

Stellungnahme zum Initiativantrag für das Bundesgesetz über die Impfpflicht gegen COVID 19 (COVID-19-Impfpflichtgesetz – COVID-19-IG) (2173/A)

Kontraindikationen für Spike-transfizierende Arzneimittel (insbesondere Pfizer und Moderna mRNA-Impfstoffe)

Als emeritierter Ordentlicher Universitätsprofessor für Biochemische Pharmakologie der Medizinischen Universität Innsbruck, approbierter Arzt, sowie Facharzt für Pharmakologie (Klinische Pharmakologie) möchte ich hiermit die folgende Stellungnahme einbringen: Dank einer Jahrzehnte-langen Tätigkeit in der hiesigen Ethikkommission habe ich Erfahrung in der Risiko Bewertung von Arzneimitteln, in der Aufdeckung von Arzneimittel-Skandalen sowie in der Verhinderung von möglichen Schädigungen der Tiroler Bevölkerung durch mein negatives Votum. Oft, wie z.B. beim Cholesterinsenker Lipobay (Cerivastatin) oder dem Schmerzmittel Vioxx (Rofecoxib), waren es zunächst nur Einzelfall Berichte über Schädigungen. Es folgten Mitteilungen über experimentelle Ergebnisse, die einen kausalen Zusammenhang glaubhaft machten und schließlich jahrelange Auseinandersetzungen mit Aufsichtsbehörden und Anwälten, die schlussendlich zur Marktrücknahme und Millionen Schadenersatz-Leistungen führten.

Ich beschäftige mich einerseits mit Daten aus Pharmakovigilanz-Datenbanken und andererseits mit experimentellen Untersuchungen und Befunden am Menschen, die der Frage nachgehen, was eigentlich nach der Injektion von Spike Protein bildenden Arzneimitteln passiert: Wieviel wird wo gebildet? Wie lange verweilen die Spikes im Organismus, wie verteilen sie sich und welche Wirkungen können sie in welchen Zellen und Organsystemen auslösen?

Warum sind diese Fragen von Interesse?

Das Spike Protein ist ein wesentliches toxisches Prinzip von SARS-CoV1, MERS und SARS-CoV2: Es aktiviert die Blutgerinnung, u.a. in Blutplättchen, auf Gefäß-Endothelien, führt zu Mikrothrombosen, lässt Zellen fusionieren (Synzytien Bildung), attackiert Herzmuskelzellen, aktiviert Monozyten und zieht ein wichtiges Regulationssystem des Blutdrucks aus dem Verkehr. Es ist heute gesichert, dass Spikes über Wochen und Monate nach Injektion im Plasma, in Blutzellen und extrazellulären Vesikeln beim Menschen nachzuweisen sind. Kumulation, auch der toxischen Wirkungen ist nach mehrmaliger Injektion zu erwarten.

Fachärztlich begründete Kontraindikationen ergeben sich für:

- 1. Alle Personen unterhalb von 40 Jahren (Myokarditis-Gefahr)**
- 2. Personen, die genesen sind (Myokarditis-Gefahr, „Post-Vaccination-Syndrome“)**
- 3. Personen mit Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt, Zustand nach Myokarditis, Hypertonie**
- 4. Long-Covid (Spikes in Monozyten, Gefahr von „Post-Vaccination Syndrome“)**
- 5. „Post-Vaccination-Syndrome“ (abnormale Spikes in Monozyten, Gefahr der Prolongierung)**
- 6. Personen mit thromboembolischen Ereignissen, TIA oder Schlaganfall in der Anamnese**
- 7. Personen mit Faktor V Leiden Homozygotie**

Em.O.Univ.Prof.Dr.med. Hartmut Glossmann, FA für Pharmakologie (Klinische Pharmakologie), Institut für Biochemische Pharmakologie, Medizinische Universität Innsbruck
Innsbruck, 08. Januar 2022