

# [7 argumenata protiv obavezne vakcinacije \(https://7argumente.de/\)](https://7argumente.de/)

[START \(HTTPS://7ARGUMENTE.DE/\)](https://7argumente.de/)

[AUTHORS \(HTTPS://7ARGUMENTE.DE#AUTOREN\)](https://7argumente.de/#AUTOREN)

---

[7 ARGUMENTS – THE TEXT \(HTTPS://7ARGUMENTE.DE#TEXT\)](https://7argumente.de/#TEXT)

Poštovani poslanici nemačkog Bundestaga

Povodom rasprave o mogućem uvođenju opšte obaveze vakcinacije, formulisali smo sedam naučnih argumenata koji, po našem mišljenju, dokazuju da ne postoji pouzdana naučna osnova za obaveznu vakcinaciju; Sa naše tačke gledišta, to jasno govori protiv uvođenja obavezne vakcinacije.

Veoma smo zabrinuti zbog moguće odluke da vakcinacija bude obavezna i stoga vas molimo za nezavisno naučno ispitivanje složenih problematičnih oblasti navedenih u tekstu pre nego što donesete odluku o ovom pitanju.

Ako imate bilo kakvih pitanja, ne oklevajte da nas kontaktirate

([autorengruppe@7argumente.de](mailto:autorengruppe@7argumente.de) (<mailto:autorengruppe@7argumente.de>)) ili [Contact](https://7argumente.de/kontakt/) (<https://7argumente.de/kontakt/>).

Uz poštovanje za vaš odgovoran rad i srdačan pozdrav,  
grupa autora 7 argumenata protiv obavezne vakcinacije

# Download 7 argumenata protiv obavezne vakcinacije



(<https://7argumente.de/download/42/>)

PDF -Download

---

## Grupa autora

Prof. Dr. Jessica

Agarwal Prof.

Dr. Dr. h.c. Kai Ambos Prof. Kerstin Behnke

Prof. Dr. Andreas Brenner (CH)

Prof. Dr. Klaus Buchenau

Dr. phil. Matthias Burchardt

Prof. Dr. med. Paul Cullen

Prof. Dr. Viktoria Däschlein-Gessner

Assoc.-Prof. Dr. theol. Jan Dochhorn

Prof. Dr. Ole Döring

Prof. Dr. Gerald Dyker

Jun.-Prof. Dr. Alexandra

Eberhardt Prof. Dr. Michael

Esfeld (CH) Dr.

Matthias Fechner Prof. Dr. Ursula Frost Prof. Dr.

Katrin Gierhake Prof. Dr. Ulrike

Guérot Prof. Dr. Lothar Harzheim

Prof. Dr. Saskia Hekker

Prof. Dr. med. Sven Hildebrandt

Prof. Dr. Stefan Homburg

Dr. Agnes Imhof

Dr. René Kegelmann

Prof. Dr. Martin Kirschner

Dr. Sandra Kostner

Prof. Dr. Boris Kotchoubey

Prof. Dr. Christof Kuhbandner

PD Dr. Axel Bernd Kunze

Prof. Dr. Salvatore Lavecchia

Dr. Christian Lehmann Dr. h.c. theol. Christian Lehnert

PD Dr. phil. Stefan

Luft Prof. Dr. Jörg

Matysik

Dr. Christian Mézes

Prof. Dr.

Klaus Morawetz

Prof. Dr. Gerd

Morgenthaler Dr. Henning Nörenberg Prof. Dr. Gabriele Peters Dr. med. Steffen Rabe

Prof. Dr.

Markus Riedenauer

Prof. Dr. Günter Roth Prof. em. Dr. Stephan Rist

(CH) Prof.

Dr. Steffen Roth Dr. med. Christian Schellenberg

Prof. Dr.

