



Kommissionsdrucksache 21(27)30
vom 16. März 2026

Schriftliche Stellungnahme

des Sachverständigen
Dr. Helmut Sterz
Toxikologe

Öffentliche Anhörung

„Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems, Impfstrategie und Forschung“

Schriftliche Stellungnahme des Sachverständigen

Helmut STERZ
Dr. med. vet., Toxikologe

Stellungnahme vor der Enquete-Kommission vom 19. März 2026 zum Thema:

Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems, Impfstrategie und Forschung

Meine Stellungnahme konzentriert sich auf die Frage:

Sind die neuartigen mRNA-Vakzinen gegen Covid-19 nach geltenden internationalen Richtlinien der Arzneimittelsicherheit untersucht und zugelassen worden?

Meine Analyse beurteilt im Detail den mRNA-Impfstoff „COMIRNATY[®]“ von Pfizer & BioNTech.

Fakten und Beobachtungen, auf die sich meine Analyse¹ stützt:

1. SARS-Cov-2 ist ein künstlich hergestelltes Virus aus der Biowaffen-Forschung mit engem Bezug zur Familie der Coronaviren.

Den Regierungsverantwortlichen der BRD wurde diese These bereits zu Beginn der „Corona-Pandemie“ bekannt gegeben. Diese Erkenntnis wurde geheim gehalten. Professor Wiesendanger publizierte die „Laborthese“ im Februar 2021, die inzwischen von der Wissenschaft nicht mehr in Frage gestellt wird (DOI: 10.13140/RG.2.2.31754.80323).

Ambati et al. (2022) berechneten die Wahrscheinlichkeit, dass die in der Nukleotidsequenz von SARS-Cov-2 gefundene Furin-Spalte eine natürliche Ursache habe, auf 1:321 Milliarden (DOI: 10.3389/fviro.2022.834808).

Die vom genetischen Material des SARS-Cov-2-Virus abgeleitete modifizierte Messenger-Ribonukleinsäure, die als Impfstoff diente, stellt folglich ebenfalls ein Produkt der Biowaffen-Forschung dar.

2. Maßnahmen gegen eine tödliche Seuche werden durch Notverordnungen festgelegt.

Diese Notverordnungen können für die Entwicklung eines Impfstoffs ein abgekürztes Programm an Sicherheitsprüfungen (Toxizitätsprüfungen an Tieren) erlauben, bevor eine

¹ Sterz, H. (2025): Die Impf-Mafia. Rubikon, Basel/CH

Notzulassung erfolgt. Ein solches abgekürztes Sicherheitsprogramm muss auf einer wissenschaftlichen Strategie beruhen. Aus meiner Sicht als Toxikologe ist ein solches abgekürztes Vorgehen beim Nachweis einer tödlichen Seuche, vergleichbar zu Ebola, durchaus vertretbar.

3. SARS-Cov-2 verursacht im Wesentlichen Krankheitssymptome, die von Grippeviren bekannt sind. Es drohte keinesfalls eine tödliche Seuche.

Lebensgefahr bestand nur dann, wenn das Virus eine Person befiel, die ein defektes Immunsystem hatte. Vergleichbare Risiken mit mehreren Tausend Todesfällen gibt es in jeder Grippezeit, ohne dass deswegen eine Pandemie ausgerufen wird.

Den verantwortlichen Personen in der Bundesregierung war bereits nach „Bergamo“ klar, dass Covid-19 keine tödliche Seuche war, die mit einem Ausbruch des Ebola- oder Nipah-Virus vergleichbar gewesen wäre.

4. Im Fall einer Infektion durch SARS-Cov-2 hätte die präklinische und die klinische Entwicklung der neuartigen mRNA-Vakzinen die Vorkenntnisse zu dieser Virus-Familie und die tatsächliche Gefährdung durch das Virus berücksichtigen müssen. Der Beschluss, wie bei einem Killervirus die Sicherheitsprüfungen stark abzukürzen, war im Fall der Covid-Pandemie keinesfalls gerechtfertigt.

Sofern man nicht nur die bekannten Risikogruppen durch die Impfung schützen wollte (Personen mit verminderter Immunabwehr, also im Wesentlichen ältere und kranke Menschen), sondern auch die gesamte Bevölkerung, war ein abgekürztes Programm an Toxizitätsprüfungen an Tieren absolut kontraindiziert! Der Umfang des präklinischen Sicherheitsprogramms hätte maximal sein müssen, denn die Mehrheit der Bevölkerung hatte von dem Coronavirus keine schwerwiegenden Krankheitssymptome zu befürchten. Aber das Gegenteil wurde praktiziert!

