



FIGU ZEITZEICHEN

Aktuelles • Einsichten • Erkenntnisse



Erscheinungsweise:
unregelmässig

Internetz: <http://www.figu.org>
E-Brief: info@figu.org

8. Jahrgang
Nr. 174, Jan. 4, 2022

Organ für freie, politisch unabhängige Ansichten und Meinungen zum Weltgeschehen

Laut «Allgemeine Erklärung der Menschenrechte», verkündet von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 10. Dezember 1948, herrscht eine allgemeine «Meinungs- und Informationsfreiheit» vor, und dieses unumschränkte Recht gilt weltweit und absolut für jeden einzelnen Menschen weiblichen oder männlichen Geschlechts jeden Alters und Volkes, jedes gesellschaftlichen Standes wie auch in bezug auf rechtschaffene Ansichten, Ideen und jeglichen Glauben jeder Philosophie, Religion, Ideologie und Weltanschauung:

Art. 19 Menschenrechte

Jeder Mensch hat das Recht auf freie Meinungsäußerung; dieses Recht umfasst die Freiheit, Meinungen unangefochten anzuhängen und Informationen und Ideen mit allen Verständigungsmitteln ohne Rücksicht auf Grenzen zu suchen, zu empfangen und zu verbreiten.



Ansichten, Aussagen, Darstellungen, Glaubensgut, Ideen, Meinungen sowie Ideologien jeder Art in Abhandlungen, Artikeln und in Leserschriften usw. müssen in keiner Art und Weise zwingend identisch mit dem Gedankengut und den Interessen, mit der «Lehre der Wahrheit, Lehre der Schöpfungsenergie, Lehre des Lebens», wie auch nicht in irgendeiner Sachweise oder Sichtweise mit dem Missionsgut und dem Habitus der FIGU verbindend sein.

Für alle in den FIGU-Zeitzeichen und anderen FIGU-Periodika publizierten Beiträge und Artikel verfügt die FIGU über die notwendigen schriftlichen Genehmigungen der Autoren bzw. der betreffenden Medien!

Auf vielfach geäußerten Wunsch aus der Zeitzeichen-Leserschaft sollen in den Zeitzeichen zur Orientierung der Rezipienten laufend Auszüge diverser wichtiger Belange aus neuest geführten Kontaktgesprächsberichten veröffentlicht werden, wie nach Möglichkeit auch alte sowie neue Fakten betreffs weltweit bösartig mit Lügen, Betrug, Verleumdung und Mordanschlägen gegen BEAM geführte Kontroversen.

Karl Lauterbach verharrt im Panik-Modus

19. Januar 2022 WiKa Fäuleton, Hintergrund, Medien, Meinung 6



Pandemisches Deutschland: Der neue Gesundheitsminister kommt aus der Panikmache gar nicht mehr heraus. Das ganze Geschrei, völlig unabhängig von seinen bisherigen Thesen, die nahezu ausnahmslos überholt sind, erweist sich als Makulatur. Panik-Karlchen ist nun mal, nach Gesundheitskaufmann Spahn, der oberste Pandemie-Wächter des Landes. Sein Gefasel ist so desaströs, dass selbst die in Teilen noch

folgsame BILD immer wieder herrliche Widersprüche entdeckt, die sich für eine amüsante Vermarktung gut eignen, hier ein neuerliches Beispiel dafür.

Folgt man der BILD, scheint das amtliche Panik-Konzept an zahlreichen Stellen Risse zu bekommen. Immerhin hat ja die Regierung zur Zeit noch die «Desinformationshoheit», von der sie weidlich Gebrauch macht. Dies umso mehr, als dass die Medien überwiegend in dasselbe Horn blasen, um das amtliche Narrativ von der Pandemie am Leben zu halten. Aber auch das ist eine alte Weisheit, dass sich nur Horror gut vermarkten lässt. Das hängt wiederum mit der Psyche des Menschen zusammen, der von seiner Katastrophengeilheit nicht loskommt.

Karl Lauterbach verharrt im Panik-Modus. Dank Omikron steigt die Corona-Überlebenswahrscheinlichkeit derweil wieder auf über 99,85 Prozent. Selbstverständlich kein Grund irgendwie nachzulassen, nachdem eine beträchtliche Zahl von Menschen richtig Gefallen an der Panik gefunden hat und daran festhalten möchte. Hier darf oder muss man sogar an Mark Twain erinnern, der diesen perfiden Mechanismus bereits vor sehr vielen Jahren treffend auf den Punkt brachte. Das ist heute wie damals ohne Einschränkung gültig. Der Mensch hat irgendwie nicht dazugelernt.

Das Problem mit den Informationen

Kritischere und durchaus fundierte Informationen muss sich der Rezipient allem Anschein nach selbst suchen. Der Regierungsapparat gibt sich zu diesem Punkt nicht sonderlich interessiert. Leider trifft er dabei auf eine interessante Melange, die sowohl fundierte Gegenpositionen als auch den größten Quatsch beinhalten. Das wiederum ist verwirrend und fällt ebenso auf den Regierungsapparat zurück, der nicht mehr an einem wissenschaftlichen Diskurs interessiert zu sein scheint. Da genügt die eigene Blase. Wer fundiertes Material von der «Wissenschafts-Opposition» schätzt, der kann hier bei den Ärzten für Aufklärung vorbeischaun.

Karl Lauterbach verharrt im Panik-Modus. Jetzt kommt zusätzliches Ungemach auf den Pandemie-Kasper zu. Es sind die Kassenärzte, die den Kanal mit Blick auf die Impf- oder besser Spritzpflicht gestrichen voll haben. Corona-Zoff Kassenärzte wollen • Impfpflicht nicht umsetzen • Arztpraxen seien nicht der Ort, «um staatliche Massnahmen durchzusetzen» ... [BILD]. Die Kernthese dabei lautet, dass das Vertrauensverhältnis zu den Patienten kaputtgeht, völlig unabhängig von weiteren Einwendungen, die die Mediziner ggf. hätten. Abgesehen davon steht die Impfpflicht derzeit auf ziemlich tönernen Füßen und wird nunmehr als Angstinstrument eingesetzt, noch möglichst viel Schäfchen in die Spritze zu treiben, obschon bekannt ist, dass die Spritze gegen Omikron kontraproduktiv sein könnte.

Im weiteren Verlauf des verlinkten Berichts verfällt die BILD sehr schnell wieder in die altbekannten Muster, innerhalb derer es noch sehr viel mehr zu hinterfragen gäbe. Vielleicht muss sich die Bild das ein wenig einteilen, um für die kommenden Wochen noch mediales Pulver zu haben ... wer weiss das schon. Derweil macht sich Karlchen nebst Kasper-Kabinettt weiter zur Lachnummer. Wenn Anlass und Auswirkungen nicht so folgenreich wären, möchte man die Truppe irgendwann für schöne Schauermärchen auszeichnen. Bis dahin ist aber noch Zeit und solange soll der Horror gepflegt werden.

Quelle: <https://qpress.de/2022/01/19/karl-lauterbach-verharrt-im-panik-modus/>

Bayerns Verwaltungsgerichtshof kippt 2G-Regel im Einzelhandel

19 Jan. 2022 15:06 Uhr

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof hat die grundsätzliche Beschränkung des Zugangs zu Einzelhandelsgeschäften auf Geimpfte und Genesene (2G) ausser Vollzug gesetzt. Das Gericht in München gab damit am Mittwoch einem Eilantrag einer Inhaberin eines Lampengeschäfts in Oberbayern statt.

Der bayerische Verwaltungsgerichtshof kippt die 2G-Zugangsbeschränkungen zum Einzelhandel im Freistaat. In einem nicht anfechtbaren Beschluss entschieden die Richter, dass die bayerische Verordnung den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes für die Zutrittsbeschränkungen auf Geimpfte und Genesene nicht gerecht werde.

Grundsätzlich seien 2G-Regeln für den Handel möglich, die bayerische Regelung würden aber die nötigen Voraussetzungen nicht erfüllen, so die Begründung.

Quelle: <https://de.rt.com/inland/130183-bayerns-verwaltungsgerichtshof-kippt-2g-regel/>

Portugal leitet Untersuchung ein: Sechsjähriger verstirbt nach BionTech-Impfung gegen COVID-19

19 Jan. 2022 12:42 Uhr; Gettyimages.ru © Luis Alvarez

In Portugal ist ein sechsjähriger Junge eine Woche nach der Erst-Impfung mit dem Pfizer-Impfstoff verstorben. Der Junge wurde mit Herzproblemen in ein Krankenhaus eingeliefert, wo er kurze Zeit später verstarb. Der Fall wird nun von den örtlichen Behörden untersucht.

Der Tod eines sechsjährigen Jungen in Portugals Hauptstadt Lissabon wirft Fragen auf: Eine Woche nach der ersten Dosis mit dem Impfstoff des Pharmariesen Pfizer verstarb das Kind aus bisher unbekanntem Gründen, wie unter anderem CNN Portugal berichtet.

Der Junge wurde am vergangenen Samstag mit Herzproblemen in das Krankenhaus Santa Maria unweit von Lissabon eingeliefert, wo er kurze Zeit später den Folgen der Symptome erlag. Er hatte eine Woche zuvor die Injektion mit dem Corona-Impfstoff von Pfizer erhalten.

Das portugiesische Nationale Institut für Pharmazie und Arzneimittel (Infarmed) führt hierzu zunächst lediglich aus, dass eine unerwünschte Nebenwirkung gemeldet worden sei und diese nun untersucht werde. Zusätzliche Daten würden nun gesammelt, denn «da der offensichtliche zeitliche Zusammenhang nicht das einzige Kriterium für die Beurteilung der Kausalität ist, müssen alle klinischen Informationen gesammelt werden».

In einer Stellungnahme der portugiesischen Ärztekammer heisst es zu dem Fall: «Die portugiesische Ärztekammer wird die Situation weiter beobachten und fordert ein schnelles Handeln aller zuständigen Behörden, um den Sachverhalt vollständig aufzuklären.»

Das Krankenhaus, in welchem der Junge verstarb, verkündete in einem Statement, dass das Kind die erste Dosis des Pfizer-Vakzins erhalten hatte und nun zur weiteren Untersuchung einer möglichen Kausalität die entsprechenden Einrichtungen beauftragt wurden.

Wenn sich bestätigen sollte, dass der Tod im Zusammenhang mit der Impfung steht, wäre dies der erste Fall einer tödlichen Reaktion auf die Impfung in dieser Altersgruppe in Portugal. Bis zum 31. Dezember vergangenen Jahres wurden in Portugal 116 Todesfälle im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung gemeldet – bei insgesamt 19,6 Millionen verabreichten Dosen.

Quelle: <https://de.rt.com/international/130163-portugal-sechsjahriger-verstirbt-kurz-nach/>

Nur Kranke sind gesund

DOKTOR PHARMA

Autor: Uli Gellermann, Datum: 19.01.2022

Genesen? Das hiesse ja, dass man gesund wäre. Das geht zu weit. Jedenfalls dem verlängerten Arm der Pharma-Industrie, dem Robert Koch-Institut. Das hat gerade entschieden: Bisher galt der ehemalige Corona-Kranke nach seiner Genesung sechs Monate lang als genesen, ab jetzt nur noch drei Monate. Hat er schon wieder Corona? Nein. Ist er krank? Nein. Aber er könnte ja vielleicht krank sein, oder? Weiss man es? Schliesslich könnten ja manche nur so tun als wären sie gesund. Um sich den Genesenen-Status zu erschleichen, der Status mit dem du wieder reinkommst: In die Kneipe, das Kino, zum Sport. Und die arme Pharma-Industrie? Wenn keiner mehr seinen Arm hinhalten will, nur weil er genesen ist, dann wird sie pleite gehen.

Am Immunsystem verdient keiner

Eine bankrotte Pharma-Industrie ist offenkundig den Robert Koch-Funktionären ein Horror. Und der EU-Kommission auch. Denn die hat entschieden, dass EU-Impfzertifikate ohne Booster spätestens neun Monate nach der Grundimmunisierung ungültig sind. Grundimmunisierung? Im Grunde hat zwar jeder gesunde Mensch ein Immunsystem. Aber im Grunde genommen verdient daran ja keiner. Und wenn die Pharma-Mafia nichts verdient, dann ist das krank. Für die Bilanz. Für den Aktien-Kurs. Für das Kapital. Wer kann eine solche Krankheit nur wollen?

Wo «ständig» draufsteht, ist auch «ständig» drin

Die «Ständige Impfkommission» gehört zum Robert Koch-Institut und das untersteht dem Herrn Lauterbach. Und der kann lesen: Wo «ständig» draufsteht, sagt der, da ist auch «ständig» drin! – Baby, mach den Arm frei, nichts ist schöner als Impfen! Deshalb hat die ständige Kommission mal eben entschieden, dass einer der schädlichen Impfstoffe, der von «Johnson & Johnson», noch eine «Auffrischimpfung» braucht. Dann, sagt die Kommission, besteht die Immunisierung glatte drei Monate. So frisch kann nur Impfen sein!

Pharma-Industrie hat Geschichte

An der Spitze der deutschen Pharma-Industrie steht die Bayer-AG mit einem Umsatz von 47,2 Milliarden US-Dollar. Bayer ist ein Unternehmen mit Geschichte. Der Konzern gehörte ursprünglich zur IG Farben AG. Das war die Firma, die 1933 mehr als vier Millionen Reichsmark auf die Konten der NSDAP überwies. Das war die Gesellschaft, die mit der Reichsregierung den kriegswichtigen «Benzinvertrag» abgeschlossen hatte. Das war die Gesellschaft, die über ihre Tochterfirma «Degesch» das Giftgas Zyklon B für die Gaskammern von NS-Konzentrationslagern zur systematischen Ermordung von weit mehr als einer Million Häftlingen lieferte. Dass war das Unternehmen, das am 7. April 1941 offiziell die Gründung eines Unternehmens zur Herstellung von synthetischem Kautschuk in Auschwitz verkündete. Wie viele zehntausende Zwangsarbeiter für die IG Farben ihr Leben liessen, ist nicht genau zu beziffern. Die Schätzungen reichen von 40'000 bis 200'000.

Kein IG-Farben-Verbrecher wurde gehängt

Nicht einer der IG-Farben-Verbrecher wurde gehängt. Wenn sie überhaupt vor ein alliiertes Gericht kamen, dann bekamen sie kurze Haftstrafen und wurden vorzeitig entlassen. Typisches Beispiel war Ulrich Haberland, der erste Vorstandsvorsitzende der Bayer AG nach dem Krieg: Zwar wurde er noch in der Nazi-Zeit in den Vorstand der IG Farben berufen und war natürlich an all den profitablen Verbrechen des Chemie-Konzerns führend beteiligt, aber er wurde nicht einmal angeklagt. Noch heute ist die Bayer AG in ihrem Image-Prospekt stolz auf ihn. Von seiner Beteiligung an Nazi-Verbrechen kein Wort.

Quellen der Corona-Diktatur

Wer heute fragt, wo die Quellen der Corona-Diktatur sind, der muss auch in der deutschen Geschichte graben: Die Deutschen haben sich von der Nazi-Diktatur nicht selbst befreit, sie mussten von aussen befreit werden. Die Nazi-Eliten in der Wirtschaft, der Justiz und der Beamtschaft wurden ziemlich reibungslos in die Bundesrepublik reinstalled. Ihr ideologisches Erbe lebt fort. Vor allem aber: In der offiziellen Geschichtsschreibung spielt die Symbiose von Kapitalismus und Faschismus bis heute keine Rolle.

Antifa: Treppenwitz der Geschichte

Es ist ein Treppenwitz der Geschichte, wenn heute die sogenannte «Antifa», die mit dem Transparent «Wir impfen Euch alle» unterwegs ist, die Verteidiger der Demokratie bekämpft. Dass sie nicht mal weiss, dass die Impferei ein Milliardengeschäft ist und dass auch in der Pharma-Industrie die Erben der Nazis das Sagen haben, beweist ihre Verblendung.

Demokratiebewegung: Einzige Kraft gegen die Erben der Nazis

Dass die Demokratiebewegung als «rechts» oder gar «antisemitisch» diffamiert wird, ist ein übler Trick der Herrschenden. Denn die Demokratiebewegung, die sich aus sehr unterschiedlichen politischen Quellen speist, ist zur Zeit die einzige Kraft, die sich konsequent gegen die Erben der Nazis wendet. Mit ihrem Erfolg könnte das Land gesunden.

Quelle: <https://www.rationalgalerie.de/home/doktor-pharma>

Impfwahn – wie die Bevölkerung noch kränker wird

19. Januar 2022 um 13:14

Ein Artikel von Werner Rügemer | Verantwortlicher: Redaktion

Seit US-Präsident Ronald Reagan zerstören die Regierungen, Pharma-Konzerne und private Investoren schrittweise die Krankenversorgung in den USA. Seit 20 Jahren mischen auch private Stiftungen und Geheimdienste mit: Abbau des Gesundheitssystems, globale Impfkampagnen ohne Ende. Die Mehrheitsbevölkerung wird ärmer und kränker, allen voran in den USA, die EU-Oberen trotten mit.

Der US-Autor Robert F. Kennedy jr. hat im Dezember 2021 eine umfangreiche Dokumentation über das Gesundheits- bzw. besser das Krankheitssystem der USA und dessen globalen Ausgriff veröffentlicht, beginnend mit der neoliberalen Deregulierung unter Präsident Ronald Reagan.[1] Kennedy, Vorsitzender der Organisation Children's Health Defense (Verteidigung der Gesundheit von Kindern) und Umweltaktivist insbesondere im Bereich sauberen Wassers (Waterkeepers), vertrat als Anwalt hunderte Klagen von Geschädigten gegen Öl- und Kohleunternehmen und Behörden sowie gegen die Agrobusiness-Konzerne Monsanto und DuPont. An seiner auf 440 Seiten mit über 2000 Nachweisen erstellten Dokumentation haben als Team mehrerer Dutzende namentlich benannte Mediziner und Virologen mitgewirkt – darunter Nobelpreisträger und Mitglieder der Elite-Universitäten Harvard, Yale, Stanford, Johns Hopkins und Oxford, auch der WHO und Ex-Mitarbeiter von Impfstoff-Konzernen. Vieles wurde schon andernorts dokumentiert, aber Kennedy zeigt historisch-politische Zusammenhänge und manche noch nicht so bekannte Einzelheiten.



Werner Rügemer

Im Buch werden tausende Fakten und Quellen zusammengestellt. Das Thema ist gegenwärtig das umstrittenste, und Regierungen und Pharmakonzerne zeichnen sich gerade nicht durch engagierte Transparenz und öffentliche Diskussionsfähigkeit aus. Dass in einer umfangreichen Dokumentation wie der von Kennedy Fehler und falsche Wertungen enthalten sein können – das gehört zu diesem Wagnis. Es muss eingegangen werden. Dagegen wiegen allerdings z.B. die folgenreichen falschen Versprechen von Regierungen und Pharmakonzernen über die Wirksamkeit der Impfstoffe ungleich schwerer.

Ronald Reagan: Für General Electric gegen den Sozialstaat

Viele westlich-normal verdimtete Menschen wissen: Ronald Reagan war ein berühmter Hollywood-Schauspieler und Cowboy-Darsteller. Aber: Im Alter von 42 Jahren, 1953, auf dem Höhepunkt seines Ruhmes, wurde er – gerade deshalb – hochbezahlter PR-Chef des Grosskonzerns General Electric (GE). Der Vorstand schickte ihn in Dutzenden von US-Bundesstaaten vor die Belegschaften. Er sollte sie gegen den sozialstaatlichen und arbeitnehmerfreundlichen New Deal des US-Präsidenten Roosevelt agitieren. GE mit damals 250'000 Beschäftigten stand nach dem Krieg an der Spitze der Anti-New-Deal-Bewegung.

Die Chefs von GE hatten gute Menschenkenntnis bewiesen – Reagan streifte sofort seine bisherige linke Haltung ab, die er in Hollywoods Schauspielergewerkschaft gezeigt hatte. Er kämpfte nun wortgewandt und hochemotional für die Vorzüge des freien Unternehmertums – und behielt gleichzeitig cowboyhaft das Image eines volks- und arbeiternahen Volkstribuns (wie später Donald Trump). Das übte er ein Jahrzehnt lang bis 1962. Er war ein fundamentalistischer Republikaner geworden: Glühender Antikommunist, gegen Schwangerschaftsabbruch, gegen Sozialstaat und Bürgerrechte, für härteres Zuschlagen im Vietnamkrieg. So wurde das gewendete linke Mietmaul als erneuerter «Konservativer» von 1967 bis 1975 Gouverneur in Kalifornien und liess in der liberalen Hochburg Studentenproteste gegen den Vietnamkrieg durch die Nationalgarde brutal auflösen.

Reagans Gesundheitssystem: Fallpauschale und teure Apparatemedizin

Hochsubventioniert von Big Business zog der modernisierte «Konservative» von 1981 bis 1989 diese Linie als US-Präsident durch. Er versprach neuen Wirtschaftsaufschwung, «neue Freiheiten für Amerika», auch mit biblischer Rhetorik: «Amerika – die Stadt auf dem Hügel».

Der «konservative» Reagan konservierte keineswegs den Sozialstaat aus dem New Deal, sondern zerstörte ihn demagogisch und gnadenlos. So förderte Reagan die Privatisierung des Gesundheitswesens: Es sollte billiger werden. Die Krankenhausgebäude wurden zu privaten Immobilienobjekten. Dienstleistungen wurden in Billigfirmen ausgelagert. Eine gesetzliche Pflichtversicherung gegen Krankheiten gab es sowieso nicht – aber durch Kürzungen in den Hilfsprogrammen Medicaid und Medicare wurde die Zahl der Menschen ohne Krankenversicherung noch weiter erhöht.

Reagan führte die an der Elite-Universität Yale konzipierte Diagnosis Related Group (DRG) ein, die Fall-Pauschale: Die Behandlungen müssen möglichst kurz sein. Der wirkliche Sinn ergab sich durch die Kombination mit zwei Faktoren: Erstens die Gewinnorientierung der Krankenhäuser und zweitens die Apparatemedizin. General Electric mit seiner Abteilung Medical Systems (Intensiv- und Nuklearmedizin, Computertomografie, Beatmung, Inkubatoren, Ultraschall...) gehörte damals zu den weltweit grössten Herstellern von Medizintechnik.

Das US-Gesundheitssystem wurde damit bis heute das teuerste und zugleich asozialste der Welt – mit Millionen von schweren Krankheiten, die nie behandelt werden.

Fake «Schweinegrippe»: Haftungsfreistellung für Impfstoffe

Einige Jahre zurück: 1976 starb im US-Militärstützpunkt Fort Dix ein Soldat nach einem Eilmarsch an einer Lungenentzündung. Das National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID), die oberste Behörde für ansteckende Krankheiten, erklärte das Virus der Schweinegrippe als Ursache, das Virus sei von derselben Art wie bei der Spanischen Grippe, die am Ende des 1. Weltkriegs viele Millionen Tote weltweit verursacht hatte.

