

An die
Österreichische Gesellschaft
für Kinder- und Jugendheilkunde
Kaiser Josef Straße 9
6020 Innsbruck

Kinder und Covid-19: Bitte um Ihre Stellungnahme

Wien, 21.11.2022

Sehr geehrte Frau Prof. Dr. Karall,
sehr geehrter Herr Prof. Dr. Sperl,
sehr geehrter Herr Prof. Dr. Kerbl,

wir sind eine wissenschaftliche Initiative (www.gesundheit-oesterreich.at), die für einen offenen, unabhängigen und sachlichen Diskurs in der Medizin eintritt. Im Zuge der Corona-Pandemie wurden viele Menschen verunsichert, da von Experten und Politikern sowie in den Medien teilweise widersprüchliche Aussagen getätigt wurden und viele Maßnahmen nicht nachvollziehbar bzw. wissenschaftlich belegbar waren (z.B. Effekte der Lockdowns oder der Schulschließungen, Kinder als „Superspreader“, Belegzahlen der Krankenhäuser durch Covid, Massentestungen, Sinnhaftigkeit von Masken¹, um nur einige Beispiele zu nennen). Auch die Qualität medizinischer Studien ist seit der Corona-Pandemie leider eklatant schlechter geworden. Darum ist es unser Anliegen, den **direkten Diskurs mit Wissenschaftlern und Kollegen** zu suchen und **fachlich fundierte und wissenschaftlich belegbare Daten** zu sammeln.

In Österreich und vor allem in Wien laufen gerade wieder die Kampagnen für die SARS-CoV2-Impfungen für Kinder (neuerdings ab 6 Monate) an, mit Empfehlungen für Viert-Impfungen ab 12 Jahren. Das steht in krassem Widerspruch zum Vorgehen von immer mehr Ländern, die aufgrund einer steigenden Anzahl von **Nebenwirkungen und noch nicht abgeklärter Risikosignale**, diese Impfungen für Kinder und Jugendliche zurückgezogen haben.

Beispielsweise wurde in Florida bereits im März 2022 von einer Impfung gesunder Menschen unter 18 Jahren abgeraten, da „die Risiken möglicherweise den Nutzen überwiegen“². Seit Oktober 2022 wird auf Grund selbst erhobener Sicherheitsdaten sogar von einer Impfung für Männer unter 40 Jahren abgeraten, da in dieser Gruppe „die Inzidenz kardial bedingter Todesfälle innerhalb von 28 Tagen nach der mRNA-Impfung um 84% anstieg.“³ Auch Dänemark stoppte bereits im Juli 2022 die Impfungen gesunder Kinder und bietet seit September 2022 **keine Impfungen mehr für gesunde Menschen unter 50 Jahre** an. Schweden hat nie gesunde Kinder unter 12 Jahren geimpft, hat die Altersgrenze aktuell auf 18 Jahre erhöht und in Norwegen liegt die Altersgrenze für die SARS-CoV2-Impfungen bei 16 Jahren.

Auf Grund dieser Diskrepanz der nationalen Impf-Empfehlungen sind mittlerweile viele **besorgte Eltern aber auch Gesundheitspersonal und Journalisten** mit Fragen an uns herangetreten. Wir ersuchen Sie daher, als Vorsitzende der Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, um **Stellungnahme zu einigen Fragen:**

