



Mittwoch, 06. Oktober 2021, 17:00 Uhr
~13 Minuten Lesezeit

Das Ende eines Märchens

Wissenschaftliche Daten aus verschiedenen Ländern zeigen, dass die Durchimpfung der Bevölkerungen die Pandemie nicht beenden kann.

von Felix Feistel
Foto: diy13/Shutterstock.com

Seit Beginn der sogenannten Coronapandemie und der damit einhergehenden Einschränkungen unserer Freiheiten und Grundrechte wurde uns einzig die Impfung als Ausweg aus dieser „Krise“ verkauft. Nun impfen weltweit Ärzte seit Monaten, und die Regierungen setzen diejenigen unter Druck, die sich weigern, sich diesem Eingriff zu unterziehen. Dabei haben Letztere gute Gründe, die mehr und mehr wissenschaftlich untermauert werden.

Der Druck auf Ungeimpfte wird immer weiter erhöht. Nicht nur, dass sie aus Cafés, Restaurants und Kulturveranstaltungen ausgeschlossen werden sollen, indem die berüchtigte 3G-Regel bald an all diesen Orten gilt, während gleichzeitig die bisher kostenlosen Tests kostenpflichtig werden. Nein, hinzu kommt, dass der Arbeitgeberverband eine klare Regelung fordert, die Arbeitgebern die Abfrage des Impfstatus ihrer Angestellten ermöglichen soll (<https://www.wa.de/politik/arbeitgeber-impfstatus-abfragen-corona-impfbescheinigung-jens-spahn-rainer-dulger-datenschutz-90951937.html>).

Im Gespräch ist außerdem eine 3G-Regel für Arbeitnehmer (<https://www.welt.de/politik/deutschland/article233546156/Kampf-gegen-Corona-Statt-Impfnachweis-Pflicht-Jetzt-werden-Rufe-nach-3G-fuer-Arbeitnehmer-laut.html>). Eingebraucht von der IG Metall, stößt dieser Vorschlag bei Grünen und FDP auf Wohlwollen. Daneben gibt es noch eine ganze Reihe weiterer, besorgniserregender Entwicklungen, die darauf abzielen, Ungeimpften elementare Rechte zu verwehren. Sie werden rechtlich und gesellschaftlich zu Menschen zweiter Klasse degradiert.

Zeit also, sich mit der Sinnhaftigkeit dieser Entwicklungen näher zu beschäftigen. Dabei lassen wir außer Acht, wie zweifelhaft überhaupt das Vorliegen einer „epidemischen Notlage nationaler Tragweite“ ist, beachten wir auch nicht, dass PCR- und Antigentests nahezu keine Aussagekraft haben, weiterhin nicht die komplette Stumpfsinnigkeit der Fixierung auf einen nichtssagenden „Inzidenzwert“ und auch nicht die vollkommene Verdrehung der Begriffe „Gesundheit“ und „Krankheit“. Denn selbst, wenn man sich ausschließlich im intellektuell sehr eingeschränkten herrschenden Narrativ bewegt, wird der ganze Wahnsinn deutlich, der sich hierzulande, aber auch anderenorts mittlerweile etabliert hat.

Mit der Impfung in die Freiheit

Schon seit Anfang der sogenannten Pandemie erklären führende Politiker und Meinungsmacher, dass einzig die Impfung die Pandemie beenden könne. Die sogenannte Herdenimmunität solle erreicht werden. Das, so die WHO, sei nur durch eine **hohe Impfquote möglich**

(<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116050/WHO-Herdenimmunitaet-bei-Coronavirus-nur-durch-Impfung-sicher>).

Wie hoch genau diese sein muss, wird jedoch nicht einheitlich festgelegt. Hier variieren die Werte von 70 bis 100 Prozent der Bevölkerung, die eine Impfung erhalten sollen. Vergessen ist hier offenbar, dass es auch einen zweiten, sehr effektiven Weg gibt, sie zu erreichen: nämlich die „Durchseuchung“ der Bevölkerung, also die Infektion **eines großen Teils einer Gesellschaft**

([https://de.wikipedia.org/wiki/Herdenschutz_\(Epidemiologie\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Herdenschutz_(Epidemiologie))), wie sie sich bisher regelmäßig in saisonalen Grippewellen wiederholte.

