Freitag, 15. September 2023, 16:00 Uhr
~10 Minuten Lesezeit

Die neue Angstmache

Während medial die Angst vor einer Infektion mit RSV geschürt wird, startet eine Impfkampagne dagegen.

von Felix Feistel
Foto: Ground Picture/Shutterstock.com

Seit vergangenem Winter ist RSV auch dem Otto Normalverbraucher ein Begriff. Diese Atemwegsinfektion soll während der letzten Grippewelle Kinder zu Tausenden befallen und zu

überfüllten Krankenhäusern geführt haben. Die Bundesregierung reagierte prompt, erklärte RSV kurzerhand zur meldepflichtigen Krankheit und bereitete damit die Massenimpfung mit einem frisch zugelassenen Impfstoff vor. Dieser ist aber nicht ganz unumstritten und bringt Gesundheitsrisiken mit sich, vor allem für Kinder. Risiken, die unnötig sind, handelt es sich bei RSV doch um eine in der Regel milde Erkrankung.

Bis zum letzten Winter hat wahrscheinlich kaum jemand vom Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) gehört. Dann brach jedoch im Winter 2022/23 eine Welle (https://www.rnd.de/gesundheit/rki-grippewelle-nach-fruehem-beginn-bereits-beendet-rsv-welle-haelt-an-PGKVBBJ6WHV7ACFAHTS4J2CHAU.html) über Deutschland herein. Wochenlang war die Krankheit in den Schlagzeilen. Vor allem kleine Kinder waren betroffen, viele mussten, so zumindest die Medienberichterstattung, ins Krankenhaus eingeliefert werden. Die Kliniken arbeiteten oft am Rande der Belastungsgrenze oder darüber hinaus. Kinderärzte schlugen Alarm und verkündeten (https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2022/12/berlin-kinder-arzt-klinik-rsv-ueberlastet-interview-steffen-lueder.html), es sei nur eine Frage der Zeit, bis das erste Kind sterbe.

Der an die Wand gemalte Teufel entpuppte sich dann bei näherer Betrachtung allerdings als ein Phantom. Denn selbst Regierungsbehörden mussten die drastischen Aussagen relativieren und **verneinten eine flächendeckende Überlastung** (https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/hannover_weser-leinegebiet/Sterben-Kinder-an-RSV-Zitat-von-Oberarzt-

schlaegt-hohe-Wellen,rsv112.html). RSV ist eine Erkrankung der oberen Atemwege. Symptome einer Erkrankung sind Husten, Schnupfen, Bronchitis oder Mittelohrentzündungen. Es ist also eine Krankheit, die normalerweise in der saisonalen Grippewelle untergeht. Sterben, so die Behörden, müssten Kinder daran nicht.

Dennoch schien die Welle ausgeprägter als sonst, zumindest medial war sie präsenter. Medien und Politiker spekulierten, warum Kinder in diesem Winter verstärkt an RSV erkrankten. Die übliche Erklärung: Durch die wirksamen Corona-Schutzmaßnahmen seien die Kinder dem Virus nicht ausgesetzt gewesen und holten die Infektionen nun nach.

Das ist natürlich an den Haaren herbeigezogen, haben dutzende Studien doch schon längst bewiesen, dass die sogenannten Coronamaßnahmen keine Infektionsverhinderung bewirken konnten. Der Elefant im Raum ist die sogenannte Impfung gegen Corona. Denn diese zerstört das **Immunsystem** (https://www.manova.news/artikel/die-spatfolgen-der-spritze) und macht gespritzte Menschen daher anfälliger für Infektionen. Das gilt natürlich auch für gespritzte Kinder. Doch diese Ursache wird gekonnt ignoriert.

Offenbar wird in RSV eine neue große Bedrohung gesehen. Die Berichte aus dem letzten Winter haben dazu geführt, dass die Bundesregierung im Juli RSV in die Liste der **meldepflichtigen Krankheiten** (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldepflichtige_Krankheiten/Meldepflichtige_Krankheiten_Erreger.pdf?__blob=publicationFile) aufgenommen hat. Nun muss jede nachgewiesene Infektion mit RSV an das Gesundheitsamt gemeldet werden. Das führt dazu, dass diese Krankheit, die ansonsten in der saisonalen Grippewelle mit eingemeindet war, nun gesondert überwacht wird. So werden gravierende Epidemien fabriziert, die in der Vergangenheit nie welche gewesen sind. Denn — wir kennen es

schon aus Zeiten von Corona — wo vermehrt getestet wird, da wird auch vermehrt etwas gefunden, vollkommen unabhängig davon, ob die Viren Auslöser der Erkrankung sind, ob der Patient ansteckend oder überhaupt erkrankt ist.

