



# FIGU ZEITZEICHEN

**Aktuelles • Einsichten • Erkenntnisse**



Erscheinungsweise:  
unregelmässig

Internetz: <http://www.figu.org>  
E-Brief: [info@figu.org](mailto:info@figu.org)

8. Jahrgang  
Nr. 182, März 3 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.**

\*\*\*\*\*

## **Eine Fax-Briefzuschrift**

... danke für deine Antwort. Es ist sehr wichtig, dass die Menschen über die Geschehnisse informiert werden. Es ist die Wahrheit. Diesen Krieg hat allein die amerikanische Regierung mit ihrer Schattenregierung zu verantworten, hat ihn geplant und heimtückisch umgesetzt. Es ist für Russland nicht nur ein Krieg wo es um eine NATO-Osterweiterung geht. Putin handelte, weil in den letzten Monaten vermehrt Gräueltaten von Faschisten begangen wurden und er nicht länger diesem Völkermord zusehen konnte. Die westlichen Medien veröffentlichten es nicht. Es war wie ein Angriffskrieg mit Mördertruppen. Gegen das eigene Volk.

Frage an Billy:

Was ist mit den Anschuldigungen von Russland, dass es in der Ukraine Labors gibt wo biologische Waffen produziert würden? Ist es wahr? Diese Labors sollen von amerikanischen Geheimdiensten finanziert worden sein.

Ausserdem wird nicht in den westlichen Medien erzählt, dass das ukrainische Militär selber Wohnhäuser, Wohnblöcke und städtische Einrichtungen in Städten wie Kiew usw. bombardiere und es dem russischen Militär zuschiebe. Es wird in diesem Krieg so dermassen gelogen, Tatsachen verdreht und das Verlogene von der westlichen Welt akzeptiert, dass man es nicht verstehen kann.

Wie ist die faschistische Propagandabewegung in der Ukraine entstanden? Wer hat das zu verantworten?

Liebe Grüsse  
B.

Liebe Grüsse an Billy!

**(Dazu verhalten sich Billy und die FIGU allgemein neutral)**

## **Organspende/Organhandel oder das würdelose Ausweiden der Opfer**

*Brigitt Keller, 15.3.2022*

Bundesrat und Parlament wollen bei der Organspende die Widerspruchslösung einführen. Wer nach seinem Tod keine Organe spenden möchte, soll dies neu festhalten müssen. Am 15. Mai 2022 stimmt das Volk über diesen Vorschlag ab.

Aus aktuellem Anlass nachfolgend eine kurze Zusammenstellung von Fakten und eigenen dazu entstandenen Gedanken, denn dieses äusserst brisante Thema beschäftigt mich schon seit vielen Jahren. Die sehr unvollständigen Fragmente mögen im besten Fall weitere Menschen dazu anregen, selbst nachzuforschen und sich schlau zu machen; schliesslich sind wir alle irgendwann selbst potentiell Betroffene.

### **Eine kurze Begriffserklärung vornweg:**

#### **Postmortale Spende «nach dem Tode»:**

Man gilt dann als tot, wenn der Hirntod festgestellt wird, d.h., wenn das Gehirn die Regelung lebensrelevanter Funktionen, wie die Atmung und den Herzkreislauf nicht mehr übernehmen kann und diese künstlich aufrechterhalten werden müssen. Dies muss von zwei Ärzten unabhängig voneinander festgestellt werden.

#### **Lebendspende:**

Zu Lebzeiten können Organe von einem lebenden auf einen anderen lebenden Körper übertragen werden. So kann z.B. eine Niere oder ein Teil der Leber oder der Bauchspeicheldrüse gespendet werden. Die Lebendspende im Kreis der Familie oder unter sehr nahen Freunden ist in meinen Augen vertret- und nachvollziehbar.

Es gibt Länder, auch Nachbarländer, in denen die Widerspruchsregelung bereits gilt, d.h., jeder wird zum Organspender, der sich nicht ausdrücklich dagegen ausgesprochen hat; ansonsten gilt die Zustimmungsregelung, die bis heute in der Schweiz gegeben ist. D.h., wenn man als Organspender zur Verfügung stehen möchte, muss man eine eindeutige Willenserklärung mittels Organspenderausweis abgeben oder die Angehörigen geben ihre Einwilligung zur Entnahme der Organe.

Man darf nicht bestimmen, wer die Organe bekommt, dafür wurde die Stiftung Eurotransplant gegründet. Dort laufen die Daten aller Patienten zusammen, die auf eine Transplantation warten, und ebenso die Daten der gespendeten Organe aus den Ländern Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Slowenien und Ungarn.

In der Schweiz gibt es die Stiftung Swisstransplant. Diese ist nicht nur national vernetzt, sondern arbeitet eng mit verschiedenen Transplantationsorganisationen im Ausland zusammen. Die ausländischen Organisationen kommen dann zum Zug, wenn in der Schweiz kein passender Empfänger für ein Organ gefunden wird. Umgekehrt erhält Swisstransplant ebenso Angebote von ausländischen Kooperationszentren.

Computergesteuert wird in diesen Zentren nach medizinischen Kriterien der passende Empfänger für ein Spenderorgan der Mitgliedsländer ermittelt. Zusätzlich gibt es das Transplantationsgesetz und das Gewebegesetz, beide bilden den «rechtlichen Rahmen» für die Organ- und Gewebespende. Die Spendenbereitschaft ist z.B. in Deutschland, verglichen mit anderen Ländern, verhältnismässig gering, nicht zuletzt durch das Bekanntwerden von Manipulationsskandalen. Dies sind, soweit bekannt ist, jedoch nur Einzelfälle und nicht die Regel.

Eines muss Ihnen vorweg klar sein, **Tote können keine Organe spenden.** Sobald der Mensch tot ist, werden seine Organe unbrauchbar. Das heisst, während der ganzen Organentnahme bzw. Explantation muss der Körper am Leben erhalten werden mittels Maschinen. Früher galt man als tot, wenn das Herz aufhörte zu schlagen, die Atmung ihren Dienst versagte. **1986 wurde der Hirntod erfunden.** Die Kriterien, wann der Mensch hirntot ist, sind uneinheitlich geregelt in verschiedenen Ländern. Während der Organentnahme wird der Nochlebende weder narkotisiert, noch werden ihm Schmerzmittel verabreicht. Er bekommt

lediglich ausreichend muskelentspannende Mittel verabreicht, damit er ausser Gefecht ist im Notfall und sich nicht mehr regen kann. Wie können wir wissen, ob der Mensch keine Schmerzen mehr empfindet, wenn man ihn im Prozess des Sterbens aufschneidet und ausweidet? Wir wissen es nicht.

Möchten wir das einem nahen Angehörigen antun, ihn in seinen letzten Stunden auf der Folterbank zu wissen? Möchten wir das für uns selbst? Sie können davon ausgehen, dass kein Transplantationschirurg einen Organspendeausweis besitzt.

In allen Organspendeausweisen ist die Rede von einer Organentnahme nach dem Tod, leider ist das ein Irrtum, über den sich die wenigsten Menschen Gedanken machen. Die Voraussetzung zur Organentnahme ist eine auf «Recht und Gesetz» basierende Konstruktion des zu diesem Zweck erfundenen Hirntodes nach dem Motto: «So tot wie nötig, so lebendig wie möglich» (Prof. Franco Rest).

Zu Hirntod, Herztod, klinisch tot, etc. hat Pim van Lommel, ein niederländischer Kardiologe und Wissenschaftler ein spannendes Buch verfasst: «Endloses Bewusstsein», neue medizinische Fakten zur Nahtoderfahrung: «Das Herz steht still, die Atmung ist ausgefallen. Die Diagnose lautet: klinisch tot. Kann man in einem solchen Zustand noch etwas wahrnehmen?» Ja – sagt der Kardiologe Pim van Lommel. Denn Millionen von Menschen, die eine solche Phase überlebten, berichten von Nahtoderfahrungen. Van Lommel illustriert seine Untersuchungen mit vielen Erfahrungsberichten. Seine Erkenntnisse sind spektakulär und stellen die bisher üblichen Erklärungsmodelle in Frage: Denn selbst wenn das Gehirn nachweislich nicht mehr funktioniert, können Menschen ein klares Bewusstsein erfahren – eine Erkenntnis, die uns zwingt, über Leben und Tod neu nachzudenken.

Michael Coors Prof. für theologische Ethik an der Uni Zürich erwähnt in einem Referat zum Thema zahlreiche Studien, welche die Hirntoddefinition widerlegen, weil der Gesamtorganismus auch nach dem Tod des Gehirns noch als Ganzheit funktioniere. Das bleibt aber medizinisch strittig. Angesichts dessen tendiert Coors dazu, den Hirntod als Grauzone zwischen Leben und Tod zu betrachten: «Es ist eine höchst individuelle Entscheidung, ab wann man sich selbst als tot versteht.»

Laut einer ARD-Doku werden 30% falsche Hirntod-Diagnosen gestellt.

Am 9. März 2022 erschien in der Zeitschrift Ktipp ein Artikel unter dem Thema: «Ein Viertel der Organspender zeigte noch Lebenszeichen»

Darin beschreibt der deutsche Anästhesist an der Uniklinik Düsseldorf, Dr. Martin Stahnke, seine haarsträubenden Erfahrungen bei der Entnahme der Organe, der er in Ausübung seines Berufes beiwohnte. «Bei rund einem Viertel der Organspender waren noch Lebenszeichen zu sehen.» Anfänglich nahm er diese Lebenszeichen nicht ernst. Er ging davon aus, dass der Hirntod bestätigt war und die Spender nichts mehr spürten. Der Arzt erlebte aber immer wieder, dass hirntote Spender nicht einfach reglos auf dem Operationstisch lagen. Sie zeigten Reaktionen – vor allem auf den Schnitt, mit dem der Körper geöffnet wird, um ein oder mehrere Organe zu entnehmen. Puls und Blutdruck des angeblichen Toten stiegen in diesem Moment rasch an. Für tot erklärte Organspender schütteten Stresshormone in hoher Dosis aus. Für Stahnke war bald klar: Organspender bemerken etwas. 1997 hörte der Anästhesist auf. Heute ist er Vizepräsident der Interessengemeinschaft «Kritische Aufklärung über Organtransplantation.»

Noch heikler ist es, wenn Fehler dazukommen: Laut der deutschen «Ärztezeitung» ergab eine Auswertung von 58 Hirntod-Protokollen der Jahre 2001 bis 2005, dass bei 16 für hirntot erklärten Spendern die Hirntoddiagnose nicht bestätigt werden konnte. Bei 5 von ihnen wurde noch Spontanatmung oder Hirnaktivität nachgewiesen. Eine Untersuchung der deutschen Stiftung Organspende fand eine ähnliche Fehlerquote: Forscher werteten 70 von 224 Hirntodprotokollen als fehlerhaft. Es gab einfache Datumsfehler, aber auch gravierende Fehler. In einigen Fällen wurde die Hirntoddiagnostik durchgeführt, obwohl der Organspender Schlafmittel erhalten hatte. Solche Wirkstoffe können einen Hirntod vortäuschen. Auch eine Pflegefachfrau aus Deutschland kommt zu Wort in diesem Artikel. Sie erlebte ebenfalls, wie bei der Organentnahme warme, unverletzte Körper beim Hautschnitt zu schwitzen begannen. Für die Pflegefachfrau waren das «alpträumhafte Erlebnisse». Sie kündigte ihre Stelle aus ethischen Gründen. Für die Frau ist das Hirntodkonzept der offiziellen Medizin fragwürdig. Stahnke gab den Organspendern jeweils Schmerzmittel. So wollte er sicherstellen, dass sie bei der Organentnahme nicht Schmerzen erleiden, denn auch er erachtet schwer hirngeschädigte Menschen sogenannte «Hirntote» nicht als tot. «Diese Menschen sind im Sterben begriffen, das Herz schlägt, die Lunge bringt Sauerstoff in den Körper, und sie zeigen Reaktionen.»

Von vielen Berichten und Büchern zum Thema ist folgendes Buch auch sehr in die Tiefe gehend und aufschlussreich:

**Organtransplantation**  
Zukunftsweisend oder Irrweg des Zeitgeistes?

Das Hirntodkonzept wird geschichtlich und wissenschaftlich-phänomenologisch untersucht: Es ist in sich widersprüchlich und nicht haltbar. Menschen im Hirnversagen sind schwerst-krankte Lebende. Organentnahme ist fremdnützige Tötung eines Sterbenden. Die ethische Dimension dieser Ungeheuerlichkeit wird untersucht. Welche Modalitäten regeln die Organspende? Mit welchen Argumenten versucht man den «Hirntod» zu verteidigen? Was bedeutet «Organspende», was erwartet den Spender, was den Empfänger? Es wird massiv Werbung statt gesetzeskonformer Aufklärung betrieben! Was erwartet die Angehörigen? Ist Lebendspende so harmlos? Wie ist der Zusammenhang mit kommerzieller und krimineller Organbeschaffung? Können Organe vom Tier eine Lösung sein? Wie müssen Strukturen grundsätzlich geändert werden, um Vertrauen wieder zu schaffen? Wie muss eine lege artis durchgeführte Aufklärung für jeden einzelnen potenziellen Spender, vor dem Ausfüllen eines «Organspender-Ausweises», durchgeführt werden? Ist Organtransplantation zukunftsweisend oder aber ein Irrweg des Zeitgeistes? Diese und viele andere im öffentlichen Diskurs verschwiegene Themen werden besprochen. Es ist ein kritisches Buch zu einem aktuellen Thema: es analysiert die Aspekte, die bei jeder korrekten Aufklärung besprochen werden müssen.

Dr. med. Paolo Bavastro, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, war bis 2003 Chefarzt einer Inneren Abteilung. Seit 30 Jahren beschäftigt er sich mit Ethik, u.a. Patientenverfügung und Transplantationsmedizin. Rege Vortragstätigkeit. Etwa 200 Veröffentlichungen, Bücher und Buchbeiträge. Seit 2002 Inhaber des Verdienstkreuzes am Bande.

### **Feststellung des Hirntodes**

Die Erfindung, bzw. Konstruktion des Hirntodes soll ein Paradoxon aufheben. Dies besteht darin, dass man einerseits einem lebenden Menschen keine Organe entnehmen darf, die Organe eines Toten aber wertlos sind. So erfand man den Hirntod, bei dem der Mensch angeblich irreversibel geschädigt, aber noch am Leben ist. Festgestellt wird der Hirntod mittels der Hirntoddiagnostik, einem äusserst barbarischen Vorgang. Die wichtigsten Voraussetzungen sind zwei klinische Untersuchungen, zwischen denen mindestens zwölf Stunden liegen müssen. Dazu gehören Tests, die den Patienten umbringen können. «Bei meinem Sohn wurde dreimal die klinische Hirntoddiagnostik vorgenommen», berichtet Renate Focke, deren Sohn 1997 einen schweren Verkehrsunfall hatte. «Zu einer klinischen Untersuchung gehören Reize mit Instrumenten, das Setzen von Schmerzreizen, indem der Untersuchende mit einer Nadel in die Nasenscheidewand sticht und indem vier Grad kaltes Wasser in die Ohren gespült wird.» Es leuchtet wohl ein, dass solche «Reize» einem Intensivpatienten kaum guttun und ihn weiter destabilisieren können, erst recht, wenn die Prozeduren zwei bis drei Mal durchgeführt werden.

Neben der Tortur des Einstechens der Nasescheidewand kommt die des Einfüllens von vier Grad kaltem Wasser in den Gehörgang. Es handelt sich hier nicht um irgendeinen «Reiz». Für das Gehirn ist das das Signal, dass der Mensch in eiskaltes Wasser gefallen ist – denn sonst würde ja nicht der Gehörgang volllaufen. Da dies häufig mit dem Verlust des Gleichgewichtssinns und der Orientierung einhergeht, ist das ein Schock fürs Gehirn. Eiskaltes Wasser im Gehörgang ist daher auch an jenem Schock beteiligt den Menschen erleben, wenn sie in eiskaltes Wasser fallen. Dabei können Menschen mit Vorerkrankungen «böartige Herzrhythmusstörungen» erleiden, so der Notfallmediziner Professor Manfred Blobner über die Gefahren von Eisunfällen. Und um einen vorgeschädigten Menschen handelt es sich ja bei einem Verunglückten. Durch die Stimulation des Parasympathikus kann auch die Atmung zum Stillstand gebracht werden und ebenso werden der Blutkreislauf und die Herztätigkeit auch in einen Schockzustand versetzt.

Nun kommt noch der interessanteste Test, nämlich ist der «Apnoe-Test», der im Zusammenhang mit dem «Waterboarding» das Ertrinkungserlebnis perfekt macht – sozusagen das «Waterboarding» für Schwerverletzte. Hier «testet» man eben mal, ob der Patient auch ohne künstliche Beatmung weiteratmet. «Dabei wird dem hirnverletzten Patienten die künstliche Beatmung für bis zu zehn Minuten entzogen, um feststellen zu können, ob er selbstständig zu atmen beginnt», berichtet die betroffene Mutter Renate Focke in einer Abhandlung über «die verschwiegene Seite» der Organspende. «Diese Untersuchung beeinträchtigt nach Aussage von Ärzten eindeutig die mögliche Erholung eines hirnverletzten Patienten und kann sogar den Tod des Patienten hervorrufen.» Je nachdem, wie diese «Untersuchungen» durchgeführt und konfiguriert werden, bewegen wir uns hier ganz nahe am Mord. Denn bekanntlich erleidet das Gehirn schon nach wenigen Minuten ohne Sauerstoff irreparable Schäden. Wenn man bis zu zehn Minuten wartet, ob nach dem Aussetzen der künstlichen Beatmung eine Spontanatmung einsetzt, heisst das, dass man das Gehirn absterben lässt. Bei einem Patienten, dem man dreimal hintereinander bis zu zehn Minuten die Luft entzogen hat, kann man natürlich leicht einen «Hirntod» diagnostizieren. Ein Hirntod könne «durch Behandlungsfehler entstehen» oder bei «Schwellenpatienten» gar «bewusst herbeigeführt werden», warnte Dr. Achim Jaekel vom Deutschen Medizin Forum.