Wenn also der Großteil der Bevölkerung die meist zweifachen Impfungen erhalten hat, so die Erzählung, soll die Pandemie beendet sein. Wer sich impfen lässt, der schützt sich und seine Mitmenschen. Das war zumindest das Versprechen.

Schauen wir doch einmal in Regionen, die eine hohe Impfquote wie angestrebt erreicht haben. Hier bietet sich zum Beispiel Israel an: Das Land mit über 9 Millionen Einwohnern ist derzeit wohl das größte Freiluftlabor für diese Impfungen.

Derzeit, Stand September 2021, verzeichnet Israel die **höchste Infektionsrate der Welt** (<https://swprs.org/israel-highest-infection-rate-in-the-world/>), mit über 1.000 neuen Fällen auf eine Million Einwohner täglich, bei einer **Impfquote von 78 Prozent** (<https://www.science.org/news/2021/08/grim-warning-israel->

[vaccination-blunts-does-not-defeat-delta](#)) der über 12-Jährigen. Mehr als die Hälfte dieser Neuinfektionen, so auch der verlinkte Artikel von Science, betrifft vollständig Geimpfte. Seit dem 13. August 2021 werden in Israel nun Auffrischungsimpfungen gespritzt, sogenannte „Booster Shots“.

Folgerichtig wird der Status als vollständig Geimpfter nur noch denjenigen anerkannt, die auch diese **dritte Impfung mitgemacht haben** (<https://www.heise.de/tp/features/Israel-Green-Pass-nur-bei-drei-Corona-Impfungen-6203347.html>). Eine vierte Impfung ist offenbar schon **in Vorbereitung** (<https://reitschuster.de/post/israel-bereitet-vierte-corona-impfung-vor/>) und auch Genesene sollen sich in Zukunft mindestens einmal impfen lassen, um den sogenannten Green Pass zu erhalten, der den Zutritt zum „normalen“ Leben gewährt.

Auch im beinahe zu 100 Prozent durchgeimpften Gibraltar lag die Inzidenz Ende Juli **bei stolzen 600** (https://www.merkur.de/welt/corona-impfung-wirkung-umsonst-inzidenz-infektionszahlen-gibraltar-entwicklung-zr-90887550.html#:~:text=Obwohl%20Gibraltar%20fast%20durchgeimpft%20ist%2C%20liegt%20die%20Inzidenz,bedeuten%20hat%2C%20zeigt%20der%20Blick%20auf%20weitere%20Statistiken)).

Natürlich beeilen sich die Medien, die über diese Vorgänge berichten, die Schuld sogleich der Deltavariante zuzuschreiben. Das aber macht die Impfungen nicht weniger sinnlos, ist doch gerade diese Variante derzeit auf dem Vormarsch oder bereits weit verbreitet und wird zur neuen Bedrohung hochgeschrien. Warum also sollte man sich eine Impfung verabreichen lassen, die gegen diese Variante offenbar nicht schützt?

In Deutschland verzeichnet das Robert Koch-Institut derweil in seinem Wochenbericht Anfang September eine Quote wahrscheinlicher „Impfdurchbrüche“ **von über 40 Prozent** (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavi

[rus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-09-02.pdf?__blob=publicationFile](#)), und das allein in der Gruppe der über 60-Jährigen. Anfang August lag der Anteil noch bei 27, 5 Prozent und ist damit sprunghaft angestiegen. Interessant dabei ist jedoch, wie ein Impfdurchbruch definiert wird. Ein solcher liegt nämlich nur vor, wenn ein vollständig Geimpfter Symptome entwickelt und **positiv auf Sars-Cov-2 getestet wird** (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Liste_Wirksamkeit.html). Im Gegensatz zu Ungeimpften, die nicht einmal symptomatisch sein müssen, um als „Fälle“ gezählt zu werden. Das verfälscht natürlich das Bild der angeblichen Pandemie weiter.

