



Freitag, 06. November 2020, 17:00 Uhr
~12 Minuten Lesezeit

Die wahre Seuche

Die Korruption in Wissenschaft und Politik ist dabei, einen Impfwahn zu befeuern, der vielen schaden und nur wenigen Profite bringen wird.

von Wolfgang Wodarg
Foto: Sisacorn/Shutterstock.com

Impfen ist schon immer ein Geschäft mit der Angst. Wo sonst kann man Substanzen in diesem Umfang in die Körper von Gesunden pumpen? Um Angst zu erzeugen, braucht man allerdings eine Gefahr. Und wenn die reale Gefahr nicht groß genug scheint, um die gewünschte Wirkung zu entfalten, muss man eben mit Hilfe der Medien ein Vergrößerungsglas darüber halten. Auch viele Politiker sind längst zu Werbeträgern der Impfindustrie geworden. Warum machen sie bei diesem Spiel mit? Dafür gibt es ein hässliches, aber leider zutreffendes Wort: Korruption. Dr. Wolfgang Wodarg ist als Mediziner, ehemaliger

*Abgeordneter und ehrenamtlicher
Korruptionsbekämpfer bestens geeignet, zu einer
Immunisierung der Öffentlichkeit gegen organisierte
Bauernfängerei beizutragen. Vielleicht wollen ihn auch
deshalb viele gern zum Staatsfeind Nr. 1 aufbauen.*

Es ist immer der gleiche Trick: Eine Krankheit wird unter der medialen Lupe vergrößert und als möglichst schreckliche Gefahr präsentiert. Das mögen Medien ja gern. Durch solches Agenda-Setting merken die meisten Menschen erstmalig, dass es die angeblich gefährliche Krankheit überhaupt gibt. Das war früher bei Seuchen anders. Den Rest erledigen korrupte Politiker und Wissenschaftler. Und wenn die Angst groß genug ist, müssen Regierungen natürlich reagieren. Bisher haben sie bei „Pandemien“ immer nur Impfstoffe finanziert, aufgekauft und für Impfungen die Werbung übernommen. Jetzt helfen sie sogar selbst mit, die Angst vor der „Seuche“ zu organisieren.

Es gibt auch genügend Weißkittel, die sich immer wieder dafür hergeben. Schließlich locken Popularität und Forschungsgelder. Die roten Lichter bei Ärzten und Patienten müssten spätestens jetzt angehen, wo die Kanzlerin versucht, nach den nicht für Diagnosen zugelassenen und ungeeigneten PCR-Tests auch noch unausgereifte gentechnische „Massenimpfungen“ durchzusetzen. Sie plant das unter dem absurden Deckmantel einer epidemiologischen Notlage nationalen Ausmaßes, und zwar flächendeckend und an den behandelnden Ärztinnen und Ärzten vorbei.

Bekannte Angstmacher als Wegbereiter

des großen Geschäfts

Die gemeinsame Panikmache von Drosten, Lauterbach, Söder oder Merkel entbehrt jeder medizinisch-wissenschaftlichen Grundlage.

Lauterbach

(<https://www.google.de/amp/s/amp.welt.de/vermishtes/article/218870698/Covid-19-Infektion-Corona-und-Intelligenz-laesst-die-Hirnleistung-nach.html>) läuft jetzt zum Beispiel wieder Amok mit

einer peinlich schlechten Studie

(<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.20.20215863v1>), Marke „Imperial College“.

Diese Panikschmiede hat schon bei Vogel- und Schweinegrippe unter Mitwirkung des berühmten Neil Ferguson die unverschämtesten Angstszenerien aus ihren Rechnern gezaubert. Jetzt soll uns Covid-19 also auch noch langfristig die Verstandesleistung mindern. Ob der politische Wahnsinn damit zu tun hat?

