

Muss ich mich als Christ aus Nächstenliebe impfen lassen?

Erstveröffentlichung in Aufbruch, Nr. 1 Aufbruch 1/2021, S. 11-13.

Veröffentlichung bei CDK mit freundlicher Genehmigung durch den Autor

Der gesellschaftliche Druck, sich impfen zu lassen, wird in den kommenden Monaten erheblich zunehmen. Wir sollen uns nicht nur zum Selbstschutz impfen lassen, sondern auch aus Solidarität gegenüber unseren Mitmenschen. Dem Appell an unsere Solidarität mit den Mitbürgern entspricht in kirchlichen Kreisen der Verweis auf die Nächstenliebe. So antwortete Bischöfin Kirsten Fehrs gegenüber dem Hamburger Abendblatt auf die Frage, ob sie sich impfen lassen werde: „Ja, auf jeden Fall. Es ist ein Aspekt der Nächstenliebe.“ Ließen wir uns impfen, könnten wir dadurch den Tod von Tausenden und den Zusammenbruch des Gesundheitssystems verhindern: „Mit einer Impfung verhinderst du das und schützt außerdem dich selbst.“¹

Wer ist der Nächste?

Die Heilige Schrift fordert uns auf: „Liebe deinen Nächsten wie dich selbst“ (Mt 19,19). Doch wer ist der Nächste? Jesus beantwortet diese Frage mit dem Gleichnis vom barmherzigen Samariter. Der Nächste ist der, den Gott uns als Notleidenden vor die Füße legt. Ihm habe ich mich zuzuwenden, seine Wunden habe ich zu verbinden, seine Not lindern und seine Last zu tragen. Der Sinn des Gebotes zielt nicht auf meine Verantwortung für ein letztlich nicht fassbares Kollektiv - die Gesellschaft oder sogar die Weltgemeinschaft -, sondern meint den konkreten Menschen in seiner Bedürftigkeit, dem ich mich persönlich und mit meinen Mitteln helfend zuwenden soll.

Den Nächsten nicht schädigen

Die Nächstenliebe bringt es auch mit sich, dass sie dem Nächsten keinen Schaden zufügen will. Luther hat sich in seiner Auslegung des Gebots ‚Du sollst nicht töten‘ darauf beschränkt zu sagen, „dass wir unserm Nächsten an seinem Leibe keinen Schaden noch Leid tun, sondern ihm helfen und fördern in allen Leibesnöten“ (Kleiner Katechismus). Wenn ich weiß, dass ich eine infektiöse Krankheit habe, soll ich selbstverständlich darauf achten, meinen Nächsten nicht anzustecken. Ich halte mich für die Dauer der Krankheit fern von ihm und halte die üblichen Hygienemaßnahmen ein. In diesem Sinne fordert die Nächstenliebe Rücksichtnahme auf das Leben und die Gesundheit meines Nächsten. Solange ich jedoch gesund bin und keine Krankheitssymptome aufweise, darf ich mich meinem Nächsten frei zuwenden – auch ohne Impfung.

Es liegt ein falsches Menschen- und Weltbild vor, wenn auch alle Gesunden zu potenziellen Gefährdern erklärt und im Dauerlockdown isoliert werden und erst dann am normalen Leben wieder teilnehmen dürfen, wenn sie sich haben impfen lassen. Wir leben in einer gefallenen Welt, in der es schon immer schnell mutierende Viren, Krankheit und Tod gab und auch weiterhin geben wird. Es ist menschliche Hybris, wenn wir meinen, wir könnten diese Tatsache durch das schnelle und andauernde Durchimpfen der Weltbevölkerung verhindern. Auch in Zukunft muss ich darauf vertrauen, dass Gott mein und das Leben meines Nächsten vor Schaden, gefährlichen Viren, Krankheit und Tod schützt – Gott trägt dafür die Letztverantwortung, nicht ich. Und wir müssen wieder lernen zuzulassen, dass dieser Nächste eines Tages sterben wird, und zwar nicht an Corona oder irgendeiner



anderen Krankheit, sondern am Willen Gottes, denn er ist der Herr über Leben und Tod: „Wer ist unter euch, der seines Lebens Länge eine Spanne zusetzen könnte, wie sehr er sich auch darum sorgt?“ (Mt 6,27).