Wird das Gehirn dadurch nicht geschädigt (zum Beispiel, weil die Atmung rechtzeitig einsetzt), fehlt damit unter Umständen eine weitere wichtige Lizenz zum Töten, nämlich die «Nulllinie» auf dem Elektroenzephalogramm (EEG) – also der «Beleg», dass das Gehirn nicht mehr arbeitet. Neben den oben genannten Untersuchungen ist nämlich vor allem das EEG – die Aufzeichnung der Hirnströme – die offizielle Erlaubnis zum Ausschlichten. Das EEG ist zum Beispiel vorgeschrieben, wenn zwischen den beschriebenen klinischen

Tests weniger als zwölf Stunden liegen. Aber natürlich kann ein EEG auch unabhängig davon zum Beweis des Hirntodes herangezogen werden. Können die Ärzte im Rahmen der oben dargestellten Torturen (oder danach) ein EEG mit Nulllinie vorweisen, haben sie grünes Licht und müssen im Wesentlichen nur noch die Angehörigen überreden, der Organentnahme zuzustimmen, solange dies noch erforderlich ist und nicht per se jeder per Gesetz zum Organspender wird, so er das nicht rechtzeitig widerruft. Meistens ist es ziemlich leicht, die unter Schock stehenden «noch nicht» Hinterbliebenen mit moralischen Argumenten unter Druck zu setzen. Noch ist der Mensch ja nicht tot. Getötet wird er erst durch die Organentnahme: «Der Organismus stirbt während der Operation (Explantation) im Rahmen der Kochsalzdurchspülung des Kreislaufsystems ab», sagte einst der Hirnforscher Prof. Dr. Detlef Linke aus Bonn. «Es gibt Philosophen, die dies als Mord bezeichnet haben.» Nicht nur Philosophen. Auch namhafte Ärzte wie der britische Kardiologe und Dozent Dr. David Evans sagen klipp und klar: «Organentnahme ist Mord.» Und zwar, weil 60 Prozent der angeblich Hirntoten wieder zu Bewusstsein kommen könnten.

Das Spannende ist nun, dass immer wieder EEGs verschwinden. «Irgendwann wurden wir aus dem Zimmer geschickt, man wollte ein EEG ableiten», erinnerte sich hinterher die betroffene Mutter Renate Greinert (die übrigens ein erschütterndes Buch über die Organspende und den Tod ihres Sohnes geschrieben hat). «Ausserdem wartete man auf ein Team von Neurochirurgen. Die 20-minütige Hirnstrommessung dauerte anderthalb Stunden». Wobei die Frage ist, warum die Angehörigen für die Abnahme eines EEGs das Zimmer verlassen müssen. Und siehe da: «Dieses EEG existiert nicht mehr, dafür befindet sich in Christians Akte ein schnell aufgezeichnetes EKG.»

Leider kein Einzelfall. Etwas Ähnliches hat auch Renate Focke erlebt. Ihr Sohn Arnd hatte im Herbst 1997 wie gesagt einen schweren Unfall und musste noch am Unfallort beatmet werden. In der Klinik wurde angeblich «ein schweres Schädel-Hirn-Trauma» festgestellt. Erst mehrere Jahre nach der Organentnahme und Hunderte von Albträumen später hatte Frau Focke die Kraft, von der Klinik die Akten anzufordern und sie durcharbeiten: «In vielen Träumen durchlebte ich, dass er nicht richtig begraben war, dass seine Leiche in einem Aquarium trieb oder dass sein Leichnam aus dem Grab verschwunden war.» Bei der Aktendurchsicht stellte sie fest, dass die beiden erwähnten klinischen Untersuchungen nicht im Abstand von zwölf, sondern von knapp drei Stunden vorgenommen worden waren. Aufgrund der zu geringen Wartezeit hätte es nun eine «apparative Untersuchung» (in der Regel ein EEG) geben müssen. Zwar sei in einem Bericht der Klinik auch von einem «Nulllinien-EEG die Rede, das angeblich bei meinem Sohn vorgenommen wurde», so Focke. «Im entscheidenden Dokument, dem Hirntodprotokoll, ist jedoch kein Nulllinien-EEG aufgeführt. Auch in den Akten fanden sich keine EEG-Aufzeichnungen.» Die Organentnahme hätte nach dem Hirntodprotokoll demnach «gar nicht durchgeführt werden dürfen!»

Das heisst aber: Ohne ordentlichen Nachweis des «Hirntodes» ist der Mensch nicht einmal nach der umstrittenen Definition des «Hirntodes» tot. Einem lebenden Menschen die Organe zu entnehmen, kann man aber wohl kaum anders denn als Mord bezeichnen.

Aber Focke entdeckte noch weitere Unregelmässigkeiten. So hatte ihr Sohn einem Gutachten zufolge nach einer ersten (kurativen) Operation noch zu viel Narkosemittel im Blut. Da das Narkosemittel die Gehirnfunktionen verändert, ist eine Beurteilung des Hirntodes noch nicht möglich. Die Organentnahme wurde aber dennoch ohne weitere Beurteilung vorgenommen. Dem so genannten «Narkoseprotokoll» von der Explantation durfte die schockierte Mutter schliesslich entnehmen, dass ihr Sohn zwar Mittel zur «Muskellähmung» bekam, aber keine Betäubung und keine Schmerzmittel erhielt – und das, obwohl der «Hirntod» offenbar nicht ausreichend dokumentiert worden war. Wobei auch dann niemand wüsste, ob das Gehirn nicht noch schwerste Schmerzen empfinden kann. «Bei Organentnahmen wurden immer wieder Hautrötungen, Schwitzen, Blutdruckanstieg und Abwehrbewegungen beim Einschnitt in den Körper festgestellt», berichtet Frau Focke. «Das sind bei anderen Operationen Anzeichen für Schmerz, nur bei «hirntoten» Organspendern werden sie als bedeutungslose Reaktionen angesehen. Die Vorstellung, dass mein Sohn bei lebendigem Leib ohne Rücksicht auf noch mögliche Schmerzempfindungen ohne Vollnarkose explantiert wurde, ist unerträglich.» Die Muskelrelaxanzien bewirken lediglich, dass sich der Patient bei Schmerzen nicht mehr bewegen kann.

### Fazit

Was aber ergibt es für einen Sinn, einen Patienten sterben zu lassen oder das Sterben nicht zu verhindern, um einen anderen zu retten? Medizinisch natürlich gar keinen. Den Unterschied macht allein das Geld: Die horrenden Summen, die für Transplantationen fliessen: «Der Markt der Transplantations- und Pharmaindustrie ist Milliarden von Euro schwer», schreibt der Sachbuchautor Richard Fuchs. Allein der Markt für sogenannte «Immunsuppressiva», die die Abstossung des fremden Organs unterdrücken, umfasse jährlich 1,6 Milliarden Euro. Die Fallpauschalen für Transplantationen hätten 2011 je nach Organ und Aufwand zwischen 18'000 und 215'000 Euro gelegen. «Nicht selten kommt es wegen Abstossung zu weiteren Transplantationen.»

Der Organhandel soll der grösste Schwarzmarkt weltweit sein. Er soll mehr einbringen als der Handel mit Frauen, Kindern und Drogen.

Kurz und gut: Die Organspende, zu der neuerdings immer mehr Schweizer und Bürger anderer Länder gedrängt werden sollen, ist für die Spender und ihre Angehörigen nichts weiter als ein Albtraum. Sie sind der Transplantationsmedizin weitgehend wehrlos ausgeliefert. Jeder Spender ist potenzielles Schlachtvieh. (Mehrere Passagen dieser Ausführungen sind auf diesbezügliche Berichte von Gerhard Wisniewski gestützt. Zwar werden ihm Verschwörungstheorien bzgl. anderer Themen nachgesagt, doch viele seiner Recherchen basieren auf Tatsachen.)

Was weiter nicht zu unterschätzen ist, sind nach Transplantationen sich möglicherweise einstellende Persönlichkeitsveränderungen. Der Mensch ist ein komplex-immunologisches Ganzes und nicht eine Sammlung von austauschbaren Bestandteilen. Ein Organ von einem anderen Menschen für den Rest des Lebens in sich zu haben, also ein Teil eines verstorbenen Menschen, der vorher damit gelebt, gefühlt, gelitten hat, das kann weitreichende Folgen haben. Dazu gibt es viele Erfahrungsberichte in Büchern und im Netz. Laut Dr. med. Petra Wiechel (FMH) Chefärztin und Fachärztin für Allgemeinmedizin (DE) und Expertin für biologische Medizin, möchten heute 60% der Ärzte gar nicht mehr melden, dass sie einen Patienten hätten, der ein Transplantationsspender wäre. Deswegen haben in Deutschland alle grossen Kliniken einen Transplantationsverantwortlichen (in den anderen an Transplantationen interessierten Ländern mag es ähnlich sein). Dieser bekommt einen Zuschuss von 7000 Euro pro Transplantationspatient in Sinne dessen, dass er meldet, dass hier Organe zur Verfügung stehen. **«Wir wissen heute, dass Sterben ein schöner und wichtiger und normaler Prozess für alle ist.** Menschen, die durch ein Gremium als hirntot erklärt wurden, sind noch nicht leblos. D.h. wir registrieren das Schwitzen, wir registrieren Wahrnehmungen dieses Körpers, dem da Organe entnommen werden. Es geht nicht nur um ein einzelnes Organ, es geht statistisch um ganz, ganz viel mehr.»

Ein weiteres sehr schlimmes und düsteres Kapitel ist der internationale Organhandel. Er wird dem Bereich der transnational organisierten Kriminalität (TOK) zugerechnet. Darauf möchte ich nicht eingehen, da es zu weit führen würde. Lediglich gebe ich zu bedenken, solange Organe *«legal»* bei uns verpflanzt werden, blüht auch dieser Handel ungehindert weiter, denn würde die Organtransplantation verboten, hätte der schreckliche, grösstes Leid verursachende Organhandel keine Zukunft mehr. Siehe dazu: Menschenhandel-heute.net

Zugegeben, es gibt Menschen, die von einer Transplantation so sehr profitieren, dass Ihr weiteres Leben noch für viele Jahre sehr viel Qualität aufweist, obschon sie lebenslang täglich eine grosse Zahl von Medikamenten einnehmen müssen. Es gibt aber, und das kann ich aus eigener Erfahrung bestätigen, sehr, sehr viele Transplantierte, deren Leben nach einer oder gar mehreren Transplantationen ein einziger langer Leidensweg darstellt.

**Wer bisher der Meinung war, bei einer Organtransplantation handle es sich um einen Akt der Humanität sollte mal darüber nachdenken, was wirklich dahintersteckt.**

***Abschliessend ein Gesprächsauszug zwischen Bermunda von der plejarischen Föderation und «Billy» Eduard Albert Meier, BEAM; 791. Kontakt, Sonntag, den 23. Januar 2022, 21.56 h***

*Billy* Dann mal eine Frage, die mich beschäftigt, wenn du erlaubst, denn ich weiss es wirklich nicht. Gibt es bei euch auf Erra oder anderswo auch Organverpflanzung von einem Menschen zum anderen oder von Toten auf Lebende?

*Bermunda* Aber nein, das ist bei uns nicht möglich, denn alle Würde eines Menschen spricht gegen so etwas, denn die Würde des Menschen ist für uns unantastbar. Sie wird in jeder Weise geachtet, geschützt und bewahrt. Dies ist in unseren Direktiven festgehalten und verpflichtet alle direktive Ordnung. Alle unsere Völker bekennen sich dazu und darum werden sie diese Direktive niemals verletzen und sie als Menschenrecht, als Grundlage jeder menschlichen Würde achten. Dies beinhaltet auch den Frieden und die Gerechtigkeit in bezug auf den Menschen selbst und sein Leben, wodurch auch sein Grundrecht als selbständiges Wesen gewährleistet ist und niemals verletzt werden darf. Dieses Grundrecht bindet sich daran, dass niemals eine vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht gegen Leib und Leben und also auch nicht gegen Organe angewendet werden darf, folglich es also einer Organentnahme widerspricht, und zwar ganz gleich, ob noch Leben darin enthalten ist oder nicht. Die Grundwerte des Menschen und seines Körpers sowie seiner Organe fassen sich in folgende Werte, wie ich hier auf dem Gerät die entsprechende Direktive ablesen und dir übersetzen kann:

1. Direktiver Wert: Jeder Mensch sei vollumfänglich geschützt und unverletzbar in seinem Leib und Leben, daher sei er auch geschützt in seiner Menschenwürde, die auch die Würde seines Leibes, seiner inneren Organe und seiner äusseren Organe des Körpers umfasst.

2. Der Körper und alle dessen Organe sind so wertvoll, wie das Leben selbst, und das ist zu schützen und unverletzbar zu halten in Würde, sei der Leib noch lebendig oder vom SEIN des Lebendigen verlassen.

3. Die Würde ist auch gegeben, wenn er krank ist, auch wenn er nicht tätig sein kann, denn er ist wertig und allzeitig würdig, weil er ein Mensch ist.

4. Die Würde eines Menschen ist in Leib und Leben in allen Dingen unantastbar, und die Würde darf auch nie und auf keinen Fall verletzt werden, denn sie ist so wertvoll wie der Leib und das Leben selbst, und zwar im Zustand des Lebens und des Todes.

Das bedeutet also, wenn ich das Ganze etwas ausführlicher erklären darf, dass der menschliche Körper nicht und nimmer verletzt werden darf, wenn es nicht darum geht, diesen vollintakt zu erhalten, folglich in diesem Fall jede operativ notwendige Vorkehrung zur Gesunderhaltung des ganzen Körpers und all seiner Organe gewährleistet wird.

*Billy* Also auf eure Direktiven bezogen, ist die Bedeutung die, wenn ich das Ganze richtig verstehe, dass in jedem Fall keine Transplantation eines fremden Organs in einen Körper erfolgen darf.

*Bermunda* Das ist richtig. Es besteht aber – wenn ich das für die Erklärung in einfacher Weise erklären darf – die Möglichkeit einer Transplantation in der Weise, dass aus körpereigener Substanz ein entsprechend notwendiges Organ herangezüchtet wird, wenn ich so zum Verständnis sagen darf, das dann transplantiert werden kann. Unsere Direktiven untersagen also explizit das Transplantieren dem eigenen Körper fremder Organe, wozu auch Blut gehört, wie auch andere Flüssigkeiten, die aber weitgehend der irdischen Medizin noch unbekannt zur Einsetzung in einen lebenden Körper sind.

*Billy* Aha, davon wurde schon einmal gesprochen, nur weiss ich nicht mehr, in welchem Zusammenhang das war. Es war dabei jedenfalls auch die Rede vom irdischen Magnetfeld, das nicht konstant ist und wandert, folglich sich daraus verschiedenste Phänomene manifestieren, wie dass Kompasser verrückt spielen – wie z.B. beim Bermuda Dreieck oder in der japanischen Teufelssee usw. Dazu vermag ich mich noch zu erinnern, dass die Rede davon war, dass die entsprechenden Organe jedoch schon je nach dem eventuellen Bedarf vorher herangezüchtet werden, ehe sie notfallmässig genutzt werden müssen.

*Bermunda* Das ist richtig, das entspricht unserem Vorgehen und unserer Praxis. Unsere Direktiven untersagen jedoch die Entnahme irgendwelcher Organe von Verstorbenen, denn das ist nicht nur barbarisch und unästhetisch und also in jeder Beziehung untragbar, sondern es bedeutet rein menschlich gesehen nichts anderes als Totenschändung, was ihr auf der Erde Leichenschändung nennt. Ein solches Handeln löst ein Wahrnehmen und eine psychische Empfindung aus, die einer üblen Form einer Hässlichkeit entspricht und einem menschlichen Wesen unwürdig ist. Nur Wesen, denen das Hässliche kallistisch (schön) erscheint, weil sie in sich selbst barbarisch sind, vermögen im Tun der Totenschändung etwas Wertvolles zu sehen, und zwar ganz gleich, ob sie Durchführende der Totenschändung sind, oder Nutzniessende resp. Empfänger der Organe, die den Leichnamen entnommen werden.

*Billy* Und – nun ja, wie seid ihr Plejaren denn darauf gestossen, menschliche Organe heranzuzüchten und solche zu transplantieren?

*Bermunda* Wie ich die Geschichte unserer diesbezüglichen Entwicklung kenne, führte unser Weg – in einfacher Darstellung erklärt – über die frühzeitige Erkenntnis der Eigenschaften künstlicher Methoden zur Heranzüchtung komplexer Organmodelle aus Stammzellen.

*Billy* Das sagt mir viel und zugleich nichts, denn ich verstehe nur Bahnhof, weil ich weder medizinischer Forscher bin, noch sonst etwas von Organmodellen oder Stammzellen usw. verstehe. Wenn ich das Ganze bedenke, dann wird mir nur klar, dass ihr oder eure Vorfahren nicht Leichenschändung betrieben habt, sondern gleich aus Stammzellen Organe ...

*Bermunda* ... Das war tatsächlich unser Entwicklungsweg. Er führte nie über Totenschändung, also nicht über die Entnahme und Transplantation von Organen von Verstorbenen. Das ist wahrhaftig ein Akt von Barbarismus und effective Totenschändung.

*Billy* Das kann ich soweit verstehen, wenn ich alles aus eurer Sicht betrachte. Wir leben aber hier auf der Erde, und da sieht es etwas anders aus, denn da kam ja keine Kugel, durch die auf dieser Welt die Menschen besseren Sinnes und zudem vom irren und wirren Glauben an einen lieben Gott weggekommen, gescheiter und selbständig geworden sind. So eben in der Weise, dass die Erdlinge auf den springenden Punkt hätten kommen können, eben in bezug auf das Organmodell mit den Stammzellen, um das der Leichenschändung zu vermeiden, so sie auf die Züchtung der Organe aus den Stammzellen hätten kommen können.

## Die alarmierenden Beobachtungen dieses Arztes reichen aus, um die COVID-Impfung in den USA zu stoppen

*uncut-news.ch, März 11, 2022*



Ein Beitrag von «A Midwestern Doc» erhält nicht die Aufmerksamkeit, die er verdient. Allein aufgrund der Beobachtungen dieses einen Arztes sollten die Impfungen sofort gestoppt werden  
Am 5. März veröffentlichte «A Midwestern Doctor» (den ich mit «AMD» abkürze) einen langen Substack-Artikel, in dem er akribisch seine Beobachtungen von unerwünschten Ereignissen im Zusammenhang mit dem COVID-Impfstoff aufzeichnete. Dies ist sehr selten, da die meisten Ärzte zu beschäftigt sind, um eine solche Analyse durchzuführen. Allein aufgrund der Beobachtungen dieses einen Arztes sind die Raten kritischer Ereignisse hoch genug, um zu rechtfertigen, dass die Impfstoffe aufgrund von Sicherheitsbedenken sofort gestoppt werden sollten.

### Hintergrund

AMD muss seine Identität verbergen, sonst wird er/sie entlassen. So ist das medizinische System aufgebaut: Wenn man sich gegen das System ausspricht, verliert man seinen Job. Punkt.

Der Einfachheit halber nehme ich also an, dass AMD ein Mann ist.

Die von AMD dokumentierten SARs stammen zum Teil von seinen eigenen Patienten, grösstenteils aber von Personen, die AMD direkt kennt. Also nicht mehr als ein Schritt entfernt: ein direkter Freund eines direkten Freundes.

