



Massenimpfkampagnen – ein Verbrechen?

Description

Der international anerkannte Impfstoffexperte Geert Vanden Bossche warnt vor der gegenwärtig laufenden Impfkampagne gegen Covid-19. Eine Impfung während einer Pandemie sei nicht nur der völlig falsche Weg, sie könnte fatale Konsequenzen nach sich ziehen. Vanden Bossche war unter anderem für GAVI, für die Bill & Melinda Gates Foundation, sowie für das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung tätig. [Sein Lebenslauf ist hier zu finden.](#)

In einem dringenden Appell fordert Vanden Bossche den sofortigen Stopp der gegenwärtig laufenden Impfkampagne: „Die Kombination aus Massenimpfung und Infektionsschutzmaßnahmen ist ein Rezept für eine globale Gesundheitskatastrophe. Wenn man der Wissenschaft folgt, und nichts als der Wissenschaft, wird es extrem schwierig, die laufenden Massenimpfkampagnen nicht als ein Verbrechen zu bezeichnen, nicht nur an der öffentlichen Gesundheit, sondern auch an der Gesundheit des Einzelnen.“

Vanden Bossche argumentiert wie folgt: Uninformierte Hygiene-/Eindämmungs- und Immuneingriffe in einer laufenden Pandemie bergen die Gefahr, ihre natürliche Dynamik zu stören und damit zu verhindern, dass Virus und Immunabwehr der Bevölkerung frühzeitig einen Kompromiss schließen. Wenn das Virus sich endgültig mit dem Immunsystem arrangiert hat, wird die Herdenimmunität verhindert, dass es weitere Morbiditäts- und Mortalitätswellen auslöst, gleichzeitig wird das Virus aber auch nicht ausgerottet.

Jede Intervention aber, die den Immundruck der Bevölkerung auf das Virus erhöht, wie etwa die seit Beginn der Pandemie durchgeführten großflächigen Maßnahmen zur Infektionsprävention, führt bei hoch mutierbaren Viren (z.B. Coronavirus, CoV) unweigerlich zu einer selektiven Immunevasion. Die Varianten, die Ende 2020 aufzutauchen begannen, sind eine direkte Folge der Maßnahmen (Masken, Lockdown usw.), die ergriffen wurden, um die Ausbreitung des Virus zu verhindern, sagt Vanden Bossche.

Eine virale Infektion befällt in der ersten Welle vor allem ältere Menschen oder allgemeiner, Personen mit schwacher Immunität. Mit zunehmender Virusausbreitung geht diese Welle in eine schwerere, zweite Welle über und befällt jüngere Altersgruppen. Eine dritte Welle befällt wiederum beide Altersgruppen und auch solche Personen, die bereits eine Infektion durchgemacht haben. Wegen des immunologischen Gedächtnisses wird die Serokonversion in diesem Bevölkerungssegment sehr schnell erfolgen, während diejenigen mit ausreichender angeborener Immunität der Krankheit weiterhin widerstehen. Die dritte Welle endet, wenn das Gros der Bevölkerung eine funktionelle Abwehr gegen den zirkulierenden Virusstamm aufgebaut hat. Nach der dritten Welle einer natürlichen Pandemie nimmt die Ausbreitung des Virus aufgrund einer starken, sowohl aus adaptiven als auch aus angeborenen Immunitäten bestehenden



Herdenimmunität dramatisch ab.

Während einer natürlichen Pandemie ohne menschliche Intervention wird das Virus keine Mutationen entwickeln, die es infektiöser machen, schreibt Vanden Bossche.

Es ist anzunehmen, dass CoV trotz Herdenimmunität in der Bevölkerung persistiert. Zuvor symptomatisch infizierte Personen können das Virus bei einer erneuten Infektion verbreiten, wenn ihre seroneutralisierenden Antigene nicht mehr hoch genug sind, um die Virusreplikation zu verhindern. Ebenso können asymptomatisch infizierte Personen (d.h. die überwiegende Mehrheit der Menschen jungen und mittleren Alters) bei einer (Re-)Infektion ebenfalls Viren übertragen. Nach dem Ende der Pandemie breitet sich das Virus also weiter in der Bevölkerung aus und verursacht eine endemische Infektion. Solange die Mehrheit der Bevölkerung über ausreichend hohe Abwehrkräfte verfügt, werden keine Wellen von Mortalität und Morbidität mehr auftreten ("harmloser" Krankheitsverlauf).