Auch Geimpfte können ansteckend sein

Auch nach einer Impfung mit einem der drei bisher in Deutschland zugelassenen genbasierten Corona-Impfstoffe ist die Ansteckungsgefahr nicht gebannt. Denn gerade bei Atemwegserkrankungen ist es schwer, eine sog. „sterile Immunität“ - die besagt, dass die Impfung nicht nur mich („klinische Immunität“), sondern auch meinen Nächsten vor Ansteckung schützt - durch Impfungen zu erreichen. Das liegt daran, dass die Antikörper im Blut gebildet werden, das Virus aber über die Atemwege bzw. die Schleimhäute weitergegeben werden kann, noch bevor es überhaupt mit der Antikörperabwehr des Geimpften in Kontakt kommen konnte. Selbst der Gründer von BioNTech Uğur Şahin räumte im Dezember 2020 gegenüber dem Stern ein, dass es ungeklärt sei, ob durch den bereits zugelassenen Impfstoff des Unternehmens „nur die Krankheit oder auch eine Infektion verhindert wird.“

Eine Analyse aus Israel, wo die Impfquote der Bevölkerung derzeit weltweit am höchsten ist, legt nahe, dass dort bei 96 % der Geimpften eine „sterile Immunität“ mit dem Pfizer/BioNTech-mRNA-Impfstoff erzielt werden konnte. Diese Daten müssen allerdings bis zu ihrer Bestätigung durch unabhängige Studien und bis zu ihrer wissenschaftlichen Veröffentlichung als vorläufig betrachtet werden. Einen vollumfänglichen Schutz für meinen Nächsten bietet eine Impfung bei derzeitigem Kenntnisstand jedenfalls nicht. Hinzu kommt, dass noch völlig ungeklärt ist, wie lange die Wirkung der Impfung anhält und inwiefern sie vor den sich vermehrenden Virusmutationen schützt. Angesichts einer solch unübersichtlichen Gesamtlage sollte man mit dem Appell an die Nächstenliebe doch sehr zurückhaltend sein.

Ein Impfstoff muss sicher sein

Das Gebot zur Nächstenliebe beinhaltet einen Nachsatz. Ich soll meinen Nächsten lieben *wie mich selbst*. Der Nachsatz gilt als das „Mindestmaß der Nächstenliebe“ (Helmut Burkhardt). Demnach sollte ich zunächst prüfen, welche negativen Folgen eine Impfung für mich persönlich und dann im nächsten Schritt ggf. für meinen Nächsten haben kann – das bin ich mir selbst und meinem Nächsten schuldig. Dabei ist zu bedenken, dass in der Regel gesunde Menschen geimpft werden, weswegen die Sicherheitsstandards für den Impfstoff außerordentlich hoch sein sollten. Aus diesem Grunde galten in der Impfstoffentwicklung bisher strenge Regularien und Prüfzeiträume. Die Entwicklung eines sicheren Impfstoffes dauerte normalerweise im Durchschnitt 10-12 Jahre.²

Die sogenannte Teleskopierung, also das Zusammenschieben und Verkürzen der Prüfzeiträume auf wenige Monate, ist nur bedingt möglich und birgt aus Sicht von Fachleuten große Risiken. So schrieb der Genetiker und Virologe William A. Haseltine, Mitbegründer des Human Genome Project, im Juni 2020: „Die Teleskopierung von Testabfolgen und Genehmigungen setzt uns alle einem unnötigen Risiko im Zusammenhang mit der Impfung aus. ... Schon eine ernste Nebenwirkung pro 1000 Impfungen bedeutet bei



100 Millionen Menschen für 100.000 von ihnen einen Schaden, obwohl sie zuvor gesund waren. ... Solche Bedenken sind berechtigt.“³