Darüber hinaus wussten Experten, dass die Entwicklung von Vakzinen auf Basis der neuen mRNA-Technologie 20 Jahre lang erfolglos verlaufen war. Diese Forschungsprojekte waren während der klinischen Prüfung entweder wegen mangelhafter Wirksamkeit oder wegen inakzeptabler Toxizität gestoppt worden.

Es war bekannt, dass das auf der Virushülle sitzende Spike-Protein wesentlich an der Toxizität des Virus beteiligt ist. Es war daher völlig unverständlich, dass BioNTech dieses toxische Protein als Antigen benutzte. Die gentechnologische Manipulation dieses Spike-Proteins erhöhte zusätzlich seine Toxizität.

Diese Vorkenntnisse hätten ausreichen müssen, um mRNA-Vakzinen als „bedenklich“ einzustufen, womit sie nach § 5 Arzneimittelgesetz nicht hätten in Verkehr gebracht werden dürfen.

5. Wenn trotzdem die Absicht bestand, eine mRNA-Vakzine gegen SARS-Cov-2 zu entwickeln, wären folgende Untersuchungen an den wissenschaftlich geeignetsten Tierarten zwingend nötig gewesen:

- Dosisfindungsstudie vor der Prüfung auf allgemeine Toxizität: **Nicht erfolgt!**
- Studien zur Pharmakokinetik & Toxikokinetik: **Nicht ausgeführt!**

- Allgemeine Toxizitätsstudie (Kurzzeitstudie) an einer geeigneten Tierart: An Ratten erfolgt, **nur bedingt aussagekräftig!**
- Allgemeine Toxizitätsstudie (subchronisch, mindestens 3 Monate) an zwei geeigneten Tierarten: **Nicht ausgeführt!**
- Mutagenitätsprüfungen: **Nicht ausgeführt!**
- Karzinogenitätsstudie: **Nicht ausgeführt!**
- Immuntoxizitätsstudien: **Nicht ausgeführt!**
- Reproduktionstoxizitätsstudien: **Entgegen den Richtlinien nicht an zwei Tierarten ausgeführt!** Die an Ratten durchgeführte Studie ist nicht voll aussagekräftig. Damit war eine ausreichende Abschätzung in Bezug auf folgende Risiken nicht möglich:
 - Fertilitätsstörungen (männliche Tiere wurden gar nicht behandelt)
 - Störungen der Trächtigkeit
 - Störungen der intra-uterinen Entwicklung der Embryonen und Föten
 - Störungen in der postnatalen Entwicklung bei den Nachkommen
- Sicherheits-Pharmakologiestudien: **Nicht ausgeführt!**
- Interaktionsstudien: **Nicht ausgeführt!**

6. Die Strategie, präklinische Sicherheitsprüfungen auszulassen, führte zu einem verbotenen Menschenversuch.

In den Protokollen des Robert-Koch-Instituts ist am 27. April 2020 vermerkt, dass die Entwicklung mehrerer Impfstoffe im Schnelldurchgang erfolgen werde und dass relevante Daten erst post-marketing erhoben werden sollten. Bill Gates hatte am Ostersonntag 2020 bereits eine gleichlautende Stellungnahme im deutschen Fernsehen abgegeben. Er betonte jedoch, dass die Sicherheit der Impfstoffe nicht vernachlässigt würde. De facto wurde die Vakzine-Sicherheit vor der Notzulassung völlig außer Acht gelassen. Bereits die klinischen Prüfungen wurden ohne relevante toxikologische Sicherheitsdaten begonnen. Es handelte sich demnach um Menschenversuche, die nach dem Nürnberger Kodex strengstens verboten sind! Nach der Notzulassung kam es, wie von zahlreichen Experten befürchtet, zu einer Lawine an schwerwiegenden Nebenwirkungen.