Andreas Schnepf Prof. Dr. Wolfram Schüffel

Prof. Prof. Dr. med. Klaus-Martin Schulte, FRCS, FRACS

Dr. Jens Schwachtje

Prof. Dr. Harald Schwaetzer

Prof. Dr. Henrieke Stahl

Prof. Dr. Anke Steppuhn

Prof. Dr. Wolfgang Stölzle (CH)

Prof. Dr. Tobias Unruh

Prof. Dr. Christin Werner

Prof. Dr. Martin Winkler (CH)

Prof. Dr. Christina Zenk

## **7 argumenata**

**Prevazilaženje podela: naučni argumenti protiv zakonske obaveze vakcinacije i za otvoreni diskurs**

Pandemija korone uzela je težak ljudski danak i velike napore u svim sferama društvenog života u protekle dve godine. Ubrzo su donošeni novi propisi i zakoni koje je veliki deo stanovništva odgovorno podržao. Poslednjih meseci politički put se sve više usmerava ka vakcinaciji celokupne populacije, za koju se obično smatra da nema alternativu. Ovo trenutno kulminira u diskusiji o uvođenju zakonske obaveze vakcinacije – kako opšte tako i specifične za grupu. Već postojeće sankcije protiv "nevakcinisanih" (a samim tim i onih kojima je istekao sertifikat o vakcinaciji) treba da se još više produže.

Rešenje o zakonskoj obavezi vakcinacije je preuranjeno. Fundamentalna pitanja o novim vakcinama nisu dovoljno razjašnjena i kontroverzna su u istraživanjima. To uključuje, posebno, trajanje i jačinu zaštite od vakcinacije, kao i vrstu, učestalost i težinu neželjenih efekata. Nijedan takav zakon ne bi trebalo da se zasniva na kontroverznim istraživačkim pitanjima.

Potpisnici stoga zauzimaju stav da opšta ili grupna obaveza vakcinacije protiv SARS-CoV2 nije opravdana u trenutnoj situaciji na osnovu medicinskih, pravnih, filozofskih i etičkih i verskih argumenata. Stoga, odluka za ili protiv vakcinacije protiv COVID-19 mora biti doneta pojedinačno.

Opravdanje našeg stava sažeto je u sedam argumenata. Oni su u skladu sa stavovima hiljada naučnika u Austriji, Švajcarskoj, Italiji, Francuskoj, Skandinaviji, Velikoj Britaniji i Sjedinjenim Državama.

## **Argument 1: Pandemija SARS-CoV2 neće biti okončana vakcinacijom**

Jedan od ciljeva univerzalne vakcinacije je stvaranje populacije imunizovane protiv SARS-CoV2. Smatramo upitnim da se ovaj cilj zaista može postići vakcinama koje

su još uvek uslovno odobrene u EU.

1.) Imunizacija sadašnjim vakcinama je mnogo slabija i kraća nego što se očekivalo i obećavalo. Samozaštita postoji najviše od teških tokova i samo nekoliko meseci.

2.) Ove vakcine ne proizvode 'sterilni' imunitet. Uprkos vakcinaciji, infekcije i prenošenje virusa su mogući u svakom trenutku. Obim i trajanje zaštite treće strane nisu poznati.

3.) Nove varijante virusa sve uspešnije zaobilaze zaštitu od vakcinacije. Trenutno će biti potrebni razvoj i vakcinacija vakcine prilagođene novim varijantama virusa

duži od prosečnog vremenskog intervala za pojavu uspešnijih varijanti. Shodno tome, ova reaktivna adaptacija vakcine ne može da proizvede uniformno imunizovanu populaciju.

4.) Evolucionarna logika mutacije virusa je ona novih varijanti, najuspešnije će biti one koje najbolje zaobiđu zaštitu postojećih vakcina. Potpuna vakcinacija stanovništva – vakcinacijom koja ne proizvodi sterilni imunitet – može povećati pritisak selekcije na virus i stoga čak biti kontraproduktivna.

## **Argument 2: Potencijal rizika vakcina je previsok**

Od početka kampanje vakcinacije nije bilo sistematskog istraživanja – uključujući dugoročni potencijal rizika novih vakcina. Za vakcine COVID19 zasnovane na genima, posebno je važno da su vakcine i njihovi načini delovanja fundamentalno novi i da nisu istraženi u dugoročnim studijama. Oštećenje vakcine može se desiti na drugačiji način nego što sugeriše iskustvo sa konvencionalnim vakcinama.

1.) Već sumnjivi slučajevi neželjenih efekata vakcinacije protiv COVID-19 koje je zabeležio Paul-Ehrlich-Institut takođe su zabrinjavajući u odnosu na izveštaje o drugim vakcinama. Stoga je hitno potrebno sistematsko istraživanje neželjenih efekata i faktora rizika vakcinacije.