Interessant sind auch Ergebnisse einer Studie, die Oxford in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern aus Vietnam durchgeführt hat. Diese kam zu dem Ergebnis, dass es für Geimpfte nicht nur möglich ist, sich mit der Delta-Variante zu infizieren, sondern dass diese gar **die 251-fache Viruslast** (https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733) in sich trugen, verglichen mit der Wildvariante. Die Studie war beschränkt auf die Mitarbeiter des Hospital for Tropical Diseases in Ho Chi Minh City, in dem es trotz zweifacher Impfung unter den 900 Mitarbeitern zu einem Ausbruch von Sars-Cov-2 kam. 69 der Mitarbeiter wurden positiv getestet, das entspricht etwa 9,2 Prozent.

Aufgrund der enorm erhöhten Viruslast liegt der Schluss nahe, dass die solchermaßen Infizierten auch um einiges ansteckender sind, als das vor der Impfung der Fall war. Zudem ist das Virus bei den Geimpften auch über einen längeren Zeitraum nachweisbar als bei Ungeimpften, die sich mit der Alpha-Variante infiziert hatten. Vor dem Hintergrund, dass gerade Mitarbeiter des Gesundheitssektors geimpft werden sollen, ergibt sich hier eine ganz neue Gefahr. Die Beschäftigten in Krankenhäusern könnten zu neuen Superspreadern werden.

Wohlgemerkt: In Israel wie auch auf Gibraltar wurde hauptsächlich der Impfstoff von Biontech/Pfizer eingesetzt, in Vietnam wurden die Mitarbeiter des Krankenhauses mit Vaxzevria von AstraZeneca geimpft. Es macht also keinen Unterschied, welcher der angebotenen Stoffe verwendet wird.

Wenn es überhaupt einen Schutz gibt, so ist er nur sehr kurzfristig. Die Impfungen zielen auf eine Produktion von neutralisierenden Antikörpern durch das Immunsystem. Diese sind aber offenbar schon nach 2 Monaten **kaum noch nachweisbar** ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01642-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01642-1/fulltext)), eine Erkenntnis, die den plötzlichen Sprung von „Impfdurchbrüchen“ zwischen Anfang August und Anfang September erklären könnte. Ob dabei das Immunsystem die Informationen für die Produktion der Antikörper speichert, ist bislang nicht klar, wird sich aber wahrscheinlich im Laufe des Herbstes, für den mit einer weiteren „Welle“ gerechnet wird, erweisen.

Wir stellen also fest, dass die Impfung offenbar nicht dazu geeignet ist, die angebliche Pandemie zu beenden. Sie schützt nicht vor Ansteckung und auch nicht davor, das Virus zu verbreiten. Dabei ist es sogar vollkommen egal, ob man die „Schuld“ den Varianten aufladen will oder den Ungeimpften.

Fakt ist: Die Corona-Impfung schützt, wenn überhaupt, nur sehr kurzfristig und versagt spätestens bei geringfügigen Mutationen des Virus. Diese finden aber immer und am laufenden Band statt.

Die Pandemie durch Impfungen beenden zu wollen, ist also ein zum Scheitern verurteiltes Ziel. Folgerichtig haben auch Berliner Richter der Impfung bescheinigt, **nicht wirksam genug zu sein** (<https://www.nordkurier.de/politik-und-wirtschaft/keine-freiheit-keine-normalitaet-trotz-impfung-0144926909.html>), daraus

allerdings ein Festhalten an Einschränkungen und eine Aufrechterhaltung von Freiheitseinschränkungen gefolgert.

Zudem mehren sich die Hinweise, dass gerade das Gegenteil der Fall ist: Die Impfung könnte Epidemien oder Pandemien erst hervorrufen. Beispielhaft ist das in der **Mongolei** (<https://sciencefiles.org/2021/09/14/mit-der-impfung-kamen-sars-cov-2-und-der-covid-19-tod-in-die-mongolei-korrelation-oder-kausalitat/>), aber auch in Thailand zu beobachten, wo die Fälle mit Corona-Infektionen erst nach Beginn der Impfkampagne drastisch in die Höhe schnellten, während COVID dort zuvor kein Thema war.