Die Ergebnisse seiner Analyse (aus dem Abschnitt «Schlussfolgerungen» des Artikels):

Kritische Impfschäden: 41  
Schwere Impfschäden: 39  
Erhebliche Reaktionen: 32

In der Geschichte der AMD gab es keine kritischen Verletzungen bei allen anderen Impfstoffen zusammen. Null.

### Aber der wichtigste Teil war diese Aussage:

Wenn der FDA bei einem Medikament zwischen 10 und 100 kritische Verletzungen gemeldet werden, erwägt sie in der Regel, es vom Markt zu nehmen oder eine Blackbox-Warnung auszusprechen. Ich habe daher den Eindruck, dass für diese Impfstoffe nicht der Standard für die Meldung von Nebenwirkungen gilt, den wir erwarten.

Mit anderen Worten, allein auf der Grundlage der von der AMD direkt erhobenen Daten übersteigt der Impfstoff die Sperrfrist.

### Der Zähler und der Nenner

AMD verwendete nicht nur seine eigenen Patienten, sondern auch Freunde seiner Freunde.

AMDs Fälle wurden aufgeteilt: 60% der Patienten meldeten sich bei ihm mit ihren Geschichten und 40% wurden von ihm aufgesucht.

Wie sicher ist er, dass jeder einzelne Fall mit dem Impfstoff zusammenhing? Bei der Hälfte der Fälle gab es eine extrem starke zeitliche Korrelation oder andere Faktoren, so dass er sehr sicher ist, dass ein kausaler Zusammenhang besteht. Bei der anderen Hälfte der Fälle ist die Kausalität äusserst wahrscheinlich.

Da seine Stichprobe nur die direkten Freunde seiner Freunde umfasst, schätzt er den «Nenner» in seinem Fall konservativ auf weniger als 100'000 (die durchschnittliche Person hat etwa 150 bis 250 Freunde, so dass dies recht konservativ ist). Aufgrund von Überschneidungen werden es weniger sein, aber auch hier geht es nicht um eine genaue Zahl, sondern nur um eine grobe technische Schätzung.

AMDs erweiterter Freundeskreis besteht in unserer Berechnung aus einer Mischung aus Geimpften und Ungeimpften Personen. Da er Arzt ist, wird sein Anteil an geimpften Patienten höher sein als bei anderen, so dass unsere Hochrechnung möglicherweise zu hoch ausfällt.



Lassen Sie uns das auf eine Bevölkerung von 200 Millionen Menschen hochrechnen, die über 18 Jahre alt sind und sich impfen lassen können. Wir müssten seine Zahlen mit 2000 multiplizieren, um eine untere Grenze für die Anzahl der erwarteten Ereignisse zu erhalten. Dies ist nicht ganz korrekt, da die Gruppe der AMD-Freunde älter ist und die Nebenwirkungen in der älteren Gruppe nicht in gleichem Masse auftreten wie in der jüngeren Gruppe. Also noch einmal, ich versuche nicht, eine superpräzise Schätzung zu erhalten, da dies nicht nötig ist, wie wir bald sehen werden.

Unsere grobe Schätzung ergibt also  $41 \cdot 2000 =$  mindestens 82'000 geschätzte kritische Ereignisse, die durch den Impfstoff verursacht wurden.

Dies liegt innerhalb eines Faktors 2 des Minimums von 150'000 Todesfällen, die ich zuvor für den Impfstoff geschätzt habe (unter Verwendung von mehr als einem Dutzend verschiedener Methoden). Es scheint also richtig zu sein, dass unsere Schätzung konservativ war. Und unsere grobe Extrapolation liegt auch innerhalb der zuvor ermittelten Zahlen, so dass sie als grobe Richtigkeitsüberprüfung dafür dient, dass die von AMD gemeldeten Zahlen «vernünftig» waren.

Der Vergleich mit unserer 10 bis 100 kritischen Ereignisse umfassenden Stoppbedingung ergibt:  
82'000 >> 10 bis 100

Die Stoppbedingung für den Impfstoff wird nicht nur durch die direkten Beobachtungen von AMD erfüllt (selbst wenn man einen Faktor 2 für Kausalitätszweifel einstellt), sondern auch durch unsere konservative (und sehr grobe) Schätzung der Gesamtzahl der kritischen Ereignisse in den USA. QED.

Abschliessend möchte ich klarstellen, dass ich nicht behaupte, dass wir eine einzelne Anekdote auf eine ganze Bevölkerung extrapolieren können, um eine genaue Ratenschätzung zu erhalten. Ich behaupte nur, dass allein die Beobachtungen der AMD einen Impfstopp rechtfertigen und dass jede Extrapolation dieser Zahl auf die Gesamtbevölkerung, die auf vernünftigen Annahmen beruht, zeigt, dass die Stoppbedingung bei weitem überschritten wird.

### **Was andere Ärzte sehen**

AMD befragte seine Kollegen, um herauszufinden, ob sie die gleichen Beobachtungen machten.

30% bestätigten dies und 70% sagten, sie sähen entweder überhaupt nichts und/oder wollten nicht darüber sprechen.

Er führt die 70%, die nichts sehen, darauf zurück, dass sie sich der Möglichkeit, dass die Impfstoffe unsicher sein könnten, nicht bewusst sind, so dass alle unerwünschten Reaktionen sofort verdrängt und verworfen werden; sie werden nicht registriert.

Selbst wenn wir unsere Berechnung von 82'000 um 70% reduzieren, weil wir davon ausgehen, dass die von der AMD festgestellten Raten überhöht sind, liegt die Zahl der kritisch Geschädigten (24'600) immer noch weit über der Schwelle, ab der wir die Studie stoppen, und das ist eigentlich das Einzige, was ich zeigen wollte.

### **Die klinische Phase-3-Studie von Pfizer**

AMD wies darauf hin, dass bei der Verabreichung der Spritzen schnell eine hohe Rate an Anaphylaxien festgestellt wurde.

Er fragte: «Wie konnte die klinische Studie das nicht feststellen?»

In der Tat. Anaphylaxie wurde in dem Bericht über die Phase-3-Studie überhaupt nicht erwähnt, obwohl sie lebensbedrohlich ist.

Auch in der 6-Monats-Follow-up-Studie wurde sie nicht erwähnt. Diese Studie hätte die Reaktionen der Placebo-Kohorte, die den Impfstoff erhalten hat, einbezogen.

Die Häufigkeit von Anaphylaxie liegt bei 2,47 Ereignissen pro 10'000 Dosen, so dass in der vollständig geimpften Behandlungsgruppe (44'000 Dosen) etwa 10 Ereignisse hätten beobachtet werden müssen und eine ähnliche Anzahl von Ereignissen in der Placebogruppe, die geimpft wurde.

Es hätten also im Durchschnitt 21 Anaphylaxie-Ereignisse auftreten müssen, aber es wurden keine gemeldet. Es ist äusserst unwahrscheinlich, dass dies ein Zufall ist.

Wie erklärt Pfizer das? Dies ist natürlich eine rhetorische Frage, denn niemand wird ihnen diese Frage stellen, und sie müssen sie auch nicht beantworten. So ist das nun einmal in der Medizin. Es ist nicht erlaubt, solche Fragen zu stellen. Das ist «Wissenschaft». Wir bringen unseren Kindern bei, alles zu glauben, was die Pharmakonzerne ihnen sagen, und keine Fragen zu stellen.

### **Ein weiteres «Highlight»**

Dieser Kommentar ganz am Ende von AMDs Artikel verdient besondere Erwähnung:

Oder wie ein anderer Kommentator hier schrieb: Ich war letztes Jahr nach der Einführung der Gentherapie eine Krankenschwester im Mittleren Westen. Ich war eine Fallmanagerin, die die Entlassungsplanung durchführte. Ich habe täglich 10–12 Nebenwirkungen gesehen. Alles, was Sie gesagt haben und mehr. 2 Fälle von Amnesie (einer war ein gesunder Anästhesist). 1 Mädchen in ihren Zwanzigern mit Blut in ihren Tränen musste diesen Job aufgeben.

Ein Mädchen mit Blut in ihren Tränen?!?! Wann haben Sie das zum letzten Mal gesehen?

### **Anmerkungen**

In seinem Bericht hat AMD die Fälle absichtlich vage formuliert, um die Vertraulichkeit der Patienten zu schützen.

### **Leser-Feedback**

Dieser Kommentar zu den Ereignissen in Melbourne, Australien, spiegelt das wider, was in diesem Artikel beschrieben wurde. Sie erklärt: «Die Ärzte sind sehr besorgt über das, was sie durch die Impfungen sehen, aber sie schweigen, um ihren Arbeitsplatz zu retten.» Das ergibt durchaus Sinn. Die erste Pflicht eines Arztes ist seine Familie. Das erlebe ich immer wieder. Aus diesem Grund schweigen die Ärzte, mit denen ich spreche. Ich mache ihnen keinen Vorwurf.

Ein anderer Leser schrieb dies:

Steve,

ich liebe Ihre Arbeit. Der Arzt aus dem Mittleren Westen hat Recht. Ich bin praktizierender pädiatrischer Augenarzt im Südosten und habe mehrere katastrophale Nebenwirkungen der Impfungen erlebt. Seit über einem Jahr schlage ich bei meinen Freunden und Kollegen Alarm. Die meisten von ihnen halten mich für verrückt.

Es begann letztes Jahr etwa im März, als ich in den Vorbereitungsraum einer Patientin ging, um eine Mutter eine Einverständniserklärung unterschreiben zu lassen. Sie entschuldigte sich bei mir, dass sie Schwierigkeiten beim Schreiben hatte, da sie erst kürzlich einen Schlaganfall erlitten hatte. Ich sagte ihr, dass ich froh sei, dass sie hier sei, und fragte sie dann, ob sie wisse, was die Ursache sei. «Es war dieser Schuss», sagte sie. Sie war in dieser Nacht im Krankenhaus. Ich ging dann ins Krankenhaus und erzählte meiner Ärztin die Geschichte. Sie erzählte mir dann, dass die Tochter ihrer Freundin (39) einen Monat nach der Spritze an einer Lungenembolie gestorben war. Ich erzählte dies einem meiner Partner, der sagte, dass sein Freund mit einer Myokarditis im Krankenhaus lag, nachdem er eine Spritze bekommen hatte.

Ich weiss auch von einem Arzt in einer nahegelegenen Praxis, der im Alter von 52 Jahren an einem Herzinfarkt gestorben ist. Nach Angaben seiner Praxisleitung war er kürzlich geimpft worden.

Ich weiss auch von 3 Brustkrebsdiagnosen nach Impfungen sowie von einer transversalen Myelitis und einem Hirnstamm-Gliom. Alle waren geimpft worden, aber ich kann nicht sagen, dass die Impfungen die Ursache waren.

Der Schwiegersohn eines guten Freundes meiner Eltern starb mit 39 Jahren plötzlich an einem Herzinfarkt. Auch er war kürzlich geimpft worden.

In meiner eigenen Praxis habe ich 3 Patienten mit Nebenwirkungen, einer mit erhöhtem Hirndruck. Fast unmittelbar nach der zweiten Pfizer-Dosis begann der Patient, Kopfschmerzen zu haben. Ich habe das Kind etwa eine Woche später gesehen, und es hatte geschwollene Sehnerven.

Ein zweiter Patient hatte etwa 2 Wochen nach der ersten Dosis eine Uveitis.

Ein dritter Patient hatte eine «spontane» Glaskörperblutung innerhalb von 2 Wochen nach einer Dosis.

Ich weiss auch von einigen anderen...

Wenn ich dies den meisten Ärzten gegenüber erwähne, schauen sie mich nur mit leeren Blicken an. Ich wurde verspottet, gemassregelt und bedroht, nur weil ich Ärzten meine Beobachtungen mitgeteilt habe.

Das muss sofort unterbunden werden.

### **Zusammenfassung**

Allein aufgrund der Anzahl der Beobachtungen dieses einen Arztes sollten die Impfstoffe sofort gestoppt werden.

AMD ist kein isolierter Datenpunkt. Er entdeckte, dass 30% seiner Kollegen ähnliche Dinge beobachten. Ich kann auch persönlich bestätigen, dass AMD nach vertraulichen Gesprächen mit anderen Ärzten (die Vergeltungsmassnahmen wie den Verlust der ärztlichen Zulassung fürchten, wenn sie sich äussern) kaum ein Einzelfall ist. Die Ärzte, die ich kenne, mussten in der Vergangenheit noch nie ein Ereignis an VAERS melden und hatten in diesem Jahr zwischen 20 und 1000 Fälle zu melden. Sie wollen nicht mit der FDA darüber sprechen, was sie sehen, weil sie nicht wollen, dass ihnen die Zulassung entzogen wird.

Wie der Fall von AMD zeigt, macht es die medizinische Gemeinschaft diesen Ärzten unmöglich, frei zu sprechen und zu sagen, was sie wissen. Die Ärzte sind gezwungen, sich im Schatten zu verstecken, um ihre Geschichte zu erzählen, oder einfach zu schweigen.

Die Zeiten, in denen Kollegen offene, freundschaftliche Diskussionen führten, um Konflikte zu lösen, sind vorbei. Die medizinische Gemeinschaft setzt nun Angst und Einschüchterungstechniken ein, um jede wissenschaftliche Abweichung zum Schweigen zu bringen. In Kanada hat sich beispielsweise eine ganze Universität gegen Dr. Byram Bridle verbündet, um ihn zu diskreditieren, weil er sich geäussert hat. Würde einer der Dozenten der Universität von Guelph mit ihm diskutieren? Natürlich nicht! Keine Chance. Einige Fakul-

tätsmitglieder unterzeichneten sogar den gemeinsamen Brief der Fakultät, in dem sie ihn verunglimpften, ohne das von ihm verfasste Dokument überhaupt gelesen zu haben. Ihrer Meinung nach hatte Professor Bridle Unrecht, und sie brauchten sich nicht einmal die Mühe zu machen, seinen Standpunkt zu verstehen. In Kalifornien versucht der Gesetzgeber heute, die Ärztekammern weiter zu ermächtigen, jedem Arzt die Zulassung zu entziehen, der sich gegen die Impfstoffe ausspricht. Es ist eine Diktatur von oben nach unten, bei der die Ärztekammern alle Karten in der Hand halten. Sie sind niemandem gegenüber rechenschaftspflichtig. Sie werden nicht in Frage gestellt. In vielen Fällen wissen die Ärzte, denen die Approbation entzogen wird, nicht einmal, wer sie untersucht, und sie dürfen die Behörden nicht zu Protokoll befragen. Die Behörden können also nicht für ihr Handeln zur Rechenschaft gezogen werden.

Obwohl die Beweise eindeutig sind, dass diese Impfstoffe schädlich sind und abgeschafft werden sollten, tun wir als Gesellschaft heute das Gegenteil, indem wir Impfungen vorschreiben, die Menschen entweder impfen lassen oder entlassen. Wir verlangen von Ärzten wie AMD, dass sie ihren Mund halten.

Es gibt jetzt sogar ein Formular der US-Regierung, mit dem man jeden Arzt anzeigen kann, der die offizielle Darstellung in Frage stellt. Im Grunde bittet die Regierung uns, als Spione zu fungieren und ihr dabei zu helfen, Menschen zu eliminieren, die nicht mit der offiziellen Darstellung übereinstimmen.

Irgendjemand sagt Ihnen hier nicht die Wahrheit, und es ist nicht ein Arzt aus dem Mittleren Westen.

Sie sollten verärgert sein. Sehr wütend. Das ist unverzeihlich.

Leider will kein Beamter des öffentlichen Gesundheitswesens in Amerika darüber sprechen, und auch die Mainstream-Presse wird nicht darüber berichten.

QUELLE: THIS DOCTOR'S ALARMING OBSERVATIONS ARE SUFFICIENT TO HALT THE COVID VACCINES IN THE US

Quelle: <https://uncutnews.ch/die-alarmierenden-beobachtungen-dieses-arztes-reichen-aus-um-die-covid-impfung-in-den-usa-zu-stoppen/>

## Warnung vor Verschwörungstheorien

*Kai Amos, 16.11.2020*

Als Verschwörungstheorien bezeichnet man im Allgemeinen den Versuch, ein Ereignis, Zustand, etc. dadurch zu erklären, dass diese durch eine meist kleine (elitäre) Gruppe erfunden wird, mit einem meist illegalen oder illegitimen Zweck zum Wohl der Gruppe.

Heutzutage wird das Wort Verschwörungstheorie inflationär wie das Wort Nazi verwendet. Das wird insbesondere von linker Seite getan. Dabei fällt auf, dass insbesondere diese als Verschwörungstheoretiker bezeichnet werden, die Kritik gegenüber dem Kommunismus (= der linken Ideologie) üben. Als Beispiel diene die Flüchtlingspolitik der Angela Merkel. Aber auch anderer Gruppen.

Seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie ist alles schlimmer und extremer geworden und jeder, der vor Corona warnt, ist gleich ein Verschwörungstheoretiker, Nazi, etc. Demgegenüber wird den Coronaleugnern kritiklos nach dem Mund geredet und deren Postulate in den Medien ohne einen tiefergehenden Gedanken daran zu verschwenden verantwortungslos weiterverbreitet.

Ptaah und Billy haben in ihren Kontaktgesprächen im Allgemeinen, aber auch im speziellen (zuletzt zum Thema Corona), ausdrücklich erklärt, dass Verschwörungstheorien absoluter Unsinn sind und dieser nicht als bare Münze genommen werden soll.

Verschwörungstheoretiker und deren Anhänger behaupten demnach, dass die Verschwörer öffentlich ihre Verschwörungen kundtun, wobei dies von Billy und Ptaah bestätigt würde. Das würde ja auch so in Kontaktgesprächen drinstehen oder in Artikeln von Billy etc.

Ausserdem sagen sie, angeblich sei es notwendig, die Medien der Verschwörungstheoretiker zu studieren, um so die Wahrheit herauszufinden. Kann man natürlich machen, ist aber unsinnig, weil wegen vielleicht eines richtigen Satzes der Verschwörungstheoretiker den restlichen Unsinn zu lesen, ist reine Zeitverschwendung ist. Genauso gut könnte man die FIGU-Schriften studieren, um vielleicht den einen Fehler zu finden. Selbst wenn ein Verschwörungstheoretiker einen Satz sagt, den vielleicht auch Billy oder Ptaah sagen, heisst das nicht, dass Billy und Ptaah und die FIGU die Verschwörungstheorie bestätigen oder diese gar verbreiten.

Trotzdem wird verantwortungslos und realitätsleugnend der FIGU unterstellt, sie würde Verschwörungstheorien verbreiten oder die FIGU, Billy und Ptaah würden in ihren Gesprächen Verschwörungstheorien bestätigen.

Das ist absoluter Unsinn und eine Verleumdung von Billy, Ptaah und der FIGU.

