

Kinder/Jugendliche und die Covid-19-Impfung

Fachliche Information zur Studienlage und Aufforderung
jetzt zu einem angstfreien Schulalltag zurückzukehren

Offener Brief an die Bildungsdirektion Oberösterreich

Wien, 29. 9. 2022

Sehr geehrter Herr Mag. Schäffer,
sehr geehrtes Team der Bildungsdirektion Oberösterreich,

Ihr Brief an die Direktionen der allgemeinbildenden Pflichtschulen sowie einiger weiterer Schulen in Oberösterreich vom 23. Juni 2022 veranlasst uns zu der folgenden Stellungnahme.

Unter dem Titel „**Informationen zum COVID-19-Impfprogramm für Kinder und Jugendliche**“ schreiben Sie:

- „Die Experten des Nationalen Impfgremiums sind sich einig, dass der Schlüssel für einen dauerhaft sicheren Schulbetrieb in der Impfung der Kinder und Jugendlichen liegt. (...)“
- „Das Land Oberösterreich hat für die Impfung von Kindern und Jugendlichen einen eigenen Impfbus organisiert (...)“
- „Die Schulärztinnen und Schulärzte beraten im Rahmen ihrer Möglichkeiten auch bei den schulärztlichen Untersuchungen (...)“

Hier fehlen Ihnen offenbar korrekte Informationen, die wir im Folgenden gerne liefern. Vor allem im Interesse der Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen.

1. Fremdschutz, Eigenschutz und Gefährlichkeit des Virus

Es ist längst bekannt, dass die Corona-Impfung bei der Omikron-Variante **keinen relevanten Fremdschutz** bietet. Sie ist also nicht dazu geeignet, die Infektionskette zu unterbrechen, auch wenn uns Werbeslogans wie „Schütz Dich für mich“ oder „Impfen ist Liebe“ lange das Gegenteil **suggestieren** wollten. [\(1-4\)](#)

Hinsichtlich des Individualschutzes, also der Schutzwirkung für die geimpfte Person selbst, konnte die Impfung bei der 2021 vorherrschenden Delta-Variante zumindest für die ersten Wochen nach der Impfung noch einen ziemlich guten Schutz vor schweren Verläufen bewirken [\(5-7\)](#). **Bei Kindern und Jugendlichen** waren jedoch schwere Verläufe auch damals schon sehr selten, deren allgemeine Impfung daher **aus ärztlicher Sicht fragwürdig**. Besonders, seit sich immer neue Virusvarianten ausbreiten: Denn mit zunehmender Entfernung der Varianten vom Wuhan-Wildtyp nimmt die Effektivität der verfügbaren Impfstoffe deutlich ab. Am

markantesten war diese **Verringerung der Wirksamkeit**, als etwa zu Jahresbeginn 2022 die Delta-Variante von Omikron abgelöst wurde, wobei die **Omikron-Wirksamkeit bei Kindern und Jugendlichen** wahrscheinlich, soweit es bei der leider sehr dürftigen Studienlage beurteilbar ist, **noch schlechter** ist als bei Erwachsenen. [\(8-13\)](#)

Zwar ist seit Kurzem ein neuer, an die derzeit aktuellen **Omikron-Subtypen BA.4/BA.5 angepasster Impfstoff** in Österreich erhältlich, aber es wird nicht lange dauern, bis auch dieser wieder veraltet ist, weil das Virus weiter mutiert. Besonders bedenklich an diesem neuen Impfstoff ist, dass er erstmals nicht an Menschen ausprobiert wurde, sondern nur an acht (!) Mäusen. [\(14\)](#) Wer daher diesen Impfstoff empfiehlt, sollte unbedingt darüber aufklären, dass es bislang **keinerlei Sicherheitsdaten** über die Anwendung bei Menschen gibt.

