



Donnerstag, 21. Mai 2020, 17:00 Uhr
~10 Minuten Lesezeit

Der Sündenbock

Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit hat das Coronavirus nichts mit dem Kawasaki-Syndrom zu tun — eine andere Ursache liegt jedoch auf der Hand.

von Christine Siber-Graaff
Foto: kdshutterman/Shutterstock.com

Bereits in der Vergangenheit erschien die jahrzehntelange Haltung der Bundesregierung, bei Impfschäden nicht den Hersteller in Haftung zu nehmen, mehr als fragwürdig. Doch nun wird mit der vorschnellen Behauptung, für das laut Medienberichten derzeit vermehrte Auftreten des sogenannten „Kawasaki-Syndroms“ bei Kindern und Jugendlichen sei möglicherweise das Coronavirus verantwortlich, nicht nur der Bogen deutlich überspannt, sondern könnten betroffene Familien zukünftig sogar endgültig jede Möglichkeit verlieren, bei einem beispielsweise durch den Masern-Impfzwang

verursachten Schaden noch vor Gericht zu ziehen.

Seit einigen Tagen nehmen wir vermehrt Medienberichte wahr, in welchen SARS-COV-2 verdächtigt wird, bei Kindern und Jugendlichen das sogenannte „Kawasaki-Syndrom“ auszulösen.

So schrieb die **Welt**

(<https://www.welt.de/vermishtes/plus208062509/Kawasaki-Syndrom-Corona-Martyrium-eines-14-Jaehrigen-in-New-York.html>) am 19. Mai 2020: „Erst Ausschlag, dann kurz vorm

Herzversagen – Das Corona-Martyrium eines 14-jährigen“. Ebenso

die **Pharmazeutische Zeitung** (<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/sars-cov-2-und-das-kawasaki-syndrom-bei-kindern/>),

die bereits am 30. April 2020 titelte: „Möglicher Zusammenhang / Sars COV 2 und das Kawasaki-Syndrom bei Kindern“. Und auch das

Ärzteblatt

(<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112893/COVID-19-Kinder-in-der-Lombardei-erkranken-an-atypischem-Kawasaki-Syndrom>) meldete am 14. Mai 2020: „Covid-19 – Kinder in der

Lombardei erkranken an atypischem Kawasaki-Syndrom“, um nur einige Beispiele zu nennen.

Im Internet findet man zum **Kawasaki-Syndrom**

(<https://www.msdmanuals.com/de-de/heim/gesundheitsprobleme-von-kindern/verschiedenest%C3%B6rungen-bei-s%C3%A4uglingen-und-kleinen-kindern/kawasaki-syndrom>) folgende Beschreibung:

„Das Kawasaki-Syndrom führt zu einer Entzündung der Gefäßwände (Vaskulitis) im gesamten Körper. Die Ursache ist unbekannt, doch es gibt Anzeichen dafür, dass ein Virus oder ein anderer infektiöser

Organismus bei genetisch entsprechend veranlagten Kindern eine ungewöhnliche Reaktion des Immunsystems auslöst. Am problematischsten ist es, wenn die Herzgefäße entzündet sind. Die Entzündung kann auch auf andere Teile des Körpers übergreifen, wie etwa die Bauchspeicheldrüse oder die Nieren. Die meisten Menschen, die am Kawasaki-Syndrom erkranken, sind Kinder zwischen 1 und 8 Jahren, doch auch Säuglinge und Jugendliche können betroffen sein. Etwa eineinhalbmal so viele Jungen wie Mädchen sind betroffen. Unter japanischen Kindern tritt die Krankheit häufiger auf. Schätzungen zufolge gibt es in den USA jährlich mehrere Tausend Fälle von Kawasaki-Syndrom. Das Kawasaki-Syndrom tritt ganzjährig auf, aber am häufigsten im Frühling oder Winter.“

Die durchaus gängige Behauptung, die Ursachen hierfür seien „unbekannt“, können und sollten jedoch keinesfalls unkommentiert bleiben. Gar einen Nexus zu SARS-COV-2 herzustellen, halte ich nicht nur für übereilt, sondern aus medizinethischer Sicht für unverantwortlich.

