

# Stellungnahme zur COVID-19 Impfung

## Vorwort

In den letzten Monaten wurden bereits zahlreiche Stellungnahmen im christlichen Umfeld verfasst und verbreitet, die zum Teil zu komplett konträren Ergebnissen kommen. Die verschiedenen Stellungnahmen wurden und werden in den christlichen Kreisen, Werken und Gemeinden verschickt, verwendet und auch zitiert. Dabei ist es nicht selten zu Streit und Uneinigkeit unter den Geschwistern und den Mitarbeitern gekommen und der vorhandene Friede wurde empfindlich gestört.<sup>1</sup> Die Frage bzgl. einer Corona-Impfung ist in manchen christlichen Kreisen sogar bis in den Mittelpunkt der Verkündigung und des Gemeindelebens vorgerückt. Außerdem müssen wir bekennen, dass das wirksame Zeugnis für das Evangelium von uns Christen in dieser Welt an vielen Stellen zerstört wurde.

Nun bin ich vom Vorstand des CSV e.V. gebeten worden eine Stellungnahme zum Thema „COVID-19-Impfungen“ zu verfassen.

Aufgrund der bereits zahlreichen vorhandenen Stellungnahmen ist es nicht leicht eine weitere Stellungnahme zu verfassen, die wahrheitsgemäß und ausgewogen ist.

Mein Gebet ist es, dass diese Stellungnahme eine Hilfe zur Beurteilung der COVID-19-Impfungen ist und zum Frieden untereinander und zur Versachlichung der Diskussion beitragen kann.

## Die COVID-19 Erkrankung

Ende Dezember meldeten verschiedene Gesundheitsämter in China, Wuhan, den Ausbruch einer schweren Lungenentzündung, die häufig auch zu einem Lungenversagen führte. Am 24. Januar 2020 wurde dann in der renommierten Zeitschrift „The New England Journal of Medicine“ davon berichtet, dass aus dem am 30.12.2019 gewonnenen Bronchialsekret von drei Patienten, die mit einer schweren Lungenentzündung im Krankenhaus Wuhan lagen, ein neuartiges Coronavirus isoliert worden war.<sup>2</sup> Dieses Coronavirus wurde daraufhin „2019-nCoV“ (2019-novel coronavirus-infected pneumonia) bezeichnet.

Coronaviren sind sogenannte umhüllte RNA-Viren, die unter Menschen und Tieren weit verbreitet sind und üblicherweise leichte Erkältungskrankheiten verursachen. Zwei der bisher bekannten Corona-Stämme haben aber bereits in der Vergangenheit (2002/2003 in China; 2012 in Saudi-Arabien) zu schweren Lungenentzündungen mit akutem Lungenversagen geführt. Die Erkrankungen blieben aber jeweils auf die Ausbruch-Region beschränkt und verschwanden mit der Zeit. Der jetzige, neuartige Corona-Stamm (SARS-COV-2) ist mit den bisherigen Coronaviren verwandt, unterscheidet sich aber von diesen und ist ein neues, eigenständiges Virus.

Im Januar 2020 kam es zu einem explosionsartigen Anstieg der Erkrankungszahlen in der Stadt Wuhan, dann in der Provinz Hubei und dann auch in anderen Teilen Chinas. Am 27.01.2020 wurde bei einer Mitarbeiterin der Firma Webasto, die von einer Dienstreise aus Wuhan zurückgekehrt war, die erste COVID-19-Erkrankung in Deutschland diagnostiziert.

Im Verlauf der nächsten Wochen und Monaten kam es zu einer weltweiten Ausbreitung des Virus und damit zu der COVID-19-Pandemie.

## Wissenschaft braucht Zeit und ist im Fluss

Ein weitere Tatsache wird in diesem Zusammenhang zu einem Problem: seriöse Forschung und Wissenschaft braucht Zeit und ist dabei ständig in einem Entwicklungsfluss. Schnelle, korrekte und dabei allumfassende Antworten können meistens nicht sofort gegeben werden. So ist es völlig normal, dass bei einer neuen wissenschaftlichen Fragestellung anfänglich eine breite Meinungsvielfalt unter den Wissenschaftlern

herrscht. Durch eine Reihe von Forschungsarbeiten und Studien wird diese dann zunehmend in die richtige Richtung gelenkt.

