



Massenhaft verimpft: mRNA-Impfstoffe gegen Sars-Cov-2 / picture alliance / CHROMORANGE | Christian Ohde

mRNA-Moratorium

„Bei der Frage der Impfnebenwirkungen steht der Elefant mitten im Raum“

Eine Initiative kritischer Wissenschaftler und Ärzte fordert ein sofortiges Moratorium für die neuartigen mRNA-Impfstoffe. Im Interview sprechen die Mediziner Matthias Schrappe und Erich Freisleben über offene Fragen bei der neuartigen mRNA-Impfung.

INTERVIEW MIT ERICH FREISLEBEN UND MATTHIAS SCHRAPPE am 26. Dezember 2025

Dr. med. Erich Freisleben war bis 2023 in Berlin als Facharzt für Innere Medizin hausärztlich tätig. Er hatte bereits in November 2022 in einem Buch „Sie wollten alles richtig machen“ von 260 gemeldeten schweren Nebenwirkungen berichtet. Er gehört zu den Erstunterzeichnern des Manifests „Stoppt mRNA-Impfstoffe. Moratorium jetzt!“.

Professor Dr. med. Matthias Schrappe ist Internist und war Vorstandsvorsitzender der Universitätsklinik Marburg, Dekan und wiss. Geschäftsführer der Univ. Witten/Herdecke, Generalbevollmächtigter der Frankfurter Universitätsklinik, Dir. Institut Patientensicherheit Universität Bonn (in den Jahren 2002 bis 2011). Matthias Schrappe moderiert die BSW-Expertenräte zu Gesundheit und Corona.

Eine Initiative kritischer Wissenschaftler und Ärzte fordert ein Moratorium der mRNA-basierten Impfungen gegen Sars-CoV2. Herr Freisleben, Sie sind einer der Erstunterzeichner. Was genau wird da gefordert?

Erich Freisleben: In dem Manifest sind 14 Punkte aufgeführt, die wichtig sind für eine Abwägung des Nutzens der Corona-Impfung gegenüber den beobachteten Nebenwirkungen, aber auch der Frage, inwiefern die Impfung überhaupt vor Übertragung des Virus schützt. Das sind Fragen, die man auch seinem Arzt stellen kann, sogar sollte, bevor man sich mit einem neuartigen Impfstoff behandeln lässt. Bis all diese offenen Fragen geklärt sind, sollten die mRNA-Impfstoffe nicht mehr verabreicht werden.

Welches wären die drei wichtigsten Fragen beim Arztbesuch?

Erich Freisleben: Der erste Punkt ist, dass das eine völlig neue Impfung ist, eine Technik, die wir vorher noch nie angewandt haben. Und da ist es natürlich nicht legitim, zu sagen: Es ist nur ein Pieks. Der mRNA-Impfstoff ist in extrem kurzer Zeit entwickelt worden, sonst braucht man acht oder zehn Jahre für so eine völlige Neuentwicklung. Allein das ist ein hohes Risiko.

Lesen Sie auch

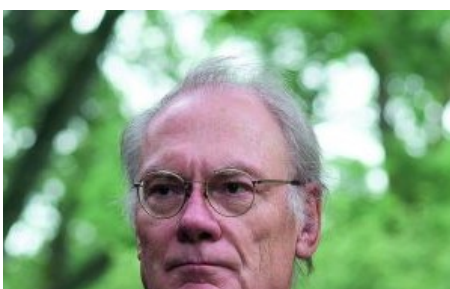


**Auszeichnung für Angela Merkel
Ein Orden für die Spaltung**

Der zweite Punkt ist, dass man den Leuten gesagt hat: Wir injizieren euch einen Stoff, der die Antikörperproduktion anregt und der nach wenigen Stunden oder Tagen wieder vollständig abgebaut wird. Das ist eine absolut falsche Aussage gewesen – schon von der Funktionsweise der mRNA-Technik her, das haben selbst die Hersteller so beschrieben. Denn das Eiweiß, das Spike-Protein, das von den Zellen gebildet werden soll – übrigens ein toxisches Eiweiß –, sollte in die Lymphknoten gehen, das heißt, es sollte gar nicht an dem Ort der Einstichstelle bleiben. Aber dann muss ich doch wissen: Wenn das Spike-Protein durch den Körper wandert, in welche Organe wandert es? Wie lange bleibt es dort, wo reichert es sich an, was kann es da verursachen? All diese Fragen sind offengeblieben.

