



Donnerstag, 16. Dezember 2021, 16:00 Uhr  
~24 Minuten Lesezeit

## Nicht mit meinem Sohn!

Ein besorgter Vater aus Österreich schreibt einen Brief an eine impfwillige Kindesmutter.

von Andreas Berger  
Foto: Mahsun YILDIZ/Shutterstock.com

*Mit kaltschnäuziger Ignoranz hat die Europäische Arzneimittelbehörde EMA am 25. November 2021 die Pfizer-Geninjektionen auch für die 5- bis 11-Jährigen freigegeben. Die körperliche Unversehrtheit von Millionen Kindern zählt offenbar nichts gegenüber den Geschäftsinteressen von Big Pharma und der Agenda des Great Reset. Wir dokumentieren hier einen Brief eines österreichischen Vaters, der Anfang November sehr viele Fakten und Argumente zusammengefasst hat, um die mRNA-Impfung seines zehnjährigen Sohnes Niklas abzuwenden. Ob er damit Erfolg haben*

*wird, ist noch unklar. Vielleicht können aber die Dichte der Argumente und ihre schlüssige Darlegung anderen helfen, die im Familien- oder Freundeskreis eine Kinderimpfung verhindern möchten.*

**Liebe Petra,**

dass Niklas womöglich eine mRNA- oder Vektor-Impfung erhält, liegt mir seit Wochen schwer im Magen.

Wir wollen beide das Beste für ihn. Deshalb lass uns bitte nichts tun, was nicht einvernehmlich ist ... besonders nichts, was man nicht mehr rückgängig machen kann.

Habe mich in den letzten Monaten intensiv mit der Thematik beschäftigt. Bin mir sehr sicher, dass diese Impfungen, vor allem für Kinder, ein Desaster sind.

Ich bitte dich, dir meine Überlegungen durchzulesen, dich darauf einzulassen und sie durchzudenken. Besonders wichtig in unserem Kontext erscheint mir, dass auch viele Fachleute – wie Professor Thomas Mertens, der Vorsitzende der deutschen STIKO –, die für die Impfung von Erwachsenen eintreten, eine Impfung von gesunden Kindern strikt ablehnen.

Niklas ist durch Corona nicht in Gefahr. Lass uns nichts überstürzen.

In den USA hat Pfizer für die 5- bis 11-Jährigen bereits eine Notfallzulassung erreicht. In der EU wird sie wohl bald folgen – durch die keineswegs „objektive“ oder unabhängige EMA. Immerhin

kommt der Großteil des Geldes der EMA von Gebühren von Pharmakonzernen, immerhin ist die EMA-Vorsitzende Emer Cooke eine ehemalige Pharma-Lobbyistin, unter anderem für Pfizer. Dass zuletzt auch noch Fälschungen von Daten bei der Zulassungsstudie für Pfizer immer mehr ans Tageslicht kommen – etwa durch das renommierte *British Medical Journal* –, besonders bei der Zulassung für Kinder und Schwangere, dürfte die EMA nicht abhalten.

Deshalb schreib ich dir nun meine wesentlichen Argumente auf – um sie festzuhalten, vor allem aber um dich doch noch zu überzeugen.

## 1. Mit der Impfung andere schützen?

Dieses Argument der offiziellen Impfpropaganda war in Hinblick auf Kinder immer schon unethisch. Erwachsene haben Kinder zu schützen, nicht Kinder – die durch Covid de facto nicht gefährdet sind – ihre Gesundheit durch eine experimentelle Impfung zu riskieren, um Erwachsene zu schützen. Zumal sich ja Erwachsene impfen lassen können und sie dadurch – wenn das Narrativ von Regierungen et cetera stimmt und die Impfungen so toll sind – ja geschützt sind.

Mittlerweile löst sich dieses altruistische „Argument“ aber auch auf einer anderen Ebene in Luft auf.

***Bis in den Frühsommer konnte man glauben, dass die Virenlast der Geimpften geringer sei und sie deshalb andere auch weniger leicht anstecken könnten. In den letzten Monaten hat sich gezeigt, dass das nicht stimmt.***

Studien der Universitäten Oxford und Harvard – die wohl zu den renommiertesten der Welt gehören – haben gezeigt, dass sich

Geimpfte mehr oder weniger genauso leicht anstecken und das Virus im gleichen Ausmaß verbreiten können wie Ungeimpfte. Und sogar die impffanatische US-Gesundheitsbehörde CDC hat bereits im Juli eingeräumt, dass Geimpfte bei Ansteckung dieselbe Virenlast haben wie Ungeimpfte und das Virus deshalb im gleichen Ausmaß verbreiten können – sowohl die beiden Uni-Studien als auch CDC sind trotzdem für die Impfung, aber lediglich zum Selbstschutz, weil dadurch schwere Verläufe verhindert werden, nicht weil irgendjemand anderer damit geschützt wird.

Diese wissenschaftlichen Erkenntnisse werden von unserer Regierung beharrlich ignoriert. Weil sie 45 Millionen Impfdosen gekauft haben, die sie jetzt loswerden müssen? Weil sie den transhumanistischen Great-Reset-Plänen und Impfkampagnen des WEF – dem „Politbüro des Kapitalismus“ – verpflichtet sind?