Es gibt verlässlichere Ratgeber – auch im RKI

Da halte ich mich – wie schon viele Jahre – lieber an die sauberen Epidemiologen des Robert Koch-Instituts (RKI), die uns gerade jetzt, Ende Oktober 2020, während des Test-Tsunamis und vor dem zweiten Lockdown berichten:

„Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 43. KW 2020 in insgesamt elf (39 Prozent) der 28 eingesandten Sentinelproben ausschließlich Rhinoviren identifiziert. In keiner der untersuchten Sentinelproben wurden Influenzaviren oder SARS-CoV-2 identifiziert. Aufgrund der geringen Zahl eingesandter Proben ist keine robuste Einschätzung zu den derzeit eventuell noch zirkulierenden Viren möglich.“

Da die Virus-Proben sonst in Grippewellen tausendfach bei Menschen mit Atemwegserkrankungen genommen werden, fragt man sich: Weshalb werden jetzt so wenige reguläre Proben genommen? Ist denn keiner mehr krank?

Impfung wegen falscher Diagnosen?

Das Auseinanderdriften von hohen PCR-Testzahlen mit den entsprechend höheren falsch positiven Testergebnissen einerseits und von amtlichen Dokumentationen einer milde verlaufenden Herbstsaison andererseits beweist selbst für medizinische Laien, dass der PCR-Test nichts über klinische Befunde, Infektionen oder Infektiosität aussagt. Er ist als Maßstab für die Entscheidungen über Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) völlig ungeeignet und fehlweisend.

„Augen zu und durch“ scheint die Parole

Aber die Politik schert sich derzeit nicht um evidenzbasierte Medizin, und die Nationalen Ethikräte und Impfkommisionen fragen offenbar gar nicht mehr nach der Indikation von Maßnahmen, sondern streiten sich um Priorisierung, nach dem Motto: Wer kommt zuerst in den Genuss der neuen „Impfstoffe“ und wer muss leider warten. Die sogenannte Covid-19-Schutzimpfung kann die schädlichste dieser Maßnahmen werden. Sie ist bereits aus unseren Beiträgen und Steuern finanziert und ist in Wirklichkeit eine flächendeckende Riesenbeobachtungsstudie mit neuartigen gentechnischen Manipulationen unserer Immunsysteme.

Gentechnik unter falscher Flagge

Was derzeit etwa 200 Unternehmen und Konsortien weltweit erforschen und so schnell wie möglich vermarkten wollen, das sind zu einem großen Teil neue und hochriskante gentechnische Eingriffe in komplexe biologische Kommunikationsprozesse unseres Immunsystems. Eingriffe, die an gesunden Menschen in bisher nie versuchtem Ausmaß durchgezogen werden sollen. Während der Schweinegrippe-Aufregung und mitten im anlaufenden Bundestagswahlkampf 2009 hat die Impfstofflobby mithilfe ihrer geneigten VolksvertreterInnen die Anwendung rekombinanter Nukleinsäuren am Menschen als „Impfung“ im Arzneimittelgesetz verstecken lassen. Das geschah in der letzten Sitzung vor der Wahlkampf-Sommerpause ohne jede Debatte und wurde klammheimlich zu Protokoll gegeben.

Die Unternehmen und ihre politische Lobby versuchen auch jetzt schönfärbend uns damit einzulullen, dass es ja eine normale Impfung sei. Nur wenn sich möglichst alle „impfen“ ließen, wäre endlich die Erlösung von der bedrohlichen Last einer tödlichen Pandemie möglich. Erst wenn eine Impfung für alle da sei, werde man die Pandemie beenden, verkündete Frau von der Leyen auf ihrer „Spendenkonferenz“ im Chor mit den Regierungschefs fast ganz Europas bereits im Frühjahr 2020.

Null Risiko und hohe Gewinne

AstraZeneca, BioNTech/Pfizer, Sanofi/GSK, Merck/Uni Oxford, CureVac, Biologika, CEVEC, ARTES, Vibalogics/Janssen, Moderna/NIAID, Novavax und weitere (<https://www.vfa.de/de/arzneimittel-forschung/woran-wir-forschen/impfstoffe-zum-schutz-vor-coronavirus-2019-ncov>) stehen in den Startlöchern und sind dabei, die geförderten

„teleskopierten“ Studien möglichst ohne Skandale und ohne Aufsehen im Rahmen einer „rollenden“ Zulassung abzuschließen. Sie können das relativ entspannt rollen lassen, denn durch die versprochenen Haftungsfreistellungen, Steuerzuschüsse in Milliardenhöhe und die Abnahmegarantien für Hunderttausende von Impfdosen haben sie ihr Geschäft praktisch schon in der Tasche.

