

## Pressemitteilung zu Corona-Impfung der 5- bis 11-Jährigen

Augsburg, den 21.12.2021

Sehr geehrte Damen und Herren Mandatsträger,  
sehr geehrte Medienvertreter,

wir als Arbeitsgruppe „Gesundheit, Ernährung, Landwirtschaft und Umwelt“ der Basidemokratischen Partei Deutschland, Kreisverband Augsburg, möchten uns zur Thematik „Corona-Impfung der 5- bis 11-Jährigen“ wie folgt äußern:

Mit großer Sorge und Entsetzen haben wir die Impfpfempfehlung für die 5- bis 11-jährigen Kinder vom Montag, dem 13.12.2021 zur Kenntnis nehmen müssen. Wir sind einmal mehr davon überrascht, wie schnell die ständige Impfkommission (STIKO) dem Druck der Politik auf eine Zulassung nachgibt. Es ist wieder eine politische und keine wissenschaftliche Grundlage, auf welcher diese Zulassung fußt. Laut Pressemitteilung der STIKO vom 09.12.2021 empfiehlt diese „Kindern im Alter von 5 bis 11 Jahren mit Vorerkrankungen die Impfung gegen COVID-19. Bei individuellem Wunsch können auch Kinder ohne Vorerkrankung geimpft werden“ ([https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM\\_2021-12-09.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-12-09.html)). Das bedeutet, dass prinzipiell alle 5- bis 11-Jährigen geimpft werden dürfen, auch wenn die STIKO vorerst keine generelle Impfpfempfehlung ausspricht.

Der Mainstream propagierte am Beginn der Impfung der 12- bis 17-Jährigen, dass es in den Schulen nicht zum Gruppenzwang und zur Ausgrenzung kommen würde, was wie so vieles, was von unseren Medien in der „Pandemie“ vorhergesagt wurde, in erwartbarer Weise anders gekommen ist. Es entsetzt uns, in welcher Art und Weise hier unschuldige, schutzbedürftige und nachweislich so gut wie gar nicht betroffene und gefährdete Kinder und Jugendliche zum Impfen gedrängt werden sollen. Das auch vor allem vor dem Hintergrund über die Fakten dieser „Impfung“.

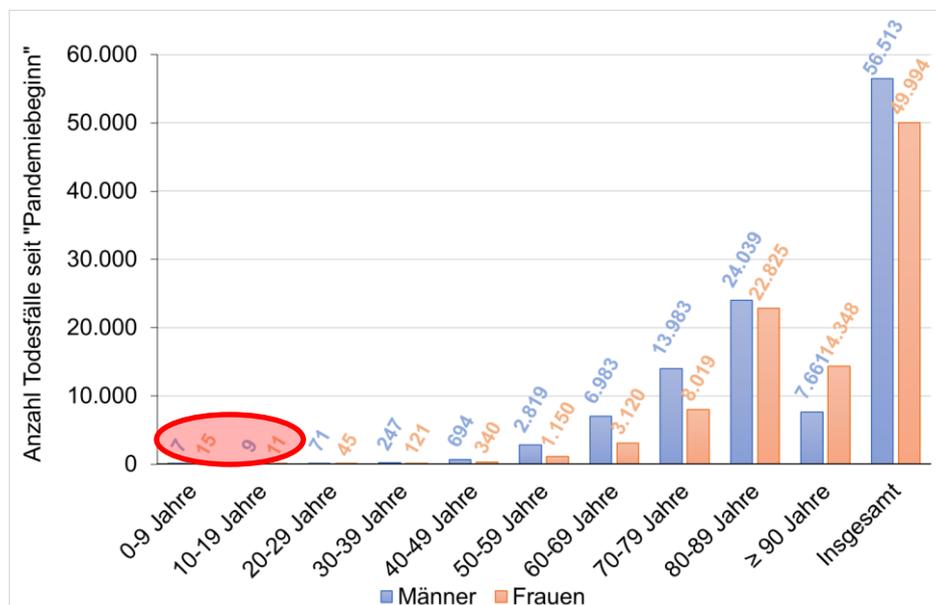


Abb. 1: Todesfälle in Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19) in Deutschland nach Alter und Geschlecht (Stand: 15. Dezember 2021; Quelle: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Klinische\\_Aspekte.html;jsessionid=0F8649C30738EE0486B0842D51665300.internet072?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Klinische_Aspekte.html;jsessionid=0F8649C30738EE0486B0842D51665300.internet072?nn=13490888))

Von den ca. 14 Millionen Kindern und Jugendlichen in Deutschland mussten seit Beginn der Pandemie ca. 7916 (< 0,06%) mit einer SARS-CoV-2-Infektion im Krankenhaus behandelt werden. Aus Abbildung 1 geht hervor, dass bis zum 15.12.2021, also innerhalb von knapp 2 Jahren, dem RKI in der Gruppe der Null- bis Neunjährigen 22, in der Gruppe der 10- bis 19-Jährigen 20 Todesfälle gemeldet wurden, das entspricht 0,0003% ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Klinische\\_Aspekte.html;jsessionid=0F8649C30738EE0486B0842D51665300.inter.net072?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Klinische_Aspekte.html;jsessionid=0F8649C30738EE0486B0842D51665300.inter.net072?nn=13490888)).