So ist das Kawasaki-Syndrom augenscheinlich bereits dadurch auffällig, dass es vornehmlich Kinder und Jugendliche zu „befallen“ scheint. Da bislang jedoch weder ein Virus noch Bakterien oder andere Erreger als Verursacher sicher festgestellt werden konnten, werfe ich einen Blick auf die Beipackzettel der in Deutschland inzwischen gesetzlich vorgeschriebenen Masern-Impfungen für Kinder und werde sofort fündig.

So schreibt etwa der Hersteller GlaxoSmithKline (GSK) in seiner

Fachinformationen von 2013

<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Priorix-2013-03.pdf>) des Impfstoffs Priorix (Lebend-Impfstoff Masern-Mumps-Röteln) unter dem Punkt „Daten nach der Markteinführung“:

„Nach der Markteinführung wurden folgende zusätzliche Nebenwirkungen nach der Priorix-Impfung berichtet. Da die

Nebenwirkungen aus Spontanberichten hervorgingen, ist deren Häufigkeit nicht zuverlässig abschätzbar.“

Sodann wird innerhalb einer langen Liste schwerwiegender, teilweise lebensbedrohlicher Nebenwirkungen auch das Kawasaki-Syndrom genannt.

Erstaunlicherweise hat GSK seine Fachinformation zu Priorix im November 2019, also kurz vor Ausbruch der SARS-COV-2-Pandemie, jedoch offenbar **aktualisiert** (https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwj7hYni_8PpAhWFCuwKHZQYDh0QFjAAegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Fwww.gsk-arzneimittel.de%2FassetManager.xml%3Faction%3DgetFi%26id%3D08627744&usg=AOvVaw0_mY6zmojS0NFzFC2YpHBe) – und erwähnt das Kawasaki-Syndrom plötzlich mit keinem Wort mehr, obwohl die Zulassung des Impfstoffes lediglich verlängert und nicht neu vergeben wurde.

Der Hersteller GSK ist bereits mehrfach durch schwerwiegende Nebenwirkungen seiner Impfstoffe aufgefallen. Unter anderem in den Jahren 2009/2010, als GSK dem **Handelsblatt** (<https://www.handelsblatt.com/unternehmen/industrie/pharmabranche-schweinegrippe-hat-glaxo-gut-getan/3422786.html?ticket=ST-701494-rVb5xgFuzZCfURfKW3MJ-ap2>) zufolge mit seinem Impfstoff Pandemrix zwar gute Gewinne erzielen konnte, nach und nach jedoch vermehrt Patienten von Narkolepsie **betroffen** (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/63356/Grippeimpfung-Wie-Pandemrix-eine-Narkolepsie-ausloest>) waren, die sich zuvor mit Pandemrix hatten gegen die Schweinegrippe impfen lassen.

Schweden (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2016/05/13/schweden-deckelt-entschadigung-fur-narkolepsie-krankte-nach-impfung>) zahlte den

Betroffenen daraufhin bis zu einer Million Euro Entschädigung. Damit übernahm nicht der Verursacher, sondern der Steuerzahler die Haftung für einen entstandenen Impfschaden.

Der Hersteller räumte Medienberichten zufolge im Jahr 2013 schließlich ein, dass seit Markteinführung des Impfstoffes in Europa bereits 795 Menschen eine Narkolepsie **entwickelt**

(<https://books.google.de/books?id=Cg7SAwAAQBAJ&pg=PT181&lpg=PT181&dq=795+Menschen+Narkolepsie+GSK&source=bl&ots=dxoPHRu4Gh&sig=ACfU3U28pJuHtdsh4oR3KkpnmPcMKvPkjw&hl=de&sa=X&ved=2ahUKEwiK1qjNtMTpAhXawAIHHXt2CIUQ6AEwAHoECAoQAQ#v=onepage&q=795%20Menschen%20Narkolepsie%20GSK&f=false>) hatten, die zuvor die Pandemrix-Impfung von GSK in Anspruch genommen hatten.