Drittens: Wie ist mit den Nebenwirkungen umgegangen worden? Grade bei einem neuartigen, experimentellen Impfstoff, einer ganz neuen Technologie, muss ich akribisch auf die Nebenwirkungen achten und besondere Systeme haben, wie ich das erfasse. Diese Erfassung ist bei uns nur sehr oberflächlich passiert; in einem so hochentwickelten Land wie unserem ist es kaum zu glauben, wie das abgelaufen ist.

Herr Schrappe, Sie haben während der Corona-Krise immer wieder die Evidenz von Maßnahmen angemahnt. Aktuell moderieren Sie beim BSW, das die Forderung nach einem Moratorium unterstützt, den Expertenrat für Gesundheit. Wie wird in der Partei darüber diskutiert?





Prof. Dr. med. Matthias Schrappe

Matthias Schrappe: Im BSW gibt es durchaus Diskussionen über die Corona-Impfung – es überwiegt schon eine überwiegend skeptische Haltung, nicht gegen Impfungen allgemein, aber in Bezug auf die Impfkampagne seit Anfang 2021. Der wichtigste Punkt: Eine Impfung wird ja Gesunden verabreicht, da sollte man sowieso schon doppelt vorsichtig sein, bei einem neuen Therapieprinzip wie der mRNA-Impfung sogar dreifach vorsichtig. Dabei spielen alle Maßnahmen zur Erfassung möglicher Nebenwirkungen eine zentrale Rolle – und da sind gravierende Fehler gemacht worden. Deswegen fordert das BSW ein Moratorium bei mRNA-Impfstoffen. Der überwiegende Teil der politischen Linken hat bei dem Thema leider versagt. Noch heute wird man von dort mit solchen wissenschaftlich wohlbegründeten Forderungen allzu schnell dem Querdenker-Spektrum zugeordnet oder gleich in die rechte Ecke gestellt.

Es gibt ja das Meldesystem des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI), bei dem Ärzte und Betroffene Impfschäden melden können, parallel wurden dann noch fast 750.000 Menschen mittels einer App, der so genannten SafeVac2.0-Studie, befragt. Wie ist da der Stand?

Matthias Schrappe: Keine Frage, über das Selbstmeldesystem des PEI sind einige Nebenwirkungen gemeldet worden, aber wir haben keine systematischen Erkenntnisse. Bei solch einer riesigen Impfkampagne kann man nur dadurch Vertrauen schaffen, dass man ein niedrighwelliges Meldesystem etabliert – und vor allen kommuniziert, dass Meldungen erwünscht sind. Nach dem Motto: Man will aus Fehlern lernen. So macht man das auch in der Luftfahrtindustrie bei neuen Flugzeugtypen, man will ja nicht, dass die vom Himmel fallen. Doch genau das fehlt bei den Corona-Impfstoffen. Stattdessen hat ein Klima geherrscht, in dem Nebenwirkungs-Meldungen regelrecht unerwünscht waren. Wir berufen uns dabei auf das „Nihil nocere“-Gebot, also den Kranken nicht zu schaden, übrigens ein zentraler Bestandteil des ärztlichen Hippokratischen Eides. Es geht um so ein zentrales Thema wie Patientensicherheit.

Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Berliner Arztpraxis gemacht, Herr Freisleben?



Dr. med. Erich Freisleben

Erich Freisleben: Ich habe bereits im September 2021, nach einem knappen halben Jahr des ambulanten Impfens, 20 schwere Nebenwirkungen gemeldet. Ich habe dazu dem Paul-Ehrlich-Institut und der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft den Charakter dieser Nebenwirkungen schon ganz gut beschreiben können. Ich habe auch die auffälligen Laborwerte mitgeschickt. Das ist deshalb wichtig, weil die üblichen Laborwerte, die wir in den Praxen untersuchen lassen, bei Corona-Nebenwirkungen oft gar nichts anzeigen. Es geht um einen ganzen Strauß an Nebenwirkungen, oft haben die Patienten gleich mehrere: extreme Müdigkeit, Gelenk- und Nervenschmerzen, Brain Fog, also dieses Benommenheitsgefühl und Konzentrationsschwierigkeiten, Atemnot, Gesichts- und Halbseitenlähmungen, ich habe auch zwei Guillain-Barré-Fälle gesehen, das ist eine Autoimmunerkrankung des Nervensystems. Einen ersten Todesfall habe ich bereits sechs Wochen nach Beginn des Impfens erleben müssen, eine Sinusvenenthrombose nach Astra Zeneca.