Bei der Schweinegrippe war es ja so ähnlich. Selbst die über 20 Millionen mit Wirkverstärkern gepanschten Impfdosen, die uns bei der Schweinegrippe durch kritische Fach-, Haus- und Kinderärzte erspart blieben, waren ja schon bezahlt. Sie konnten ruhig entsorgt werden und brachten Glaxo und Mitbewerbern trotzdem weltweit sorgenfreie Renditen in Milliardenhöhe.

SARS-CoV-2: Wie viele neue Viren sind das?

Angeblich stehen jetzt ein Vector-„Impfstoff“ von AstraZeneca und ein mRNA-„Impfstoff“ von BioNTech/Pfizer mit ihren gentechnischen Molekülen kurz davor, Millionen Menschen zu coronaresistenten gentechnisch veränderten Organismen (GMOs) zu machen. Dabei wissen wir eigentlich gar nicht so richtig, gegen welche Coronaviren es überhaupt zu kämpfen gilt, denn ähnlich, wie wir es von Inflenzaviren kennen, ändern auch Coronaviren laufend viele ihrer Gen-Abschnitte. Die ursprünglichen „SARS“-Coronaviren aus Wuhan sind längst nicht mehr auffindbar. Hunderte von weiteren Wuhan-Varianten sind inzwischen verbreitet, gefunden und sequenziert worden. Und was man jetzt vor allem findet, sind nur positive PCR-Tests, die ja bekanntlich mit unterschiedlichsten Corona-Varianten reagieren.

Impfzentren sollen die Arztpraxen ersetzen

Die Bundesländer wurden vom Bundesgesundheitsminister in der letzten Oktoberwoche aufgerufen, überall in Deutschland die Einrichtung von insgesamt circa 60 Impfzentren vorzubereiten und bis zum 10. November 2020 die Lieferadressen für Impfstoffe zu melden. Dabei sollen die Gesundheitsämter mitwirken. Aber auch an die Umrüstung von derzeit ja ohnehin stillgelegten Kongress- oder Konzerthallen ist **gedacht**

(<https://www.tagesschau.de/inland/corona-impfstoff-141.html>)

(Tagesschau vom 23. Oktober 2020).

Damit wird erstmals der normale Impfbetrieb weitgehend aus den Arztpraxen in Einrichtungen verlegt, die – wie schon die PCR-Testungen – hauptsächlich in der Hand von großen privaten Laboren und Dienstleistern betrieben werden.

Als Rechtfertigung für die Umgehung der zunehmend kritischen Ärzteschaft werden technische Besonderheiten einiger neuerer Verfahren vorgeschützt. Der neue mRNA -„Impfstoff“ müsse tiefgefroren bei -20 beziehungsweise bis unter -80 Grad Celsius gelagert und transportiert werden. Er dürfe dann, wenn er zur Injektion vorbereitet sei, höchstens wenige Stunden im Kühlschrank aufbewahrt werden. Das sei nach Auskunft aus der Industrie deshalb erforderlich, weil man in der kurzen Entwicklungszeit nicht auch noch ein Verfahren entwickeln könne, welches auch die Stabilität bei normalen Kühlschranktemperaturen garantiere.