Besonders brisant: Der Virologe Prof. Christian Drosten, der die Bundesregierung bereits in Sachen Schweinegrippe medienwirksam und unantastbar beraten hatte, erhielt nicht nur 2004 den GlaxoSmithKline-Förderpreis für klinische Infektiologie, sondern **empfahl** (<https://www.sueddeutsche.de/wissen/schweinegrippe-die-welle-hat-begonnen-1.140006>) noch im Mai des Jahres 2010 der deutschen Bevölkerung dringend, sich gegen die Schweinegrippe impfen zu lassen:

„Bei der Erkrankung handelt es sich um eine schwerwiegende, allgemeine Virusinfektion, die erheblich stärkere Nebenwirkungen zeigt, als sich irgendjemand vom schlimmsten Impfstoff vorstellen kann.“

Drosten hatte sich geirrt, die Schweinegrippe war ein Fehllarm – die tragischen Impfschäden waren es leider nicht.

Erneut fündig werde ich ebenfalls bei GSK und erneut bei einem MMR-Impfstoff, MMR-Priorix (Lebend-Impfstoff Masern-Mumps-

Röteln). Auch dort lese ich in der **Fachinformation von 2013**
(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/MMR-Priorix-2013-03.pdf>) folgenden Hinweis:

„Nach der Markteinführung wurden folgende zusätzliche Nebenwirkungen nach der MMR-Priorix-Impfung berichtet. Da die Nebenwirkungen aus Spontanberichten hervorgingen, ist deren Häufigkeit nicht zuverlässig abschätzbar.“

Erneut wird innerhalb einer langen Liste von schwerwiegenden Nebenwirkungen auch das Kawasaki-Syndrom genannt.

Ich bin inzwischen beunruhigt und suche weiter. Wieder werde ich fündig, wie zuvor auch bei GSK und erneut bei einem Masern-Impfstoff. Diesmal die 4-fach Variante, die ebenfalls gegen Varizellen (Windpocken) immunisieren soll, *Priorix-Tetra* (Lebendimpfstoff Masern-Mumps-Röteln-Varizellen).

Und ich muss erneut folgenden Hinweis des Herstellers in seiner **Fachinformation von 2013**
(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Priorix-Tetra-2013-03.pdf>) zur Kenntnis nehmen:

„Nach der Markteinführung wurden folgende zusätzliche Reaktionen im zeitlichen Zusammenhang mit einer Masern-Mumps-Röteln und Varizellen-Impfung berichtet.“

Wieder folgt eine lange Liste mit schwerwiegenden Nebenwirkungen, die auch das Kawasaki-Syndrom enthält.

Doch auch diese Fachinformation wurde vom Hersteller GSK erstaunlicherweise erst kürzlich **aktualisiert**
(<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiCzfKnhc>)

[TpAhVKNOwKHdM8BggQFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fwww.gsk-arzneimittel.de%2FassetManager.xml%3Faction%3DgetFi%26id%3D03754567&usg=AOvVaw2lWed0IAC8sJ8zo9PFRKY4](https://www.gsk-arzneimittel.de/FassetManager.xml?Faction%3DgetFi%26id%3D03754567&usg=AOvVaw2lWed0IAC8sJ8zo9PFRKY4)) und zwar ebenfalls im Dezember 2019. Auch in dieser nun aktualisierten Fassung ist dem Hersteller ein Zusammenhang seines Impfstoffes mit dem Auftreten des Kawasaki-Syndroms offenbar plötzlich unbekannt geworden.

Fündig werde ich ebenfalls beim Hersteller NOVARTIS und dem Impfstoff Bexsero, diesmal ein Impfstoff gegen Meningokokken der Gruppe B (rDNA, Komponenten, adsorbiert). Laut Hersteller-Angaben in der **Fachinformation von 2014** (<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Bexsero-2014-06.pdf>) (< 1/10.000, < 1/1.000) tritt das Kawasaki-Syndrom auch hier als unerwünschte Nebenwirkung auf, womöglich sogar bei jedem tausendsten Impfling!