Erfreulicherweise verursachen die nun vorherrschenden Omikron-Varianten **deutlich mildere Krankheitsverläufe**: Ca. 30% der Infektionen verlaufen ohne Symptome, die Gefährlichkeit von Omikron ist **geringer als die der jährlich wiederkehrenden Influenza**, und vor allem für Kinder und Jugendliche ist das Risiko eines schweren Verlaufs äußerst gering [\(15-17\)](#). Das **schlechte Nutzen-Risiko-Verhältnis** der Covid-19-Impfung hat die Regierung von Dänemark veranlasst, Kinder und Jugendliche (bis auf wenige Ausnahmen) nicht mehr gegen Corona zu impfen. Seit Neuestem wird dort die Impfung sogar für unter 50-Jährige nicht mehr allgemein angeboten. Der Direktor der dänischen Gesundheitsbehörde, Sören Broström, antwortete auf die Frage, ob es ein Fehler gewesen sei, die Kinder zu impfen: „Mit dem, was wir heute wissen: ja. Mit dem, was wir damals wussten: nein.“ [\(18\)](#)

Eine solche Bereitschaft zu **selbstkritischer Reflexion** ist hierzulande leider nicht zu beobachten. Zynisch-pointiert könnte man es in etwa so zusammenfassen: „Die aktuellen Impfstoffe schützen Kinder und Jugendliche zwar nicht vor den aktuellen Corona-Varianten – aber das macht nichts, weil diese für sie sowieso nicht gefährlich sind.“

2. Sind die Impfstoffe sicher?

Impfstoffe, die nicht vor Erkrankung schützen – das wäre an sich noch kein großes Problem. Wenn sie wenigstens keinen Schaden anrichten würden. Wie sieht es aber tatsächlich mit den **Nebenwirkungen der Covid-19-Impfstoffe** aus?

Als die Impfpflicht im Februar 2022 beschlossen wurde, erklärte der damalige Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein auf der Pressekonferenz, hinsichtlich Nebenwirkungen lägen die Corona-Impfungen in der gleichen Größenordnung wie die anderen, herkömmlichen Impfstoffe. Das entsprach damals schon nicht dem aktuellen Wissensstand, blieb aber weitgehend unwidersprochen. Inzwischen weiß man, dass die Raten von **schweren Nebenwirkungen und Todesfällen** nach der Corona-Impfung **um ein Vielfaches höher** sind als bei den bisherigen Impfstoffen. Es lässt sich nicht mehr vertuschen, dass auffallend viele Menschen nach der Corona-Impfung an Myokarditis (Herzmuskelentzündung), Perikarditis (Herzbeutelentzündung), Sinusvenenthrombosen (eine Sonderform von Schlaganfall), Herpes Zoster (Gürtelrose) oder anderen schweren Nebenwirkungen erkranken, oder gar „plötzlich und unerwartet“ versterben. [\(19-25\)](#)

Es ist ein grobes Versäumnis der Regierung, nicht nur hierzulande, dass mit Einführung der Impfung nicht auch **eine großflächige Kontrolle hinsichtlich der Nebenwirkungen** stattgefunden hat. Stattdessen verließ man sich auf die Daten der Herstellerfirmen – obwohl sich diese auf viel zu wenige Probanden stützten,

um ausreichend Sicherheitsdaten für eine flächendeckende Durchimpfung der Bevölkerung zu liefern. Auch die Tatsachen, dass die **Zulassungsstudien schwere methodische Mängel** aufwiesen und dass Pfizer sich weigerte, die Rohdaten seiner Zulassungsstudie offenzulegen, wurden von Regierung und Experten großzügig ignoriert. [\(26-28\)](#)

Über **Langzeitschäden** durch die Corona-Impfung lässt sich naturgemäß noch nicht viel sagen; diese kategorisch auszuschließen ist unwissenschaftlich und unseriös.

3. Abhängige Experten und abgelaufene Impfstoffe

Sie schreiben: „Die Experten des Nationalen Impfgremiums sind sich einig, dass der Schlüssel für einen dauerhaft sicheren Schulbetrieb in der Impfung der Kinder und Jugendlichen liegt.“ Das mag stimmen, doch heißt das nicht, dass sich die Experten generell einig wären. Ganz im Gegenteil: Es ist leider nicht nur in Österreich, sondern in den meisten Ländern seit langem üblich, dass bei der **Auswahl der Impf-Experten**, die die Regierung beraten, kein Wert auf deren **Unabhängigkeit** gelegt wird. Das heißt konkret: Die meisten Experten in den Impfgremien, welche wiederum maßgeblich an der politischen Entscheidungsfindung beteiligt sind, haben **finanzielle Verbindungen zu Pharmafirmen**, und dies ganz legal: z.B. in Form von Honoraren für Beratertätigkeiten, für Vorträge, für die Mitarbeit an Werbebroschüren, oder auch in Form von Zuwendungen der Firmen an das Institut bzw. die Organisation, deren Vorstand der/die jeweilige Experte/in ist. [\(29, 30\)](#)

