

# **DIE STIKO EMPFIEHLT, ABER SIE BEFIEHLT NICHT! | VON UWE KRANZ**

*Posted on 25. November 2022*

### *Ein Standpunkt von Uwe G. Kranz.*

Jetzt hat sie es doch getan. Irgendwie. Trotz aller eindringlichen Warnungen, auch von Juristen, die immer lauter auch auf die möglichen strafrechtlichen Konsequenzen für Eltern und „Stichlinge“ hinwiesen. Einziger Trost: Die Empfehlung erreichte nicht das zunächst befürchteten Ausmaß. Die Ständige Impfkommission (STIKO) sprach am 17. November die Impfempfehlung aus, Babys ab sechs Monate und Kleinkinder bis zu vier (4) Jahren dann zu impfen, wenn diese wegen ihrer Grunderkrankungen ein erhöhtes Risiko für einen schweren COVID-109-Verlauf hätten. Danach sollen also diese Kinder die „für diese Altersgruppe zugelassenen mRNA-Impfstoffe“ zur „vollständige Grundimmunisierung“ bekommen. Weiter darüber hinausgehen wollte die STIKO nicht, zu dünn war ihr doch das Eis wissenschaftlich gesicherter Daten und juristischer Stabilität. Und selbst diese Beschränkung war noch eine zu viel!

### **Die STIKO versagt – genau wie die Impfung**

Nach Eigendarstellung soll die STIKO „Impfempfehlungen für Deutschland entwickeln und dabei nicht nur deren Nutzen für das geimpfte Individuum, sondern auch für die gesamte Bevölkerung berücksichtigen“. Angeblich orientiere sich die STIKO bei ihren Empfehlungen an den „Kriterien der evidenzbasierten Medizin“, woran schon lange gezweifelt werden darf. Auch eine andere Selbstbeschreibung der STIKO ist weniger glaubhaft: Sie sei ein „unabhängiges Expertengremium“. Wie kann man unabhängig sein, wenn die Geschäftsstelle im Robert-Koch-Institut (RKI, Fachbereich Impfprävention) sitzt, von dort die Arbeit der STIKO koordiniert und ihre Arbeit sogar „aktiv unterstützt“ (z.B. durch systematische Analyse der Fachliteratur)? Zur Erinnerung: Das RKI ist eine dem Bundesgesundheitsministerium (BGM) direkt unterstellte oberste Bundesbehörde. Deshalb wohl spricht die STIKO wohl auch brav und folgsam, d.h. den politischen Vorgaben des Gesundheitsministers entsprechend, immer noch von einer „sicheren Impfung“ und von einer „vollständigen Grundimmunisierung“, obwohl schon längst wissenschaftlich nachgewiesen ist, dass diese durch die genmodifizierenden Injektionen gar nicht erreichbar ist. Diese „Impfung“ schützt weder den Impfling selbst noch andere vor einer Infektion. Selbst das Versprechen, dass diese genmodulierenden Injektionen wenigstens vor schweren Schäden schützten, haben sich angesichts der

Entwicklung der internationalen Fallzahlen als falsch herausgestellt. Staatliche Fake News!

Wie kann man da der STIKO glauben, dass sie ihrer Aufgabe nachkäme, eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Analyse durchzuführen? Insbesondere bei einem völlig neuartigen mRNA-Verfahren, das jahrzehntelang nicht zum Einsatz bei Menschen taugte und wo selbst Tierversuche eingestellt werden mussten? Wie kann man den Nutzen/Schaden „für die gesamte Bevölkerung berücksichtigen“, wenn man im Blindflug die künftigen Generationen mit schweren körperlichen Schäden und dem Tod bedroht? Wenn man eine generelle und wachsende Übersterblichkeit von inzwischen 19 % schlicht negiert? Die STIKO muss schließlich nicht nur ihrer ethisch-moralischen, sondern auch ihrer medizinisch-rechtlichen Verantwortung nachkommen!