Logistikunternehmen profitieren auch

Die Großen in der Logistikbranche wie DHL, Fedex und UPS reiben sich die Hände und bereiten sich mit viel staatlicher Unterstützung

offenbar bereits auf ein Riesengeschäft mit der coolen Logistik vor. **Handelsblatt** (<https://www.handelsblatt.com/unternehmen/handel-konsumgueter/sorge-um-haltbarkeit-kuehlung-auf-minus-80-grad-corona-impfstoffe-stellen-logistiker-vor-probleme/26210788.html?ticket=ST-3584000-GcJzjGiQz3HK5VAftIOW-ap5>) und **Deutsche Welle** (<https://www.dw.com/de/corona-impfstoff-lagern-und-liefern-bei-extremer-k%C3%A4lte/a-54707140>) berichteten, dass die Firmen mehrere große Kühlhäuser möglichst in der Nähe von Flughäfen aufbauen, in denen Hunderte von großen Tiefkühlschränken stehen sollen, welche jeweils einige zehntausend Impfdosen fassen können. Auch die Hersteller solcher Kühlschränke – das *Handelsblatt* nennt zum Beispiel die schwäbische Firma Binder aus Tuttlingen – gehören zu den Kriegsgewinnlern in diesem Krieg gegen Testergebnisse. Es gibt also viele, für die auch dieser Wahnsinn ein gutes Geschäft verspricht.

Dabei ginge es durchaus unkomplizierter und billiger, denn alternativ wäre natürlich auch die Nutzung einer herkömmlichen aktualisierten Corona-Antigenkomponente in der jährlichen Influenza-Impfmixtur möglich. Dass damit die jährlichen Grippewellen irgendwie wesentlich entschärft würden, konnte allerdings auch noch nicht gezeigt werden. Auch ließe sich mit einer derart üblichen Impfkampagne weder ein großes Geschäft noch ein politischer „Reset“ inszenieren beziehungsweise begründen.

Impfberatung und individuelle Indikation ade!

Die angebliche technische Überforderung einiger sehr einflussreicher Impfstoffhersteller soll jetzt dafür herhalten, dass eine sonst immer geforderte ärztlich-individuelle **Impfberatung** (<https://www.google.com/url?>

[sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjrrYGLjeHsAhUyLYsKHZw_CdQQFjACegQIBBAC&url=https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/5715/34_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y&usg=AOvVaw2VaMRYC0bi5IU00N8PBHO](https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/5715/34_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y&usg=AOvVaw2VaMRYC0bi5IU00N8PBHO)

0) nicht mehr so wichtig genommen wird. Ich halte die Begründung für ein vorgeschobenes Argument. Seit Jahrzehnten werden empfindliche Impfstoffe zentral gelagert und dezentral angewendet. Auch werden bisher schon einige Blutprodukte oder Vakzinen durch Kühlketten mit Trockeneis in die Arztpraxen geliefert und können dort fachgerecht verwendet werden. Das ist in den Praxen hauptsächlich eine Frage der Terminierung und der Praxislogistik.

Gerade bei den geplanten neuartigen Eingriffen in die Abläufe des Immunsystems sind anamnestisches Wissen und eine individuelle ärztliche Impfberatung erforderlicher denn je. Denn es droht eine Unzahl individuell unterschiedlicher Komplikationen und Nebenwirkungen. Es wäre – auch wenn durch Notverordnungen rechtlich möglich gemacht – grobe Fahrlässigkeit, die Eingriffe von patientenfernen Hilfskräften in Massenaktionen durchführen zu lassen.

Rollende Zulassung und systematisches Ausblenden von Nebenwirkungen

Das bei den zugestandenen „rollenden“ Zulassungen der Impfstoffe unvermeidlich höhere Risiko für „Geimpfte“ soll angeblich dadurch ausgeglichen werden, dass die Firmen Anwendungsbeobachtungen, Beobachtungsstudien beziehungsweise Post-Marketing-Studien durchführen müssen. Es geht um die wachsame Beobachtung möglicher unerwünschter Wirkungen von Arzneimitteln, im Fachjargon: Pharmakovigilanz.

Was aber von der jetzt vorgesehenen Art der Pharmakovigilanz zu halten ist, haben wir in der Arbeitsgruppe Gesundheit bei Transparency International bereits vor Jahren untersucht und angeprangert. Im Falle der jetzt geplanten gentechnischen Veränderungen bei Millionen gesunder Menschen in kürzester Zeit ist so ein Vorgehen mehr als grob fahrlässig. Wenn nur bei einem von tausend Geimpften eine ernste Nebenwirkung aufträte, dann wären das in Deutschland Zigtausende von Autoimmunerkrankungen, Lähmungen oder sogar Todesfällen. Viel mehr Schaden, als alle „Pandemien“ der letzten zwanzig Jahre haben anrichten können.