Impfen schützt vor schwerem Verlauf

Nun beeilen sich Regierungssprecher und die angeschlossenen Medien, zu erklären, dass die Impfstoffe nun einmal nicht zu 100 Prozent wirksam seien. Die Frage, warum man sich dann damit impfen lassen sollte, wenn die Versprechung, die Pandemie zu beenden, nicht gehalten werden kann, wird nun anders beantwortet. Zwar schützen die Impfungen nicht vor Ansteckungen, allerdings vor einer Hospitalisierung und einem schweren Verlauf. Wer sich impfen lässt, so das neue Credo, schützt damit nur sich selbst.

Dies scheint jedoch zum Beispiel in Großbritannien nicht zu gelten. Eine Studie von Katherine A. Twahig und anderen legt vielmehr den Schluss nahe, dass eine Impfung das Hospitalisierungsrisiko durch Delta **sogar erhöht** (<https://sciencefiles.org/2021/08/31/hoheres-hospitalisierungsrisiko-fur-geimpfte-noch-ein-indiz-studie-aus-england/>). Auch die Sterblichkeit in Großbritannien scheint nach Impfungen **zuzunehmen** (<https://alschner-klartext.de/2021/08/27/die-richtigen-schluesse-ziehen/>). Auch

Daten aus Israel deuten darauf hin. So scheinen Geimpfte ein 27-mal höheres Risiko

(<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>)

für einen ernsthaften Verlauf zu haben, als das bei Genesenen der Fall ist. Impfungen erhöhen also potentiell das Risiko, an der Virusinfektion zu sterben. Im Vergleich mit Genesenen liegt das Risiko sogar um ein Vielfaches höher. Schutz vor einem schweren Verlauf sieht anders aus.

Die Impfung ist sicher

Um die Menschen dennoch zur Impfung zu bewegen, wird immer wieder verkündet, die Impfung sei sicher. So soll der Bürger zu dem Schluss kommen, dass, auch wenn die Versprechungen von Immunität nicht vollkommen erfüllt werden können, es zumindest nicht schädlich und daher einen Versuch wert sei, sich einen der angebotenen „Impfstoffe“ spritzen zu lassen. Doch auch hier könnte man einmal genauer hinschauen.

Denn abgesehen von einer Erhöhung des Hospitalisierungsrisikos hat die Impfung auch gravierende Nebenwirkungen. Diese decken eine große Bandbreite ab: von Herzmuskel- beziehungsweise Herzbeutelentzündungen über das Guillain-Barré-Syndrom, bei dem der Körper die eigenen Nervenzellen angreift, was schwere Lähmungen zur Folge haben kann, bis hin zu schwerwiegenden Thrombosen, die zu Schlaganfällen, Herzinfarkten oder Lungenembolien führen können.

Auch von Lähmungen verschiedener Körperteile wurde berichtet, ebenso von inneren Blutungen und einer Auswirkung auf den weiblichen Zyklus. Eine nicht ganz untergeordnete Rolle spielt auch eine Corona-Infektion als Nebenwirkung einer Impfung, die vor eben diesem Virus angeblich schützen soll. Über 2 Millionen Fälle

von Nebenwirkungen wurden bislang **an die WHO gemeldet** (<https://sciencefiles.org/2021/09/29/das-impf-spiel-mit-dem-leben-der-anderen-starker-anstieg-von-herzmuskelentzündung-und-covid-19-nach-impfung-who-datenbank-analyse/>). Insgesamt sterben im Schnitt über **600 Geimpfte auf 100.000 Meldungen von Impfnebenwirkungen** (<https://sciencefiles.org/2021/08/18/covid-impfstoffe-1-75-millionen-meldungen-zu-nebenwirkungen-zunahme-bei-pneumonie-covid-19-schlaganfallen-und-herzerkrankunge-who-datenbank/>). Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass es eine hohe Dunkelziffer **bei der Meldung der Nebenwirkungen gibt** (<https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Heidelberger-Chef-Pathologe-fordert-mehr-Obduktionen-von-Geimpften-421725.html>). So werden viele Todesfälle und Nebenwirkungen nicht gemeldet, weil ein Zusammenhang mit der Impfung nicht erkannt wird.