### **Wes Brot ich ess' ...**

Hier knüpfen sich viele Fragen an. Wie unabhängig kann eine Kommission sein, deren Geschäftsstelle in einer weisungsgebundenen Bundesoberbehörde integriert ist und diese Behörde auch noch einen gewichtigen Anteil an der Kommissionsarbeit übernimmt. Schließlich ist es doch sehr bedeutend, welche Fachliteratur und welche Studien systematisch herangezogen, welche selektiert und welche wie ausgewertet werden. Ich lese jedenfalls immer wieder, eigentlich fast ständig Fachliteratur, die das Gegenteil von dem postuliert, was das RKI verkündet. Man hat zudem den einen oder anderen Fall in Erinnerung, in der die Veröffentlichung einer (impfkritischen) Studie z.B. zum Maulkorb-Erlass führte (Charité), zur Entlassung eines Geschäftsführers einer Krankenkasse (BKK) oder zur Entlassung/zum erzwungenen Rücktritt eines Chefredakteurs (Fachjournal „Food and Chemical Toxicology“). Schließlich kennt man seit der Zeit der Minnesänger die Weisheit „Wes Brot ich ess', des Lied ich sing“. Was abweicht wird abgewatscht. Also bleibt die STIKO der politisch vorgegebenen Linie treu und traut sich nur ein klein wenig, etwas von ihrer ethischen Meinung aufblitzen zu lassen. Vermutlich hat aber auch Dr. Mertens, der STIKO-Vorsitzende, nur keine Risiko-Enkel, die deshalb von der „Impfempfehlung“ verschont wurden.

Fragen muss man auch, wie die STIKO bewerten will, wie und welche schwer schädlichen Nebenwirkungen an einem Baby oder einem Kleinkind festgestellt werden können. Schließlich können sich diese kaum

artikulieren oder ihre Schmerzen kommunizieren. Viele der Schadensbilder sind auch nicht gleich ersichtlich, ertastbar oder sie verlangen aufwändige apparative Diagnostik. Nicht verwunderlich, dass die Bundesregierung passen musste, als sie parlamentarisch gefragt wurde, welche Daten über die Gefährdung von Kleinkindern unter fünf Jahren durch eine COVID-Erkrankung überhaupt vorliegen. Sie hatte keine, sie hat immer noch keine, will aber trotzdem die genmodulierende Injektion setzen lassen. Welch ein Verbrechen.

### Von Gauklern und Risiken

Welcher Nutzen bringt diese „Impfung“ dem vorerkrankten Baby oder Kleinkind? Vorab: Es wurden ja noch nicht einmal die für die Zulassung grundsätzlich erforderlichen Fachstudien gemacht (toxikologische, onkologischen Prüfungen oder Studien zur Fortpflanzungsfähigkeit), geschweige denn gab es ausreichend Zeit, die mittel- und längerfristigen Nebenwirkungen, Komplikationen und Schäden dieser genmodifizierenden Substanzen kennen zu lernen, bzw. es wurden derartige Studien ja bis jetzt noch nicht einmal begonnen. Mit Blick auf die STIKO-Empfehlung muss auch daran erinnert werden, dass bei **den Zulassungsstudien nur gesunde Kinder** „geimpft“ worden waren, vorerkrankte Kinder waren weder bei den „Impfgruppen“ noch bei den „Placebogruppen“ registriert. Und die „Placebogruppe“, die zur Kontrolle eingerichtet worden war, wurde schon nach sechs (6!) Monaten mit den genmodulierenden Spritzen durch „geimpft“, so dass danach wissenschaftlich keinerlei Beobachtung und Kontrolle über „Nutzen“ und „Schaden“ mehr durchgeführt werden konnten. Das grenzt an wissenschaftlicher Sabotage, wie der Verfasser schon vor Wochen in seinen Kolumnen beklagte. Wie konnte man ohne die erforderlichen Daten und angesichts der bekannten, doch sehr häufigen und auch schweren bis tödlichen Nebenwirkungen zu einer positiven Nutzen-Risiko-Analyse zugunsten der mRNA-basierten Injektion kommen? Mit Blick auf eine Kristallkugel? Oder nach Rückfrage bei Karl Lauterbach?