2.) Pored toga, trenutna istraživanja pokazuju znakove upozorenja o potencijalnom značajnom riziku ovih vakcina:

a) U 2021. godini, a posebno poslednjih meseci, došlo je do značajnog porasta viška mortaliteta, što ima paralele sa vakcinacijom: ako se broj vakcinacija povećava, povećava se i višak mortaliteta, smanjuje se broj vakcinacija, smanjuje se i višak mortaliteta . Ovaj obrazac se nalazi u različitim zemljama i možda bi mogao biti pokazatelj ranije zanemarenih dramatičnih neželjenih efekata (Dodatak 1).

(b) Neuobičajeno veliki porast kardiovaskularnih i neuroloških bolesti od početka kampanje vakcinacije takođe pokazuje paralele sa krivuljama vakcinacije (Aneks 2).

c) Postoje dokazi da se pokazatelji rizika od infarkta koji se mogu detektovati u krvi značajno povećavaju nakon vakcinacije.

d) Efekat šiljastih proteina na metabolizam ljudskih ćelija je uglavnom pogrešno shvaćen. Postoje ozbiljni dokazi da oni mogu biti uzrok neželjenih neželjenih efekata.

e) Rezultati istraživanja ukazuju na to da ovi neželjeni efekti mogu biti individualni i da odstupaju od ranije poznatih obrazaca.

## **Argument 3: Potencijal rizika višestrukih doza vakcinacije protiv SARS-CoV-2 nije dovoljno istražen**

Očekuje se da će obavezna vakcinacija obezbediti nastavak dopunske vakcinacije, pošto se zaštita vakcinacijom brzo smanjuje i pojavljuju se nove varijante virusa. Višestruka vakcinacija (više od dve) je stalni eksperiment na populaciji o kumulativnim rizicima vakcinacije. Jer:

- 1.) Do sada nisu prikupljeni podaci u studijama odobrenja proizvođača.
- 2.) Čak i u vezi sa aktuelnim booster kampanjama, jedva da su još objavljene sveobuhvatne analize bezbednosti postupka.

## **Argument 4: Opšta obaveza vakcinacije trenutno uslovno odobrenim vakcinama protiv COVID-19 krši ustavni zakon**

Garancija ljudskog dostojanstva u članu 1. Osnovnog zakona je osnova Osnovnog zakona: Čovek je kao biće od kraja do kraja razlog i cilj zakona. Državnim merama se nikada ne sme tretirati samo kao puko sredstvo za postizanje cilja (čak i ako promoviše opšte dobro). Dostojanstvo individualnog subjekta nije otvoreno za bilo kakvo balansiranje drugih osnovnih prava, već se apsolutno primenjuje. Obavezna vakcinacija bi ometala zaštitu prava na samoopredeljenje zagarantovanog garancijom ljudskog dostojanstva u pogledu medicinskih intervencija u fizičkom i psihičkom integritetu i fizičkom integritetu dotičnog lica zaštićenog članom 2.2 GG. Takođe je moguće narušavanje slobode uverenja i savesti u skladu sa čl. 4 GG.



1.) U vezi sa zadiranjem u član 2. stav 2. Osnovnog zakona, dovodi se u pitanje ustavnost obaveze vakcinacije zbog upitnosti svrhe i nepodobnosti, neophodnosti i primerenosti..

a) U tom pogledu, izbor legitimne svrhe je već nejasan. Pre svega, u obzir dolazi imunitet stada, prekid lanaca infekcija, izbegavanje smrti i teških tokova (a samim tim i rasterećenje zdravstvenog sistema), okončanje pandemije.

(b) Prikladnost opšte obaveze vakcinacije mora se u svakom slučaju jasno poreći u pogledu prve dve svrhe iz (a). Što se tiče izbegavanja teških tokova, treba napomenuti da uslovno odobrene vakcine gube dejstvo nakon vrlo kratkog vremena (3 do 6 meseci) i stoga u svakom slučaju nemaju trajnu pogodnost. Štaviše, ne može se pretpostaviti njihova efikasnost za nove mutacije virusa (videti 1. argument pod 3.). Iz istih razloga, opšta obaveza vakcinacije takođe nije pogodna za okončanje pandemije.

