

Evidenz rund um Corona

Die 4. COVID-19-Impfung

Information, Falschinformationen und die Frage der Haftung

Wie schnell das Nationale Impfgremium seine Meinung ändern kann. Wie weit sich Österreichs Corona-Politik von wissenschaftlichen Erkenntnissen entfernt hat (weit!). Welche unerwünschten Nebenwirkungen das wiederholte Impfen mit mRNA-Impfstoffen haben könnte. Und wer für Schäden im Endeffekt haften wird: nämlich die impfenden Ärzte.

Die 4. COVID-19-Impfung ist eine **Off-label-Anwendung**. In den Empfehlungen des **NIG** (Nationales Impfgremium) vom **10.08.2022** wurde die 4. Impfung (gemäß den Empfehlungen der EMA) **für gesunde Personen bis 59 Jahre nicht empfohlen**. Interessant sind die Begründungen dafür (siehe unten). Trotzdem liefen längst die Werbekampagnen unserer Regierung für die 4. Impfung auf Hochtouren (sogar für Kinder und Jugendliche ab 5 Jahren - „spätestens zu Schulbeginn!“) und es wird schon „fleißig“ geimpft (nach wie vor mit dem Impfstoff gegen das Ursprungsvirus von 2020!). Auch Herr Prof. Thalhammer verkündete (neben anderen nicht belegbaren Äußerungen) am Gesundheitsforum in Alpbach (21.8.22): „Der vierte Stich ist für alle Altersgruppen ab dem fünften Lebensjahr ganz klar empfohlen.“¹ Das ist eine Aussage, die zu dem Zeitpunkt eindeutig nicht stimmte - wo waren hier die Fakten-Checker?

Was sagte das NIG bis zum 31.8.2022 zur 4. Covid-19-Impfung?

Nachfolgend einige Auszüge zur 4. Impfung aus den COVID-19-Impfempfehlungen des NIG (Stand 10.08.2022)²:

NIG Seite 12: Die 4. Impfung ist eine **Off-label-Anwendung** (Anm: das heißt es liegt noch **keine Zulassung** dafür vor - auch keine bedingte! Die Haftung übernimmt der impfende Arzt). Ohne den Druck einer Haftung empfiehlt das NIG jedoch die 4. Impfung für „Risikopersonen“ ab 12 Jahren und allgemein für Personen ab 60 Jahren „*frühestens nach 3 Monaten, jedenfalls aber ab 6 Monaten*“.

NIG Seite 20: „Eine Auffrischungsimpfung (4. Impfung) verbessert bei **immunkompetenten Personen bei den derzeit zirkulierenden Virusvarianten nur**

eingeschränkt und kurzfristig die Schutzwirkung gegen eine SARS-CoV-2-Infektion, bzw. eine milde Form der COVID-19-Erkrankung. **Eine Auffrischungsimpfung (4. Impfung) wird daher für gesunde, immunkompetente Personen dieser Altersgruppe** (Anm: 12-59 Jahre) **derzeit nicht allgemein empfohlen**, auch nicht für immunkompetentes Gesundheitspersonal, zumal diese Personengruppe - sofern 3x geimpft - nicht zu schweren Verlaufsformen mit stationären Aufenthalten tendiert.“

Und als Zusatz: „In Abhängigkeit von den weiteren epidemiologischen Entwicklungen wird **voraussichtlich in den Herbst-/Wintermonaten eine weitere Impfung notwendig sein.**“ (Anm: das wäre dann Nummer 5!).

Das NIG macht eine Kehrtwende - im internationalen Alleingang!

Am **31.08.2022** gab das NIG völlig überraschend eine **Änderung** heraus und empfiehlt nun die **4. Impfung für alle ab 12 Jahren**. Man darf sich fragen, ob sich die Wirksamkeit derselben Impfung, die noch am 10.8.22 als „nur eingeschränkt und kurzfristig“ bewertet wurde, innerhalb von drei Wochen so deutlich erhöht hat, dass diese Empfehlung gerechtfertigt ist. Oder gab es hier eine „Intervention“ von außen?

Mit dieser Empfehlung stellt sich Österreich gegen die Empfehlungen der EMA, wo es heißt: „*A second booster with an mRNA COVID-19 vaccine should be considered for people aged 60 years and above, and for vulnerable persons.*“ Nicht einmal die 3. Impfung wird von der EMA bei 12- bis 18-Jährigen allgemein empfohlen!³

Diese Empfehlung stellt also wieder einmal einen **österreichischen Alleingang** dar. Es bleibt zu hoffen, dass auch dieser Sonderweg (ähnlich wie die allgemeine Impfpflicht), scheitern wird.

Wird das „Impf-Abo“ Wirklichkeit?

