

Erwiderung auf den Tagesschau-online-Beitrag “Unwissenschaftlicher Unsinn”

Ein Online-Artikel der Tagesschau vom 4. Januar kommentiert ein Video von Dr. Sucharit Bhakdi, in welchem er die von Dr. Arne Burkhardt an COVID-Impfstoff-Opfern erhobenen histopathologischen Befunde bespricht und sie in einen klinischen und immunologischen Rahmen stellt. Dr. Bhakdi diskutiert außerdem die Gründe dafür, dass die Impfstoffe die Ausbreitung von COVID-19 ganz offenbar nicht stoppen können.

Der Tagesschau-Beitrag, verfasst von Patrick Gensing [1], stützt sich auf Stellungnahmen von Dr. Carsten Watzl, Professor für Immunologie in Dortmund. In dieser Gegendarstellung zu Watzl's Äußerungen werden Zitate aus dem Tagesschau-Beitrag kursiv gesetzt; unsere Antworten sind in regulärer, aufrechter Schrift gesetzt.

1. “Marine und Luftwaffe”

So spreche Bhakdi bei der Behauptung, dass die Impfungen gar nicht gegen Corona schützen könnten, von der Marine und der Luftwaffe. Gemeint seien damit Antikörper, die im Blut schwimmen – die Marine – sowie diejenigen, die in den Schleimhäuten sitzen und Viren aus der Luft abwehren sollen – die Luftwaffe, erläutert Watzl.

Allerdings stelle Bhakdi diese “fälschlicherweise als zwei komplett unabhängige Systeme dar”, so Watzl. “Nur die Antikörper auf den Schleimhäuten wären gegen Corona wirksam, diese würden jedoch nicht durch eine Impfung in den Oberarm induziert. Daraus schlussfolgert Bhakdi, die Impfstoffe seien wirkungslos – doch das ist falsch”, sagt der Immunologe. Vielmehr “schützen die Impfstoffe vor einer Infektion und vor einem schweren Verlauf. Das haben die Zulassungsverfahren und die Auswertungen von Daten nach Impfungen aus vielen Staaten gezeigt.”

Dr. Bhakdi verwendete in der Tat dieses Bild. Wie bei den Streitkräften sind beide Waffengattungen dem gleichen Zweck untergeordnet, aber sie operieren in vielen Aspekten selbständig, und sie können einander nicht ersetzen – die “Luftwaffe” ist zur Abwehr von Infektionen der oberen Luftwege unabdingbar.

Dr. Watzl vermischt unzulässigerweise die Frage der Verhinderung einer Infektion mit der des Schutzes vor einem schweren Verlauf. Im Zusammenhang mit der gegenwärtigen hitzigen Diskussion um vorgeschriebene Impfungen kommt es aber hauptsächlich auf die Verhinderung der Infektion an, denn nur dadurch könnte die Impfung helfen, die Ausbreitung des Virus zu stoppen. Im Gegensatz dazu ist die Schwere des Verlaufes einer Infektion, und ihre Abwägung gegen das Risiko einer Impfung, eine Überlegung, die man getrost jedem Einzelnen selbst überlassen kann.

Dr. Watzl kennt sich ganz offenbar mit den Daten zur Effektivität der COVID-Impfungen nicht aus. Die Dokumente, auf welche die FDA und die EMA ihre Not-Zulassungen der Impfstoffe stützten, sind voll von Widersprüchen und unglaubwürdigen Tatsachen-Behauptungen [2,3], und vor kurzem haben Insider die Durchführung von Pfizers klinischen Studien scharf kritisiert [4].

Eine vergleichende Studie zur Häufigkeit von COVID-19 in 68 Ländern vom Sommer 2021 legt den Schluss nahe, dass Geimpfte eine geringfügig *höhere* Wahrscheinlichkeit haben, an COVID zu erkranken [5]. Eine Studie aus Massachusetts [6], ebenfalls vom Sommer 2021 zeigt denselben Trend. Diese Arbeit zeigt außerdem, dass die Krankheit zumeist milde verläuft, aber andererseits durch die Impfung nicht weiter gemildert wird. Und natürlich kommen auch die nach wie vor weit verbreiteten “Lock-downs” dem

Eingeständnis gleich, dass die Impfung eben nicht wie versprochen die Übertragung der Krankheit verhindern kann.

2. Schutz vor schweren Verläufen bei Omikron?

Der Schutz vor einer Infektion werde jedoch mit der Zeit geringer, sagt Watzl, und könne bei Varianten mit vielen Mutationen, wie beispielsweise Omikron, deutlich reduziert sein. Der Schutz der Impfungen gegen einen schweren Verlauf sei aber auch bei Omikron gegeben. “Dass die Impfungen nicht wirkten, ist also schlicht falsch”, betont Watzl.