Dass in Wien die SPÖ unter Michael Ludwig und Peter Hacker Kinder ab fünf Jahren nun schon vor der offiziellen Zulassung durch die EMA mit dem *Pfizer*-Stoff impfen lässt, ist einfach nur noch erschreckend. Und die Politik von Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein ist längst völlig faktenbefreit: Obwohl alle Experten – inklusive Impfpapst Christian Drosten – sagen, dass die natürliche Immunität gegen Corona wesentlich stärker, umfassender und stabiler ist als die von den Impfungen, gilt in Österreich nun die Impfung länger als Befreiung vor Schikanen als der Genesungsnachweis – und der Antikörpertest gar nicht mehr. Entweder ist dieser Minister komplett inkompetent oder er will wider besseres Wissen den Menschen die Impfung aufzwingen.

Jedenfalls bestätigen sich die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus USA und Großbritannien ja auch immer mehr. In Dänemark ist die Impfquote besonders hoch und sie haben dort explodierende Spitalsbelegungen, weil sich die Geimpften gegenseitig anstecken. Es stellt sich immer mehr heraus, dass die neuartigen Gen-Injektionen bei Weitem nicht die Wirkungen haben, wie

versprochen wurde – vermutlich nicht deshalb, weil der Impfschutz nachlässt, wie sich die Impffobby jetzt rausredet, sondern weil das Zeug gegen neue Varianten nichts bringt – oder generell schon untauglich war.

Auch konkrete Beispiele in Österreich bestätigen diese Tendenz. In meinem Bekanntenkreis gab es in den letzten Wochen drei Corona-Fälle: unabhängig voneinander Sohn und Schwiegersohn von Nachbarn – beide um die 40, einer schwer bedient – sowie eine Kollegin/Freundin – alle doppelt mit Pfizer geimpft. Und in den Spitälern ist ein immer größerer Teil der Corona-Patienten – seit 3. November auch nach offizieller Statistik 50 Prozent – geimpft. Aus dem Spital Wiener Neustadt berichtet mir ein Arzt, dass von 22 Corona-Patienten auf der Intensivstation 19 doppelt geimpft sind.

Dabei ist die Statistik auch noch massiv verzerrt: Erst 14 Tage nach der Zweitimpfung fällt man in die Kategorie geimpft, alle Geimpften davor werden als ungeimpfte Corona-Erkrankte geführt – es gibt sogar etliche Hinweise darauf, dass in diesem Kontext Impftote als Corona-Tote in der Statistik landen. Außerdem werden, so berichtet mir eine Krankenschwester, Geimpfte, die Corona-Symptome haben, auf Antikörper überprüft und wenn sie keine haben, werden sie als Ungeimpfte in die Statistik geschrieben. In anderen Fällen werden, wie ich aus einem anderen Spital gehört habe, Ungeimpfte, die mit irgendeiner Diagnose wie Oberschenkelhalsbruch et cetera reinkommen, getestet und dann manchmal eine symptomlose Infektion festgestellt; sie kommen dann in die Kategorie „Corona-Patient“. Geimpfte hingegen werden nicht getestet und Infektionen deshalb nicht bemerkt.

Dazu kommen natürlich die Tricksereien mit den Belegungen der Intensivstationen: Schon im Sommer 2020 wurde die Zahl der Intensivbetten reduziert beziehungsweise in Normalbetten umetikettiert, sodass weniger zur Verfügung steht.

***Nun können nicht alle verbliebenen benutzt werden, weil qualifiziertes Personal fehlt – seit Beginn der Corona-Krise wurde kein zusätzliches ausgebildet und andere Intensivpfleger aus dem Job vertrieben.***

Teile der Intensivbetten wurden mit Patienten aus Rumänien belegt, die dann auch zur „dramatischen Auslastung“ beitragen. Außerdem gibt es immer wieder Berichte, dass die Spitäler Leute, die medizinisch gar nicht dort hingehören, auf die Intensivstationen legen, weil das mehr Geld bringt – das betrifft einerseits leichtere Fälle, die durchaus auf Normalstationen bleiben könnten, andererseits massiv vorerkrankte alte Menschen, die eigentlich palliativ betreut werden sollten. Vor allem aber liegen zahllose Menschen mit anderen Erkrankungen, die nebenbei und symptomlos einen positiven Covid-Test haben, auf den Corona-Intensivstationen.

Und die Abriegelung von Bezirken nach „Inzidenzen“ ist sowieso reine Behördenschikane zur Erhöhung des Impfdrucks und hat keinerlei wissenschaftliche Grundlage – betroffen sind natürlich die Bezirke mit den niedrigsten Impfquoten, weil sich dort am meisten Leute ständig testen lassen müssen.

***„Impfdurchbruch“ ist jedenfalls ein Euphemismus für ein Massenphänomen, das beweist, dass die experimentellen Injektionen eben keine „Vollimmunisierung“ bieten und den Namen Impfung nicht verdienen.***

In Wahrheit geht heute von den Geimpften die Hauptgefahr für andere aus. Sie sind mehr oder weniger genauso ansteckend und können in Massenveranstaltungen, Spitäler und Pflegeheime ungetestet reinspazieren. Deshalb lehnt sogar Drosten die Propaganda von der „Pandemie der Ungeimpften“ ab und der Virologe und Impfbefürworter Alexander Kekulé erwartet deshalb sogar eine „Pandemie der Geimpften“.