Auch der Mediziner und Molekularbiologe Prof. Dr. med. Paul Cullen schreibt: „Jede Verkürzung der ... Testphasen ist mit einem höheren Risiko für Nebenwirkungen und mit einer schlechteren Beurteilung der Wirksamkeit verbunden. Dies ist mit keinem noch so ausgefeilten Testverfahren zu umgehen, sondern eine biologische Tatsache, denn Impfnebenwirkungen sind oft tückisch und kaum vorhersehbar, so wird in letzter Zeit etwa die Möglichkeit erörtert, dass einige Sars-Cov-2-Impfstoffe nicht gegen Covid 19 schützen, sondern die Krankheit sogar mittels antikörperabhängiger Verstärkung (engl. antibody-dependent enhancement) verschlechtern könnten.“⁴ Im politischen und medialen Diskurs werden die Sicherheitsbedenken von Fachleuten völlig unzureichend thematisiert oder vielleicht auch bewusst ignoriert. Anscheinend besteht ein hohes politisches und wirtschaftliches Interesse daran, die langfristige Prüfung des Impfstoffes zu umgehen. Prof. Cullen warnt: „Man muss sicher sein, dass der Nutzen die Risiken mit großer Sicherheit und mit großem Abstand überwiegt. Ist dies nicht der Fall, stellt die Impfung eine Körperverletzung dar.“⁵

Angesichts der Tatsache, dass die durchschnittliche Sterblichkeitsrate von Covid-19 laut einer von der WHO am 14.10.2020 veröffentlichten Studie von Prof. John Ioannidis bei 0,27 Prozent⁶ und damit im Bereich einer mittelschweren Grippe liegt und der Altersmedian der an Covid-19 (d.h. mit positivem PCR-Testergebnis) Verstorbenen bei 83 Jahren liegt - ein Wert, welcher der durchschnittlichen Lebenserwartung in Deutschland entspricht -, ist die sog. Corona-Pandemie in keiner Weise vergleichbar mit anderen ansteckenden, hochgefährlichen Krankheiten wie z. B. den Pocken. Auf diesem Hintergrund gibt es keinen Grund dafür, auf die sonst üblichen Sicherheitsstandards zu verzichten und möglicherweise schwere Impfschäden in großer Zahl hinzunehmen.

Auf dem Hintergrund der ungenügenden Impfstoffsicherheit muss jede Form von Impfpflicht, ob sie nun gesetzlich verankert oder auf indirektem Wege durch Zugangsbeschränkungen zum öffentlichen Leben (z. B. durch eine Greencard oder einen digitalen Impfnachweis) durchgesetzt werden soll, als schwerer Angriff auf die im Grundgesetz verbürgten Freiheitsrechte verstanden und scharf zurückgewiesen werden.

Es gibt gute Alternativen

Seit 12 Monaten sind wir einer andauernden Propaganda ausgesetzt. Es wird immer offensichtlicher, dass Politiker und Medien die Menschen in Angst und Panik versetzen, um Mundschutzpflicht, soziale Distanzierung, Lockdowns und Impfungen als alternativlose Antwort auf die sog. Corona-Pandemie durchzusetzen. Es verwundert, mit welcher Gutgläubigkeit auch viele Christen diesem Kurs vorbehaltlos zustimmen und die einschneidenden Eingriffe in ihre Grundrechte kaum hinterfragen. Dabei lehrt uns Jesus doch, dass wir eine gehörige Portion gesundes Misstrauen gegenüber den Staatenlenkern haben sollten: „Ihr wisst, dass die Herrscher ihre Völker niederhalten und die Mächtigen ihnen Gewalt antun“ (Mt 20,25). Ein Wort, das nicht nur Kaisern und Königen, sondern auch Kanzlern, Präsidenten und Ministern gilt.



Es ist an der Zeit, dass die einleuchtenden Alternativen, wie sie zum Beispiel in der von Epidemiologen der Harvard University, Stanford University und Oxford University verfassten und am 4. Oktober 2020 veröffentlichten Great Barrington Erklärung⁷ dargelegt wurden, in Politik und Medien breit diskutiert werden und zur Anwendung kommen. Hier ein Auszug:

„Glücklicherweise wachsen unsere Erkenntnisse über das Virus. Wir wissen, dass die Gefahr durch COVID-19 zu sterben bei alten und gebrechlichen Menschen mehr als tausendmal höher ist als bei jungen Menschen. Tatsächlich ist COVID-19 für Kinder weniger gefährlich als viele andere Leiden, einschließlich der Influenza.