Bei der COVID-19 Erkrankung war gerade zu Anfang der Pandemie das Fachwissen der Ärzte aufgrund der Neuheit der Erkrankung noch sehr begrenzt. Viele anfänglich scheinbar erfolgreiche Therapieversuche mussten aufgrund von Studien erfolglos beendet werden. Inzwischen hat sich der Wissensstand deutlich verändert und die inzwischen etablierte Behandlung ist wie Studien eindrücklich belegen zunehmend erfolgreicher. Wenn es zu Anfang nur wenig wissenschaftliche Artikel z.B. in Fachzeitschriften gab (2019: 300), hat sich dies in den letzten 2 Jahren (2020: 92.792; 01.01-22.09.2021: 100.557)<sup>3</sup> massiv verändert. Die Menge an Informationen, Studien und wissenschaftlichen Artikeln, die in den letzten 2 Jahren zu dem Thema COVID-19 entstanden sind, sind selbst für ausgewiesene Fachleute kaum mehr zu überblicken.

### **Der Wissenschaftsprozess in der breiten Öffentlichkeit**

Durch die COVID-19 Pandemie ist aus meiner Sicht erstmalig in der Geschichte der medizinisch-wissenschaftliche Diskurs so massiv in den Vordergrund getreten. Ursache ist dafür sicherlich die breite öffentliche Diskussion in den Medien und die für alle spürbar vorhandenen Einschränkungen. Plötzlich wurde in der breiten Bevölkerung z.B. über wissenschaftliche Methodik, Abstrichtechnik zur Gewinnung von infektiösem Material aus dem Nasen-Rachenraum, der Aussagekraft von PCR-Verfahren, diversen Therapiemaßnahmen, Sinn und Unsinn von Hygienemaßnahmen und Einschränkungen geschrieben und diskutiert. Auch viele Christen haben sich in diversen Foren, pseudowissenschaftlichen Artikeln und auf diversen Seiten im Internet belesen. Da aber häufig das notwendige Fachwissen bei den Autoren der Artikel und den Lesern fehlte, wurden Fakten falsch verstanden, falsch einsortiert, falsch verglichen und auch falsche Schlüsse daraus gezogen. Eine breite Palette von korrekten bis völlig falschen Aussagen wurde und wird auch weiterhin insbesondere über die moderne Medien explosionsartig verbreitet.

Ein weiteres Problem in diesem Zusammenhang ist, dass viele Meinungen und Zitate von Wissenschaftlern, Ärzten und Fachleuten aufgrund der Rasanz der Entwicklung und Forschung (auch in Bezug auf die COVID-19-Impfungen) einfach veraltet sind.

Auch ich war im November und Dezember 2020 sehr zurückhaltend, wenn es um die Impfung mit den neu entwickelten COVID-19 Impfstoffen ging. Aber bereits im März 2021 zeichnete sich für mich, durch eigene Erfahrungen und von Studien gedeckt, zunehmend die Sicherheit und die Effektivität dieser Impfstoffe ab.

## **Stellungnahme**

### **1. Die COVID-19 Erkrankung ist eine schwere Erkrankung**

Wenn es zu Anfang auch für die Ärzte und Wissenschaftler noch sehr schwierig war die COVID-19 Erkrankung richtig einzuschätzen, hat sich im Verlauf der Zeit doch sehr eindrücklich und eindeutig bestätigt, dass die Erkrankung langwieriger und schwerer wie eine Influenza („echte Grippe“) verläuft. Auch wenn viele Genesene nur einen sehr leichten, fast asymptomatischen bis leichten Verlauf der Infektion haben, ist der Anteil der Patienten mit einem mittelschweren bis schweren Verlauf mit notwendigem Krankenhaus Aufenthalt und ggf. Überwachung auf der Intensivstation sehr hoch.<sup>4</sup> Außerdem leiden viele der Erkrankten noch über Monate hinweg an Folgeschäden (sog. Long-COVID-Syndrom). Dies sind z.B. Leistungsmangel, Kopfschmerzen, Atemprobleme, trockener Husten, Geruchs- und Geschmacksverlust, Depressionen, Konzentrationsstörungen und rasche Ermüdbarkeit.