Auch die Rechtsanwältin Dr. Brigitte Röhrig wies (wie viele andere Wissenschaftler) sozusagen in letzter Minute (07. November) in einem offenen Brief an die STIKO alarmierend darauf hin, dass die Hersteller absichtlich gar nicht alle Daten ausgewertet hätten, sondern nur etwa ein Drittel (*Kinder von 0 bis 23 Monaten: Geimpft: von 1.178 nur 570 Kinder, Placebo: von 598 nur 184 Kinder; Kinder von 2 bis 4 Jahren:*

Geimpft von 1.835 Kinder nur 606, Placebo: von 915 nur 280 Kinder). Wer als Produzent in solch hohem Maße Daten unterdrückt, will saubere Langzeitbeobachtungen absichtlich unmöglich machen, verstößt damit gegen alle wissenschaftlichen Grundsätze - und bietet Anlass zu strafrechtlichen Ermittlungen.

Welcher Arzt oder Apotheker kann auf der Basis eines solch desolaten Datensalats wahrlich den Durchblick gewinnen und Eltern korrekt und rechtzeitig über die Risiken und Nebenwirkungen aufklären können? Welche Eltern können eine solche Entscheidung ohne verantwortungsvolle und genaue Kenntnis der Fakten und Folgen treffen – ohne Wochen oder Monate später voller Gram und Scham die körperlichen Schäden oder den Tod bitter zu bereuen, die sie ihrem Kind antaten – und zugleich voller Zorn die doppelte Ohnmacht zu erfahren, weil ihnen Schadenersatzklagen verwehrt bleiben? Staatliches Schulterzucken: Selbst schuld.

### **Explodierenden Übersterblichkeitszahlen**

Wer berichtet den Eltern von den explodierenden Übersterblichkeitszahlen bei Kindern, die EuroMomo mit seinen Bulletins 33 und 36 veröffentlichte? Steigerungsraten von über 750 % sind schließlich kein Pappentier, vor allem weil ja noch nicht einmal alle Mitgliedsstaaten an EuroMomo melden und auch nicht alle deutschen Bundesländer. Wer erzählt ihnen von den vom zuständigen Paul-Ehrlich-Institut (PEI) nicht mehr zu leugnenden 204 Kleinkinder, die jetzt schon schwer geschädigt sind (darunter 70 Stillkinder)?

Wer informiert sie, dass das PEI seit Anfang des Jahres den kausalen Zusammenhang zwischen der genmanipulierenden Injektion und deren Nebenwirkungen, Komplikationen und (tödlichen) Schäden kategorisch leugnet, wegen der schrecklichen Zahlen schnell die Baseline senkte und inzwischen sogar gar keine Daten mehr herausrückt, sich selbst aber andererseits immer noch nicht schlau machen will? Obwohl leitendes Personal des PEI als Zeugen schon vor Wochen vor dem Bundesverwaltungsgericht in beschämender Weise demonstrierte, dass es *„nicht im Ansatz in der Lage ist, die Sicherheit und die Risiken dieser Gentherapie vernünftig zu beurteilen“* (Prof. Dr. Bergholz).

Das ganze Geschehen rund um diesen „Datensalat“ ist nichts anderes eine gigantische institutionelle Vertuschung, eigentlich ein Verbrechen an der Menschheit und gehört strafrechtlich verfolgt.