Ein diesbezüglicher Wille zur Aufklärung ist beim Paul-Ehrlich-Institut, jener Instanz, die für die Sicherheit von Arzneistoffen zuständig ist, aber auch **gar nicht vorhanden** (<https://corona-blog.net/2021/07/26/pei-unterlaesst-bewusst-aufklaerung-der-todesursachen-nach-der-impfung/>). Mutmaßlich werden nur ein bis zehn Prozent der Nebenwirkungen überhaupt gemeldet. Zu erkennen ist dies unter anderem daran, dass die Kurve der gemeldeten Fälle von Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen erst nach offizieller Anerkennung als Nebenwirkung der Impfung sprunghaft anstieg.

Trotzdem übersteigt die Zahl der gemeldeten Verdachtsfälle von Nebenwirkungen mittlerweile jene der **an oder mit Corona Verstorbenen** (<https://corona-blog.net/2021/07/16/12-sicherheitsbericht-des-pei-verdreifachung-der-herzmuskel-entzuendungen-und-verschwundene-risikoabschaetzung/>). Selbst nach konservativen Projektionen der Nebenwirkungen in die Zukunft könnten bald beinahe **eine Million Menschen**

[\(https://corona-blog.net/2021/06/18/problem-dunkelzifferrate-wir-werden-bald-alle-jemanden-kennen-der-eine-schwerwiegende-impfnebenwirkung-erlitten-hat/\)](https://corona-blog.net/2021/06/18/problem-dunkelzifferrate-wir-werden-bald-alle-jemanden-kennen-der-eine-schwerwiegende-impfnebenwirkung-erlitten-hat/) von

schwerwiegenden Nebenwirkungen betroffen sein, und das allein in Deutschland. Es ist nicht zu erwarten, dass es in anderen Ländern besser aussieht, denn dort werden die gleichen Impfstoffe verwendet.

Unbekannte Langzeitfolgen

Damit sind aber lediglich die kurzfristigen Nebenwirkungen und Impfschäden erfasst. Berücksichtigt man zusätzlich die möglichen Langzeitfolgen, dann sieht die Bilanz der Massenimpfungen noch verheerender aus.

Schon vor Beginn der Impfung machten verschiedene Wissenschaftler auf ein mögliches Risiko der antikörperbedingten Infektionsverstärkung (ADE) aufmerksam. Das bedeutet: Die durch die Impfung erzeugten Antikörper sind bei erneuter Infektion nicht dazu in der Lage, das Virus zu neutralisieren, sondern erleichtern ihm den Eintritt in die Körperzellen und führen so zu einer viel schwerwiegenderen Infektion als ohne Impfung. An diesem Effekt sind Impfstoffe gegen Coronaviren in der Vergangenheit stets vor der Zulassung gescheitert. Das Coronavirus mutiert zu schnell, als dass durch Impfung erzeugte Antikörper einen dauerhaften Schutz bieten können. Ähnliches trat bei Versuchen auf den Philippinen auf, die Menschen großflächig **gegen Dengue zu impfen**

[\(https://de.rt.com/meinung/122987-corona-impfung-ohne-risiko-sanofis/\)](https://de.rt.com/meinung/122987-corona-impfung-ohne-risiko-sanofis/).

Dieser Effekt wurde in der Vergangenheit schon bei einer Reihe **weiterer Krankheiten beobachtet**

[\(https://sciencefiles.org/2021/09/06/wie-impfstoffe-dafur-](https://sciencefiles.org/2021/09/06/wie-impfstoffe-dafur-)

sorgen-dass-sars-cov-2-immer-virulenter-und-gefährlicher-wird/). Impfungen führten nicht selten zu dem Effekt, dass die Geimpften selber viel virulentere Mutationen der Viren ausbildeten und diese vermehrt verbreiteten, sodass auf Impfkampagnen so manches Mal eine Epidemie eben jener Krankheit folgte.

Auch der Biologe Clemens Arvey klärt über die Möglichkeit des ADE-Effekts bei Infektionen mit der Delta-Variante **von Corona auf** (<https://www.youtube.com/watch?v=aZz0uZKvXJ8>). Er bezieht sich dabei auf einen Artikel im *Journal of Infection*. Dies könnte erklären, wieso die Infektionszahlen in Israel und Gibraltar sowie anderen Regionen in die Höhe schießen – und ist möglicherweise auch der Grund für die 40 Prozent Impfdurchbrüche in Deutschland. Möglicherweise kündigt sich hier die nächste „Welle der Geimpften“ an, die im Herbst natürlich zur vierten Coronawelle erklärt und dazu benutzt werden wird, Ungeimpfte noch weiter unter Druck zu setzen.

