



Samstag, 05. Juni 2021, 15:57 Uhr
~6 Minuten Lesezeit

Die Popel- Epidemiologie

Die Regierung lässt Millionen gesunde Kinder testen — mit der unnötigen Impfung riskiert sie, deren Immunsystem nachhaltig zu schwächen.

von Wolfgang Wodarg
Foto: Cryptographer/Shutterstock.com

Früher betrachtete man sie als gesund und ließ sie in Ruhe: Kinder, die keine Symptome zeigten, deren Nase höchstens ein bisschen lief, gehörten zum Alltag an Schulen. Heute ist jeder ein potenzieller Überträger einer Tod bringenden Krankheit. Man heilt keine Krankheiten, sondern fahndet nach verborgenen Infektionen und treibt so die Fallzahlen nach oben, hält das Land dauerhaft in Angst. Das brüsk in ein kindliches Nasenloch gerammte Wattestäbchen ist zum Symbolgegenstand unserer Zeit geworden.

Dr. Wolfgang Wodarg, dessen neues Buch „Falsche Pandemien. Argumente gegen die Herrschaft der Angst“ in diesen Tagen im Rubikon-Verlag erscheint, ist ein erfahrener und unerschrockener Wissenschaftsrebell der ersten Stunde. Viel angefeindet, blieb er seinen einmal für richtig erkannten Thesen treu und spezifiziert sie nun in den Tagen von Massen-Zwangstests und aufdringlichen Impfkampagnen. Er dekonstruiert die irreführenden Zahlenspiele der Angstmacher und zeigt, welche Gefahr von den – speziell für Kinder – völlig unnötigen Impfungen für die Gesundheit ausgehen.

Der schwedische Gesundheitsdienst hat am 29. April 2021 nach erneuten ausführlichen Konsultationen mit den zuständigen Fachgesellschaften bestätigt:

„Die PCR-Technologie, die in Tests zum Nachweis von Viren verwendet wird, kann nicht zwischen Viren, die in der Lage sind, Zellen zu infizieren, und Viren, die vom Immunsystem inaktiviert wurden, unterscheiden, und daher können diese Tests nicht verwendet werden, um festzustellen, ob jemand infektiös ist oder nicht.“

Die Schweden setzen zur Infektionskontrolle vor allem auf klinische Parameter und entscheiden danach über entsprechende Beratung für Infektiöse und deren Umgebung (1). Tests bei Gesunden oder Symptomlosen gelten in Schweden als unsinnig, so wie bis vor eineinhalb Jahren in Deutschland und anderen Teilen der Welt ja auch.

Der deutschen Bevölkerung werden jetzt andere Regeln auferlegt. Sie werden den Menschen nicht von Fachgesellschaften, sondern von der Politik zugemutet. Dabei umgehen Bundesregierung und Länderchefs sogar die Möglichkeit, ihre eigenen hochqualifizierten wissenschaftlichen Nutzenbewerter einzuschalten (2).

Erstaunlicherweise hat man bei uns heutzutage etwas eigentlich Selbstverständliches aus den Augen verloren:

Wer zum Beispiel als Kind, Jugendlicher oder als Lehrkraft zum Unterricht geht, der ist normalerweise nicht krank. Deshalb werden mit den Testorgien in deutschen Ländern grundsätzlich normal leistungsfähige Lehrkräfte und vor allem Kinder untersucht, denen höchstens mal die Nase läuft.

Diese Kinder gehören – besonders im Winter – auch in den Klassenräumen schon immer dazu. Sie durchleben schon immer ohne ernste Probleme die ersten Kontakte mit zahlreichen Atemwegsviren, tauschen diese untereinander aus und werden dadurch für viele Jahre gegen sie immun. Wenn sie nach Hause kommen, lassen sie regelmäßig auch ihre Familie an diesem Immuntraining teilnehmen. Obwohl es sich dabei um Influenza-, Parainfluenza-, Rhino-, Adeno-, RS-, Metapneumo- und eben auch Coronaviren handelt, führt das nur in sehr seltenen Fällen zu stärkeren Symptomen, sondern eher zu Husten, Schnupfen, Heiserkeit. Die allermeisten merken von ihren Viruskontakten jedoch gar nichts.