7. Befunde der Pharmakovigilanz nach der Zulassung von Comirnaty^R

Am 30. April 2021 wurden die registrierten Nebenwirkungen der ersten beiden Monate nach der bedingten Zulassung von Comirnaty^R vorgelegt.² Zwei Drittel der gemeldeten Fälle betrafen Frauen. Neben 42.086 Berichten mit insgesamt 158.893 Fällen wurden 1223 Todesfälle registriert! Bereits zu diesem Zeitpunkt hätte Comirnaty^R vom Markt genommen werden müssen.

² Worldwide Safety Pfizer: 5.3.6 Cumulative Analysis Of Post-Authorization Adverse Event Reports Of PF-07302048 (BNT 162B2) Received Through 28-Feb-2021

8. Die Impfnebenwirkungen, die beim Menschen seit Anfang 2021 registriert worden sind, hätten bei sorgfältiger Ausführung der unter Punkt 5. genannten Toxizitätsstudien vorhergesagt und somit vermieden werden können.

Die mRNA-Impfstoffe hätten demnach entweder nicht zugelassen oder Anfang 2021 wieder vom Markt genommen werden müssen.

9. Nationale und internationale Richtlinien, die für die sorgfältige Untersuchung von Comirnaty^R hätten zu Rate gezogen werden müssen:

Im Folgenden wird dargestellt, welche verbindlichen Anleitungen, Richtlinien und Gesetze BioNTech und Pfizer zur Verfügung standen, um eine nicht nur wirksame, sondern auch sichere Vakzine entwickeln zu können und damit eine Arzneimittelkatastrophe zu verhindern.

Den Rahmen meiner Beurteilung bilden das **deutsche Arzneimittelgesetz (AMG)**, die diversen Richtlinien der **European Medicines Agency (EMA)**, die international verbindliche **WHO-Richtlinie** zur präklinischen Prüfung von Vakzinen, die **FDA/CBER-Covid-19-Richtlinien** von 2020/2021 und die für die USA, Europa und Japan geltenden **ICH-Richtlinien** zur präklinischen Prüfung von Arzneimitteln einschließlich Gentherapeutika. Nicht alle dieser Richtlinien waren zu befolgen, sie hätten aber daraufhin durchgesehen werden müssen, ob wichtige Hinweise betreffend die neuartigen mRNA-Substanzen enthalten waren. Richtlinien, die erst 2020 in Kraft getreten sind, hätten durchaus beachtet werden können, da die Vorläufer der offiziellen Texte bereits Jahre vorher bei Behörden und in der Industrie zirkulierten.

- Arzneimittelgesetz (2005) Zweiter Abschnitt – Anforderungen an die Arzneimittel (§§ 5–12)
- ICH S1A: The need for carcinogenicity studies of pharmaceuticals (1996)
- ICH S2 (R1): Guidance on genotoxicity testing and data interpretation for pharmaceuticals intended for human use (2011)
- ICH S3A: Note for guidance on toxicokinetics: The assessment of systemic exposure in toxicity studies (1994)
- ICH M3 (R2): Guideline on non-clinical safety studies for the conduct of human clinical trials and marketing authorisation for pharmaceuticals, EMA (2009)
- ICH S4: Duration of chronic toxicity testing in animals; Rodent and Nonrodent testing (1998)
- ICH S5 (R3): Guideline on detection of reproductive and developmental toxicity for human pharmaceuticals, EMA (2020)
- ICH S6 (R1): Guideline on preclinical safety evaluation of biotechnology-derived pharmaceuticals, EMA (2011)
- ICH S7A: Safety Pharmacology Studies for Human Pharmaceuticals, EMA (2001)
- ICH S8: Note for guidance on immunotoxicity studies for human pharmaceuticals, EMA (2006)

- ICH S11: Nonclinical safety testing in support of development of paediatric pharmaceuticals (2020)
- ICH Topic Q3A (R2): Note for guidance on impurities testing: Impurities in new drug substances, EMA (2006)
- CHMP: Guideline on the non-clinical studies required before first clinical use of gene therapy medicinal products, EMA (2008)
- EMA (January 2013): Guideline on the investigation of drug interactions
- WHO Guidelines on nonclinical evaluation of vaccines. Annex 1, WHO Technical report series No. 927 (2005)
- US DHHS, FDA, CBER: Development and licensure of vaccines to prevent Covid-19/Guidance for Industry (2020)
- Food and Drug Administration Emergency Use Authorization for Vaccines to Prevent Covid-19 (October 2020/February 2021)