Im 756. Kontaktbericht vom 28.9.2020 sagt Ptaah nochmals ausdrücklich, dass Billy als Urheber von Verschwörungstheorien verleumdet wird, weil er die Wahrheit verbreitet. Und Billy sagt im selben Kontaktbericht nochmal ausdrücklich, dass Verschwörungstheorien Quatsch sind.

Verschwörungstheorien werden oft von Menschen verbreitet, die entweder bewusstseinsmässig-psychisch krank und ausgeartet sind, die die Realität nicht wahrnehmen können oder wollen, oder von Leuten, die einfach Betrüger sind und mit ihren wirr-dummen Pamphleten Leute abzocken wollen.

Da ich selbst schon mit Verschwörungstheorien zu tun hatte, weiß ich, daß Verschwörungstheorien Unfug sind.

Deshalb kann ich jedem nur empfehlen: «Haltet euch fern von Verschwörungstheorien!» Wenn ihr auf Verschwörungstheorien stösst (Bücher, Artikel, Internetz, etc.), die nicht auf den ersten Blick als Verschwörungstheorien erkennbar sind, legt sie sofort beiseite, sobald ihr merkt, dass es sich um Verschwörungstheorien handelt.

Verschwörungstheorien sind Zeitverschwendung, die das Papier/Internetz nicht wert sind, auf dem es gedruckt wird. Es macht nur wirr und krank im Kopf und fördert Ängste und Paranoia.

## Neuer Gesetzentwurf für Impfpflicht ab 18 Jahren – auch für Schwangere

Von Oliver Schubert 5. März 2022 Aktualisiert: 5. März 2022 8:02

Mehr als 150 Abgeordnete fordern, dass sich jeder Bürger ab dem 18. Lebensjahr, der mindestens seit sechs Monaten in Deutschland wohnt, gegen Corona impfen lassen muss. DEUTSCHLAND, 49-SEITIGER ANTRAG



Friso Gentsch/dpa/Illustration/dpa.

Die Bundesregierung plant die Einführung einer Impfpflicht ab 18 Jahren und damit verbunden weitere tiefe Eingriffe in die Rechte der Bürger. Schwangere sind nicht ausgeschlossen.

Mehr als 150 Abgeordnete des Deutschen Bundestags fordern in einem 49-seitigen Antrag, dass sich jeder Bürger ab dem 18. Lebensjahr, der mindestens seit sechs Monaten in Deutschland wohnt, gegen COVID impfen lassen muss. Wer sich dagegen sträubt, dem drohen Geldbussen in Höhe von bis zu 2500 Euro. Eine «Erzwingungshaft» von Verweigerern sieht der Gesetzentwurf, der am 17. März im Bundestag beraten werden soll, hingegen nicht vor. Änderungen des Textes sind bis dahin jedoch noch möglich. Die Regelung ist zunächst bis zum 31. Dezember 2023 befristet, «um die mit der Impfpflicht in Zusammenhang stehenden Belastungen zu begrenzen».

In dem Entwurf «Gesetz zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2» (SARSCovImpfG), heisst es, dass COVID-19 zu den ansteckendsten übertragbaren Krankheiten gehört. Als vollständig geimpft gelten Menschen, die zwei Impfungen sowie einen Booster erhalten haben. Begründet wird der Zwang, der zum 1. Oktober 2022 in Kraft treten soll, damit, dass die bisherige Impfquote nicht ausreiche, «um den erwarteten, sehr schnellen und starken Anstieg der Erkrankungszahlen» einzudämmen. Geschätzte 6,5 bis zehn Millionen Erwachsene sind laut Drucksache bislang ungeimpft. Zudem solle vermieden werden, dass das Gesundheitssystem überlastet wird. Und dies, obwohl diese Gefahr bisher nie bestand, dafür aber in den vergangenen zwei Jahren rund 9000 Intensivbetten in deutschen Kliniken abgebaut wurden.

Um den «Schutz der öffentlichen Gesundheit und vulnerabler Gruppen» sowie eine Rückkehr zur Planbarkeit des öffentlichen und privaten Lebens zu erreichen, soll die Einführung des Gesetzes dazu beitragen, «die Grundimmunität in der Bevölkerung nachhaltig zu steigern». Dazu soll in einem ersten Schritt die Impfkampagne ein weiteres Mal erweitert werden. Erstmals sollen alle erwachsenen Personen persönlich kontaktiert und von ihren Krankenversicherungen über Beratungs- und Impfmöglichkeiten informiert werden. Darauf aufbauend ist die Impfpflicht vorgesehen.

Mit diesen Massnahmen sollen «alle Mitglieder der Gesellschaft erreicht werden». Dies bedeutet, dass Erwachsene, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens sechs Monaten in der Bundesrepublik Deutschland haben, verpflichtet sind, ab dem 1. Oktober 2022 über einen Impf- oder Genesenennachweis zu verfügen und diesen auf Anforderung der zuständigen Behörde vorzulegen. Unabhängig davon sind diese Personen verpflichtet, ab dem 1. Oktober diesen Nachweis auf Anforderung ihrer Krankenkasse oder

ihres Versicherers, bei dem sie privat krankenversichert sind, oder ihres Trägers der Heilfürsorge, vorzulegen.

### **Änderungen jederzeit ohne Zustimmung des Bundesrates möglich**

Das Gesetz ermächtigt die Regierung auch, jederzeit Änderungen vorzunehmen. Ohne Zustimmung des Bundesrates darf sie Impf-, Genesenen- oder Testnachweis neu regeln, «sofern diese abweichenden Anforderungen für die jeweils betroffenen Personen vorteilhaft sind». So darf die Regierung unter anderem Abstände zwischen einzelnen Impfungen ändern. Anzahl und mögliche Kombinationen der Einzelimpfung dürfen verändert, neue Impfstoffe eingeführt werden. Auch die Dauer des Genesenenstatus darf geändert werden.

Ausgenommen von der Impfpflicht sind Minderjährige und Menschen, die «nicht mit einem der zugelassenen (...) Impfstoffe immunisiert werden können». Sogar für Schwangere sind Impfungen nach dem ersten Schwangerschaftsdrittel vorgesehen. Gleichzeitig heisst es:

Abhängig vom Stand der medizinischen Wissenschaft ist eine Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 unter bestimmten Umständen sorgsam nach ärztlichem Ermessen zu empfehlen.

Erneut würde bei einer Verabschiedung des Gesetzes das Grundgesetz eingeschränkt, indem Artikel 2 (Recht auf körperliche Unversehrtheit) ausgehebelt wird. Um der Regierung umfangreiche Handhabe zu gewähren, greift es auch in das Sozialgesetzbuch ein, weil Krankenkassen künftig den Impfstatus ihrer Versicherten in den Patientenakten speichern dürfen. Damit wären der Einführung eines zentralen Impfregisters Tür und Tor geöffnet.

*Hier geht es zum Gesetzesentwurf.*

**(Anmerkung: <https://dserver.bundestag.de/btd/20/008/2000899.pdf>)**

Quelle: <https://www.epochtimes.de/politik/deutschland/neuer-gesetzesentwurf-fuer-impfpflicht-ab-18-jahren-auch-fuer-schwangere-a3744774.html>



*Ein Artikel von Ralf Wurzbacher, 04. März 2022 um 10:21  
Titelbild: Carlos\_Navarro/ Shutterstock*

Am 16. März tritt die einrichtungsbezogene Impfpflicht für Beschäftigte in Krankenhäusern und Pflegeheimen in Kraft. Nach Lage der Dinge steht dem Gesundheitssystem damit ein weiterer personeller Aderlass bevor, während die Belegschaften schon heute – zum Wohl von Klinikmanagern und Investoren, zum Wehe der Patienten – auf dem letzten Loch pfeifen. Die von Kündigung bedrohten Mitarbeiter wollen das Feld allerdings nicht kampflos räumen und machen gemeinsam gegen den Kahlschlag mobil. Warum der bar jeder Logik und Vernunft ist und für ganz viel Wut bei den Betroffenen sorgt, erklärt Sebastian Garbe von der Initiative «Klinik Personal steht auf» im Interview mit den NachDenkSeiten. Mit ihm sprach Ralf Wurzbacher.

Sebastian Garbe, Jahrgang 1978, ist Fachkrankenpfleger für Anästhesie und Intensivmedizin auf der anästhesiologischen Intensivstation des Universitätsklinikums Tübingen (UKT) in Baden-Württemberg. Er ist Mitbegründer der Initiative «Klinik Personal steht auf», die sich für eine freie Impfentscheidung der Beschäftigten in Krankenhäusern, Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen und gegen ein drohendes Berufsverbot für berechtigt Impfunwillige infolge der am 16. März wirksam werdenden einrichtungsbezogenen Impfpflicht ausspricht.

*Herr Garbe, auf der Webseite der von Ihnen mitbegründeten Initiative «Klinik Personal steht auf» tickt ein Countdown. Dessen Ende, der 16. März, markiert den Anfang der sogenannten einrichtungsbezogenen Impfpflicht für Beschäftigte von Krankenhäusern, Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen. Bei deren Umsetzung drohe (tausenden Mitarbeitenden) ein faktisches Berufsverbot, warnen Sie. Können Sie den möglichen personellen Aderlass genauer beziffern?*

Wir haben eine Umfrage in unseren Gruppen durchgeführt und stellten auch zu unserem Erstaunen fest, dass sich rund 90 Prozent der jetzt noch ungeimpften Kollegen freistellen lassen wollen. Einige jener, die nicht direkt am Patienten arbeiten, sehen sich nach Arbeitsplätzen ausserhalb der von der Impfpflicht betroffenen Bereiche um, medizinisches Personal sucht sein Glück im Ausland oder denkt über eine Umschulung nach, wieder andere nehmen selbst eine dreimonatige Sperre beim Arbeitslosengeld, soweit die gesetzlich überhaupt durchsetzbar ist, in Kauf und warten auf bessere Zeiten.

*Soll heissen: Die Entschlossenheit, sich nicht verbiegen zu lassen, ist gross?*

Augenscheinlich schon. Man muss sagen, dass alle jetzt noch ungeimpften Kollegen sehr persönliche Gründe haben, sich nicht impfen zu lassen. Dazu kommen noch solche Kollegen, die sich als zweifach Immunisierte oder Geboosterte aufgrund einer negativen Impferfahrung oder einer trotzdem durchgemachten Covid-19-Erkrankung nicht weiter boostern lassen wollen. Und dann gibt es noch Kollegen in Ausbildung, die nicht zur Prüfung zugelassen werden und sich deshalb schon heute nach alternativen Ausbildungen ausserhalb des Gesundheitssystems umschaun.

*Ein vor zwei Wochen an Ministerpräsident Winfried Kretschmann (Grüne) adressierter Brief von Betroffenen mit der Forderung, von der Impfpflicht abzusehen, wurde von <weit über 6000> Beschäftigten aus ganz Baden-Württemberg unterzeichnet. Lässt sich absehen, wie viele davon dem Gesundheitssystem verloren gehen könnten?*

Das ist schwer einzuschätzen. Nimmt man unsere Umfrage mit über 300 Teilnehmern zum Massstab, könnten in Baden-Württemberg deutlich mehr als die Hälfte der Unterzeichner ihren Arbeitsplatz räumen. Bundesweit gehen die Verluste aber ganz bestimmt in die Tausende. Alle Kollegen, die sich bis jetzt standhaft für ihre persönliche Entscheidung stark gemacht haben, nach allem Druck und nach allen Drohungen, Ausgrenzungen und Diffamierungen, werden auch die persönlichen und wirtschaftlichen Nachteile einer Freistellung in Kauf nehmen. Wir wissen, dass viele gegen ihre Freistellung vor Gericht klagen werden.

Es geht ihnen allen um eine persönliche Risikoabwägung und darum, dass die Fürsorge für die Klienten dort endet, wo die eigene Gesundheit gefährdet ist. Ich selbst bin bereit, viel zu ertragen, die Testungen, das Tragen einer Maske, um Patienten und mich zu schützen. Das war auch bisher ausreichend und effektiv. Wenn die Arbeit im Medizinsektor als Ungeimpfter derart unverantwortlich ist, wie Politiker gerne behaupten, dann fragen wir uns, wie wir alle, Mitarbeitende wie Patienten, die letzten beiden Jahre überstanden haben, und das ohne zahlenmässig nennenswerte Virusübertragungen von Personal auf Patienten.

*Sprechen Sie hier für Ihr direktes berufliches Umfeld, die Tübinger Uniklinik?*

Auf meiner Intensivstation gab es keine Übertragungen vom Personal auf Patienten, ebenso wenig umgekehrt. Unser Hygienekonzept wurde von Anfang an hoch professionell geplant und wurde sehr gewissenhaft umgesetzt. Auch an anderen Standorten kam das Konzept erfolgreich zur Anwendung. Nach den ersten Nachrichten aus China und Bergamo haben wir umgehend begonnen, Schutzausrüstung anzuschaffen und hatten die ganze Pandemie über keine nennenswerten Engpässe. Unsere Taskforce überprüfte immer wieder die aktuellen Massnahmen und passte diese an.

*Wie viele Mitarbeiter aus Ihrem Team sind noch ungeimpft?*

Ich bin einer von noch sechs Ungeimpften unter zirka 140 Kollegen. Ich bin symptomlos genesen, nachweisbar mit einem Antikörpertest. Wegen der Asymptomatik habe ich keinen positiven PCR-Test vorzuweisen, weshalb mir auch nie ein Genesenenstatus vergönnt war. Ich werde mich, nach allem, was ich gesehen und erlebt habe, nicht gegen dieses Virus impfen lassen. Ich sehe mich nicht als Teil der Risikogruppe. Selbst als die Kinder meiner Lebensgefährtin leicht an der Omikron-Variante erkrankten, steckte ich mich nicht an. Es gibt für mich keinen logischen und *medizinischen Grund, die Impfung über meine natürliche Immunisierung zu stellen.*

Und so sehen das auch Ihre Mitstreiter?

Die Mitglieder unserer Vernetzungsgruppe haben zum grossen Teil Antikörper bestimmen lassen und viele waren überrascht, dass Sie natürlich immunisiert sind. Andere waren an Delta oder Omikron erkrankt, wobei ich keinen Fall kenne, in dem nicht innerhalb von drei Wochen eine vollständige Gesundung eingetreten ist und dies, ohne das Gesundheitssystem auch nur im Geringsten zu belasten.

*Die Befürworter der Impfpflicht sagen, es gelte damit die Gefährdung der vulnerablen Gruppen zu verhindern. Wer sich der Spritze verweigere, handelt aus dieser Sicht unsolidarisch. Sie ziehen sich den Schuh nicht an?*

Wie schon gesagt: Ansteckungen innerhalb der Kliniken vom Personal auf Patienten sind wegen der hohen Sicherheitsstandards nahezu ausgeschlossen. Der Widersinn der Argumentation liegt aber vor allem darin, dass die Impfung gar keine sterile Immunität erzeugt und Geimpfte wieder zu Überträgern des Virus werden können. Die Ansteckungsraten von Geimpften und Ungeimpften gleichen sich zunehmend an. Es zeigt sich

inzwischen sogar eine Korrelation zwischen Hospitalisierungsraten und Impfquoten. Gerade an Omikron sehen wir viele geimpfte und geboosterte Kollegen erkranken. Die Impfung bringt diesen tatsächlich keinen Vorteil.

Den besten Schutz bietet einfach eine natürliche Immunisierung. Vergleicht man Geimpfte und Genesene, so sind Letztere nach der aktuellen Datenlage nicht nur selbst länger geschützt. Sie schützen ihre Umgebung auch besser, weil sie eine Schleimhautimmunität im oberen Atemtrakt haben, die den Geimpften wegen des Applikationswegs der Impfung fehlt. Damit übertragen Genesene nach durchgemachter Erstinfektion das Virus weniger wahrscheinlich als Geimpfte. Selbst Deutschlands Chefvirologe Christian Drosten hat erklärt, dass es auf Dauer wichtig ist, diese Schleimhautimmunität aufzubauen.

*Hat sich Regierungschef Kretschmann zu den Einwänden in Ihrem Brief geäußert?*

Bis jetzt noch nicht. Er liess uns lediglich ausrichten, dass er unser Anliegen an das Sozialministerium weiterreichen wird, da dort die sogenannten Fachleute sitzen würden. Dafür hat uns Petra Krebs, Abgeordnete der Grünen im Stuttgarter Landtag, in einem freundlichen Brief wissen lassen, dass Sie voll und ganz hinter der Impfpflicht steht, ja sogar für eine allgemeine Impfpflicht plädiert. Dabei beruft Sie sich auf dieselben, klar widerlegbaren Daten, wie sie auch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach immer wieder bemüht. Dieselbe unreflektierte Antwort kam auch von Andreas Stoch von der SPD.

*Kretschmanns Bayerischer Amtskollege Markus Söder (CSU) hatte zwischenzeitlich mit einem Aussetzen der Impfpflicht geliebäugelt, ist aber wieder zurückgerudert und will das Gesetz nun doch stufenweise umsetzen. Ist damit Ihre letzte Hoffnung auf ein Einlenken der politisch Verantwortlichen verflogen?*

Nein. Wir hören nicht damit auf, eine evidenzbasierte und logische Herangehensweise bei der Beurteilung von Corona und der Impfung seitens der Politik einzufordern. Dafür gehen wir ja nun immer wieder zu Tausenden auf die Strasse. Wir haben aber durchaus die Sorge, nicht bis zur Öffentlichkeit durchzudringen, weil dies auf unterschiedliche Art unterbunden wird. Uns fehlt der offene und ideologiefreie Diskurs unter Medizinern, Statistikern und anderen Fachleuten mit der Politik. Zum Beispiel frage ich mich, warum der Virologe Hendrik Streeck nicht wirklich gehört wird, der ja mit seiner Einschätzung der Lage unsere Sicht auf die Dinge weitgehend stützt. Streeck sitzt im Corona-Expertenrat der Bundesregierung. Wie kann es sein, dass sein Wort als Fachmann kein Gewicht hat?

*Sie haben keine Antwort darauf?*

Ich denke nicht, dass den Regierenden in Bund und Ländern klar ist, welche Konsequenzen ihr Handeln, im Speziellen diese Impfkampagne, für unser Gesundheitssystem und die Gesellschaft als Ganze noch haben wird. Medizin gehört in die Hände von Medizinern und nicht in die von Politikern und Pharmakonzernen. Der Druck auf kritische Mediziner muss aufhören und die Medien müssen damit aufhören, nur linientreue Experten zu Wort kommen zu lassen.