Obwohl die fachlich zuständigen Gesundheitsbehörden CDC und das Gesundheitsministerium HHS (Department of Health and Human Services) wussten, dass es sich um ein gewöhnliches Schweinevirus handelte, das für Menschen kein Risiko birgt, erklärte NIAID den Pandemie-Fall mit dem Risiko von einer Million Toten in den USA. Merck und andere Pharmakonzerne erhielten 135 Millionen Dollar für die Entwicklung von Impfstoffen. 140 Millionen Amerikaner – von damals 218 Millionen US-Einwohnern – sollten geimpft werden. Der damalige US-Präsident Gerald Ford forderte die Bevölkerung öffentlich auf, sich impfen zu lassen.

Die Pandemie erwies sich als Fake, Lüge. Es gab neben dem toten Soldaten keine Infektionen. Aber 49 Millionen Amerikaner wurden vor allem mit DPT geimpft. Geimpfte, darunter auch Kinder, starben häufiger an normaler Grippe als Ungeimpfte. Zehntausende Nervenschäden, Lähmungen und andere Gesundheitsschäden wurden registriert – obwohl die Behörden die Erfassung behinderten. 1604 Klagen von Betroffenen auf Schadenersatz waren nach jahrelangen Gerichtsverfahren erfolgreich. Bis April 1985 zahlte der Staat insgesamt 83 Millionen Dollar an Entschädigungen und gab einen ähnlichen Betrag aus, um solche Klagen abzuwehren. Wegen sinkender Gewinne waren die Konzerne Mitte der 1980er Jahre nicht mehr bereit, Impfstoffe herzustellen.

Aber gut für die Pharma-Konzerne: Unter Reagan übernahm der Staat alle Folgekosten, und noch mehr: 1986 erhielten die Pharmakonzerne die gesetzliche Haftungsfreistellung für alle Neben- und Langzeitfolgen bei Impfstoffen, die sie im Auftrag des Staates entwickeln (National Childhood Vaccine Injury Act).

US-Mehrheitsbevölkerung: working poor – und working sick

Unter Reagan wurden die Sozialausgaben gekürzt, so die Ausgaben für Schulspeisungen und für den sozialen Wohnungsbau. Die Behörde zur Bekämpfung der Armut wurde geschlossen. Die Kommission zur Förderung von Frauen und ethnischen Minderheiten am Arbeitsplatz wurde abgeschafft. Die Schwächung der Gewerkschaften wurde zur Staatsraison: Als die Fluglotsen streikten, wurden sie entlassen und durch Polizisten ersetzt. Die Vertretungsfähigkeit der abhängig Beschäftigten wurde eingeschränkt. Die Dienstleistungsbranche des Union Busting blühte wieder auf.

Unter Reagan wurde working-poor – du hast Arbeit, bleibst aber arm, kannst deine Familie nicht ernähren – zum systemischen Dauer-Merkmal auf dem US-Arbeitsmarkt, zum ersten Mal in einem hochindustrialisierten Staat, und ständig erweitert bis heute. Diese Entwicklung wurde noch beschleunigt durch die von der Regierung ab Ende der 1980er Jahre geförderte Auslagerung von industrieller Arbeit in Niedriglohn-Staaten wie Taiwan, Indonesien, Mexiko und dann vor allem China.

Aber nicht nur das: Die aus dem New Deal stammende Arbeitsaufsicht wurde personell ausgedünnt. Die Höchstwerte für gesundheitsschädliche Stoffe am Arbeitsplatz, auch für krebserregende Stoffe, wurden abgeschafft. In den Fleischfabriken wurde die tierärztliche Kontrolle auf ein paar gelegentliche Stichproben reduziert. Working poor – das bedeutete auch und bedeutet bis heute: working sick, krank durch Arbeit. Das betrifft in den USA bekanntlich die rassistisch diskriminierten Schwarzen, Latinos und Natives besonders hart und zeigt sich zuletzt auch in der Pandemie-Politik seit 2020.

Auch haftungsfreie neue Nahrungsmittel

Hinzu kommt: Die Pharma-Konzerne konnten nun auch frei von Haftung neue chemische Hilfsmittel für die Nahrungsmittelindustrie herstellen, für die gefällige Gestaltung von Farbe, Geschmack, Geruch und Konsistenz der von Nestle, Unilever, Coca-Cola, Mars, Kraft, Heinz usw. designten industriellen Massennahrung. Die oberste Gesundheitsbehörde Food and Drug Administration (FDA) ist nicht nur für die Zulassung von Medikamenten und Impfstoffen zuständig, sondern auch für die Lebensmittelüberwachung.

Ergebnis: In den USA herrschen die höchste Kindersterblichkeit (ungleich höher als z.B. in Kuba), höchste Kinder-Selbstmordrate, chronische Massen-Krankheiten wie Diabetes, Fettleibigkeit auch schon von Jugendlichen, Asthma, Ekzeme, Autoimmunschwächen, Nahrungs- und andere Allergien, Sprach- und Schlafstörungen – und dazu die wegen nötiger Zuzahlungen und wegen Nicht- oder Teil-Versicherung gar nicht behandelten Krankheiten.

Im Vergleich zum volkswirtschaftlichen Gesamtreichtum ist die US-Mehrheitsbevölkerung nicht nur die ärmste, sondern auch die krankste der Welt.

Gesundheitsapostel Gates: Kranke Niedriglöhnerei im Silicon Valley und in China

Worauf Kennedy nicht eingeht: Die industrielle Arbeit der unteren Qualifikationen wurde im aufstrebenden Silicon Valley seit den 1960er Jahren durch Niedriglöhner ausgeführt. Sie waren zudem oft Illegale und wurden oft krank. Einwanderer, darunter viele Frauen, aus Mittelamerika und Mexiko und vietnamesische boat-people (Kriegsflüchtlinge) montierten bei Intel und National Semiconductor die gifthaltigen Chips. Haarausfall und Fehlgeburten gehörten zu den typischen Berufskrankheiten.

Auch dafür lockerte die Reagan-Administration die Arbeitsschutz-Gesetze. Die Produkte aus Silicon Valley waren nicht nur wichtig für die Computer der Industrie (IBM, Texas Instruments), sondern nicht zuletzt für die Rüstung, etwa für Lockheeds Interkontinentalraketen genauso wie für Reagans Star Wars. Das konnte

ich 1984 bei meinen Recherchen vor Ort feststellen, Wissenschaftler der Stanford University berichteten mir das genauso wie Anwälte und Gewerkschafter, und es stand auch in den örtlichen Zeitungen wie den San José Mercury News.[2]

Ab Ende der 1980er Jahre wurden diese Arbeitsplätze in Staaten mit noch niedrigeren Arbeits- und Umweltstandards verlagert. Das nutzten ausgiebig auch die Stars und Propheten der jüngeren Silicon-Valley-Generation wie Steve Jobs. Sein Unternehmen Apple gehört wie Bill Gates Microsoft seitdem bis heute zu den Haupt- und Dauerkunden von Foxconn: Das Unternehmen aus Taiwan ist der weltweit grösste Organisator von kasernierter Niedriglöhnerie. Als in China 2006 die Löhne und Arbeitsbedingungen verbessert werden sollten, gehörten Apple und Microsoft zu den härtesten Gegnern.

Ein grosser Teil des Milliardenvermögens des Unternehmers wie auch des wohlthätigen Stifters Bill Gates stammt bis heute aus jahrzehntelangem, millionenfachem working poor und working sick – ein guter Hinweis auf die Glaubwürdigkeit des Bill Gates in seiner Rolle als führender Gesundheitsapostel der westlichen Welt.

Staats- und Konzern-Virologe: Anthony Fauci – viel höher bezahlt als der Präsident

1984 ernannte Reagan Dr. Anthony Fauci zum Direktor des NIAID. Seitdem ohne Unterbrechung bis heute nimmt Fauci diese Stellung ein. Mithilfe der Pharma-Konzerne, der Elite-Universitäten und später der privaten Stiftungen wie der Bill and Melinda Gates Foundation (BMGF) und mithilfe aller Regierungen – ob Reagan, Clinton, Bush, Obama, Trump, Biden – baute der oberste Staats- und Konzernvirologe der USA ein weltweites Netzwerk aus. Es wurde führend bei der Pandemie-Politik des Westens.

Mit dem jährlichen Gehalt von 417'608 Dollar ist Fauci das weitaus höchstbezahlte Mitglied des US-Regierungsapparats – der Präsident bekommt 328'640 Dollar. Das Wesentliche ist aber: Fauci bekommt, im Unterschied zum Präsidenten, noch ein Mehrfaches obendrauf. Er hält, hierarchisch geordnet über seinen führenden Mitarbeitern, die meisten Patente von Medikamenten und Impfstoffen, deren Entwicklung seine Behörde subventioniert und bei der Zulassung unterstützt hat. In der dem NIAID verbundenen Gesundheitsbehörde Centers for Disease Control and Prevention (CDC) sind dies 57 Impfstoff-Patente führender Mitarbeiter.

Fauci selbst gibt über die Zahl seiner eigenen und der weiteren Patente von NIAID-Mitarbeitern keine Auskunft, er wird dazu auch nicht verpflichtet. Die Regierung bequeme sich lediglich zu einer «Reform»: Die führenden Staats-Virologen dürfen nur noch 150'000 Dollar an Tantiemen behalten – pro Patent und pro Jahr.

Regulatory Capture I: Private kapern die staatliche Aufsicht in den USA

Die gut zwei Dutzend US-Gesundheitsbehörden mit über 100'000 Beschäftigten werden seit der Reagan-Regierung schrittweise dem regulatory capture unterworfen: Die privaten Akteure, die überwacht werden sollen, kapern die Überwachungsbehörden. Das geschieht durch verschiedene Praktiken:

- * Wie gezeigt halten Fauci und andere führende Behördenmitarbeiter persönlich Patente und kassieren Tantiemen.
- * NIAID fördert einige hundert principal investigators (PI). Das sind Direktoren und leitende Mitarbeiter von Krankenhäusern, Universitäts- und privaten Forschungs-Instituten. Diese Einrichtungen werden regelmässig von den Pharma-Konzernen Pfizer, Johnson&Johnson, Moderna, Merck, Gilead, Glaxo Smith Kline und Sanofi gesponsert – und die PIs werden von NIAID bei Forschungs- und Entwicklungsaufträgen dauerhaft bevorzugt, bekommen dafür wiederholt staatliche Gelder, arbeiten mit Pfizer&Co zusammen, die die Projekte zusätzlich finanziell fördern.
- * Manager aus den Konzernen wechseln zu NIAID, CDC, FDA usw. – und umgekehrt. Das ist der «Drehtür-Effekt», window dressing: Aus der Regierung und Verwaltung in die Konzerne und zurück.

Diese korruptive Praxis ist unter allen vergleichbaren Staaten in den USA am weitesten entwickelt, sie gilt auch etwa für die US-Börsenaufsicht sowie für die Rating-Agenturen und die Wirtschaftsprüfer (die auch in der EU den staatlichen wie privaten Markt beherrschen).

Regulatory Capture II: USA, England, Gates kapern die WHO

Unter Fauci und seinen wohlwollenden Präsidenten, ob von der demokratischen oder republikanischen Partei, ging das regulatory capture weiter, wurde global. Dazu gehört der Schwenk zur Weltgesundheitsorganisation WHO: Obwohl die USA und Grossbritannien die UNO wegen des Völkerrechts und der Menschenrechte nicht lieben, stiegen gerade diese beiden Länder seit den 1990er Jahren zu den staatlichen Hauptfinanziers der Gesundheits-Organisation WHO auf: Die USA und Grossbritannien sind die führenden Pharma-Standorte.

Gleichzeitig stieg auch die BMGF, die grösste private Unternehmerstiftung der Erde, zum WHO-Sponsor auf: Die Reihenfolge der grössten WHO-Finanziers lautet seitdem: USA, BMGF, Grossbritannien, GAVI – wobei GAVI die von Bill Gates 1999 gegründete und mitfinanzierte Global Alliance for Vaccines and Immuniza-

tion ist, erweiterte Fassung von IAVI. Gates ist also in der WHO doppelt präsent. Unter Präsident Trump waren die USA aus der WHO zum Jahr 2021 ausgeschieden (die Gelder für GAVI liefen weiter), aber unter Joe Biden sind sie wieder eingetreten.

Zum WHO-vernetzten, gekaperten System gehören auch global agierende US- Forschungsinstitute mit zehntausenden von Wissenschaftlern, so die u.a. von BMGF, Bloomberg Foundation und Wellcome Trust (Stiftung des britischen Pharmakonzerns Glaxo Smith Kline, GSK) finanzierten Institute of Public Health, das Institute for Population and Reproductive Health (Geburtenkontrolle in armen Bevölkerungsschichten und Staaten) und das Center for Health Security an der privaten Elite-Universität Johns Hopkins – das letztgenannte Institut erstellt mit der WHO auch den Global Health Security Index (erfasst die Gesundheitssysteme aller 193 UNO-Mitgliedsstaaten).

Die Coalition for Epidemic Preparedness Innovation (CEPI), gegründet und finanziert von BMGF und Wellcome Trust – auch die EU und Deutschland zahlen Millionen-Beiträge – koordiniert seit 2017 die Entwicklung von Impfstoffen gegen alle Viren, die von Gates & Co und der WHO als möglicherweise pandemisch eingestuft werden.

Gates setzte zum ersten Mal einen Nicht-Mediziner als WHO-Direktor durch, den äthiopischen Ex-Aussenminister Tedros. Die BMGF benennt auch die meisten Mitglieder der wichtigsten WHO-Beratergruppe, der Strategic Advisory Group of Experts (SAGE). Gates verhinderte bisher in der WHO die Patent-Freigabe der Covid-19-Impfstoffe.

BMGF: 250 Millionen-Spenden an Medien

Die gekaperte Wissenschaft überzeugt nicht von selbst durch Fakten und Plausibilität. Sie braucht ausserwissenschaftliche Verstärkung.

Zur öffentlich-politischen Absicherung bespendete die BMGF bis zum Jahr 2020 mit mindestens 250 Millionen Dollar die wichtigsten akademischen Medien in den USA und Westeuropa: New York Times, The Financial Times, The Guardian, BBC, Le Monde, viele weitere und auch das «kritische» International Fact Checking Network (IFCN), gegründet 2015 mit Sitz in Florida/USA.

Die Faktenverdreher haben auch das neuerliche, gewiss notwendige Fakten-Checken übernommen – klar, am besten macht man das selbst. In Deutschland gehört das auch von Facebook/Meta und Google finanzierte Recherche-Netzwerk CORRECTIV über IFCN zur Gates-Journalistik.

Grossübung in Panikmache mit Weltrettung: Die AIDS-Programme

Fauci, seit 1968 im NIAID beschäftigt, war dort auch 1976 während der gefakten «Schweinegrippe» tätig. Kennedy dokumentiert die zahlreichen Pandemie- und Impfszenarios, die bis heute in immer dichterem Reihe folgten.

1983 sagte Fauci eine Milliarde AIDS-Tote voraus, das Virus könne sich auch jenseits sexueller Kontakte, etwa im normalen Familienleben, beliebig ausbreiten, weltweit. Das führte zu milliardenschweren staatlichen Subventionen von hunderten Forschungsprojekten für die Entwicklung von Medikamenten und Impfstoffen. Schliesslich hielten 916 Mitarbeiter der Gesundheitsbehörden Patente und bezogen Tantiemen. Merck, Bristol Myers Squibb, Micro Genesys, Glaxo Wellcome, Pfizer testeten mit NIAID-Zustimmung Impfstoffe auch an «freiwilligen» schwarzen und Latino-Kindern, darunter Waisenkinder in Kinderheimen, ohne Erfassung der Krankheitsfolgen – Tod eingeschlossen. Impfstoff-Studien ohne begleitende Placebo-Gruppe wurden üblich.

1998 gründete Gates in Absprache mit Fauci die International AIDS Vaccine Initiative (IAVI), und zwar gleich mit 500 Millionen Dollar Mitgift, in der Folgezeit mit durchschnittlich 400 Millionen jährlich. In Afrikas subsaharischen Ländern wurden umfangreiche Versuche durchgeführt, auch unterstützt von der WHO. Die Gates-Stiftung ist seitdem mit Aktien und/oder Projekten an den wichtigsten Pharma-Konzernen beteiligt: Merck, Glaxo Smith Kline (GSK), Eli Lilly, Pfizer, Novartis, Gilead, Biogen, AstraZeneca, Moderna, Novavax, Inovio, Sanofi. 2006 steckte allein die BMGF 287 Millionen Dollar in 16 AIDS-Projekte mit 165 principal investigators in 19 afrikanischen und asiatischen Staaten. Das Versprechen: «Wir werden die globale HIV-Pandemie beenden, eines Tages.»

Die Eigenbeteiligung an den AIDS-Programmen dieser ohnehin armen Staaten wie Botswana zwingt sie zur Kürzung im sonstigen, ohnehin knappen Gesundheitssystem. Aber die infektiions- und krankheitsbedingenden Umstände, also Armut, Unterernährung und Hunger, unsauberes Wasser, Slums, Arbeitslosigkeit, verdorrte Böden – sie bleiben bestehen.

Das globale Gates/Fauci/Pharma-Geschäftsmodell: Es werden Medikamente und Impfstoffe getestet und teuer verkauft, für ganz wenige ausgewählte Krankheiten. Die Pharma-Gewinne steigen, aber Krankheiten, Unterentwicklung und die Vetternwirtschaft zwischen hochbezahlten principal investigators und einheimischer Verwaltung bleiben. Menschen werden geimpft – und sterben an Unterernährung.

Nach (9/11): Immer mehr Pandemie-Szenarios in den USA

Insbesondere nach dem Angriff auf das World Trade Center 2001 in New York wurde die Pandemie-Politik der USA schrittweise militarisiert. Im Oktober 2001, kurz nach (9/11), wurden in den USA einige anonyme Briefe mit den Milzbrandsporen Anthrax verschickt, an fünf Medien und zwei Abgeordnete. Fünf Amerikaner starben, 17 erkrankten. Die Terrorismus-Bekämpfer vermuteten Iraks Saddam Hussein – der schon als neuer Feind feststand – als Verursacher. Das FBI (die schlimmste biologische Attacke in der US-Geschichte) beendete die aufwendigen Ermittlungen nach 7 Jahren, ohne sicher einen Täter gefunden zu haben – klar war lediglich, dass es Saddam nicht war.

Aber die Hysterie führte zum USA Patriot Act, Gesetz zum Schutz der Heimat. Die Digitalkonzerne, allen voran Microsoft, Amazon und Google erhielten die daraus folgenden Milliarden-Aufträge des neuen Heimatschutzministeriums, der Geheimdienste und des Pentagon für globale Nachverfolgung und Erfassung von möglichen Terroristen und deren weites religiöses, soziales, finanzielles und unternehmerisches Umfeld, auch bei der Einreise in die USA. «Das öffnete die Tür für Big Tech als wichtigste Makler unserer persönlichen Daten, um sie an Geheimdienste wie an Privatunternehmen zu verkaufen, in den USA und global und somit definitiv die Ära der digitalen Ökonomie zu entfesseln», so Kennedy. Zivile und militärische Pandemie-Bekämpfung werden seitdem in komplizierter Weise miteinander verbunden.

2003: Global Mercury

Die US-Behörden NIAID, NIH, FDA und die WHO zusammen mit BMGF&Co gründen die Global Health Security Action Group (GHSAG). Zu ihr gehören seitdem die auch militärisch engsten Verbündeten der USA: Grossbritannien, Deutschland, Japan, Kanada, Frankreich, Italien und Mexiko. Es wird ein 56stündiges Szenario durchgespielt: Nachdem selbstinfizierte Terroristen Pocken rund um den Globus verteilen, wird ein globaler Lockdown simuliert.

2005: Vogelgrippe (H5N1):

Fauci sagte, ausgehend von Hongkong, eine weltweite Dezimierung der Bevölkerung voraus. Die Bush-Regierung vergab Milliardenaufträge für Impfstoffe, 20 Millionen Amerikaner sollten geimpft werden. Die Konzerne wurden erneut per Gesetz von aller Haftung für Impffolgen freigehalten, auch für den Fall notwendiger Zwangs-Impfungen. (Biodefense and Pandemic Vaccine and Drug Development Act, 2005)

2009: Hongkong Schweinegrippe (H1N1)

Diesmal mit zusätzlicher massiver Unterstützung der WHO, des Wellcome Trust, der BMGF, des von BMGF finanzierten Imperial College London führten Faucis Warnungen zu milliardenschweren Impfstoff-Aufträgen für GSK&Co. Auch die Merkel-Regierung in Deutschland, die Regierungen in Grossbritannien, Frankreich und Italien verpflichteten sich zum Kauf ungetesteter, von Haftung befreiter Impfstoffe. Die WHO lockerte dafür ihre Pandemie-Definition: Zahlreiche Tote waren zur Ausrufung einer Pandemie nun nicht mehr nötig – das gilt bis heute.

2016: ZIKA

Ausgehend von Neugeborenen in Brasilien behauptete Fauci aufgrund des schon seit Generationen wiederkehrenden ZIKA-Virus in Lateinamerika und Asien nun eine auch auf die USA übergreifende Epidemie von Kleinköpfigkeit, verbunden mit geistiger Behinderung (Microcephalie). Angefeuert wieder von Gates & Co vergab die Obama-Regierung Milliardenaufträge für Impfstoffe. In knapp 600 Fällen wurde bis 2019 das Virus in den USA nachgewiesen, allerdings alle ohne Microcephalie-Folge. Fauci vermittelte eine Subvention von 125 Millionen Dollar an das start up-Unternehmen Moderna, auch Gates GAVI steuerte mehrere Millionen bei: Moderna entwickelte den Basis-Impfstoff mRNA, der auch den jetzigen Covid-19-Impfstoffen zugrunde liegt. Moderna war seit 2013 auch durch die Defense Advanced Research Agency (DARPA) des Pentagon subventioniert worden.

2017: MARS

Mountain Associated Respiratory Virus war ein simulierter Virus, der die Atemwege befällt. BMGF, WHO, Weltbank und nun auch aus Deutschland das Robert Koch-Institut (RKI) waren am Szenario beteiligt. Dazu trafen sich zum ersten Mal in der Geschichte der G20 eigens auch die Gesundheitsminister der 20 Staaten – solche Sondertreffen hatte es vorher nie gegeben.

Weitere ähnliche Szenarios wie SPARS (2017), Clade X (2018), Crimson Contagion (2019) waren verbunden mit den BMGF-finanzierten Gründungen des Institute for Disease Modeling (IMHE, Modellierung von Krankheiten) und dem Global Preparedness Monitoring Board (GPMB).

Das letzte dieser Szenarios vor der Anfang 2020 erklärten Corona-Pandemie war Event201: In Partnerschaft mit dem Welt-Wirtschafts-Forum und der BMGF wurde es vom Health Security Center der Johns Hopkins University am 18. Oktober 2019 in New York organisiert, mit angenommenen 65 Millionen Toten aufgrund eines Corona-Virus.