(c) Neophodnost bi bila potvrđena samo ako ne bi bilo blažih sredstava za postizanje ciljeva koji bi bili podjednako prikladni. Pošto je prikladnost već upitna, razmatranja su u najboljem slučaju hipotetička: takva razmatranja bi se ticala, na primer, zaštite ranjivih grupa, poboljšanja sistema zdravstvene zaštite ili (ako je moguće) blagovremene adaptacije vakcina. U osmišljavanju opšte obaveze vakcinacije, takođe bi se morale uzeti u obzir manje drastične varijante: na primer, široko izuzeće za medicinske indikacije čak i u slučaju postojećih medicinskih neizvesnosti (autoimune bolesti, sklonost ka oštećenju vakcine – prethodne alergije ili oštećenja tokom vakcinacije, poznate bolesti srca i dr.), koje omogućavaju individualnu procenu lekara i pacijenta.

(d) Adekvatnost u strogom smislu pretpostavlja da, kada se odvaže ugroženi i zaštićeni interesi, postoji jasna prevaga zaštite opšte javnosti predviđene obavezom vakcinacije. To ovde nije slučaj.

To je zato što rizik od teškog toka ili smrti od COVID-a i rizik od teških ili fatalnih neželjenih efekata od vakcinacije šteti vakcinaciji za velike grupe ljudi. Prema ozbiljnim naučnicima, rizik od mlađih odraslih je veći u slučaju vakcinacije. Pored toga, postoji dokazivo značajan i po svojim dimenzijama još uvek nedovoljno poznat potencijal rizika novih i samo uslovno odobrenih vakcina (videti 2. argument). To znači da se ozbiljni rizici po zdravlje pojedinca moraju odmeriti u odnosu na nejasnu korist za društvo u celini.

2.) Obavezna vakcinacija koja podleže zakonu je u koliziji sa čl. 1 GG. Ovo štiti (<https://blog.zeit.de/teilchen/2019/05/23/hoeren-sie-mal-wie-schoen-das-grundgesetz-klingt/>) da se čovek ne tretira kao puki objekat. Zbog obavezne vakcinacije, on bi bio primoran da toleriše nepovratnu intervenciju u svom telu do sada samo u ograničenom obimu, odnosno kompleksa lečenja koji još nije dovoljno istražen. Ovo bi takođe bilo učinjeno isključivo zbog drugih članova društva ili u svrhu borbe protiv pandemije u celini za društvo u celini ili – u zavisnosti od cilja – održavanja resursa za lečenje. Nejasno je u kojoj meri se ove svrhe zaista mogu postići obaveznom vakcinacijom. Međutim, ustavno je jasno da je svrha pojedinca nedopustiva čak i ako može sa gotovo sigurnošću zaštititi dobrobit, pa čak i živote mnogih drugih. Nevakcinisano ljudsko biće u samom svom postojanju bilo bi nezakonito opštom obavezom vakcinacije i kriminalizovano pretnjom sankcija.

3.) U pogledu čl. 4 GG, treba imati u vidu da je pojedinac slobodan u oblasti svoje slobode uverenja i savesti da odbije medicinske intervencije iz ideoloških ili verskih razloga.

**Argument 5: Preopterećenost bolnica pacijentima COVID19 nije jasno dokazana statističkim podacima**

Opšta obaveza vakcinacije opravdava se, između ostalog, i rasterećenjem bolnica, a posebno jedinica intenzivne nege. U tom kontekstu postoji i mnogo otvorenih pitanja.

1.) Čak i posle skoro dve godine pandemije, ne postoje pouzdani dokazi o tome koliki se procenat prijavljenih pacijenata sa COVID-19 leči u bolnicama od bolesti COVID-19, a koliki je u bolnici iz drugih razloga.

2.) Nisu dostupne dovoljne statističke informacije o statusu vakcinacije, starosnoj distribuciji i prisustvu već postojećih stanja stvarnih pacijenata sa COVID-19.

3.) Bolnice su podložne ekonomskim ograničenjima i političkim podsticajima u obezbeđivanju kapaciteta za lečenje COVID-19. Tekuće debate o smanjenju broja kreveta prijavljenih kao 'operativnih' u promenljivim uslovima dovode do pitanja: Može li se olakšanje ovog sistema radije postići adekvatnom i transparentnom administrativnom i finansijskom podrškom ?

## **Argument 6: Mere osim vakcinacije nisu iscrpljene**

Jednostranom promocijom obaveznog zbrinjavanja nastavlja se zanemarivanje drugih efikasnih mera protiv pandemije, kao što su nepoboljšanje uslova rada medicinskih sestara i lekara, održavanje ili ponovno povećanje kapaciteta za intenzivnu negu i razvoj i korišćenje terapija i lekova.