*Sie sprachen es an: Die Impfpflicht widerspricht aus medizinischen Gesichtspunkten jeder Logik, weil sie den schutzbedürftigen Gruppen keinen Schutz vor Ansteckung bietet. Welche Erklärung haben Sie dafür, dass die Politik trotzdem an dem Instrument festhalten will?*

Dass die Impfung gegen die Alpha- und abgeschwächt auch gegen die Delta-Variante gewirkt hat, kann ich aus eigener beruflicher Erfahrung mit ungeimpften Intensivpatienten bestätigen. Was die späteren Corona-Varianten angeht, spricht die Datenlage eher dagegen. Ich sehe die Regierung in einer Blase gefangen. Sie hat es versäumt und tut dies weiterhin, sich ausserhalb ihrer Bubble zu informieren und ihre eigenen Hochrechnungen zu hinterfragen. Wir sehen doch täglich, dass ihre Zahlen und Prognosen nicht stimmen.

*Auch wenn die Bundesregierung nicht einlenkt, muss der 16. März nicht gleich das berufliche Aus für sämtliche Betroffene bedeuten. Mahlen die Mühlen der deutschen Bürokratie vielleicht so langsam, dass sich damit Zeit gewinnen lässt und die Politik am Ende doch noch vom Irrweg abkommt? In Grossbritannien hat die Regierung die eigentlich zum 1. April fällige Impfpflicht für Pflegekräfte gerade erst kassiert. Mit Omikron habe sich der Schritt erledigt, heisst es aus London. Auch in Österreich steht die allgemeine Impfpflicht auf der Kippe.*

Das werden wir abwarten müssen. Auf alle Fälle werden wir gerüstet sein, wenn es tatsächlich zu Kündigungen kommt. Zum Beispiel werden wir die Prüfung der individuellen Impffähigkeit einfordern. Diese muss ein Allergologe vornehmen, der dann auch in eine persönliche Haftung bei Nebenwirkungen genommen werden kann. Wir werden nicht müde, uns für unseren Gesundheitsschutz einzusetzen. Dafür sind wir bereit, alle medizinischen und rechtlichen Register zu ziehen.

Sehen Sie irgendwelche Vorkehrungen seitens der Politik, den drohenden Personalverlusten zu begegnen, falls wirklich massenhaft Leute entlassen werden?

Die Politik und die Kliniken akquirieren Personal aus dem aussereuropäischen Ausland, von den Philippinen, aus dem Iran oder Irak. Diese Menschen sollen die Löcher stopfen, die eine Impfpflicht in die deutsche Versorgungslandschaft reisst. Dafür fehlen diese Kräfte dann in ihren Heimatländern. Dieses Vorgehen ist

egoistisch, in höchstem Masse verwerflich und zeigt die wahre Wertschätzung, die man den einheimischen Pflegerinnen und Pflegern entgegenbringt: nämlich gar keine.

*Immerhin hat man für Sie und Ihresgleichen vom Balkon geklatscht ...*

Es ist einfach unfassbar, dass wir nach allen Entbehrungen der beiden vergangenen Jahre so schäbig behandelt werden. Ja, man hat für uns applaudiert, das war gut gemeint, wirkte jedoch hilflos. Trotzdem speist man uns weiter mit Niedriglöhnen ab, woran auch ein lächerlicher Pflegebonus nichts ändert. Unsere Work-Life-Balance ist miserabel, die Arbeit verdichtet sich immer mehr, die Versorgungsqualität wird wegen immer neuer Kürzungsrounden immer schlechter und mit Corona hat sich das alles noch einmal verschärft. Wir Intensivpfleger übernehmen das gesamte Beatmungs- und Sedierungsmanagement, Hirndruckmanagement, die Dialyse, Parameteroptimierung, werten Laborwerte aus und passen die Geräte so an, dass die kritisch Erkrankten in einem optimalen Setting gesunden können. Nebenbei kümmern wir uns noch um die Angehörigen und schulen junge Assistenzärzte. Und zum Dank will man uns jetzt rausschmeissen, weil wir eine Impfung ablehnen, die keinen Sinn ergibt und eben nicht so sicher und unbedenklich ist, wie immer behauptet wird. Und wenn wir dann erst weg sind, setzt das grosse Jammern ein, von wegen Pflege-notstand. Die Politik hat bei mir alles an Vertrauen verspielt. Gerade sieht man, wie schnell sich mal eben zig Milliarden Euro für Kriegswaffen lockermachen lassen. Aber Menschen medizinisch gut zu versorgen, steht ganz unten auf der Agenda.

*Wie sehr hat sich der Klinikalltag allein dadurch für Sie verändert, dass Sie ungeimpft sind?*

Ich darf nicht mehr in die Kantine, einige meiner Kollegen reden hinter meinem Rücken schlecht über mich. Dass mir jemand seine Meinung ins Gesicht sagt, passiert eher selten, da ich gerne mit Gegenfragen zur aktuellen Studienlage kontere. Es gibt aber auch eine Vielzahl an Kollegen, die sich solidarisch verhalten und uns in unserem Anliegen unterstützen wollen.

*Dieser Tage sorgte der Fall der Krankenkasse ProVita für Aufsehen, deren Chef nach der Analyse der Abrechnungsdaten von elf Millionen Versicherten vor einer massiven Untererfassung von Impfkomplicationen gewarnt hat. Inzwischen wurde der Mann fristlos gefeuert. Sehen Sie Anhaltspunkte bei Ihrer Arbeit, dass er mit seiner Darstellung recht haben könnte?*

Das kann ich aus meiner unmittelbaren Anschauung nicht beurteilen. Aber von Kollegen aus der Kardiologie werden tatsächlich deutlich steigende Fälle von Patienten mit Herzmuskelentzündungen und verschiedensten Thrombosen berichtet, gerade bei jüngeren Menschen. Allerdings wurde ein Zusammenhang mit der Impfung nicht in jedem der Fälle von den zuständigen Ärzten gesehen.

*Gibt es schon Nachahmer Ihrer Initiative, in Baden-Württemberg oder anderswo in Deutschland?*

Ja. Ich weiss, dass es in jedem Bundesland Initiativen wie unsere gibt, die unabhängig voneinander entstanden sind. Wir sind gerade dabei, uns untereinander zu vernetzen, um auch bundesweit an Bedeutung zu gewinnen.

*Welche sind Ihre Hauptforderungen?*

Ganz oben steht: Weg mit der Impfpflicht, stattdessen eine freie Impfscheidung für alle. Wir verlangen Massnahmen, um der Spaltung in der Gesellschaft, vor allem im Gesundheitswesen, entgegenzutreten. Es braucht endlich eine transparente Datenlage zu den Corona-Zahlen, zur Wirksamkeit und zu den Nebenwirkungen der Impfungen sowie den Kontraindikationen. Wir fordern die Anerkennung von Antikörpern und der T-Zellimmunität zum Nachweis einer Genesung und die Abschaffung des auf drei Monate befristeten Genesenenstatus für Ungeimpfte. Und natürlich treten wir für mehr Personal und Investitionen zur Stabilisierung und Optimierung unseres Gesundheitswesens ein. Wir wollen wieder qualitativ hochwertige Arbeit leisten!

*Was ist für die nahe Zukunft geplant?*

Wir werden unsere Initiativen weiter ausbauen. Am 7. März findet eine grosse Demonstration des Gesundheitssektors in Tübingen statt. Dort sprechen Datenanalysten, Ärzte und Fachpersonal. Gesundheitliche Aufklärung gehört zurück in die Verantwortung der evidenzbasierten Medizin. Wissenschaft und Forschung müssen sich wieder auf korrekte Daten und Analysen und einen breiten Diskurs stützen. Massnahmen und Therapien müssen regelmässig überprüft und angepasst werden. Wir stehen ein für ein besseres Gesundheitswesen und alle sind eingeladen, uns zu unterstützen, da jeder morgen zum Patienten werden kann und dann froh sein wird, wenn ihn kompetentes und motiviertes Personal in der Krankheit begleitet.

*Wie sieht Ihr weiterer Weg aus?*

Ich würde meinen Arbeitsplatz gerne behalten und eine qualitativ hochwertige Intensivmedizin praktizieren. Ich überlasse das ungern einem maroden System, das erfahrenes Personal vor die Tür setzt und damit die Lage im Gesundheitswesen weiter zuspitzt. Falls man mich in Deutschland nicht mehr haben will, werde



ich vielleicht ins Ausland gehen müssen oder auf einen anderen Beruf umschulen. Ich bin wie viele Kollegen auf den Worst Case vorbereitet. Eines ist jedoch sicher: Kommt die Impfpflicht, werde ich dem deutschen Gesundheitssystem nie wieder zur Verfügung stehen.

Quelle: <https://www.nachdenkseiten.de/?p=81515>

## Dr. Robert Malone: An der Front der Impfstoffe

*uncut-news.ch, März 4, 2022, Aktualisiert: März 2, 2022*

Mehr Sicherheitsprobleme, Betrug und mangelnde Wirksamkeit belasten die Bundesbehörden weiterhin Die Wahrheit über die COVID-Todesfälle kommt ans Licht The Epoch Times.

Krankenhäuser erhalten Zahlungen für die Untersuchung jedes Patienten auf COVID, jede COVID-Diagnose und jeden «COVID-Todesfall» sowie jedes Mal, wenn sie Remdesivir und mechanische Beatmung einsetzen. Dies ist ein grossartiger Artikel, auf den ich sehr gerne verweise. Er geht sehr genau auf die Geschichte und das Fehlverhalten unserer Regierung und der Krankenhäuser ein. Dieser Artikel ist ein Muss. Feiern wir also unsere Siege!



GOP im Senat stimmt für die Streichung von Bidens Impfstoff-Regel für Beschäftigte im Gesundheitswesen. The Hill 2. März 2022.

Die Republikaner im Senat haben am Mittwoch dafür gestimmt, das von Präsident Biden erlassene Impfmandat für Beschäftigte im Gesundheitswesen zu streichen und damit die Regierung zu rügen.

Die Senatoren stimmten mit 49 zu 44 Stimmen für den Versuch der GOP, die Vorschrift zu verhindern – eine Abstimmung, die sie im Rahmen des Congressional Review Act erzwingen konnten.

Obwohl kein demokratischer Senator mit den Republikanern für die Abschaffung der Regelung stimmte, konnten die GOP-Senatoren die Regelung aufgrund der Abwesenheit der Demokraten durch den Senat bringen. Sechs demokratische Senatoren verpassten die Abstimmung.

Doch die Bemühungen um die Abschaffung der Vorschrift stossen auf Gegenwind. Das CRA sieht zwar ein Schnellverfahren im Senat vor, aber es gibt kein grünes Licht für das gleiche Verfahren im Repräsentantenhaus.

Die Demokraten gehen davon aus, dass Biden sein Veto einlegen würde, wenn das Gesetz auf seinem Schreibtisch landet.

«Wenn das Gesetz verabschiedet wird, wird es im Repräsentantenhaus keine Mehrheit finden und Präsident Biden würde sein Veto einlegen», sagte ein Berater der Demokraten im Senat.

Vielen Dank an die Senatoren, dass sie das Richtige getan und für diesen Erfolg gestimmt haben.

Ja, das Repräsentantenhaus wird diese Massnahme wahrscheinlich ablehnen, und selbst wenn nicht, würde Präsident Biden sein Veto einlegen. Aber wenn man bedenkt, dass die Geimpften das Virus in ebenso grosser Zahl, wenn nicht sogar in grösserer Zahl, übertragen wie die Ungeimpften, was ist dann der Sinn von Pflichtimpfungen für Beschäftigte im Gesundheitswesen? Nun, es gibt keinen Grund, oder?

Mehr noch, auf dem Höhepunkt der Pandemie – damals, als wir noch nicht wussten, was das Virus war – setzten ungeimpfte Mitarbeiter des Gesundheitswesens ihr Leben aufs Spiel. Sie machten ihren Job, einige starben. Die meisten haben sich eine natürliche Immunität angeeignet. Sie alle taten, was sie konnten, um ihre Patienten zu schützen. Jetzt haben wir einen falsch angepassten Impfstoff, der die Übertragung nicht stoppt, der ein hohes Nebenwirkungsprofil hat und weder Krankheit noch Tod verhindert. Und aus irgendeinem Grund schreibt unsere Regierung vor, dass diese Mitarbeiter des Gesundheitswesens den Impfstoff gegen ihren Willen einnehmen müssen. Das ist nicht richtig.

Ist es nicht jedem von uns überlassen, ob er die Impfung nimmt oder nicht?

Wo es ein Risiko gibt, muss es auch eine Wahlmöglichkeit geben.

Es ist sicherlich nicht die Aufgabe der Bundesregierung, dies vorzuschreiben.

## **Berichtigung, Herr Präsident: Es ist eine tödliche Pandemie, die auch die Geimpften betrifft.**

*Von Clayton Fox, RealClearInvestigations 2. März 2022*

Verblüffende Beweise kommen aus Kalifornien, Georgia und Illinois, wo ein Drittel der Menschen, die an COVID starben, geimpft worden waren – sogar einige, die eine dritte Auffrischungsimpfung erhalten hatten. Da es keine öffentlich zugänglichen Bundesdaten gibt, liefern die drei Bundesstaaten einige der besten Zahlen zu den Auswirkungen einer Pandemie, die bereits 950'000 Menschenleben nach der Impfung gefordert hat.

Einige Gesundheitsexperten sagen, dass diese Todesfälle vorhersehbar waren. Schliesslich versprochen die ersten Berichte über die Impfungen von Pfizer, Moderna und Johnson & Johnson Wirksamkeitsraten von über 90% – keine Perfektion. Selbst wenn also ein erheblicher Prozentsatz der Bevölkerung geimpft ist, werden immer noch geimpfte Menschen sterben. Und die Impfstoffe wurden zur Bekämpfung eines Virusstamms entwickelt, bevor die Delta- und Omikron-Varianten auftauchten, was darauf hindeutet, dass die neuen Geisseln eine wichtige Rolle bei der enttäuschenden Wirksamkeit der Impfstoffe gespielt haben könnten...

Doch die verfügbaren staatlichen und anderen Statistiken lassen genau das vermuten – zumindest wenn man sie an der ursprünglichen Biden-Norm misst, dass die Geimpften «nicht sterben werden»: Der Anteil der vollständig geimpften und/oder geimpften Todesfälle an der Gesamtzahl der Todesfälle ist beträchtlich und scheint in den letzten Monaten zumindest in mehreren Bundesstaaten allmählich zu steigen.

Von den acht Bundesstaaten, die detaillierte, sogenannte «Durchbruch»-Todesdaten zu den Geimpften veröffentlichten, fand RealClearInvestigations heraus, dass Massachusetts – mit einer beachtlichen Rate von 75% vollständig Geimpften – den höchsten Prozentsatz an geimpften Todesfällen zu verzeichnen hatte: 55% vom 1. Januar bis 12. Februar 2022.

Auch ein kürzlich veröffentlichter, weniger umfassender CDC-Bericht stellt fest, dass es unter den 18-Jährigen oder Älteren in 25 US-Jurisdiktionen von Anfang April bis Ende Dezember 2021 etwa 7 Millionen COVID-Fälle und 95'000 Todesfälle unter den Ungeimpften gab, gegenüber etwa 3 Millionen Fällen und 23'000 Todesfällen unter den Geimpften. Die Tatsache, dass einer von fünf Todesfällen bei den Geimpften auftrat, deutet der Studie zufolge darauf hin, dass der Schutz schwächer ist, als der Öffentlichkeit weisgemacht wurde...

Zumindest scheint es klar zu sein, dass es sich nicht um eine Pandemie der Ungeimpften handelt. Eine Frage, die noch beantwortet werden muss, ist, ob die Vertreter des öffentlichen Gesundheitswesens die Pflicht hatten, offener über die Grenzen der Impfstoffe zu sprechen.

Die Geimpften verbreiten die Krankheit also nicht nur genauso häufig oder sogar häufiger als die Ungeimpften, sondern die Geimpften sterben auch an COVID-19. Über die Zahlen kann man streiten, aber es ist eigentlich egal, wenn man weiss, dass die Todesrate bei den Geimpften signifikant ist. Die Impfstoffe wirken nicht wie versprochen.

Bidens Worte vom letzten Herbst sollten den Amerikanern in den Ohren klingen wie ein falscher Ton: «Den Ungeimpften steht ein Winter mit schweren Krankheiten und Tod bevor. Für sie selbst, ihre Familie und das Krankenhaus, das sie bald überfordern wird.»

Tja, das ist nicht passiert.

Nicht nur das ist nicht passiert, sondern erinnern Sie sich daran, wie Biden im Wahlkampf versprochen hat, dass er den Impfstoff nicht vorschreiben würde?

Sie wissen schon, als der gewählte Präsident Joe Biden dies sagte:



Ein Reporter fragte: «Sollten Impfungen obligatorisch sein?»

«Nein, ich denke nicht, dass sie verpflichtend gemacht werden sollten, ich würde nicht fordern, dass sie verpflichtend gemacht werden, genauso wie ich nicht glaube, dass Masken landesweit verpflichtend sein müssen...»

Biden hat also gelogen. Vergessen Sie nicht, dass dies der Präsident ist.

Ein weiteres Preprint-Papier, das gerade veröffentlicht wurde, bestätigt, dass die in den Impfstoffen enthaltene synthetische mRNA nicht abgebaut wird und weiterhin Protein produziert.

In vitro-Charakterisierung des SARS-CoV-2-Proteins, das aus dem Moderna mRNA-1273-Impfstoff übersetzt wurde In medRxiv, von Timothy Veenstra, Elisha Injeti, Bradley Pauley doi:

<https://doi.org/10.1101/2022.03.01.22271618>

Interessant ist, dass die Autoren dieses Artikels Moderna und Pfizer-BioNTech kontaktierten und nach der Menge des exprimierten Proteins und der Dauer der Expression in den präklinischen Tests fragten. Sie erhielten die folgende Antwort:

In der Kommunikation mit Moderna und Pfizer-BioNTech über die von ihren synthetischen mRNA-Impfstoffen exprimierten Proteine teilte die medizinische Informationsgruppe der beiden Unternehmen mit, dass sie die Proteindynamik nicht länger als 48 Stunden nach der Transfektion in der Zellkultur untersucht haben. Aufgrund des geschützten Status des Proteins wollten sie keine Informationen über die Art des exprimierten Proteins preisgeben.

Und da haben Sie es. Die FDA hat von Moderna und Pfizer-BioNTech nie verlangt, die Dauer oder die Menge des in der Zellkultur exprimierten Proteins nach 48 Stunden vor der Injektion in den Menschen zu analysieren. Geschweige denn eine gründliche Bewertung in nicht-klinischen Tiermodellen oder am Menschen vorzunehmen.