Alle Pandemie-Szenarien: Ende offen

Fauci/NIAID/NIH sind Miteigentümer des mRNA-Patents – eine Profitgrube vor allem für die Pharma-Konzerne: Sie können für jede neue Virus-Variante auf dieser Basis immer neuer Impfstoffe entwickeln: Boostern zwei bis drei Mal pro Jahr. Beschleunigt wird dies durch die gain-of-function-Forschung (GoF), die von NIAID, GAVI und DARPA gefördert wird: Wie können Mutationen beschleunigt werden?

Gates, Fauci & Co sagten seit 1998 jeweils zweistellige Millionenzahlen an Toten voraus, die Wielers und Lauterbachs hielten sich etwas bedeckter. Sie fordern: Die Welt muss sich auf Pandemien vorbereiten. Gleichzeitig stützen und privatisieren sie die Gesundheits- und Sozialsysteme, deregulierten den Arbeitsschutz. Impfstoffe werden jenseits klinischer Regeln entwickelt, erhalten Notzulassungen. Die Impfstoffhersteller werden von allen nur möglichen Folgen freigestellt, die Regierungen verfolgen nicht systematisch die Krankheitsfolgen weder der Impfungen noch der sonstigen Pandemie-Massnahmen. Alle Szenarios simulierten kein Ende der Pandemie-Massnahmen.

4. September 2019: Gates steigt als Aktionär bei Biontech ein

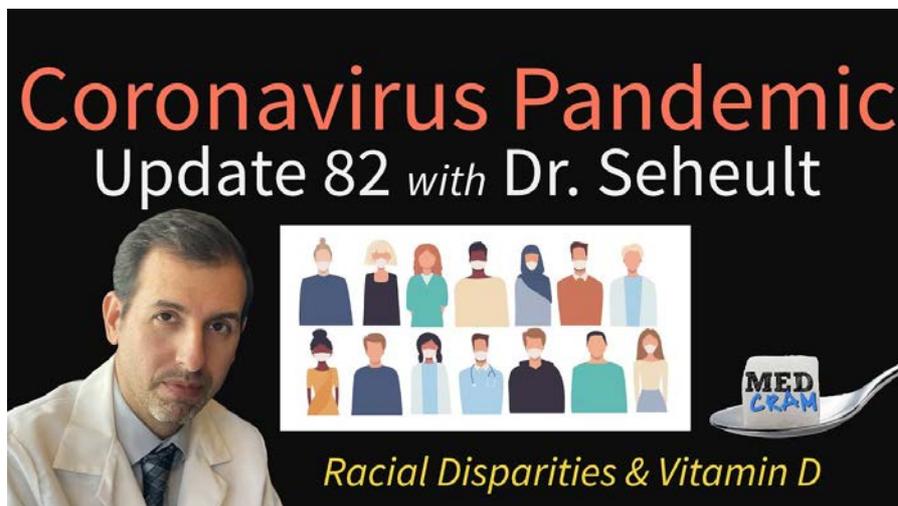
Kurz vor Event201 und einige Monate vor der offiziellen Ausrufung der Corona-Pandemie stieg die Gates-Stiftung am 4.9.2019 mit 55 Millionen Dollar als Aktionär beim Impfstoff-Hersteller Biontech S.E. ein, obwohl dieser noch nie einen Impfstoff oder ein sonstiges Medikament auf den Markt gebracht hatte. BMGF stellte weitere 100 Millionen in Aussicht. Biontech kaufte wie Moderna das mRNA-Patent von Fauci/NIH, damit und mit der Hilfe von Pfizer stellte Biontech schnell sein überhaupt erstes Medikament her: den Covid-19-Impfstoff Comirnaty. Neben reichen deutschen Familien, dem Geschäftsführer Sahin mit Ehefrau und BMGF gehören die üblichen US-Kapitalorganisatoren zu den Aktionären von Biontech: Baillie Gifford, Primecap, T. Rowe Price, Fidelity, Temasek, BlackRock ... – letztere sind natürlich auch die Aktionäre von Pfizer, Astra Zeneca, GSK, Moderna...

[«1] Robert F. Kennedy jr.: *The Real Anthony Fauci. Bill Gates, Big Pharma and the Global War on Democracy and Health.* New York 2021. Der Autor ist Neffe des 1963 ermordeten US-Präsidenten John F. Kennedy und Sohn von Robert Kennedy, US-Justizminister, der 1968 im Wahlkampf um die Präsidentschaft ebenfalls ermordet wurde.

[«2] Werner Rügemer: *Neue Technik, alte Gesellschaft. Silicon Valley.* Köln 1985
Quelle: <https://www.nachdenkseiten.de/?p=79947>

Der wichtigste Artikel der Mercola je geschrieben hat

uncut-news.ch, Januar 17, 2022



Die Optimierung von Vitamin D ist wahrscheinlich die einfachste, kostengünstigste und vorteilhafteste Strategie, die jeder tun kann, um sein Risiko für Infektionen, einschließlich COVID-19, in den kommenden Monaten zu minimieren

Mehr als 1 Milliarde Menschen weltweit, quer durch alle Altersgruppen, haben einen Vitamin-D-Mangel, der jetzt als signifikanter Risikofaktor für einen positiven COVID-19-Status, eine schwere COVID-19-Infektion und deren Todesfolge identifiziert wurde.

In Indonesien hatten Menschen mit einem Vitamin-D-Spiegel zwischen 20 ng/ml und 30 ng/ml ein siebenfach höheres Sterberisiko als Menschen mit einem Spiegel über 30 ng/ml. Ein Wert unter 20 ng/ml war mit einem 12-fach höheren Sterberisiko verbunden.

Um Ihre Immunfunktion zu verbessern und Ihr Risiko für Virusinfektionen zu senken, sollten Sie Ihren Vitamin-D-Spiegel bis zum Herbst auf einen Wert zwischen 60 ng/ml und 80 ng/ml (150 nmol/L und 200 nmol/L) anheben.

Die Optimierung des Vitamin-D-Spiegels ist besonders wichtig für dunkelhäutige Menschen, denn je dunkler Ihre Haut ist, desto mehr Sonnenbestrahlung brauchen Sie, um Ihren Vitamin-D-Spiegel zu erhöhen, und auch für ältere Menschen.

Dieser Artikel wurde bereits am 22. Juni 2020 veröffentlicht und wurde mit neuen Informationen aktualisiert.

Alles in allem ist die Optimierung des Vitamin-D-Spiegels wahrscheinlich die einfachste, kostengünstigste und vorteilhafteste Strategie, die jeder anwenden kann, um sein Risiko für COVID-19 und andere Infektionen in den kommenden Monaten zu minimieren. Die Gesundheitsbehörden warnen bereits vor einer zweiten Welle von COVID-19 im Herbst, was bedeutet, dass es JETZT an der Zeit ist, sich um Ihren Vitamin-D-Spiegel zu kümmern.

Wir haben auch eine Pandemie des Vitamin-D-Mangels, denn mehr als 1 Milliarde Menschen weltweit, quer durch alle Altersgruppen, haben einen Vitamin-D-Mangel. Vitamin-D-Mangel wurde jetzt als signifikanter Risikofaktor für einen positiven COVID-19-Status, eine schwere COVID-19-Infektion und deren Tod ermittelt. In einer Studie, in der die Daten von 780 Krankenhauspatienten in Indonesien untersucht wurden, hatten diejenigen mit einem Vitamin-D-Spiegel zwischen 20 Nanogramm pro Milliliter (ng/ml) und 30 ng/ml ein siebenfach höheres Sterberisiko als diejenigen mit einem Spiegel über 30 ng/ml. Ein Wert unter 20 ng/ml war mit einem 12-fach höheren Sterberisiko verbunden.

Um Ihre Immunfunktion zu verbessern und Ihr Risiko für Virusinfektionen zu senken, sollten Sie Ihren Vitamin-D-Spiegel bis zum Herbst auf einen Wert zwischen 60 ng/ml und 80 ng/ml anheben. In Europa liegen die von Ihnen angestrebten Werte zwischen 150 nmol/L und 200 nmol/L. Wenn der Vitamin-D-Spiegel in der Weltbevölkerung erhöht würde, könnten Zehntausende von Menschen gerettet werden, falls oder wenn COVID-19 wieder auftritt.

Zwar gibt es noch keine prospektiven kontrollierten Studien, die die Wirksamkeit von Vitamin D bei COVID-19 belegen, doch sind viele solcher Studien im Gange. Sie können den Status dieser Studien auf clinicaltrials.gov überprüfen. Anfang Juni 2020 waren mehr als 20 Studien gestartet worden, um den Nutzen von Vitamin D gegen COVID-19 zu untersuchen.

Das wichtigste Papier, das ich je geschrieben habe

Der nachstehende umfassende Vitamin-D-Bericht wurde von vielen Vitamin-D-Wissenschaftlern auf seine Richtigkeit überprüft. Dies geschah, um eine Ressource zu entwickeln, die jeder nutzen kann, um andere aufzuklären. Wir werden bald eine Kampagne starten, um alle Menschen auf der ganzen Welt aufzuklären und zu inspirieren, JETZT mit der Optimierung ihres Vitamin-D-Spiegels zu beginnen. Bitte laden Sie mein Papier hier herunter und teilen Sie es mit allen, die Sie kennen.

Dieser Bericht soll Ihnen helfen zu verstehen, warum es so wichtig ist, den Vitamingehalt für eine gesunde Immunfunktion zu optimieren, und Ihnen dann eine detaillierte Strategie an die Hand geben, wie Sie das tun können. Dieser Bericht kann als Hilfsmittel verwendet werden, um Ihre Freunde, Familie und Gemeinde darüber zu informieren, warum und wie man auf die nächste Pandemie vorbereitet ist.

Es gibt immer mehr Belege dafür, dass Vitamin D eine wichtige Rolle bei der Regulierung des Immunsystems spielt, die das COVID-19-Risiko verringern dürfte; in erster Linie durch die Verringerung des Überlebens und der Replikation des SARS-CoV-2-Virus und durch die Verringerung des Risikos von «Zytokinstürmen», indem die Produktion von entzündungsfördernden Zytokinen verringert und die Produktion von entzündungshemmenden Zytokinen erhöht wird.

Ich erkläre auch, wie Vitamin D das Risiko für COVID-19 verringert und wie es hilft, sowohl das akute Atemnotsyndrom (ARDS) als auch Zytokinstürme zu unterdrücken und zu kontrollieren, die eine der Haupttodesursachen bei COVID-19 sind.

Dunkelhäutige Menschen brauchen mehr Vitamin D

Die Optimierung der Vitamin-D-Versorgung ist für dunkelhäutige Menschen besonders wichtig, denn je dunkler die Haut ist, desto mehr Sonneneinstrahlung ist nötig, um den Vitamin-D-Spiegel zu erhöhen. Eine stärkere Pigmentierung der Haut verringert die Wirksamkeit von UVB-Strahlen, da Melanin als natürlicher Sonnenschutz wirkt.

Wenn Sie sehr dunkelhäutig sind, müssen Sie etwa 1,5 Stunden pro Tag in der Sonne verbringen, um einen spürbaren Effekt zu erzielen. Für viele berufstätige Erwachsene und Kinder im Schulalter ist das einfach nicht machbar.

Hellhäutige Menschen brauchen vielleicht nur 15 Minuten voller Sonneneinstrahlung am Tag, was viel einfacher zu erreichen ist. Dennoch werden auch sie in der Regel Schwierigkeiten haben, im Winter die idealen Werte zu erreichen. In den Wintermonaten erreicht in Breitengraden über 40° nur wenig oder gar keine UVB-Strahlung die Erdoberfläche. Der Aufenthalt in niedrigen Breitengraden ist jedoch keine Garantie für

einen ausreichenden Vitamin-D-Spiegel, da soziale und kulturelle Normen die Sonnenexposition einschränken können.

Wie im obigen MedCram-Video erwähnt, sind schwarze, asiatische und ethnische Minderheitengruppen einem erhöhten Risiko ausgesetzt, an COVID-19 zu sterben. Während einige diese Rassenunterschiede auf den Zugang zur Gesundheitsversorgung zurückführen, ist ein weitaus wahrscheinlicherer Grund dafür, dass dunkelhäutige Menschen viel häufiger einen Vitamin-D-Mangel haben.

Die von MedCram zitierte Studie untersuchte speziell die ethnischen Unterschiede in der COVID-19-Sterblichkeit bei Patienten in England, wo die Gesundheitsversorgung für alle frei zugänglich ist, so dass das Argument des Zugangs zur Gesundheitsversorgung nicht stichhaltig ist.

Vitamin-D-Supplementierung zur Senkung der Sterblichkeit empfohlen

Die Rolle von Vitamin D wird in einer Antwort der Vitamin-D-Forscher William Grant und Barbara Boucher auf den Leitartikel des BMJ «Is Ethnicity Linked to Incidence or Outcomes of COVID-19?» angesprochen. Sie schreiben unter anderem:

In dem kürzlich erschienenen BMJ-Leitartikel von Khunti et al. wird die Frage gestellt: «Steht die ethnische Zugehörigkeit im Zusammenhang mit der Inzidenz oder den Folgen von Covid-19?» Hier wird dargelegt, wie die ethnische Zugehörigkeit mit der Inzidenz und den Folgen von COVID-19 zusammenhängt, was zum Teil auf einen Mangel an Vitamin D aufgrund einer erhöhten Hautpigmentierung und der Ernährung zurückzuführen ist ...

Ein potenziell wichtiger Faktor, der im PHE-Bericht nicht berücksichtigt wurde, war der Vitamin-D-Mangel, obwohl es immer mehr Belege dafür gibt, dass Vitamin-D-Mangel ein wichtiger Risikofaktor für akute Atemwegsinfektionen und für COVID-19 ist ...

Es gibt immer mehr Belege dafür, dass Vitamin D eine wichtige Rolle bei der Regulierung des Immunsystems spielt, die das COVID-19-Risiko verringern dürfte; in erster Linie durch die Verringerung der Überlebensrate und der Replikation des SARS-CoV-2-Virus und durch die Verringerung des Risikos von «Zytokinstürmen», indem die Produktion von entzündungsfördernden Zytokinen verringert und die Produktion von entzündungshemmenden Zytokinen erhöht wird.

Vitamin D fördert auch die lokale ACE2-Bildung in der Lunge, eine Wirkung, die bekanntermassen den Schweregrad des akuten Atemnotsyndroms verringert. Darüber hinaus wird derzeit berichtet, dass höhere Ausgangskonzentrationen von 25(OH)D im Serum mit einer geringeren Rate an schweren COVID-19-Erkrankungen und einer geringeren Sterblichkeit verbunden sind.

Grant und Boucher empfehlen der Öffentlichkeit eine tägliche Vitamin-D-Zufuhr, insbesondere für Schwarze, Asiaten und ethnische Minderheiten, Beschäftigte in Innenräumen, Schichtarbeiter, ältere Menschen, Pflegebedürftige oder Personen, die zu Hause bleiben müssen, sowie für Übergewichtige. Dies könnte den Schweregrad von COVID-19 verringern und unnötige Todesfälle verhindern.

Vitamin D ist rezeptfrei in Supermärkten, Apotheken und im Internet erhältlich, könnte aber auch kostenlos an Personen abgegeben werden, die in finanziellen Schwierigkeiten sind oder keinen Zugang zu Medikamenten haben, schreiben Grant und Boucher und ergänzen:

Für die Dauer des Covid-19-Ausbruchs sollte eine Dosis von 1000 IE/Tag im Allgemeinen und von 4000 IE/Tag für diejenigen empfohlen werden, die wie oben beschrieben ein hohes Risiko für einen Mangel haben, einschließlich der BAME-Gruppen ...

Sonnencreme-Ratschläge konterkarieren lebensrettende Vitamin-D-Botschaft

Bemerkenswerterweise wird die Bedeutung von Vitamin D gegen COVID-19 von den Ärzten zwar zunehmend anerkannt, aber einige raten immer noch entweder von der Sonneneinstrahlung oder von der Einnahme von Vitamin-D-Supplementen oder von beidem ab.

Einige, wie Dr. Pieter Cohen, Arzt für Innere Medizin an der Cambridge Health Alliance in Massachusetts und ausserordentlicher Professor für Medizin an der Harvard Medical School, raten sogar davon ab, ihren Vitamin-D-Spiegel testen zu lassen, um festzustellen, ob sie einen Mangel haben!¹⁸ In einem Bericht vom 1. Juni 2020 auf Today.com heisst es:

Der Körper kann Vitamin D selbst herstellen, wenn die Haut der Sonne ausgesetzt ist, oder es über die Nahrung aufnehmen. Ich spreche keine allgemeine Empfehlung für Nahrungsergänzungsmittel aus. Ich sage nur: Um einen Vitamin-D-Mangel zu vermeiden.

Um einen Vitamin-D-Mangel zu vermeiden, reicht es in der Regel aus, sich im Freien aufzuhalten, sich gelegentlich der Sonne auszusetzen und auf die Vitamin-D-Quellen in der Nahrung zu achten, sagte [Dr. JoAnn Manson, Leiterin der Präventivmedizin am Brigham and Women's Hospital und Professorin für Medizin in Harvard].

Zufällige Sonneneinstrahlung bedeutet, dass man sich bei einem 30-minütigen Spaziergang oder einer anderen sportlichen Betätigung im Freien in kurzen Hosen oder mit kurzen Ärmeln in der Sonne aufhält (obwohl man trotzdem Sonnenschutzmittel verwenden sollte). Es bedeutet nicht, dass man sich gezielt in die Sonne legt.

Der Ratschlag, bei «gelegentlichem» Sonnenbaden Sonnenschutzmittel zu verwenden, ist medizinisch unvernünftig und falsch, da Sonnenschutzmittel genau die ultravioletten Strahlen herausfiltern, die die Vitamin-D-Produktion in der Haut anregen.

Damit eine vernünftige Sonnenexposition funktionieren kann, müssen Sie sich ungeschützt der Sonne aussetzen. Achten Sie nur darauf, dass Sie keinen Sonnenbrand bekommen. Bleiben Sie so lange in der Sonne, bis sich Ihre Haut leicht rosa verfärbt. Danach sollten Sie sich mit langen Ärmeln und Hosen bedecken.

Helfen Sie uns, das Wort zu verbreiten!

Ich hoffe und wünsche mir aufrichtig, dass Sie alle uns dabei helfen, das Wort über Vitamin D zu verbreiten und Ihre Freunde und Familienangehörigen dazu zu bringen, ihre Vitaminwerte zu optimieren. Wir brauchen eine Bürgerarmee von Aktivisten, um die Botschaft zu verbreiten. Mein Vitamin-D-Bericht kann Ihnen bei dieser Aufgabe helfen. Ich bitte Sie dringend, ihn an alle weiterzugeben, die Sie kennen. Ich hoffe, dass ich mit allen grossen naturmedizinischen Websites zusammenarbeiten kann, um an diesem Prozess teilzunehmen.

Der anzustrebende Vitamin-D-Spiegel liegt zwischen 60 ng/ml und 80 ng/ml. In Europa liegen die angestrebten Werte zwischen 150 nmol/L und 200 nmol/L. In meinem Vitamin-D-Bericht beschreibe ich ausführlich, wie Sie vorgehen müssen, aber hier ist eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Schritte:

Messen Sie zunächst Ihren Vitamin-D-Spiegel – Eine der einfachsten und kostengünstigsten Möglichkeiten, Ihren Vitamin-D-Spiegel zu messen, ist die Teilnahme am personalisierten Ernährungsprojekt von GrassrootsHealth, zu dem ein Vitamin-D-Testkit gehört. Sobald Sie Ihren Blutspiegel kennen, können Sie die Dosis ermitteln, die Sie benötigen, um Ihren Spiegel zu halten oder zu verbessern. Der einfachste Weg, Ihren Spiegel zu erhöhen, ist, wie oben beschrieben, ein regelmässiger, vernünftiger Sonnenaufenthalt. Wenn Sie nicht genügend Vitamin D durch die Sonne aufnehmen können (mit der DMinder-App20 können Sie feststellen, wie viel Vitamin D Ihr Körper je nach Standort und anderen individuellen Faktoren bilden kann), müssen Sie ein orales Ergänzungsmittel einnehmen. Es wird dringend empfohlen, Magnesium und K2 gleichzeitig mit oralem Vitamin D einzunehmen.

Bestimmen Sie Ihre individuelle Vitamin-D-Dosierung – Dazu können Sie entweder die untenstehende Tabelle oder den Vitamin-D*Rechner von GrassrootsHealth verwenden. Um ng/ml in die europäische Masseneinheit (nmol/L) umzurechnen, multiplizieren Sie einfach den ng/ml-Wert mit 2,5. Um zu berechnen, wie viel Vitamin D Sie zusätzlich zu Ihrer Nahrungsergänzung durch regelmässige Sonneneinstrahlung aufnehmen, verwenden Sie die DMinder-App.

Erneuter Test in drei bis sechs Monaten – Schliesslich müssen Sie Ihren Vitamin-D-Spiegel in drei bis sechs Monaten erneut messen, um zu beurteilen, wie Ihre Sonnenexposition und/oder die Dosis der Nahrungsergänzungsmittel für Sie wirken.