Ein Indiz, das zeigt, in welche Richtung es gehen soll, ist die Neudefinition der **Grundimmunisierung** durch das NIG (die EMA bezeichnet die 3. Impfung weiterhin als „Booster“). Dafür sind in Österreich aktuell schon **3 Impfungen** notwendig (2 + 1 nach 6 Monaten!), bei Immunsuppression braucht es dafür sogar 4 Impfungen, und wie selbstverständlich heißt es weiter: „*Nach der Grundimmunisierung sind weitere Auffrischungsimpfungen* (Anm: Mehrzahl!) *notwendig*“. Es wird sogar schon angekündigt, dass voraussichtlich in den Herbst-/Wintermonaten eine weitere Impfung (mit angepassten Impfstoffen) notwendig sein wird.

Aber auch nach Absolvierung aller vorgeschriebenen Impfungen ist man laut NIG nicht effektiv geschützt, denn - so heißt es in den NIG-Empfehlungen weiter: **„Den bestmöglichen Schutz vor einer Infektion bietet das Anwenden der empfohlenen Hygienemaßnahmen, vor allem das Tragen einer FFP2-Maske.“** Das heißt im Klartext: Nach der Impfung muss man sich genauso schützen wie ohne Impfung. Kein Wort mehr davon, dass die Pandemie für Geimpfte vorbei ist.

Politiker und Expertenteams setzen sich über Empfehlungen und Studienergebnisse hinweg. Warum? - Weil ohnehin die impfenden Ärzte haften.

Die **Haftung** für eventuelle Impfschäden liegt laut Gesundheitsminister Rauch⁴ **bei den impfenden Ärzten**, wenn sie den Patienten nicht über alle möglichen Risiken und Nebenwirkungen aufgeklärt haben (was kaum ein Arzt im gesetzlich geforderten Umfang macht). Das Gesundheitsministerium und das NIG nehmen sich gleich prophylaktisch aus der Haftung, indem sie ihren Empfehlungen einen Haftungsausschluss vorausschicken. Darin heißt es wörtlich: „*Es wird darauf verwiesen, dass **alle Angaben** in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung **ohne Gewähr** erfolgen und eine **Haftung des BMSGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen** ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.*“ Im Hinblick auf den doch nicht unerheblichen Impfdruck, der seitens der Politik auf die Bevölkerung ausgeübt wird, mutet das doch etwas zynisch an.

NIG Seite 36: „*Nach der COVID-19-Impfung werden **drei Tage körperliche Schonung sowie Sportkarenz für eine Woche empfohlen**. Bei Erschöpfung, Müdigkeit oder Fieber innerhalb von 3 Wochen nach einer Impfung sollen körperliche Anstrengung und Leistungssport vermieden werden. Bei Atemnot oder Brustschmerzen muss umgehend ärztliche Hilfe aufgesucht werden.*“ - Unter anderem darüber muss **vor jeder Impfung aufgeklärt** werden, und zwar in einer für den Patienten verständlichen Form. Unterbleibt eine entsprechende Aufklärung (auch über die diversen Off-label-Anwendungen oder andere potenzielle Nebenwirkungen), **ist der Impfarzt bei Schäden haftbar**. Gerade impfende Ärzte sollten sich jedenfalls sowohl mit der Haftungsfrage als auch mit aktuellen Studien zu unerwünschten Wirkungen der mRNA-Impfstoffe (siehe unten) auseinandersetzen.

Studie: Legt wiederholte mRNA-Impfung das Immunsystem lahm?

Dabei ist die Auswirkung wiederholter Covid-Impfungen **wissenschaftlich noch nicht geklärt**. In einer aktuellen Studie zeigte sich, dass durch wiederholte Gaben von mRNA-Impfstoffen eine **Immuntoleranz** entstehen kann (bei herkömmlichen Impfstoffen konnte dieses Phänomen nicht nachgewiesen werden). Die antikörperproduzierenden B-Zellen stellen dabei nach der 2. und noch deutlich stärker nach der 3. Impfung in zunehmendem Maße auf die Produktion einer anderen Subklasse von Antikörpern (IgG4) um, die das Virus nicht mehr bekämpfen (wie der IgG1-Subtyp), sondern **die Immunantwort des Körpers bremsen**. Dieser Effekt wird z.B. bei einer Hyposensibilisierungs-Therapie von Allergikern ausgenutzt, wo der Körper durch wiederholte Verabreichung des Allergens lernt, es als ungefährlich zu tolerieren. Wie sich dieser Effekt in der Praxis bei Covid auswirken wird, muss - laut Studie - weiter untersucht werden. In Österreich und Deutschland werden aber unbeeindruckt von diesen **massiven Wissenslücken** weiter Menschen (und auch Kinder!) **zur 4. Impfung gedrängt**, die laut permanenter öffentlicher Impfwerbung „sicher ist und wirkt“.⁵

Wie weit ist Österreichs Corona-Politik bereits von wissenschaftlichen Erkenntnissen entfernt?