Außerdem ist die Sterblichkeit bei dieser Erkrankung im Vergleich zur Influenza deutlich erhöht.<sup>5</sup>

Anderslautende, kursierende Informationen (z.B. „harmlose Erkältungskrankheit“, „vergleichbar mit einer Grippe“)<sup>6</sup> sind schlichtweg falsch und passen nicht mit den offiziellen wissenschaftlichen Daten zusammen. Auch meine persönliche Erfahrungen mit der Erkrankung unter meinen Patienten und der Erfahrungsaustausch mit anderen mir gut bekannten und erfahrenen Kollegen decken sich sehr gut mit den offiziellen,

wissenschaftlichen Daten. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt auch Dr. Eduard Freitag in seiner Stellungnahme des ABEM e.V..<sup>7</sup>

## **2. Vielen Christen fehlt für eine seriöse Einschätzung der COVID-19 Erkrankung und der dafür vorhandenen Impfungen das notwendige Fachwissen**

Wenn es um konkrete Sachfragen bzgl. einer Erkrankung geht, gehen wir üblicherweise zu einem Arzt. Dieser hat viele Jahre studiert und kann uns deshalb mit seinem Fachwissen und mit seinem Rat zur Seite stehen. Bei seltenen Erkrankungen oder in schwierigen Fällen überweist uns der Hausarzt dann zu einem Spezialisten z.B. zu einem besonders ausgebildeten Facharzt.

Die COVID-19 Erkrankung und die dafür vorhandenen Impfungen gehören sicherlich zu den neueren Erkenntnissen und sind aus o.g. Gründen auch für Ärzte nicht so leicht zu überblicken.

Christen verfügen in konkreten medizinischen Fragen nicht über mehr Wissen und Kenntnis, als die dafür zuständigen Wissenschaftler und Mediziner. Christen sollten deshalb gerade in medizinischen Fachfragen eine zurückhaltende und demütige Haltung an den Tag legen.<sup>8</sup> Ein überhebliches, besserwisserisches Verhalten insbesondere im Kontakt mit Nichtchristen verunehrt unseren Herrn und zerstört auch das wirksame Zeugnis für das Evangelium.

Fachfragen sollten nicht unter Christen, in christlichen Werken oder in den Gemeinden diskutiert werden, sondern vielmehr in einem seriösen, langwierigen, wissenschaftlichen Diskurs aufgeklärt werden.

## **3. COVID-19 Impfungen sind sehr effektiv**

In Deutschland stehen für die Impfung gegen COVID-19 vier Impfstoffe zur Verfügung. Die beiden mRNA-Impfstoffe (Comirnaty<sup>®</sup> von BioNTech/Pfizer und Spikevax<sup>®</sup> von Moderna) und zwei Vektor basierte Impfstoffe (Vaxzevria<sup>®</sup> von AstraZeneca und COVID-19 Vaccine Janssen<sup>®</sup> von Janssen Cilag International).