Vernünftiger wäre es, in fast allen Bereichen der Gesellschaft sämtliche „Maßnahmen“ zu beenden und in Spitäler und Pflegeheime nur Getestete – egal, ob geimpft oder ungeimpft – reinzulassen. Sogar der ORF hat unlängst eingeräumt, dass Schweden mit 5 Prozent eine niedrigere Übersterblichkeit hatte als Österreich mit 9 Prozent, und zwar schon vor dem Beginn der Impfkampagne. Vielleicht, weil sie weniger Menschen in den Selbstmord getrieben haben – wobei man, wenn man die Statistik um steigende Bevölkerungszahlen und gestiegene Durchschnittsalter bereinigt, in vielen Ländern gar keine Übersterblichkeit hat.

## **2. Sich selbst schützen?**

Von den vollmundigen Verheißungen der mRNA- und Vektor-Impfstoffe bleibt eigentlich nur noch die Hoffnung auf weniger schwere Krankheitsverläufe. Auch dieses letzte Versprechen wird durch etliche Berichte bereits infrage gestellt. Neue israelische Daten sagen sogar aus, dass Geimpfte bei neuen Corona-Varianten schwerer erkranken als Ungeimpfte.

Aber selbst wenn man dieses letzte Versprechen der Impffobby für einen Moment als bare Münze nimmt, muss man sich trotzdem die Fakten vor Augen führen:

Laut einer Meta-Studie von Stanford-Professor John Ioannidis – dem schon vor Corona meist zitierten Medizin-Wissenschaftler der Welt – liegt die Mortalität von Covid-19 bei 0,15 Prozent. Das bewegt sich im Bereich einer klassischen Grippe – und ganz woanders als die 30 Prozent bei den Pocken, die die elende Christiane Druml von der Bioethikkommission im Bundeskanzleramt allen Ernstes für ihre Panikmache herangezogen hat.

Für 0- bis 19-Jährige liegt die Mortalität überhaupt nur bei 0,0027 Prozent. Dieser minimale Prozentsatz betrifft faktisch ausschließlich stark vorerkrankte Kinder und Jugendliche. In Österreich ist der jüngste „Corona-Tote“ ein massiv übergewichtiger 18-Jähriger mit erheblichen Vorerkrankungen. Die allermeisten infizierten Kinder erkranken gar nicht oder nur sehr leicht.

„Long Covid“ bei Kindern ist eine – für die weitere Angstmache politisch erwünschte – Wischi-Waschi-Diagnose ... depressive Verstimmungen, Abgeschlagenheit et cetera. Österreichische Kinderärzte, Kinderpsychiater und Psychoneuroimmunologen gingen bereits vor Monaten davon aus, dass solche Symptome bei Kindern auf die Regierungsmaßnahmen zurückzuführen seien und sich bei Infizierten und Nicht-Infizierten im gleichen Ausmaß fänden, dass es sich um posttraumatische Belastungsstörungen handle. Bestätigt wird das nun durch Studien aus Israel und der Schweiz. Der Vorsitzende der deutschen Impfkommision STIKO – die sich noch mehr wissenschaftliche Unabhängigkeit gegenüber den politischen Wünschen erhalten hat als ihr österreichisches Pendant –, Professor Thomas Mertens, sagt deshalb explizit: „Long-Covid ist kein Krankheitsbild der Kinder.“

Unser Sohn ist ein kerngesundes Kind, der von Covid-19 nichts zu befürchten hat. Schlecht für ihn und all die anderen Kinder sind die Maßnahmen von Kurz, Schallenberg, Mückstein und Ludwig – geschlossene Schulen, Quälerei mit Masken und Tests, Einschränkung des sozialen Lebens, Angstmache ...

### **3. Folgen der experimentellen Impfungen**

Obwohl bislang sicher noch vieles unter der Decke gehalten wird,



ist schon jetzt klar, dass die Nebenwirkungen der mRNA- und Vektor-Impfstoffe ein ganz anderes Ausmaß erreichen als erprobte herkömmliche Impfstoffe. In den USA gab es laut offizieller Statistik 39 Todesfälle auf eine Million Impfdosen, das 20-Fache des Durchschnitts der Jahre davor – wobei etliche US-Experten davon ausgehen, dass maximal 10 Prozent der Todesfälle entsprechend registriert werden. 45.000 bis 50.000 Todesfälle durch die Impfung dürften für die USA das Minimum sein.

Die US-Behörde FDA hat Steve Kirsch als externen Berater zu einem Vortrag zur „Abschätzung der Impfstofftoxizität“ eingeladen, wie es in den USA seit dem Contergan-Skandal ab 1962 üblich ist, um zu verhindern, dass erneut Menschen massenhaft durch Arzneimittel geschädigt werden. Im Registrierungssystem VAERS waren im Oktober etwa 14.000 Impftote gemeldet, bei etwa 185 Millionen geimpften Amerikanern. Auf der Grundlage verschiedener Studien geht Kirsch davon aus, dass der *underreporting factor* (URF) mindestens 40 beträgt.