Aus diesen unterschiedlich intensiven, aber regelmäßigen natürlichen Begegnungen resultiert eine zelluläre, langanhaltende Herdenimmunität gegen alles, was so ähnlich aussieht wie die kontaktierten Viren (Kreuzimmunität) (3). In einer Übersichtsarbeit aus dem berühmten La Jolla Institute (4) in San Diego werden 1.434 unterschiedliche Epitope (molekulare Merkmale) bei SARS-CoV-2-

Viren aufgeführt, die gegebenenfalls von unseren T-Zellen erkannt werden und eine Abwehrreaktion auslösen. Also auch die immer wieder neuen Mutanten haben keine Chance.

Es war und ist unstrittig, dass junge wie ältere Menschen beim Auftreten von Symptomen sich erst einmal auskurieren sollten, bevor sie wieder unter Leute gehen. In früheren Jahren wurde aber kaum einmal ein Kind nur wegen laufender Nase oder etwas Husten nach Hause geschickt. Es waren natürlich schon immer diese kleinen munteren „Superspreader“, welche die Viren allen anderen zugänglich gemacht haben und auch zu Hause bei Eltern und Großeltern für Viren-Updates sorgten. Die derzeitigen popeligen Präventionsmaßnahmen wären vor zwei Jahren wohl noch als Zumutung vom Schulhof gejagt worden. Und das wäre auch weiterhin berechtigt.

Nun sind aber die Menschen in vielen Ländern durch Regierungen, Medien und andere Profiteure der Angst – anders als in Schweden – immer noch darauf konditioniert, nicht Kranke, sondern positive Testergebnisse als Zeichen einer Bedrohung wahrzunehmen.

Wer die Freiheiten der Menschen durch Bangemachen einschränken möchte, der braucht also gar keine Kranken. Es reicht aus, genügend viele Tests dort zu machen, wo vermutlich viele positive Ergebnisse zu erwarten sind.

Derzeit sind die Labore in Deutschland mit wöchentlich über 1 Million PCR-Tests bereits stark belastet. Hinzu kommen die Antigen-Selbsttests. Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. warnte in ihrer Stellungnahme vom 26. März 2021 (5) vor einer wöchentlich zu erwartenden halben Million falsch positiver Tests:

„Bei 12 Millionen SchülerInnen und 780.000 LehrerInnen in Deutschland, die regelmäßig zweimal in der Woche getestet werden, ergibt sich bei einer Spezifität von 98 Prozent eine Summe von 511.000 falsch positiv getesteten Personen in einer Woche, die in ein Post-Testverfahren eingeschleust werden müssen und bis zum Ergebnis des PCR-Kontrolltestes isoliert werden müssen (inklusive Kontaktpersonen der 1. Kategorie).“

So etwas erweckt die berechtigte Sehnsucht nach skandinavischer Besonnenheit und wissenschaftlicher Rationalität.

Impfungen sind wie gesagt wegen der bestehenden Kreuz- und Herdenimmunität gar nicht erforderlich. Sie sind aber auch nur minimal wirksam. Ihr mit den vorliegenden Studien publizierter Nutzen (*absolute* Risikoreduktion) beträgt nach Angaben der Firmen nur etwa 1 Prozent. Das heißt, man müsste circa einhundert Menschen den Impfstoffrisiken aussetzen, um bei einer zusätzlichen Person eine einzige leichte Infektion zu verhindern (6).

Wenn Sie jetzt irritiert sind, weil Sie von den Impf-Befürwortern und sogar von impffreudigen Ärztinnen und Ärzten überall hören, die Wirksamkeit sei doch 95 Prozent oder ähnlich hoch, dann ist das irreführend, denn die dabei zugrundeliegende *relative* Risikoreduktion sagt so gut wie nichts über den Nutzen aus.

Zur Verdeutlichung: Wenn man zum Beispiel 20.000 Menschen impft und 20.000 Ungeimpfte mit ihnen vergleicht, so reicht es aus, wenn sich bei der ungeimpften Gruppe nur eine einzige Infektion zeigt und bei der geimpften Gruppe zufällig keine, um dann sagen zu können, die relative Wirksamkeit sei 100 Prozent. Solche Angaben über relative Risikominderung sind also medizinisch wertlos und nur für irreführende Werbung bei Ahnungslosen geeignet.

Die zur Immunisierung jetzt genutzten und für die Humanmedizin

völlig neuen gentechnischen Verfahren sind aber sehr riskant:

Durch eine solche „Impfung“ droht unsere über Jahrtausende perfektionierte Immunabwehr ernsthaft durcheinanderzukommen.