Bei Massenimpfungen in Hühner- oder Schweinemastanlagen dauert die Nachbeobachtungszeit aus naheliegenden Gründen höchstens bis zum geplanten Schlachtermin. Also nur Wochen bis Monate. Den Virologen und Epidemiologen aus der Veterinärmedizin sei zugerufen: Menschen sind kein Schlachtvieh und wollen lange leben und ohne schädliche Arzneimittelnebenwirkungen gesund bleiben. Doch auch in der Humanmedizin minimiert die Pharmaindustrie aus geschäftlichen Gründen ihr Interesse an Spätwirkungen. Deshalb gibt es über derartige, später auftretende Impffolgen sehr wenig Wissen. Contergan lässt grüßen.

Bei gentechnischen Veränderungen sind außerdem generationsübergreifende Wirkungen über die Keimbahn nicht kategorisch auszuschließen, sondern sollten Teil von Technologiefolgenabschätzungen und Pharmakovigilanz sein. Im Gesundheitsausschuss des Bundestages habe ich mich vehement, aber vergeblich dagegen gewehrt, dass Überwachung, Erfassung und Auswertung von Arzneimittelnebenwirkungen in den Händen derselben Behörden liegen, welche die Medikamente für eine Vermarktung zulassen. Das ist leider aber immer noch der Fall.

Am liebsten würde natürlich die Pharmaindustrie diese

Überwachung in Eigenverantwortung erledigen, als „freiwillige Selbstkontrolle“. Wegen der Lockerungen des Datenschutzes durch den jetzigen Gesundheitsminister und wegen seiner engen Kooperation mit der Datenwirtschaft und der Pharma- und Impfstoffindustrie sind wir nicht mehr weit von einer solchen feindlichen Übernahme öffentlicher Aufgaben entfernt.

Die Angst vor einer Seuche als Erntehelfer für Big Data

Die großen Datenfirmen reiben sich ohnehin die Hände, denn für sie kam die „Pandemie“ wie gerufen. Nach einigen Gefälligkeiten des Gesundheitsministers im Vorjahr – digitaler Impfausweis, elektronische Patientenakte, Implantate-Register, gematik-Übernahme et cetera – schlagen sie jetzt mit Kontakt-Apps, Registrierung von Getesteten, mit Meldungen über Kontakte, Mobilität und Hygienesdisziplin so richtig zu. Sogar aufgetretene Symptome sollen in Zukunft zentral gesammelt werden. Da so etwas die staatliche Verwaltung überfordert, freuen sich die großen Datenfirmen nicht nur über staatliche Aufträge, sondern haben auch noch unsere intimsten Gesundheitsdaten in ihren Rechnern. Der Datenschutz wird natürlich zugesichert.

So werden wir langsam zur gläsernen Gesellschaft. Unter dem Vorwand von medizinischer Forschung oder eines Gesundheitsmonitorings werden jetzt immer vollständiger unsere Gesundheitsdaten von der Wiege bis zur Bahre gesammelt. Bei Covid-19 angeblich zur seuchenprophylaktisch notwendigen Auswertung und zur Erforschung und Verbesserung neuer Impfstoffe.

Aber was interessiert Google, Apple, Amazon, Microsoft, SAP, Avarto/Bertelsmann und andere schon unsere Gesundheit? Sie

brauchen unsere Daten als das „Gold der Zukunft“ für ihre Geschäfte, denn primär müssen sie nicht uns versorgen, sondern ihre Aktionäre. Das sind zwar legitime Eigeninteressen, aber es ist nicht legitim, wenn ein Lobbyist im Ministeramt sein öffentliches Amt missbraucht, um die Wirtschaft durch hektische Datengesetze und Notverordnungen mit unseren Gesundheitsdaten zu füttern. Was hat er davon? Kann man das mal untersuchen? Korruption und Amtsmissbrauch waren in Deutschland bisher der Strafverfolgung zugänglich.