Watzl oder der Tagesschau-Artikel führen keinerlei Quellen für ihre Behauptungen zum Thema Omikron an. Diese Variante ist noch sehr neu, und die Literatur zum Thema sehr begrenzt. Allerdings legen Beobachtungen in Südafrika – einem Land mit niedriger Impftrate – den Schluss nahe, dass der klinische Verlauf zumeist mild ist [7]. Andererseits ist diese Variante anscheinend in der Lage, solche milden Infektionen auch bei Geimpften und manchmal auch bei zuvor schon an COVID Erkrankten hervorzurufen [8,9]. Insgesamt bietet Omikron weder Grund zu Besorgnis noch zur Empfehlung oder gar zur allgemeinen Anordnung von Impfungen.

3. Impfung und Lymphozyten-Tod

Außerdem behauptete Bhakdi in dem Video, es sei gefährlich, wenn das Spike-Protein durch die Impfstoffe in den Lymphknoten gelange, da sich dadurch Lymphozyten – Immunzellen – gegenseitig umbringen würden. “Das ist Unsinn”, sagt Watzl, “denn wenn beispielsweise das Coronavirus die Lunge infiziert, kommt das Spike-Protein und andere Teile des Virus auch in die Lymphknoten, denn nur dort kann eine Immunreaktion stimuliert werden”.

Mit dem zweiten Teil seiner Aussage hat Watzl recht – in der Tat findet die Aktivierung der Lymphozyten in den Lymphknoten statt. Es ist außerdem bekannt, dass Lymphozyten den ACE2-Rezeptor exprimieren, womit sie im Prinzip auch durch das ursächliche Coronavirus infiziert werden können [10]. Die Abtötung von infizierten Lymphozyten durch andere Lymphozyten könnte durchaus dazu beitragen, dass bei schweren Verläufen von COVID-19 die Lymphozyten vermindert sind [11,12], aber weitere Faktoren, insbesondere lymphotoxische Zytokine, spielen wohl auch eine erhebliche Rolle [10].

Der erste Teil von Watzl’s Aussage ist haltlos – es ist unbedingt zu erwarten und auch durch pathologische Befunde belegt, dass die Impfstoffe in die Lymphozyten gelangen und dort erheblichen Schaden anrichten können [13]. Dr. Bhakdi’s Interpretation – nämlich, dass Aufnahme des Impfstoffes durch Lymphozyten diese dem Angriff durch andere Lymphozyten aussetzt – ist nicht direkt experimentell bewiesen, aber plausibel; ein ähnliches Bild wird auch bei echten Autoimmunerkrankungen wie dem Lupus erythematodes beobachtet.

4. Die Verteilung und Persistenz der Impfstoffe im Körper

Bhakdi behauptet weiterhin, der Impfstoff gelange in den ganzen Körper sowie in die Organe und richte dort fatale Schäden an. Auch das sei immunologisch nicht haltbar, sagt Watzl: “Zwar könne es sein – wenn man extrem sensitiv misst – dass man Spuren und Bruchstücke des Spike-Proteins wenige Tage nach der Impfung im Blut findet. Aber das sind dann so geringe Mengen, dass dies keine biologischen Auswirkungen haben kann. So viel Impfstoff könnte man gar nicht spritzen, sodass dieser überall hinkommt. Dieses Bild hat nichts mit der Realität zu tun”, stellt der Immunologe klar.

Das Spike-Protein ist im Blut von Geimpften in der Tat nachzuweisen – für einige Tage in freier Form, aber danach noch für mehrere Monate in *Exosomen*. Diese sind kleine Membran-umhüllte Partikel, die von Zellen in unserem Körper freigesetzt werden. Die medizinische Bedeutung dieser Befunde wurde von uns bereits früher diskutiert [14]. Die weite Verbreitung des Impfstoffes im Körper und die daraus folgenden Kurz- und Langzeitfolgen, unter anderem auch die Übertragung des Spike-Proteins von stillenden Müttern auf ihre Kinder, haben wir ebenfalls bereits früher besprochen [15].

5. Organschäden nach der Impfung

In dem Video werden einige Bilder von Organen und Gefäßen präsentiert, die offenbar zeigen sollen, der Impfstoff gelange überallhin und richte Schäden an. Allerdings sei vollkommen unklar, woher die Bilder genau stammen, sagt Watzl. “Woran ist die jeweilige Person gestorben? Welche Vorerkrankungen hatte sie?”, fragt der Experte. Watzl betont, ein Zusammenhang zwischen den gezeigten Infiltrationen und Impfungen sei “reine Spekulation, diese können viele anderen Ursachen haben, die weit wahrscheinlicher sind”.

Watzl kritisiert, dass dennoch suggeriert werde, hier seien Schäden durch Impfungen verursacht worden. “Der Kontext ist aber vollkommen unklar. Das ist kein wissenschaftlicher Beweis”, sagt der Immunologe. Zudem seien die Ausführungen dazu immunologisch gesehen “kaum nachzuvollziehen und teilweise wirr”.