Weiter heisst es:

Zelllysate und Überstände wurden mittels Western Blotting analysiert, um die Grösse des Proteins zu bestimmen, das von der mRNA des Spikevax-Impfstoffs exprimiert wird (was in der Literatur bisher nicht berichtet wurde). Zelllysate und Überstände, die nach 1, 3, 6, 12 und 24 Stunden sowie nach 5, 9 und 15 Tagen entnommen wurden, wurden mit einem ELISA und einem Western Blotting auf das Vorhandensein von Spikevax-synthetisiertem Protein untersucht. Der Western Blotting-Test mit einem monoklonalen Maus-Antikörper von R&D Systems ergab drei auffällige Banden mit einem Molekulargewicht von etwa 180 kD (Abbildung 2), die in den Zelllysaten 24 Stunden nach der Infektion mit dem Impfstoff am deutlichsten zu erkennen sind. Die drei Banden mit unterschiedlichen Molekulargewichten könnten auf unterschiedliche posttranslationale Modifikationen (höchstwahrscheinlich Glykosylierung) zurückzuführen sein, die bei der Verarbeitung der vom mRNA-Impfstoff exprimierten Proteine auftreten.

Die SARS-CoV-2-Proteinexpression war in Zelllysaten innerhalb von 6 Stunden nach der Behandlung der Zellen mit dem Impfstoff nachweisbar (Abbildung 2). Der Proteingehalt erreichte nach 24 Stunden seinen Höhepunkt und blieb über 5 Tage nachweisbar. Nach 12 Tagen war in den NIH 3T3-Zelllysaten kein SARS-CoV-2-Spike-Protein mehr nachweisbar. Die Zellüberstände enthielten kein nachweisbares, durch den Impfstoff induziertes Protein.

Diese Arbeit bestätigt erneut, dass die mRNA in diesen genetischen Impfstoffen nicht schnell abgebaut wird, sobald sie sich in den Zellen befindet, und dass der Moderna-Impfstoff in diesem In-vitro-Modell bis zu 12 Tage nach der Transfektion weiterhin Protein produziert. Zu beachten ist, dass nur zwei Zelllinien getestet wurden.

#### **Zur Erinnerung:**

Natürliche mRNA wird normalerweise innerhalb von 45 Minuten und nicht länger als ein paar Stunden abgebaut. Dass diese synthetische mRNA nicht schnell abgebaut wird, ist äusserst besorgniserregend. Zumal wir auch wissen, dass die synthetische mRNA immunosuppressiv ist.

Die unten zitierte Zellveröffentlichung bestätigt ebenfalls, dass die Impfstoff-mRNA nicht abgebaut wird und das Spike-Protein in den Lymphknoten viel umfangreicher ist als in den Lymphknoten des COVID-19-Patents:

Das beobachtete ausgedehnte Vorhandensein von Impfstoff-mRNA und Spike-Protein in den GCs (Lymphknoten-Keimzentren) der geimpften LN bis zu zwei Monate nach der Impfung stand im Gegensatz zu den seltenen Foci des viralen Spike-Proteins in den LNs der COVID-19-Patienten.

Die beiden Arbeiten bestätigen zusammen die Ergebnisse, dass die synthetische mRNA nicht abgebaut wird.

Es ist nicht normal, dass synthetische mRNA in andere Körperregionen wandert und weiterhin Proteine produziert.

Mit dieser neuen Entwicklung muss sich die FDA jetzt befassen.

Nach Angaben der CDC können die Lymphknoten noch bis zu sechs Wochen nach der Impfung so stark geschwollen sein, dass dies in einer Mammographie nachgewiesen werden kann. Aus diesem Grund raten viele Ärzte, sechs Wochen nach der Impfung zu warten, bevor sie eine Mammographie machen.

Man bedenke, dass die synthetische mRNA, die das Spike-Protein produziert, noch mindestens zwei Monate nach der Impfung in den Keimzentren der Lymphknoten zu finden ist.

Ein Zufall? Ich glaube nicht. Ich bin auf jeden Fall der Meinung, dass Lymphknotenschwellungen und mRNA, die nicht abgebaut wird und in andere Regionen, einschliesslich der Lymphknoten, gewandert ist, jetzt untersucht werden müssen. Es ist höchste Zeit, dass mehr Studien zur Sicherheit dieser Impfstoffe durchgeführt werden.

Zumindest sollten diese Impfstoffe Kindern nicht verabreicht werden, und sie sollten nicht vorgeschrieben werden, bis wir wissen, dass sie sicher sind.

QUELLE: ON THE VACCINE FRONTLINES

Quelle: <https://uncutnews.ch/dr-robert-malone-an-der-front-der-impfstoffe/>

**Folgender Artikel wurde nicht neutral gehalten, weshalb von mir die Namen entfernt wurden, und wenn notwendig, zu einer namenlosen Änderung ergänzt, damit gesamthaft eine neutrale Aussage entstand.**

Billy

**Gesendet:** Montag, 07. März 2022 um 16:12 Uhr

**Von:** "NaturwissenschaftlerInnen-Initiative" <info@natwiss.de>

**Betreff:** NatWiss | Die Waffen nieder! Friedenslogik statt Kriegslogik



## **Die Waffen nieder! Friedenslogik statt Kriegslogik!**

Aufruf gegen den Krieg und zu den Demonstrationen für Frieden und Abrüstung

NatWiss verurteilt den Angriff gegen das bekriegte Land, der nicht zu rechtfertigen ist und die Regeln des Völkerrechts verletzt, mit unabsehbaren Opfern und Schäden. Gleichzeitig vergessen wir nicht, dass im Vorfeld des Krieges Warnungen und Vorschläge ignoriert, Prinzipien von Kriegsvermeidung und Friedenssicherung missachtet wurden. Das Wissen über Kriegsursachen und Friedenslösungen muss genutzt werden, um die Kriegshandlungen zu beenden und weitere Eskalationsspiralen zu vermeiden. Daher demonstrieren wir für Frieden und gegen jeden Militarismus!

In diesem Krieg drohen alle zu verlieren, egal wer sich auf den Trümmern und Gräbern zum «Sieger» erkläre werden wird. Hauptopfer sind die Menschen, die Toten, Verwundeten und Flüchtenden. Die Folgen treffen auch die Bevölkerung und Menschen in der ganzen Welt. Es verliert das Völkerrecht, die europäische Friedensordnung und die Zivilgesellschaft. Die Schäden und Kosten des Krieges zerstören die Bedingungen für nachhaltigen Frieden und die Lösung globaler Probleme: Armut und Hunger, Vertreibung und Flucht, Umweltzerstörung und Klimawandel. Ein Atomkrieg wäre das Ende der Menschheit: No Future!

Opfer ist auch die Wahrheit. Kriegspropaganda dominiert auf allen Seiten. Die überhitzte Echokammer der Kriegsempörung löscht früheres Wissen, das für die Zukunft gebraucht wird. Kaum gefragt wird, wie es zur Katastrophe kam, wer über Jahrzehnte die Eskalationsspirale angetrieben hat. Ist es bloss der zum Dämon erklärte Mann, der den Krieg begonnen hat, oder ist es auch die NATO, die nach dem Sieg im Kalten Krieg über alle Grenzen expandierte, bis zur Schwelle des Krieges? Wer Frieden mit Aufrüstung und Militärinterventionen untergraben und selbst das Völkerrecht gebrochen hat, ist ein schlechter Ratgeber für friedliche Lösungen. Getrieben durch die am Krieg verdienende Rüstungsindustrie drängen diese Kräfte schon lange auf eine «Zeitenwende» geopolitischer Machtkämpfe und eine weitere Aufrüstung der NATO, wodurch die Welt unsicherer wird. Mit Kriegsbeginn erhöhten und verdoppelte gar die in den letzten Jahren stark gestiegenen Militärausgaben und übertreffen nun alleine schon die Ausgaben vor dem Krieg. Rüstung mit noch mehr Rüstung zu bekämpfen ist sowenig zukunftsfähig, wie dem Klimawandel mit Klimaanlagen zu begegnen.

Gegen das Vergessen ist es die Pflicht der Wissenschaft, das Wissen über Krieg und Frieden für die Beendigung des Krieges und die Verhinderung weiterer Kriege zu aktivieren:

1. Wir sagen Nein zu Wirtschaftskriegen, Waffenlieferungen oder Militäraktionen, die die Eskalationsspirale vor und in diesem Krieg angeheizt haben, und lehnen Sanktionen ab, die die Bevölkerung weltweit treffen.
2. Wir unterstützen humanitäre Hilfe für Flüchtlinge und Opfer von Gewalt, ebenso den Ausbau der Verbindungen zur Zivilgesellschaft und Friedensbewegung in aller Welt, um Bewegungen zur Beendigung des Krieges zu mobilisieren.
3. Den Versuchen, einen totalen Krieg in allen Bereichen der Gesellschaft zu forcieren und autoritäre Strukturen von Militarismus, Kriegsgehorsam und Denkverboten zu unterstützen, stellen wir die Zivilgesellschaft und ihre zivilen Prinzipien für menschliches Zusammenleben und Konfliktlösung entgegen.
4. Auf die Anklagebank gehören die zum Krieg drängenden Kräfte, nicht die Friedenskräfte, die seit Bertha von Suttner «Die Waffen nieder!» rufen und vor Krieg warnen, dringlicher denn je.
5. Die Kriegslogik gegeneinander muss ersetzt werden durch die Friedenslogik miteinander: Deeskalation, Diplomatie, sofortige Einstellung der Kriegshandlungen, Rückzug der Waffen, Verhandlung und Vermittlung zwischen den Konfliktparteien, Schutz und Stärkung des Völkerrechts, Schaffung einer globalen Friedensarchitektur unter Einschluss aller Staaten.
6. Statt einer Zeitenwende für Aufrüstung und Krieg braucht die Welt eine Zeitenwende für Abrüstung und Frieden, für gemeinsame Sicherheit im Haus der Welt, für Nachhaltigkeit und die Lösung der globalen Probleme auf unserem Planeten.

### **Wir rufen auf, für diese Ziele gemeinsam zu demonstrieren.**

*NaturwissenschaftlerInnen-Initiative Verantwortung für Frieden und Zukunftsfähigkeit (NatWiss)*

## **Kardiologe sieht sich freigegebene Pfizer-Dokumente an und ist total angewidert**

*uncut-news.ch, März 11, 2022*

Neue Dokumente über den Corona-Impfstoff von Pfizer sind veröffentlicht worden. Dies geschah, nachdem Ärzte, Professoren und Journalisten einen Wob-Antrag gestellt hatten. Der britische Daily Express schreibt von einer «schockierenden Enthüllung».

Ein Richter im US-Bundesstaat Texas ordnete an, dass die Arzneimittelbehörde FDA Dokumente offenlegen muss, die Pfizer während des Zulassungsverfahrens vorgelegt hatte. Dies ist das erste Mal, dass die Daten von Pfizer zu klinischen Versuchen mit dem Corona-Impfstoff der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Als Pfizer die Zulassung bei der FDA beantragte, wusste der Impfstoffhersteller, dass nach der Impfung fast 158'000 Fälle von unerwünschten Ereignissen aufgetreten waren. Pfizer bat die FDA, die Dokumente 75 Jahre lang unter Verschluss zu halten.

Der Kardiologe und Internist Afshine Emrani sah sich die ersten Dokumente an, die veröffentlicht wurden, und ihm wurde, wie er selbst sagte, sehr übel. «Wenn ich mich nicht völlig irre, ist es ein Skandal, dass die Medien nicht darüber berichten», schrieb er auf Twitter. Diese Woche wurde auch bekannt, dass die Regierung Biden die Medien mit 1 Milliarde Dollar unterstützt hat, um Propaganda über die Corona-Impfstoffe zu verbreiten.

Neunzig Tage nach der Verabreichung des Impfstoffs erklärte Pfizer, er sei «sicher», und liess ihn im Eiltempo an der CDC und der FDA genehmigen. Sind «1223 Todesfälle und 42'000 Fälle von Nebenwirkungen in 90 Tagen» sicher? Fragt der Kardiologe.

«Diese Daten wurden der Öffentlichkeit vorenthalten, und es bedurfte eines Richters, um sie zu erhalten. Warum? Stellen Sie sich vor, Sie wollen Medikamente gegen Diabetes oder Blutdruck einnehmen und müssen vor Gericht gehen, um zu klären, ob sie sicher sind, weil Sie den Behörden nicht trauen können!» sagte Emrani.

Erschwerend kommt hinzu, dass einige der Informationen geschwärzt sind. «Wir wissen zum Beispiel nicht, wie viele Menschen in diesen 90 Tagen geimpft wurden, so dass wir keine Prozentzahlen berechnen können», sagt Emrani.

«Das macht mich sehr traurig», sagte der Kardiologe.

**Table 1. General Overview: Selected Characteristics of All Cases Received During the Reporting Interval**

	Characteristics	Relevant cases (N=42086)
Gender:	Female	29914
	Male	9182
	No Data	2990
Age range (years): 0.01 -107 years Mean = 50.9 years n = 34952	≤ 17	175 <sup>a</sup>
	18-30	4953
	31-50	13886
	51-64	7884
	65-74	3098
	≥ 75	5214
	Unknown	6876
Case outcome:	Recovered/Recovering	19582
	Recovered with sequelae	520
	Not recovered at the time of report	11361
	Fatal	1223
	Unknown	9400

a. in 46 cases reported age was <16-year-old and in 34 cases <12-year-old.

Quelle: <https://uncutnews.ch/kardiologe-sieht-sich-freigegebene-pfizer-dokumente-an-und-ist-total-angewidert/>

## 2G und die Menschenwürde

31 Aug. 2021 17:01 Uhr, Hamburg, 28.08.2021, von Dagmar Henn

Immer stärker wird der Druck aus der Politik, eine Regel, die nur noch Geimpften und Genesenen ein halbwegs normales Leben gewährt, privatrechtlich durchzusetzen. Damit werden alle Fortschritte der letzten Jahrzehnte im Kampf gegen Diskriminierung mit einem Tritt in die Tonne befördert.



2G und die Menschenwürde Quelle: [www.globallookpress.com](http://www.globallookpress.com) © Axel Heimken

Seit Corona ist das Leben ein Hürdenlauf, und die Hürden werden, damit das Ganze nicht zu einfach wird, regelmässig anders aufgestellt. Die neueste Erfindung in diesem Zusammenhang nennt sich «2G» und ist die Weiterentwicklung des schon zutiefst unlogischen «3G» vom Frühjahr. Unlogisch, weil die Annahme, Genesene hätten einen schwächeren Schutz als Geimpfte, sämtlichen Erfahrungen mit anderen Erkrankungen widersprach und inzwischen auch durch Studien über Corona widerlegt ist.

Aber Studien, die nicht vom RKI stammen oder im Widerspruch zu den Annahmen der deutschen Politik stehen, haben Probleme, wahrgenommen zu werden. Auch das ist schon länger so, gleich, ob es um die Sinnhaftigkeit von Masken, die Übertragbarkeit von Atemwegserregern an der freien Luft oder um Erkrankungen Geimpfter geht.

2G soll jetzt also die neue Lösung sein. Dann, so das Versprechen, dürfen Gaststätten und sogar Clubs öffnen, ohne die «Hygieneregeln» genannten Beschränkungen einhalten zu müssen. Das sei, so die Aussage von Politikern, möglich und rechtens. Das bedeutet den Ausschluss Nichtgeimpfter, selbst bei vorliegendem negativem Testergebnis. Kern dieses neuen Modells ist, dass Staat und Politik dabei ihre Hände in Unschuld waschen; sie regen nur an, man könne ja vom Hausrecht Gebrauch machen ...

Eine Hamburger Caf betreiberin meinte dazu gegenüber der Presse: «Im Winter ohne Terrasse muss ich mich entscheiden für die 2G-Regelung – ob ich will oder nicht, sonst kann ich nicht  berleben.» So dürfte es vielen gehen, die solche Betriebe führen. Es ist also nur ein scheinbares Wollen; in Wirklichkeit sind es von der Politik gesetzte Zwänge, die zur Umsetzung dieser Regel führen.

Das ist für die politisch Verantwortlichen natürlich angenehm. Schliesslich ist der Hintergrund dieser Versuche, 2G durch die Hintertür durchzusetzen, mitnichten der Schutz vor Infektion, sondern vielmehr der Versuch, durch nicht so benannte Strafmassnahmen die bisher Ungeimpften zur Impfung zu nötigen, indem man sie so weit irgend möglich aus dem Leben aussperrt.

Dabei wird so getan, als sei das alles gar kein Problem und völlig vereinbar mit den Menschenrechten. Das wird spätestens in dem Augenblick problematisch, in dem auch Geschäfte, die den täglichen, lebensnotwendigen Bedarf abdecken, diese Regel übernehmen. Das wird so nicht ausgesprochen, aber der materielle Anreiz ist stark, insbesondere für die Discounter, also jene Geschäfte, in denen sich die ärmeren Teile der Bevölkerung versorgen – mit 2G würden die Beschränkungen für die Zahl der anwesenden Kunden fallen und damit der Umsatz steigen. Es wird nur eine Frage der Zeit sein, bis der erste Aldi oder Lidl Ungeimpfte vom Einkauf aussperrt.

Das sei ja schliesslich eine Frage des Hausrechts, heisst es, und da bestehe Gestaltungsfreiheit. Dabei wird übergangen, dass es eine lange und mühsame politische Auseinandersetzung darüber gab, ob Hausrecht und Vertragsfreiheit tatsächlich über der Menschenwürde stehen. Diese Auseinandersetzung endete in der Entstehung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG), das die Menschenwürde weitgehend über das Privatrecht stellte.

Wobei der ganze Umgang mit Corona schon eine Flut an faktischen Diskriminierungen ausgelöst hat, die bisher nirgends behandelt wurden. So führten die Hygieneregeln für Arztpraxen nicht nur dazu, dass sich (auch und gerade im Winter) die Patienten nicht mehr im Wartezimmer, sondern in der Warteschlange draussen ballten, was ganz nebenbei jenen Menschen, die eben nicht lange in der Schlange stehen konnten, den Zugang zu medizinischer Versorgung nahm. Was durch die Tatsache, dass viele Ärzte dann entdeckten, dass Impfen profitabler ist als der normale Betrieb, nur noch weiter verschärft wurde.

Die Bedingungen so zu gestalten, dass im Grunde nur noch der Gesunde zum Arzt kann, widerspricht eigentlich nicht nur den Vorgaben des AGG, sondern schon jenen der schlichten Vernunft. Aber auch da sind wir noch lange nicht am Ende der Fahnenstange – es gibt bereits Ärzte, die sich weigern, Nichtgeimpfte zu behandeln. Da reden wir durchaus sehr schnell von unterlassener Hilfeleistung.

Aber zurück zur schleichenden Einführung von 2G. Die Tagesschau kommentierte die Frage so: «Rechtlich zulässig wären die Grundrechtseinschränkungen der Unternehmerinnen und Unternehmer darüber hinaus nur, wenn diese zum Schutz von Leben und Gesundheit anderer erforderlich sind.» Da liegt er auf dem Tisch, der schwarze Peter.

