

Bewertung der STIKO-Empfehlung zur Covid19-Impfung in der Schwangerschaft

A Einleitung

Die wissenschaftliche Bewertung von Impfungen durch die STIKO gelten in Deutschland als Goldstandard in Medizin und Recht. Insofern haben die Mitglieder der STIKO (19 Professoren)¹ eine große Verantwortung wissenschaftliche Standards einzuhalten.

Entsprechen die Leitlinien der STIKO² zur Schwangerenimpfung gegen Covid noch den aktuellen wissenschaftlichen Standards? Folgt die STIKO ihrem eigenen Qualitätsmanagement, ihren eigenen „Standard Operating Procedures“ den sogenannten SOPs?³

5 Jahre nach dem Beginn Schwangeren Impfung mit modRNA, sehen wir einen zunehmenden Geburtenrückgang, der zeitlich mit dem Impfbeginn Schwangerer zusammenfällt.⁴ Keine bisher in der Prophylaxe zugelassene Substanz hat zu mehr Todesfallmeldungen und Meldungen über schwere Nebenwirkungen geführt.⁵ Die gemeldeten Fälle sind vielfältig und betreffen alle menschlichen Gewebe und Organe.⁶

Für viele Ärzte und Wissenschaftler, die sich mit dem Thema Prophylaxe durch Impfung beschäftigt haben, war schon zu Beginn der Krise im Jahre 2020 offensichtlich, dass die Entwicklung eines wirksamen Impfstoffes für Kinder und Schwangere gegen das schnell mutierende Coronavirus nicht möglich sein würde: Kinder erkranken nicht schwer an Covid 19 und spielen bei der Verbreitung des Virus keine große Rolle.^{7 8} Die Entwicklung von neuen Impfstoffen für Kinder und Schwangere dauerte in der Vergangenheit über 10 Jahre. Menschenversuche an Kindern und Schwangeren zur Testung einer experimentellen, genbasierten Substanz wäre in den Jahren zuvor durch das Paul Ehrlich nie erlaubt worden. Alle ethischen Bedenken wurden durch das Ausrufen einer Pandemie durch die WHO außer Kraft gesetzt. Auf notwendige Tierversuche zum Ausschluss von Gen Toxizität wurde bei der Entwicklung der modRNA Substanz weitgehend verzichtet (Sterz)^{9 10}(Pfizerleaks)¹¹

Im Herbst 2021 empfahl STIKO alle Schwangeren ab dem 4 Schwangerschaftsmonat gegen Covid mit modRNA zu impfen. Diese Empfehlung wurde gleichzeitig gegeben mit der Empfehlung zur Impfung von

Kindern/Jugendlichen ab 12 Jahren. So wurden 2021 und 2022 ca. 600 000 Schwangere und 3 Millionen Kinder mit modifiziertem RNA(modRNA) „geimpft“. Wie kam es zu dieser Empfehlung? Die uns vorliegenden herausgeklagten STIKO-Protokolle¹² und RKI-Files¹³ machen deutlich, dass ein erheblicher politischer Druck auf dem RKI und der STIKO lastete. Konnte da die STIKO unabhängig wissenschaftlich arbeiten?

Welche wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse liegen uns 2026 vor?

Das modifizierte RNA in Nanofett verpackt ist in der Lage

- Die Zellwand zu durchdringen
- Die Blut-Hirnschranke zu durchdringen¹⁴
- Wurde in aktiver Form in der Muttermilch nachgewiesen¹⁵
- Ist bei 2 Babys nachgewiesen worden nach erfolgter Impfung der Mutter kurz vor Geburt¹⁶
- Auch eine Vielzahl von aktuellen Studien^{17 18 19 20 21 22 23 24} machen eine Transfektion wahrscheinlich, zumindest lässt es sich nicht ausschließen, dass der experimentelle Impfstoff und die DNA-Verunreinigungen das Ungeborene im Mutterleib erreicht.

Handelt es sich dabei um die erste intrauterine durchgeführte aktive Immunisierung? (so als würden wir die Babys auf der Frühgeborenen-Intensivstation mit modRNA spritzen)

Wie ist das juristisch zu bewerten?