Nach Berücksichtigung weiterer Faktoren kommt Kirsch für die USA bis Ende August auf 150.000 bis 200.000 Tote durch die Covid-Impfungen. Das bedeutet ein Toter auf 1.250 bis 2.500 Geimpfte. Bei klassischen Impfstoffen rechnet man mit einem Toten auf 5 Millionen Impflinge, die SARS-CoV-2-Impfstoffe sind also 2.000- bis 4.000-mal toxischer als klassische Impfstoffe.

In den von Kirsch berücksichtigten Zahlen stecken zwei Gruppen von Todesarten: erstens die akute Letalität durch SARS-CoV-2-Impf-SPIKE-induzierte Autoimmunvaskulitis, tödliche Gerinnungsstörungen und anaphylaktischen Schock. Und zweitens auch die etwas später einsetzende Letalität durch Autoimmunreaktionen gegen die eigenen Organe, die zu Herzversagen, Myokardinfarkt, Lungeninfarkt oder Multiorganversagen führen.

Nicht berücksichtigt in diesen Zahlen sind die längerfristigen, durch chronische Autoimmunerkrankungen zu erwartenden Toten und die Todesfälle durch *antibody dependent enhancement* (ADE) oder *vaccine associated hypersensitivity* (VAH), die 1 Prozent oder mehr Impflinge zu Tode bringen könnten. Die Schätzungen Kirschs sind sehr breit angelegt, die untere Schranke ist sehr konservativ geschätzt. Die FDA hat seine Schätzungen auch ernst genommen, unter politischem Druck sich aber nicht dazu durchgerungen, den Covid-Injektionen die Zulassung zu entziehen.

Die entsprechende EU-Behörde vermeldete Anfang Oktober 2021 in Zusammenhang mit den Covid-Impfungen eine Million Verdachtsfälle, darunter 15.537 Todesfälle. Selbst die *Berliner Zeitung*, die die Impfkampagne unterstützt, ging im September aufgrund von Infos aus Gesundheitsämtern auch für Europa von einer erheblichen Unterfassung aus – besonders bei Hirnvenenthrombosen, Herzinfarkten und Autoimmunerkrankungen. In Deutschland gibt das Paul-Ehrlich-Institut 1.800 Impftote an, darunter fünf Jugendliche – zuletzt ein 12-Jähriger in Cuxhaven; kritische Ärzte und Anwälte gehen von einer Meldequote von lediglich 1 bis 5 Prozent aus.

Steve Kirsch präsentierte der FDA bei einer Sitzung, deren Protokoll geleakt, aber trotzdem von den meisten Medien verschwiegen wurde, einen 6-Monate-Prüfbericht, nach dem bei den Pfizer-Geimpften viermal mehr Herzinfarkte auftraten als bei der Kontrollgruppe. In Schottland, wo das untersucht und ausgewiesen wird, ist die Zahl der Herzinfarkte seit Beginn der Impfkampagne sprunghaft um 25 Prozent gestiegen.

Im gesamten Großbritannien ist seit Beginn der Impfkampagne die Zahl der toten 15- bis 19-Jährigen um 47 Prozent gestiegen. Und für Österreich hat jetzt die Recherchegruppe „Fact Sheet Austria“ auf Basis offizieller aktueller Daten eine enorm gesteigerte Übersterblichkeit bei jungen Männern festgestellt. Die

Übersterblichkeit tritt speziell ab jener Altersgruppe ein, in der gegen Covid-19 geimpft wird: In den Kalenderwochen 1 bis 40 sind 194 junge Männer zwischen 15 und 24 Jahren verstorben, 48 mehr als im Vorjahr. Das ist eine Übersterblichkeit von 32,9 Prozent. Nur sechs von den 48 hatten als begleitende Diagnose „Covid-19“, sind also „an oder mit“ der Viruserkrankung gestorben.

In der klinischen Studie für die Zulassung des Pfizer-Stoffes für die 12- bis 15-Jährigen waren 1.131 Jugendliche – also vergleichsweise wenige. Darunter waren drei Kinder der US-Familie de Garay, deren Eltern erklärten, sie seien „für Impfungen und Wissenschaft“. Ihre 12-jährige Tochter Maddie, ein zuvor gesundes und lebensfrohes Kind, litt innerhalb von 24 Stunden nach ihrer zweiten Dosis unter extremen Schmerzen, die sie in die Notaufnahme brachten, wo sie beschrieb, dass sie das Gefühl hatte, jemand würde ihr „das Herz durch den Hals herausreißen“. Sie sitzt seitdem im Rollstuhl und muss durch eine Sonde ernährt werden. Pfizer wollte Maddie anfangs für geisteskrank erklären, die Behörden kehrten die Sache unter den Tisch, erst Anwälte und einige Medien brachten die Angelegenheit einigermaßen ans Licht.

Zurück in Österreich: Ein 70-jähriger Bekannter, kerngesund und sportlich, stirbt ein paar Tage nach der Impfung. Der 60-jährige Mann einer Bekannten, ohne Vorerkrankungen und fit, hat ein paar Monate nach der Impfung ein Blutgerinnsel im Gehirn und liegt seitdem im Koma. Meine Tante und eine Arbeitskollegin von mir haben einige Wochen nach der Impfung eine schwere Gürtelrose – die ebenfalls als häufige Nebenwirkung der „Impfung“ gilt – mit Auswirkungen auf die Nervenbahnen am Kopf bekommen: Meine Tante ist mit extremen Schmerzen beim Auge im Spital, die Kollegin seit vielen Wochen mit großen Schmerzen im Krankenstand.