Klar, «Schutz von Leben und Gesundheit» wird mittlerweile höchst irrational definiert. Das wird klar, sobald man die Inzidenzzahlen mal auf die konkreten Verhältnisse umrechnet. Eine augenblickliche Inzidenz von 75 bedeutet nämlich nicht mehr, als dass unter 1000 getesteten Menschen nicht einmal einer positiv getestet ist, was noch lange nicht heisst, dass er oder sie krank oder ansteckend ist. Und das gilt für Nichtgeimpfte ebenso wie für Geimpfte (wobei neueste Studien nahelegen, dass Geimpfte weitaus ansteckender sein könnten als Nichtgeimpfte).

Weil einer von 1000 vielleicht ansteckend sein könnte, werden 999 in ihren Lebensumständen massiv eingeschränkt? Und von Kontakten mit anderen abgehalten, die doch vermeintlich durch ihre Impfung gesch tzt sind? Das bedeutet schlicht, den 999 eine nicht vorhandene Eigenschaft aufgrund einer falschen Pauschalierung zuzuschreiben. Genau das aber ist Diskriminierung.

Nehmen wir doch einen anderen Sachverhalt zum Vergleich, bei dem ebenfalls der «Schutz von Leben und Gesundheit» betroffen ist. Bei männlichen Jugendlichen zwischen 14 und 18 Jahren liegt die Inzidenz bei Gewaltkriminalität nach einer Studie des Deutschen Jugendinstituts von 2019 zwischen knapp 900 und 1000. Das heisst, etwa jeder 100. Jugendliche wurde durch eine Gewalttat auffällig. Wenn man hier den gleichen Massstab anlegen würde wie bei Corona, hätten Diskotheken nur noch weibliches Publikum. Warum geschieht das nicht? Weil es sich um eine Diskriminierung handelt; in diesem Fall der übrigen 99 von 100, die nicht zu gewalttätigem Verhalten neigen.

Erforderlich ist das Wort, das man hier genauer betrachten muss. Das gehört nämlich wieder zu den Massstäben der Verhältnismässigkeit und besagt, dass es kein milderes Mittel gibt, um das angestrebte Ziel zu erreichen. Der Grund für den Trick, die Entscheidung für 2G in den Bereich des Privatrechts abzuwälzen, liegt genau an diesem Punkt. Es handelt sich nicht um das mildeste Mittel. Die Ausführenden, eben jene privatrechtlich Entscheidenden, werden von den Behörden gezielt getäuscht, indem man ihnen einredet, das sei schon in Ordnung so. Ist es nicht. Weil das AGG eine willkürliche Diskriminierung untersagt, aber die Erforderlichkeit von 2G eben nicht nachweisbar ist.

Natürlich, momentan winken die Gerichte dieser Republik alles durch, gleich, wie sehr es gegen das gegebene Recht verstösst. Das zeigte sich an den Urteilen zu den Demonstrationsverboten. Allerdings, auch wenn die Gerichte es ignorieren, an der politischen Wirkung ändert das nichts. Durch die Propagierung von 2G

werden Barrieren gegen Diskriminierungen eingerissen, die in langen Auseinandersetzungen mühsam aufgerichtet wurden.

«Schutz von Leben und Gesundheit» darf eben kein grenzenloses Argument sein. Es muss eine Abwägung mit der Menschenwürde stattfinden, auch im privatrechtlichen Bereich. Wenn eine Diskothek beschliessen würde, z. B. alle Syrer und Afghanen unter 30 nicht einzulassen, gäbe es zu Recht eine Welle der Empörung, auch wenn die Inzidenz der Gewaltkriminalität in diesem Fall mindestens um das Zehnfache höher liegt als die Corona-Inzidenz bei Ungeimpften.

Es sind eben die Rechte der Anderen, die nicht beschnitten werden dürfen. Selbst wenn man mit aller Gewalt so tun will, als ginge eine Infektionsgefahr ausschliesslich von Ungeimpften aus (was nachweislich falsch ist), blieben auch hier noch bei einer Verzehnfachung der heutigen Inzidenz mindestens 99 von 100 übrig, die keinerlei Gefährdung für Leben und Gesundheit darstellen.

Wenn man aber die Rechte einer doch vergleichsweise grossen Gruppe in der Bevölkerung auf derart schwacher Grundlage derart massiv beschneiden darf, ja sogar von offiziellen Stellen immer lauter dazu aufgefordert wird, mit welchem Argument soll dann noch eine Diskriminierung anderer Personengruppen auf Grundlage einer ähnlichen Argumentation verhindert werden?

Was hier geschieht, ist ein Rollback hin zu einer völligen Willkürlichkeit. Es ist schlicht nicht möglich, Rechtsgrundsätze in einer solchen Breite zu durchbrechen, ohne dauerhaften Schaden anzurichten. Das gälte auch dann, wenn die Argumentation dafür schlüssig wäre. Dass sie es nicht ist, macht es nur noch schlimmer.

Es gibt schon seit vielen Jahren gerade im Gesundheitsbereich immer wieder Bemühungen, Risiken zu privatisieren. Beispielsweise von Rauchern oder Übergewichtigen höhere Krankenkassenbeiträge zu verlangen und dabei völlig auszublenden, dass Stress, der durch Armut ausgelöster Zwang, sich billig zu ernähren, und viele weitere Faktoren, die weit ausserhalb individueller Kontrolle der Betroffenen liegen, eine grosse Rolle dabei spielen (beispielsweise das Stressniveau der Mutter während der Schwangerschaft). Der geplante Umgang mit den Ungeimpften ist auch in dieser Hinsicht ein Türöffner. Wenn das von der Gesellschaft widerspruchslos geschluckt wird, werden andere Begründungen für andere Diskriminierungen folgen.

Halb diskriminiert geht nämlich ebenso wenig wie halb schwanger. Und wenn man hundertmal irgendwelche Stadien in Regenbogenfarben beleuchtet.

Quelle: <https://de.rt.com/meinung/123324-2g-und-die-menschenwuerde/>

## **Die letzte Bastion der Freiheit**

### **Ein offener Brief von Wissenschaftlern ermutigt Ungeimpfte und bekräftigt das Menschenrecht auf körperliche Selbstbestimmung.**

*von Rubikons Weltredaktion, von Angela Durante*

Der Forscher Dr. Denis Rancourt und mehrere andere kanadische Wissenschaftler haben einen offenen Brief verfasst, um diejenigen zu unterstützen, die sich gegen eine COVID-19-Impfung entschieden haben. Die Gruppe betont den freiwilligen Charakter dieser medizinischen Behandlung sowie die Notwendigkeit einer informierten Zustimmung und einer individuellen Nutzen-Risiko-Abwägung. Sie lehnen den Druck ab, den Gesundheitsbehörden, Medien und soziale Medien sowie Mitbürger auf Ungeimpfte ausüben. Die Kontrolle über unsere körperliche Unversehrtheit zu behalten, bedeutet, die letzte Grenze zu verteidigen, die unsere bürgerlichen Freiheiten noch schützt.

### **Offener Brief an die Ungeimpften**

Sie sind nicht allein! Mit Stand vom 28. Juli 2021 haben 29 Prozent der Kanadier keine COVID-19-Impfung erhalten, weitere 14 Prozent haben bis dato nur eine Dosis bekommen. In den USA und in der Europäischen Union ist weniger als die Hälfte der Bevölkerung vollständig geimpft, und selbst in Israel, dem laut Pfizer «Weltlabor», ist ein Drittel der Menschen völlig ungeimpft. Politiker und Medien haben eine einheitliche Sichtweise eingenommen und die Ungeimpften zum Sündenbock für die Probleme gemacht, die nach achtzehn Monaten der Angstmacherei und der Lockdowns entstanden sind. Es ist an der Zeit, einige Dinge richtigzustellen.

Es ist völlig vernünftig und legitim, sich gegen unzureichend getestete Impfstoffe auszusprechen, für die es keine zuverlässige wissenschaftliche Grundlage gibt. Sie haben das Recht, über Ihren Körper zu bestimmen und medizinische Behandlungen abzulehnen, wenn Sie es für richtig halten. Sie haben das Recht, «Nein» zu sagen, wenn Ihre Würde, Ihre Integrität und Ihre körperliche Autonomie verletzt werden. Es ist Ihr Körper, und Sie haben das Recht, frei zu entscheiden. Sie haben das Recht, gegen die Massenimpfung Ihrer Kinder in der Schule zu kämpfen.

Sie haben Recht, wenn Sie sich fragen, ob eine freie und informierte Zustimmung unter den gegebenen Umständen überhaupt möglich ist. Langfristige Auswirkungen sind unbekannt. Mögliche vererbte Auswir-



kungen sind unbekannt. Die durch die Impfung verursachte Deregulierung der natürlichen Immunität ist unbekannt. Mögliche Schäden sind nicht bekannt, da die Meldungen über unerwünschte Nebenwirkungen verspätet, unvollständig und von Land zu Land uneinheitlich geschehen.

Sie werden von den Mainstream-Medien, den Social-Engineering-Kampagnen der Regierung, ungerechten Vorschriften und Richtlinien, kollaborierenden Arbeitgebern und dem Mob in den sozialen Medien ins Visier genommen. Ihnen wird gesagt, dass Sie jetzt das Problem sind und dass die Welt nicht wieder in Ordnung kommen kann, wenn Sie sich nicht impfen lassen.

Sie werden von der Propaganda zum Sündenbock gemacht und von Ihrem Umfeld unter Druck gesetzt. Denken Sie daran: Mit Ihnen ist alles in Ordnung.

Sie werden fälschlicherweise beschuldigt, eine Fabrik für neue SARS-CoV-2-Varianten zu sein, obwohl Ihr natürliches Immunsystem nach Ansicht führender Wissenschaftler tatsächlich eine Immunität gegen mehrere Komponenten des Virus erzeugt. Dies fördert Ihren Schutz gegen eine Vielzahl von Virusvarianten und verhindert eine weitere Ausbreitung auf andere Personen.

Sie fordern zu Recht unabhängige, von Experten begutachtete Studien, die nicht von multinationalen Pharmaunternehmen finanziert werden. Alle von Fachleuten begutachteten Studien zur kurzfristigen Sicherheit und Wirksamkeit wurden von diesen gewinnorientierten Unternehmen finanziert, organisiert, koordiniert und unterstützt; und keine der Studiendaten wurde veröffentlicht oder Forschern zugänglich gemacht, die nicht für diese Unternehmen arbeiten.

Sie haben Recht, wenn Sie die vorläufigen Ergebnisse der Impfstoffstudien in Frage stellen. Die behaupteten hohen Werte der relativen Wirksamkeit stützen sich auf eine geringe Zahl von «Infektionen», die nur sehr vage bestimmt wurden. Die Studien waren auch nicht blind, das heisst die Personen, die die Injektionen verabreichten, wussten oder konnten sich erschliessen, ob sie den experimentellen Impfstoff oder das Placebo injizierten. Dies ist keine akzeptable wissenschaftliche Methodik für Impfstoffstudien.

Sie haben Recht mit Ihrer Forderung nach einer Vielfalt wissenschaftlicher Meinungen. Wie in der Natur brauchen wir eine Polykultur von Informationen und deren Interpretationen. Und die haben wir im Moment nicht. Die Entscheidung, den Impfstoff nicht zu nehmen, schafft Raum für Vernunft, Transparenz und Verantwortlichkeit. Sie fragen zu Recht: «Was kommt als Nächstes, wenn wir die Hoheit über unseren eigenen Körper aufgeben?»

Lassen Sie sich nicht einschüchtern. Sie beweisen Widerstandskraft, Integrität und Entschlossenheit. Sie kommen mit Gleichgesinnten zusammen, schmieden Pläne, um sich gegenseitig zu helfen, und setzen sich für die wissenschaftliche Rechenschaftspflicht und die Meinungsfreiheit ein, die für das Gedeihen der Gesellschaft unerlässlich sind. Wir gehören zu den vielen, die an Ihrer Seite stehen.

Angela Durante, PhD  
 Denis Rancourt, PhD  
 Claus Rinner, PhD  
 Laurent Leduc, PhD  
 Donald Welsh, PhD  
 John Zwaagstra, PhD  
 Jan Vrbik, PhD  
 Valentina Capurri, PhD

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Text erschien zuerst unter dem Titel «Letter to the unvaccinated». Er wurde von Max Stadler aus dem ehrenamtlichen Rubikon-Übersetzerteam übersetzt und vom ehrenamtlichen Rubikon-Korrektorteam lektoriert.

Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/die-letzte-bastion-der-freiheit>

## **Und er hatte recht! Nobelpreisträger warnt, dass Impfstoffe die Entwicklung tödlicherer COVID-Varianten begünstigen**

*uncut-news.ch,*

Luc Montagnier, ein französischer Virologe und Träger des Nobelpreises für Medizin 2008 für seine Entdeckung des Humanen Immundefizienz-Virus (HIV), hat kürzlich die Gefahren der COVID-19-Impfstoffe aufgezeigt. Montagnier erörterte das Thema in einem Interview mit Pierre Barnérias von «Hold-Up Media» Anfang dieses Monats, das exklusiv für die «RAIR Foundation USA» vom Französischen ins Englische übersetzt wurde.

Die Impfstoffe stoppen das Virus nicht, argumentiert der prominente Virologe, sondern bewirken das Gegenteil – sie «nähren das Virus» und erleichtern seine Entwicklung zu stärkeren und übertragbaren Varianten.

ten. Diese neuen Virusvarianten sind widerstandsfähiger gegen die Impfung und können grössere gesundheitliche Auswirkungen haben als ihre «ursprünglichen» Versionen.

In dem Interview bezeichnete Professor Montagnier das Impfprogramm gegen das Coronavirus als einen «inakzeptablen Fehler». Massenimpfungen seien ein «wissenschaftlicher und medizinischer Fehler», sagte er. «Die Geschichtsbücher werden das zeigen, denn es ist die Impfung, die die Varianten hervorbringt.» Montagnier erklärte, dass «es Antikörper gibt, die durch den Impfstoff erzeugt werden», die das Virus zwingen, «eine andere Lösung zu finden» oder zu sterben. So entstehen die Varianten. Es sind die Varianten, die «eine Produktion und ein Ergebnis der Impfung sind».



Montagnier erläutert, dass die Mutation und Stärkung des Virus durch das Phänomen der sogenannten antikörperabhängigen Verstärkung (ADE) [Antibody Dependent Enhancement, Anm. d. Übersetzers] erfolgt. ADE ist ein Mechanismus, der die Fähigkeit eines Virus erhöht, in Zellen einzudringen und eine Verschlimmerung der Krankheit zu verursachen. ADE tritt auf, wenn die während einer Immunreaktion gebildeten Antikörper einen Krankheitserreger erkennen und an ihn binden, aber nicht in der Lage sind, eine Infektion zu verhindern. Stattdessen wirken diese Antikörper wie ein «trojanisches Pferd», das es dem Erreger ermöglicht, in die Zellen einzudringen und die Immunreaktion zu verschlimmern.

In Amerika verursachen die routinemässig empfohlenen Impfstoffe keine ADE. Wenn sie es täten, würden sie aus dem Verkehr gezogen. Klinische Studien der Phase III zu neuen Impfstoffen sollen häufige oder schwere Nebenwirkungen aufdecken, bevor der Impfstoff zur Verwendung zugelassen wird. Normalerweise dauert es 2 bis 4 Jahre, um festzustellen, ob ein Impfstoff sicher ist, aber bei den COVID-19-Impfstoffen benötigten die Hersteller etwa sechs Monate oder weniger für die Tests.

Nach Angaben der Universität Cambridge tritt ADE bei Infektionen mit dem SARS-CoV-1-, MERS-, HIV-, Zika- und Dengue-Virus sowie bei Impfungen auf.

Daten aus der ganzen Welt bestätigen, dass ADE bei SARS-CoV-2 auftritt, das COVID-19 verursacht, sagt Montagnier. «Man sieht es in jedem Land, es ist das Gleiche: Auf die Kurve der Impfungen folgt die Kurve der Todesfälle. Ich beobachte das sehr genau und führe am Institut Experimente mit Patienten durch, die nach der Impfung an Corona erkrankt sind.»

In dem medizinischen Dokumentarfilm «Hold Up: Return of the Chaos», der am 11. November 2020 in Frankreich veröffentlicht wurde, lehnte Montagnier den damals bevorstehenden Impfstoff gegen COVID ab und sagte, er werde sich nicht impfen lassen. «Mein Gewissen sagt mir, dass ich es nicht tun soll», sagte er. Montagnier wandte sich auch an seine französischen Kollegen und forderte sie auf, «ihre [medizinischen] Titel als Ärzte und nicht als Schafe zu verteidigen».

Der Film erörtert die Ursprünge des Virus, kritisiert schädliche und irrationale Maskenaufgaben sowie Lockdowns, Quarantänen und den Missbrauch staatlicher Übergriffe und untersucht wirksame COVID-Behandlungen wie Hydroxychloroquin. Das Video wurde auf YouTube verboten, möglicherweise weil die Macher dem Weltwirtschaftsforum unterstellen, die Pandemie zu nutzen, um die Weltherrschaft als Teil eines globalen Plans zu erlangen, der als «Great Reset» bekannt ist.

Montagnier war ein lautstarker Kritiker der Massenimpfkampagne. In einem Brief an den Präsidenten und die Richter des Obersten Gerichtshofs des Staates Israel, der die schnellste und massivste Impfkampagne der Welt ins Leben gerufen hat, forderte Montagnier deren Aussetzung:

**Ich möchte die potenziellen Gefahren dieser Impfstoffe im Rahmen einer Massenimpfpolitik zusammenfassen.**

1. Kurzfristige Nebenwirkungen: Es handelt sich nicht um die normalen lokalen Reaktionen, die bei jeder Impfung auftreten, sondern um schwerwiegende Reaktionen, die das Leben des Empfängers betreffen, wie z.B. ein anaphylaktischer Schock in Verbindung mit einem Bestandteil der Impfstoffmischung oder schwere Allergien oder eine Autoimmunreaktion bis hin zur Zellaplasie.

## 2. Fehlender Impfstoffschutz:

2.1 Induktion von erleichternden Antikörpern – die induzierten Antikörper neutralisieren eine Virusinfektion nicht, sondern erleichtern sie im Gegenteil, je nach Empfänger. Letzterer kann dem Virus bereits asymptomatisch ausgesetzt gewesen sein. Eine geringe Menge natürlich gebildeter Antikörper kann mit den durch den Impfstoff induzierten Antikörpern konkurrieren.

2.2 Die Produktion von durch Impfung induzierten Antikörpern in einer stark exponierten Population führt zur Selektion von Varianten, die gegen diese Antikörper resistent sind. Diese Varianten können virulenter oder übertragbarer sein. Das ist es, was wir jetzt erleben. Ein endloser Wettlauf zwischen Virus und Impfstoff, der immer zu Gunsten des Virus ausgehen wird.