Bei diversen anderen Impfstoffen wird das Kawasaki-Syndrom zwar nicht namentlich genannt, wohl aber werden spezifische Symptome der mysteriösen Kinder-Krankheit, insbesondere Erkrankungen der Gefäße (Vaskulitis) mit und ohne Beteiligung der Nieren, Erkrankungen des Blutes, Pneumonie etc., wie sie laut derzeitigen Meldungen ebenfalls bei erwachsenen, an Covid-19 verstorbenen Patienten vermehrt festgestellt wurden, als mögliche Nebenwirkung aufgelistet:

- **Alfluria**
(https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Afluria_2016-07.pdf) (Influenza 3-fach)
- **ADDIGRIP**
(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/influenza-addigrip-sanofi-pasteur-msd-2007-2008.pdf>) (Influenza 3-fach)

- **Begripal**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Begripal-2013-08.pdf> (Influenza)
- **Begrivac**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Begrivac-2010-2011-Stand-2010-05.pdf> (Influenza)
- **Engerix-B**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Engerix-B-Erwachsene-2010-06.pdf> (Hepatitis B / Erwachsene)
- **Engerix-B**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Engerix-B-Kinder-2010-06.pdf> (Hepatitis B / Kinder)
- **Fluad** (<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Fluad-2013-08.pdf>) (Influenza 3-fach)
- **Havrix 1440**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Havrix-1440-2008-12.pdf> (Hepatitis A)
- **Havrix 720**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Havrix-720-Kinder-2008-12.pdf> (Hepatitis A / Kinder)
- **HBVAXPRO**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/HBVAXPRO-10mg-Flaeschen-HepB-Sanofi-2006-08.pdf> (Hepatitis B)
- **Hepatect CP**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Hepatect-CP-Immunglobulin-2008-06.pdf> (Hepatitis B)
- **Influvac**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Influvac-2016-04.pdf> (Influenza 3-fach)
- **M-M-RVAXPRO**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/M-M-RVaxPro-2013-03-EU.pdf> (Masern-Mumps-Röteln)
- **ProQuad**
<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/ProQuad-2013-03-EU.pdf> (Masern, Mumps, Röteln, Windpocken)

- **Twinrix**
(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Twinrix-Erwachsene-2010-03.pdf>) (Hepatitis A u. B / Erwachsene)
- **Twinrix**
(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Twinrix-Kinder-2010-11.pdf>) (Hepatitis A u. B / Kinder)
- **Varitect**
(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Varitect-2008-12.pdf>) (Varizella-Zoster-Immuglobulin)
- **VARIVAX**
(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/VARIVAX-2011-04.pdf>) (Windpocken)
- **Vaxigrip**
(https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Vaxigrip-2016-2017_2016-06.pdf) (Influenza 3-fach)
- **Xanaflu**
(https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Xanaflu_2016-04.pdf) (Influenza)

Bei dem Impfstoff **Prevenar 13**

(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/Prevenar13-2011-10.pdf>) von Pfizer fand sich ein Hinweis auf mögliche

Verschlimmerungen der sonst üblichen Nebenwirkungen bei gleichzeitiger Impfung mit einem trivalenten, inaktivierten Grippe-Impfstoff (TIV). Zu dem Impfstoff **PNEUMOVAX-23**

(<https://www.impfkritik.de/upload/pdf/fachinfo/PNEUMOVAX-23-2011-06.pdf>) von Sanofi Pasteur war zu lesen, dass gesunde Erwachsene nicht routinemäßig neu geimpft werden sollten, da bei einem kürzeren Zeitabstand als alle 3 bis 5 Jahre die Risiken für Nebenwirkung erhöht seien. Bei Patienten über 65 sei zudem das Auftreten einiger systemischer Nebenwirkungen erhöht, sollte eine Wiederholungs-Impfung zu früh erfolgen. Auch sollen gesunde Kinder laut Hersteller-Angaben nicht routinemäßig erneut geimpft werden, auch hier gelte das empfohlene Zeitfenster von 3 bis 5 Jahren.