1. Wie beurteilen Sie das Risiko einer Covid-Infektion durch Omikron bzw. die derzeit aktuellen Varianten BA.4, BA.5 und BQ.1.1 für gesunde Kinder und Jugendliche?
2. In den Zulassungsstudien für Kinder ab 6 Monate⁴ gibt es unserer Ansicht nach einige gravierende Mängel:
 In den Studien traten – wie in dieser Altersgruppe zu erwarten – keine schweren Covid-Verläufe auf, trotzdem ist die Conclusio, dass die Impfungen für diese Altersgruppe einen hervorragenden Schutz vor schweren Infektionen und Tod bieten (eruiert durch Modellrechnungen anhand der Antikörper-Titer, die laut Experten keine Aussagekraft bezüglich Schutzniveau haben). Kinder mit relevanten Risikofaktoren (welche die Zielgruppe sind) waren von der Studie ausgeschlossen, und die Studie ist noch nicht einmal beendet. Die vorläufige Wirksamkeit gegen Infektionen allgemein lag in der Moderna-Studie unter den 6- bis 23-Monate alten Kindern bei 40,5% und unter den 2- bis 5-Jährigen gerade einmal bei 31,5% - beides deutlich unter der geforderten Wirksamkeit eines Impfstoffes – dabei ist die rasch nachlassende Wirksamkeit noch gar nicht berücksichtigt. Außerdem fanden sich in der Impfgruppe bei den 2- bis 5-Jährigen um die Hälfte mehr und bei den 6- bis 23-Monate alten Kindern sogar 4,5 Mal so viele schwere Nebenwirkungen wie in der Placebogruppe. Diese wurden leider in den öffentlich zugänglichen Daten nicht näher spezifiziert und von den Pharmafirmen als nicht impfbezogen klassifiziert. Für die Altersgruppe der unter 18-Jährigen sehen die Daten ähnlich aus.
 Sehen Sie für Kinder und Jugendliche ein so hohes Risiko für schwere Covid-Verläufe oder Folgeerkrankungen, dass es den Einsatz eines Impfstoffes mit so lückenhaften Daten für diese Altersgruppe rechtfertigt?
3. Ist es aus Ihrer Sicht sinnvoll, zum jetzigen Zeitpunkt eine Erstimpfung von Kindern mit einem Impfstoff durchzuführen, der auf dem „Wuhan-Spike“ beruht, obwohl es diese Variante schon lange nicht mehr gibt, die Wirksamkeit gegen die aktuell vorliegenden Varianten bereits deutlich abgeschwächt ist, die Immunreaktion der Kinder dadurch auf das Wuhan-Antigen geprägt wird und dadurch die spezifische Reaktion auf Varianten beeinträchtigt wird (Antigen-Erbsünde)?^{5, 6, 7}
4. Führen Sie eine eigene Datenbank zu Nebenwirkungen der SARS-CoV2-Impfstoffe bei Kindern und Jugendlichen, da man laut Studien von einem signifikanten Underreporting in den offiziellen Melderegistern ausgehen muss und bei Kindern noch wenige Studiendaten vorliegen?
5. Wie erklären Sie die seit 2021 aufgetretene Übersterblichkeit auch bei Kindern und Jugendlichen⁸? Statistische Auswertungen haben eine zeitliche Korrelation zum jeweiligen Beginn der Impfkampagnen aufgezeigt. Können Sie einen Zusammenhang mit den Impfungen ausschließen?
6. Der Immunschutz nach durchgemachter Infektion (unabhängig von der Variante), wird in immer mehr Studien als gleichwertig zum Impfschutz angesehen bzw. auf längere Sicht als der Impfung sogar überlegen^{9, 10, 11, 12, 13}, da der Impfschutz rasch nachlässt bzw. die Schutzwirkung nach einiger Zeit sogar in den negativen Bereich abfällt – was eine

Schadwirkung bedeutet¹⁴ – und es im Gegensatz dazu nach natürlicher Infektion durch den Kontakt mit dem Vollvirus zu einer „breiteren“ Immunantwort kommt und auch der Fremdschutz durch Ausbildung einer IgA-Antwort auf den Schleimhäuten im Nasen-Rachen-Raum überlegen ist^{15, 16}.

In zahlreichen Untersuchungen wurde bereits eine sehr hohe Durchseuchungsrate bei Kindern und Jugendlichen nachgewiesen.

Auf Grund der noch unklaren akuten Nebenwirkungsraten (beispielsweise wurde die Myocarditis-Inzidenz nach diesen Impfungen bereits mehrmals nach oben korrigiert^{17, 18}) und der noch nicht bekannten Langzeitdaten der SARS-CoV2-Impfungen (z.B. auch der unerwarteten Beobachtung eines Antikörperswitch nach 2 und mehr Injektionen mit Gefahr der Entwicklung einer zunehmenden Immuntoleranz gegenüber SARS-CoV2¹⁹), ist aus unserer Sicht eine Impfung nach bereits durchgemachter Infektion medizinisch und ethisch nicht zu rechtfertigen. Wir bitten diesbezüglich um Ihre Einschätzung.