Welcher Arzt oder Apotheker hat den Mumm, den Eltern zu erzählen, was in der Teufelsspritze so alles steckt und welche (Langzeit-)Folgen diese Stoffe speziell auf den Körper eines Babys oder Kleinkindes haben können, noch dazu eines Kleinkindes, das vorerkrankt ist? Was wissen die „Impf“-Ärzte/-Apotheker denn tatsächlich und überhaupt über die Inhaltsstoffe? Was lesen und wie/wo informieren sie sich? Wie erklären die Ärzte den Eltern den 25%-igen Anstieg der kindlichen Depressionen oder den 400%-igen Anstieg der Suizidversuche bei Kindern und Jugendlichen, von denen der Leiter der Kinderintensivstation der Uniklinik Essen, Prof. Dr. Christian Dohna-Schwake, schon 2021 berichtete? Würden Sie sich blind einem sonstigen genmodifizierten Massenexperiment anvertrauen, z.B. der Einnahme genveränderter Lebensmittel, bei dem schon von Anfang an betrogen, gelogen, unter den Teppich gekehrt und vertuscht wurde?

„The same procedure as last year, James?“

Für immungesunde **Kinder ohne Vorerkrankungen** empfiehlt die STIKO **derzeit** keine COVID-19-„Impfung“, weil schwere Verläufe in dieser Altersgruppe sehr selten seien und der weitaus größte Teil der Infektionen bei gesunden Kindern mild oder asymptomatisch verlaufe – das war uns Impfskeptiker allerdings von Anfang an klar. Schließlich liegt die Kinder- und Jugendsterblichkeit (0-18 Jahre) nur bei 0,0003%. Schon deshalb hätte man diese Altersgruppen auch nie „impfen“, schon gar nicht diesem genmodifizierenden Massenexperiment zuführen dürfen. Die trügerisch-beruhigende Aussage, dass die „Impfung“ für immungesunde Kinder **derzeit** nicht empfohlen werde, weist auf die Trickserei bei der vorherigen „Impf“-Empfehlung für Kinder (5-11 Jahre) hin; damals hatte die STIKO auch nur die „Impfung“ der Kinder empfohlen, die aufgrund von Grunderkrankungen ein erhöhtes Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf hätten; diese „Impf“-Empfehlung (für nunmehr insgesamt bis zu 4 Dosen, statt 3!) werde zur Vervollständigung der „Grundimmunität“ erneuert – so als ob diese Spritzen je eine Immunität hervorgerufen hätte.

Der Zusatz *„bei individuellem Wunsch von Kindern und Eltern bzw. Sorgeberechtigten kann die vollständige COVID-19-Grundimmunisierung auch bei 5- bis 11-jährigen Kindern ohne Vorerkrankungen nach ärztlicher Aufklärung erfolgen“*, lässt aber aufhorchen. Inzwischen ist die Injektion in diesem Altersabschnitt fast gang

und gäbe. Es ist diese gefährliche und taktisch perfide Rabulistik, die Karl Lauterbachs wahre Absicht verrät. RNA-Spritze ist sein Trojanisches Pferd, das er vor den Toren der Bevölkerung, namentlich seiner Impfskeptiker aufbaut. Ziel ist die „Vollimpfung“, die Vernichtung der natürlichen Immunität. Parallel dazu werden sukzessive die Anzahl der für die „Immunität“ erforderlichen „Impf“-Dosen erhöht; inzwischen ist sogar schon die Rede davon, dass alle vier Monate eine Auffrischungsimpfung erforderlich werde. Entsprechend üppig hat Lauterbach auch eingekauft, genug für 10 Dosen pro Person.

Das Gespenst des Impf-Abos wird Realität.