In dem Maße, wie sich die Immunität in der Bevölkerung aufbaut, sinkt das Infektionsrisiko für alle – auch für die gefährdeten Personengruppen. Wir wissen, dass alle Populationen schließlich eine Herdenimmunität erreichen – d.h. den Punkt, an dem die Rate der Neuinfektionen stabil ist. Dies kann durch einen Impfstoff unterstützt werden, ist aber nicht davon abhängig. Unser Ziel sollte daher sein, die Mortalität und den sozialen Schaden zu minimieren, bis wir eine Herdenimmunität erreichen.

Der einfühlsamste Ansatz, bei dem Risiko und Nutzen des Erreichens einer Herdenimmunität gegeneinander abgewogen werden, besteht darin, denjenigen, die ein minimales Sterberisiko haben, ein normales Leben zu ermöglichen, damit sie durch natürliche Infektion eine Immunität gegen das Virus aufbauen können, während diejenigen, die am stärksten gefährdet sind, besser geschützt werden. Wir nennen dies *gezielten Schutz (Focused Protection)*.“

Gott überwindet Krankheit und Tod

Medizinischer Fortschritt ist wichtig und gut und die Bekämpfung von Krankheiten ein urchristliches Anliegen, aber nicht um jeden Preis. Der allmächtige Gott hat es sich vorbehalten, Krankheit und Tod in einer neuen Schöpfung zu überwinden: „Und Gott wird abwischen alle Tränen von ihren Augen, und der Tod wird nicht mehr sein, noch Leid noch Geschrei noch Schmerz wird mehr sein; denn das Erste ist vergangen“ (Offb 21,4). Wir dürfen nicht der Versuchung erliegen, diesen Zustand aus eigenen Kräften und mit menschlichen Mitteln herbeizuführen, denn jeder Versuch, den Himmel auf Erden zu schaffen, endete bisher mit der Aufrichtung der Hölle auf Erden. Solange wir noch auf dieser Erde leben, bedeutet Nächstenliebe vor allem eines: dass wir unserem Nächsten in seiner „Krankheit zum Tode“ Jesus Christus nahe bringen, der von sich gesagt hat:

„Fürchte dich nicht! Ich bin der Erste und der Letzte und der Lebendige. Ich war tot, und siehe, ich bin lebendig von Ewigkeit zu Ewigkeit und habe die Schlüssel des Todes und der Hölle.“ (Offb 1,17-18)

Johann Hesse

Quelle: Aufbruch – Informationen des Gemeindehilfsbundes (Januar 2021)



www.CDKeV.de

Gemeindehilfsbund

Mühlenstr. 42

29664 Walsrode

Tel.: 05161/911330

www.gemeindehilfsbund.de

info@gemeindehilfsbund.de

Hinweis: Zur weiterführenden Lektüre empfehle ich das Buch des österreichischen Biologen Clemens G. Arvay: „Corona-Impfstoffe: Rettung oder Risiko - Wirkungsweisen, Schutz und Nebenwirkungen der Hoffnungsträger, Quadriga-Verlag, Köln 2021, 10,00 Euro, ISBN: 978-3-404074990

¹ Hamburger Abendblatt, 24.12.2020

² Clemens G. Arvay, Corona Impfstoffe – Rettung oder Risiko? Wirkungsweisen, Schutz und Nebenwirkungen der Hoffnungsträger, Quadriga-Verlag, Köln 2021, S. 32

³ Ebenda, S. 39

⁴ Paul Cullen, Ist die Massenimpfung gegen Sars-Cov-2 wirklich eine gute Idee? (<https://www.tichyseinblick.de/gastbeitrag/massenimpfung-gegen-sars-cov-2/>)

⁵ Ebenda.

⁶ https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf

⁷ <https://gbdeclaration.org/die-great-barrington-declaration/>