Quellen:

- 1 J Steroid Biochem Mol Biol. 2014 Oct; 144PA: 138–145
- 2 Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism 2011; 25:67 1 -80
- 3 Am J Clin Nutr. 2016;103(Apr (4)):1033–1044
- 4 Eur. J. Nutr. 2018, 57, 2001–2036
- 5 MedRxiv DOI 10.1101/2020.05.08.20095893
- 6 Nutrients May 9, 2020; 12(5): 1359
- 7 Pharmacol Ther. 2020 May 13. doi: 10.1111/apt.15820
- 8 NutraIngredients.com April 28, 2020
- 9 GrassrootsHealth, Letter Preprint, April 9, 2020 (PDF)
- 10 GrassrootsHealth, First Data to Be Published on COVID-19 Severity and Vitamin D Levels
- 11 Aging Clinical and Experimental Research 2020, doi: 10.1007/s40520-020-01570-8
- 12 Daily Mail May 1, 2020
- 13 SSRN April 30, 2020
- 14 JoanneNova.com.au May 2020
- 15 Clinical Trials Vitamin D for Covid-19
- 16 The Scientific World Journal 2015; 2015:545297
- 17 BMJ 2020;369:m1548
- 18, 19 Today June 1, 2020
- 20, 21 DMinder app

QUELLE: [HTTPS://ARTICLES.MERCOLA.COM/SITES/ARTICLES/ARCHIVE/2022/01/03/VITAMIN-D-DEFICIENCY-RESEARCH-PAPER.ASPX?UI=9C61C0428E2C408FDAA52E1F8A2E29B3C347424CDBD5BE591509CF14340E9789&SD=20210104&CID_SOURCE=DNL&CID_MEDIUM=EMAIL&CID_CONTENT=ART3HL&CID=20220103&MID=DM1075195&RID=1368414640](https://ARTICLES.MERCOLA.COM/SITES/ARTICLES/ARCHIVE/2022/01/03/VITAMIN-D-DEFICIENCY-RESEARCH-PAPER.ASPX?UI=9C61C0428E2C408FDAA52E1F8A2E29B3C347424CDBD5BE591509CF14340E9789&SD=20210104&CID_SOURCE=DNL&CID_MEDIUM=EMAIL&CID_CONTENT=ART3HL&CID=20220103&MID=DM1075195&RID=1368414640)

Quelle: <https://uncutnews.ch/der-wichtigste-artikel-der-mercola-je-geschrieben-hat/>

Rede von Nobelpreisträger Luc Montagnier auf der Demonstration in Italien gegen die Impfpflicht

uncut-news.ch, Januar 16, 2022



Luc Montagnier an einer Pressekonferenz Dez.2008

byoblu.com: Dies ist vielleicht der wichtigste Samstag der Demonstrationen seit Beginn der Aufstände in ganz Europa. In Wien findet eine von der politischen Opposition organisierte Grossveranstaltung statt, während sich in Italien die Plätze in Rom und Mailand füllen. Von 15.00 bis 18.00 Uhr fand in Mailand auf der Piazza XXV Aprile eine grosse Demonstration statt, die von «Per l'Italia» zusammen mit Paragone-Italexit organisiert wurde. Für die Verteidigung der verfassungsmässigen Rechte und gegen den Umgang der Regierung mit dem Gesundheitsnotstand und den Grünen Pass. Mehrere Gäste betraten die Bühne, darunter der ehemalige Pilot Marco Melandri und Dr. Donzelli. Der sehlichst erwartete Gast war zweifellos der Nobelpreisträger Luc Montagnier. Im Folgenden finden Sie die Abschrift seiner Rede:

Die Rede von Luc Montagnier:

Es gibt Bilder, die auch für mich aussergewöhnlich sind, von kleinen Bakterien sogar im Darm, die voller Viren sind. Es handelt sich um einen Kampf zwischen Bakterien und Viren, die auch mit der richtigen Ernährung und Hygiene bekämpft werden müssen. Es ist nicht nur der Impfstoff, der heilen wird, sondern die Kombination von Behandlungen, die diese Krankheit beseitigen wird. Es wurde ein grosser strategischer Fehler begangen, es wurde etwas synthetisiert und isoliert. Im Gegensatz zu dem, was zu Beginn gesagt wurde, schützen diese Impfstoffe überhaupt nicht, und das kommt langsam ans Licht. Das ist heute wissenschaftlich allgemein anerkannt. Das zeigen nicht nur die wissenschaftlichen Experimente, sondern auch alle Patienten, deren Wirkungen analysiert wurden und es so beweisen haben. Anstatt zu schützen, wie gesagt, kann es sogar andere Infektionen fördern. Das Protein, das in Impfstoffen gegen dieses Virus verwendet wird, ist tatsächlich giftig. Der Impfstoff wurde nicht entwickelt, um zu töten, sondern um zu schützen, und es hat viele Todesfälle gegeben, darunter junge Sportler, die aufgrund dieses Impfstoffs grosse Probleme haben. Es ist ein absolutes Verbrechen, Kindern heute diese Impfstoffe zu verabreichen.

Stoppen wir die Massenimpfungen

Es kann auch sehr ernste Nervenkrankheiten im Gehirn verursachen. Wegen der Langzeitwirkungen dieses Impfstoffs sterben so viele Menschen. Neurologische Erkrankungen können schon bei der ersten Dosis auftreten, nicht erst bei der zweiten. Bis heute kann niemand vorhersagen, wie viele dieser jetzt geimpften Menschen in Zukunft schwere neurologische Probleme haben werden. Ich fordere alle meine Kollegen auf, die Impfung mit dieser Art von Impfstoff unbedingt einzustellen. Die Ärzte von heute wissen genau, was ich sage, und deshalb sollten sie sofort eingreifen, denn es geht um die Zukunft der Menschheit. Viele Länder haben die Behandlung vergessen, es gibt nicht nur den Impfstoff, sondern auch Medikamente, die nicht verwendet wurden und die sehr gut wirken, wie z. B. Antibiotika.

Die Ungeimpften werden die Menschheit retten

Es liegt an Ihnen, insbesondere an den Ungeimpften, die Menschheit eines Tages zu retten. Nur die Ungeimpften werden in der Lage sein, die Geimpften zu retten. Geimpfte Menschen, die auf jeden Fall in medizinische Zentren gehen müssen, um gerettet zu werden. Wir müssen vermeiden, auf diejenigen zu hören und ihnen eine Stimme zu geben, die kein Recht dazu haben, und die Wissenschaft für sich selbst sprechen lassen. Ich wiederhole: Es sind die Ungeimpften, die in der Lage sein werden, die Menschheit zu retten. Zu Beginn waren die grossen multinationalen Pharmakonzerne aus wirtschaftlichen Gründen sehr an Impfstoffen interessiert. Das hat sie nun überholt, und wir müssen zur Achtung der wissenschaftlichen Wahrheit zurückkehren. Die Entwicklung der klinischen Situation muss sorgfältig überwacht werden, insbesondere bei denjenigen, die mit 1, 2 oder 3 Dosen geimpft wurden, denn es gibt wissenschaftliche Studien über schwere Gehirnkrankheiten. Und der Nebel, der sich über die wissenschaftlichen Nachrichten gelegt hat,

muss gelüftet werden. Es ist wichtig, dass die Medizin und die wissenschaftliche Wahrheit in den Medien und im Mainstream erscheinen.

Wissenschaftliche Forschung hört nicht auf

Besonders für Menschen mit anderen Krankheiten, wie z. B. Krebs, ist es sehr wichtig, dass sie nicht geimpft werden, weil Aluminium in die Zellen eindringt und noch kreberregender ist, sodass die Kranken noch früher sterben, anstatt geheilt zu werden. Die Forschung geht weiter, und ich und mein ganzes Team forschen weiter an diesem Virus. Die Forschung hört nicht auf, wir sind noch nicht am Ziel.

Der Mensch wird gewinnen, wenn er sich auf das Naturgesetz konzentriert, und nur auf dieses. Jeder Bürger ist frei und muss auch politischen Ideen folgen, nutzen Sie die nächsten Wahlen, um Ihre Meinung zu äussern.

Was würde ich heute zu einem jungen Menschen sagen? Sie müssen unbedingt handeln, jeder Einzelne von Ihnen, und die Wahrheit hinter den Lügen herausfinden. Es lebe die Freiheit.

QUELLE: "FERMIAMO CARTE SUBITO LA VACCINAZIONE DI MASSA", L'APPELLO DEL NOBEL MONTAGNIER. CAMBIANO TUTTE LE IN GIOCO?

Quelle: <https://uncutnews.ch/rede-von-nobelpreistraeger-luc-montagnier-auf-der-demonstration-in-italien-gegen-die-impfpflicht/>

«Plötzlich und unerwartet» – die langen Listen von Todesfällen und schweren Nebenwirkungen nach mRNA-«Impfung»

hw Ludwig Veröffentlicht am 18. Januar 2022

Sie werden unterdrückt, verheimlicht, ignoriert, verharmlost und nur selten auf ihre Kausalität untersucht: die schweren Nebenwirkungen und Todesfälle nach einer Verabreichung der experimentellen mRNA-Stoffe. Die Medien erwähnen nur besondere Einzelfälle, und dem Paul-Ehrlich-Institut werden nur ca. 5% der Fälle gemeldet. Der riesige Impfskandal wird auf kriminelle Weise vertuscht. Doch das ungeheure Ausmass kommt durch private Meldestellen, die die Bürger zu Mitteilungen ermuntern, immer mehr an den Tag, und die seit dem Beginn der Impfung einsetzende Übersterblichkeit wird es unerbittlich anzeigen. (hl)

I. Eine Liste auf youwatch

Der Blog «Journalistenwatch» listete am 10.1.2022 über 60 plötzliche Todesfälle auf, die aus Pressemitteilungen zusammengestellt sind, und weitere über 300 plötzliche Todes- und Notfälle, die aus der Presse und überwiegend aus anderen Quellen stammen. Ich übernehme daraus einen kleinen Teil und verlinke zum restlichen grossen Teil auf youwatch, wo noch weitere Links zu finden sind:

Der – in Italien zwangsläufig geimpfte – Rettungsdienst-Fahrer Gioacchino Maione aus Neapel wird mit nur 56 Jahren bei der Arbeit am Steuer Opfer eines plötzlichen Herzstillstands. Meldung vom 9.1.2022. (Quelle)
Dreifach «geimpfte» Schweizer Marathon-Rekordhalterin Fabienne Schlumpf an Myokarditis erkrankt: Karriere-Ende droht. Meldung vom 8.1.2022. (Quelle)

Der in Frankreich geborene Ousmane Coulibaly (32), Nationalspieler aus Mali in den Diensten des Erstligisten al-Wakrah (Katar) kollabiert am 08.1.2022 mitten im Spiel mit Herzinfarkt. (Quelle)

Valcamonica, Italien: 45-jähriger Vater von vier Kindern, Angehöriger der Freiwilligen Feuerwehr, bis dahin ohne gesundheitliche Probleme, verspürt im Urlaub starke Brustschmerzen, fährt zum Sanitätszentrum und bricht dort mit Herzinfarkt tot zusammen. Er hatte sich kürzlich zum dritten Male «impfen» lassen. Meldung vom 8.1.2022. (Quelle)

Meldung vom 7.1.2022 aus Argentinien: 23-jähriger Angehöriger der freiwilligen Feuerwehr tot im Badezimmer aufgefunden – plötzlicher Herzstillstand. (Quelle)

Meldung vom 24.6.2021 aus Argentinien: «Im gesamten Land machen die Impfungen der freiwilligen Feuerwehrleute Fortschritte» ... (Quelle)

Cervino, Italien: 42-jähriger Vater dreier Kinder erleidet nach einer Fahrradtour plötzlichen Herzstillstand und kann nicht mehr reanimiert werden. Er war von Covid genesen und hatte sich anschliessend dennoch «impfen» lassen. (Quelle)

Rouen, Frankreich: 45-jähriger Mann mit Herzstillstand am Steuer seines Fahrzeuges entdeckt. Helfer ziehen ihn aus dem Wagen, können ihn aber nicht mehr reanimieren. Meldung vom 8.1.2022. (Quelle)

Livorno: Ein 47-jähriger Mann bricht vor den Augen seiner Lebensgefährtin zusammen und stirbt. 2.1.2022).

Ein 57-jähriger Mitarbeiter der Caritas wird in seinem Treppenhaus (4.1.2022), eine 66-jährige bekannte Psychotherapeutin in ihrer Wohnung tot aufgefunden (3.1.2022). Die beiden Letzteren mussten sich zur Ausübung ihrer Berufe in Italien «impfen» lassen.

Ein ebenfalls 66-jähriger Autofahrer kollabiert während der Fahrt mitten in der Stadt am Steuer und kann nicht wiederbelebt werden (7.1.2022).

Ein 44-jähriger Mann bricht mitten in der Stadt plötzlich vor einer Apotheke zusammen, wo er sich einen – negativen – Test machen liess und stirbt (8.1.2022). Alle starben an plötzlichen medizinischen Notfällen. Nur ein kleiner Teil derartiger Fälle schafft es in die Presse. (Quelle)

Revò, Trentino, Italien: Der 62-jährige Unternehmer Leonardo Kofler erleidet tödlichen Herzstillstand am Steuer und prallt gegen ein Haus. Meldung vom 8.1.2022. (Quelle)

Neapel: Segel-Trainer Claudio Brighenti am 5.1.2022 mit nur 47 Jahren an einem «plötzlichen medizinischen Notfall» gestorben. (Quelle)

Piacenza, Italien: Der Wasserballtrainer und frühere Erstligaspieler Vincenzo Di Grande mit nur 40 Jahren völlig überraschend einem «fulminanten medizinischen Notfall» erlegen. (Quelle)

«Die Dreharbeiten zum Disney-Film «Kiss Six Sense» mussten aus traurigem Grund unterbrochen werden: Darstellerin Kim Mi-soo ist plötzlich verstorben. Die Koreanerin wurde nur 29 Jahre alt. (Quelle)

Läufer tot – Herzstillstand beim Rennen in Kalmar.

In der Silvesternacht brach der Sportler Erik Karlsson beim Silvesterlauf in Kalmar zusammen. Er wurde mit dem Krankenwagen ins Krankenhaus gebracht, aber Eriks Leben konnte nicht gerettet werden. (Quelle)

41 Jahre alte Frau und frische Mutter stirbt 2 Wochen nach Corona Impfung (Quelle)

Plötzlich und unerwartet ist Oliver Troska am 16. Dezember 2021 im Alter von 46 Jahren verstorben. Troska war Leiter der Hanno-Anwendungstechnik. (Quelle)

Marcos Menaldo ist tot: Mit nur 25 Jahren! Profifussballer nach Herzattacke gestorben (Quelle)

«Plötzlicher medizinischer Notfall» beim Motocross im Wald: Der Geschäftsmann Leonardo Della Nave aus der Toskana (Italien) stirbt am 2.1.2022 mit nur 46 Jahren. (Quelle)

«Als Jugendliche stand Tiffini Hale für den «Disney Club» vor der Kamera und wurde zum Publikumsliebbling – jetzt ist die Schauspielerin und Musikerin mit nur 46 Jahren an den Folgen einer Herzattacke verstorben.» (Quelle)

Katja Bienert: «Als ich zurückkam, war er tot.»

Weihnachten wollten sie gemeinsam auf Ibiza verbringen. Doch einen Tag vor Abflug stirbt Donald Gardner an einem Herzstillstand. (Quelle)

II. Meldungen an «direktdemokratisch»

Die österreichische Seite «direktdemokratisch» sammelt seit Juni 2021 Meldungen über Todesfälle und schwere Nebenwirkungen. Von Juni bis einschliesslich Dezember 2021 waren es insgesamt 23'871 erschütternde Meldungen, im Januar 2022 sind 278 Fälle bis zum 3.1.2022 erfasst. Ich übernehme einige Fälle vom 1. Januar 2022:

Mein Papa, knapp über 60, früher viel geraucht, sportlich, vorletztes Jahr grossen Tumor im Hals entfernt bekommen und Jod-Therapie im Anschluss. 1 Jahr nun her. Vorgestern Anruf nach Untersuchung – Tumormarker hoch. Ende Februar/März wieder KH Marburg. 2x Biontec – eigentlich wollte er keine 3. – aber wer weiss, was die Ärzte raten und auf wen er hören wird. Das Impf-Thema wird ausgelassen bei all dem – weil es ja (zu wenige) wirklich nachweisen können/möchten/in Verbindung bringen ...

Gerade erfahren. Mein Nachbar frisch geboostert und am 31.12 Schlaganfall.

Tante, 81, aus Berlin bisher Tablettenfrei und fit nach 2x Biontech jetzt Brustkrebs.

Gestern beim Arzt: Die Chefin (Frau des Arztes) erzählt mir von einem Mann (60), der täglich mit dem Fahrrad zu seinem Arbeitsplatz Fa. Schmelzer/Waldershof fuhr. Die Kollegen bewunderten seine Fitness und Ausdauer. Nach der 2. Impfung Herzinfarkt, Sturz von Fahrrad und gestorben.

Ein Freund von mir aus England, genauer Impfstoff unbekannt, Alter ca. 65 Jahre. Er hat mir am 6.12.2021 geschrieben, dass er 3 mal geimpft wurde. Schon nach der zweiten Spritze kriegte er den grauen Star und musste ins Spital. Jetzt wurde er am Jahresende mit Herzinfarkt ins Spital eingeliefert und ein Stent musste eingesetzt werden. Er ist noch nicht über den Berg. Vorher gesund.

Mein Papa hat sich vor 5 Wochen das dritte Mal impfen lassen. Erst wurde er schwindlig, dann fiel er um, Blut kam ihm aus Nase und Mund. Er stand noch selbst auf, setzte sich auf die Couch, wollte vehement nicht ins Krankenhaus. Die Rettung wurde trotzdem gerufen. Es ging ihm zunehmend schlechter, und ein CT zeigte, dass er eine Hirn-Blutung hatte. Nach drei Wochen Koma, operieren war unmöglich, starb er vor 3 Tagen. Todesursache, «Corona!» Jeder der bei diesem Scheiss mitmacht, soll ungebremst zur Hölle fahren. Salzburg.

Ältere Mutter von Bekannten – innerhalb weniger Tage Hirnvenenthrombose – Sturz – halbseitig gelähmt – Pflegefall – sie persönlich ist froh geboostert zu sein, und nicht Corona zu haben 🙄 Manipulation pur 🙄 🙏 🙏 🙏

Ich war vor 3 Wochen in der Wohnung meines Sohnes er war zur Reha (Impfnebenwirkungen) – 6 Monate krank nach 1. Impfung, geht jetzt wöchentlich zu einem Psychiater, den er privat zahlt, damit er den Druck aushält, will keine Impfung mehr.

Beim Besuch hörte ich zufällig, wie die Rettung kam, seine Nachbarin abzuholen – 61 Jahre – hatte mal Lungenkrebs war aber ausgeheilt. Der Sanitäter fragte nach dem Impfstatus – wurde gerade zum 3.mal

geimpft, so die Antwort. Sie bekam kaum Luft und wurde ins KH gefahren. Gestern rief mein Sohn an, dass sie plötzlich verstorben ist.

Mein Cousin, 35 J, mit Btech geimpft, ich meine im September, klagte erst über leichten Druck in der Brust und zu wenig Luft sowie Müdigkeit, (genau das gleiche berichteten mir 2 Kundinnen, bereits hier reingeschrieben). Jetzt hat er sehr stark abgenommen.

Gute Freundin, 38 J, im August geimpft mit Btech, hatte keine richtige Periode bekommen, leichte Blutungen, die 16 Tage dauerten.

Die Bekannte von ner Freundin war 75 aber noch topfit und gesund ... kurz nach den 🦠 erst Gürtelrose ... dann Schlaganfall ...TOT!!

Der Schwiegervater meiner Schwester ist vorgestern ohne irgendwelche Vorzeichen tot umgefallen. Er wird obduziert, es wird eine Herzvenenthrombose vermutet. War 65 Jahre alt, geimpft und geboostert. Wien.

Bekannter, 51, genesen, geimpft, Stoff unbekannt. War gesund und stand voll im Beruf. Ist jetzt bettlägeriger Pflegefall. Mitteldeutschland

Schwiegervater meiner ❤️-Freundin (Mitte 70) hat abends noch Nikolausgeschenke für die Enkel gebracht und ist am nächsten Tag nicht mehr aufgewacht. 5 Tage nach Booster.

III. corona-blog.net

Der Corona-blog stellt ebenfalls Medienberichte über Todesfälle und Ausbrüche von Corona im Zusammenhang mit der Covid-Impfung in Deutschland zusammen, Stand 7.1.2022: 659 Fälle, hat aber auch eine ihm aus Italien zugesandte 46 Seiten lange Sammlung mit «Impfunfällen» aus Lokalzeitungen und Blogs veröffentlicht. Doch sammelt der Blog auch private Erfahrungen zu Impfvorfällen, die in den öffentlichen Medien nicht berichtet werden. Daraus übernehme ich ebenfalls einige Fälle, Stand 12. Januar 2022:

Bekannte von mir – 82 J. – nach I...g komische rote Flecken am Bein. Gingen wieder weg. Man hatte ihr 20 Tabl. Paracetamol mitgegeben wovon sie auch genommen hat.

Nach 2. Impfung Herzstiche, geht zum Arzt, dann Krankenhaus. Hat eine Lungenembolie. Lag 1 Woche dort. Ich sage: das kommt von der I...g. Nein, die Ärzte sagen, dass es davon kommt, weil ich zu wenig spazieren gegangen bin. Hat sich jetzt die 3. I...g geholt.

Bekannter meiner Freundin – ca. 62 J. alt. Starke Schmerzen nach 2 x Bio...c. Geht zum Arzt und sofort ins Krankenhaus. In der Nacht dort bekommt er einen Schlaganfall. Gelähmt bis zum Hals, konnte nur noch nicken – nicht mehr sprechen. Nach der Reha wieder zuhause. Kann wieder laufen – aber nicht sprechen + schreiben. Keine Kommunikation möglich. Die Familie ist so fertig, dass sie nicht die Kraft haben, die Schäden zu melden.

66-jährige Frau, geboostert, ihr wird beim Spaziergehen im Wald auf einmal schwindlig, sie stürzt schwer und bricht sich den Arm; davor war sie immer fit, aktiv und hatte nie Probleme mit Schwindel; Steiermark Pflegefachkraft: Mir fällt in letzter Zeit immer mehr auf, dass in meinem Bekanntenkreis und bei mir auf der Arbeit, einige Geimpfte orthopädische Probleme bekommen. Knie, Schulter, Halswirbelsäule. Sind gesundheitlich durchweg am Klagen. Ständig erkältet, meist mit Fieber. Bin mir sicher, dass nach der Impfung schleichend das Immunsystem geschwächt wird. Unser Kinderarzt hat mir in einem Gespräch gesagt, dass er bei Kindern deshalb von jeder nicht notwendigen Impfung abrät, wegen oben genannten Problemen. Ich hatte diese Aussage sofort verstanden!

Bei mir ist der Onkel ein paar Tage nach dem Boostern an Gürtelrose erkrankt. Nochmal eine Woche später lag er mit bds. Lungenembolie in München Barmherzige Brüder auf der Intensivstation. Natürlich sieht er keinen Zusammenhang. Logisch

Meine Schwiegermutter hat auch nach dem Booster Gürtelrose bekommen. Zieht in Erwägung, dass es davon kommen könnte, aber es ist alles nicht so schlimm, als wenn sie an der Beatmung hängt. Die Gehirnwäsche funktioniert einwandfrei.

Mein Schwiegervater hat 85 Jahre keine Tabletten gebraucht. Nach dem Boostern hat er massive Herzrhythmusstörungen bekommen, welche jetzt medikamentös eingestellt werden müssen.

Der Richter mit dem ich seit 3 Jahren als Schöffin zusammenarbeite, hat nach der zweiten Impfung eine bds. Thrombose bekommen. Richtig dicke Beine während der Verhandlung. Wir haben ihn danach nach Hause geschickt. Das ist jetzt ein halbes Jahr her. Er hat jetzt Darmkrebs im Endstadium.

Die Schwester eines Nachbarn (sie ist 57 Jahre alt) hat es nun auch erwischt. Nur zwei Tage nach ihrer dritten Impfung am 24. November machten sich bei ihr heftige Nebenwirkungen bemerkbar, welche bis heute anhalten. Ständige Übelkeit mit Erbrechen, heftige Kopf- und Gliederschmerzen und Atemnot zwingen sie ins Bett. Seither kann sie nicht mehr aufstehen, geschweige denn laufen. Sie wurde Ende November ins Krankenhaus eingeliefert und am 27. Dezember ohne impfbezogenen Befund wieder entlassen. An ihrem Befinden und den schlechten Blutwerten hat sich leider nichts geändert. Inzwischen wurde sie zum Pflegefall erklärt und wurde am letzten Tag des Jahres 2021 in ein Pflegeheim verlegt. Auf meine Nachfrage, ob denn eine Meldung wegen eines vermutlichen Impfschadens abgesetzt wurde, bekam ich ein eindeutiges «nein». Also kümmerte ich mich nun als Nachbar und Freund um den Absatz der Meldung. ...