***Im Krankenhaus Wiener Neustadt wurde der Impfdruck auf das Personal mittlerweile wieder aufgegeben, weil dermaßen viele Geimpfte massiv erkranken und für***

## **längere Zeit im Krankenstand sind.**

Die Gen-Injektionen schaden offensichtlich dem Immunsystem und machen es anfälliger für andere Viren, die nicht mehr ausreichend erkannt oder bekämpft werden können. In Israel gibt es eine erschreckende Korrelation zwischen Impfraten und Todesraten, wie der Medizinblog *tkp.at* nachwies. Je mehr geimpft wurde, desto mehr Menschen infizierten sich, nach dänischen Daten, mit Covid und desto mehr starben. Und das dürfte mittlerweile auf alle westlichen Länder zutreffen.

Unter den 48 männlichen Jugendlichen des Jahrganges U17/U18 der Fußballakademie Mattersburg, wo auch der Sohn eines Freundes ausgebildet wird, haben zwei nach der Impfung eine Herzmuskelentzündung bekommen und sind dermaßen bedient, dass unklar ist, ob sie ihre sportliche Karriere fortsetzen können. Eine unglaubliche Häufung von Fußballern, Eishockeyspielern und anderen Spitzensportlern, die plötzlich mit Herzproblemen umfallen und teilweise sterben ... all das kann abgetan werden, weil es Herzinfarkte, Herzmuskelentzündungen, Blutgerinnsel, Gürtelrose et cetera schon immer gegeben hat und das im einzelnen Fall natürlich „nichts mit der Impfung zu tun“ hat. Ob die Behörden diese Häufungen dauerhaft vertuschen können, bleibt abzuwarten.

## **4. Medizinische Hintergründe**

Befürchtet wurden von kritischen Wissenschaftlern seit Monaten vor allem Hirnvenenthrombosen, Lungenembolien, Herzinfarkte und Herzmuskelentzündungen. Letztere sind bei männlichen Jugendlichen besonders häufig. Das besagen die US-Behörde CDC sowie eine Studie aus den USA, die auch STIKO-Chef Mertens zitiert. Aufgrund dieser Gefahren ist er strikt gegen die Impfung seiner Enkelkinder. Und der grüne Oberbürgermeister von

Tübingen, Boris Palmer, ein Impfbefürworter, der sogar Proband für die Zulassungsstudie der BioNTech-Impfung war, sagte, er werde seine drei Kinder definitiv nicht impfen lassen, denn er sei sich „ziemlich sicher, dass das Risiko für Kinder bei der Impfung größer ist als bei der Infektion“.

***Zunehmend gibt es auch Berichte und Untersuchungen, die darauf hindeuten, dass die neuartigen Impfungen auch ein Krebsgeschehen zumindest beschleunigen könnten.***

US-Urologen berichten von 8-mal erhöhten PSA-Markern bei Geimpften, eine Kenngröße für Prostatakarzinome. Das menschliche Immunsystem wird durch die mRNA- beziehungsweise Vektor-Injektionen offenbar massiv durcheinandergebracht, sodass die Lymphozyten geradezu verrücktspielen und zumindest bei bestehenden Krebserkrankungen, die unter Kontrolle waren, eine ungebremste Metastasierung bewirken könnten. Auch bei der viel beachteten Pressekonferenz des pathologischen Instituts Reutlingen, bei der vor allem über seltsame Veränderungen im Blut von mRNA-Geimpften berichtet wurde, wie es diese Pathologen in jahrzehntelanger Erfahrung noch nie erlebt hatten, war von der Möglichkeit von „Turbokrebs“ die Rede.

Die Pathologen von Reutlingen fanden, wie der Arzt und Biochemiker Jochen Ziegler zusammenfasst, „bei den untersuchten Patienten, die höchstwahrscheinlich oder wahrscheinlich an der Impfung gestorben sind, einen ‚Lymphozyten-Amok‘. Damit beschreiben die Autoren des Berichts eine überschießende Immunreaktion mit Hyperplasie und Aktivierung der lymphatischen Organe, lymphozytären Destruktionen in nicht-lymphatischen Organen – Pseudolymphomen, die man auf den Bildern gut erkennt – wie Leber, Lunge, Schilddrüse, Speicheldrüse und Entleerung (Depletion) der lymphatischen Organe mit Verminderung der Immunkapazität – Fehlallokation der Lymphozyten zum

autoimmunen Kampf gegen die eigenen Organe“.

Die Ergebnisse wiesen darauf hin, „... dass bei den Patienten keine Attacke des Immunsystems gegen Spike-Protein der Endothelzellen zum Tode geführt hat, sondern eine Autoimmunerkrankung des Herzens, die wohl durch strukturelle Verwandtschaft der Spike-Protein-Epitope mit körpereigenen Strukturen hervorgerufen wird. Das Immunsystem greift dann Herzmuskelzellen an, weil diese ähnliche Epitope aufweisen wie das Spike-Protein. Auch diesen Mechanismus hatten Succharit Bhakdi, Mike Yeadon, Wolfgang Wodarg, Stefan Hockertz und ich schon lange als Ursache der Toxizität der Impfstoffe vermutet“.