Die von Dr. Bhakdi gezeigten Bilder wurden von dem Pathologen Prof. Dr. Arne Burkhardt angefertigt und interpretiert. Eine kurze Darstellung in schriftlicher Form wurde bereits veröffentlicht [16]; dort findet sich auch ein Link zu einer Video-Präsentation von Professor Burkhardt selbst. Der vorgeschlagene immunologische Mechanismus dieser Organschäden ist äußerst einfach – die Expression des Spike-Proteins in den Zellen der Blutgefäße und der Organ-spezifischen Gewebe setzt diese Zellen dem Angriff durch Lymphozyten aus.

6. Zur Häufigkeit von schweren Impfschäden

In dem Video spricht Bhakdi noch von zahlreichen Menschen, die wohl schwer erkrankten durch die Impfungen, aber das ließe sich nicht nachweisen. “Damit baut er eine Erzählung auf, die sich weder beweisen noch widerlegen lässt”, kritisiert Watzl.

Die Wirklichkeit sieht leider sehr anders aus. In den Meldesystemen der EU und der USA finden sich zehntausende Berichte von Todesfällen im Zusammenhang mit den COVID-Impfstoffen, und eine noch weit höhere Anzahl von ernsten Erkrankungen und Zwischenfällen. Eine aktuelle Übersicht zum Thema wurde von Mitgliedern der D4CE erstellt [17].

7. Abschließende Wertung

Bhakdi berufe sich auf immunologische Grundprinzipien, die in ihrer Absolutheit falsch seien – “und auf diesen falschen Prämissen baut er dann seine ganzen Thesen auf”.

Watzl meint, das wirke auf viele Menschen wohl überzeugend, weil es anschaulich vorgetragen und in sich teilweise schlüssig sei. Aber die Ausführungen basierten auf falschen Annahmen und seien “damit unwissenschaftlicher Unsinn”.

Es sollte an diesem Punkt klar genug sein, dass Prof. Watzl nicht qualifiziert ist, sich zu medizinischen Aspekten von COVID-19 zu äußern; und selbst mit den immunologischen Aspekten scheint er sich nur sehr

oberflächlich auseinandergesetzt zu haben. Überdies ist zu bedauern, dass weder Herr Gensing noch Prof. Watzl vor der Veröffentlichung dieses Artikels den Kontakt mit Dr. Bhakdi gesucht haben, um mögliche Unklarheiten und Missverständnisse auszuräumen. Ein Urteil zu Gensing's und Watzl's literarischem Stil erübrigt sich wohl.

References

1. Gensing, P. (2022) [``Unwissenschaftlicher Unsinn''](#).
2. Palmer, M. et al. (2021) [Expert evidence regarding Comirnaty \(Pfizer\) COVID-19 mRNA Vaccine for children](#).
3. Palmer, M. and Bhakdi, S. (2021) [Expert statement regarding the use of Moderna COVID-19-mRNA-Vaccine in children](#).
4. Thacker, P.D. (2021) Covid-19: Researcher blows the whistle on data integrity issues in Pfizer's vaccine trial. [BMJ p. n2635](#)
5. Subramanian, S.V. and Kumar, A. (2021) Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States. [Eur. J. Epidemiol. \(preprint\)](#)
6. Brown, C.M. et al. (2021) Outbreak of SARS-CoV-2 Infections, Including COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections, Associated with Large Public Gatherings—Barnstable County, Massachusetts, July 2021. [MMWR. Morbidity and mortality weekly report 70:1059-1062](#)
7. Madhi, S.A. et al. (2021) South African Population Immunity and Severe Covid-19 with Omicron Variant. [medRxiv \(preprint\)](#)
8. Peter, J.K. et al. (2021) SARS-CoV-2 vaccine Alpha and Delta variant breakthrough infections are rare and mild, but happen relative early after vaccination. [\(Unknown journal\) \(preprint\)](#)
9. Pulliam, J.R. et al. (2021) Increased risk of SARS-CoV-2 reinfection associated with emergence of the Omicron variant in South Africa. [\(Unknown journal\) \(preprint\)](#)
10. Gavriatopoulou, M. et al. (2020) Organ-specific manifestations of COVID-19 infection. [Clin. Exp. Med. 20:493-506](#)
11. Diao, B. et al. (2020) Reduction and Functional Exhaustion of T Cells in Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). [Front. Immunol. 11:827](#)
12. Zheng, M. et al. (2020) Functional exhaustion of antiviral lymphocytes in COVID-19 patients. [Cell. Mol. Immunol. 17:533-535](#)
13. Tan, H.M. et al. (2021) Kikuchi-Fujimoto Disease Post COVID-19 Vaccination: Case Report and Review of Literature. [Vaccines 9 \(preprint\)](#)
14. Palmer, M. and Bhakdi, S. (2021) [Long-term persistence of the SARS-CoV-2 spike protein: evidence and implications](#).
15. Palmer, M. and Bhakdi, S. (2021) [The Pfizer mRNA vaccine: Pharmacokinetics and Toxicity](#).
16. Bhakdi, S. and Burkhardt, A. (2021) [On COVID vaccines: why they cannot work, and irrefutable evidence of their causative role in deaths after vaccination](#).
17. Goss, J. and Price, M. (2022) [Covid-19 Statistics 2022](#).