In der Grippezeit 2018/2019 wurden laut Angaben des RKI 7461 Kinder unter 14 Jahren mit Influenza im Krankenhaus behandelt, 9 Kinder verstarben. Zum Vergleich kamen im gesamten Jahr 2019 laut Angaben des statistischen Bundesamtes 55 im Zuge von Verkehrsunfällen und nach Angaben der DLRG 25 Kinder (0-10 Jahre) durch Ertrinken ums Leben ([https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Verkehrsunfaelle/Publikationen/Downloads-Verkehrsunfaelle/unfaelle-kinder-5462405197004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Verkehrsunfaelle/Publikationen/Downloads-Verkehrsunfaelle/unfaelle-kinder-5462405197004.pdf?__blob=publicationFile), <https://www.dlrg.de/informieren/die-dlrg/presse/statistik-ertrinken/#gallery-4>). Damit lässt sich für Kinder und Jugendliche kein erhöhtes Risiko durch eine Covid-19-Erkrankung ableiten und sollte Anlass genug sein, Eltern ihre Sorgen vor einem schweren Krankheitsverlauf bei ihren Kindern zu nehmen.

Um die „Impfung“ der 5- bis 11-Jährigen zur rechtfertigen und eine genügend hohe Positivenrate zu erzielen, wurden nach den Herbstferien an den Schulen flächendeckende, völlig unbrauchbare Antigen-Schnelltests dreimal wöchentlich verpflichtend eingeführt (<https://www.km.bayern.de/lehrer/meldung/7230/mehr-sicherheit-durch-selbsttests-an-bayerischen-schulen.html>). **Ein ähnliches Vorhaben kann nun bei den Kitas beobachtet werden. Ab dem 10. Januar 2022 soll hier eine flächendeckende Test-Nachweispflicht eingeführt werden. Mit dieser wird versucht, die Inzidenz der 0- bis 5-Jährigen zu steuern, um so eine möglichst hohe Positivenrate vorzutäuschen, um die Impfung dieser Altersgruppe zu rechtfertigen** (<https://www.br.de/nachrichten/bayern/br24live-test-nachweis-pflicht-fuer-kita-kinder-ab-januar,SqtWUHa>).

In der Zwischenzeit hat sich herausgestellt, dass die „Corona-Impfung“ wirkungslos ist. Sie schützt weder vor der Hospitalisierung noch vor einem schweren Verlauf, welcher auch mit Impfung tödlich enden kann. Daher entbehren derartige Szenarien jeder wissenschaftlichen Grundlage. Einmal mehr muss auf den experimentellen Charakter der „Impfung“ verwiesen werden, bei welcher genbasierte Stoffe verabreicht werden. Für Erwachsene verfügen diese „Impfstoffe“ nur über eine bedingte Zulassung. Mit Stand 12.11.2021 sind in der EMA-Datenbank insgesamt 3098 Fälle von schwerwiegenden Nebenwirkungen und 34 Todesfälle in der Altersgruppe <18 Jahre erfasst ([https://www.adrreports.eu/de/search\\_subst.html](https://www.adrreports.eu/de/search_subst.html)).

Der in Abb. 2 dargestellte direkte Vergleich der COVID-19-Impfstoffe mit den Influenza-Impfstoffen verdeutlicht, dass bei den COVID-19-Impfstoffen ein massives Sicherheitsproblem vorliegen muss. Die Wahrscheinlichkeit, dass im Zusammenhang mit einer COVID-19-Impfung ein Todesfall als Nebenwirkung eintritt, ist 44-mal höher als bei einer Grippe-Impfung. Auch die Wahrscheinlichkeit, dass eine schwerwiegende Nebenwirkung im Zusammenhang mit einer COVID-19-Impfung eintritt, ist 69-mal höher als bei einer Grippe-Impfung (<https://impfnebenwirkungen.net/onepager.pdf>).

Folgeschäden können die Patienten ihr Leben lang begleiten. Nebenwirkungen der Impfung gefährden Kinder besonders. In den Zulassungsstudien stellte sich heraus, dass bereits die kurzfristigen Nebenwirkungen bei jüngeren Probanden wesentlich häufiger und stärker auftraten (<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/mehr-nebenwirkungen-nach-zweiter-covid-19-impfung-123073/>). Mögliche langfristige Auswirkungen der Impfstoffe hätten bei Kindern besonders schwerwiegende Konsequenzen und sind aufgrund fehlender Daten nicht abschätzbar.