Der Nachweis wird laut Robert-Koch-Institut **RKI** (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_RSV.html#doc2394298bodyText9) natürlich mittels PCR-Test erbracht, also einem im höchsten Maße fehleranfälligen Test, der sich in der jüngeren Vergangenheit als vollkommen unzuverlässig erwiesen hat, und von dem selbst dessen Erfinder erklärte, dass er sich nicht als Diagnosemittel eignet. Wie schon bei Corona können auf diese Weise beliebige Pandemien „entdeckt" werden, die überhaupt nicht da sind. Dabei gibt es schon seit Jahrzehnten den Nachweis mittels Enzyme-linked Immunosorbent Assay (**Elisa** (https://de.wikipedia.org/wiki/Enzyme-linked_Immunosorbent_Assay)). Eine Notwendigkeit, auf den PCR-Test umzusteigen, gibt es also nicht.

Das Problem RSV wird damit künstlich aufgeblasen und zu einer Bedrohung stilisiert, die es keineswegs darstellt. Denn eine besonders gefährliche Erkrankung ist RSV nicht. Der Erreger befällt vor allem die Schleimhäute der oberen Atemwege, wobei es zu reversiblen Schäden kommt. Zudem erklärt das RKI auf seiner **entsprechenden Seite** (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_RSV.html#doc2394298bodyText2), dass die Infektion selbstlimitierend ist und die Epithelien sich nach vier bis acht Wochen regenerieren. Bei kleinen Kindern und immungeschwächten Menschen kann es unter Umständen zu einem schweren Verlauf kommen, der im Einzelfall auch tödlich enden kann. Die Regel ist das allerdings nicht.

Das RKI gibt an, dass es für die Erkrankung **keine Behandlung** (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/

Ratgeber_RSV.html#doc2394298bodyText10) gäbe. Das ist merkwürdig, weil schon der erste Eintrag in **Wikipedia** (https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Humanes_Respiratorisches_Synzytial-Virus&oldid=948817) aus dem Jahr 2004 eine Behandlung mit dem Virostatikum Ribavirin als geeignete Therapie bezeichnet. Beim RKI heißt es dazu, dass diese Therapie nicht mehr empfohlen werde, weil sich keine Auswirkungen auf die Notwendigkeit der künstlichen Beatmung gezeigt hätten. Zur Prävention empfiehlt das RKI das Einhalten der mittlerweile weit verbreiteten „Hygieneregeln", ungeachtet der Tatsache, dass sich diese zum großen Teil als nutzlos herausgestellt haben. Zudem erklärt das RKI die Verhinderung der Ausbreitung von RSV-Infektionen zu einer Aufgabe höchster Priorität.

Und wie soll diese Ausbreitung verhindert werden? Natürlich durch eine Impfung. Passenderweise wurde eine solche in diesem Jahr von der Arzneimittelbehörde der EU (EMA) **zugelassen** (https://www.pei.de/DE/newsroom/hp-meldungen/2023/230428-zulassung-rsv-impfstoff-empfohlen.html), und zwar im beschleunigten Bewertungsverfahren vom Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP), welcher der EMA angegliedert ist.

Dieser Impfstoff des Pharmaunternehmens Glaxo Smith Kline (gsk) mit dem Namen Arexvy wird für Menschen über 60 empfohlen und beinhaltet eine gentechnisch veränderte Version des Fusionsproteins F des Virus. Damit die Impfung aber funktioniert, enthält der Stoff auch Adjuvantien, und zwar den Wirkverstärker **AS01E** (https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Bundesgesundheitsblatt/Downloads/2019_04_Wagner.pdf?__blob=publicationFile), der aus Liposomen, dem **Monophosphorly-Lipid** (https://www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-132017/booster-fuer-die-impfung/) (MPL) und den Saponinen SQ21 besteht. Adjuvantien werden in allen

Impfungen verwendet, sind aber sehr umstritten, denn sie begünstigen das Auftreten unerwünschter Nebenwirkungen. Einige Kritiker gehen sogar so weit zu sagen, dass jede Reaktion auf einen Impfstoff nichts weiter sei als eine Abwehrreaktion des Körpers gegen die Adjuvantien und Impfungen daher keine Immunität gegen Krankheitserreger leisten könnten.