Und darüber hinaus sind die experimentellen neuen Impfungen eben nicht mit traditionellen Impfungen vergleichbar, bei denen die allermeisten Nebenwirkungen relativ bald nach dem Stich auftreten. Bei den neuartigen Injektionen handelt es sich um weitgehendere Eingriffe, die langfristige Folgen haben können. Kritische Mediziner und Biologen – genau diejenigen, die schon vor Beginn der Massenimpfungen zutreffend vor Thrombosen und Herzproblemen gewarnt haben – fürchten durch die mRNA-Impfungen vor allem langfristig Autoimmunerkrankungen, weil das Immunsystem so manipuliert wird, dass es sich nicht mehr auskennt und eigene Zellen attackiert.

Viele Ärzte, die den Mainstream unterstützen, meinen zu den eventuellen Langzeitfolgen, dass RNA nur wenige Minuten stabil bleibe. Sie wissen oder berücksichtigen aber, wie mir ein Freund aus der Pharmabranche erläutert hat, nicht, dass BionTec die mRNA in liposomenartige Kügelchen verpackt hat, damit der Inhalt möglichst lange stabil bleibt – keiner weiß genau, wie lange. Und die Hülle dieser Kügelchen besteht aus PEGs (Polyethylenglykol).

Zur Herstellung von PEG wird Ethylenoxid verwendet, das sich in Tierversuchen als krebserregend, erbgutverändernd und

fruchtschädigend erwiesen hat. Deshalb ist es etwa in der Dermatologie wichtig, Produkte ohne PEGs als Emulgator anzubieten. Hautärzte und Patienten achten mittlerweile genau darauf, dass ja keine PEGs in Produkten sind – und dann lassen sie sich von Pfizer das Millionenfache dessen an PEGs spritzen, was sie je über die Haut bekommen könnten.

Als entscheidendes Argument gegen die neuartigen Impfungen sieht der Freund aus der Pharmabranche, der auch Medizin studiert hat, Folgendes: „Es ist nicht geklärt, wer wie wann und auf welche Weise die körpereigene Produktion von Virusteilen (Spikeprotein) wieder stoppt. Die Idee, die jeder Depp versteht, ist: Baupläne spritzen, die Zellen lehren, das Spikeprotein zu produzieren, Immunsystem geht dagegen vor, bildet Antikörper, und beim Kontakt mit dem Virus ist man bereits geschützt. So weit, so klar. Nur – wie kommt die körpereigene Produktion des Spikes wieder zum Stillstand? Welcher Mechanismus stoppt das Ganze?“

Daher ist die Gefahr, daraus in zwei bis vier Jahren eine Autoimmunerkrankung wie Psoriasis, Polyarthrit, Lupus ... zu entwickeln, durchaus real, weil das Immunsystem nicht nur gegen die Spikes, sondern gegen alle Zellen, die das Spikeprotein zu produzieren gelernt haben, vorgeht. Warum soll sich jemand, der vollkommen gesund ist und dem von Corona kaum Gefahr droht, etwas spritzen lassen, das seinen Körper lehrt, seinen eigenen Feind zu produzieren? Und es ist niemand da, der sagen kann, wann und wie der Feindnachschub aufhört.“

Und schließlich hat die Fachzeitschrift *Nature Neuroscience*, wie der Mikrobiologe und Genetiker Markus Fiedler zusammenfasst, Folgendes publiziert:

*„Der Sars-Cov-2-Virus, die Covid-19-Gen-Impfungen und die dadurch erzeugten Spike-Proteine können im Gegensatz zu herkömmlichen Impfungen die Blut-Hirn-Schranke passieren. Dort*

*greifen die Viren beziehungsweise die Impfstoffe auch Endothelzellen an, was ebenfalls zu Thrombosen führt. Erschwerend kommt hinzu, dass die gentechnisch manipulierten Spike-Proteine der Gen-Impfstoffe zehn- bis zwanzigmal besser an Zellen binden als die natürlich vorkommenden Spike-Proteine. Die Blut-Unterversorgung von bestimmten Hirnarealen kann zu verzögerten neurodegenerativen Erkrankungen führen. Die Symptome ähneln dabei denen, die durch Prionen im Hirn wie zum Beispiel von BSE hervorgerufen werden können.“*

Eine Bekannte von mir, die praktische Ärztin ist, selbst sowohl genesen als auch geimpft ist und auch Covid-Impfungen durchführt, hat mir gesagt, dass sie ihre 10-jährige Tochter „auf keinen Fall“ mit einem mRNA- oder Vektor-Stoff impfen lassen wird. Die Impfungen seien – das sagt übrigens auch Mertens – für Kinder noch weniger erforscht als für Erwachsene, das Risiko unverhältnismäßig hoch. Es sei unter Endokrinologen wissenschaftlicher Konsens, dass man bei Kindern vor der Pubertät möglichst niemals ins Hormonsystem eingreifen soll. Die neuen Impfungen tun das aber, weshalb alle Endokrinologen, die sie kenne, gegenüber der Kinderimpfung äußert skeptisch seien.