Eine Notfallzulassung ist nicht rechtskonform, da gute Behandlungsmöglichkeiten, bei einer SARS-CoV-2-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen bestehen. Die Ausnahme vom Gentechnik-Verbot für die „Corona-Impfstoffe“ gemäß der EU-Verordnung vom 15. Juli 2020 wurde befristet „solange COVID-19 eine gesundheitliche Notlage darstellt“ (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32020R1043>). Das ist weder vom Infektionsgeschehen her der Fall, noch war es jemals von der Auslastung der Spitäler und Intensivstationen gerechtfertigt. Im Jahresdurchschnitt waren vier Prozent aller Intensivbetten mit Corona-Patientinnen und -Patienten belegt (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2021/2-quartal/corona-gutachten-beirat-bmg.html>). Die Impfungen sind damit klar rechtswidrig, die Ausnahme vom Gentechnik-Verbot nicht mehr gültig.

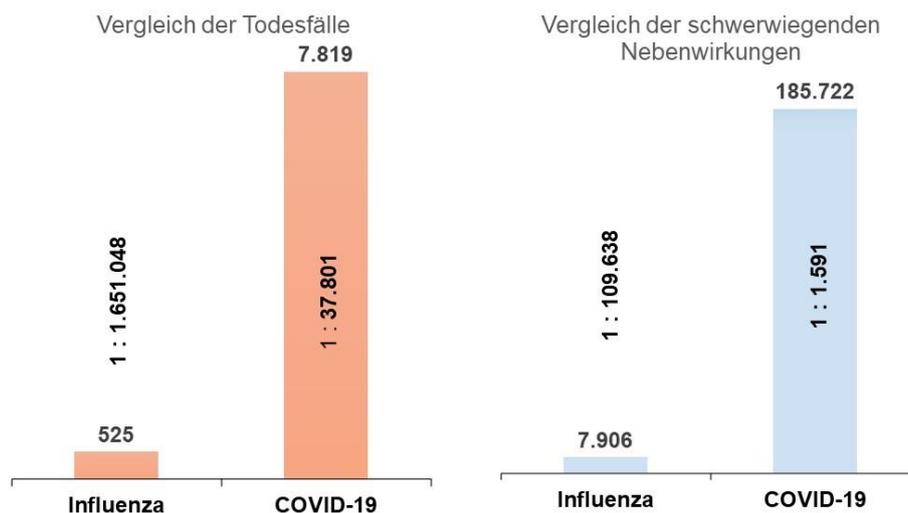


Abb. 2: Direkter Vergleich der COVID-19-Impfstoffe mit Influenza-Impfstoffen (Stand: 12. November 2021; Quelle: <https://impfnebenwirkungen.net/onepager.pdf>)

Der experimentelle Charakter dieser Impfungen wird der Bevölkerung in keiner Weise verdeutlicht. In Folge dessen verstößt u.a. die Forderung des deutschen Ärztetages gegen den Nürnberger Kodex, welcher 1946/47 im Zuge der Urteilsverkündung des NS-Ärzteprozesses formuliert wurde. Darin heißt es, dass bei Versuchen am Menschen die freiwillige Zustimmung der Versuchsperson unbedingt erforderlich ist und dass eine Gefährdung nicht über jene Grenze hinausgehen darf, die durch die humanitäre Bedeutung des zu lösenden Problems vorgegeben ist. Das bedeutet, dass der Schaden nicht größer als das Risiko sein darf (<https://www.juraforum.de/lexikon/nuernberger-kodex>).

Im Übrigen besitzen immunkompetente Menschen eine „robuste“ T-Zell-Immunität gegen SARS-CoV-Viren, einschließlich SARS-CoV-2 und seine Varianten. Der T-Zellschutz resultiert nicht nur aus der Exposition gegenüber SARS-CoV-2, sondern auch aus der kreuzreaktiven Immunität aufgrund früherer Infektionen mit anderen Coronaviren. Eine solche Kreuzimmunität war nach Infektionen, die bis zu 17 Jahren zurücklagen, nachweisbar (<https://www.nature.com/articles/s41586-020-2550-z>).

Mit der Bitte um Weiterleitung und Veröffentlichung unseres Anliegens verbleiben wir mit freundlichen Grüßen,

Dr. Markus Ulrich, Dieter Geßler, Dr. Eva Leuschner, Sabine Gastl, Gerhard Müller, Arthur Ferber, Alexander Denner, Elmar Straube, Verena Höhberger, Tabea Litzkendorf, Dagmar Bader, Martina Acher

Arbeitsgruppe „Gesundheit, Ernährung, Landwirtschaft und Umwelt“ des Kreisverbands Augsburg

Gerhard Presser, Dr. Markus Ulrich, Verena Höhberger, Manuela Lanzer, Rainer Schwenkreis, Christine Göppel, Helga Sättler, Barbara Fuhrmann, Silvia Barresi, Etienne Dame

Vorsitzende des Kreisverbands Augsburg  
Basisdemokratische Partei Deutschland