Ein zweiter Impfstoff wurde ebenfalls in diesem Jahr von **der EU zugelassen** (https://www.netdoktor.de/news/eu-zulassung-fuer-rsv-impfung-in-der-schwangerschaft/). Dieser ist nicht nur für ältere Menschen vorgesehen, sondern insbesondere auch für Schwangere. So sollen sich zukünftig Schwangere gegen RSV impfen lassen können und damit ihre Kinder schützen. Denn die daraufhin gebildeten Antikörper werden über die Plazenta an das Kind weitergegeben und sollen zu einem Schutz führen, der über die ersten sechs Lebensmonate hinausgeht. Beide Impfstoffe haben zwar noch keine Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO), doch es wird erwartet, dass es sich dabei nur um eine Frage der Zeit handelt.

Mit Blick auf die nahende Grippesaison fragt die **Deutsche Apotheker Zeitung** (https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2023/08/08/wie-koennen-eltern-ihre-kinder-in-der-kommenden-rsv-saison-schuetzen) besorgt: „Wie können Eltern ihre Kinder in der kommenden RSV-Saison schützen?“ und liefert auch gleich die Antwort. Denn in den USA wurde, passenderweise, eine Behandlung mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab zugelassen. Das US-amerikanische Center for Disease Control and Prevention (CDC) empfiehlt sogar die Verabreichung an alle Säuglinge unter acht Monaten.

In der EU wurde das Mittel unter dem Namen Beyfortus® bereits im vergangenen Jahr zugelassen und soll bald auf den Markt kommen. Es ist allerdings noch nicht Gegenstand von Empfehlungen, was bedeutet, dass Eltern es aus eigener Tasche bezahlen müssten.

> ***Dabei ist das Mittel nicht für Kinder mit erhöhtem Risiko eines schweren Verlaufes zugelassen, sondern für Kinder ohne dieses Risiko. Es stellt sich also die Frage, wozu Kinder ohne Risiko überhaupt vor einer an sich harmlosen Krankheit „geschützt“ werden müssen.***

Als Risiken gelten eine chronische Lungenkrankheit sowie ein unterentwickeltes Immunsystem. Eine einmalige Injektion direkt nach der Geburt oder direkt vor Beginn der RSV-Welle soll dabei genügen, die Kinder gegen eine Krankheit zu immunisieren, die eigentlich keine große Gefahr darstellt.

Hersteller des Mittels ist **AstraZeneca** (https://www.cnbc.com/2023/06/08/fda-advisors-recommend-astrazeneca-antibody-for-infants-for-rsv.html), ein Unternehmen, das schon eine höchst gefährliche Corona-Gentherapie produziert hat, die fälschlicherweise als Impfung bezeichnet wird und in Deutschland für Menschen unter 30 Jahren verboten wurde. In den USA ist das Mittel offenbar, anders als in Europa, gerade für Säuglinge mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf vorgesehen. Allerdings warnen Mediziner vor dem Mittel. Es habe, so **Brian Hooker PhD** (https://childrenshealthdefense.org/defender/rsv-monoclonal-antibody-shot-infants/), Kinderarzt in den USA, überhaupt nicht die erforderlichen Sicherheitsüberprüfungen erhalten.

AstraZeneca berichtet überdies nur von einer 48-prozentigen Wirksamkeit, die, wie wir aus Erfahrungen der jüngeren Vergangenheit getrost annehmen können, wahrscheinlich noch geschönt ist. Zudem haben, so Hooker, die Antikörper eine Halbwertszeit von weniger als einem Monat. So lässt der Schutz, so es denn überhaupt einen gibt, bereits nach kurzer Zeit wieder nach.

Der Kardiologe Peter McCullough erklärt:

„Monoklonale Antikörper sind zwar einigermaßen sicher und wirksam, aber nicht bei allen Neugeborenen klinisch indiziert oder medizinisch notwendig. (…) Diese neue präventive Strategie sollte in seltenen Fällen mit einer Grunderkrankung der Lunge wie schwerem Asthma oder Mukoviszidose in Betracht gezogen werden. Die Injektion bei allen Neugeborenen sollte vom Tisch sein und von Eltern abgelehnt werden, die unnötige Medikamente und mögliche Schäden vermeiden wollen."

> ***Schlimmer noch: Die Zulassung wurde erteilt und die Empfehlung ausgesprochen, obwohl bei den klinischen Studien 12 Neugeborene gestorben sind*** *(https://childrenshealthdefense.org/defender/cdc-beyfortus-nirsevimab-rsv-shots-newborns/)****. Diesen 12 toten Neugeborenen während der Studien stehen 25 jährlich in den USA an RSV sterbenden Neugeborenen gegenüber. Wie schon bei den Coronaspritzen wiegt das Risiko den Nutzen erkennbar nicht auf.***

Auch Brian Hooker erklärt:

„Dies ist wirklich schade und scheint Teil der jüngsten Panikmache des Gesundheitsministeriums in Bezug auf RSV zu sein, das im Allgemeinen eine leichte Infektion ist, die ihren Ursprung in der Entwicklung des Polio-Impfstoffs hat. (…) Ich mache mir auch Sorgen über allergische Reaktionen bei Neugeborenen, vor allem angesichts der hohen Dosis an Antikörpern und vor allem angesichts der Tatsache, dass 12 Säuglinge in der Versuchsgruppe der klinischen Studie gestorben sind."