10. Auswirkungen der Änderung des Herstellungsverfahrens der mRNS nach der Marktzulassung

Für die Vermarktung der mRNS-Substanzen war es notwendig, ein großtechnisches Verfahren anzuwenden, um die nötigen Chargen bereitzustellen. Dabei wurde Plasmid-DNS von E.-Coli-Bakterien eingesetzt. Das Ergebnis waren signifikante Verunreinigungen der Impfstoffe mit bakterieller DNS. Die Folgen dieser nicht genehmigten Verfahrensänderung sind unabsehbar, denn die gesamte Maschinerie des humanen Genoms kann durch die bakteriellen Fremdgene gestört werden.³

Schwerwiegende Abweichungen von Behördenrichtlinien

Meine Analyse hat schwerwiegende Abweichungen von praktisch allen verbindlichen Behördenrichtlinien betreffend die präklinische Sicherheit aufgedeckt. Es ist wahrlich erschreckend, wenn man jetzt im Nachhinein konstatieren muss, dass der größte Teil der beim Menschen registrierten Nebenwirkungen bei der Anwendung von COMIRNATY in sorgfältig durchgeführten Tierversuchen hätte vorhergesehen und durch Einschränkung der Indikation vermieden werden können.

Die Abweichungen werden im Folgenden noch einmal zusammengefasst.

Allgemeine Toxizitätsstudien

Es wurde nur eine auf 2 Wochen gekürzte Studie an Ratten ohne ausreichende Dosisbegründung durchgeführt, die die Unschädlichkeit von BNT162b2 für die Probanden der Phase 1 der klinischen Prüfung nicht belegen konnte. Da keine längere Studie an einer anderen Tierart vorgelegt wurde, sind die zur Zulassung eingereichten Daten zur allgemeinen Toxizität von COMIRNATY ungenügend.

³ Bhakdi, S. & Sterz, H. (2026): mRNA Impfungen: Das größte organisierte Verbrechen gegen die Menschheit. Kopp Verlag

Es fehlt eine toxikologische Bewertung der Verträglichkeit des galenischen Hilfsstoffs „Lipid-Nanopartikel“ (LNP). Diese Substanz war vom Hersteller als nicht geeignet für den allgemeinen Gebrauch beim Menschen bezeichnet worden. LNPs sind toxisch und verteilen die mRNA-Moleküle im gesamten menschlichen Organismus.

Bei der Umstellung der Herstellung der mRNA des Impfstoffs auf die großtechnische Produktion für die Chargen nach der Marktzulassung wurde DNS von E. Coli benutzt. Die dabei auftretenden DNS-Bruchstücke des Bakteriums werden ebenfalls von den LNPs in den menschlichen Körper verbracht. Diese Bruchstücke können durch Einbau von E.-Coli-Chromosomen das menschliche Genom verändern, was zu unvorhersehbaren Schäden führen kann. War dieses Herstellungsverfahren der mRNA bei den Behörden angemeldet worden?

Reproduktionstoxikologische Studien

Fertilitätsstudie an weiblichen Ratten: Es wurde keine maximal tolerierte Dosis geprüft. Diese Studie beweist also nicht, dass bei der weiblichen Ratte keine unerwünschten Wirkungen auf die Fertilität auftreten können. Somit ist diese Studie nicht geeignet, das Risiko einer Funktionsstörung der Reproduktionsorgane bei der Frau abzuschätzen.

Fertilitätsstudie an männlichen Ratten: Die männlichen Ratten dieser Studie wurden nicht mit BNT162b2 behandelt. Somit enthielt das Zulassungsdossier keinerlei Angaben betreffend das Risiko von Fertilitätsstörungen bei männlichen Ratten, womit eine Risikoabschätzung für den Mann unmöglich wurde. Diese Auslassung war ein willentliches Vergehen.

Teratogenitätsstudie an Ratten: Die Studie weist schwerwiegende methodologische Fehler auf. Es wurde keine zweite, besser geeignete Tierart zur Absicherung untersucht. Letzteres ist seit der Contergan-Katastrophe vorgeschrieben. Folglich war weder eine Abschätzung bezüglich der Sicherheit der Impfung von Frauen im gebärfähigen Alter noch von schwangeren Frauen oder des Risikos von intrauterinen Fehlentwicklungen möglich. Die in dem Versuch an Ratten aufgetretenen frühen Aborte wurden zu Unrecht als irrelevant erklärt.