## **5. Kein freier wissenschaftlicher Diskurs**

Nun könnte man einwenden, dass die „Mehrheit“ der Ärzte und Medizin-Wissenschaftler hinter der Impfkampagne stehe – zumindest hinter der für Erwachsene. Dieses Argument zählt heute nicht! Nämlich in einer Zeit, in der renommierte Wissenschaftler von irgendwelchen Journalisten oder Politikwissenschaftsstudenten als sogenannte „Faktenchecker“ – in dubiosen Instituten wie Correctiv, die von Milliardärsstiftungen mit Big-Pharma-Verbindungen finanziert werden – als „umstritten“ markiert und



ihre jahrzehntelange wissenschaftliche Karriere in die Tonne getreten wird.

Als Beispiel sei Wolfgang Wodarg genannt, Mediziner, langjähriger SPD-Gesundheitssprecher und im EU-Parlament führend am Aufdecken und Stoppen von Big-Pharma-Skandalen beteiligt, und jetzt wegen seiner Kritik am Corona-Narrativ als Spinner an den Pranger gestellt. Ein anderes Beispiel ist Michael Yeadon, 16 Jahre Forschungsleiter bei Pfizer im Bereich Impfstoffe, der aufgrund seiner Warnungen vor den mRNA-Impfstoffen lächerlich gemacht und diffamiert wird.

Das Argument der „Mehrheit“ zählt nicht in einer Zeit, in der Schulärztinnen suspendiert werden, wenn sie sich kritisch zu Impfungen von Jugendlichen äußern, in der Amtsärzte ihren Job verlieren, weil sie die Lockdowns kritisiert haben, oder Ärztinnen gar ihre Zulassung verlieren, weil sie dem offiziellen Narrativ widersprechen, in der das Video der Konferenz der Pathologen von Reutlingen von YouTube gesperrt wird. Solche Repressalien und solche Gleichschaltungen sorgen dafür, dass viele lieber öffentlich schweigen. Die erwähnte praktische Ärztin sagte mir gegenüber, sie dürfe ihre Meinung zur Kinderimpfung „eh nicht zu laut sagen, sonst sitze ich auch nicht mehr lange in meiner Ordination“. Mit diesen totalitären Methoden werden der Konformismus gegenüber dem Mainstream und die angebliche „Mehrheit“ für die Impfkampagne geschaffen.

***Allein diese Methoden stinken dermaßen zum Himmel, dass man riechen muss, dass hier etwas sehr Dreckiges abläuft. Das rabiate und halbreligiöse Durchpeitschen des Impf-Narrativs und die Stigmatisierung und berufliche Vernichtung von Ketzern sind Kennzeichen einer autoritären Entwicklung.***

Aber selbst wenn es für die neuartigen „Impfungen“ eine

tatsächliche Mehrheit von Mediziner\*innen auf der Grundlage eines freien wissenschaftlichen Diskurses gäbe – ohne öffentliche Stigmatisierung, ohne Druck von Politik, Ärztekammer, Medien und Pharma-Spendern –, müsste das noch nichts heißen. Besonders Naturwissenschaftler\*innen und Historiker\*innen muss wohl klar sein, dass Mehrheiten nicht recht haben müssen, dass verfolgte Dissidenten, die persönlich viel mehr riskieren als die Konformisten, oftmals richtig liegen – von Galileo Galilei bis Sophie Scholl.

Es soll jedenfalls in ein paar Jahren, wenn verheerende Folgen der jetzigen Politik immer weniger zu verschleiern sind, niemand wieder einmal sagen, man habe das ja alles nicht wissen können. Man kann vieles jetzt schon wissen, wenn man nicht nur dem Mainstream folgt, sondern auch bereit ist, sich mit alternativen und kritischen Positionen auseinanderzusetzen. Man kann gegen den totalitären Strom schwimmen, auch wenn es manchmal anstrengend ist.

## **6. Bilanz und Konsequenzen**

Covid-19 stellt für Niklas keine Gefahr dar. Das Risiko durch eine mRNA- oder Vektor-Impfung ist hingegen unabsehbar.

Wir sollten ihn auf keinen Fall diesem Experiment von Big Pharma und WEF aussetzen. Wir sollten ihn, auch wenn EMA und österreichische Impfkommision das erwartungsgemäß durchwinken, auf keinen Fall mit diesen Stoffen impfen lassen!

Medizinisch gibt es kein haltbares Argument für die Covid-Impfung von Kindern. Bleibt nur noch der Aspekt, dass man durch ein Nachgeben gegenüber dem Impfdruck die gezielten Schikanen gegen Ungeimpfte loswird. Aber mehr Bequemlichkeit beim Besuchen von Veranstaltungen, Gasthäusern oder beim Reisen ist meines Erachtens kein legitimes Argument für einen medizinisch

unhaltbaren Eingriff in Niklas' körperliche Integrität.