An diesem Beispiel kann ich nachvollziehen, dass

1. zumindest in diesem Fall weder Impfstatus noch bezugnehmend auf Impfungen untersucht wurde.
 2. selbst im privaten Umfeld Unkenntnis über die Möglichkeit einer Meldung herrscht.
 Junger Mann, Anfang 20, Student, sitzt seit seiner 2. Spritze Astra-Zeneca im Rollstuhl (querschnittsgelähmt und inkontinent); ist jetzt in einer Reha-Einrichtung.
 Heute bin ich betrübt, nachdem meine beste Freundin mit 30 Jahren einen Schlaganfall erlitten hat. Kerngesund, kein Rauchen, kein Übergewicht, nix. Aber gestern die Boosterimpfung bekommen und heute Nacht mit Lähmungserscheinungen wach geworden. Jetzt liegt sie auf der Intensiv. Ich bin grad ziemlich durcheinander.
 Hallo, mein Mann liegt seit gestern mit einer schweren Lungenembolie auf der Intensiv. Er ist 2mal geimpft nach der zweiten Impfung bekam er Luftnot und er wurde immer langsamer, bekam kaum Luft, war beim Arzt der konnte nichts feststellen, ihm ging es immer schlechter bis gestern, da habe ich einfach den Notarzt angerufen. Ich darf mich nicht impfen lassen. Ich bin einfach nur traurig mein Mann ist 67 Jahre. Danke für diesen Blog, Bea.
 Ein Leser des Blogs hat eine Übersichtskarte mit Meldungen zu Corona-Ausbrüchen, Todesfällen und Impfnebenwirkungen zur «Corona-Schutzimpfung» erstellt:
 Siehe: Karte zu Corona Ausbrüchen, Todesfällen und Nebenwirkungen nach der Impfung – corona-blog.net

IV. Zur Frage der Häufigkeit

Von den Impffanatikern und ihren politischen Förderern wird unaufhörlich versichert, dass schwere Nebenwirkungen und Todesfälle aufgrund der «Impfung» äusserst selten seien. «Inzwischen sind allerdings fast vier Milliarden Menschen auf der ganzen Welt geimpft – ohne grössere Nebenwirkungen», versicherte auch der neue Kanzler des alten Corona-Regimes Olaf Scholz in seiner Neujahrsansprache beruhigend dem lauschenden Volk. Die oben aufgelisteten vielen Fälle sagen etwas anderes. Aber wie hoch ist die Häufigkeit konkret?

Bis zum 30.11.2021 wurden dem zuständigen staatlichen Paul-Ehrlich-Institut 196'974, also rund 200'000 Verdachtsfälle auf Impfnebenwirkungen gemeldet, davon 26'196, rund 26'000, schwer und 1919 Todesfälle.¹ Dabei besteht nach einer internationalen Studie eine Dunkelziffer von 95%, die nicht gemeldet werden.² Rechnet man auf 100% hoch, sind es 4 Millionen Fälle, davon 520'000 schwere und 38'000 Todesfälle. Wo sind sie?

Um hier etwas mehr Klarheit zu schaffen, hat Boris Reitschuster bei dem Meinungsforschungsinstitut INSA eine repräsentative Umfrage in Auftrag gegeben. Es wurden 1004 Erwachsene in Deutschland gefragt, ob sie geimpft sind und ob sie Nebenwirkungen haben. «Das Ergebnis lässt das offizielle Narrativ – «kaum Impfnebenwirkungen» – einstürzen und bestätigt genau das, was zahlreiche Mediziner aus eigener Erfahrung berichten. ...

Um die Daten genau erheben zu können, musste INSA zunächst folgende Frage stellen: «Sind Sie gegen das Coronavirus geimpft?» Laut impfdashboard.de sind von den 69,4 Millionen Erwachsenen in Deutschland 57,60 Millionen geimpft. Das entspricht einer Impfquote von rund 83 Prozent. Genau zu diesem Ergebnis kommt auch die INSA-Umfrage. 60 Prozent haben demnach eine Booster-Impfung, 23 Prozent sind vollständig geimpft ohne Booster-Impfung. Weitere vier Prozent antworteten, dass sie teilweise geimpft sind. 12 Prozent geben an, nicht gegen das Coronavirus geimpft zu sein – hochgerechnet auf die Bevölkerung sind das 11,8 Millionen Menschen (in etwa genauso viele, wie bei der Bundestagswahl die SPD wählten – deren Kanzler sie als «winzige Minderheit von enthemmten Extremisten» diffamierte.) ...

15 Prozent der Befragten gaben an, dass sie an starken Nebenwirkungen litten; auf die 57,60 Millionen Geimpften hochgerechnet sind das 8,64 Millionen.³

Das ist eine ungeheuer hohe Zahl. In den obigen Listen wird ein kleiner Teil davon sichtbar.

Die inzwischen an schweren Nebenwirkungen Gestorbenen konnten allerdings nicht mehr befragt werden. Sie werden aber in der allgemeinen Sterbestatistik erfasst.

Am 11.1.2022 meldete die Tagesschau:

«Noch nie seit Bestehen der Bundesrepublik sind in einem Jahr so viele Menschen gestorben wie 2021. Laut Statistischem Bundesamt waren es rund 1,02 Millionen, wie das Statistische Bundesamt unter Berufung auf eine Sonderauswertung der vorläufigen Sterbefallzahlen mitteilte. ... Im Vergleich zum ersten Corona-Jahr 2020 stiegen die Sterbefallzahlen damit um drei Prozent beziehungsweise 31'327. ... Besonders im November und Dezember während der vierten Corona-Welle übertrafen die Zahlen den Vergleichswert. So starben im November 21 Prozent und im Dezember 22 Prozent mehr Menschen als im Mittel der vier Vorjahre.»

Und man gestand ein, dass die hohe Zahl nur teilweise durch Corona zu erklären sei. Doch suchte man den Grund in einer möglichen «Dunkelziffer» an unerkannten Corona-Todesfällen oder der zeitlichen Verschiebung von Sterbefällen innerhalb eines Jahres infolge der zum Jahresbeginn ausgefallenen Grippewelle. Möglicherweise zeigten sich Experten zufolge auch «die Folgen verschobener Operationen und Vorsorgeuntersuchungen».⁴

Dr. Andreas Eisenkolb geht da auf AnderweltOnline etwas tiefer:

«Es gibt dafür auch einen Hauptverdächtigen, selbst wenn sich die Tätergemeinschaft aus Medien und Politik noch herauszuwinden versucht wie Christopher Lee in der Schlusszene von Dracula: Die Folgen der Massen-Impfkampagne. Nach Ansicht vieler Experten ist die Impfkampagne schon deswegen ein Fehlschlag weil der versprochene Schutz das Impfrisiko nicht wert ist und zudem nur kurze Zeit anhält. Sollte sich die Impfung aber, frei nach Karl Kraus, als das Problem erweisen, als dessen Lösung sie sich ausgibt – und möglicherweise Millionen von Opfern in Form von Impfschäden, verkürzter Lebenserwartung fordern, dann wäre nicht nur die Impfkampagne gefährdet. Dann könnte auch der Kopf all jener Akteure wackeln, die am aggressivsten für die Massenimpfung geschrien haben.»⁵

Ulf Lorré hat in einer gründlichen Studie die Übersterblichkeit 2021 nach Altersgruppen im Verhältnis zu den Imp fzahlen aufgeschlüsselt und kommt zu dem Ergebnis: «Die nach Altersgruppen und Zeiträumen gezielte Auswertung amtlicher, demographischer Daten deckt in Kombination mit dem Verlauf der Impffrequenz ein einheitliches Muster auf: Wird in einer Altersgruppe vermehrt geimpft, tritt Übersterblichkeit auf und umgekehrt.»⁶

Der Zusammenhang zwischen der Massenimpfung und der Übersterblichkeit ist also statistisch evident. Die Wahrheit tritt auf verschiedenen Ebenen zutage

1 pei.de 23.12.2021

2 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16689555/>

3 reitschuster.de 15.1.2022 ; siehe auch: *Melden von Impfnebenwirkungen ...*

4 tagesschau.de 11.1.2022

5 anderweltonline.com

6 tkp.at 15.1.2022

Quelle: <https://fassadenkratzer.wordpress.com/2022/01/18/plotzlich-und-unerwartet-die-langen-listen-von-todesfallen-und-schweren-nebenwirkungen-nach-mrna-impfung/>

DIVI-Bericht zu COVID-19-Intensivpatienten wirft Fragen auf

18 Jan. 2022 06:15 Uhr/dpa; Quelle: www.globallookpress.com © Bernd Wüstneck

In der vergangenen Woche wurden von der DIVI Daten veröffentlicht, die belegen sollen, dass auf den Intensivstationen mehr ungeimpfte als geimpfte COVID-19-Patienten liegen. Doch eine genauere Analyse wirft Fragen auf.

Am vergangenen Donnerstag gaben das Robert Koch-Institut (RKI) und die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) in einer gemeinsamen Pressemitteilung bekannt, wie der Impfstatus von COVID-19-Patienten auf den Intensivstationen aussieht. Aus den lang erwarteten Daten, die im Zeitraum zwischen dem 14. Dezember und dem 12. Januar erhoben wurden, scheint hervorzugehen, dass die Mehrheit der Intensivpatienten ungeimpft ist.

Bei 8.912 von 9.946 der im entsprechenden Zeitraum aufgenommenen Patienten, also bei etwa 90 Prozent der Fälle, war der Impfstatus laut DIVI bekannt. Fast zwei Drittel (62 Prozent) aller COVID-19-Neuaufnahmen mit bekanntem Impfstatus waren demnach ungeimpft, 9,6 Prozent der Fälle wiesen einen unvollständigen Immunschutz auf, waren also «nur» genesen oder einfach geimpft. Mehr als ein Viertel der COVID-19-Intensivpatienten (28,4 Prozent) war vollständig geimpft, 5,8 Prozent der Fälle sogar geboostert.

Auf den ersten Blick könnte man nun also davon ausgehen, dass die Impfung vor schweren Verläufen schütze. Doch bei einer genaueren Analyse der Zahlen ergeben sich einige Fragen: Personen, die den Impfstoff von Johnson & Johnson erhielten, gelten in dieser Auswertung als «Teil-Immunisierte». Dubioserweise werden in den regelmässigen Berichten des RKI mit Johnson & Johnson geimpfte Personen jedoch weiterhin zur Gruppe mit «vollständigem Impfschutz» gezählt. Auf eine Anfrage der Welt teilte das RKI lediglich mit, Intensivmediziner hätten die Erfahrung gemacht, dass «1x JJ nicht so effektiv» sei. Wie gross die entsprechende Gruppe ist, ist bisher unklar.

Zudem werden auch Personen, deren letzte Impfung mehr als sechs Monate zurückliegt, nicht als vollständig immunisiert gezählt. Politisch läuft der Impfstatus von zweifach Geimpften nach einem Zeitraum von neun Monaten ab, im DIVI-Bericht ist dieser Zeitraum jedoch wesentlich kürzer. Auch hierfür ist der Grund unklar. Klar ist jedoch, dass die Verhältnisse der COVID-19-Intensivpatienten nach Impfstatus im Vergleich zum anderen Zeitraum dadurch verzerrt dargestellt werden.

Kurios ist auch die Zahl der Patienten, die zwischen dem 14. Dezember und dem 12. Januar ermittelt wurde. Laut Pressemitteilung handelt es sich um 9946 Fälle, im besagten Zeitrahmen wurden allerdings nur 6678 Patienten aufgenommen. Der Welt teilte die DIVI mit, dass man auch 3268 Patienten dazuge-

rechnet habe, die schon vor dem 14. Dezember eingeliefert wurden. Kurioserweise erklärte die DIVI, man habe die von den Kliniken versehentlich gemeldeten Fälle hinzugerechnet, um eine «transparente Darstellung» zu haben.

Die Daten im Bericht bieten zudem keine Details zur Altersgruppe der Intensivpatienten, zur Verbreitung der Omikron-Variante oder zu Schwangeren, obwohl die DIVI dazu angehalten war, diese Details zu erfassen. Im Bericht wurde auch nicht unterschieden, ob die Patienten ursächlich wegen COVID-19 auf Intensivstation liegen oder nur zusätzlich positiv auf COVID-19 getestet wurden. In Zukunft sollen die entsprechenden Daten als Teil des RKI-Wochenberichts veröffentlicht werden, allerdings wurde bereits Kritik laut, dass die Daten weiterhin nicht tagesaktuell sind. Noch unklar ist auch, ob die zukünftigen Fragen Wochenberichte detaillierter aufgeschlüsselt sind. Bis dahin bleibt festzuhalten, dass der neue DIVI-Bericht mehr aufwirft, als er Antworten liefert.

Quelle: <https://de.rt.com/inland/130089-divi-bericht-zu-covid-19-intensivpatienten-wirft-fragen-auf/>

Vollständig geimpfte versus ungeimpfte COVID-Fallraten: Eine explorative Datenanalyse

uncut-news.ch, Januar 17, 2022

Befürworter der COVID-19-Impfung weisen darauf hin, dass die zunehmende Zahl von COVID-19-Fällen bei vollständig geimpften Personen einfach die grössere Anzahl vollständig geimpfter Personen im Vergleich zu ungeimpften Personen in vielen Bevölkerungsgruppen widerspiegelt. Um eine genauere Einschätzung der Wirksamkeit des Impfstoffs zu erhalten, muss die Zahl der Fälle innerhalb einer Population zwischen der vollständig geimpften und der ungeimpften Gruppe verglichen werden, d. h. die Zahl der Fälle in jeder Gruppe sollte durch die jeweilige Gesamtzahl der Personen in jeder Gruppe geteilt werden. Hier stelle ich eine explorative Datenanalyse vor, in der ich die COVID-19-Fallraten von Geimpften und Ungeimpften am Beispiel der COVID-19-Impfdaten in Ontario, Kanada, vom 15. Januar 2022 berechne und vergleiche. COVID-19-Impfdaten.

Am 15. Januar 2022 wurden in Ontario folgende COVID-19-Fälle gemeldet:

Vollständig geimpfte Fälle: 8223

Ungeimpfte Fälle: 1539

Die Gesamtzahl der nicht geimpften Personen in der Bevölkerung von Ontario, die für eine Impfung in Frage kommen (ab 5 Jahren), wird jedoch nicht gemeldet, so dass sie berechnet werden muss.

Aus den Daten geht hervor, dass die vollständig geimpfte Bevölkerung 11'530'464 beträgt, und der Prozentsatz der vollständig Geimpften liegt bei 82% der anspruchsberechtigten Bevölkerung.

Daher können wir die gesamte für eine Impfung in Frage kommende Bevölkerung von Ontario schätzen, die 14'061'541 beträgt ($11'530'464/0,82$).

Aus den Daten geht auch hervor, dass der Prozentsatz der nicht geimpften Personen 12% der gesamten impfberechtigten Bevölkerung Ontarios ausmacht.

Daher kann die Gesamtzahl der Impfberechtigten in Ontario zur Schätzung der ungeimpften Gesamtbevölkerung herangezogen werden, die 1'687'384 beträgt ($0,12 * 14'061'541$)

Vollständig geimpfte und ungeimpfte Fallzahlen

Da wir nun Schätzungen für die Gesamtzahl der vollständig geimpften und ungeimpften Bürger von Ontario haben, können wir die vollständig geimpften und ungeimpften Fälle einfach durch die jeweilige Anzahl der vollständig geimpften und ungeimpften Bürger teilen, was uns die Fallraten in jeder Gruppe liefert.

Rate der Fälle bei vollständig Geimpften: 7,1% (8223 Fälle/11'530'464 Geimpfte)

Rate der Fälle bei nicht Geimpften: 9,1% (1539 Fälle/1'687'384 ungeimpfte Personen)

Absoluter Rückgang der Fallrate bei vollständig Geimpften im Vergleich zu Ungeimpften: 2%

Schlussfolgerung:

Obwohl es in Ontario viel mehr vollständig Geimpfte als Ungeimpfte gibt, beträgt die Verringerung der Fallzahl in der Gruppe der vollständig Geimpften im Vergleich zur Gruppe der Ungeimpften lediglich 2%.

Gemäss der Wirksamkeit des COVID-19 mRNA-Impfstoffs in den klinischen Studien müsste die vollständig geimpfte Gruppe im Vergleich zur ungeimpften Gruppe eine 95%ige Verringerung der Fallzahlen aufweisen: Outcome Reporting Bias in COVID-19 mRNA Vaccine Clinical Trials.

Darüber hinaus berücksichtigt diese Analyse keine Störfaktoren in der ungeimpften Gruppe, wie z. B. eine grössere Impfburückhaltung bei Minderheitengruppen mit niedrigem sozioökonomischem Status, die auch häufiger an Fettleibigkeit und anderen mit COVID-19 komorbiden Erkrankungen leiden: Niedriger sozioökonomischer Status vermittelt Impfverweigerung und COVID-19-Krankenhausaufenthalte. Auch ohne diese

Anpassung ist der Unterschied der Fallzahlen zwischen den Gruppen aufgrund des Impfstatus vernachlässigbar.

QUELLE: FULLY VACCINATED VERSUS UNVACCINATED COVID-19 CASE RATES: AN EXPLORATORY DATA ANALYSIS

Quelle: <https://uncutnews.ch/vollstaendig-geimpfte-versus-ungeimpfte-covid-fallraten-eine-explorative-datenanalyse/>

ISRAELISCHE STUDIE «Ein Dilemma»: Auch Vierfach-Geimpfte haben sich mit dem Coronavirus angesteckt

Epoch Times 17. Januar 2022 Aktualisiert: 17. Januar 2022 19:05

In Israel haben sich mehr als 537'000 Menschen zum vierten Mal impfen lassen. Doch laut den vorläufigen Ergebnissen einer Studie sei ein vollständiger Impfschutz nicht, wie erwartet, eingetreten. Professor Gili Regev vom Schiba-Krankenhaus sprach von einem «Dilemma».



Foto: Amir Levy/Getty Images

Eine Frau erhält in Tel Mond, Israel, die vierte Dosis des Corona-Impfstoffs.

Eine vierte Corona-Impfung schütze laut einer israelischen Studie nicht ausreichend gegen die Omikron-Variante des Coronavirus. Man beobachte auch bei vierfach Geimpften Ansteckungen, sagte Professor Gili Regev vom Schiba-Krankenhaus bei Tel Aviv am Montag.

Rund 150 Teilnehmer der Studie hatten vor zwei Wochen eine vierte Dosis des Vakzins von Biontech-Pfizer erhalten. Vor einer Woche erhielten dann 120 weitere Teilnehmer nach drei Dosen Biontech/Pfizer eine vierte Impfung mit Moderna.

Es sei weltweit der erste Versuch mit einer vierten Impfung mit kombinierten Vakzinen, sagte Regev. Die Ergebnisse beider Gruppen nach einer Woche seien sehr ähnlich. «Wir sehen keinen erheblichen Unterschied.» Regev betonte, es handele sich um Zwischenergebnisse der Studie, sie wollte daher auch keine genaueren Zahlen nennen.

Mehr als 530'000 Menschen haben die vierte Impfung

«Die Entscheidung (in Israel), Immungeschwächten die vierte Dosis zu geben, könnte zwar einen kleinen Vorteil verleihen», sagte Regev. «Aber vermutlich nicht genug, um sie der ganzen Bevölkerung zu geben.»

Gegenwärtig können sich in Israel auch über 60-Jährige und medizinisches Personal zum vierten Mal impfen lassen. Regev sprach angesichts der vorläufigen Studienergebnisse von einem «Dilemma», ob man über 60-jährigen, gesunden Menschen die vierte Dosis geben sollte. «Wenn jemand eine persönliche Gefährdung hat, dann sollte man besser jetzt impfen, wenn nicht, dann vielleicht besser abwarten.»

Nur rund 62 Prozent der 9,4 Millionen Israelis gelten noch als «vollständig geimpft». Dies sind zweifach Geimpfte bis zu sechs Monate nach der Zweitimpfung und Menschen mit Booster-Impfung.

30 Prozent der Bevölkerung sind gar nicht geimpft, bei acht Prozent ist die Gültigkeit der Impfung abgelaufen. Knapp 4,4 Millionen Israelis haben nach Angaben des Gesundheitsministeriums bereits die dritte Impfdosis erhalten, mehr als 537'000 schon die vierte. (dpa/dl)

Quelle: <https://www.epochtimes.de/gesundheit/ein-dilemma-auch-vierfach-geimpfte-haben-sich-mit-dem-coronavirus-angesteckt-a3687952.html>

Weltweite Herzinfarkt-Todesfälle bei Profifussballern im Jahr 2021 um 300 % höher als der 12-Jahres-Durchschnitt

uncut-news.ch, Januar 17, 2022

Eine Untersuchung der verfügbaren Daten zeigt, dass die weltweiten Herz-Kreislauf-Todesfälle bei Profifussballern im Jahr 2021 um 300% über dem 12-Jahres-Durchschnitt lagen, wobei die Zahl der Todesfälle allein im Dezember 2021 dem Durchschnitt der Jahre 2009 bis 2020 entsprach.

In der folgenden Tabelle sind 36 bekannte Todesfälle von Profifussballern im Jahr 2021 aufgeführt.

Wir haben die Wikipedia-Tabelle auf männliche Profifussballer (über 16 Jahre alt) beschränkt, die einem Fussballverein in einem FIFA-Land angehörten und während eines Spiels (Training oder Wettkampf) an einem Herz-Kreislauf-Problem starben oder aufgrund eines Herz-Kreislauf-Problems auf dem Spielfeld oder unmittelbar nach dem Spiel zusammenbrachen und später starben (sich nicht mehr erholten). Aber wir haben zusätzlich zu den 21, die derzeit (2022Januar12) aufgelistet sind, weitere 15 gefunden.

