vaccinated people may still be able to carry and spread the virus.“ Europäische Medikamenten Behörde, EMA, zur Impfung Comirnaty®, [www.ema.europa.eu/en/medicines/human/summaries-opinion/comirnaty](http://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/summaries-opinion/comirnaty)
- <sup>24</sup> "Die häufigsten Nebenwirkungen bei Teilnehmern ab 16 Jahren waren ... Müdigkeit (> 60 %), Kopfschmerzen (> 50 %), Myalgie und Schüttelfrost (> 30 %), Arthralgie (> 20) %), Fieber und Schwellung an der Injektionsstelle (> 10 %), die normalerweise von leichter oder mäßiger Intensität waren und innerhalb weniger Tage nach der Impfung abklangen.." Produktinformation und Zulassungsbedingungen der Impfung Comirnaty® durch die Europäische Medikamenten Behörde, EMA, [www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_de.pdf](http://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf)
- <sup>25</sup> "Allergic reactions (hypersensitivity) have been seen in people receiving the vaccine. A very small number of cases of anaphylaxis (severe allergic reaction) have occurred since the vaccine started being used in vaccination campaigns." EMA, [www.ema.europa.eu/en/medicines/human/summaries-opinion/comirnaty](http://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/summaries-opinion/comirnaty)
- <sup>26</sup> "schwere allergische Reaktionen - Nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar)", Produktinformation und Zulassungsbedingungen der Impfung Comirnaty® durch die Europäische Medikamenten Behörde, EMA, [www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_de.pdf](http://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf)
- <sup>27</sup> "Während des bisherigen Verträglichkeitsnachbeobachtungszeitraums wurde von vier Teilnehmern in der COVID-19-mRNA-Impfstoffgruppe eine akute periphere Fazialisparese (oder Gesichtslähmung) berichtet. Der Beginn war am Tag 37 nach Dosis 1 (der Teilnehmer erhielt keine Dosis 2) und an den Tagen 3, 9 und 48 nach Dosis 2. In der Placebogruppe wurden keine Fälle von akuter peripherer Fazialisparese (oder Gesichtslähmung) berichtet." Produktinformation und Zulassungsbedingungen der Impfung Comirnaty® durch die Europäische Medikamenten Behörde, EMA, [www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_de.pdf](http://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf)
- <sup>28</sup> „Tierexperimentelle Studien lassen nicht auf direkte oder indirekte schädliche Wirkungen in Bezug auf die Reproduktionstoxizität schließen“, Produktinformation und Zulassungsbedingungen der Impfung Comirnaty® durch die Europäische Medikamenten Behörde, EMA, [www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_de.pdf](http://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf)
- <sup>29</sup> Beipacktext der bereits zugelassenen Impfung in England: "It is unknown whether COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 has an impact on fertility" [www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-pfizer-biontech-vaccine-for-covid-19/information-for-healthcare-professionals-on-pfizerbiontech-covid-19-vaccine](http://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-pfizer-biontech-vaccine-for-covid-19/information-for-healthcare-professionals-on-pfizerbiontech-covid-19-vaccine)
- <sup>30</sup> COVID-19 Vaccine and Impact on Male Fertility Study, <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04665258?cond=male+fertility+corona&draw=2&rank=1>
- <sup>31</sup> Nicholson et al. Acute viral infections of upper respiratory tract, BMJ 1997;315:1060–4
- <sup>32</sup> van Beek J, Veenhoven RH, Bruin JP, et al. Influenza-like Illness Incidence Is Not Reduced by Influenza Vaccination in a Cohort of Older Adults, Despite Effectively Reducing Laboratory-Confirmed Influenza Virus Infections. J Infect Dis. 2017;216(4):415-424. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7107403](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7107403)



- 
- <sup>33</sup> Deisenhammer, Florian et al. "6-month SARS-CoV-2 antibody persistency in a Tyrolian COVID-19 cohort." Wiener klinische Wochenschrift, 1–8. 9 Dec. 2020, doi:10.1007/s00508-020-01795-7, [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7734454](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7734454)
- <sup>34</sup> Information des Gesundheitsministeriums zu Impfschäden, [www.sozialministeriumservice.at/Finanzielles/Sozialentschaedigungen/Impfschaeden/Impfschaeden.de.html](http://www.sozialministeriumservice.at/Finanzielles/Sozialentschaedigungen/Impfschaeden/Impfschaeden.de.html)
- <sup>35</sup> Bundesgesetz über die Entschädigung für Impfschäden (Impfschadengesetz), [www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010356&ShowPrintPreview=True](http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010356&ShowPrintPreview=True)
- <sup>36</sup> Reuters, „COVID-19 vaccine makers see EU shield against side-effect claims - Vaccine makers will be indemnified in Europe if their COVID-19 shots cause unexpected side-effects, an industry official said on Tuesday, urging European regulators to set up more predictable schemes to compensate possible victims.“ <https://de.reuters.com/article/us-health-coronavirus-eu-vaccine-idINKCN26D0TY>
- <sup>37</sup> Corona-Impfung: Wer zahlt für mögliche Schäden?, Berliner Zeitung, 26.8.2020, [www.berliner-zeitung.de/wirtschaft-verantwortung/corona-impfung-wer-zahlt-fuer-moegliche-schaeden-li.101215](http://www.berliner-zeitung.de/wirtschaft-verantwortung/corona-impfung-wer-zahlt-fuer-moegliche-schaeden-li.101215)
- <sup>38</sup> Impfschaden: Meldung, Anerkennung, Entschädigung, [www.zentrum-der-gesundheit.de/artikel/impfungen/impfschaden](http://www.zentrum-der-gesundheit.de/artikel/impfungen/impfschaden)
- <sup>39</sup> Meldungen der Parlamentskorrespondenz, 01.12.2020 - 8. Sitzung des Gesundheitsausschusses, 11.12.2020 – und 71. Sitzung des Nationalrates, [www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/A/A\\_01091/index.shtml](http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/A/A_01091/index.shtml)
- <sup>40</sup> „wenn einzelne Ärzte ... bewußt auf eine Aufklärung über das Impfrisiko und damit auf eine eigene rechtliche Absicherung verzichten, tun sie dies auf ihr eigenes - insbesondere wirtschaftliches - Risiko.“ ... " Ärzte müssen auch für schicksalsmäßig auftretende Impfschadensfälle haften, wenn die Impfung ohne wirksame Einwilligung erfolgte.“ Aufklärungspflicht aus juristischer Sicht, Schutzimpfungen: Schlußwort, Dtsch Arztebl 1998; 95(1-2): A-7, [www.aerzteblatt.de/archiv/9032/Schutzimpfungen-Schlusswort](http://www.aerzteblatt.de/archiv/9032/Schutzimpfungen-Schlusswort)