

## **Nach massiven Fehlern bei der Handhabung der COVID Pandemie kündigt Centers for Disease Control and Prevention (CDC) durchgreifende Reorganisation an**

Letzte Woche kündigte die Direktorin des amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Rochelle P. Walensky, an, dass das CDC einer durchgreifenden Reorganisation («major overhaul») unterzogen werde. Sie streute sich Asche aufs Haupt und sprach von gravierenden Fehlern in der Beurteilung, Handhabung und Kommunikation im Zusammenhang mit der COVID Pandemie. Richtigerweise meldeten sich Politiker und Experten zu Wort und bemängelten, dass Rochelle Walensky selber und nicht etwa der Kongress die Aufsicht über diese dringend notwendige Reorganisation hätte. Allgemein wird erwartet, dass es so oder so zu einem veritablen Köpferrollen kommen dürfte, dem Rochelle Walensky wohl selber zum Opfer fallen könnte. Interessant sind die Wortmeldungen und Beurteilungen verschiedener Experten, woran das CDC gescheitert ist:

- falsche Beurteilung der Wirksamkeit der Impfstoffe
- falsche Beurteilung der natürlichen Immunität versus der durch die Impfung hervorgerufenen Immunität
- Vernachlässigung der therapeutischen Modalitäten gegenüber der Impfung
- epidemiologische Inkompetenz
- Industrieunterwürfigkeit («industry subservience»)

Diese Elemente wurden auch in der Schweiz durch BAG, Swissmedic und die COVID-Taskforce mit Füßen getreten, weshalb wir etwas näher darauf eingehen werden.

Es muss in aller Deutlichkeit festgehalten werden, dass die gegenwärtigen Impfstoffe noch immer eine provisorische Zulassung für Notfallsituationen («emergency use») haben. Die Zulassungskriterien wurden - gerade was die Beobachtungszeiten angeht - quasi über Nacht drastisch reduziert: so ist das Studiendesign bestenfalls als rudimentär zu bezeichnen und die Endpunkte waren so gewählt, dass das gewünschte Resultat herauskommen musste. Aufgrund der viel zu kurzen Beobachtungszeiten fehlen in den relevanten Studien Daten zu Karzinogenität, Auftreten von Meningitis, Mutagenität oder auch Teratogenität gänzlich. Leider muss deutlich gesagt werden, dass in Swissmedic, BAG und der Impfkommision zu wenig Kompetenz in Bezug auf Studiendesigns, Biostatistik und «industry practices» vorhanden ist, um auf Augenhöhe mit der Industrie zu diskutieren und die Antragsteller wirksam zu hinterfragen. Hier sind wir denn auch beim Thema der tiefen Taschen der Healthcare Industrie und der allgemein zu beobachtenden Industriebhörigkeit angelangt.

Aufgrund der heutigen Datenlage lässt sich Folgendes festhalten:

1. Die bisher verfügbaren Impfstoffe verhindern eine Ansteckung nicht, weshalb Zwangsmassnahmen in Bezug auf Impfungen absolut nichts bringen. Ob jemand nach einer Impfung einen mildereren Verlauf der Erkrankung erleidet, ist wissenschaftlich nicht bewiesen. In jedem Fall ist die Immunität nach einer Impfung im Gegensatz zur natürlichen Immunität von kurzer Dauer (1-3 Monate). Das erklärt die Versuche von Impffirmen und

Behörden, uns die unsäglichen «Impfabonnemente» schmackhaft zu machen. Medizinisch bringen die Booster-Impfungen nur den Impffirmen etwas, nämlich viel Umsatz.

2. Es gibt keine gesicherten wissenschaftlichen Daten, die belegen, dass die Lockdowns und Maskentragpflicht einen medizinischen Effekt zeigen.
3. Die viel geschmähte natürliche Immunität nach einer Infektion/ Inokulation hat sich als weit stärker und nachhaltiger erwiesen, als von den Pseudoexperten und der WHO propagiert.
4. Mit den verfügbaren und sequenziert zu applizierenden Therapeutika (monoklonale Antikörper, Paxlovid, Steroide und ev. Ivermectin und Hydrochloroquin etc.) sind schwere Verläufe (Todesfälle/ Hospitalisationen) in ca. 95% vermeidbar. Damit kann eine Impfung in vielen Fällen unterlassen werden.
5. Die Berichte von schweren Nebenwirkungen häufen sich, was zu verbreiteter Verunsicherung der Bevölkerung führt. Die Behörden sind deshalb gehalten, endlich transparent und wahrheitsgetreu zu informieren. Leider hat diese Verunsicherung dazu geführt, dass in der Bevölkerung wachsende Bedenken gegenüber allen etablierten und medizinisch sinnvollen Impfungen entstehen.
6. Da die Mehrzahl (ca. 70-80%) der an der Omikron Variante erkrankten Personen bereits geimpft sind, ist eine weitere Booster-Impfung völlig unnötig bzw. sie bringt nichts. Dies umso mehr, als die meisten Erkrankungen mild verlaufen oder aber ggf. mit den zur Verfügung stehenden Therapeutika beherrscht werden können. Vor diesem Hintergrund macht es auch keinen Sinn, auf der Basis der noch experimentellen Impfstoffe einen neuen Impfstoff gegen die Omikron Variante zu entwickeln.
7. Ob die Impfstoffe zu langfristigen schwerwiegenden Nebenwirkungen führen, muss im Rahmen von prospektiven randomisierten Studien untersucht werden.

Aufgrund der Inkompetenz und Naivität unserer Behörden steht uns möglicherweise ein heisser Herbst bevor. Einen Vorgeschmack dazu liefert uns das völlig unqualifizierte und hektische Vorgehen im Zusammenhang mit den Affenpocken. Es bleibt zu hoffen, dass breite Kreise der Bevölkerung erwachen und ihre gewählten Volksvertreter zum Handeln auffordern.

In der Beilage finden sich zwei überzeugende Artikel, die einzelne Themen vertieft beleuchten:

[Der „Omikron-Impfstoff“: So überflüssig wie ein Sandkasten in der Wüste? Von Kati Schepis, 11. August 2022](#)

[Indikation, Kontraindikationen und Nutzen-Schaden-Verhältnis der COVID-Impfung - Eine Zusammenfassung der wichtigsten Studienevidenz. Hrsg.: Wissenschaftliche Initiative Gesundheit für Österreich, 26. Juli 2022](#)