Die zur Immunisierung gedachten Virusteile kommen hierbei nämlich nicht – wie gewohnt – aus der Luft in Nase und Rachen, sondern – völlig unnatürlich – von innen, aus den eigenen unterschiedlichsten Körpersäften.

Dadurch sind viele bereits erkennbare und weitere bisher nicht überschaubare, aber durchaus realistische katastrophale Folgen für Geimpfte und vielleicht auch für ihre Mitmenschen zu befürchten (6).

Doch trotz solcher wissenschaftlich gut belegten Erkenntnisse schicken die zuständigen Landesministerien weiterhin ihre schnell oder gar nicht geschulten Coronawächter in die Schulen und lassen denen in der Nase bohren, die sich dort gesund und munter zum Unterricht treffen. Und jetzt wollen die Gesundheitsminister sogar Kinder und Jugendliche in solche sehr riskante klinische Studien einbeziehen und die bereits bestellten experimentellen Injektionen mit gentechnisch veränderten Viren oder mRNA und Nanoteilchen bei ihnen verimpfen.

Das ist unverantwortlich, widerspricht dem Nürnberger Kodex und allen ärztlichen Regeln. Eltern und andere Verantwortliche sollten alles tun, um zumindest die Kinder in allen Ländern vor schädlichen Maßnahmen und medikamentösen Großexperimenten zu schützen.

[https://www.buchkomplizen.de/buecher-mehr/buecher/corona-buecher/falsche-pandemien.html?mtm_campaign=rubikon&mtm_kwd=falsche-pandemien\)](https://www.buchkomplizen.de/buecher-mehr/buecher/corona-buecher/falsche-pandemien.html?mtm_campaign=rubikon&mtm_kwd=falsche-pandemien)

□

[https://www.buchkomplizen.de/buecher-mehr/buecher/corona-buecher/falsche-pandemien.html?mtm_campaign=rubikon&mtm_kwd=falsche-pandemien\)](https://www.buchkomplizen.de/buecher-mehr/buecher/corona-buecher/falsche-pandemien.html?mtm_campaign=rubikon&mtm_kwd=falsche-pandemien)

□

[https://www.buchkomplizen.de/buecher-mehr/e-books/falsche-pandemien.html?mtm_campaign=rubikon&mtm_kwd=falsche-pandemien\)](https://www.buchkomplizen.de/buecher-mehr/e-books/falsche-pandemien.html?mtm_campaign=rubikon&mtm_kwd=falsche-pandemien)

Quellen und Anmerkungen:

(1) Schweden beendet die Test-Pandemie, Quelle:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/vagledning-om-kriterier-for-bedomning-av-smittfrihet-vid-covid-19/>

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/vagledning-om-kriterier-for-bedomning-av-smittfrihet-vid-covid-19/>

(2) <https://www.sueddeutsche.de/meinung/corona-debattenkultur-gastbeitrag-1.5095534>

<https://www.sueddeutsche.de/meinung/corona-debattenkultur-gastbeitrag-1.5095534>

(3) J. Mateus et al.: Selective and cross-reactive SARS-CoV-2 T cell epitopes in unexposed humans. Science 370 (2020), 89–94. pmid: 32753554.

(4) Grifoni, A., Sidney, J., Vita, R., Peters, B., Crotty, S., Weiskopf, D.,

Sette, A., SARS-CoV-2 Human T cell Epitopes: adaptive immune response against COVID-19., Cell Host and Microbe (2021),

doi: <https://doi.org/10.1016/j.chom.2021.05.010>

(<https://doi.org/10.1016/j.chom.2021.05.010>).

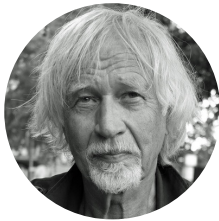
(5) <https://www.dgkj.de/detail/post/schnellteste-fuer-kinder-und-jugendliche-testverfahren-sinnvoll-einsetzen>

(<https://www.dgkj.de/detail/post/schnellteste-fuer-kinder-und-jugendliche-testverfahren-sinnvoll-einsetzen>)

(6) Zur Nutzen-Risiko-Abwägung der Impfung sei eine Übersichtsarbeit vom 10. Mai 2021 aus dem MIT in Cambridge, Massachusetts empfohlen: Stephanie Seneff and Greg Nigh: Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19.

<https://ijvtp.com/index.php/IJVT/PR/article/view/23/49>

(<https://ijvtp.com/index.php/IJVT/PR/article/view/23/49>)



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.