Im Gegensatz zum Anfang der Impfkampagne Ende 2020 als es nur wenige Impfstudien gab<sup>9</sup>, können wir inzwischen auf eine Anzahl von 6,3 Milliarden Corona-Impfungen weltweit<sup>10</sup> und 108 Millionen Impfungen in Deutschland<sup>11</sup> blicken. Es wurden in der Zwischenzeit viele große und sehr aussagekräftige wissenschaftliche Studien durchgeführt.<sup>12,13</sup>

Damit ist die Effektivität der Impfung zum Schutz vor schwerem Verlauf der Erkrankung inzwischen sehr gut belegt. Dies gilt insbesondere für die sog. mRNA-Impfstoffe (Comirnaty<sup>®</sup> von BioNTech/Pfizer und Spikevax<sup>®</sup> von Moderna), die eine Effektivität von bis zu 93% gegen einen schweren Verlauf der Erkrankung bei der Virusvariante Alpha (B.1.1.7) bieten sollen. Diesbezüglich sind die Daten für mich aus Israel sehr überzeugend. In Studien konnte nachgewiesen werden, dass für die aktuell dominierende Delta Virusvariante (B.1.167.2) der Impfstoff Comirnaty<sup>®</sup> von BioNTech/Pfizer und Vaxzevria<sup>®</sup> von AstraZeneca eine vergleichbar hohe Schutzwirkung für schwere Krankheitsverläufe bietet wie für die Alpha Variante (B.1.1.7), wenn der Impfschutz vollständig vorliegt. Auch die Übertragungswahrscheinlichkeit des COVID-19 Erregers wird durch eine vollständige Impfung deutlich minimiert.<sup>14</sup>

## **4. COVID-19 Impfungen sind sicher**

Wie unter 3. ausgeführt, wurden inzwischen viele Milliarden Corona-Impfungen durchgeführt und die Sicherheit der Corona-Schutzimpfungen konnte im Rahmen von Studien bewiesen werden.<sup>12,13</sup>

Natürlich können wie bei jeder anderen Impfung auch nach der COVID-19-Impfung Impfreaktionen und Nebenwirkungen auftreten. Üblicherweise treten Impfreaktionen in der Regel kurz nach der Impfung auf und halten nur wenige Tage an. Bis auf häufige lokale Reaktionen wie Schmerzen an der Einstichstelle, lokale Rötungen, Verhärtungen und relativ milden systemischen Reaktionen wie z.B. Abgeschlagenheit und auch Fieber, traten nur in extrem seltenen Fällen schwere Nebenwirkungen auf. In einzelnen seltenen Fällen ist es zu vorübergehenden Gesichtslähmungen gekommen, die nach einiger Zeit wieder verschwanden.

Das deckt sich sehr gut mit meiner persönlichen Erfahrung aus meiner Praxis, in der ich bis auf leichte bis milde Impfreaktionen bis zum jetzigen Zeitpunkt noch keine schwere Impfreaktionen gesehen habe. Auch in vielen Gemeinden in Lippe sind inzwischen eine wachsende Zahl an Personen ohne nennenswerte Probleme geimpft worden.

Immer wieder wird in diesem Zusammenhang auf die Möglichkeit der Unfruchtbarkeit als Folge der Impfung hingewiesen. In allen Studien gab es dafür bisher nie einen Hinweis. Die COVID-19 Impfung hat auf die Fruchtbarkeit mit einer sehr hohen Wahrscheinlichkeit keinen Einfluss.

### **5. Ältere (ab 30 Jahre!), chronisch Kranke, geistig und mehrfach Behinderte sollten sich impfen lassen**

Ältere und chronisch erkrankte Personen können durch einen abgeschlossenen Impfschutz vor einem schweren Verlauf der Erkrankung gut geschützt werden. Nach Beginn der Impfkationen gingen gerade in diesem Personenkreis die Krankenhausaufnahmen und Todesfälle deutlich zurück.

Dies stimmt sehr gut mit meiner eigenen Erfahrung aus meiner Praxis überein. Vor Beginn des Impfens erkrankten und verstarben gerade die alten und chronisch kranken Patienten über häufig. Auch bei den geistig und mehrfach Behinderten waren viele schwere Verläufe der COVID-19 Erkrankung und Todesfälle zu verzeichnen. Seit Beginn des Impfens habe ich genau in diesen Personengruppen kaum noch COVID-19 Erkrankungen.