Besonders brisant:

Im März 2020 empfohlen

(https://www.lokalkompass.de/duesseldorf/c-ratgeber/corona-pneumokokkenimpfung-rettet-leben-bundesgesundheitsminister-jens-spahn-empfiehl_t_a1325826)

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und andere allen Menschen ab 60 Jahren sowie Kindern, sich gegen Pneumokokken impfen zu lassen, obwohl der Hersteller unmissverständlich davon abrät, sich als gesunder Mensch routinemäßig und in einem kürzeren Abstand als den empfohlenen 3 bis 5 Jahren impfen zu lassen.

Damit nicht genug: Der Virologe Christian Drosten empfahl sogar die zusätzliche Impfung gegen Grippe, obwohl sich aus einer gleichzeitigen Impfung mit beiden Impfstoffen laut Hersteller-Informationen verstärkte Nebenwirkungen ergeben könnten.

Geradezu auffällig dürfte in der Gesamtschau der sehr hohe Anteil an Influenza-Impfstoffen (8) sein, welche erstaunlich häufig das Auftreten von Gefäßerkrankungen zu begünstigen scheinen, ebenso wie Impfungen gegen Hepatitis (8). Auch sind erneut zwei Masern-Impfstoffe zu konstatieren.

Hier sollten die Angaben der Hersteller zur Häufigkeit der Nebenwirkungen, welche oftmals mit „unbekannt“ beschrieben werden, durchaus ein Grund zur Sorge sein – sowohl in Bezug auf das Kawasaki-Syndrom als auch auf Covid-19.

Ich sehe ein wenig genauer hin, in welchen Regionen das Kawasaki-Syndrom zunächst vermehrt aufgetreten ist, und bin überrascht, dass offenbar auch in den von Covid-19 am stärksten betroffenen Gebieten – Lombardei, Italien und USA – die Krankheit vermehrt auftritt.

Ausgerechnet die Lombardei, genauer gesagt die Provinz Bergamo, hat im letzten Jahr eine **massive Grippe-Impfkampagne** (<https://www.bergamonews.it/2019/10/21/vaccinazione-antinfluenzale-a-bergamo-ordinate-185-000-dosi-di-vaccino/332164/>) durchgeführt: Es wurden 154.000 Dosen eingekauft und verteilt, davon allein 129.000 an Personen über 65 Jahren.

Ebenso im Fokus standen Personen mit chronischen Erkrankungen, also letztlich genau die Risikogruppen für Covid-19. Genau diese Patienten waren es schlussendlich auch, welche hauptsächlich an den Folgen der Covid-19-Erkrankung in der Lombardei verstarben.

Gerade **Italien** (<https://kurier.at/gesund/geldstrafen-fuer-eltern-italien-macht-bei-der-impfpflicht-ernst/400433182>) hat ein besonders scharfes Impfprogramm für Kinder, ebenso wie die **USA** (https://www.naturalnews.com/052992_vaccine_schedule_childhood_vaccines_CDC.html) – ein Zufall?

Das Ärzteblatt beruft sich auf eine Studie, die im **Lancet** ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31103-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31103-X/fulltext)) veröffentlicht worden war, und schreibt in einem Artikel vom 14. Mai 2020:

„Die Forscher ließen deshalb die Kinder auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 testen. Doch der Abstrich war nur bei 2 Kindern positiv.“

Mit diesem Ergebnis waren die Verfasser der Studie offenbar ganz und gar nicht zufrieden, denn schon wenige Sätze später ist zu lesen:

„Experten vermuten, dass es sich um eine entzündliche Reaktion auf die Viruserkrankung handelt. Tatsächlich fielen die Antikörper-Tests bei 8 der 10 Kinder positiv aus. Dies spricht klar für einen

Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion.“

Diese Schlussfolgerung kann jedoch nicht nachvollzogen werden, denn ebenso gut könnte für die betroffenen Kinder bereits ein früherer Kontakt zu Corona-Viren zu einer Hintergrund-Immunität und somit selbstverständlich auch zu **Antikörpern** (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.17.20061440v1>) geführt haben.