Folgende weiteren Schadmechanismen des modRNA bezüglich der regenerativen Gesundheit von Männern und Frauen werden wissenschaftlich diskutiert²⁵:

- Schadmechanismus durch Bindung/Blockade der ACE2
- LNPs überschreiten die Plazentabarriere und transfizieren den Fötus
- Thrombosen in Plazenta oder im Fötus
- Antiphospholipid Syndrome
- Transfer der modRNA durch Spermien auf die Zygote
- Schädigung der Stammzellen im Fötus
- Makrophagenpolarisation als mögliche Ursache für Frühgeburten

Obwohl sich all diese Schadmechanismen auf die Fortpflanzung und für den Geburtenrückgang verantwortlich sein können, soll im Folgenden nur das Thema der Transfektion im Mittelpunkt stehen und die Arbeitsweise und Beratungskompetenz der STIKO geprüft werden hinsichtlich von drei zentralen Fragen:

- **Ist bei der Empfehlung der Covidimpfung für Schwangere im September 2021 die Gefahr der Plazenta Gängigkeit, die Gefahr der Transfektion ausreichend berücksichtigt? (Dazu haben wir Informationen durch unsere IFG-Anfrage erhalten)**
- **Entspricht die aktuelle STIKO Empfehlung zur Schwangerenimpfung den SOPs der STIKO?**
- **Juristische Einordnung**

B Recherche und Bewertung

1. Wie begründete die STIKO 2021 ihre Empfehlung, Schwangere mit modRNA zu „impfen“?

In den öffentlich zugänglichen STIKO-Protokollen²⁶ findet sich keine Diskussion, keine Wertung, keine Begründung zur Empfehlung der Schwangeren Impfung mit modRNA. Im Protokoll der 100. Sitzung vom 27. Oktober 2021²⁷ erscheint nur der Passus: „In Kapitel 4 gibt es ein neues Unterkapitel 4.8 „Impfungen zum Schutz der reproduktiven Gesundheit, bei Kinderwunsch und während Schwangerschaft und Stillzeit“.

Abstimmung: Der Beschlussentwurf wird mit 16 Ja-Stimmen angenommen.“²⁸ Dafür findet sich in dem Epidemiologischen Bulletin vom September 2021 (13)²⁹ eine Bewertung von Nutzen und Risiken der Schwangerenimpfung (überwiegend Modellrechnungen und Arbeiten niederer Evidenz)³⁰, wobei die Frage der Transfektion nicht diskutiert wird. Schwangere wurden als Risikogruppe für schwere Covid19-Erkrankungen eingeordnet. Bei den uns im Rahmen des Informations-Freiheits-Gesetzes (IGF) vom RKI übermittelten Informationen lag der STIKO 2021 keine relevante Studie zur Frage der Transfektion vor. Die Frage der Plazenta Gängigkeit wurde wie aus den freigelegten RKI-Protokollen ersichtlich, auch seitens des RKI nicht diskutiert. Die Babys würden durch passiv übertragene IgG-Antikörper (Leihimmunität) vor Covid-Erkrankungen geschützt.³¹

Wie arbeitete die STIKO während der Coronakrise? Wie kamen die STIKO-Empfehlungen zustande? Aus den von der STIKO-Geschäftsstelle freigelegten Protokollen (Barucker)³² ist folgender Vorgang bemerkenswert: Am 14. September 2021 um 14:25 wurden den Mitgliedern der STIKO ein umfangreiches Dossier zum Thema Schwangerenimpfung mit 83 Literaturangaben (Seite 452 – 483) zugesandt mit der Aufforderung der Zustimmung, der Ablehnung oder der Enthaltung. Die Aktualisierung mit der Empfehlung der Schwangerenimpfung wurde 18 Stunden später angenommen³³ und erschien in exakt gleichem Wortlaut im Epidemiologischen Bulletin 21. September 2021 als 7. Anpassung.³⁴ Keinem ehrenamtlich tätigem STIKO-Mitglied wird es möglich sein, sich in so kurzer Zeit mit dieser Informationsflut zum Thema Schwangeren Impfung verantwortungsvoll zu beschäftigen und abgewogenes zu entscheiden.

2. Was empfiehlt die STIKO im Jahre 2026?

In aktuellen Epidemiologischen Bulletin 4/2026³⁵ empfiehlt die STIKO für Frauen im gebärfähigen Alter und für gesunde Schwangere bei unvollständiger Basisimmunität eine COVID-19-Impfung mit einem zugelassenen mRNA- oder proteinbasierten Impfstoff, bis drei SARS-CoV-2-Antigenkontakte erreicht sind, davon mindestens eine Impfung. Die Empfehlung ist damit nicht auf mRNA-Impfstoffe beschränkt. Für die Schwangerschaft enthält die Empfehlung eine Nutzen-Schaden-Aussage, wonach hinsichtlich der Verabreichung von COVID-19-Impfstoffen in Schwangerschaft und Stillzeit wörtlich geschrieben steht: „es bestehen keine Sicherheitsbedenken.“³⁶ Gerade an diesem Punkt stellt sich die methodische Frage, ob und in welcher Tiefe die STIKO die besondere Passagefrage eigenständig geprüft und begründet hat, dabei auch neuere wissenschaftliche Literatur in die Empfehlung eingearbeitet hat.