So ist z.B. im **Transparenzbericht von Pfizer Austria** [\(31\)](#) nachzulesen, dass verschiedene österreichische Institute und Gesellschaften im Jahr 2021 „geldwerte Leistungen“ im Gesamtwert von **über 22 Millionen Euro von Pfizer** erhalten haben. Die Leiter der begünstigten Organisationen müssen durch diese Zuwendungen nicht zwingend in ihrer Einstellung zum Pfizer-Impfstoff beeinflusst worden sein – aber natürlich ist eine Beeinflussung Sinn und Zweck derartiger Zuwendungen, gemäß dem Motto: „Die Hand, die einen füttert, beißt man nicht.“ Tatsächlich ein Skandal ist jedoch, dass **sogar die Experten, die die Regierung in Sachen Corona-Impfung oder Kinder-Impfkalender beraten**, oft unter den Begünstigten zu finden sind. Diese sind somit einem klaren **Interessenskonflikt** ausgesetzt.

Eine weitere Motivation hinter der Kinder- und Jugend-Impfkation ist möglicherweise auch das „**Ladenhüter-Problem**“: Zu Beginn der Corona-Impf-Ära hatte die österreichische Bundesregierung, beraten durch die oben erwähnten einschlägigen Experten, Abermillionen an Impfdosen, v.a. von Pfizer, eingekauft. Deren Absatz blieb jedoch hinter den von den Experten prognostizierten Erwartungen zurück, woran auch die Einführung der Impfpflicht nichts änderte. Wie nicht anders zu erwarten, erreichten Millionen von Impfdosen ihr **Verfallsdatum**, ohne einen Abnehmer gefunden zu haben. Also wurde einfach das Verfallsdatum der Impfungen von der Europäischen Arzneimittel-Agentur EMA im Nachhinein geändert. Im Fall des Pfizer-Impfstoffs Comirnaty wurde die **Laufzeit schon dreimal verlängert**: zunächst von 6 auf 9 Monate, dann von 9 auf 12, und im August 2022 schließlich von 12 auf 15 Monate. [\(32\)](#)

Es drängt sich der Verdacht auf, dass man, um diese Ladenhüter nicht doch irgendwann entsorgen zu müssen, nun eine Personengruppe ins Visier genommen hat, die noch eine vergleichsweise niedrige Durchimpfungsquote aufweist: **Kinder und Jugendliche. Dabei ist offenbar nicht wichtig, wie sich diese Aktion auf**

sie auswirkt. Sie profitieren nicht davon - im Gegenteil: Es besteht die Gefahr, dass ihnen durch Impfnebenwirkungen und durch erneutes Schüren von Angst und Misstrauen gegenüber ihren Eltern Schaden zugefügt wird.

4. Gräben zuschütten oder alte Wunden aufreißen?

Als Gesundheitsminister Rauch die Abschaffung der Impfpflicht im Juni bekanntgab, verkündete er, es sei nun „an der Zeit, Gräben zuzuschütten“. Auch der neue Präsident der Österreichischen Ärztekammer, Johannes Steinhart, hat nach seiner Ernennung diese Parole ausgegeben. Was die OÖ Bildungsdirektion nun vorhat, ist das Gegenteil. **Sie gießt weiter Öl ins Feuer:** Eltern, die ihre Kinder gegen Corona impfen lassen wollen, tun dies bereits; das Angebot ist niederschwellig genug, dafür braucht es **keinen Impfbus und keine „Aufklärung“ durch Schulärzte**. Aber Eltern, die ihre Kinder nicht oder nicht noch einmal impfen lassen wollen, bringen Sie durch Ihre Aktion in Bedrängnis. **Sie untergraben das Vertrauensverhältnis zwischen Kindern und ihren Eltern**, zumal die „Aufklärung“ durch die Schulärzte erklärtermaßen einer Erhöhung der Impfquote dienen soll, also sehr einseitig ausfallen wird. Es ist also, abgesehen von **der medizinischen und epidemiologischen Fragwürdigkeit** Ihrer Aktion, vor allem auch **gesellschaftspolitisch ein völlig falscher Schritt**.