Vor einer sogenannten Immunflucht hat auch schon früh der Virologe **Geert Vanden Bossche gewarnt** (<https://www.heise.de/tp/features/Covid-19-Massenimpfung-als-Horrorszenario-6000054.html>). Diese könnte zur Folge haben, dass das Virus durch den anfänglichen Immunwiderstand in Form der Impfung dazu „gezwungen“ wird, vielfach zu mutieren, sodass auf diese Weise noch viel gefährlichere Varianten entstehen.

Hinzu scheint zu kommen, dass eine Impfung mit mRNA-Impfstoffen die Immunantwort gegenüber anderen Viren verschlechtert. Dies hat zumindest eine **deutsch-niederländische Studie ergeben** (<https://www.cicero.de/wirtschaft/corona-impfung-biontech-studie-imunabwehr>). Welche Folgen es zudem hat, dass die Nanopartikel bei den Biontech/Pfizer-Impfstoffen sich **in den Organen konzentrieren** (<https://de.rt.com/inland/118484-tierversuche-mit-biontech-impfung-zeigen-konzentration-nanopartikel-in-organen/>), ist vollkommen unvorhersehbar.

Verräterische Haftungsbefreiung

Dass die Impfstoffhersteller sich in den Verträgen mit den Staaten **von jeglicher Haftung befreit haben** (<https://www.n-tv.de/politik/Die-Hersteller-sitzen-am-laengeren-Hebel-article22335844.html>), ist nur ein zusätzlicher Offenbarungseid. Offenbar trauen die Hersteller ihrem eigenen Produkt nicht und befürchten gravierende Verluste durch Schadenersatzklagen. Die Haftung hat daher der Staat übernommen. Dies kann er auch tun, denn die Wahrscheinlichkeit, mit einer Schadenersatzklage Erfolg zu haben, ist verschwindend gering, und die Verfahren ziehen sich **oft über lange Zeit hin** (<https://www.anwalt.de/rechtstipps/biontech-moderna-astrazeneca-und-co-die-haftung-bei-impfschaeden-teil-1-191204.html>). Im Zweifelsfall stehen die Geschädigten also alleine da.

Es ist an dieser Stelle vielleicht auch geboten, noch einmal darauf hinzuweisen, dass es sich bei der sogenannten Impfung nicht wirklich um eine solche handelt, sondern um eine experimentelle Gentherapie, für die es in der Vergangenheit nie eine Zulassung gab. Wer sich dieser unterzieht, macht sich damit zu einem Versuchskaninchen, wie es nun auch Kanzlerkandidat Olaf Scholz **freimütig zugegeben hat** (<https://www.zeit.de/zustimmung?url=https%3A%2F%2Fwww.zeit.de%2Fnews%2F2021-09%2F03%2Fscholz-waren-beim-impfen-versuchskaninchen-gut-gegangen>). Darauf folgte die Beschwichtigung, der Versuch sei ja gut gegangen, eine Aussage, die man angesichts der Daten zu Infektionen und Nebenwirkungen doch stark bezweifeln darf.

Es ist also, selbst wenn man dem offiziellen Narrativ einer Pandemie folgt, überhaupt nicht sinnvoll, die Massenimpfungen fortzusetzen. Sie schützen weder vor einer Übertragung des Virus noch vor einem schweren Verlauf, erhöhen möglicherweise sogar das Risiko zu sterben. Gleichzeitig bringen die Impfstoffe erhebliche

Nebenwirkungen mit sich, die ebenfalls zum Tod oder zu lebenslangen Einschränkungen führen können, das Immunsystem schwächen oder Infektionen mit Corona noch gefährlicher machen. Welche Folgen die Impfung auf lange Sicht mit sich bringt, ist heute noch gar nicht absehbar. Doch es zeichnet sich schon jetzt ab, dass die sogenannten Impfstoffe **eher schaden als nutzen** (<https://scivisionpub.com/pdfs/us-covid19-vaccines-proven-to-cause-more-harm-than-good-based-on-pivotal-clinical-trial-data-analyzed-using-the-proper-scientific--1811.pdf>) und damit einen Nettoschaden in der Bevölkerung verursachen.