3. Neuere Literatur zur Frage der Transfektion

Transfektion bedeutet, dass unser Nachwuchs bereits vor der Geburt mit dem experimentellen Gentherapeutikum modRNA in Kontakt kommt und aktiv zur Bildung des toxischen Spikeproteins angeregt wird.

Zur Beantwortung der zentralen Frage, ob die modRNA-Substanzen die Plazenta passieren können, existieren nur Einzelfall-Menschen-Studien. Der STIKO lag 2021 eine Studie an 67 Schwangeren vor, die keinen Anhalt für Transfektion zeigte.³⁷ Auf Tier und Menschenversuche zur Klärung der Genotoxizität und Karzinogenität wurde damals verzichtet.^{38 39}

In der Studie von Levin aus 2024⁴⁰ konnte aktives modRNA im Blut von 2 reifen Neugeborenen geimpfter Mütter nachgewiesen werden. Die Autoren beschreiben diesen Fund als großartig: „so können wir die Babys bereits vorgeburtlich vor dem Coronavirus schützen“

In einer wissenschaftlichen Publikation von 2025⁴¹ konnten bei Mäusen gezeigt werden, dass nanoverpacktes modRNA die Plazenta durchdringt und sich bereits wenige Stunden nach Injektion in den Babymäusen intrauterin anreichert.

(Weitere Literatur zu Frage der Transfektion in der Einleitung)

Dies macht die Möglichkeit einer Plazentapassage von modRNA wahrscheinlich.

4. Die Möglichkeit der Transfektion vorausgesetzt – welche Fragen müssen gestellt und beantwortet werden

- Wie wirkt sich modRNA in der Frühschwangerschaft aus?
- Im 2. Trimenon?
- Während der Spätschwangerschaft?
- Kommt es vermehrt zu Fruchtverlusten?
- Frühgeburten? Mangelgeburten? Totgeburten? Genetische Veränderungen?
- Kommen die intrauterin geimpften Babys gesund auf die Welt?
- Gibt es Spätschäden bei den intrauterin transfizierten Babys?
- gibt es genetische Schäden durch modRNA, die weitervererbt werden?
- Wie lange hält die Spikeprotein im Baby an, mit welchen Folgen?
- Übertragung von Spike-Proteine transplazentar, welche Auswirkungen?
- Wie wirken sich die DNA-Verunreinigungen⁴² auf den werdenden Organismus aus?

- Die viele Organe betreffenden schädigenden Auswirkungen der modRNA sind hinreichend beschrieben und bekannt, wie zeigt sich diese Vielfalt an Schäden bei den transfizierten Kindern. (Spätschäden)
- es gibt labortechnisch die Möglichkeit des Spikeprotein-Nachweises im Tumorgewebe (INMODIA)⁴³, kindliche ungewöhnliche Tumoren müssen da untersucht werden.

Der Gynäkologe Thorp hat durch Auswertung von offen zugänglichen CDC-Daten folgende statistisch signifikante Phänomene bei geimpften Schwangeren beschrieben:⁴⁴

- Menstruationsstörungen
- Fehlgeburten
- Fötale Kardiale Störungen
- Fötale Wachstumsstörungen
- Oligohydramnion
- Präeklampsie
- Vorzeitiger Blasensprung
- Frühgeburtlichkeit
- Totgeburt

Eine Studie von den Philippinen aus 2026 fand eine Erhöhung Säuglingssterblichkeit bei Babys gegen Covid19 geimpfter Mütter⁴⁵

5. Juristische Einordnung

Juristisch ist der eine Impfung verabreichende Arzt für eine umfangreiche Aufklärung verantwortlich, es ist ja der impfende Arzt, der die Nadel ansetzt und die „Körperverletzung“ verursacht. Er ist dafür verantwortlich, dass in der Aufklärung dem Elternpaar die wesentlichen Risiken für die Mutter und das Ungeborene mitgeteilt werden. Die Empfehlungen der STIKO sind dabei genauso mit einzubeziehen, wie die Informationen auf dem Beipackzettel des Impfstoffes, die Rote-Hand-Mitteilungen und die neuste Literatur. Die STIKO als ehrenamtlich beratende Institution, deren Mitglieder turnusmäßig ausgetauscht werden agiert nur beratend, ohne juristisch die Verantwortung übernehmen zu können, die „STIKO“ kann nicht angeklagt werden.

