

1. Kinder und Jugendliche haben meist einen **milden oder asymptomatischen Verlauf**, wenn sie mit SARS-CoV-2 infiziert sind. Das Risiko, an COVID-19 zu sterben, ist für sie **nahezu gleich Null**.

2. Mittel- und langfristige **Sicherheitsdaten** zu den Corona-Impfstoffen liegen noch nicht vor. Kinder und Jugendliche haben eine Restlebenserwartung von **55 bis 80 Jahren**. Unbekannte schädliche **Langzeitfolgen** sind für junge Menschen **weitaus folgenreicher** als für ältere Menschen.

3. Im Vergleich zu anderen Impfstoffen gibt es eine **ungewöhnlich hohe Rate an gemeldeten, unerwünschten Nebenwirkungen** und Todesfällen nach den Corona-Impfstoffen. Einige unerwünschte Nebenwirkungen treten häufiger bei jungen Menschen auf, insbesondere **Myokarditis**. Wenn eine neue Technologie potenzielle Schaden anrichten kann und nur wenig darüber bekannt ist, gilt das Vorsorgeprinzip: Erst einmal keinen Schaden anrichten. Vorsicht ist besser als Nachsicht.

4. Impfmaßnahmen beruhen darauf, dass der zu erwartende Nutzen das Risiko unerwünschter Wirkungen der Impfung deutlich überwiegt. Die **Risiko-Nutzen-Analyse** für die Corona-Impfstoffe weist ein hohes potenzielles Risiko bei keinem signifikanten Nutzen für Kinder und Jugendliche auf.

5. Die Übertragung von SARS-CoV-2 von Kindern auf Erwachsene ist minimal und Erwachsene, die Kontakt zu Kindern haben, haben **keine höhere Corona-Mortalität**.

6. Es ist **unethisch**, Kinder und junge Menschen einem Risiko auszusetzen, um Erwachsene zu schützen. Altruistische Verhaltensweisen wie Organ- und Blutspenden sind alle freiwillig.

7. Risikopatienten schützen sich mit einer Impfung am besten selbst. Inzwischen gibt es **zusätzlich prophylaktische und medizinische Behandlungen**.

Die **NATÜRLICHE IMMUNITÄT** gegen eine Infektion mit SARS-CoV-2 ist breit, stabil und wirksamer als die Impfstoffimmunität, insbesondere bei der Bekämpfung von Varianten. Kinder und Jugendliche sind mit der natürlichen Immunität besser geschützt.

9. Es gibt mehrere **prophylaktische Maßnahmen** und wirksame Behandlungen für Kinder und Jugendliche mit Komorbiditäten.

10. Die Impfung von Kindern und Jugendlichen ist für die Herdenimmunität nicht notwendig. Nach anderthalb Jahren Pandemie haben die meisten Menschen entweder eine **bereits bestehende Immunität** gegen andere Coronaviren, haben sich von COVID-19 erholt oder sind geimpft worden.

Es gibt also keinen medizinischen oder gesundheitspolitischen Grund für die Massimpfung von Kindern und Jugendlichen oder für Zwangs- oder restriktive Maßnahmen, die diejenigen betreffen, die nicht geimpft sind.



<https://corona-blog.net/10-gruende>

Quelle: PANDA – <https://www.pandata.org/allrisk-zerobenefit/> · Impressum: M. Löffler, Dürnitzstraße 54, Straubing