Date	Player	Age	Flag	Club	Circumstances
7 Jan 21	Alex Apolinário	24		 Alverca	On 3 January 2021, went into cardiac arrest at the 27th minute of a league match. He was revived after several attempts and taken to the hospital, where he was put in an induced coma and died four days later. - Wikipedia List
8 Mar 21	Abdul Rahman Atef	23		Al Qanayat	Died while playing a league match against El Rowad. - Swallowed his tongue Wikipedia List (Excluded)
11 Apr 21	Dejan Oršuš	24		NK Otok	Collapsed during a league match against Radnički after suffering a cardiac arrest, died in the hospital later that same day. Wikipedia List
18 Apr 21	Tremaine Stewart	33		Portmore United	Stewart collapsed while playing football the morning of the 18th in Spanish town, and despite being rushed to the hospital he died later that day. Wikipedia List
1 Jun 21	Giuseppe Perrino	29		Parma	Italian Footballer Dies Of Heart Attack During a Memorial Match For His Late Brother Wikipedia List
22 Jun 21	Viktor Marcell Hegedűs	18		Andráshida SC	Collapsed during a training warm up. Defibrillator was used. Wikipedia List
16 Jul 21	Imad Bayumi	45		Retired	Suffered from a circulatory collapse during a friendly match Wikipedia List (Excluded)
23 Jul 21	Tim Braun	27		SV Hamberge (Schleswig-Holstein)	Collapsed and died after a football tournament. - https://www.sportbuzzer.de/artikel/deutschlandweiter-zuspruch-nach-der-tragodie-beim-sv-hamberge/
12 Aug 21	Lee Moses	29		Palmerston North Marist FC New Zealand	He suffered chest pains during practice at the central energy trust arena in New Zealand, and died after an unexpected heart attack, leaving behind his partner Tori Batley, 26, and two young children. - https://www.stuff.co.nz/manawatu-standard/news/300387209/young-father-and-footballer-dies-of-heart-attack-during-training
16 Aug 21	Samuel Kalu	24		Bordeaux	Pro footballer suffers cardiac arrest during a game News Story
28 Aug 21	Alexander Shishmarev	23		Krasnaya Zvezda	Alexander Shishmarev, 23, was playing as goalkeeper in a Russian training match when he collided with an opponent, being treated for 'more than an hour' before passing away - He swallowed his tongue and suffocated - Wikipedia List (Excluded)
2 Sep 21	Dylan Rich	17		West Bridgford Colts	A young footballer who died after suffering a suspected cardiac arrest during a match. Wikipedia List
4 Sep 21	Jens De Smet	27		 FCC Filosoof	Drama on Dutch football field, amateur player Jens (27) collapses and dies. Wikipedia List
10 Sep 21	Frederic Lartillot	25		Association of football veterans of Nurieux-Volognat.	Collapses in changing room, passes away due to heart attack after game. https://www.leprogres.fr/culture-loisirs/2021/09/11/deces-d-un-joueur-de-foot-apres-un-match-ses-coequipers-ont-tout-tente-pour-le-sauver
25 Sep 21	Guillermo Arias	31		Camaguán FC	In the quarterfinals of the third division tournament Arias collapsed on the field and died of cardiac arrest. Wikipedia List
1 Oct 21	Bruno Stein	15		FC An der Fahner Höhe	Young goalkeeper and amateur angler Bruno Stein from FC An der Fahner Höhe passed away at the age of 15. Wikipedia List
3 Oct 21	Nils de Wolf	27		Belgian football club White Star Sombeke	Suffered a heart attack after playing against the Verrebroek. Underwent CPR using a defibrillator, but died at the hospital three days later. - https://new.in-24.com/sport/soccer/215813.html
4 Oct 21	Alexander Siegfried	42		VfB Moschendorf Germany	Collapsed suddenly and died. - https://www.anpiff.info/sites/cms/artikel.aspx?SK=10&Btr=95991&Rub=390
8 Oct 21	Benoît Sabard	49		SC Massay	With 20 minutes to go before the end of the game, Benoît collapsed. Wikipedia List
9 Oct 21	Benjamin Taft	31		Captain of SC Großschwarzenlohe	Collapsed from a heart attack after a game and died. https://www.sc-grossschwarzenlohe.de/wir-trauern-um-benjamin-taft/
15 Oct 21	Christophe Ramassamy	54		AS Saint Yves	Christophe Ramassamy, a 54-year-old footballer, suffered a fatal heart attack. Barely after 20 minutes of play, he collapsed on the pitch. The emergency services could do nothing to revive him. Wikipedia List
17 Oct 21	Joao Santos Alankar	38		FC Bruski Brazil	Sudden cardiac arrest in Blumenau in the Santa Catarina Championship and died. https://www.world-today-news.com/former-brusque-player-dies-after-suffering-a-heart-attack-during-game/

29 Oct 21	Mohammad Islam	30		Raqiz, Pakistan	Raqiz were playing Millat in the Balochistan provincial commissioner's cup tournament in Chaman. He collapsed during the game due to a heart attack and died on the way to hospital - https://www.gurualpha.com/news/players-die-of-heart-attack-during-football-match/
7 Nov 21	Neslon Solano	21		March1 Club St Antonio, Paraguay	March1 club in Candida Achucarro neighbourhood of San Antonio in Paraguay. Solano played the first half then was taken off for the 2nd but went out to celebrate on the pitch with his team mates at the end of the game when he collapsed. He was taken to Nemby Hospital where he died - https://www.abc.com.py/nacionales/2021/11/07/joven-futbolista-fallece-de-un-infarto-despues-de-un-partido/
12 Nov 21	Jony López	16		Sol del Este Paraguay	Suffered a fatal heart attack while playing football - Wikipedia List - https://radioconcierto.com.py/2021/11/12/futbolista-infarto-durante-practica/
17 Nov 21	Adonis Villanueva	27		Deportivo del Este	Midfielder - "During a training session at Club Deportivo del Este, Villanueva received an impact in the skull. He retired from training, but a little later, while the player was having lunch, he suffered a heart attack for which he was admitted to a nearby medical center. According to various sources, the footballer's incident was not due to a blow, but to a heart attack in the left middle cerebral artery, something strange in such a young player". https://lanoticia.digital/espana/muere-adonis-villanueva-futbolista-panama-27-anos-tras-recibir-golpe
17 Nov 21	Aleksandar Krsić	30		FK Radnicki	Football player from Ratkov collapsed with a cardiac arrest during training He died in the ambulance en route to Novi Sad Clinical Centre - https://www.b92.net/sport/fudbal/vesti.php?yyyy=2021&mm=11&dd=19&nav_id=2059126
26 Nov 21	Guimbala Tounkara	34		AS Police	We started the workout at 8am and finished at 10am at the end of the training session he said: see you tomorrow coach. He died one hour later. Club AS police - https://www.afribone.com/disparition-guimbala-tounkara-le-petit-grand-milieu-de-terrain-sen-est-alle/
17 Dec 21	Karol Setniewski	13		Znicz Pruszków	Headache and death after the game - Wikipedia List - https://sport.intena.pl/pilka-nozna/news-zmarl-mlody-pilkarz-karol-setniewski_nid.5715824 only 13 years old (Excluded)
22 Dec 21	Ahmed Amin	23		Al Rebat & Al Anwar SC	Goalkeeper Ahmed Amin collapsed in the team locker room due to having suffered a sudden cardiac arrest after a training session. Immediately, attempts to resuscitate the player failed. The player was then rushed to a hospital nearby but it is reported he died along the way - Wikipedia List - https://afroballers.com/egyptian-player-dies-after-collapsing-in-dressing-room/amp/
22 Dec 21	Taufik Ramsyah	20		Tornado FC Pekanbaru	Goalkeeper suffered a fractured skull after colliding with a Wahana FC player in a Liga3 Riau game. Taufik succumbed to his injuries after being in a coma for several days as well as undergoing surgery for his fractured skull. Wikipedia List (Excluded)
22 Dec 21	Adrien Sandjo	18		Piedmont and Valle d'Aosta	U19 Piedmont and Valle d'Aosta regional team footballer collapsed on the pitch with a cardiac arrest, declared brain dead after six hours of observation in Molinette hospital. - https://www.italy24news.com/sports/news/181944.html and https://tg24.sky.it/torino/2021/12/24/torino-malore-calciatore-ragazzo
23 Dec 21	Mukhaled Al-Raqadi	29		Muscat Club	Collapsed during the warm up, for the game vs Suwaiq Club in the Omantel league - Wikipedia List . https://www.marca.com/en/football/2021/12/25/61c7671ce2704eac9d8b45c2.html
23 Dec 21	Marin Čačić	23		NK Nehaj	Died in hospital, after a cardiac arrest on 21 December 2021 during training - Wikipedia List . https://g3.football/marin-cacic-dead-aged-23-croatian-defender-dies-in-hospital-just-days-after-collapsing-during-training-session/
25 Dec 21	Sofiane Loukar	30		MC Saida	Collapsed in the middle of a match and died instantly - Wikipedia List - https://www.mirror.co.uk/sport/football/news/marcos-menaudo-dead-heart-attack-25850291_amp
30 Dec 21	Alioune Badara Wade	28		Dakar University Club	Football striker with Senegalese second division club Dakar University Club. He collapsed during training with cardiac arrest and could not be revived. https://twitter.com/Cinara_Brasil/status/1477874289823072256

Weltweite Herzinfarkt-Todesfälle bei Profifussballern im Jahr 2021 um 300% höher als der 12-Jahres-Durchschnitt.

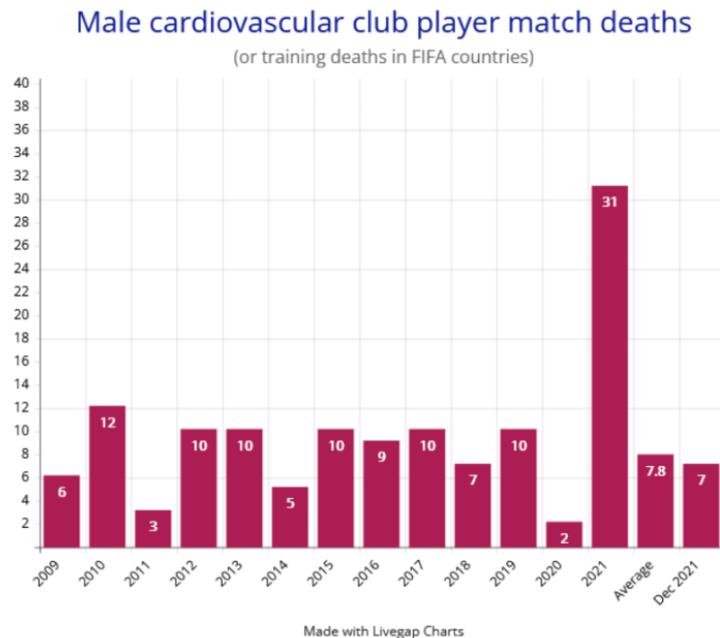
Die folgende Tabelle zeigt die Gesamtzahl der aufgelisteten Todesfälle bei Fifa-Fussballspielen und der männlichen Todesfälle bei Herz-Kreislauf-Fussballspielen, die sich seit 2009 jedes Jahr ereignet haben.

Die Daten in der Tabelle stammen aus den folgenden Quellen:

<https://goodsciencing.com/covid/71-athletes-suffer-cardiac-arrest-26-die-after-covid-shot/>

<http://www.dvdbeaver.com/health/why.htm>

<https://peckford42.wordpress.com/2021/12/04/revelation-2021-high-profile-soccer-figures-players-footballers-forcing-conversation-after-three-more-soccer-players-collapse-in-three-days/>
<https://stephenc.substack.com/p/5-fold-increase-in-sudden-cardiac>



Profifussballer starben während der Spiele (Spiel oder Training) an Herz-Kreislauf-Problemen, und zwar viermal (31/7,8) so häufig wie der Durchschnitt der kardiovaskulären Todesfälle zwischen 2009 und 2020. Im Jahr 2021 gab es mehr als 15-mal so viele Todesfälle durch Herzinfarkte und Schlaganfälle wie im Jahr 2020.

Im Dezember 2021 gab es 3,5 Mal so viele Todesfälle wie im gesamten Jahr 2020.
 Im Dezember 2021 gab es fast so viele Todesfälle (7) wie im Jahresdurchschnitt der letzten 12 Jahre (7,8 pro Jahr).

Das bedeutet nicht, dass alle Sportler jetzt 4x häufiger einen Herzinfarkt erleiden. Es bedeutet, dass geimpfte Sportler ein etwa 6- oder 7-mal höheres Risiko haben, einen Herzinfarkt zu erleiden, als ungeimpfte Sportler, denn nur etwa zwei Drittel der Profifussballer sind geimpft, und das sind diejenigen, die den Tod erleiden und die Zahlen ausmachen werden.

Wenn Sie nicht besonders sportlich sind, ist Ihr Risiko, einen Herzinfarkt zu bekommen, hoffentlich nicht ganz so hoch.

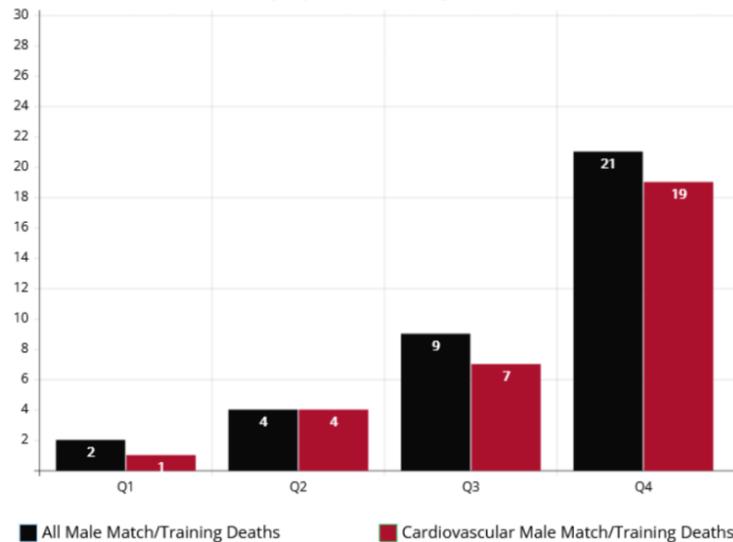
Aber das ist nur ein kleiner Teil der schlechten Nachrichten. Das eigentliche Problem ist Folgendes...

Quarter	Q1	Q2	Q3	Q4
Listed FIFA football match deaths	2	4	9	21
Male Cardiovascular club member match deaths	1	4	7	19

Das ist ein geradliniger, exponentieller Anstieg von Quartal zu Quartal.

FIFA Pro Footballer Deaths per Quarter in 2021

(During or just after Training or Match)



Die Zahl der kardiovaskulären Todesfälle beim Fussball verdoppelt sich jedes Quartal. Bis Ende 2022 wird die Zahl der Todesfälle auf 320 pro Quartal ansteigen (40, 80, 160, 320). Fussballern, die einen Kollaps erleiden, aber überleben, wird geraten, drei Monate lang alle anstrengenden Aktivitäten einzustellen. Diese Zahlen zeigen, dass alle Sportler, die geimpft werden, das Gleiche tun sollten.

Alle Profifussballer und alle Profisportler haben also zwei Möglichkeiten. Entweder sie lassen sich nicht mehr impfen oder sie machen keinen Sport mehr. Wenn diese Impfungen fortgesetzt werden, besteht die Gefahr, dass wir zu einer unsportlichen Spezies werden.

8,9 Millionen der 55,4 Millionen Todesfälle weltweit im Jahr 2019 waren auf Herzkrankheiten zurückzuführen. Das sind 16% aller Todesfälle. Wenn also die Zahl der Todesfälle durch Herzkrankheiten in allen Altersgruppen und in allen Aktivitätsklassen weltweit um das Vierfache ansteigen würde, dann würde die Gesamtsterblichkeit (Übersterblichkeit) um 48% ansteigen. Interessanterweise hat die Lebensversicherung One America festgestellt, dass das Sterberisiko der 18- bis 64-Jährigen im vierten Quartal um 40% über die 5-Jahres-Rate gestiegen ist. Und die Altersgruppe der 18- bis 64-Jährigen würde natürlich alle Sportler umfassen.

Aus den Daten von OneAmerica geht hervor, dass nicht nur Sportler an Herz-Kreislauf-Versagen (oder anderen tödlichen Krankheiten) sterben, und zwar viermal so häufig wie normal aufgrund dieser Impfstoffe.

Schlimmer noch, wir können davon ausgehen, dass die Sterblichkeitsrate im nächsten Jahr exponentiell ansteigen und sich in jedem Quartal verdoppeln wird.

Wir haben alle den gleichen Herzmuskel, Sportler und Stubenhocker gleichermassen. Es ist nur so, dass Menschen, die sich mehr bewegen, nicht ihren gesamten Herzmuskel beanspruchen und daher nicht so schnell gegen eine Mauer stossen und umkippen. Die hochintensiven Ausdauersportler sind für uns Couchpotatoes die Kanarienvögel in der Kohlengrube.

Was bei ihnen sehr schnell geschieht, wird bei uns langsamer geschehen. Sie sterben heute mit 400% der normalen Sterberate. Wir werden morgen mit 400% der normalen Rate sterben. Denn der Herzmuskel erholt sich nicht, nachdem er geschädigt wurde. Wenn ein Impfstoff einen Sportler in ein paar Monaten tötet, wird er einen Stubenhocker mit Sicherheit in ein paar Quartalen töten. Vor allem, wenn die Couch-Kartoffel sich weiterhin mit Auffrischungsimpfungen vollstopft.

Die Medien können den Tod eines Profifussballers während eines Spiels nicht verheimlichen, und eine korrupte Statistikabteilung der Regierung kann ihn auch nicht wiederbeleben. Diese Todesfälle sind der genaueste und offenste Datensatz, den wir haben. Deshalb sollten wir ihnen grosse Aufmerksamkeit schenken. Sie sind die sichtbare Spitze des Eisbergs der Impfstoffmortalität. Sportler fragen so viel, wie es möglich ist, von Herzen zu fragen. Der Tag, an dem ihr Herz nicht mehr antworten kann, kommt für sie also viel früher als für uns.

Aber Impfstoffe verhalten sich in allen Herzmuskeln auf genau dieselbe Weise. Sie infizieren Herzmuskelzellen und verwandeln sie in Spike-Protein-Fabriken, nachdem unser Immunsystem zuvor darauf trainiert wurde, Spike-Proteine zu töten. Unsere T-Killerzellen tun also das, wozu sie von den Impfstoffen programmiert wurden, und töten jede geimpfte Herzmuskelzelle (da sie sie als Produktionsstätte für Spike-Proteine erkennen). Die Impfstoffe zerstören also einfach unser eigenes Herz. In Wirklichkeit zerstören sie jede Zelle, die sie infizieren. Sie sind ein wahres Zellgift.

Das jüngste Papier der American Heart Association, das Dr. Steven Gundry in einer Rede vor der American Heart Association in Boston am 12. und 14. November vorstellte, ergab, dass mRNA-Impfstoffe das 5-Jah-

res-Risiko für einen Herzinfarkt mehr als verdoppeln, gemessen an verschiedenen Entzündungsmarkern. The Expose berichtete darüber in seinem Artikel über Todesfälle im Fussball vom 8. Dezember. Diese Daten sind jedoch bereits veraltet, da sich das Herzinfarktrisiko bei den Geimpften in jedem Quartal verdoppelt, wie diese FIFA-Ergebnisse zeigen.

Aber Herz-Kreislauf-Probleme sind nicht der einzige Schaden, den genetische Impfstoffe in unserem Körper anrichten. Ebenso gefährlich – wenn auch nicht so bekannt – ist die Schwächung des Immunsystems, die sie verursachen und die absichtlich als nachlassende Wirksamkeit der Impfstoffe dargestellt wird.

QUELLE: EXCLUSIVE – WORLDWIDE HEART ATTACK DEATHS AMONG PRO-FOOTBALLERS IN 2021 WERE 300% HIGHER THAN FREIE THE 12-YEAR-AVERAGE

ÜBERSETZUNG: MEDIEN

Quelle: <https://uncutnews.ch/weltweite-herzinfarkt-todesfaelle-bei-profifussballern-im-jahr-2021-um-300-hoeher-als-der-12-jahres-durchschnitt/>

Was Sie über die COVID-Spritze wissen müssen, und mehr

uncut-news.ch, Januar 17, 2022



Die COVID-Impfungen basieren auf dem SARS-CoV-2-Spike-Protein, dem pathogensten Teil des Virus, der für die schlimmsten Symptome von COVID-19 verantwortlich ist, wie z. B. die abnorme Blutgerinnung bei schwer erkrankten Patienten.

Die mRNA-Spritzen von Pfizer und Moderna sowie die Vektor-DNA-Spritze von Janssen injizieren genetisches Material in den Körper, das die Zellen zur Produktion dieses Spike-Proteins anregt. Es handelt sich um Gentransfertechnologien, die Ihren Körper anweisen, ein gefährliches Protein in seinem eigenen Gewebe zu produzieren.

Eine Biodistributionsstudie von Pfizer zeigte, dass sowohl die mRNA als auch das Spike-Protein im Körper weit verbreitet sind. Insbesondere reichert es sich in den Eierstöcken an. Trotzdem wurden Studien zur Reproduktionstoxikologie im Interesse der Schnelligkeit gestrichen.

Die durchschnittliche Zahl der Berichte über unerwünschte Ereignisse nach einer Impfung lag in den letzten 10 Jahren bei etwa 39'000 pro Jahr für alle Impfstoffe zusammen, mit durchschnittlich 155 Todesfällen. Allein die COVID-Impfungen waren bis zum 17. Dezember 2021 in den USA für 701'126 unerwünschte Ereignisse verantwortlich, darunter 9476 Todesfälle.

Die Fälle von Myokarditis explodieren nach der zweiten Impfung und betreffen überproportional häufig Jungen; 90% der Berichte über Myokarditis nach der Impfung sind männlich, und 85% der Berichte traten nach der zweiten Dosis auf. Die Zahl der Fälle ist auch umgekehrt proportional zum Alter, wobei jüngere Jungen ein höheres Risiko haben. Die geschätzte Inzidenz für kardiale Nebenwirkungen nach der Impfung beträgt 162 pro Million Jungen im Alter von 12 bis 15 Jahren und 94 pro Million Jungen im Alter von 16 bis 17 Jahren.

In der obigen Videopräsentation erklärt Dr. Peter McCullough, ein hochqualifizierter und publizierter Kardiologe, Internist und Epidemiologe und einer der führenden Ärzte, die sich für eine vernünftige klinische Bewertung von COVID-Behandlungen einsetzen, was das SARS-CoV-2-Spike-Protein ist und wie es der menschlichen Biologie schadet – unabhängig davon, ob es von einer natürlichen SARS-CoV-2-Infektion oder einer COVID-Injektion stammt.

Der Vortrag wurde auf dem COVID-Symposium in Burlison, Texas, gehalten: A Legal Perspective, das am 3. Dezember 2021 live übertragen wurde. Er geht zunächst auf die Notwendigkeit der Sicherheit ein, wenn ein neues biologisches Produkt eingeführt wird. Sicherheit ist etwas, das wir nicht einfach ignorieren können, egal, was sonst auf dem Spiel steht. Wir müssen verlangen, dass alles, was uns gegeben wird, auch tatsächlich eine Art von Sicherheitsstandard erfüllt.

Im Sommer 2020, lange bevor die COVID-Spritzen auf den Markt kamen, läuteten in McCulloughs Ohren die ersten Alarmglocken. «Ich habe den Gesetzgebern gesagt, dass wir ein Problem haben», sagt McCullough, weil an allen Ecken und Enden gespürt wurde, was zu einem gefährlichen Produkt führen

könnte. So wurden beispielsweise die Sicherheitsstudien auf nur zwei Monate verkürzt, was eine angemessene Bewertung nicht zulässt.