Es war schnell zu sehen: Es ist nicht wie sonst beim Impfen, hier passiert etwas anderes. Ich habe das gemeldet – und keine Antwort bekommen. Was ich erst später verstanden habe: Das Meldesystem des PEI ist gar nicht darauf ausgelegt, diesen völlig neuartigen Strauß von Erkrankungen, mittlerweile nennen wir das Post-Vac-Syndrom, überhaupt zu erkennen. Beim PEI konnte man nur Einzelsymptome melden, der Pathomechanismus wird dort noch gar nicht verstanden. „Brain Fog“ zum Beispiel wurde da gar nicht abgefragt, nur „Schwindel“ konnte man ankreuzen. Wenn man sich als Arzt damit beschäftigt hat, wusste man bald: Wer drei oder vier Symptome des neuen Krankheitsbildes hat, das es sonst so gar nicht gibt, hat wahrscheinlich Post-Vac. Das wollten die Behörden nur nicht wissen. Dabei wäre es bei einem neuen Impfprinzip Gold wert, jeden Hinweis aus der Praxis zu bekommen, um weiter zu forschen – oder Konsequenzen zu ziehen.

Lesen Sie auch



Corona-Aufarbeitung

„In der Enquete-Kommission spürt man das Gift in der Luft“

Erste aus der SafeVac-2.0-Studie bekannt gewordene Zahlen deuten darauf hin, dass es in Deutschland mindestens 300.000 schwer Impfgeschädigte gibt. Wie ist Ihre Einschätzung?

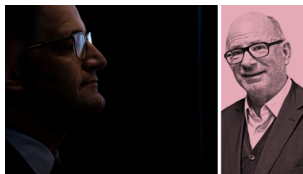
Matthias Schrappe: Das ist leider Kaffeesatzleserei, es fehlen repräsentative Studien. Dabei wäre das kein Hexenwerk gewesen: Man hätte sich einfach 10.000 Geimpfte und 10.000 Nichtgeimpfte ein halbes Jahr oder ein Jahr nach der Impfung anschauen müssen. Der Grundsatz bei neuen Behandlungsmethoden ist: Wie bekomme ich Angaben und Zahlen über Nebenwirkungen auf 100 Geimpfte, und wie erkenne ich das, was man nicht erwartet? In der Wissenschaft nennen wir das die „unknown unknowns“. Dass es Gefäßkomplikationen bei der Impfung gibt, hat niemand überrascht. Aber schon bei den vermuteten neurologischen Nebenwirkungen sieht das anders aus. Nochmal: Man kann nur zählen, was man kennt, bislang Unbekanntes muss man durch Meldesysteme erst erkennen und dann erforschen.

Wie ist das Verhältnis von Post-Covid zu Post-Vac, welche Gruppe ist Ihrer Beobachtung nach die größere?

Matthias Schrappe: Klinisch gibt es eine relativ große Übereinstimmung zwischen der Post-Covid- und der Post-Vac-Symptomatik, etwa bei Gefäßkomplikationen.

Erich Freisleben: Bei beiden Syndromen gibt es eine große Besonderheit, wie unlängst nochmal von der Charité bestätigt: dass die Beschwerden, die schon besser geworden sind, durch eine neue Infektion oder einen anderen Trigger wie neu aufflammen. Das macht es schwierig, Post-Covid und Post-Vac zu unterscheiden. Was ich allerdings bei meinen Patienten beobachtet habe: Bei 80 Prozent passierte das innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung. Das müsste schon ein großer Zufall sein, wenn das Post-Covid wäre. Zumal die meisten vorher noch gar kein Covid hatten. Am Anfang, bei der Wuhan-Variante, hatte ich bei meinen Stammpatienten einige Post-Covid-Fälle, insgesamt fünf waren das – und das bei 55 Post-Vac-Patienten, die ich nach Impfung gesehen habe. Ich rede hier nur von meinen langjährigen Patienten, also nicht von jenen, die bei der Impfkampagne mit ihren Beschwerden neu zu mir kamen, weil sie gehört hatten, dass ich mich mit dem Thema beschäftige.