Ich rate gerade älteren (d.h. ab einem Alter von 30 Jahren), chronisch Kranken und geistig oder mehrfach behinderten Menschen insbesondere sich impfen zu lassen. Je jünger und je gesünder eine Person ist, desto geringer ist das Risiko an einen schweren Verlauf einer COVID-19 Erkrankung zu bekommen. Dies zeigt sich auch in der anfänglichen Zurückhaltung der STIKO bei der Impfeempfehlung für Jugendliche und Kinder unter 18 Jahre. Das heißt nicht, dass diese Personen sich nicht impfen lassen können / sollten, aber in dieser Gruppe nimmt der positive Nutzen einer COVID-19-Impfung deutlich ab. Aufgrund der beruflichen oder persönlichen Situation kann es aber durchaus sinnvoll sein sich auch in dieser Altersgruppe impfen zu lassen. Bei Unsicherheit oder im Einzelfall sollte der Arzt des Vertrauens zu Rate gezogen werden.

Welcher Impfstoff nun in welcher Altersklasse genutzt wird, sollte mit dem behandelnden Arzt oder Impf-  
arzt besprochen werden.

### **6. COVID-19 Impfstoffe und menschliche embryonale Zellen / Zelllinien**

Viren sind nicht in der Lage sich selbstständig oder in Kulturmedien zu vermehren, sondern sie benötigen immer lebendige tierische oder menschliche Zellen.

Für die Produktion von Impfstoffen gegen virale Erkrankungen benötigt man sog. Impfviren. Diese werden auf verschiedenen Zelltypen oder Zelllinien von Tieren oder Menschen produziert. „ Bei Influenza-Impfstoffen sind dies bisher primär embryonierte Hühnereier, Masernviren und Mumpsviren werden auf Hühnerfibroblasten vermehrt, ...“<sup>15</sup>.

Soweit ich das überblicke, erfolgt in Deutschland die Produktion der Impfstoffe gegen Influenza (Grippe), Masern, Mumps, Polio, Hepatits B, FSME und Gelbfieber ohne die Nutzung humaner fetaler Zellen.

Für die Produktion der Impfstoffe gegen Hepatits A, Röteln, Windpocken und bei zwei (Vaxzevria® von Astra-Zeneca, COVID-19 Vaccine Janssen von Janssen Cilag International / Johnson & Johnson) der aktuell vier in Deutschland zugelassenen COVID-19 Impfstoffe werden embryonale Zellen oder Zelllinien von abgetriebenen Kindern (humane fetale Zelllinien) verwendet. So erfolgt z.B. die Produktion des Röteln-Impfstoffes (z.B. MMR-Priorix) in diploiden Zellen (MRC-5).<sup>16</sup>.

Hier ein längeres Zitat von der Homepage des Paul-Ehrlich-Institutes: „Für die Impfstoffproduktion der in Deutschland verkehrsfähigen Impfstoffe wurden bis zur Entwicklung der COVID-19-Impfstoffe zwei Zelllinien aus menschlichem Lungengewebe genutzt. Der Wissenschaftler L. Hayflick entwickelte 1961 die Zelllinie WI-38, der Wissenschaftler J. P. Jacobs entwickelte 1966 die Zelllinie MRC-5 (Medical Research Council). Diese Zelllinien werden auch als humane diploide Zellen (HDC) bezeichnet.“

Mit der Entwicklung und Zulassung von Vektorimpfstoffen, mit denen die durch das -CoV-2 Virus verursachte Erkrankung COVID-19 verhindert werden sollen, sind zwei weitere Zelllinien hinzugekommen.

...

Im Fall von Vaxzevria erfolgt die Vermehrung dieser Viren (Anm. d. Autors: Adenoviren) auf der Zelllinie 293 HEK (Human Embryonic Kidney), im Fall des Impfstoffs von Johnson&Johnson auf der Zelllinie PER.C6 (aus humanen fötalen Retinazellen). Die Zelllinie 293 HEK wurde 1973 von Frank. L. Graham, Doktorand bei Alex J. van der Eb etabliert.

