

Dr. med. Karla Lehmann
Franz-Liszt-Str. 7a
01219 Dresden

Herrn
Ministerpräsidenten M. Kretschmer
Sächsische Staatskanzlei
Archivstr. 1
01097 Dresden

**Offener Brief per Einschreiben
Vorab per Mail**

Dresden, am 22.2.2022

Sehr geehrter Herr Ministerpräsidenten Kretschmer,

ich bin als unabhängige, wissenschaftlich engagierte Fachärztin für Pharmakologie (i.R.) sehr besorgt über die fehlende Grundsatz-Debatte zur Covid-19-Impfpflicht. Vorausschicken möchte ich, daß ich keineswegs ein Impfgegner bin, sondern Impfungen als großen Segen der präventiven Medizin schätze.

Doch die SARS-CoV-2-Infektionserkrankung und die als einziger Ausweg aus der epidemischen Situation deklarierten neuartigen, spike-basierten (Wirk-)Impfstoffe bedürfen einer speziellen Betrachtung. Aus gegebenem Anlaß möchte ich Sie für einige wesentliche Aspekte sensibilisieren und hoffe auf Ihr Verständnis, wenn nachfolgende Ausführungen nicht mainstream-konform sind. Es sind weder Lügen noch Desinformationen, sondern die Informationen, die die Grundlage für Entscheidungen bilden sollten.

Das Covid-19-Krankheitsbild hat sich seit der anfänglich postulierten Gefährlichkeit deutlich abgeschwächt. Die prognostizierte Überlastung des Gesundheitswesens, insbesondere die Überlastung der Intensivstationen, gab es 2020 nachweislich nicht und diese wird sich höchstwahrscheinlich 2021/22 auch nicht einstellen. Aber es gab einen völlig kontraproduktiven, drastischen ITS-Bettenabbau und einen, wie auch immer ausgelösten, Personalmangel im Pflegebereich. Von effektiven Gegensteuerungsmaßnahmen ist, bis auf finanzielle Anreize für das Personal, nichts bekannt. Ein Ergebnis des für den 31.3.2021 gesetzlich vorgesehenen Berichts zur Covid-19-Pandemie wurde nicht kommuniziert, die epidemische Lage nationalen Ausmaßes im November 2021 trotz deutlich ansteigender Infektionszahlen beendet und es wird zunehmend über Lockerungsmaßnahmen gesprochen - aus meiner Sicht alles Anzeichen einer sich abschwächenden Epidemie. Omicron ergänzt dieses Bild. Trotz sehr hoher laborbestätigter Infektionszahlen (symptomatisch Erkrankte werden noch immer nicht prioritär in den Statistiken der Öffentlichkeit mitgeteilt) ist Omicron weitaus weniger gefährlich als die vorherigen Mutanten; die Krankheitslast hat nicht zugenommen. Die Voraussetzung für eine verpflichtende Impfung, nämlich das Vorhandensein einer die Gesundheit der Gesamt-Bevölkerung bedrohenden Infektionskrankheit, war bisher nicht gegeben (Covid-19-Verlauf in > 80% mild) und ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt auf Grund der angeführten Fakten und sinkender schwerer Verläufe erst recht nicht gegeben.

Die zweite Voraussetzung für eine Verpflichtung zur Impfung wird damit begründet, es gäbe keinerlei Immunität gegenüber dem neuartigen SARS-CoV2-Virus und es gäbe keine anderen wirksamen Präventionsmaßnahmen außer einem Impfstoff. Selbstverständlich gibt es eine angeborene Immunität, ein individuell unterschiedlich stark ausgeprägtes Immunsystem und in

Fällen der Coronaviren (seit Jahrzehnten in Deutschland vorhanden) auch eine Kreuzimmunität bei vorherigem Kontakt mit diesen. Und selbstverständlich gibt es Präventionsmaßnahmen zum Schutz vor aerogen sich ausbreitenden kontagiösen Erregern, sonst wäre ein Arbeiten im OP, mit Immunsupprimierten, Frühgeburten, besonders Vulnerablen oder anderen Gefährdeten nicht möglich. Infektionsprophylaxe schließt individuelle hygienische und präventiv wirksame immunstärkende Maßnahmen ein. Nichts davon erreichte jedoch die um ihre Gesundheit bangende, noch immer stark verängstigte Öffentlichkeit.