7. Wie hoch ist die kumulative Tragedauer von FFP2-Masken bei Kindern und Jugendlichen, die medizinisch unbedenklich ist? Im Alltag wurden/werden die Masken in Schulen 6-8 Stunden pro Tag an 5 Tagen in der Woche getragen. Wir bitten dazu um wissenschaftliche Belege der Unbedenklichkeit (inkl. Toxizitätsprüfungen und Sicherheitsdaten bezüglich inhalativer Schadstoffe wie u.a. Titandioxid²⁰ oder Mikroplastik^{21, 22}).
8. In einer aktuellen Untersuchung wurden von einem staatlich zertifizierten Labor hochtoxische (nicht deklarierte) Inhaltsstoffe in den SARS-CoV2-Tests nachgewiesen, die Kinder und Jugendliche mehrmals pro Woche in Eigenregie durchführen mussten/müssen²³. Laut zahlreichen Augenzeugen kommt es im Rahmen der Selbsttestungen häufiger zu Hautkontakten mit der toxischen Pufferlösung. Diese Tests sollten bestimmungsgemäß durch medizinisches Personal mit ausreichender Schutzkleidung durchgeführt werden und keinesfalls durch Kinder mit bloßen Händen. Eine schädigende Langzeitwirkung durch den (v.a. kumulativen) Toxinkontakt ist zu befürchten. Die Behörden weigern sich jedoch, die Tests offiziell zu prüfen (gleiches gilt für die Teststäbchen, die im Verdacht stehen, Rückstände an Ethylenoxid zu enthalten²⁴). Welche Akutmaßnahmen sollte man treffen, um Kinder und Jugendliche vor möglichen Folgeschäden zu schützen?
9. Nach mittlerweile fast 3 Jahren Pandemie zeigt sich das erschreckende Ausmaß an psychischen und physischen Schädigungen der Kinder und Jugendlichen durch die gesetzten Maßnahmen leider immer deutlicher. Lockdowns, Schulschließungen, permanentes Maskentragen, Social Distancing, stigmatisierende Maßnahmen bei positiven Testergebnissen, unnötige Angsterzeugung („Umbringen der Großeltern“...), Verhinderung der Reifung des kindlichen Immunsystems durch Masken und Social Distancing sowie Verlust eines gesunden Körperbewusstseins („man ist erst gesund, wenn ein Test das anzeigt“), haben mehr Schaden als Nutzen für diese besonders schützenswerte Altersgruppe gebracht.^{25, 26}
Welche Akutmaßnahmen sollte man treffen, um Kinder und Jugendliche in Zukunft vor schädlichen und unwirksamen Maßnahmen zu schützen und ihnen wieder eine sorgen- und angstfreie Zukunft und eine ungestörte Entwicklung zu ermöglichen?

Wir freuen uns auf eine konstruktive Zusammenarbeit zum Wohle unserer Kinder und Jugendlichen!

Mit kollegialen Grüßen,



Prof. Dr. Andreas Sönnichsen



Dr. Lukas Trimmel

für das Team der Wissenschaftlichen Initiative Gesundheit für Österreich

-
- ¹ <https://www.bvjk.de/politik-und-presse/nachrichten/250-2022-06-09-berufsverband-der-kinder-und-jugendaerzte-uebt-deutliche-kritik-an-den-aktuellen-ausfuehrungen-des-expert-innenrates>
 - ² http://ww11.doh.state.fl.us/comm/_partners/covid19_report_archive/press-release-assets/g2-jtr_QWBT4hJpqr_20220308-1923.pdf
 - ³ https://floridahealthcovid19.gov/wp-content/uploads/2022/10/20221007-guidance-mrna-covid19-vaccines-doc.pdf?utm_source=substack&utm_medium=email
 - ⁴ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2209367>
 - ⁵ <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abq1841>
 - ⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8947944/>
 - ⁷ <https://journals.asm.org/doi/10.1128/mSphere.00056-21>
 - ⁸ <https://www.euromomo.eu/bulletins/2022-36>
 - ⁹ <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/21/6272/htm>
 - ¹⁰ [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(22\)00287-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(22)00287-7/fulltext)
 - ¹¹ <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/newsroom/kinder-entwickeln-langfristige-immunitaet-gegen-covid-19/>
 - ¹² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8709786/>
 - ¹³ <https://www.nature.com/articles/s41467-021-27595-9#citeas>
 - ¹⁴ [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(22\)00141-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(22)00141-4/fulltext)
 - ¹⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235239642100582X?via%3Dihub>
 - ¹⁶ <https://www.nature.com/articles/s41467-022-32389-8#Sec6>
 - ¹⁷ <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2791253>
 - ¹⁸ <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/8/2219/htm>
 - ¹⁹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.05.22277189v1.full>
 - ²⁰ <https://www.nature.com/articles/s41598-022-06605-w>
 - ²¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7773316/>
 - ²² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969722020009#>
 - ²³ <https://www.testfrei-gesund.at>
 - ²⁴ https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20221108_OTS0009/aviso-pkweitere-laborbefunde-zu-giftigen-inhaltsstoffen-in-chinesischen-antigen-schnelltests-erkenntnis-aus-faktenchecks
 - ²⁵ <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2772834?resultClick=1>
 - ²⁶ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4118910