5. Was Sie jetzt wirklich für unsere Kinder tun können

Von Politik und Medien vergleichsweise wenig beachtet, haben psychiatrische Erkrankungen und auch Suizide bei Kindern und Jugendlichen in den letzten zweieinhalb Jahren dramatisch zugenommen, ebenso wie die Fälle von häuslicher Gewalt ([33-36](#)). **Was unsere Kinder jetzt dringend brauchen, ist eine endgültige Abkehr vom Katastrophenmodus, eine Rückkehr zur angstfreien Normalität.** Diese Erkenntnis scheint sich sogar schon in der Bundesregierung durchzusetzen: Der geplante **Schulstart ohne Corona-Maßnahmen** ist ein erfreulicher Schritt in die richtige Richtung. Da ist es absolut kontraproduktiv, wenn ihnen nach einem vergleichsweise ruhigen Sommer nun erneut eingeredet wird, dass Omikron für sie eine ernsthafte gesundheitliche Bedrohung sei, dass sie für den weiteren Verlauf der Pandemie mitverantwortlich wären, und dass sich beide Probleme mit einem „kleinen, ungefährlichen Pieks“ lösen lassen würden. Neben einer Normalisierung des sozialen Lebens benötigen unsere Kinder jetzt mehr denn je **Geborgenheit, Sicherheit und Vertrauen in ihrer Familie** – was sie am allerwenigsten brauchen, ist jemand, der ihnen nun fälschlicherweise erklärt, ihre Eltern hätten nicht verantwortungsvoll für sie entschieden.

Abschließend hoffen wir, Ihnen ein umfassendes Bild der tatsächlichen Lage rund um die Corona-Impfung vermittelt zu haben, das sich in Form eines von nun an gesundheitsförderlichen Umgangs mit unseren Kindern und Jugendlichen auswirken wird.

Im Anhang finden Sie eine Liste der zitierten Quellen.

Mit freundlichen Grüßen

Die Wissenschaftliche Initiative
Gesundheit für Österreich
www.gesundheit-oesterreich.at

Quellen:

1. Riemersma KK, Grogan BE, Kita-Yarbro A, Halfmann PJ, Segaloff HE, Kocharian A, u. a. Shedding of Infectious SARS-CoV-2 Despite Vaccination [Internet]. Infectious Diseases (except HIV/AIDS); 2021 [zitiert 2022 Juni 9]. Available from: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2021.07.31.21261387>
2. Singanayagam A, Hakki S, Dunning J, Madon KJ, Crone MA, Koycheva A, u. a. Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study. The Lancet Infectious Diseases 2022; 22: 183-95.
3. Eyre DW, Taylor D, Purver M, Chapman D, Fowler T, Pouwels KB, u. a. Effect of Covid-19 Vaccination on Transmission of Alpha and Delta Variants. N Engl J Med 2022; 386: 744-56.
4. Lyngse FP, Mortensen LH, Denwood MJ, Christiansen LE, Møller CH, Skov RL, u. a. SARS-CoV-2 Omicron VOC Transmission in Danish Households [Internet]. Infectious Diseases (except HIV/AIDS); 2021 [zitiert 2022 Juni 9]. Available from: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2021.12.27.21268278>
5. Nordström P, Ballin M, Nordström A. Risk of infection, hospitalisation, and death up to 9 months after a second dose of COVID-19 vaccine: a retrospective, total population cohort study in Sweden. Lancet 2022; 399: 814-23.
6. Thomas SJ, Moreira ED, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, u. a. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months. N Engl J Med 2021; 385: 1761-73.
7. Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, u. a. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med 2020; 383: 2603-15.
8. Hayawi K, Shahriar S, Serhani MA, Alashwal H, Masud MM. Vaccine versus Variants (3Vs): Are the COVID-19 Vaccines Effective against the Variants? A Systematic Review. Vaccines 2021; 9: 1305.
9. Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Gallagher E, Simmons R, Thelwall S, u. a. Effectiveness of Covid-19 Vaccines against the B.1.617.2 (Delta) Variant. N Engl J Med 2021; 385: 585-94.
10. Subramanian SV, Kumar A. Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States. Eur J Epidemiol 2021; 36: 1237-40.
11. Andrews N, Stowe J, Kirsebom F, Toffa S, Rickeard T, Gallagher E, u. a. Covid-19 Vaccine Effectiveness against the Omicron (B.1.1.529) Variant. N Engl J Med 2022; 386: 1532-46.
12. [Increasing SARS-CoV2 cases, hospitalizations and deaths among the vaccinated elderly populations during the Omicron \(B.1.1.529\) variant surge in UK \(medrxiv.org\)](#)
13. Dorabawila V, Hoefer D, Bauer UE, Bassett MT, Lutterloh E, Rosenberg ES. Effectiveness of the BNT162b2 vaccine among children 5-11 and 12-17 years in New York after the Emergence of the Omicron Variant [Internet]. Epidemiology; 2022 [zitiert 2022 Juni 23]. Available from: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2022.02.25.22271454>
14. <https://www.science.org/content/article/omicron-booster-shots-are-coming-lots-questions>
15. Wolter N, Jassat W, Walaza S, Welch R, Moultrie H, Groome M, u. a. Early assessment of the clinical severity of the SARS-CoV-2 omicron variant in South Africa: a data linkage study. The Lancet 2022; 399: 437-46.