Die Zelllinie PER-C6 wurde im Jahr 1998 von Frits J. Fallaux, ebenfalls im Labor von van der Eb, durch eine Immortalisierung von embryonalen Retinazellen erzeugt. Diese stammten von einem 1985 abgetriebenen Fötus.

Der Begriff "Zelllinie" bedeutet, dass diese Linie einmalig angelegt wurde und seitdem kontinuierlich vermehrt und eingefroren wird. Die Zellen werden in Kultur gehalten. Es werden nicht, wie häufig zu lesen, immer wieder neue Föten benötigt. In keinem Fall wurde ein Fötus abgetrieben, um als Ausgangsmaterial für die Etablierung einer Zellkultur zu dienen.“<sup>15</sup>

Bei den beiden sog. mRNA Impfstoffen gegen COVID-19 (Comirnaty® von BioNTech/Pfizer; Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna) wurde meines Wissens weder bei der Entwicklung noch werden bei der Herstellung des Impfstoffes fötale Zelllinien (von abgetriebenen Kindern) verwendet. Die mRNA wird vielmehr mit Hilfe einer zellfreien In-vitro-Transkription aus den entsprechenden DNA Vorlagen hergestellt und dann in Lipid-Nanopartikeln eingebettet.

Allerdings soll bei einem Labortest eine „alte“ fötale Zelllinie verwendet worden sein.<sup>17</sup>

Dass in der Medizin auch Zellen von menschlichen Föten zur Forschung und Herstellung von Impfstoffen benutzt werden, ist ein ausgeprägtes moralisch-ethisches Dilemma, dem wir uns als Christen stellen müssen. Bis zum Aufkommen der beiden Vektorimpfstoffe (Vaxzevria® von AstraZeneca, COVID-19 Vaccine Janssen von Janssen Cilag International / Johnson & Johnson) war vielen Christen nicht bewusst, dass sie z.B. bei der Rötelnimpfung oder bei der Reiseimpfung gegen Hepatitis A ebenfalls Impfstoffe geimpft bekamen, die ebenfalls unter Verwendung von fötalen Zelllinien gewonnen werden. Viele ignorieren, dass inzwischen in der Herstellung von diversen Medikamenten, bei verschiedenen Testverfahren in der Medizin und selbst bei der Herstellung von Pflegemitteln fötale Zelllinien verwendet werden. Das ist aus christlicher Sicht auf jeden Fall abzulehnen und wo es möglich ist, sollten Alternativen genutzt werden. Aber erst jetzt bei der COVID-19 Impfung als Christ, nur deswegen die ethisch/moralische Keule zu schwingen, ist meiner Ansicht nach deplatziert.<sup>18</sup>

Ich persönlich rate auch aus den oben genannten Gründen zu den beiden mRNA-Impfstoffen (Comirnaty® von BioNTech/Pfizer; Spikevax® von Moderna).

## **7. Christen sind zur Freiheit berufen**

Wir als Christen sind durch unseren Herrn Jesus Christus zur Freiheit berufen worden.<sup>19</sup> Dies betrifft viele tägliche und persönliche Entscheidungen, die wir in Verantwortung vor unserem HERRN und geführt durch das Lesen des Wortes Gottes und im Gebet treffen müssen und sollen. Auch bei der Frage des Impfens gegen COVID-19 sollte jeder Christ seine persönliche Entscheidung vor Gott treffen und diese in aller Konsequenz dann auch tragen.