## **Argument 7: Obavezna vakcinacija protiv COVID-19 izaziva društvene sukobe**

Obavezna vakcinacija se zasniva na pretpostavci da se društvo može vratiti u normalu. Istina je suprotno: društvo postaje sve dublje podeljeno. Građani koji se svesno odluče protiv vakcinacije iz medicinskih, ideoloških, verskih ili drugih razloga biće isključeni, a moguće čak i krivično gonjeni. Javni diskurs stvara veštačke svetove u kojima se kritički glasovi jedva čuju. Sam jezik je takođe gurnut u ulogu zamenika agensa kontroverznih političkih ciljeva. Pojednostavljene definicije („vakcinisan“ – „nevakcinisan“) promovišu polarizaciju u našem društvu; eufemističke skraćenice kao što je „2-G“ prikrivaju činjenicu da je (velika) manjina sistematski, javno i rigidno isključena iz društvenog života.

Zbog sve veće politizacije, postoji i ideologizirajuća standardizacija kao „nauka“ u akademskim istraživanjima u različitim disciplinama. Ovo predstavlja zanemarivanje pluralnog, slobodnog diskursa o hitno potrebnom sticanju znanja o prednostima i rizicima vakcinacije.

Poverenje mnogih građana u državu moglo bi biti suštinski poljuljano jačanjem ovog kursa. Konflikti koji nastaju utiču na vladavinu prava i demokratiju.

Sedam iznetih argumenata imaju za cilj da pokrenu pitanja, čije bi pojašnjenje trebalo da bude preduslov za donošenje odluke u vezi sa obaveznom vakcinacijom protiv Covid-19.

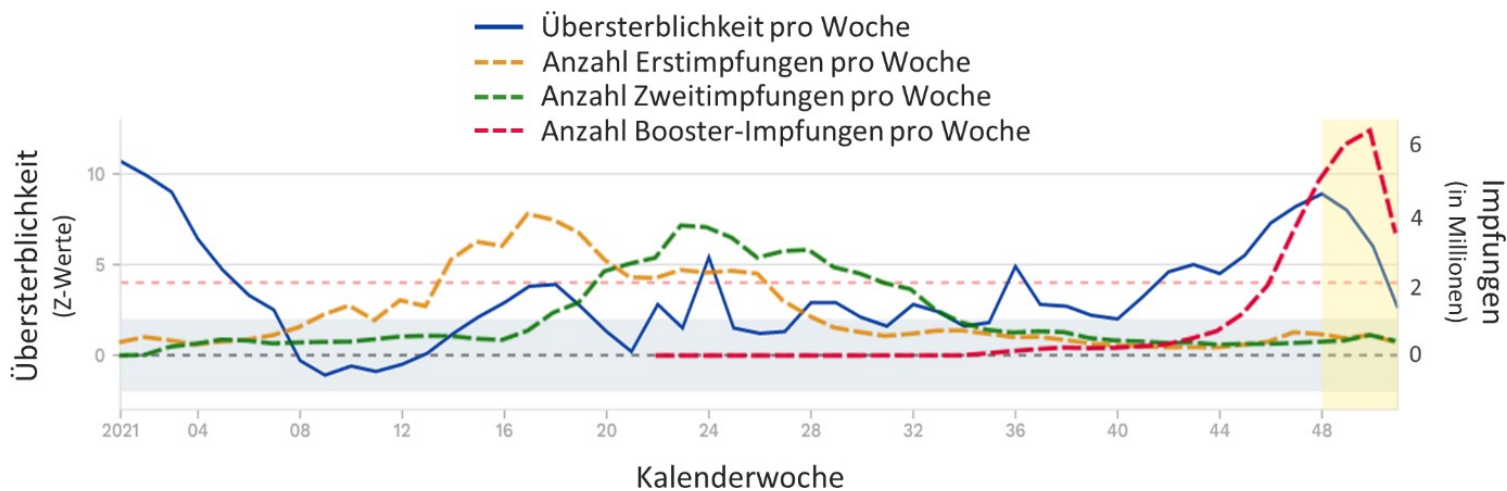
Argumenti nisu usmereni protiv specifičnog suštinskog stava. Oni su, pre, argumenti za činjenicu da je u sadašnjoj situaciji važno razviti zajednički stav u nauci koji će omogućiti da se dobije čvrsta osnova koja trenutno ne postoji kako bi se ublažile zdravstvene i psihičke tegobe zajedno sa pogled na sve dimenzije krize.