Lesen Sie auch



C+ Enquete-Kommission zur Corona-Politik

Warum wir dringend eine Amnestie brauchen

Kann man medizinisch feststellen, ob die Spikes im Körper von einer Infektion oder von der Impfung stammen?

Erich Freisleben: Ja. Wir wissen ja heute, dass die Spikes bei vielen chronischen Fällen immer noch im Körper sind. Wenn wir wollten, könnten wir die Spikes durch Massenspektrografie hundertprozentig unterscheiden. Man merkt aber: Es gibt gar kein Interesse, das zu unterscheiden. Warum? Wenn 90 Prozent der mutmaßlichen Post-Covid-Fälle eigentlich Post-Vac-Fälle wären, was ich nicht ausschliesse, würde sich ein völlig neues Bild ergeben. Deshalb muss das geklärt werden.

Matthias Schrappe: Man könnte auch mit den Daten der Krankenversicherten eine Fallkontrollstudie machen – etwa bei 800.000 Geimpften und 200.000 Ungeimpften vergleichen, wie häufig Lungenembolien, Schlaganfälle und Thrombosen auftreten. Das ist ein ganz etabliertes Verfahren. Der Skandal ist, dass diese und ähnliche Studien nicht gemacht werden, obwohl völlig klar ist, dass bei der Frage der Nebenwirkungen der Elefant mitten im Raum steht.

Erich Freisleben: Natürlich brauchen wir dringend mehr Forschung, um die Kausalitäten zu ergründen. Aber wenn ich eine ganze Reihe Patienten habe, die nach meiner Einschätzung an Impfschäden leiden, ist die erste Frage: Wie kann ich denen helfen? Und dazu muss ich mit Hypothesen arbeiten. Wenn ich Erfolg habe, habe ich einen Hinweis. Ich habe zum Beispiel in der Anfangszeit einem schwer kranken Patienten Kortison gegeben – es half. Wir könnten schon viel weiter sein, wenn wir so etwas systematisch gemacht hätten. Es ist doch katastrophal, dass wir nach so langer Zeit offiziell immer noch so tun, als wüssten wir gar nichts über diese Krankheitsbilder. Doch das stimmt einfach nicht: Manche Ärzte wissen schon eine ganze Menge. Leider sind das noch viel zu wenige.

Was könnte denn der Grund dafür sein, dass dem Anschein nach Behörden wie das Paul-Ehrlich-Institut, große Teile der Politik und wohl auch Teile der Ärzteschaft lieber nicht so genau wissen wollen, wie viele Impfgeschädigte es wirklich gibt?

Erich Freisleben: Der Druck, dass diese Impfung erfolgreich sein muss, der zog sich überall durch.

Das war ja wie ein Katechismus: Selbst bei Studien über Impfnutzenwirkungen stand am Anfang immer: Die Impfung hat so und so viele Menschen gerettet. Daran sieht man, unter welchem Druck die Wissenschaftler standen. Das Thema Nebenwirkungen war schlicht unerwünscht.

Lesen Sie auch



Hypothesen zur Ursache und Lehren für zukünftige Pandemien Die Bergamo-Apokalypse

Matthias Schrappe: Weil man sich politisch darauf festgelegt hat, dass die Impfung die Rettung aus der Epidemie ist. Aber das war eine reduktionistische Haltung, wir haben die Vielschichtigkeit des Corona-Geschehens nicht erfasst. Man hat die Abkürzung gewählt und gesagt: Nur die Impfung rettet uns. Das hat uns bis zur Debatte um den Impfzwang für alle geführt – bei Bundeswehr, Gesundheits- und Pflegepersonal wurde das ja schon vorher umgesetzt. Letztlich war das in vielerlei Hinsicht kontraproduktiv, auch weil man bei Millionen Menschen generell das Vertrauen in Impfungen erschüttert hat.