Perinatale und postnatale Toxizität an Ratten: Die methodologischen Mängel dieser Studie und einzelne der Resultate ließen Zweifel an der Sicherheit von BNT162b2 für Säuglinge während der Stillperiode aufkommen.

Studie an juvenilen Tieren: Um Kinder generell und weltweit in die Covid-19-Impfung einzubeziehen, wäre es nötig gewesen, eine Studie an juvenilen Tieren durchzuführen. Das wurde nicht berücksichtigt. Inzwischen wird in den USA nach der mRNA-Impfung ein signifikanter Anstieg von Todesfällen bei Kleinkindern registriert.⁴ Das hätte man vorhersehen können, wenn eine für den Menschen relevante Tierart untersucht worden wäre.

Sicherheitspharmakologie-Studien

BioNTech und Pfizer haben keine präklinischen Studien durchgeführt, in denen das Risiko für Funktionsstörungen an den großen Organsystemen, insbesondere am Zentralnervensystem, Herz-Kreislauf-System und Atmungssystem bewertet werden konnte. Dies ist eine

⁴ The Ethical Skeptic; Posted on August 19, 2025: *Houston, We Have Another Problem*

schwerwiegende Unterlassung insbesondere im Hinblick darauf, dass sich in der Klinik seit Beginn der Impfkampagne schwerwiegende Nebenwirkungen beim Menschen häufen!

Immuntoxikologiestudien

Die Hersteller von BNT162b2 sahen keine Notwendigkeit für immuntoxikologische Untersuchungen. Dem stehen zahllose von Pharmakovigilanz-Systemen registrierte Nebenwirkungen gegenüber, die ein immuntoxikologisches Risiko der Anti-Covid-19-Impfung aufzeigen. Das Fehlen dieser Daten im Zulassungsdossier ist unentschuldigbar.

Genotoxizitätsstudien und Karzinogenitätsstudien

BioNTech und Pfizer haben weder mit den neuen galenischen Hilfsstoffen (Nano-Lipide) noch mit der Endform der Vakzine Genotoxizitätsstudien durchgeführt. Diese Unterlassung ist inakzeptabel, denn es erscheinen immer mehr Publikationen und Registrierungen von Fällen in der Pharmakovigilanz, die für ein genotoxisches Risiko der Anti-Covid-19-Impfung sprechen, das sich in vermehrter Krebsentstehung ausdrückt. Mathilde Debord publizierte am 19. Juni 2025 in „Le Point Critique“, dass entsprechend 100 wissenschaftlichen Studien über 17 verschiedene Mechanismen von mRNA-Vakzinen nachgewiesen wurden, die Krebs auslösen können.

Interaktionsstudien mit anderen Medikamenten/Vakzinen

Pfizer und BioNTech haben sich betreffend Medikamenteninteraktion nicht an die Auflagen der Behörden gehalten, und diese haben das skandalöse Verhalten der Hersteller ohne weiteren Widerspruch oder Nachforderungen toleriert.

Zusammenfassung: Nichtbeachtung von „Guter Klinischer Praxis“

Die Hersteller Pfizer und BioNTech haben keinerlei präklinische Studien vorgelegt, die eine akzeptable Sicherheit ihrer Vakzine belegen könnten. Für mehrere wichtige potenzielle Nebenwirkungen wurden Sicherheitsstudien am Tier oder in einem Alternativversuch gar nicht erst geplant.

Die Fachinformationen der Hersteller für die impfenden Ärzte und für die zu impfenden Personen waren lückenhaft oder falsch. Die von den Behörden und ihren Experten während der „Pandemie“ verbreiteten Informationen zur Sicherheit und Qualität der neuartigen Vakzinen entbehrten einer wissenschaftlich gesicherten Grundlage, sie enthielten oft absichtliche Lügen, um die Menschen durch Angstmache zur Impfung zu bewegen.

Ich beurteile dieses Vorgehen bei der präklinischen Entwicklung von COMIRNATY als kriminell!