### Heimliche Gesetzesänderung

Die Entscheidung für die Empfehlung fiel wenige Tage nachdem Bundestag und Bundesrat mal wieder klammheimliche Gesetzesänderungen durchzogen, dieses Mal war es der § 34 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG): COVID-19, die Krankheit mit der „absoluter Killervariante“ (O-Ton BGM Karl Lauterbach), wurde nämlich lautlos aus der Liste von 23 hochansteckenden Krankheiten gestrichen. Einfach so. Ohne große Begründung. Im Omnibusverfahren, draufgesetzt auf eine Gesetzesmaßnahme zur EU-weiten Harmonisierung der Systeme zur Durchsetzung der EU-Sanktionen, genauer auf das Gesetz *„zum Entwurf eines Beschlusses des Rates über die Feststellung des Verstoßes gegen restriktive Maßnahmen der Union als einen die Kriterien nach Artikel 83 Absatz 1 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union erfüllenden Kriminalitätsbereich“* - da lacht das Juristenherz. Wer sollte auch hinter solch einem verbalen EU-Gedöns eine Änderung des Infektionsschutzgesetzes vermuten, von der laut Ärzteblatt der Betrieb von Kitas und Schulen abhängt.

### Tiefhängende Früchte

Da war wohl wieder Schweinchen Schlau am Werk, so wie bei vielen anderen Gesetzesänderungen, z.B. beim Entkernen des Arzneimittelgesetzes (mittels einer Rechtsverordnung!) oder bei der Erweiterung des Lastenausgleichsgesetzes (auch so ein mitternächtliches Omnibus-Gesetz), das dem Staat nun auch nach einer Pandemie den steuerlichen Zugriff auf Immobilien erlaubt, auf diese extrem „tiefhängenden Früchte“. Das deutsche Immobilienvermögen liegt bei 14,7 Billionen Euro, dem vierfachen Bruttoinlandsprodukt,

kein Wunder, wenn der Staat gierig wird. Zusätzlich zu den fragwürdigen Umständen der Zensusumfrage 2022 wurde im gleichen Jahr auch eine neue Grundsteuer vorbereitet, die sich nach dem aktuellen Wert der Immobilien richten soll. Und woanders wird bereits die Zwangseinweisung von Flüchtlingen erprobt oder die Zwangsräumung aus staatlichen Mietwohnungen. Zufälle gibt's aber auch!?

### **Welches Risiko?**

Prof. Dr. Stefan Homburg hat jüngst im renommierten New England Journal of Medicine eine Studie veröffentlicht, die sich mit der Nutzen-/Risiken-Abwägung der genmodifizierenden Injektionen bei Kleinkindern befasste. Der Nutzen liege bei 0,0 %, es seien aber bei 1.200 Kleinkindern durch die mRNA-Spritze ernsthafte Nebenwirkungen und Schädigungen festgestellt worden. Dem entspricht die stetig und dynamisch wachsende Anzahl von Selbsthilfegruppen verzweifelter Mütter, deren Kinder nach Verabreichung der Genspritze schwer erkrankten und als Post-Vacc-Patienten nirgends Hilfe erhalten. Zu neu sind die mit der mRNA-Spritze verbundenen Krankheitsphänomene, zu verschieden die Krankheitsbilder, zu unerforscht die Inhaltstoffe, zu unbekannt die Langzeitfolgen, die durch die (von Bill Gates eingeforderte) überhastete Teleskopierung der Zulassungsstudien unmöglich gemacht wurden – und zu diffus war das Zulassungsverfahren insgesamt, wenn nicht gar zu kriminell. Und nun hat Pfizer hat nun auch ungeborenes Leben im Visier: Eine spezielle „Impfung“ soll Babys im Mutterleib "immunisieren". Schwangere und ihr Nachwuchs stehen im Fokus des Pharma-Riesen Pfizer: Mit einem neuen RSV-Vakzin soll schnellstmöglich neuer Profit gemacht werden. Die geplanten und recht saftigen Preiserhöhungen für die „Impf“-Dosen von 30 auf 130 USD (angeblich etwas über 20 auf 132,95 Euro) reichen der amerikanischen Pfizer-Geschäftsführerin Angela Lukin oder den deutsch-europäischen BioNTech-Lichtgestalten Uğur Şahin und Özlem Türeci wohl nicht?