Keine gute Therapie ohne saubere Diagnose

Ob etwas gefährlich ist, erkennt man am besten an den Schäden, die es anrichtet. Die gilt es rechtzeitig zu erkennen und genau, systematisch und prospektiv zu beobachten. Zum Beispiel durch Sentinels, wie das RKI sie betreibt oder wie ein verantwortungsbewusster Amtsarzt aus Bayern und andere es vorschlagen. Immer häufiger kommen auch Klinikärzte in mehreren Ländern aus der Deckung und fragen nach den angeblich so vielen Covid-19-Kranken. Es bezweifelt keiner, dass es Kranke mit Atemwegserkrankungen auch in diesem Jahr gibt, auch mit neuen Viren und mit schweren Verläufen. Und dass auch bei diesen der PCR-Test positiv ausfallen kann. Nur dass wir massenhaft Kranke haben, die wegen eines neuen Coronavirus die Klinikbetten überfüllen, das ist offensichtlich falsch.

Auch zur Situation in den Ambulanzen der Kassenärzte habe ich gerade folgende entrüstete E-Mail bekommen:

„Erst gab es keinen Cent für die Tests, und viele Kollegen – fast alle bei uns in der Region – haben so gut wie gar nicht getestet. Nun bekommen wir für einen Test – Dauer: 1 Minute – beim gesunden

Menschen mehr Geld (15 Euro) als für eine komplette Abdomen-Sonographie bei akutem Abdomen (15 Minuten für 12 Euro). Deshalb wird jetzt plötzlich überall getestet.“

Man erkennt auch hier: Die Viren sind nicht das Problem.

Die wahre Seuche ist die institutionelle Korruption

In meiner bisherigen Arbeit als Arzt, als Abgeordneter und als ehrenamtlicher Antikorruptionskämpfer habe ich mit den großen Playern in der Agrarindustrie, der Energiewirtschaft, der privaten Rüstungs- und „Sicherheits“-Industrie, der Medienwelt und natürlich besonders der Arzneimittel- und Impfstoffbranche genügend Beispiele für groß angelegten Wissenschaftsbetrug, fingierte Katastrophen, gekaufte Analysen und Faktenchecker, heimliche Lobbystrategien, Psyoping, Astroturfing, professionelle Störer, Provokateure oder Shitstormer sammeln können. Seit die einfache Beamtenbestechung immer mehr der privaten Übernahme ganzer Ämter und öffentlicher Institutionen gewichen ist, wird die Sache allerdings rechtlich sehr kompliziert. Sowohl für bezahltes Lobbying und Agenda-Setting als auch für Rechtsanwälte zur Verteidigung dagegen braucht man viel Geld.

Einige haben davon viel, und andere können sich das nicht leisten. Was wir jetzt erleben, ist das Ergebnis dieser gesellschaftlich desolaten Schieflage. Da hilft es auch nicht, wenn ein paar Milliardäre meinen, sie könnten die Rettung der Welt (ver)kaufen. Wie immer solche Rettung in den Köpfen selbsternannter Philanthropen auch aussehen mag, sie kann nur in Gewalt und Unterdrückung münden. Wie oft haben wir schon geglaubt, diese archaischen autokratischen Muster durch Menschenrechte, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit überwunden zu haben? Noch

gibt es leider keine Impfung gegen Korruption.

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Wolfgang Wodarg, Jahrgang 1947, ist Internist und Lungenarzt, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin sowie für öffentliches Gesundheitswesen und Sozialmedizin. Er arbeitete unter anderem als Amtsarzt in Schleswig-Holstein, Lehrbeauftragter an Universitäten und Fachhochschulen sowie Vorsitzender des Fachausschusses für gesundheitlichen Umweltschutz bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein. 2009 initiierte er in Straßburg den Untersuchungsausschuss zur Rolle der Weltgesundheitsorganisation bei der Schweinegrippe.

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.