Unter den Umständen der beginnenden Pandemie wäre es verständlich gewesen, dass Pfizer/BioNTech sich nicht sofort in ein maximales Programm an konventionellen präklinischen Studien engagieren wollten. Einzelne Toxizitätsstudien, zum Beispiel betreffend Genotoxizität und Immuntoxizität, wären aber auch unter Notfallbedingungen unbedingt

durchzuführen gewesen. Sobald dann jedoch in der Klinik schwerwiegende Nebenwirkungen in unüblicher Menge registriert wurden – was schon vor der Marktzulassung begann –, hätte man, wenn man den Impfstoff trotzdem auf den Markt bringen wollte, erstens die Indikation einschränken und sofort und gezielt eine ganze Reihe von Toxizitätsstudien an geeigneten Tierarten durchführen müssen. Das wäre auch nach der Vermarktung noch möglich gewesen, sofern man an der guten Wirksamkeit des Impfstoffs keine Zweifel hatte. Die Tatsache, dass die Hersteller das bis heute nicht in Betracht gezogen haben, ist ein schwerwiegender Verstoß gegen die Gute Klinische Praxis bei der Arzneimittelentwicklung.

Ich habe erwähnt, dass sowohl in den USA als auch in Europa nach Erklärung eines Gesundheitsnotstandes besondere Gesetze erlassen werden können, die alle an der Bekämpfung der Notsituation Beteiligten von einer Haftung für Schäden jeglicher Art befreit, welche durch die Bekämpfungsmaßnahmen entstehen können. Allerdings entfällt diese Immunität, wenn die betreffenden Personen oder Institutionen sich im Zusammenhang mit ihrem Auftrag eines absichtlichen Vergehens oder einer willentlichen Amtspflichtverletzung betreffend die Gute Klinische Praxis schuldig machen. Meine Analyse belegt, dass derartige Vergehen im Verlauf der präklinischen Sicherheitsprüfungen vielfach geschehen sind.

Naomi Wolf und Amy Kelly haben die Analyse von über 450.000 Seiten der bei der FDA freigelegten Pfizer-Dokumente publiziert.⁵ Diese Dokumente sollten ursprünglich für über fünf Jahrzehnte für die Öffentlichkeit unzugänglich bleiben. 3.250 unabhängige Experten haben den Inhalt der Dokumente seit 2022 analysiert. Das Ergebnis der Analyse ist erschreckend und bestätigt in mehreren Kapiteln meine eigenen Beobachtungen. In seinem Vorwort zu dem Buch stellt Steve Bannon fest: Die „Pfizer Documents“ sind eine unfassbare Enthüllung über die Gier und Unehrlichkeit eines Unternehmens, wobei nicht nur die Gesetze, sondern auch die Gesundheit der Amerikaner vollständig missachtet wurden.

Die für die Marktzulassung verantwortlichen Gesundheitsbehörden und die ihnen übergeordneten politischen Strukturen waren maßgeblich an der Irreführung der Öffentlichkeit beteiligt. Das Resultat der Massenvakzinierung sind unentschuld bare Gesundheitsschäden bei Millionen von Menschen, eine deutliche Übersterblichkeit in vielen Ländern der westlichen Welt⁶ und enorme Schäden für die Volkswirtschaft.

Eine nicht zu unterschätzende „Nebenwirkung“ der Verflechtung von Pharmaindustrie und Regierung ist das wachsende Misstrauen der Bevölkerung gegenüber allen beteiligten Institutionen, tragischerweise auch gegenüber der Ärzteschaft.⁷ Der US-Bundesstaat Kansas hat im Juni 2024 Pfizer angeklagt, der Öffentlichkeit nicht die Wahrheit bezüglich Sicherheit und Wirksamkeit seiner Vakzine gesagt zu haben. Das könnte ein vielversprechender Anfang für die Aufarbeitung dieses weltweiten Pharmaskandals sein.

⁵ Wolf, N. & Kelly, A. (2024): The Pfizer Papers. Ed Naomi Wolf and Amy Kelly by Skyhorse Publishing

⁶ Mostert, S. et al. (2024): Excess mortality across countries in the western world since the Covid-19 pandemic: "Our world in data" estimates of January 2020 to December 2022. *BMJ Public Health* 2024, 2:e000282. DOI: 10.1136/bmjph-2023--000282

⁷ Van den Bossche, G. (2025): Growing vaccine hesitancy should be blamed on vaccine developers, regulators, and public health authorities, not on so-called anti-vaxxers. 28. April 2025. https://voiceforscienceandsolidarity.substack.com/p/growing-vaccine-hesitancy-should?utm_campaign=email-half-post&r=Zcx5d3&utm_source=substack&utm_medium=email