Tražimo da, iz ovog duha slobode nauke i ljudskog dostojanstva, uložimo zajednički napor da prevaziđemo sadašnju situaciju, sa njenom višestrukom patnjom i podeljenošću našeg društva, i da trajno zalečimo njegove ožiljke.

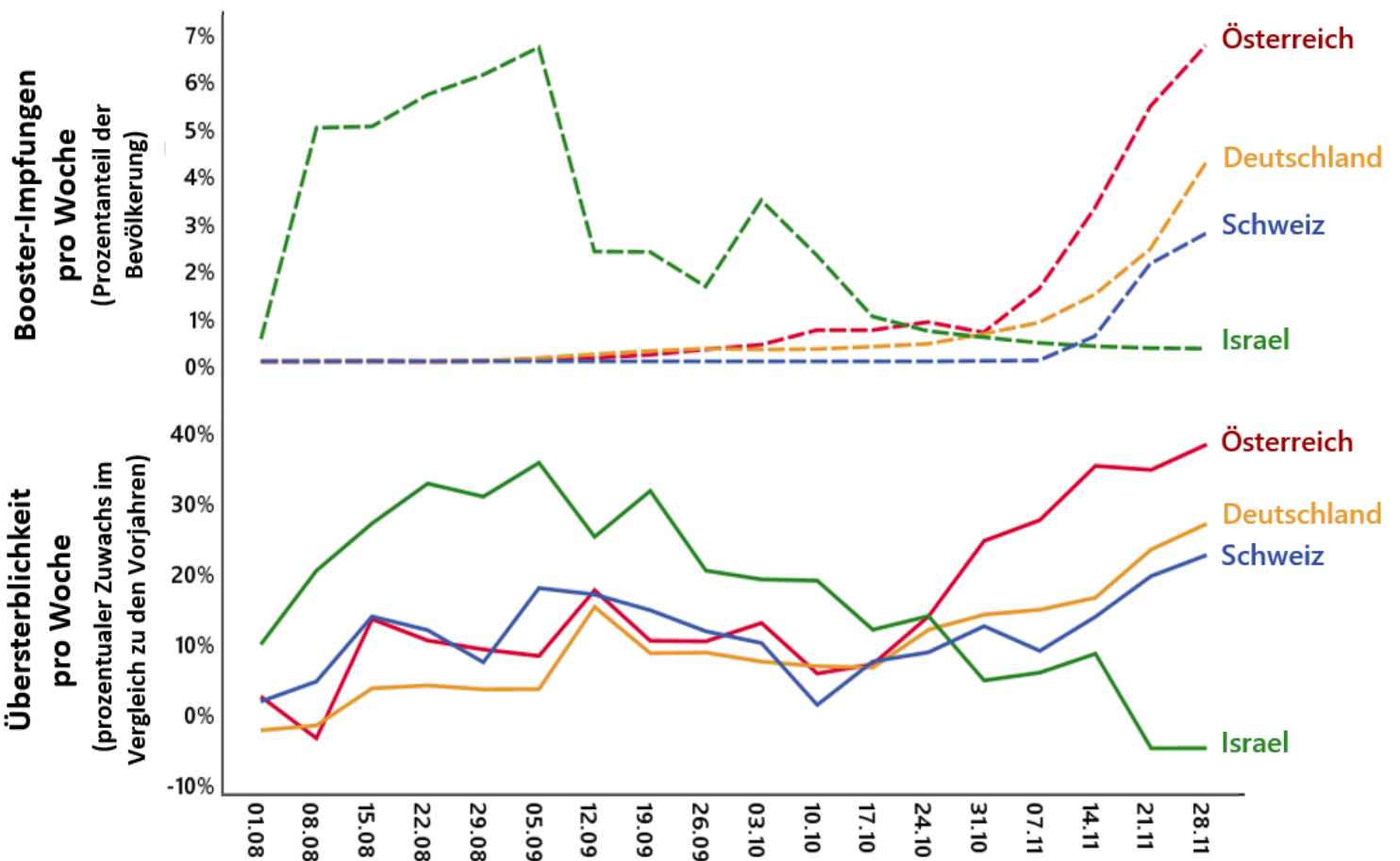
# Osnove

Prilog 1:

a) Nemačka: kurs viška mortaliteta (Euromomo) i tok tri vakcinacije nedeljno:



b) Poređenje zemalja: Tok viška mortaliteta i tok dopunskih vakcinacija nedeljno u Nemačkoj, Izraelu, Austriji i Švajcarskoj:



**Izvori:**

- © graphs: Christof

- Kuhbandner • Euromomo excess mortality: <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps> (<https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps>)

- Number of vaccinations:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx)  
 ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx))

- Country comparison: Our World in Data (booster vaccinations:

<https://ourworldindata.org/grapher/covid-vaccine-booster-doses-per-capita>

(<https://ourworldindata.org/grapher/covid-vaccine-booster-doses-per-capita>); Excess

mortality: <https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid>

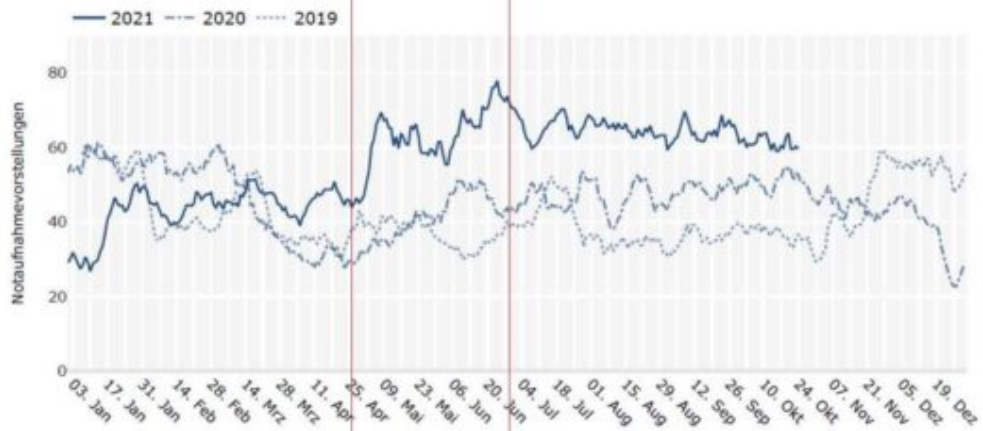
(<https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid>)

**Dodatak 2:**

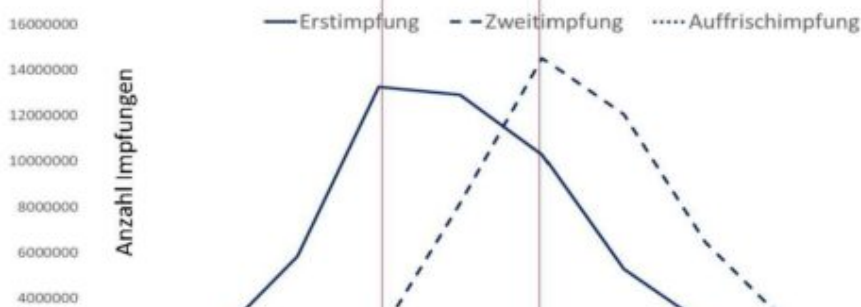
**Respiratorische Vorstellungsgründe**

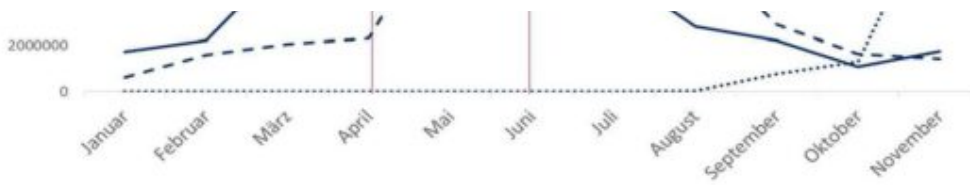


**Kardiovaskuläre Vorstellungsgründe**



**Neurologische Vorstellungsgründe**





## Izvori:

- Razlozi za prezentaciju: Izveštaj o stanju hitne pomoći RKI od 27.10.2021

- Broj vakcinacija :

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx)

([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx))

[Privacy policy](https://7argumente.de/datenschutzerklaerung/)  
(<https://7argumente.de/datenschutzerklaerung/>). |  
[Imprint](https://7argumente.de/impressum/) (<https://7argumente.de/impressum/>).