Vorangegangene Impfungen scheiden daher weder als möglicher Verursacher des Kawasaki-Syndroms noch der Vielzahl von festgestellten vaskulären Erkrankungen bei Covid-19-Patienten aus.

Fazit

Da weltweit derzeit insbesondere die Masern-Impfung durch die WHO empfohlen wird, ist es demzufolge zu einem signifikanten Anstieg verabreichter Impfdosen, vor allem zu Auffrischungs-Impfungen für Kinder und Jugendliche, gekommen. In Deutschland ist die Masern-Impfung seit diesem Jahr sogar verpflichtend.

Meningokokken treten üblicherweise im Frühjahr und im Herbst auf, weswegen eine Impfung dann vermehrt sinnvoll ist und entsprechend häufiger vorgenommen werden könnte. Auch das Kawasaki-Syndrom tritt vermehrt im Frühjahr und im Herbst auf.

Da nach Aussagen des Herstellers GSK keinerlei belastbare Daten zur Häufigkeit dieser Nebenwirkungen vorliegen, rate ich zum Schutz der Kinder dringend dazu, die derzeit in Deutschland geltende Masern-Impfpflicht so lange auszusetzen, bis gesicherte Informationen zum Impfstatus der vom Kawasaki-Syndrom betroffenen Kinder vorliegen.

Insbesondere ist zu überprüfen, ob die betroffenen Kinder zuvor mit einem der von GSK vertriebenen Präparate *Priorix*, *MMR-Priorix* oder *Priorix-Tetra* gegen Masern, dem Impfstoff *Bexsero* von NOVARTIS gegen Meningokokken oder einem der oben genannten Impfstoffe für Kinder gegen Influenza und/oder Hepatitis geimpft worden sind.

In Italien könnte zudem ein Zusammenhang zwischen gleichzeitiger Verabreichung von *Prevenar 13* und Grippe-Impfstoffen bestehen, sowie eine unsachgemäße, routinemäßige Pneumokokken-Impfung bei Patienten über 65 Jahren in weniger als dem vom Hersteller vorgesehenen Abstand von mindestens 3 bis 5 Jahren vorliegen.

Auch alle anderen oben genannten Impfpräparate, welche in einem Zusammenhang mit vaskulären Erkrankungen bei Erwachsenen stehen könnten, sowie das zurückliegende Zeitfenster, könnten hier durchaus von Bedeutung sein und sollten bereits bei Vorstellung der Patienten mit Verdacht auf eine SARS-COV-2-Infektion überprüft werden.

Da eine Vielzahl der Covid-19-Patienten weltweit zusätzlich mit Steroiden, zum Beispiel *Methylprednisolone*, behandelt werden, sollte auch hier nicht übersehen werden, dass eine kürzlich erfolgte Immunisierung durch Lebendimpfstoffe, wie beispielsweise die Masernimpfung, kontraindiziert sein kann.

Es empfiehlt sich ebenfalls bei sämtlichen pathologischen Untersuchungen von Covid-19-Patienten eine vollständige Erhebung des Impfstatus der Verstorbenen.

Die Gesundheit der Menschen muss hier unzweifelhaft im Vordergrund stehen, insbesondere um das Vertrauen in die gerade in Zeiten von SARS-COV-2 und seitens der Bundesregierung favorisierten Impfungen und deren Sicherheit nicht dauerhaft zu beschädigen.

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Christine Siber-Graaff, Jahrgang 1974, arbeitet als investigative Journalistin. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Medizin, Politik, Psychologie und Recht. Sie ist verheiratet und Mutter.

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))** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.