Warum wurde Spike-Protein verwendet?

Er hatte auch einige andere Bedenken bezüglich des Entwicklungsprogramms. Vor allem basierten die Impfungen auf dem SARS-CoV-2-Spike-Protein, von dem man zu diesem Zeitpunkt bereits wusste, dass es der pathogenste Teil des Virus ist, der für die schlimmsten Symptome von COVID-19 verantwortlich ist, wie z. B. die abnorme Blutgerinnung bei schwer erkrankten Patienten.

Wie McCullough erläuterte, kann man sich das Virus wie eine Kugel mit stachelartigen Ausstülpungen auf der Oberfläche vorstellen. Diese Stacheln sind es, die die Probleme verursachen.

«Sie wurden in einem Labor in Wuhan, China, gentechnisch verändert», sagt McCullough, «um besonders infektiös und gefährlich zu sein, wenn sie in den menschlichen Körper gelangen.»

Das Letzte, was man in seinem Körper haben möchte, ist eines dieser [Spike-Proteine], geschweige denn Milliarden von ihnen, denn sie schädigen das Gehirn, das Herz, das Knochenmark, sie können Blutplättchen und rote Blutkörperchen zerstören. Vor allem aber schädigen sie die Blutgefäße und führen zur Blutgerinnung.

Die mRNA-Spritzen von Pfizer und Moderna sowie die Vektor-DNA-Spritze von Janssen injizieren genetisches Material in den Körper, das die Zellen zur Produktion des Spike-Proteins anregt. Es handelt sich um Gentransfertechnologien.

Kurz gesagt, die Spritzen bringen Ihren Körper dazu, ein gefährliches Protein in seinem eigenen Gewebe zu produzieren. «Das haben wir in der Geschichte der Medizin noch nie gemacht», sagt McCullough, und das aus gutem Grund: Es ist eine schlechte Idee. «Es ist fast wie eine Science-Fiction-Geschichte, die schlecht ausgeht», sagt er.

Die Idee ist, dass der Körper mit der Produktion dieses schädlichen Spike-Proteins reagiert und es bekämpft, wodurch eine Immunität entsteht. Dabei kann das Spike-Protein jedoch nahezu unüberschaubaren Schaden anrichten. Bei manchen Menschen ist das Spike-Protein sogar tödlich.

Unkontrollierte Produktion des Spike-Protein

Darüber hinaus haben wir eine unkontrollierte Produktion von Spike-Protein, sowohl in Bezug auf die Menge als auch auf die Zeit. In der Veröffentlichung vom Mai 2021 *Circulating SARS-CoV-2 Vaccine Antigen Detected in the Plasma of mRNA-1273 Vaccine Recipients* wurde nachgewiesen, dass das Spike-Protein durchschnittlich 15 Tage lang nach der Injektion im Blut zirkulierte. Der längste Zeitraum betrug 29 Tage. Damit wurde die Behauptung widerlegt, die mRNA bleibe einfach im Arm und verlasse die Injektionsstelle nicht. Logischerweise ergibt diese Behauptung nicht viel Sinn, und die japanische Regierung forderte Pfizer schon früh auf, eine Studie durchzuführen, um zu zeigen, wo die injizierte mRNA tatsächlich hingehet.

Pfizer führte diese Biodistributionsstudie durch, die zeigte, dass sowohl die mRNA als auch das Spike-Protein im Körper der Tiere weit verbreitet waren. Insbesondere wurde festgestellt, dass sie sich in den Eierstöcken anreichern. Trotzdem zeigt das Datenpaket von Pfizer zur Biodistribution, dass die Studien zur Reproduktionstoxikologie im Interesse der Schnelligkeit gestrichen wurden.

Am 25. Juni 2021 wurde auf dem Preprint-Server BioRxiv eine Arbeit veröffentlicht, die zeigt, dass der S1-Anteil des Spike-Proteins noch bis zu 15 Monate nach der Genesung von COVID-19 nachweisbar ist.

Kein Wunder, dass die Leute das Long-COVID-Syndrom haben, sagt McCullough. Der Körper versucht, dieses Spike-Protein, das eigentlich nicht vorhanden sein sollte, 15 Monate nach der Infektion zu beseitigen. McCullough weist darauf hin, dass Bruce Patterson, der Stanford-Wissenschaftler, der diese Studie leitete, auch noch Monate nach der Injektion das gesamte Spike-Protein – sowohl das S1- als auch das S2-Segment – bei Patienten findet, die die COVID-Impfung erhalten haben.

Im Moment wissen wir also nicht, wann die Produktion des Spike-Proteins aufhört. Was wir mit grosser Sicherheit wissen, ist, dass das Spike-Protein den menschlichen Körper schädigt und sowohl zu akuten als auch zu chronischen Gesundheitszuständen und Krankheiten beiträgt.

Australien hat bereits 14 Dosen der COVID-Impfung für jeden Menschen gekauft. Damit sollen die Menschen sieben Jahre lang geimpft werden, und zwar alle sechs Monate eine Dosis. Wie McCullough feststellte, überleben einige Menschen diese Art von kontinuierlichem und ständig steigendem Ansturm von Spike-Protein einfach nicht.

Dringende Fragen zur Sicherheit von Impfstoffen

Im April 2021 gab es deutliche Gefahrensignale, und am 24. Mai 2021 veröffentlichte McCullough zusammen mit 56 anderen internationalen Wissenschaftlern einen Artikel in der Zeitschrift *Authorea*.

Das Papier *«SARS-CoV-2 Massenimpfung: Urgent Questions on Vaccine Safety that Demand Answers from International Health Agencies, Regulatory Authorities, Governments and Vaccine Developers»* (Dringende Fragen zur Impfstoffsicherheit, die Antworten von internationalen Gesundheitsagenturen, Aufsichtsbehör-

den, Regierungen und Impfstoffentwicklern verlangen), forderte, dass die Injektionen vom Markt genommen werden, bis die Sicherheitsbedenken ausgeräumt sind. Zu den wichtigsten klinischen Bedenken gehören: Die potenziell gefährlichen Wirkmechanismen der Spritzen, die zu Zell-, Gewebe- und Organschäden führen können

Das Vorhandensein von schädlichem Spike-Protein in Spenderblut

das Fehlen von Studien zur Genotoxizität, Teratogenität und Onkogenität

Die Auswirkungen der Bioakkumulation in den Eierstöcken von Frauen

Das Potenzial für eine verminderte Fruchtbarkeit

Fehlen eines Daten- und Sicherheitsüberwachungsgremiums (DSMB) zur Überwachung der klinischen Versuche und der Überwachung nach dem Inverkehrbringen

Fehlen eines Ethikausschusses für die Überwachung klinischer Versuche

Das Fehlen von Beschränkungen für Gruppen, die von randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) ausgeschlossen sind, wie schwangere Frauen, Frauen im gebärfähigen Alter, COVID-Überlebende (früher immun)

Das Fehlen einer Risikostratifizierung für Krankenhausaufenthalte und Todesfälle in den klinischen Studien
Mangelnde Transparenz der Daten

das Fehlen einer öffentlichen Risikominderung (frühzeitige und häusliche Behandlungsmöglichkeiten)

Das Papier wurde an alle Gesundheits- und Aufsichtsbehörden der Welt geschickt. Wir schreiben das Jahr 2022, und Sie können sehen, wie die Reaktion ausfiel. Sie war nicht existent.

Eine kritische Würdigung von VAERS

Im Oktober 2021 veröffentlichte Jessica Rose, Ph.D., vom Institute for Pure and Applied Knowledge in Israel, einen Bericht in der Zeitschrift *Science, Public Health Policy, and the Law*. Der Bericht *«Critical Appraisal of VAERS Pharmacovigilance: Is the US Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) a Functioning Pharmacovigilance System?»* beschreibt drei festgestellte Hauptprobleme:

Gelöschte Berichte über unerwünschte Ereignisse mit COVID-Impf-Verletzungen

Verspätete Eingabe von Berichten

Umkodierung von Begriffen aus dem Medical Dictionary for Regulatory Activities (MeDRA) von schwer zu leicht

Sie enthält auch Balkendiagramme, die den extremen Unterschied zwischen den COVID-Impfungen im Vergleich zu allen anderen auf dem Markt befindlichen Impfstoffen zeigen. Wären die Impfungen sicher, bliebe die Zahl der VAERS-Meldungen relativ konstant und würde sich kaum von den Vorjahren unterscheiden. Was wir jedoch sehen, ist ein erschütternder Anstieg der im Jahr 2021 gemeldeten Impfschäden.

In den letzten 10 Jahren wurden im Durchschnitt jährlich etwa 39'000 unerwünschte Ereignisse nach einer Impfung gemeldet, mit durchschnittlich 155 Todesfällen. Das gilt für alle verfügbaren Impfstoffe zusammen.

Allein die COVID-Impfungen sind bis zum 17. Dezember 2021 für 701'126 unerwünschte Ereignisse in den US-Territorien verantwortlich, darunter 9.476 Todesfälle. Zählt man die internationalen Meldungen hinzu, die in das VAERS-System einfließen, kommen wir auf 983'756 Berichte über unerwünschte Ereignisse und 20'622 Todesfälle.

So erschütternd diese Zahlen auch sind, sie sind nur die Spitze des Eisbergs. Wenn man die Dunkelziffer hinzurechnet, die Schätzungen zufolge zwischen fünf und 40 liegt, sind die Zahlen einfach astronomisch. VAERS ist ein Frühwarnsystem, das unsere Regierung auf potenziell gefährliche Impfstoffe aufmerksam machen soll, sobald diese auf den Markt kommen. Das Signal von VAERS ist so eindeutig, dass es keinen Zweifel daran gibt, dass wir es mit einem Sicherheitsproblem zu tun haben.

Können COVID-Impfungen zum Tod führen?

Wie McCullough feststellte, sind die meisten Todesfälle zeitlich sehr eng mit den Impfungen verbunden. Die Hälfte der Fälle ereignete sich innerhalb von 48 Stunden nach der Injektion, und 80% der Todesfälle ereigneten sich innerhalb einer Woche nach der Impfung (sei es die erste, zweite oder dritte Dosis).

Der zeitliche Zusammenhang ist eines der 10 Bradford-Hill-Kriterien, die zum Nachweis eines Kausalzusammenhangs herangezogen werden. Um kausal zu sein, muss ein Ereignis vor einem anderen eintreten, und je kürzer die Zeitspanne zwischen den beiden Ereignissen ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit einer kausalen Wirkung.

Im Juni 2021 veröffentlichte Scott McLachlan, Ph.D., von der University of London eine Analyse der VAERS-Todesfälle und kam zu dem Schluss, dass 86% der Todesfälle nach der Impfung auf die Spritze zurückgeführt werden konnten. Eine andere Erklärung für die Todesfälle gab es nicht. McLachlan untersuchte auch, wer durch die Spritzen getötet wird, und leider sind es die gleichen Menschen, die durch die Spritzen geschützt werden sollen – unsere Senioren.

Im September 2021 veröffentlichte Ronald Kostoff, Ph.D., einen Bericht, aus dem ebenfalls hervorging, dass Senioren in weitaus höherem Masse an der Impfung sterben als andere Altersgruppen. Wie McCullough feststellte, ergibt dies durchaus Sinn, denn die Menschen sterben an COVID-19 aufgrund der Wirkung des

Spike-Proteins. Warum sollte man annehmen, dass sie überleben, wenn es in ihrem eigenen Körper produziert wird?

Anhand der Kosten-Nutzen-Analyse im besten Fall schätzt Kostoff, dass die Wahrscheinlichkeit, an der COVID-Spritze zu sterben, für Menschen ab 65 Jahren fünfmal höher ist als an COVID-19 selbst.

Der Grund dafür ist, dass man, wenn man die Spritze nimmt, garantiert den Risiken ausgesetzt ist, aber nicht garantiert, dass man COVID-19 bekommt, wenn man die Spritze nicht nimmt. Man kann sich anstecken oder auch nicht. Und nicht jeder entwickelt eine schwere Infektion, selbst wenn er dem Virus direkt ausgesetzt ist.

COVID-Jab-assozierte Myokarditis bei Kindern

Anfang September 2021 veröffentlichten Tracy Beth Hoeg und Kollegen eine Analyse der VAERS-Daten auf dem Preprint-Server medRxiv, aus der hervorging, dass mehr als 86% der Kinder im Alter von 12 bis 17 Jahren, die Symptome einer Myokarditis meldeten, schwer genug waren, um einen Krankenhausaufenthalt zu erfordern.

Sie kamen auch zu dem Schluss, dass bei gesunden Jungen die Wahrscheinlichkeit, mit einer Myokarditis nach der Impfung ins Krankenhaus eingeliefert zu werden, «erheblich höher» ist als bei COVID-19.

McCullough zufolge hat die FDA diese Daten im Jahr 2021 zweimal gehört und sie nie bestritten. Dennoch hat sie weiterhin empfohlen, die COVID-Impfung allen Personen über 5 Jahren zu verabreichen, die einen Puls haben. Das ist einfach schockierend. In der Vergangenheit haben wir in der Regel nie Medikamente verabreicht, die eher schaden als nützen.

Hoeg et al. haben gezeigt, dass die Fälle von Herzmuskelentzündungen nach der zweiten Impfung explosionsartig ansteigen und Jungen überproportional häufig betroffen sind. Ganze 90% der Berichte über Myokarditis nach der Impfung sind männlich, und 85% der Berichte traten nach der zweiten Dosis auf. Nach Hoeg et. al.: Die geschätzte Inzidenz von CAEs [kardiale unerwünschte Ereignisse] bei Jungen im Alter von 12–15 Jahren nach der zweiten Dosis betrug 162 pro Million; die Inzidenz bei Jungen im Alter von 16–17 Jahren betrug 94 pro Million. Die geschätzte Inzidenz von CAEs bei Mädchen lag in beiden Altersgruppen bei 13 pro Million.

Die Inzidenz von CAEs war nach der ersten Dosis in allen Alters- und Geschlechtsgruppen deutlich niedriger. Der mediane Troponin-Spitzenwert betrug 5,2 ng/ml bei Jungen im Alter von 12–15 Jahren, 11,6 ng/ml bei Jungen im Alter von 16–17 Jahren, 0,8 ng/ml bei Mädchen im Alter von 12–15 Jahren und 7,3 ng/ml bei Mädchen im Alter von 16–17 Jahren.

Troponin-Werte zeigen massive Herzschäden

Troponin ist ein Protein, das die Kontraktionen des Herzens und der Skelettmuskulatur reguliert. Es ist ein Biomarker für Herzschäden, da Ihr Herz Troponin als Reaktion auf eine Verletzung freisetzt. Erhöhtes Troponin wird beispielsweise verwendet, um festzustellen, ob Sie einen Herzinfarkt erlitten haben.

Normale Troponinwerte sind fast nicht nachweisbar, sodass selbst geringe Erhöhungen auf Herzschäden hinweisen können. Ein Wert über 0,4 ng/ml deutet in der Regel auf einen Herzinfarkt hin, und alles zwischen 0,04 ng/ml und 0,4 ng/ml deutet auf ein Problem mit dem Herzen hin.

Die himmelhohen Troponinwerte nach der Geburt sind bei diesen heranwachsenden Jungen also alles andere als unbedeutend. Sie können durchaus lebensbedrohlich sein. Myokarditis kann zum plötzlichen Tod führen, wie ein Fallbericht aus Korea vom Oktober 2021 zeigt, in dem der Tod eines 22-jährigen Mannes an akuter Myokarditis ursächlich mit der Pfizer-Spritze in Verbindung gebracht wurde.

«Zweifellos wird es Kinder töten», sagt McCullough. Selbst wenn sie nicht akut tödlich verläuft, kann eine Myokarditis die Lebenserwartung erheblich senken. In der Vergangenheit lag die Drei- bis Fünfjahresüberlebensrate bei Myokarditis zwischen 56% und 83%.¹⁴ Das bedeutet, dass ein gewisser Prozentsatz der Betroffenen die fünf Jahre nicht überlebt, weil ihr Herz zu sehr geschädigt ist.

McCullough und Rose haben ebenfalls versucht, eine Analyse zu diesem Thema zu veröffentlichen. Sie reichten bei der Zeitschrift *Current Problems in Cardiology* einen Artikel über Myokarditis-Fälle ein, die nach den COVID-Impfungen in VAERS gemeldet wurden. Doch nachdem die Zeitschrift die Arbeit zunächst akzeptiert hatte, änderte sie plötzlich ihre Meinung.

Der Vorabbeleg ist aber immer noch auf der Website von Rose zu finden. Die Studie zeigt, dass die Myokarditis nach einer Impfung umgekehrt proportional zum Alter ist, d. h. das Risiko ist umso höher, je jünger man ist. Ausserdem wurde festgestellt, dass das Risiko dosisabhängig ist: Bei Jungen ist das Risiko einer Myokarditis nach der zweiten Dosis um das Sechsfache erhöht.

Die Sterblichkeitsrate bei Jugendlichen steigt sprunghaft an

McCulloughs Behauptung, dass die Impfung für einige Kinder tödlich ist, zeigt sich auch in den Statistiken. Aus britischen Daten geht beispielsweise hervor, dass die Zahl der Todesfälle bei Teenagern sprunghaft angestiegen ist, seit diese Altersgruppe für die COVID-Impfung in Frage kommt.

Zwischen der Woche, die am 26. Juni endete, und der Woche, die am 18. September 2020 endete, wurden 148 Todesfälle bei den 15- bis 19-Jährigen gemeldet. Im gleichen Zeitraum im Jahr 2021 gab es 217 Todesfälle in dieser Altersgruppe. Das ist ein Anstieg um 47%, für den es noch keine Erklärung gibt.

Auch die Zahl der Todesfälle durch COVID-19 ist bei den 15- bis 19-Jährigen nach der Einführung der Impfung gestiegen. Es wurden erhebliche Bedenken geäußert, dass die COVID-Impfung die COVID-19-Krankheit durch antikörperabhängiges Enhancement (ADE) verschlimmern könnte. Ist es das, was hier vor sich geht? Wie The Exposé, das die Untersuchung durchführte, berichtet:

Korrelation ist nicht gleich Kausalität, aber es ist äusserst besorgniserregend zu sehen, dass die Todesfälle bei Jugendlichen über 15 Jahren um 47% zugenommen haben, und dass die COVID-19-Todesfälle in dieser Altersgruppe ebenfalls zugenommen haben, seit sie den COVID-19-Impfstoff erhalten haben, und das ist vielleicht ein Zufall zu viel.

COVID-Impfungen verdoppeln Risiko für akutes Koronarsyndrom

Neben den Troponinwerten haben Forscher festgestellt, dass die mRNA-COVID-19-Impfung von Pfizer und Moderna nach der Injektion auch andere Biomarker, die mit Thrombose, Kardiomyopathie und anderen vaskulären Ereignissen in Verbindung gebracht werden, drastisch erhöht.

Bei Personen, die zwei Dosen des mRNA-Impfstoffs erhalten hatten, war das Fünf-Jahres-Risiko für ein akutes Koronarsyndrom (ACS) mehr als doppelt so hoch, so die Forscher, nämlich von durchschnittlich 11% auf 25%. ACS ist ein Überbegriff, der nicht nur Herzinfarkte, sondern auch eine Reihe anderer Erkrankungen umfasst, die mit einer abrupt verringerten Durchblutung des Herzens einhergehen.

Die Wirksamkeit der Impfungen geht innerhalb von Monaten gegen null

Wie inzwischen klar sein sollte, bergen diese COVID-Spritzen erhebliche Risiken. Aber wie sieht es mit dem Nutzen der Gleichung aus? Wie McCullough feststellt, verringern die Impfungen zwar das Risiko, an COVID-19 zu sterben, aber der Nutzen ist verschwindend gering.

In einer Reihe von Veröffentlichungen wurde die absolute Risikoreduktion durch die Impfungen berechnet, wobei sich herausstellte, dass die vier in den USA erhältlichen COVID-Impfungen eine absolute Risikoreduktion von nur 0,7% bis 1,3% bewirken.

McCullough zitiert ferner eine Studie des New England Journal of Medicine vom 1. Dezember 2021, in der die Wirksamkeit der Injektionen von Pfizer und Moderna bei hospitalisierten Veteranen verglichen wurde. Auch hier wurde festgestellt, dass die Impfungen über einen Zeitraum von sechs Monaten eine Wirksamkeit von weniger als 1% gegen alle COVID-19-Ereignisse hatten.

Bis Ende Oktober 2021 lagen 22 Studien vor, die zeigen, dass die Wirksamkeit der Impfungen gegen alle Varianten im Laufe von drei bis sechs Monaten rapide abnimmt und schliesslich bei null liegt.

Eine schwedische Studie, die am 25. Oktober 2021 veröffentlicht wurde, untersuchte beispielsweise die Daten von 842'974 Paaren, wobei jede Person, die zwei COVID-Impfungen erhalten hatte, mit einer ungeimpften Person verglichen wurde, um festzustellen, ob die Geimpften weniger symptomatische Fälle und Krankenhausaufenthalte hatten.

Zu Beginn schienen die doppelt Geimpften einen guten Schutz zu haben, aber das änderte sich schnell. Die Wirksamkeit der Pfizer-Impfung sank von 92% an den Tagen 15 bis 30 auf 47% an den Tagen 121 bis 180 und auf Null ab Tag 201. Die Moderna-Spritze wies einen ähnlichen Verlauf auf und wurde ab Tag 181 auf 59% geschätzt.

Impfstoffe sind nicht lebensfähig, wenn sie nicht ein Jahr lang halten! Das Mindestkriterium für die Akzeptanz eines Impfstoffs ... ist ein Deckungsgrad von 50%, und er muss ein Jahr lang halten. Diese [COVID-Impfungen] sind nicht ausreichend. ~ Dr. Peter McCullough

Die Injektion von AstraZeneca war von Anfang an weniger wirksam, nahm schneller ab als die mRNA-Spritzen und hatte ab Tag 121 keine nachweisbare Wirksamkeit mehr. Dabei haben Millionen von Amerikanern bereits COVID-24 erhalten und verfügen über eine natürliche Immunität, die nicht auf diese Weise nachlässt. Impfstoffe sind nicht brauchbar, wenn sie nicht ein Jahr lang halten können! ruft McCullough aus. Das Mindestkriterium für die Akzeptanz eines Impfstoffs ... ist eine 50-prozentige Abdeckung, und er muss ein Jahr lang halten. Diese [COVID-Impfungen] erfüllen das nicht. Keiner von ihnen ist als kommerzielles Produkt brauchbar.

Die COVID-Geimpften sind genauso ansteckend wie die Ungeimpften

Die COVID-Impfpflicht ist noch irrationaler, wenn man bedenkt, dass sie nicht verhindert, dass man sich infiziert, und Studien haben wiederholt gezeigt, dass man, wenn man infiziert ist, die gleiche oder eine höhere Viruslast hat als ungeimpfte Personen. Das bedeutet, dass Sie genauso infektiös sind wie eine ungeimpfte Person.