Eine Spritze, -„*ein kleiner Pieks*“- , zweimal verabreicht, wurde als einzige Rettung aus der Pandemie propagiert. Die innovativen mRNA- und Vektorimpfstoffe beruhen auf dem Prinzip der Applikation von Fremdeiweißen, die im Körper des Empfängers zur Produktion des wirksamen Antigens, nämlich von Spikes, führen. Die Menge der gebildeten Spikes, Einflußfaktoren auf diese, die Dauer ihrer Bildung, der Anteil der Neutralisierung durch Antikörper, ihre Verteilung im Organismus, ihr Abbau – das sind alles noch offene Fragen, auf die keine Antworten gegeben werden.. Klar ist jedoch, daß die wirksame S1-Spike-Untereinheit der Impfstoffe mit ihrer Rezeptor-Bindungs-Domäne RBD identisch ist mit der des SARS-CoV-2-Virus und über die gleichen Eigenschaften verfügt. Die S1-Untereinheit löst sowohl eine Antikörperbildung aus, wie auch eine Funktionsstörung des wichtigsten Rezeptorenzyms ACE2. Dessen Funktionsstörung ist die Ursache für SARS-CoV-2-Wirkungen einschließlich der Schädigung extrapulmonaler Organe, aber gleichzeitig auch die Ursache für Nebenwirkungen nach Applikation spike-basierter Impfstoffe. Warum? Das Rezeptorenzym ACE2 ist der funktionelle Gegenspieler im sogen. Renin-Angiotensin-Aldosteron-System (RAAS), dem dominierenden Herz-Kreislauf-regulierenden System im menschlichen Organismus mit seinem Haupt-Effektor Angiotensin II. Bei Funktionseinbuße kann es zu akuten, subakuten bis chronischen makro- und mikrovaskulären Schädigungen kommen (Blutdruckkrise, Herzinfarkt, Angina pectoris, Tachyarrhythmien, Embolien, Thrombosen, Störungen des Nervensystems, des gastrointestinalen und renalen Systems, des reproduktiven Systems, der Haut etc.). Anaphylaktische Sofortreaktionen und immunologisch/autoimmunologische Folgen, die auch durch andere Inhaltsstoffe der Fertigspritze ausgelöst werden können, sind zusätzlich bekannt geworden. Das sind die Ursachen der unverhältnismäßig zahlreichen und verschiedenartigen Gesundheitsbeeinträchtigungen von Geimpften. Selbstverständlich sind bei weitem nicht alle Geimpften betroffen, genau so wenig, wie alle Infizierten krank werden. Inzwischen nehmen die Schadensersatzansprüche zu, auch in Sachsen. Eine umfangreiche Aufklärung, auch der Impfenden, hätte manch schweren Zwischen- oder Todesfall verhindern können. Dagegen ist die Behauptung, diese Impfstoffe seien „*mehr oder weniger nebenwirkungsfrei*“ bspw. des GM Professor Lauterbach (Zitat) nicht nur kontraproduktiv, sondern einfach falsch (s. meinen offenen Brief an GM Lauterbach in der Anlage) und korrekturbedürftig.

Neben der Nebenwirkungsträchtigkeit dieser noch unausgereiften spike-basierten (Wirk-) Impfstoffe hat sich ihre Wirksamkeit gegen eine SARS-CoV-2-Infektion im ersten Jahr der Anwendung als absolut unzureichend erwiesen. Die Infektionszahlen schossen gegenüber 2020 (maximale Infektionszahl von ca. 6000/Tag), als es noch keine Impfung gab, drastisch in die Höhe (mehrfach auf >200 000 Infizierte/Tag – das ist das 33fache!). Es kann doch nicht sein, daß ein Impfstoff, der zur Zunahme von Infektionen und Durchbruchinfektionen führt, alles andere vergessen lassend, für eine Impfpflicht vorgesehen wird! Das hat es in der Medizin noch nie gegeben! Hinzu kommt die unzureichende Dauer der Wirkung, so daß bereits 3 Monate nach 2-fach-Impfung geboostert werden muß. Wie viele Boosterungen folgen, ist völlig offen, auch was diese dem Organismus antun.

Das ist den Verantwortlichen anscheinend schon bewußt, denn man weicht plötzlich auf die Reduktion schwerer Verläufe aus. Doch bereits in den zahlenmäßig sehr umfangreichen Zulassungsstudien zum BioNTech-Impfstoff konnte dieses Ziel nicht erreicht werden. Inzwischen sind Millionen geimpft, darunter auch die Vulnerabelsten. Die verbliebenen Geimpften, Genesenen und Ungeimpften sind resistenter, so daß einfach die Zahlen der schwer Erkrankten sinken müssen. Auch ist es absolut unlogisch anzunehmen, daß die neuen Impfstoffe plötzlich gegen schwere Multiorganerkrankung bzw. finales Multiorganversagen wirksam sein könnten, ohne ihre präventive Impfwirksamkeit entfaltet zu haben.

Die Schlußfolgerung ist, für Covid-19 verbietet sich eine Impfpflicht mit einem präventiv unwirksamen und gleichzeitig nebenwirkungsträchtigen Impfstoff. Ich bitte Sie, sich, auch in Würdigung der zahllosen Impfpfopfer, für eine konsequente Beendigung der Installation einer Covid-19-Impfpflicht einzusetzen.

Bitte überdenken Sie in diesem Zusammenhang auch Ihre im Februar 2022 versandten personalisierten Impfaufforderungen mit den darin getroffenen Äußerungen auf ihren Wahrheitsgehalt und ihre Konformität mit dem HWG. Aus gutem Grund ist das Heilmittelwerbegesetz (HWG) zum Schutz von Behandelten vor Werbung und Fehlhandlungen in Kraft. Grundsätzlich ist jede Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel, wie im Fall von Impfstoffen, außerhalb der Fachkreise untersagt (§10 HWG); auf meldepflichtige Infektionserkrankungen (!) darf sich Werbung überhaupt nicht beziehen; Irreführung ist strafbewehrt. Wäre man diesem von Anfang an gefolgt, gäbe es viel weniger Probleme.

Um Aufklärung bemüht, verbleibt mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Karla Lehmann

Cc: Herrn GM Professor Lauterbach
Herrn Ministerpräsidenten Wüst
SLÄK
BÄK
SZ