Jedes Eingreifen in die Pandemie, das direkt (z.B. durch Massenimpfkampagnen) oder indirekt (z.B. durch Maßnahmen zur Infektionsprävention wie Masken, Lockdowns usw.) einen signifikanten Druck auf die virale Infektiosität (und damit selektiven Druck auf das Spike-[S]-Protein) ausübt, ermöglicht es dem Virus, zu entkommen, wenn es suboptimalen S-spezifischen Abs ausgesetzt ist. Massenimpfkampagnen nach einer längeren Periode von Maßnahmen zur Infektionsverhütung werden diesen Prozess der viralen Immunevasion deutlich verstärken. Das gilt insbesondere während der zweiten Welle einer CoV-Pandemie. Das könnte dazu führen, dass die zweite und die dritte Welle der Pandemie dramatisch zunehmen und zu höherer Krankheits- und Mortalitätsrate führen, die letztlich alle Bevölkerungsschichten betreffen wird (möglicherweise mit Ausnahme von Kleinkindern).

Da das in den aktuellen Impfstoffen enthaltene oder mit ihnen gebildete Spike-Protein nicht gut genug mit dem Spike-Protein der aktuellen Varianten übereinstimmt, wird die Verwendung dieser Impfstoffe in Massenimpfkampagnen das Auftreten von noch infektiöseren Immun-Flucht-Varianten unweigerlich beschleunigen.

Mit der gleichen Argumentation ist es nicht unrealistisch, dass Covid-19 erneut die Arten-Barriere überschreitet und Covid-19 mit zunehmender immunvermittelter Selektion der Virusvarianten auf andere Tierarten überspringen kann, insbesondere auf industrielle Nutztiere (z.B. intensive Schweine- und Geflügelfarmen mit hoher Besatzdichte). Diese Spezies sind dafür bekannt, mehrere verschiedene Coronaviren zu beherbergen. Ähnlich wie beim Influenzavirus könnten diese Tierarten zum Reservoir für solche Mutationen werden. Diese Tiere könnten als asymptomatische Träger dienen und damit eine ernsthafte Bedrohung für den Menschen darstellen.

Die Massenimpfkampagnen können auch schwerwiegende Folgen für diejenigen haben, die bereits geimpft wurden (aufgrund der Priorisierung meist ältere Menschen, Menschen mit Grunderkrankungen oder solche, die anderweitig immungeschwächt sind). Für den sehr wahrscheinlichen Fall, dass die Massenimpfung bald zu einer viralen Resistenz gegen die Impfstoffe führt, werden diese Menschen sich nicht mehr auf eine durch Impfung erworbene Immunität verlassen können. Damit kommt es unweigerlich zu einer Erhöhung der Morbiditäts- und Mortalitätsraten in der gesamten geimpften Bevölkerung, wenn diese hochinfektiösen neuen Covid-19-Varianten ausgesetzt ist.

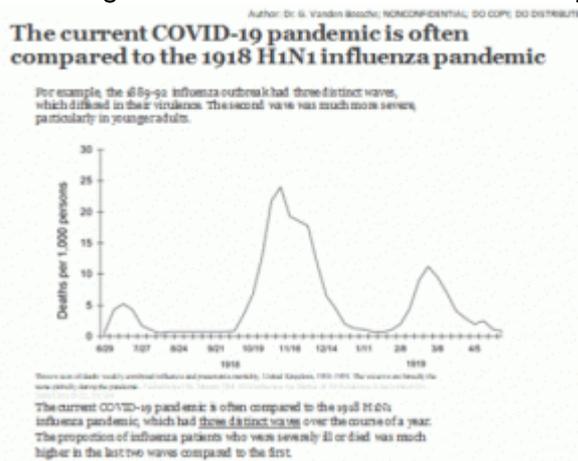
Ich bin kein Mediziner oder Epidemiologe. Daher kann ich nicht beurteilen, wie wahrscheinlich die von Vanden Bossche gesehene Gefahr ist. Die von ihm geschilderten Prozesse leuchten mir allerdings schon aus allgemeiner Sicht auf die Mechanismen der Evolution ein. Arten versuchen, durch Anpassung an veränderte Bedingungen zu überleben. Verändern sich die Bedingungen schnell, kann das einerseits zu einem raschen Absterben einer Art führen oder aber genau zum Gegenteil, hier eben zur Flucht in eine besser an die geänderten Bedingungen angepasste Mutation. Dass ein „Hineinimpfen“ in eine bestehende Infektion grundsätzlich vermieden werden soll, lernt jeder Mediziner.