Wie in einem Leserbrief an das New England Journal of Medicine festgestellt wurde, haben die Impfungen ausserdem nur einen geringen Einfluss auf die Virusausscheidung. Wenn Sie die COVID-Impfung erhalten

und an COVID erkranken, sind Sie vielleicht einen Tag oder so weniger krank als jemand, der nicht geimpft ist.

Wir müssen COVID-Patienten frühzeitig behandeln

Zum Abschluss seines Vortrags geht McCullough auf die äusserst wichtige Frage der frühzeitigen Behandlung ein. Man muss COVID frühzeitig und aggressiv behandeln. Ausserdem muss man das Problem von mehreren Seiten angehen. Kein einzelnes Medikament kann alle Aspekte dieser Infektion wirksam behandeln (obwohl die Omikron-Variante keine der Probleme mit Blutgerinnung und Sauerstoffmangel zu haben scheint, die mit den frühesten Stämmen verbunden sind).

Nur sehr wenige Menschen müssen an COVID sterben, solange sie früh genug eine angemessene Behandlung erhalten. Die Tatsache, dass sich unsere Gesundheitsbehörden bis heute weigern, erfolgreiche Behandlungsprotokolle anzuerkennen, ist nichts weniger als ein Verbrechen.

Wenn Sie leben wollen, und wenn Sie wollen, dass Ihre Familie und Ihre Freunde leben, sollten Sie die Empfehlung der CDC und der FDA ignorieren, zu warten, bis Sie nicht mehr atmen können, und dann ins Krankenhaus zu gehen, wo man Ihnen giftiges Remdesivir und eine tödliche Beatmung verabreichen wird. Wapnen Sie sich stattdessen mit einem oder mehreren Frühbehandlungsprotokollen und stellen Sie sicher, dass Sie die Grundlagen in Ihrer Hausapotheke haben. Zu den Protokollen, die Sie verwenden können, gehören:

Das Protokoll der Front Line COVID-19 Critical Care Alliance (FLCCC) zur Vorbeugung und frühen Behandlung zu Hause. Ausserdem gibt es ein Protokoll für die Behandlung im Krankenhaus und einen Leitfaden für die langfristige Behandlung des COVID-19-Syndroms auf Langstreckenflügen. Auf der Website der FLCCC finden Sie eine Liste von Ärzten, die Ivermectin und andere notwendige Medikamente verschreiben können.

Das AAPS-Protokoll

Das Protokoll des World Council for Health von Tess Laurie

America's Frontline Doctors

Ich habe alle diese Protokolle geprüft und bin der Meinung, dass das von FLCCC das einfachste und wirksamste ist. Ich habe eine Zusammenfassung davon unten veröffentlicht. Allerdings habe ich einige der Empfehlungen abgeändert. Insbesondere empfehle ich:

Verringerung der Zinkdosis von 100 mg auf 50 mg elementares Zink, aber nur für drei Tage, dann Verringerung auf 15 mg elementares Zink.

Erhöhung von Quercetin von 250 mg auf 500 mg.

Hinzufügen von NAC auf 500 mg pro Tag.

Wenn Sie Vitamin C verwenden, empfehle ich liposomales Vitamin C, 1.000 bis 2.000 mg, vier- bis sechsmal täglich.

Wenn Sie Honig verwenden, achten Sie darauf, dass es sich um rohen Honig handelt, nicht um normalen Honig aus dem Supermarkt. Rohhonig ist im Internet oder im Bioladen erhältlich.

Nehmen Sie fibrinolytische Enzyme wie Lumbrokinase, Serrapeptidase oder Nattokinase in Form von zwei bis vier Tabletten zwei- bis dreimal täglich auf nüchternen Magen ein (eine Stunde vor oder zwei Stunden nach einer Mahlzeit). Dies hilft bei der Auflösung von Mikroklumpen und kann anstelle von Aspirin eingenommen werden.

Sie haben auch ein paar Therapien hinzugefügt, die sie noch nicht aufgenommen haben:

Vernebeltes Wasserstoffperoxid – Vernebeln Sie alle ein bis zwei Stunden 5 ml 0,1%iges Peroxid, das in 0,9%iger Kochsalzlösung gelöst ist. Am besten verwenden Sie einen Vernebler, der an die Steckdose angeschlossen werden kann, da diese wirksamer sind als batteriebetriebene Geräte.

Intravenöses Ozon, das von einem geschulten Ozonarzt verabreicht wird.

Quellen:

1 *Clinical Infectious Diseases* May 20, 2021; ciab465

2 *Trial Site News* June 6, 2021

3 *Authorea* May 24, 2021

4 *Science, Public Health Policy, and the Law* October 2021; 3: 100-129

5 *OpenVAERS Data as of December 17, 2021*

6 *Dare to Seek the Truth* Dr. Peter McCullough

7 *ResearchGate* June 2021 DOI: 10.13140/RG.2.2.26987.226402

8 *Toxicology Reports* September 2021; 8: 1665-1684

9, 10, 11 *medRxiv* September 8, 2021 DOI: 10.1101/2021.08.30.21262866

12 *Medical News Today* June 7, 2019

13 *Journal of Korean Medical Science* October 18, 2021; 36(40): e286

14 *European Heart Journal* September 2008; 29(17): 2073-2082

15 *Journal Pre-proof, A Report on Myocarditis Adverse Events in the U.S. Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) in Association with COVID [...]*

16, 18 *The Exposé* September 30, 2021

17 *Int J Clin Pract.* 2020 Oct 28 : e13795

19 *Circulation* November 16, 2021; 144(Suppl_1)
 20 *Medicina* 2021; 57: 199
 21 *The Lancet Microbe* July 1, 2021; 2(7): E279-E280
 22 *NEJM* December 1, 2021 DOI: 10.1056/NEJMoa2115463
 23 *Lancet Preprints* October 25, 2021
 24 *Our World in Data* December 15, 2021
 25 *NEJM* December 23, 2021; 385: 26 (PDF)
 QUELLE: WHAT YOU NEED TO KNOW ABOUT THE COVID SHOT, AND MORE
 Quelle: <https://uncutnews.ch/was-sie-ueber-die-covid-spritze-wi-en-und-mehr/>

Dr. Robert Malone: Ein Überblick über die Wissenschaft

uncut-news.ch, Januar 17, 2022

Bewegung und Vitamin D3 sind vorteilhaft, Omikron ist mild bei Kindern, asymptomatische Verbreitung mit Omikron ist signifikant

Covid-19: Omicron-Variante steht im Zusammenhang mit steilem Anstieg der Krankenhauseinweisungen bei sehr jungen Kindern *BMJ*(Veröffentlicht am 14. Januar 2022)

Die Highlights:

Die allgemeinen Schlussfolgerungen dieses Artikels passen nicht zu den beängstigenden Botschaften des Titels.

Die Zahl der Krankenhauseinweisungen von Kindern unter 1 Jahr ist steil angestiegen und fällt mit der Übertragung der Omikron-Variante zusammen.

Die Alpha- und Delta-Varianten wurden ebenfalls mit einer Zunahme der Fälle bei Kindern in Verbindung gebracht, was die Befürchtung aufkommen liess, dass Kinder für diese Varianten anfälliger sind und kränker werden. Dies erwies sich jedoch als nicht zutreffend.

Und es gibt Hinweise darauf, dass Kinder, die mit Omikron ins Krankenhaus eingeliefert werden, sogar weniger krank sind, da sie weniger Unterstützung benötigen als Kinder, die zu einem früheren Zeitpunkt der Pandemie eingeliefert wurden, und früher entlassen werden.

Bei Kindern unter einem Jahr, die in den letzten vier Wochen aufgenommen wurden und für die Daten vorliegen, lag der Sauerstoffverbrauch bei 12%, verglichen mit 22,5% in der ersten Welle der Pandemie.

Die Einweisung in die Intensivstation betrug 9,9% (gegenüber 14%),

Die mechanische Beatmung betrug 2% (gegenüber 5,8%),

Der Einsatz nicht-invasiver Beatmung lag bei 2% (gegenüber 7,2%), und die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 1,7 Tage (gegenüber 6,6 Tagen).

Eine vom NHS England durchgeführte Schnelluntersuchung von 55 Babys, die mit Omikron ins Krankenhaus eingeliefert wurden, ergab, dass die meisten unter drei Monaten alt waren und dass etwa die Hälfte zur Beobachtung eingeliefert wurde und keine Behandlung erhielt.

Camilla Kingdon, Präsidentin des Royal College of Paediatrics and Child Health, sagte: Als Kinderärzte sind wir daran gewöhnt, dass wir in den Wintermonaten viel zu tun haben und besonders viele Kinder unter einem Jahr mit hohem Fieber und oft auch mit einer Art von Atemnot sehen.

Sie stellte eine Zunahme von Babys fest, die positiv auf Omikron getestet wurden, aber auch viele andere Atemwegsviren sind im Umlauf. «Das Erscheinungsbild dieser Säuglinge entspricht in etwa dem, was wir in einem arbeitsreichen Winter in Grossbritannien erwarten würden», sagte sie.

Kingdon fügte hinzu, dass auch in Südafrika ein starker Anstieg der Krankenhauseinweisungen von Kindern unter 5 Jahren im Zusammenhang mit Omikron zu verzeichnen war, dass aber die meisten von ihnen keine unterstützende Behandlung benötigten und eine kürzere Aufenthaltsdauer benötigten.

Die CDC erklärte, dass viele Kinder mit Covid-19 eingeliefert wurden und nicht wegen der Erkrankung an dieser.

Hohe Rate an asymptomatischen Übertragungen im Zusammenhang mit dem Omicron-Variantenstamm medRXiv 14. Januar 2022 (noch nicht begutachtet)

Highlights:

Die Ergebnisse dieser Studie deuten stark darauf hin, dass Omikron eine viel höhere Rate an asymptomatischer Übertragung (Infektiosität) aufweist als andere Varianten, und diese hohe Prävalenz asymptomatischer Infektionen ist wahrscheinlich ein Hauptfaktor für die weit verbreitete, rasche Verbreitung der Variante weltweit, selbst in Bevölkerungsgruppen mit hohen früheren Raten von SARS-COV-2-Infektionen.

Wirkt regelmässiger Sport der T-Zell-Immuneseneszenz entgegen, verringert das Risiko, an Krebs zu erkranken, und fördert die erfolgreiche Behandlung von bösartigen Erkrankungen? *Oxid Med Cell Longev.* 2017;2017:4234765. doi: 10.1155/2017/4234765. Epub 2017 Jul 2. PMID: 28751932; PMCID: PMC5511671.

Highlights:

Aerobes Training mit mässiger Intensität oder regelmässige körperliche Aktivität sind für die Immunfunktion von Vorteil.

Es gibt beispielsweise Hinweise darauf, dass Personen mit einem aktiven Lebensstil eine stärkere Immunantwort auf Impfungen zeigen als inaktive Personen. Erfreulicherweise kann eine schlechte Reaktion auf Impfungen, die für ein alterndes Immunsystem charakteristisch ist, durch einmalige oder wiederholte sportliche Betätigung verbessert werden (und damit auch das Immunsystem insgesamt).

Darüber hinaus wird angenommen, dass die durch körperliche Betätigung ausgelöste Lymphozytose und die anschliessende Lymphozytopenie die Immunüberwachung erleichtern, bei der Lymphozyten Gewebe nach Antigenen von Viren, Bakterien oder bösartigen Veränderungen absuchen.

Aerobes Bewegungstraining wirkt entzündungshemmend und wird mit einer geringeren Morbidität und Mortalität bei Krankheiten mit infektiösen, immunologischen und entzündlichen Ursachen, einschliesslich Krebs, in Verbindung gebracht.

Diese Beobachtungen haben zu der Ansicht geführt, dass aerobes Bewegungstraining dem altersbedingten Rückgang der Immunfunktion, der sogenannten Immunoseneszenz, entgegenwirken könnte.

Dieser Artikel fasst die Aspekte der Immunfunktion zusammen, die empfindlich auf trainingsinduzierte Veränderungen reagieren, und hebt die Beobachtungen hervor, die zu der Idee geführt haben, dass aerobes Training die Immunoseneszenz verhindern, begrenzen oder verzögern und vielleicht sogar gealterte Immunprofile wiederherstellen könnte.

Diese potenziellen, durch körperliche Betätigung ausgelösten Effekte gegen die Immunoseneszenz könnten zu den Mechanismen beitragen, durch die ein aktiver Lebensstil das Krebsrisiko senkt und möglicherweise Patienten zugutekommt, die sich einer Krebstherapie unterziehen.

Vitamin-D-Status und SARS-CoV-2-Infektion und klinische Ergebnisse von COVID-19. Front Public Health. 2021 Dec 22;9:736665. doi: 10.3389/fpubh.2021.736665. PMID: 35004568; PMCID: PMC8727532.

Highlights:

Ziel der vorliegenden Meta-Analyse war es, zu untersuchen, ob der Vitamin-D-Status mit dem Schweregrad von COVID-19, definiert als ARDS, dass eine Aufnahme auf der Intensivstation erfordert, oder mit der Sterblichkeit (primäre Endpunkte) sowie mit der Anfälligkeit für SARS-CoV-2 und COVID-19-bedingte Krankenhausaufenthalte (sekundäre Endpunkte) in Verbindung steht.

Methoden: Eine Suche in PubMed, ScienceDirect, Web of Science, Google Scholar, Scopus und Preprints Repositories wurde bis zum 31. März 2021 durchgeführt, um alle Originalbeobachtungsstudien zu identifizieren, die Assoziationsmasse oder genügend Daten zu deren Berechnung zwischen dem Vitamin-D-Status (Insuffizienz <75, Mangel <50 oder schwerer Mangel <25 nmol/L) und dem Risiko einer SARS-CoV-2-Infektion, einer COVID-19-Hospitalisierung, einer ICU-Aufnahme oder eines Todes während einer COVID-19-Hospitalisierung berichten.

Vierundfünfzig Studien (49 als Vollpublikationen und 5 als Vorabveröffentlichungen) wurden für insgesamt 1.403.715 Personen einbezogen.

Der Zusammenhang zwischen dem Vitamin-D-Status und der SARS-CoV2-Infektion, der COVID-19-bedingten Hospitalisierung, der COVID-19-bedingten Aufnahme auf der Intensivstation und der COVID-19-bedingten Mortalität wurde in 17, 9, 27 bzw. 35 Studien festgestellt.

Schwerer Mangel, Mangel und Insuffizienz von Vitamin D waren alle mit der SARS-CoV-2-Infektion und der COVID-19-Krankenhauseinweisung auf der Intensivstation verbunden.

Unter Berücksichtigung spezifischer Untergruppen (d. h. kaukasische Patienten, Studien mit hoher Qualität und Studien, die bereinigte Assoziationsschätzungen berichteten) änderten sich die Ergebnisse der primären Endpunkte nicht.

Interpretationen: Patienten mit niedrigem Vitamin-D-Spiegel haben ein erhöhtes Risiko für ein ARDS (COVID-19-Schweregrad), das eine Aufnahme auf der Intensivstation erfordert, oder für eine Sterblichkeit aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion sowie eine höhere Anfälligkeit für eine SARS-CoV-2-Infektion und eine damit verbundene Krankenhauseinweisung.

Quelle: <https://uncutnews.ch/dr-robert-malone-ein-ueberblick-ueber-die-wissenschaft/>

This Wrong «Peace» Symbol, the Death Rune, Evokes Unpeace, Hatred and Calamity in the World



It is of utmost importance to spread the correct peace symbol. Spread the correct peace symbol by sticking it on your car! Fashion the correct peace symbol on flags and let it flap in the wind.

Car stickers

Available sizes:

120 x 120 mm = CHF 3.–
250 x 250 mm = CHF 6.–
300 x 300 mm = CHF 12.–

Ordering by cash before delivering:

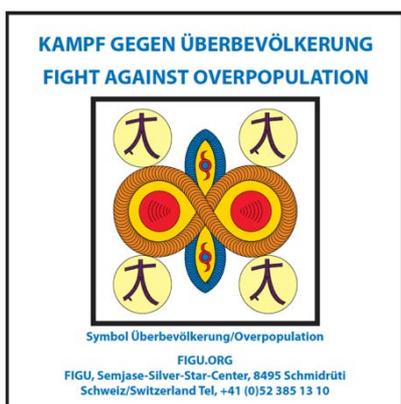
FIGU

Semjase-Silver-Star-Center
Hinterschmidrüti 1225
8495 Schmidrüti, Switzerland / Schweiz.

Email, internet, tel., fax:

info@figu.org

Web: www.figu.org
Tel. +41 (0)52 385 13 10
Fax +41 (0)52 385 42 89



Overpopulation Symbol



Peace Symbol

Verbreitung des richtigen Friedenssymbols



Das falsche Friedenssymbol – die heute weltweit verbreitete sogenannte <Todesrune>, die aus den keltischen Futhark-Runen resp. der umgedrehten Algiz-Rune fabriziert wurde – ist der eigentliche Inbegriff negativer Einflüsse und schafft zerstörerische Schwingungen hinsichtlich Unfrieden, Fehden und Hass, Rache, Laster, Süchte und Hörigkeit, denn die <Todesrune> bedeutet für viele Menschen Reminiszenzen an die NAZI-Zeit, an Tod und Verderben, wie aber auch Ambitionen in bezug auf Kriege, Terror, Zerstörungen vieler menschlicher Errungenschaften und allen notwendigen Lebensgrundlagen jeder Art und weltweit Unfrieden.

Es ist wirklich dringlichst notwendig, dass die <Todesrune> als falschen Friedenssymbol, das Unfrieden und Unruhe schafft, völlig aus der Erdenwelt verschwindet und dadurch das uralte sowie richtige Peacesymbol auf der ganzen Erde verbreitet und weltbekannt gemacht wird, dessen zentrale Elemente Frieden, Freiheit, Harmonie, Stärkung der Lebenskraft, Schutz, Wachstum und Weisheit reflektieren, aufbauend wirken und sehr besänftigend und friedlich-positiven Schwingungen zum Durchbruch verhelfen, die effektiv Frieden, Freiheit und Harmonie vermitteln können! Wir wenden uns deshalb an alle vernünftigen Menschen

der Erde, an alle FIGU-Interessengruppen, FIGU-Studiengruppen und FIGU-Landesgruppen und damit an alle vernünftigen und ehrlich nach Frieden, Freiheit, Harmonie, Gerechtigkeit, Wissen und Evolution strebenden Menschen, ihr Bestes zu tun und zu geben, um das richtige Friedenssymbol weltweit zu verbreiten und Aufklärung zu schaffen über die gefährliche und destruktive Verwendung der <Todesrune>, die in Erinnerung an die NAZI-Verbrechen kollektiv im Sinnen und Trachten der Menschen Charakterverlotterung, Ausartung und Unheil fördert, wie das leider auch nach dem Ende des letzten Weltkrieges 1939–1945 extrem bis in die heutige Zeit hineingetragen wird.

Spreading of the Correct Peace Symbol

The wrong peace symbol – the globally widespread “death rune” which has been fabricated from the Celtic Futhark runes or inverted Algiz rune – is the actual embodiment/quintessence of negative influences and evokes destructive swinging-waves regarding unpeace and hatred, revenge, vice, addictions and bondage, because for many human beings the “death rune” means reminiscence (memories) of the Nazi era, of death and ruin as well as ambitions concerning war, terror, destruction of human achievements, livelihoods as well as global evil unpeace.

Therefore it is of the utmost necessity that the wrong peace symbol, the “death rune”, disappears from the world and that the ur-ancient and correct peace symbol is spread and made known all-over the world, because its central elements reflect peace, freedom, harmony, strengthening of the life power, protection, growth and wisdom, have a constructive and strongly soothing effect, and help peaceful-positive swinging-waves to break through.

Therefore we appeal to all FIGU members, all FIGU Interessengruppen, Studiengruppen and Landesgruppen as well to all reasonable human beings, who are honestly striving for peace, freedom, harmony, fairness, knowledge and evolution, to do, and give, their best to spread the correct peace symbol worldwide and to bring forth clarification about the dangerous and destructive use of the “death rune”, which in memory of the Nazi crimes collectively furthers deterioration and neglect of character-"ausartung" and terribleness in the reflecting and striving of the human being, as this is still being extremely carried on after the end of the last world war 1939–1945 until the current time.

Autokleber

Grössen der Kleber:

120x120 mm	= CHF	3.–
250x250 mm	= CHF	6.–
300x300 mm	= CHF	12.–

Bestellen gegen Vorauszahlung:

FIGU

Hinterschmidrüti 1225
8495 Schmidrüti
Schweiz

E-Mail, WEB, Tel.:

info@figu.org
www.figu.org
Tel. 052 385 13 10
Fax 052 385 42 89

IMPRESSUM

FIGU ZEITZEICHEN UND FIGU SONDER-ZEITZEICHEN

Druck und Verlag: FIGU Wassermannzeit-Verlag,
Semjase Silver Star Center, Hinterschmidrüti 1225, 8495 Schmidrüti, Schweiz

FIGU-ZEITZEICHEN erscheint zweimal monatlich

FIGU-Sonder-ZEITZEICHEN erscheint sporadisch

Wird auch im Internetz veröffentlicht, auf der FIGU-Webseite: www.figu.org/ch

Redaktion: BEAM «Billy» Eduard Albert Meier /././ **Telephon** +41(0)52 38513 10 (7.00 h – 19.00 h) / **Fax** +41(0)52 385 42 89

Postcheck-Konto: **PC 80-13703-3** FIGU Freie Interessengemeinschaft, 8495 Schmidrüti, Schweiz

IBAN: **CH06 0900 0000 8001 3703-3**,

Für CHF/EURO 10.– in einem Couvert, senden wir Ihnen/Dir 3 Stück farbige Friedenskleber der Grösse 120x120 mm = am Auto aufkleben.

E-Brief: info@figu.org

Internetz: www.figu.org

FIGU-Shop: <http://shop.figu.org>



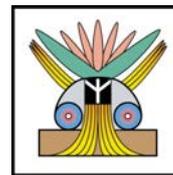
© FIGU 2022

Einige Rechte vorbehalten.

Dieses Werk ist, wo nicht anders

angegeben, lizenziert unter:

www.figu.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ch/



Geisteslehre Friedenssymbol

Frieden

Wahrer Frieden kann auf Erden unter der Weltbevölkerung erst dann werden, wenn jeder verständige und vernünftige Mensch endlich gewaltlos den ersten Tritt dazu macht, um dann nachfolgend in Friedsamkeit jeden weiteren Schritt bedacht und bewusst bis zur letzten Konsequenz der Friedenswerdung zu tun.
SSSC, 10. September 2018, 16.43 h, Billy

Die nichtkommerzielle Verwendung ist daher ohne weitere Genehmigung des Urhebers ausdrücklich erlaubt.

Erschienen im Wassermannzeit-Verlag: FIGU, «Freie Interessengemeinschaft Universell», Semjase Silver Star Center,
Hinterschmidrüti 1225, 8495 Schmidrüti ZH, Schweiz