### **„Realitätsferner Quatsch“!**

Lauterbach hat kalifenhaft verfügt, dass jede COVID-Infektion unabhängig von der klinischen Ausprägung **und** unabhängig von der Grunderkrankung in jedem Fall die Prognose verschlechtert und daher auch alle Toten mit einem positiven Test als COVID-Tote zu zählen seien. So entstehen in seiner *augmented reality*

(vulgo: Wahnvorstellungen) „1.000 Coronatote pro Woche am Vorabend einer Winterwelle mit neuen Varianten und einer zunehmenden Zahl von Beschäftigten mit Long Covid“ und daher mache die Aufhebung der Isolation keinen Sinn, weil: Der „Arbeitsplatz muss sicher sein“ (Tweet BGM Karl Lauterbach, den dieser sinniger Weise am 11.11.2022 gepostet hat). ALAAF - HELAU - AHOI, ist das jetzt die neue AHA-Regel? Der Medizinjournalist Reiner Taufertshöfer machte zwar kurzen Prozess mit diesem Tweet und bezeichnete Lauterbachs Aussage als realitätsfernen Quatsch. Aber er irrt sich. Karl Lauterbach irrlichtert und schadet uns so lange, bis er zurückgetreten wird. Bis dahin wird Deutschland seinen aberwitzigen Sonderweg gehen. Mit oder ohne Österreich. Aber ganz sicher ohne die EU und ohne den Rest der Welt. Die wollen ihre Kinder schützen und für den Fortbestand ihrer Nationen sorgen.

Nachtrag v. Dr. Röhrig (Hintergrundinfo)

In der veröffentlichten STIKO-Empfehlung zur Covid-19-Injektion für Babys und Kleinkinder gibt die STIKO auf S. 43 eine Liste der Grunderkrankungen an, bei denen sie die Verabreichung einer Covid-19-Injektion an Babys und Kleinkinder empfiehlt. Es ist folgende Liste:

Adipositas (> 97. Perzentile des Body Mass Index)

Angeborene oder erworbene Immundefizienz oder relevante Immunsuppression

Angeborene zyanotische Herzfehler (O<sub>2</sub>-Ruhesättigung < 80%) und Einkammerherzen nach Fontan-Operation

Chronische Lungenerkrankungen mit einer anhaltenden Einschränkung der Lungenfunktion

Chronische Nierenerkrankungen

Chronische neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen

Frühgeburtlichkeit bei Kindern im Alter < 2 Jahren

Schwere Herzinsuffizienz

Schwere pulmonale Hypertonie

Syndromale Erkrankungen mit schwerer Beeinträchtigung

Trisomie 21

Tumorerkrankungen und maligne hämatologische Erkrankungen

Interessant dabei ist, dass der Ausschuss für Humanarzneimittel in seinem Beurteilungsbericht zur Umwandlung der bedingten in eine reguläre Zulassung ([https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/comirnaty-h-c-5735-r-0137-epar-assessment-report-renewal\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/comirnaty-h-c-5735-r-0137-epar-assessment-report-renewal_en.pdf)) für folgende Krankheiten Sicherheitsbedenken wegen fehlender Daten hatte:

Immungeschwächte Menschen,

Menschen mit Begleiterkrankungen (z.B. (!) COPD, Diabetes, chronischen neurologischen und kardiovaskulären Erkrankungen - keine abschließende Aufzählung, so dass grundsätzlich alle Begleiterkrankungen hierunter fallen) und

Patienten mit Autoimmun- und entzündlichen Erkrankungen.

Setzt man diese Aussagen zueinander in Bezug, fällt auf, dass nahezu alle von der STIKO aufgelisteten Krankheiten unter die Rubrik der Sicherheitsbedenken wegen fehlender Daten fallen. Wie wahrscheinlich ist es, dass das nur für Kinder nicht der Fall ist?

+++

Dieser Beitrag erschien zuerst am 23.11.2022 bei [ansage.org](https://www.ansage.org)

+++

Bildquelle: shutterstock / comzeal images