In diesem Zusammenhang möchte ich wärmstens die von angesehenen Brüdern verfasste Stellungnahme im Anhang verweisen.<sup>18</sup>

Detmold, 05. Oktober 2021; Dr. Rudolf Hamm

1. Sprüche 13,10: „Durch Übermut gibt es nur Zank; bei denen aber, die sich raten lassen, Weisheit.“ Die Bibel (Elberfelder Übersetzung)
2. Zhu N, Zhang D, Wang W et al.: A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. N Engl J Med. 2020 Feb 20;382(8):727-733.
3. abgerufen am 22.09.2021, <https://www.pubmed.gov>, Stichwort: COVID-19
4. ca. 10% der an das Gesundheitsamt übermittelten Fälle wurden im Krankenhaus behandelt; 14% der im Krankenhaus behandelten Patienten kamen im Verlauf dann auf die Intensivstation  
abgerufen: 22.09.2021, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)
5. Für die Errechnung des Sterbe-Risikos verwendet die Wissenschaft 3 verschiedene Angaben:
  - a) Infektions-Sterbe-Rate (wie viele Infizierte (Anm: auch ohne Symptome) sind verstorben?)
  - b) Fall-Verstorbenen-Anteil (wie viele der kumulativ gemeldeten Fälle sind verstorben?)
  - c) Letalität (wie viele durch das Virus symptomatisch erkrankte Patienten sind verstorben?)
- Für die COVID-19-Erkrankung errechnet das RKI folgende Zahlen:
  - a) Infektions-Sterbe-Rate: 0,4-0,6%
  - b) Fall-Verstorbenen-Anteil: 2,4%
  - c) Letalität: 6,2%
 abgerufen: 22.09.2021, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)
6. Pfaffelmoser K: Begründeter Verdacht. Ablauf und Auswirkungen der Corona-Krise lassen kaum Zweifel daran, dass unter dem Deckmantel der Pandemie-Bekämpfung eine ganz andere Agenda verfolgt wird, abgerufen: 22.09.2021, <https://www.rubikon.news/artikel/begrundeter-verdacht-2>
7. Freitag E: Corona-Impfungen. Aktualisierte Stellungnahme, Mai 2021. ABEM e.V.
8. Sprüche 12,15: „Ein Dummkopf hält alles, was er tut, für recht, doch ein Weiser hört auf Rat.“ Die Bibel (NeÜ)
9. z.B.: Polack F P, Thomas S J, Kitchin N et al.: Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine, N Engl J Med. 2020 Dec 10; 383:2603-2615.
10. abgerufen am 05.10.2021; <https://www.laenderdaten.de/gesundheit/corona-impfungen.aspx>
11. abgerufen am 05.10.2021; <https://impfdashboard.de/>
12. Cai C, Peng Y, Shen E et al.: A comprehensive analysis of the efficacy and safety of COVID-19 vaccines. Mol Ther. 2021 Sep 1;29(9):2794-2805.
13. Dagan N, Barda N, Kepten E, et al.: BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. N Engl J Med. 2021 Apr 15; 384:1412-1423
14. Harris R, Hall J, Zaidi A, Andrews N, Dunbar J, Dabrera G. Impact of vaccination on household transmission of SARS-CoV-2 in England. preprint. 2021;<https://khub.net/documents/135939561/390853656/Impact+of+vaccination+on+household+transmission+of+SARS-COV2+in+England.pdf/35bf4bb1-6ade-d3eb-a39e-9c9b25a8122a?t=1619601878136>; abgerufen am: 22.09.2021
15. abgerufen am 22.09.2021: <https://www.pei.de/SharedDocs/FAQs/DE/impfen-impfstoffe/warum-herstellung-impfstoff-mit-zellkulturen-humanem-fetalen-gewebe.html>
16. Offizielle Fachinformation des Impfstoffes Priorix® der Firma GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, Stand der Information: November 2019.
17. In wie weit diese Information stimmt, konnte von mir nicht sicher verifiziert werden.
18. Liebi, R., Lieth, N, Koch, V., et al.: Sollen Christen sich impfen lassen? Die unschöne Seite der Freiheit. Informationsblatt Bibel-Center.de, Breckerfeld, 31.12.2020, überarbeitet 04.01.2021
19. Galater 5,13: „Denn ihr seid zur Freiheit berufen worden, Brüder, allein gebraucht nicht die Freiheit zu einem Anlass für das Fleisch, sondern durch die Liebe dienet einander.“ Die Bibel (Elberfelder Übersetzung)