Dabei wäre eine Impfung überhaupt nicht notwendig. Denn schon mehrere Studien kamen zu dem Ergebnis, dass in den Bevölkerungen vieler Länder eine Grundimmunität gegen Corona besteht

(<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.04.21.21255782v2.full.pdf>).

Für ein Fortsetzen der Impfkampagne besteht also überhaupt kein Anlass mehr, ja sie ist sogar schädlich. Trotzdem will man nun sogar Kinder der Impfung unterziehen, und das, obwohl für sie tatsächlich kein Risiko besteht, an Corona schwer zu erkranken oder gar zu sterben. Man zwingt Kindern eine gefährliche Behandlung auf, die potenziell tödlich ist, um sie vor etwas zu schützen, von dem für sie überhaupt kein Risiko ausgeht.

Deutlich wird aber auch: Wir impfen uns keineswegs „in die Freiheit“ zurück. Viel eher impfen wir eine Pandemie aus unzähligen Mutationen herbei, die viel infektiöser und gefährlicher sind, als das bei dem an sich sehr harmlosen Virus der Fall ist, gegen das diese Impfung ins Feld geführt wird. Folgerichtig sind die verantwortlichen Politiker auch nicht bereit, auf die Zwangsmaßnahmen zu verzichten. Die Maskenpflicht gilt unabhängig vom Impfstatus fort, eine weitere Runde von Kontaktbeschränkungen kündigt Christian Drosten schon

persönlich an, wobei er die Schuld aber den **Impfunwilligen in die Schuhe schiebt** (<https://www.rnd.de/gesundheit/christian-drosten-virologe-rechnet-mit-kontaktbeschraenkungen-ab-herbst-I6JYAKBQHRE2FJGNFCLGMQ4A7Y.html>).

Die Impfquote sei zu gering, um die Pandemie zu beenden. Das jedoch ist vollkommen unlogisch, denn wenn die Impfung weder vor Ansteckung noch vor einem schweren Verlauf schützt, Geimpfte potentiell eine höhere Viruslast in sich tragen und sich ihr Risiko für einen schweren Verlauf erhöht, welche Schuld sollen dann diejenigen tragen, die sich nicht impfen lassen? Geimpft sein hat nach derzeitigem Kenntnisstand nur Nachteile gegenüber einer Ablehnung der Impfung, auch aus epidemiologischer Sicht.

Es gibt angesichts dieser Sachlage keinen handfesten Grund, sich impfen zu lassen, und einige Gründe dagegen. Die aktuellen, wissenschaftlich erarbeiteten Erkenntnisse stehen dem Narrativ einer durch Impfung zu beendenden Pandemie klar entgegen. Für die Ungleichbehandlung von Geimpften und Ungeimpften und die Ausgrenzung letzterer, wie sie derzeit immer mehr um sich greift, gibt es keinerlei Rechtfertigung.

Wer überlegt, sich impfen zu lassen, einzig um seine Freiheit zurückzuerlangen, dem sei daher gesagt: Vergiss es!

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Felix Feistel, Jahrgang 1992, studierte

Rechtswissenschaften mit dem Schwerpunkt Völker- und Europarecht. Schon während seines Studiums war er als Journalist tätig; seit seinem Staatsexamen arbeitet er hauptberuflich als freier Journalist und Autor. So schreibt er für **manova.news** (<https://www.manova.news/>), **apolut.net** (<https://apolut.net/>), **multipolar-magazin.de** (<https://multipolar-magazin.de/>) sowie auf seinem eigenen **Telegram-Kanal** (https://t.me/Felix_Feistel). Eine Ausbildung zum Traumatherapeuten nach der Identitätsorientierten Psychotherapie und -therapie (IoPT), als der er auch arbeitet, erweiterte sein Verständnis von den Hintergründen der Geschehnisse auf der Welt.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.