16. Doenhardt M, Gano C, Sorg A u.a.: Burden of Pediatric SARS-CoV-2 Hospitalizations during the Omicron Wave in Germany.
<https://www.preprints.org/manuscript/202208.0516/v1> (30.08.2022)
17. Oran DP, Topol EJ. The Proportion of SARS-CoV-2 Infections That Are Asymptomatic: A Systematic Review. *Ann Intern Med* 2021; 174: 655-62.
18. <https://www.infosperber.ch/gesundheit/covid-impfung-fuer-kinder-war-rueckblickend-falsch/>
19. Patone M, Mei XW, Handunnetthi L, Dixon S, Zaccardi F, Shankar-Hari M, u. a. Risks of myocarditis, pericarditis, and cardiac arrhythmias associated with COVID-19 vaccination or SARS-CoV-2 infection. *Nat Med* 2022; 28: 410-22.
20. Mani A, Ojha V. Thromboembolism after COVID-19 Vaccination: A Systematic Review of Such Events in 286 Patients. *Annals of Vascular Surgery* 2022; S0890509622002199.
21. Kim AY, Woo W, Yon DK, Lee SW, Yang JW, Kim JH, u. a. Thrombosis patterns and clinical outcome of COVID-19 vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Infectious Diseases* 2022; 119: 130-9.
22. Barda N, Dagan N, Ben-Shlomo Y, Kepten E, Waxman J, Ohana R, u. a. Safety of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Setting. *N Engl J Med* 2021; 385: 1078-90.
23. Hertel M, Heiland M, Nahles S, von Laffert M, Mura C, Bourne PE, u. a. Real-world evidence from over one million COVID-19 vaccinations is consistent with reactivation of the varicella-zoster virus. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2022;
24. <https://7argumente.de/anlage-5/> (Zunahme unerwarteter Todesfälle in Deutschland 2021)
25. www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html
26. Thacker P: [Covid-19: Researcher blows the whistle on data integrity issues in Pfizer's vaccine trial](https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635). *British Medical Journal*, 2021:
<https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>
27. <https://www.reuters.com/legal/government/paramount-importance-judge-orders-fda-hasten-release-pfizer-vaccine-docs-2022-01-07/>
28. <https://aktuelle-nachrichten.app/dokumente-von-pfizer-zeigen-dass-die-experimentellen-mrna-impfstoffe-niemals-haetten-zugelassen-werden-duerfen/>
29. <https://www.news.at/a/netz-pharma-industrie-12373790>
30. <https://taz.de/Kontakte-zu-Pharmafirmen/!5191620/>
31. https://www.pfizer.at/fileadmin/content/Content/03_Verantwortung/03.1_Engagement/Transparenz/Pfizer-Austria-Transparenzbericht-2021-gemaess-Artikel-9-des-Pharmig-Verhaltenscodex.pdf
32. <https://www.basg.gv.at/covid-19/covid-19-impfstoffe>
33. <https://science.orf.at/stories/3209128/> (Pandemie: Jugendliche noch immer psychisch belastet)
34. <https://www.sn.at/salzburg/chronik/corona-pandemie-laesst-die-suizidrate-steigen-98029291>
35. <https://wien.orf.at/stories/3132111/> (Suizidversuche von Jugendlichen verdoppelt)
36. <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-haeusliche-gewalt-anstieg-100.html>