Es ist uns unverständlich, dass das NIG die **natürliche Immunität** (die bereits in vielen Studien ausreichend belegt ist) **vollkommen ignoriert**: „*Genesenen ab einem Alter von 5 Jahren werden also insgesamt mindestens 3 Impfungen für die Grundimmunisierung empfohlen. Auch Genesene benötigen weitere Auffrischungsimpfungen und fallen nach Verstreichen der 4 bis 6 Monate in das normale Impfschema wie oben beschrieben.*“

Und: „*Eine Infektion mit BA.1 oder BA.2 führt zu keiner anhaltenden und belastbaren Immunität, sodass kein guter Schutz gegen eine neuerliche Infektion mit den derzeit vorherrschenden Varianten (BA.4, BA.5) besteht ... auch neutralisierende Antikörper haben keine Relevanz für die Impfempfehlung.*“

Interessante Aussage, wenn man die Studienlage kennt, die klar das Gegenteil beweist^{6,7}, wenn man bedenkt, dass die zunächst gelieferten adaptierten Impfstoffe auf der BA.1-Variante beruhen, und wenn man weiß, dass die propagierte Wirksamkeit der adaptierten Impfstoffe alleine mit der **Erhöhung der Antikörperspiegel** begründet wurde.

Zu den „adaptierten Impfstoffen“ meinte Prof. Kollaritsch vom NIG laut einem ORF-Artikel, die Variantenimpfstoffe würden „keine wesentliche Verbesserung der Situation bringen“, es sei vielmehr „absolut unvernünftig“, darauf zu warten.⁸

Insgesamt werden in diesen „Empfehlungen“ des NIG (mit Absegnung des Sozialministeriums) viele Behauptungen aufgestellt, die nicht durch Studien belegbar sind bzw. die sogar schon durch Studien widerlegt wurden; die Klausel „alle Angaben ohne Gewähr“ wird hier weidlich ausgenützt.

Sonderfall Kinderimpfungen

Das NIG schreibt auf Seite 27: „*In Österreich und der EU gibt es für Kinder unter 5 Jahren derzeit noch keinen EU-zugelassenen COVID-19 Impfstoff. Aus diesem Grund wird eine Impfung von Kindern unter 5 Jahren derzeit noch nicht empfohlen.*“ (Anm: Es gibt zu der Zeit in Europa **überhaupt noch keinen regulär zugelassenen Covid-Impfstoff**, auch nicht für Erwachsene. Dieser Hinweis wird gerne „vergessen“, gehört aber verpflichtend in jede Impfaufklärung.) Auch diese Empfehlung des NIG wird seitens der österreichischen Politik ignoriert.

Bei den übrigen Impfeempfehlungen für Kinder setzt sich das NIG über die Empfehlungen der EMA hinweg, die bereits eine 3. Impfung für unter 12-Jährige dezidiert nicht empfiehlt.⁹

Anders in Dänemark: Dort werden mit 1. September 2022 alle Impfungen für gesunde Personen unter 18 Jahren beendet!¹⁰ Der entsprechende Text ist leider nur in der dänischen Version abrufbar (die englische Version ist deutlich abgeschwächt) – hier die automatische Übersetzung: „*Kinder und Jugendliche erkranken sehr selten schwer an Covid-19 mit der Omikron-Variante. Ab dem 1.*

Juli 2022 ist es daher für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren nicht mehr möglich, die erste Impfung zu erhalten, und ab dem 1. September 2022 ist es nicht mehr möglich, die zweite Impfung zu erhalten. Eine kleine Zahl von Kindern mit besonders erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf wird nach individueller Beurteilung durch einen Arzt weiterhin die Möglichkeit einer Impfung haben.“

Wir hoffen, dass auch in Österreich diesbezüglich bald ein Umdenken stattfinden wird.

¹ <https://www.vienna.at/corona-pandemie-gekommen-um-zu-bleiben/7591999>

² [https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8616865e-220a-495d-9c10-617496243e9a/COVID-19-Impfungen_Anwendungsempfehlung_des_Nationalen_Impfgremiums_10.3_\(Stand_10.08.2022\).pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8616865e-220a-495d-9c10-617496243e9a/COVID-19-Impfungen_Anwendungsempfehlung_des_Nationalen_Impfgremiums_10.3_(Stand_10.08.2022).pdf)

³ <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-key-facts#vaccination-during-pregnancy-section>

⁴ https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/AB/AB_10396/imfname_1450715.pdf

⁵ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.05.22277189v1.full>

⁶ <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/newsroom/kinder-entwickeln-langfristige-immunitaet-gegen-covid-19/>

⁷ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.06.22277306v1.full-text>

⁸ <https://orf.at/stories/3283300/>

⁹ <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-key-facts#vaccination-during-pregnancy-section>

¹⁰ <https://www.sst.dk/da/corona/vaccination>