C Welche wissenschaftlichen Fragen sind offen und müssen seitens STIKO geklärt werden, um ihrem eigenen Qualitätsmanagement (SOPs) gerecht zu werden

Wenn die STIKO die Empfehlung zur COVID-19-Impfung in der Schwangerschaft aufrechterhält, obwohl die spezielle Frage einer möglichen transplazentaren Passage nicht durch große direkte Humanstudien abschließend geklärt ist, muss sie gerade diesen Punkt methodisch sauber und nachvollziehbar darstellen.

- **Erstens** müsste die STIKO die Passagefrage ausdrücklich als eigene Sicherheitsfrage formulieren. Es genügt nicht, nur pauschal auf fehlende klinische Sicherheitsbedenken zu verweisen.
- **Zweitens** müsste sie die Suchstrategie und den Literaturstand offenlegen: Datenbanken, Suchbegriffe, Stichtage, Ein- und Ausschlusskriterien sowie die konkret berücksichtigten Human-, Tier- und ex-vivo-Studien.
- **Drittens** müsste sie direkte Evidenz zur Passage selbst von indirekter Evidenz aus klinischen Endpunkten trennen. Der fehlende Nachweis eines Schadenssignals ist methodisch etwas anderes als der unmittelbare Nachweis oder Nichtnachweis einer Passage.
- **Viertens** müsste die STIKO den Evidenzgrad benennen. Wenn zur Passagefrage nur kleine Humanstudien, ex-vivo-Arbeiten und Tiermodelle vorliegen, darf der Grad der Sicherheit nicht undeutlich bleiben.
- **Fünftens** müsste sie die Nutzen-Schaden-Abwägung für Mutter und Kind gesondert darstellen: Welcher Nutzen ist für die Mutter belegt, welcher Nutzen für das Kind, welche Risiken sind gesichert, welche nur theoretisch, und weshalb überwiegt der erwartete Nutzen trotz offener mechanistischer Fragen.
- **Sechstens** müsste sie prüfen und offenlegen, ob Trimester bezogene Unterschiede bestehen. Gerade wenn die Evidenz zur Passage oder Biodistribution zeitpunktabhängig sein kann, genügt eine undifferenzierte Gesamtbewertung nicht ohne Weiteres.
- **Siebtens** müsste sie benennen, welche Folgen die verbleibende Unsicherheit für die ärztliche Aufklärung hat. Nicht jede theoretische Möglichkeit ist aufklärungspflichtig. Wenn die STIKO aber eine offene Spezialfrage kennt, muss sie jedenfalls ihre praktische Relevanz ausdrücklich bewerten.
- **Achtens** müsste sie einen Re-Evaluations Mechanismus beschreiben: Welche neuen Daten würden zu einer Überprüfung oder Anpassung der Empfehlung führen, und in welchen Abständen wird die Evidenz fortgeschrieben.

D. Diskussion

Folgt die STIKO in ihrer Empfehlung zur Basisimmunität (4/26) ihren eigenen SOPs? Ihrem eigenen Qualitätsmanagement? Diese Frage muss mit NEIN beantwortet werden.

Eine Neubewertung zu dieser Empfehlung ist als erster Schritt alternativlos. Sonst verliert die Arbeit der STIKO jedwede Glaubwürdigkeit.

Folgte die STIKO im September 2021 mit der generellen Impfeempfehlung zur Schwangerenimpfung ihren eigenen SOPs? Auch diese Frage muss mit Nein beantwortet werden. Auf Grund der damals vorliegenden Modellierungen und Wissenschaftlichen Studien mit kleinen Fallzahlen war eine Nutzen-Schadensanalyse nicht möglich. Die Frage der Transfektion wurde zu diesem Zeitpunkt nicht berücksichtigt.

Aus den uns überlassenen Unterlagen im Rahmen unserer IFG-Anfrage lässt sich das Fehlen von Literatur und einer Diskussion zum Thema Transfektion nachweisen.