Auch dem Gruppendruck, der in der Gesellschaft und in den Schulen aufgebaut wird – ab der EMA-Zulassung wohl auch in der Volksschule –, sollte kein Grund für eine Impfung sein. Vielmehr kann Niklas mit erhobenem Haupt stolz darauf sein, nicht zu den Konformisten zu gehören, die alles machen, was die Obrigkeiten vorschreiben. Er hat sich damals bei dieser Exkursion als Erstklässler bei der Frage an die Schüler ganz allein auf eine Seite gestellt – und gegen all die Dritt- und Viertklässler recht gehabt. Ich war damals nicht nur wegen der gut durchdachten richtigen Antwort stolz auf ihn, sondern vor allem, weil er diesen Mut hatte. Wenn er jetzt in der Frage des Impfdrucks gegen das Strom schwimmt – und wir ihm dabei den Rücken stärken –, kann er daran weiter wachsen, noch mehr kritisch hinterfragend und eigenständig denkend werden.

Rein medizinisch gesehen wird die „Pandemie“ höchstwahrscheinlich im März oder April aus sein. Die allermeisten Medizinwissenschaftler – auch die, die für die Impfkampagne sind – gehen davon aus, dass solche Infektionskrankheiten in aller Regel zwei Jahre dauern. In welchem Ausmaß dann auch die Einschränkungen der Grundrechte zurückgenommen werden, wird sich zeigen; immerhin könnten einige Leute Gefallen am Autoritären gefunden haben. Da geht's um vier Monate. Diese Zeit sollten wir jedenfalls noch durchhalten und ihm dieses Experiment an seinem Körper ersparen.

Außerdem werden aller Voraussicht nach Anfang des Jahres die sogenannten „Totimpfstoffe“ von Valneva und Novovax zugelassen werden, klassische Impfstoffe. Es wird sich auch nicht um Notzulassungen handeln, sondern um reguläre Zulassungsverfahren. Auch wenn Big Pharma und ihre Handlanger und EMA und Politik das – wie ich von etlichen Leuten aus der Pharmabranche gehört habe – seit Monaten verzögert haben,

dürfte es Anfang 2022 soweit sein. Dann könnten wir uns ihre Bewertung in Ruhe ansehen und entscheiden, ob wir sie für Niklas akzeptabel finden. Diese Zeit sollten wir uns nehmen und Niklas geben.

Ich hab nicht vor vielen Dingen Angst. Ich fürchte mich nicht vor Corona und nicht davor, irgendwann zu sterben. Mir ist egal, ob ich in ein Wirtshaus, ins Fußballstadion oder zum Friseur gehen kann. Auch eine Impfpflicht für meine spezielle Berufsgruppe würde ich verkraften und mir halt einen anderen Job suchen.

***Aber ich hab seit Wochen wirklich Angst, Magenprobleme und Schlafstörungen, dass du Niklas mit diesen experimentellen Substanzen impfen lässt. Aus meiner Sicht ist das der Supergau, das Schlimmste, was man einem Kind – natürlich abgesehen von irgendwelchen Verbrechen im engeren Sinn – antun kann.***

Wenn sich ein Erwachsener oder Jugendlicher selbst dafür entscheidet, ist das das eine – wobei ich es bedenklich finde, dass Jugendliche schon ab 14 unter dem Druck von Schulen und Zugangsbeschränkungen solche weitreichende Entscheidungen treffen dürfen; Autofahren und Wählen erst später. Aber für ein Kind, das sich kaum wehren kann, ist ein solch unnötiger Eingriff mit unabsehbaren Folgen etwas anderes.

Mir ist völlig klar, dass ich trotz gemeinsamer Obsorge rechtlich auf dem kürzeren Ast sitze – grundsätzlich und weil die Justiz im Sinne der Mächtigen entscheiden würde. Ich kann nur versuchen, dich zu überzeugen. Ich hoffe, dass du meine Argumente nicht einfach abtust, sondern dich darauf einlässt, sie ernsthaft durchdenkst.

Ich bitte dich inständig, Niklas diese – jedenfalls für ein Kind – unnötige und gefährliche Impfung zu ersparen.

Liebe Grüße

Andreas

PS: Es mag mich kaum etwas angehen, aber ich finde, auch du solltest mit einer weiteren Impfung (zumindest) möglichst lange warten und nicht „mischen“. Die Bekannte von mir, die praktische Ärztin ist und selbst impft, ist gegenüber der Mischung von zum Beispiel Astra Zeneca und Pfizer sehr skeptisch – weil die Wirkung kaum erforscht sei. Das Boostern ist überhaupt „off label“, also gar nicht offiziell zugelassen, die Ergebnisse unklar; Kritiker erwarten durch das Boostern besonders viele üble Nebenwirkungen. Der Vater einer Bekannten – etwa 65, völlig gesund und lebensfroh – hat sich übrigens vor ein paar Tagen den 3. Stich geholt, ein paar Stunden später musste er auf die Intensiv und kämpft seitdem um sein Leben, die Ärzte sagten sofort bei der Einlieferung fast schon aggressiv, dass das „nichts mit der Impfung zu tun“ habe.

---

**Redaktionelle Anmerkung:** Die Namen des Autors, des Kindes und der Mutter wurden von der Redaktion geändert.

---



**Andreas Berger**, Jahrgang 1971, arbeitet seit 25 Jahren im Sozialbereich, war in verschiedenen kapitalismuskritischen Zusammenhängen aktiv und engagiert sich aktuell gegen das Corona-Regime.

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.