Der von Vanden Bossche beschriebene Prozess mit der Ausbreitung der Virus-Infektion von „vulnerablen“, normalerweise älteren Bevölkerungsgruppen in Richtung jüngerer Altersgruppen mit gleichzeitig nachlassender Gefährlichkeit wird auch in dieser Quelle beschrieben: "[Immunological characteristics govern the transition of COVID-19 to endemicity](#)".

"Niemandem sollte das Recht eingeräumt werden, groß angelegte pharmazeutische und nicht-pharmazeutische Immuninterventionen durchzuführen, schon gar nicht während einer viralen Pandemie, und schon gar nicht ohne ein tiefes Verständnis der Immunpathogenese einer viralen Pandemie." Seinen Appell hat Vanden Bossche auch an die WHO gerichtet.

„[Why should current Covid-19 vaccines not be used for mass vaccination during a pandemic?](#)“ – Vortrag auf dem Vaccines Summit Ohio 2021, March 1-3, 2021, Ohio, USA, von G. Vanden Bossche, DVM, PhD, Independent Vaccine Research Consultant ([Web-Seite von G. Vanden Bossche](#))

Dreiwelliger Verlauf bei der Pandemie der "Spanischen Grippe" von 2018/2019 ([Quelle](#)):



Ergänzung:

Gegenargumente zur dargestellten These: "[Why Vanden Bossche Is Wrong About COVID Vaccines](#)"

Nachträge:

(26.3.21) Das folgende führt etwas vom engen Thema "Impfung gegen Covid-19" weg – [in diesem Video wird gezeigt](#), dass bei den meisten Massenimpfungen die betreffende Krankheit schon mehr oder weniger verschwunden war, als mit Massenimpfungen erst begonnen wurde. Es wird ein Zusammenhang mit der Verbesserung der gesamten Lebensumstände gesehen.

Dieses [pdf-Dokument](#) setzt sich ebenfalls kritisch mit dem allgemeinen ImpftHEMA auseinander.

(31.3.21) [Hier](#) wird zum obigen Thema ausgeführt, dass Impfungen sinnvoll sind, bevor die Saison der Atemwegserkrankungen beginnt. Neben des erhöhten individuellen Risikos in Zusammenhang mit einem in einer laufenden Infektionsphase geschwächten Immunsystems besteht die Gefahr der Immunflucht. Dabei können sich Viren so verändern, dass sie der Wirkung des Impfstoffes entkommen. Die Gefahr sei



allerdings bei Corona erheblich geringer als bei anderen Viren, heißt es. Bei Influenza-Viren könnten ganze Gen-Abschnitte getauscht werden mit der Folge einer starken Mutation. Die Erbsubstanz bei Coronaviren ist hingegen nicht segmentiert, daher sei der Austausch ganzer Gen-Abschnitte nicht möglich. Die bisher aufgetretenen Veränderungen beim aktuellen Corona-Virus beschränkten sich auf den Austausch einzelner Aminosäuren, heißt es. Wie [hier](#) dargestellt, sind die bisher bekannten Varianten nicht signifikant ansteckender und bewirken auch keinen deutlich schwereren Krankheitsverlauf.

(6.4.21) Weitere kritische Stimmen. Dr Wodarg sagt etwa: „Wenn ein Virus flüchten muss, um zu überleben, wäre es nicht erfolgreich, wenn es dies auf eine Art und Weise tut, die seine Wirte tötet oder immobilisiert. Der evolutionäre Druck zwingt Viren auf lange Sicht dazu, sich mit ihren Wirten anzufreunden. Viele von ihnen haben sich sogar erfolgreich in das menschliche Genom integriert. Es gibt aber noch einen viel größeren Stress: Wird ein Virus durch eine Impfung ausgelöscht, ändert sich schnell das virale Quorum, und andere werden versuchen, die Lücke zu füllen.“

Mike Yeadon, Ex-Forschungsleiter von Pfizer, hält die These von der Immunflucht durch Hineinimpfen in eine laufende Infektionswelle mit der Konsequenz gefährlicherer Mutationen ebenfalls für weniger plausibel. [Er schreibt](#), erstens ist das menschliche Immun-Repertoire enorm leistungsfähig und flexibel angelegt, zweitens bleibt bei den Varianten dieses Virus ein Großteil der Virussequenz unverändert und drittens ist dieses aufgeblasene Virus aus immunologischer Sicht ziemlich gewöhnlich. Daher sei das wahrscheinlichste Endspiel auch, dass es innerhalb des nächsten Jahres ausstirbt oder auf niedrigem Niveau endemisch wird.