E. Zusammenfassung

Der Text kritisiert die Empfehlungen der Ständige Impfkommission (STIKO) zur COVID-19-Impfung in der Schwangerschaft und stellt infrage, ob diese wissenschaftlichen Standards sowie die eigenen Verfahrensregeln (SOPs) eingehalten habe. Der Autor argumentiert, dass die Impfeempfehlung für Schwangere im Jahr 2021 unter politischem Druck und ohne ausreichende wissenschaftliche Grundlage erfolgt sei. Insbesondere wird bemängelt, dass mögliche Risiken einer sogenannten „Transfektion“ – also einer Übertragung von modRNA bzw. Impfbestandteilen über die Plazenta auf das ungeborene Kind – nicht ausreichend untersucht oder diskutiert worden seien.

Der Text verweist auf einzelne Studien und Veröffentlichungen, die eine Passage von modRNA oder Bestandteilen der Impfstoffe nahelegen könnten, und leitet daraus zahlreiche mögliche Risiken für Schwangerschaft, Fötus und spätere Gesundheit des Kindes ab. Gleichzeitig wird betont, dass viele dieser Fragen wissenschaftlich noch ungeklärt seien. Kritisiert wird außerdem die Arbeitsweise der STIKO während der Pandemie: Entscheidungen seien in sehr kurzer Zeit getroffen worden, ohne ausreichende Diskussion oder transparente Dokumentation.

F. Forderung

- Eine transparentere und methodisch saubere Aufarbeitung der aktuellen Datenlage durch die STIKO
- Eine klare Trennung von gesicherter und unsicherer Evidenz
- Eine differenzierte Nutzen-Risiko-Abwägung für Mutter und Kind unter Einbeziehung der wahrscheinlichen plazentaren Passage der modRNA

**Eine Neubewertung der Empfehlungen zur Schwangerenimpfung ist überfällig
Ärzte, die Schwangere mit modRNA impfen, müssen über die Gefahr der Transfektion aufklären, sonst machen sie sich strafbar.**

Literatur und Liste der Links

¹ https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Staendige-Impfkommision/Mitgliedschaft/Mitglieder/mitglieder_inhalt.html

² https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2026/04_26.pdf?blob=publicationFile&v=3

³ <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Staendige-Impfkommision/Aufgaben-und-Methodik/SOP.html>

⁴ <https://kontrafunk.radio/de/sendung-nachhoeren/lebenswelten/mensch-und-medizin/mensch-und-medizin-warum-geht-die-zahl-der-geburten-zurueck>

⁵ <https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-06-22.pdf?blob=publicationFile&v=6> (Seite 2-9))

⁶ <https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-06-22.pdf?blob=publicationFile&v=6> (Seite 7)

⁷ <https://www.uni-bonn.de/de/neues/111-2020>

⁸ Bastian Barucker, 2025: Vereinnahmte Wissenschaft: Die Corona-Protokolle des RKI, Massverlag, ISBN928-3-948576-21-9 (Seite 11: „Altersverteilung: Kinder 2% der Fälle in großer Studie, Kinderkrankenhaus betätigt alle ohne Komplikationen; auch in Transmissionsketten nicht prävalent; Schulen, Kitas stehen nicht im Vordergrund, Kinder keine wichtigen Glieder in Transmissionsketten; scheiden lange im Stuhl aus, aber unklar, ob lebendes Virus; Rolle der Kinder eher untypisch untergeordnet (anders als Influenza) mehr Studien müssen erfolgen“)

⁹ Helmut Sterz, 2026: Die Impfmafia: Pfizers ehemaliger Chef-Toxikologe weist nach wie uns rechtswidrig Giftstoffe als Heilmittel gegen Covid 19 verkauft wurden, Rubikon Verlag, 3 Auflagen 2026, ISBN 978-3-907606-00-1

¹⁰ <https://www.youtube.com/watch?v=M48DX35gpBc>

¹¹ Naomi Wolf: The Pfizer Papers, Skyhorse Publishing, S. 284 -297

¹² <https://nx2001.your-storageshare.de/s/9x4SrtsjQaBJrM8?dir=/&editing=false&openfile=true>

¹³ Markus Schöffel: Die RKI-Protokolle: Chronologie des Gesundheits-Terrorismus, Buchschmiede 2024, ISBN 978-3-9826861-1-0 (Seite 228 – 267)

¹⁴ [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(21\)02097-1?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844021020971%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(21)02097-1?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844021020971%3Fshowall%3Dtrue)

¹⁵ <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2796427>

¹⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38307473/>

¹⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40104112/>

¹⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38307473/>

¹⁹ <https://thevaccinereaction.org/2026/03/spike-protein-from-mrna-covid-shots-detected-in-placenta-and-fetal-cells/>

²⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36789893/>

²¹ <https://autismwarriormom.substack.com/p/the-risks-of-vaccines-during-pregnancy>

²² <https://academic.oup.com/biolreprod/article/114/3/1070/8346037?login=false>

²³ <https://www.trialsitenews.com/a/pfizer-biontech-mrna-detected-in-blood-placenta-and-semen-small-nested-pcr-study-reports-long-persistence-d1181176>

²⁴ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2162253125000435>

²⁵ https://drbine.substack.com/p/pazentagate-revisited?utm_source=publication-search

²⁶ <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Staendige-Impfkommision/STIKO-Sitzungen/stiko-protokolle.html?nn=16779540>

²⁷ https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Staendige-Impfkommision/STIKO-Sitzungen/Protokolle-Download/Sitzung_100.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Seite 3)

²⁸ https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Staendige-Impfkommision/STIKO-Sitzungen/Protokolle-Download/Sitzung_100.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Top 5)

²⁹ https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2021/38_21.pdf?__blob=publicationFile

³⁰ https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2021/38_21.pdf?__blob=publicationFile (Seite 22)

³¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34014840/>

³² <https://nx2001.your-storageshare.de/s/9x4SrtsjQaBJrM8?dir=/&editing=false&openfile=true>
(Protokolle Seite 452)

³³ Von: XXXXXXXXXXXX im Auftrag von STIKO-Geschaefsstelle

An: STIKO-Geschaefsstelle

Cc: XXXXXXXXXXXX

Betreff: Abstimmung zum Beschluss zur Empfehlung der STIKO zur Impfung gegen COVID-19 von Schwangeren und Stillenden - Bitte Rückmeldung bis Do 9.9. 10 Uhr

Datum: Mittwoch, 8. September 2021 14:25:02

Anlagen: 2021_09_09 Entwurf wissenschaftl Begründung COVID-Schwangere final.docx

Liebe STIKO-Mitglieder,

hiermit schicken wir Ihnen den Beschluss zur Empfehlung der STIKO zur Impfung gegen COVID-19 von Schwangeren und Stillenden inkl. der wissenschaftlichen Begründung zu.

Im Rahmen des eilbedürftigen Beschlussverfahrens bitten wir Sie um Abstimmung bis morgen Donnerstag, den 09.09.2021 um 10:00 Uhr.

Wir schicken diese Nachricht im bcc-Verfahren, damit das jeweilige Abstimmungsergebnis vertraulich bleibt.

Wir werden Sie nach Ablauf der Frist über das Ergebnis informieren.

Bitte geben Sie Ihre Stimme (ja, nein oder Enthaltung) schriftlich per Email ab und schicken Sie Ihre Antwort bitte an die STIKO-Geschäftsstelle (STIKO-Geschaeftsstelle@rki.de).

Viele Grüße und danke

i.A.

Robert Koch-Institut

Abteilung für Infektionsepidemiologie | Fachgebiet Impfprävention

Seestraße 10

13353 Berlin

Telefon: 030-18754-

Mail:

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

³⁴ https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2021/38_21.pdf?blob=publicationFile

³⁵ https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2026/04_26.pdf?blob=publicationFile&v=3 (Seite 10)

³⁶ https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2026/04_26.pdf?blob=publicationFile&v=3 (Seite 45)

³⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34014840/>

³⁸ Sucharit Bhakdi, Helmut Sterz: mRNA Impfungen, März 26, Kopp-Verlag, ISBN 978-3-98992-162-7

³⁹ Helmut Sterz, 2026: Die Impfmafia: Pfizers ehemaliger Chef-Toxikologe weist nach wie uns rechtswidrig Giftstoffe als Heilmittel gegen Covid 19 verkauft wurden, Rubikon Verlag, 3 Auflagen 2026, ISBN 978-3-907606-00-1

⁴⁰ Naomi Wolf: The Pfizer Papers, Skyhorse Publishing, S. 284 -297

⁴¹ <https://tkp.at/2025/02/20/bahnbrechende-studie-erfasst-covid-mrna-in-foeten/>

⁴² <https://publichealthpolicyjournal.com/biontech-rna-based-covid-19-injections-contain-large-amounts-of-residual-dna-including-an-sv40-promoter-enhancer-sequence/>

⁴³ <https://inmodia.de>

⁴⁴ <https://www.jpands.org/vol28no1/thorp.pdf>

⁴⁵ <https://esmed.org/MRA/mra/article/view/7457/99193550142>