Und führt weiter aus:

„Die sehr niedrige Wirksamkeitsrate einer solchen Therapie ist besorgniserregend, da die konservative Schätzung unter 50 Prozent liegt, was normalerweise ein harter Maßstab für die Arzneimittelzulassung ist. (…) Außerdem erscheint es merkwürdig,

dass vier Säuglinge in der Studie an einem Herzstillstand starben — da keine Angaben gemacht wurden, fragt man sich, warum diese Kinder auf diese Weise sterben. Auch die beiden Todesfälle durch plötzlichen Kindstod (SIDS), die während der Studie auftraten, sollten weiter untersucht werden.“

Auch Dr. Meryl Nass, Internistin und Expertin für biologische Kriegsführung, schreibt auf ihrem **Substack** (https://merylnass.substack.com/p/please-make-them-stop-the-insanity), dass Kinder als Versuchskaninchen missbraucht werden. Sie beschreibt, dass es keinen Hinweis auf eine Langzeiteffektivität gebe, und dass es sich bei RSV ohnehin um eine eher harmlose Erkrankung handele. Eine Verbindung der zwölf toten Kinder zu Beyfortus sei von allen Behörden und auch den Medien verneint worden. Sie verweist zudem darauf, dass der Beipackzettel des Mittels darauf hinweist, dass „Studien zur Karzinogenese, Mutagenese und Reproduktionstoxizität (...) mit Beyfortus nicht durchgeführt“ wurden und auch „keine formellen Wechselwirkungsstudien“ mit dem Medikament durchgeführt wurden. Es gebe auch nur „begrenzte Erfahrungen mit der gleichzeitigen Verabreichung von Beyfortus mit Impfstoffen“. Dr. Nass fasst zusammen:

> ***„Es ist äußerst leichtsinnig, sehr jungen Babys ein unzureichend getestetes monoklonales Antikörpermedikament zu injizieren, um einer Krankheit vorzubeugen, die für die meisten von ihnen nicht mehr als eine Erkältung sein wird.“***

Seit vergangenem Jahr verbreiten Regierungen, nicht nur in den USA, eine immense Panik vor RSV, einer an sich eher harmlosen Erkrankung. Dabei wird durch die Meldepflicht und das Testen mit nichtssagenden PCR-Tests der Boden bereitet, diese Erkrankung zu einer neuen Bedrohung zu stilisieren, die dann wiederum nur durch Impfungen beseitigt werden soll. So wurde die Meldepflicht für RSV

in Deutschland ganz offen als Teil einer „Impfstrategie“ **eingeführt** (https://www.aerztezeitung.de/Politik/Ampel-Fraktionen-bereiten-Meldepflicht-fuer-das-Respiratorische-Synzytial-Virus-vor-440081.html).

Es wird also eine Impfkampagne gegen eine in den allermeisten Fällen harmlose Erkrankung vorbereitet, die mit Mitteln erfolgt, die zum Teil unzureichend getestet sind. Dabei sollen in Zukunft auch Kinder monoklonale Antikörper erhalten, deren Nutzen fragwürdig sind, die aber potenzielle Gefahren mit sich bringen, die bis hin zum Tode reichen. Es sieht so aus, als würden hier Strategien, die schon bei Corona in großem Stil angewendet wurden, unter dem Radar erneut zur Anwendung kommen, um den Absatzmarkt für Impfstoffe und andere Behandlungen zu vergrößern, an denen eigentlich überhaupt kein Bedarf besteht.

> ***Mit Corona hat sich ein teuflisches Geschäftsmodell durchgesetzt, das nun mehr und mehr zur Anwendung kommt, der Pharmaindustrie den totalen Zugriff auf den menschlichen Körper schon ab der Geburt eröffnet und mit enormen Gesundheitsrisiken verbunden ist.***

Die Pseudopandemie hat damit eine Schleuse der Nachlässigkeit und Ignoranz gegenüber Sicherheit und Menschenleben geöffnet, die allerdings unter dem Deckmantel des Gesundheitsschutzes verborgen wird.

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 Psychotraumatheorie und -therapie (IoPT), erweiterte sein Verständnis von den Hintergründen der Geschehnisse auf der Welt.