Was muss jetzt geschehen?

Erich Freisleben: Wir müssen dringend spezialisierte Ambulanzen für Post-Vac- und Post-Covid-Patienten aufbauen – und zwar gemeinsam für beide Gruppen und flächendeckend. Neben der konkreten Hilfe für Betroffene hätten wir dort die Möglichkeit, systematisch Laborwerte und Verläufe zu erfassen und das Syndrom immer besser zu verstehen. Und wir wissen ja heute: Corona war ein manipuliertes Virus, das aus einem Labor stammt. Das wird gar nicht mehr so richtig thematisiert. Aber ich muss doch wissen: Was ist denn daran manipuliert worden, und was machen diese Manipulationen bei den Menschen?

Vor allem aber: Nach dem, was ich mit eigenen Augen an schweren Nebenwirkungen der mRNA-Impfungen gesehen habe, halte ich die Forderung nach einem Stopp bis zu einer ausreichenden und vorurteilsfreien Untersuchung der Vor- und Nachteile dieser neuen Technologie für die derzeit wichtigste Maßnahme für den Erhalt der Gesundheit der Bevölkerung. Wenn jetzt nicht Klarheit geschaffen wird, droht die Vernachlässigung der Arzneimittelsicherheit rasant weiter zuzunehmen: Die CEPI, die „Koalition für Innovationen in der Epidemievorbeugung“, eine einflussreiche weltweite öffentlich-private Partnerschaft zwischen der WHO, Regierungen und privaten Geldgebern, plant bereits eine weitere Verkürzung der Impfstoffentwicklung – auf 100 Tage.

Matthias Schrappe: Die Standards der Patienten- und Arzneimittelsicherheit müssen eingehalten werden, die vorliegenden Daten, etwa jene der Krankenkassen, muss man auswerten, alle Register müssen gezogen werden, um ein zutreffendes Bild zu erhalten. Besondere Risikogruppen muss man in den Blick nehmen, vor allem solche, bei denen die Indikation zur Impfung umstritten ist, etwa bei Kindern. Und zu alledem: Die Denkblockade muss aufgehoben werden, wir brauchen endlich eine Offenheit im Herangehen statt Vorweg-Aussagen wie die, dass es gar keine Nebenwirkungen gäbe. Das ist zutiefst un-ärztlich und fahrlässig.

Das Gespräch führte Volker Reikittke.

Mehr lesen über

[Corona](#)[mRNA](#)[BSW](#)[Diskutieren Sie mit ▼](#)

INNENPOLITIK

Cicero veröffentlicht das gesamte Geheimgutachten des
Verfassungsschutzes zur AfD

AfD in Umfragen stärkste Partei: Rasender Stillstand, stille Raserei

Sondierungsverhandlungen: Schauspiel des Grauens

AUSSENPOLITIK

Militärschlag gegen Christenverfolger

Wenn Frau-Sein zur Gefühlsfrage wird, können wir uns nicht mehr für
Frauenrechte einsetzen

„Auf deutschen Straßen wurde das Massaker sogar noch gefeiert“

WIRTSCHAFT

Es geht kein Weg daran vorbei, Missbrauch auf allen Ebenen zu bekämpfen

Warum (nicht nur) die deutsche Klimapolitik gescheitert ist

EU einigt sich auf neue Klimaschutz-Zwischenziele für 2040

KULTUR

Eine Jahresbilanz wider den Zeitgeist

Tagesschau, Neukölln und Abgründe unseres diesseits-verliebten Daseins

Von allen guten Geistern verlassen

PODCASTS

Cicero Podcast Gesellschaft: „Peter Thiel ist von der Apokalypse fasziniert“

Cicero Podcast Politik: „Wir Juden müssen mit den Linken brechen“

Cicero Podcast Politik: „Der Klimazug fährt in vielen Teilen der Welt wieder rückwärts“

CICERO +

„Bei der Frage der Impfnutzenwirkungen steht der Elefant mitten im Raum“

Europas Maulhelden trumpfen auf

Weihnachten ohne Gott