3. Langfristige Auswirkungen: Im Gegensatz zu den Behauptungen der Hersteller von Boten-RNA-Impfstoffen besteht die Gefahr, dass die virale RNA in das menschliche Genom integriert wird. Jede unserer Zellen verfügt nämlich über endogene Retroviren, die in der Lage sind, RNA in DNA umzuwandeln (reverse Transkriptase). Auch wenn dies ein seltenes Ereignis ist, kann seine Passage durch die DNA der Keimzellen und seine Übertragung auf künftige Generationen nicht ausgeschlossen werden.

### **«Angesichts einer unvorhersehbaren Zukunft ist es besser, sich zu enthalten.»**

Anfang letzten Jahres hat Montagnier überzeugend dargelegt, dass es sich bei SARS-CoV2 nur um ein gentechnisch verändertes Coronavirus handeln kann und die Impfstrategie daher auf dieser Tatsache beruhen sollte.

Wie die französische Zeitung «France Soir» berichtet, wies Montagnier in seinem Fernsehinterview vom 17. April 2020 auf das Vorhandensein von mindestens einem halben Dutzend Mini-Sequenzen des HIV-Virus hin, die in einem kurzen Abschnitt des SARS-CoV2-Genoms zusammengefasst sind. Diese Beobachtung wurde von dem Mathematiker Jean-Claude Perez im Februar 2020 unter dem Titel «Synthetic origin of Covid-19 and Evolution» veröffentlicht. Diese Mini-Sequenzen, so glauben die Forscher, könnten exogene Informationselemente (EIA) sein, d.h. sie können eine genetische Bedeutung haben. Sie behaupten, dass dieses unverkennbare Vorhandensein von konzentrierten EIAs im Zusammenhang mit HIV, aber auch mit dem Yoeli Plasmodium-Parasiten, dem Erreger der Malaria, nicht natürlich wäre und daher eine angemessene Strategie zur Entwicklung eines sicheren und wirksamen Impfstoffs erfordern würde. Montagnier und Perez erläutern die wissenschaftlichen Herausforderungen und die Komplexität der Entwicklung von Impfstoffen gegen HIV und Malaria, für die es noch keine Impfstoffe zur Bekämpfung der Infektion gibt.

Montagnier argumentiert, dass das Coronavirus durch einen «Industrieunfall» entkommen sei, während chinesische Wissenschaftler im Labor der Stadt Wuhan versuchten, einen Impfstoff gegen HIV zu entwickeln.

Bereits im April 2020 forderte Montagnier die Menschen auf, Impfstoffe gegen COVID-19 abzulehnen, sobald sie verfügbar sind, denn «anstatt dass sie eine Infektion verhindern, würden sie die Infektion beschleunigen». Heute beweisen die neu auftretenden Varianten von SARS-CoV-2, die geimpfte Menschen befallen, seine These. In diesem Fall könnte die Massenimpfung eine neue, noch tödlichere Pandemiewelle auslösen.

Die gleiche These vertritt der belgische Virologe Vanden Bossche, der ebenfalls einen Stopp der Massenimpfungen fordert. Er ist der Meinung, dass die Impfungen, wenn sie nicht gestoppt werden, zur Entwicklung immer stärkerer Varianten des Virus führen könnten, bis ein «Supervirus» die Oberhand gewinnt und eine grosse Zahl von Menschen auslöscht.

QUELLE: NOBEL PRIZE WINNER WARNS VACCINES FACILITATE DEVELOPMENT OF DEADLIER COVID VARIANTS, URGES PUBLIC TO REJECT JABS

Quelle: <https://uncutnews.ch/und-er-hatte-recht-nobelpreistraeger-warnt-dass-impfstoffe-die-entwicklung-toedlicherer-covid-varianten-begunstigen/>

## **Rumänien stoppt Impfstoffeinfuhren, schliesst Impfzentren und verlagert Impfstoffbestände in andere Länder**

*uncut-news.ch,*

Rumänien stoppt die Einfuhr von Impfstoffen, schliesst Impfzentren, verlagert Impfstoffvorräte nach Dänemark, Vietnam, Irland, Südkorea usw. Die Menschen wollen nicht geimpft werden. Anstatt zu versuchen, sie zu zwingen, respektiert die Regierung ihren Willen. Ein Überblick über die Situation anhand von Schlagzeilen:

### **Rumänien schliesst 117 Covid-Impfstellen – 7. Juli, Associated Press:**

Die sinkende Nachfrage nach Coronavirus-Impfstoffen in Rumänien hat die Behörden dazu veranlasst, 117 Impfzentren zu schliessen und die Zahl der Impfungen auf 371 zu reduzieren, teilten die Gesundheitsbehörden am Dienstag mit.

«In der vergangenen Woche haben wir die Effizienz der festen Impfstellen neu bewertet. In etwa 80% der festen Impfstellen werden weniger als 25% der für die einzelnen Ströme zugewiesenen Impfkapazität geimpft“, erklärte der Leiter des nationalen Impfausschusses, Valeriu Gheorghita, am Dienstag auf einer Pressekonferenz.

### **Rumänien stoppt die meisten Importe von Covid-19-Impfstoffen, da die Menschen die Impfungen meiden – (The Irish Times), 1. Juli 2021**

Rumänien hat die Einfuhr der meisten Covid-19-Impfstoffe gestoppt, nachdem eine Verlangsamung seiner Impfkampagne die Regierung dazu veranlasst hatte, mehr als eine Million Dosen an Dänemark zu verkaufen und eine Verlängerung der Gültigkeitsdauer von Zehntausenden abgelaufener Injektionen zu beantragen.

### **Rumänien beginnt mit der Vernichtung abgelaufener COVID-19-Impfstoffe, da die Zahl der Impfungen zurückgeht – (Romania Insider), 25. Juni:**

Rumänien wird möglicherweise damit beginnen, einen Teil der Anfang des Jahres erhaltenen COVID-19-Impfstoffe zu vernichten, da deren Verfallsdatum abläuft, während das Interesse der Bevölkerung an Impfungen deutlich nachgelassen hat. (Oder, was wahrscheinlicher ist, diejenigen, die es wollten, bekamen es.) Infolgedessen verfügt Rumänien nun über einen Überschuss an Impfstoffen und wird damit beginnen, einige der Anfang des Jahres erhaltenen unbenutzten Dosen zu vernichten, da diese bald ablaufen werden. Vor etwa einer Woche forderten die Behörden die Lieferanten auf, aus demselben Grund weniger COVID-19-Impfstoff als geplant zu liefern.

### **Dänemark kauft 1,1 Millionen Dosen von Pfizer aus Rumänien – (The Local), 30. Juni**

Dänemark kaufte von der rumänischen Regierung 1,1 Millionen Dosen Impfstoff von Pfizer, wodurch die Impfungen um zwei bis drei Wochen vorgezogen werden konnten.

In einer Pressemitteilung vom Dienstagabend erklärte der dänische Gesundheitsminister Magnus Heunicke, dass das langsame Tempo der Impfung in Rumänien dazu geführt habe, dass das Land über Dosen verfüge, die es nicht verwenden könne.

### **Rumänischer Premierminister will keine unterschiedlichen Regeln für Geimpfte und Ungeimpfte – Universulnet.com, 28. August**

Ministerpräsident Florin Citu erklärte am Samstag, er sei nicht dafür, dass für Personen, die sich an öffentlichen Plätzen aufhalten, unterschiedliche Regeln gelten, je nachdem, ob sie mit dem Covid-Impfstoff geimpft wurden oder nicht.

«Ich bin kein Fan der Trennung von Geimpften und Ungeimpften und je nachdem wer davon ins Einkaufszentrum gehen darf», sagte er.

«Letztes Jahr waren die Einkaufszentren geöffnet, als wir noch keinen Impfstoff hatten. Es wäre komisch und absurd, sie jetzt zu schliessen, wo wir doch diese Lösung in Form eines Impfstoffs haben», sagte er bei einem Besuch in einem Impfzentrum in der nördlichen Stadt Botosani.

QUELLE: ROMANIA STOPS VACCINE IMPORTS, SHUTTERS VACCINATION CENTERS, TRANSFERS VACCINE STOCKS TO DENMARK, VIETNAM, IRELAND, S. KOREA, ETC.

ÜBERSETZUNG: RUMANIA DETIENE LAS IMPORTACIONES DE VACUNAS, CIERRA LOS CENTROS DE VACUNACIÓN Y TRANSFIERE LAS EXISTENCIAS DE VACUNAS A OTROS PAÍSES

Quelle: <https://uncutnews.ch/rumaenien-stoppt-impfstoffeinfuehren-schliesst-impfzentren-und-verlagert-impfstoffbestaende-in-andere-laender/>

## **Gesetzentwurf: Impfberatungspflicht für Erwachsene und Nachweispflicht ab 50 Jahren**

Von Susanne Ausic 16. März 2022 Aktualisiert: 16. März 2022 8:29

Ein neuer Gesetzentwurf in der Debatte zur Impfpflicht sieht die Einführung einer Impfberatungspflicht vor. Betroffen wären alle Personen ab 18 Jahren, die sich voraussichtlich länger als sechs Monate in Deutschland aufhalten, sofern sie keinen Nachweis über eine Impfung, Genesenenstatus oder Impfunfähigkeit vorlegen.

Schlagabtausch im Deutschen Bundestag zum Thema Impfpflicht. Am 17. März findet die erste Lesung statt. Während die AfD die Aufhebung einer Impfpflicht in Gesundheitsberufen fordert und sich gegen eine

generelle Impfpflicht ausspricht, gibt es Abgeordnete, die die COVID-Impfbereitschaft ganz ohne Impfpflicht erhöhen wollen.

Andere favorisieren, wie Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) eine Impfpflicht ab 18 Jahren. Die CDU/CSU plädiert für die Einführung eines Impfvorsorgegesetzes, das neben einem Impfregister und einer verbesserten Impfkampagne erforderlichenfalls eine Impfpflicht für bestimmte Alters- oder Berufsgruppen vorsieht.

### **Möglicher Kompromiss: Impfpflicht ab 50**

Zudem liegt ein Gesetzentwurf zur «Einführung einer verpflichtenden Impfberatung für Erwachsene und einer altersbezogenen Impfpflicht ab 50 Jahren unter Vorbehalt gegen das Coronavirus SARS-CoV-2» vor, der schon jetzt unter Insidern als mögliche Kompromisslösung gilt.

Einer der federführenden Abgeordneten für die Impfpflicht ab 50 ist Professor Dr. Andrew Ullman, FDP-Bundestagsabgeordneter, Infektiologe und Stadtrat von Würzburg. «Bild am Sonntag» zitierte ihn mit den Worten: «Idealerweise brauchen wir die Impfpflicht im Herbst nicht mehr.»

Denn der Gesetzentwurf zielt in erster Linie auf eine verpflichtende COVID-Impfberatung für Erwachsene ab, die noch nicht über einen Impf- oder Genesenennachweis verfügen, kombiniert mit einer COVID-Impfpflicht für Personen ab 50 Jahren. «Unter Vorbehalt einer Bewertung der Situation im Herbst 2022» solle dies, schwere COVID-Verläufe bei der als vulnerable eingestuft Gruppe sowie eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindern.

Zunächst sollen alle Erwachsenen, die sich voraussichtlich länger als sechs Monate in Deutschland aufhalten, bis zum 15. Mai kontaktiert und von ihren Krankenkassen über Beratungs- und Impfmöglichkeiten informiert werden. Bis zum 15. September ist ein entsprechender Nachweis über die Inanspruchnahme einer ärztlichen Impfberatung sowie ein Impf- oder Genesenennachweis zu erbringen. Ausgenommen davon sind Schwangere im ersten Trimenon sowie Personen, die permanent oder vorübergehend nicht mit einem der zugelassenen und verfügbaren COVID-Impfstoffe immunisiert werden können.

Sofern es dann im Herbst/Winter 2022/23 die Infektionslage erforderlich macht, soll im Bundestag über eine Impfpflicht ab 50 abgestimmt werden.

### **Nachweispflicht unter Vorlage des Ausweises**

Sollte die Impfpflicht beschlossen werden, verlieren die Beratungsnachweise einen Monat nach Bekanntmachung des Beschlusses im Bundesgesetzblatt ihre Gültigkeit. An ihre Stelle tritt dann eine Nachweispflicht bezüglich Impfung, Impfunfähigkeit oder Genesenenstatus. Für Letzteren muss ein positiver Corona-Test mindestens 28 Tage und darf höchstens 90 Tage zurückliegen. Zur Überprüfung kann die zuständige Behörde dann den Nachweis unter Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises fordern.

Wie im Gesetzentwurf zur Impfpflicht ab 18 Jahren soll auch hier die Bundesregierung ermächtigt werden, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates abweichende Anforderungen an einen Impf-, Genesenen- und Testnachweis regeln, beispielsweise bezüglich der zwischen Impfungen liegenden Zeitabläufe oder zeitliche Anpassungen zum Genesenenstatus.

### **Ersatzzwanghaft und Erzwingungshaft ausgeschlossen**

Bevor Massnahmen zur Einleitung eines Bussgeld- oder Verwaltungszwangsverfahren ergriffen werden, ist die betroffene Person auf die Möglichkeit einer Impfberatung und Impfung hinzuweisen. Ihr wird die Gelegenheit gegeben, einen Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist vorzulegen. Gleichzeitig ist eine Ersatzzwanghaft oder Erzwingungshaft, wenn ein verhängtes Zwangsgeld nicht beigetrieben werden kann, ausgeschlossen.

Zur Begründung heisst es im Gesetzentwurf: «Die zuständigen staatlichen Stellen sind längere Zeit davon ausgegangen, dass eine Impfpflicht nicht erforderlich sein werde, und haben dies entsprechend kommuniziert.» Vor diesem Hintergrund würde der Einsatz aller zur Verfügung stehenden Zwangsmittel zur Durchsetzung einer Impfpflicht «als besonders schwerwiegend empfunden» werden.

Die Abwicklung der Beratungspflicht sowie die nachfolgende Impfung soll durch die Krankenkassen abgewickelt werden.

Die Regelung soll laut Gesetz vierteljährlich evaluiert werden und ist bis zum 31. Dezember 2023 befristet. Der Antrag für die Impf-Nachweispflicht ab 50 Jahren gilt schon deshalb unter Insidern als Kompromisslösung, da es sehr fraglich ist, ob Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach für seine favorisierte Impfpflicht ab 18 Jahren genügend Bundestagsabgeordnete mobilisieren kann.

### **Ullmann wirft Lauterbach «Untergraben der Ampelvereinbarung» vor**

Auf dem FDP-Bezirksparteitag 2022 in Weibersbrunn am 12. März, erklärte Ullmann, dass er nur mit Kopfschütteln die Nachrichten betrachte, wenn dort übersteigende Infektionszahlen berichtet werde. Zwar sei es korrekt, dass die Zahlen steigen, aber diese Art der «Angst-Informations-Politik» lehne er ab.

Ullmann kritisierte auch, dass Lauterbach davon sprach, dass Deutschland sich in einer bundesweiten Hot-spot-Situation befinde. «Das ist ein Untergraben der Ampelvereinbarung, die wir getroffen haben», so Ullmann. Die Vorschläge im Gesetzesentwurf, wobei vielleicht Kleinigkeiten nachkorrigiert werden müssten, seien völlig ausreichend, um mit der Pandemie zurechtzukommen. Die Basismassnahmen für vulnerable Gruppen stünden fest; gleichzeitig könne jeder die Maske tragen, sich testen oder impfen lassen, wenn er wolle. Das seien sinnvolle Massnahmen gegen die Pandemie. «Aber das muss zum heutigen Zeitpunkt nicht mehr vom Staat vorgeschrieben werden», sagte Ullmann. Er sieht in dem von ihm mitausgearbeiteten Antrag und der bis zum 15. September geltenden Impfberatungspflicht eine «Brücke». Danach könne der Bundestag später bei Bedarf immer noch über eine Impfnachweispflicht ab 50 Jahren abstimmen.

Skeptisch zeigte sich der Virologe Professor Hendrik Streeck, der auch im Corona-Expertenrat der Regierung sitzt. «Als Arzt ist es mir weniger wichtig, wie jemand seinen Schutz vor einem schweren Verlauf erreicht hat, sondern es geht mir darum, ob er einen hat», schrieb er in seiner Stellungnahme vom 14. März zum neuen Infektionsschutzgesetz an den Gesundheitsausschuss des Bundestages. Jemand, der eine Infektion durchgemacht habe und bei dem Antikörper nachgewiesen würden, hätte einen vergleichbaren Schutz vor einem schweren Verlauf wie eine geimpfte Person.

Im Hinblick auf den Ukraine-Krieg und Flüchtlinge, die mit von der WHO zugelassenen, aber nicht in Deutschland anerkannten Impfstoffen geimpft wurden, wünscht sich Streeck eine Vereinfachung. Beispielsweise könnten Antikörpertests als Nachweis zugelassen werden. Zudem fordert der Virologe die Aufstockung von Pflegepersonal, um für die nächste Herbst/Winter-Saison gut gewappnet zu sein.

Wann eine Abstimmung zur Impfpflicht erfolgt, steht noch nicht fest, da Tagesordnungen nach Angaben einer Pressesprecherin des Deutschen Bundestages immer nur sitzungswochenweise festgelegt werden.

Quelle: <https://www.epochtimes.de/politik/deutschland/gesetzenwurf-impfberatungspflicht-fuer-erwachsene-und-nachweispflicht-ab-50-jahren-a3756642.html>

## Ab heute: Teil-Impfpflicht für Pflegekräfte

Epoch Times 16. März 2022 Aktualisiert: 16. März 2022 9:44



Bis Dienstag konnten Pflegekräfte noch ihre Impf- oder Genesenennachweise einreichen. Jetzt greift die sogenannte einrichtungsbezogene Impfpflicht. Doch die Umsetzung wird teils unterschiedlich gehandhabt. Die von der Bundesregierung beschlossene einrichtungsbezogene Impfpflicht gilt seit Mittwoch für Arbeitnehmer in Pflegeberufen.

Bis Dienstag hatten sie Zeit, Impf- oder Genesenennachweise vorzulegen oder ein Attest, dass sie nicht geimpft werden können. Ungeimpften Beschäftigten im Gesundheitssektor könnten nun Konsequenzen drohen. Die Ämter dürfen Bussgelder, Tätigkeits- und Betretungsverbote verhängen.

Doch die Umsetzung der Teil-Impfpflicht wird in den Bundesländern unterschiedlich gehandhabt. In einigen Teilen Deutschlands sollen die Gesundheitsämter genau prüfen, ob die Menschen in Heimen und Krankenhäusern noch versorgt werden können, wenn ungeimpfte Beschäftigte ein Betretungsverbot bekommen.

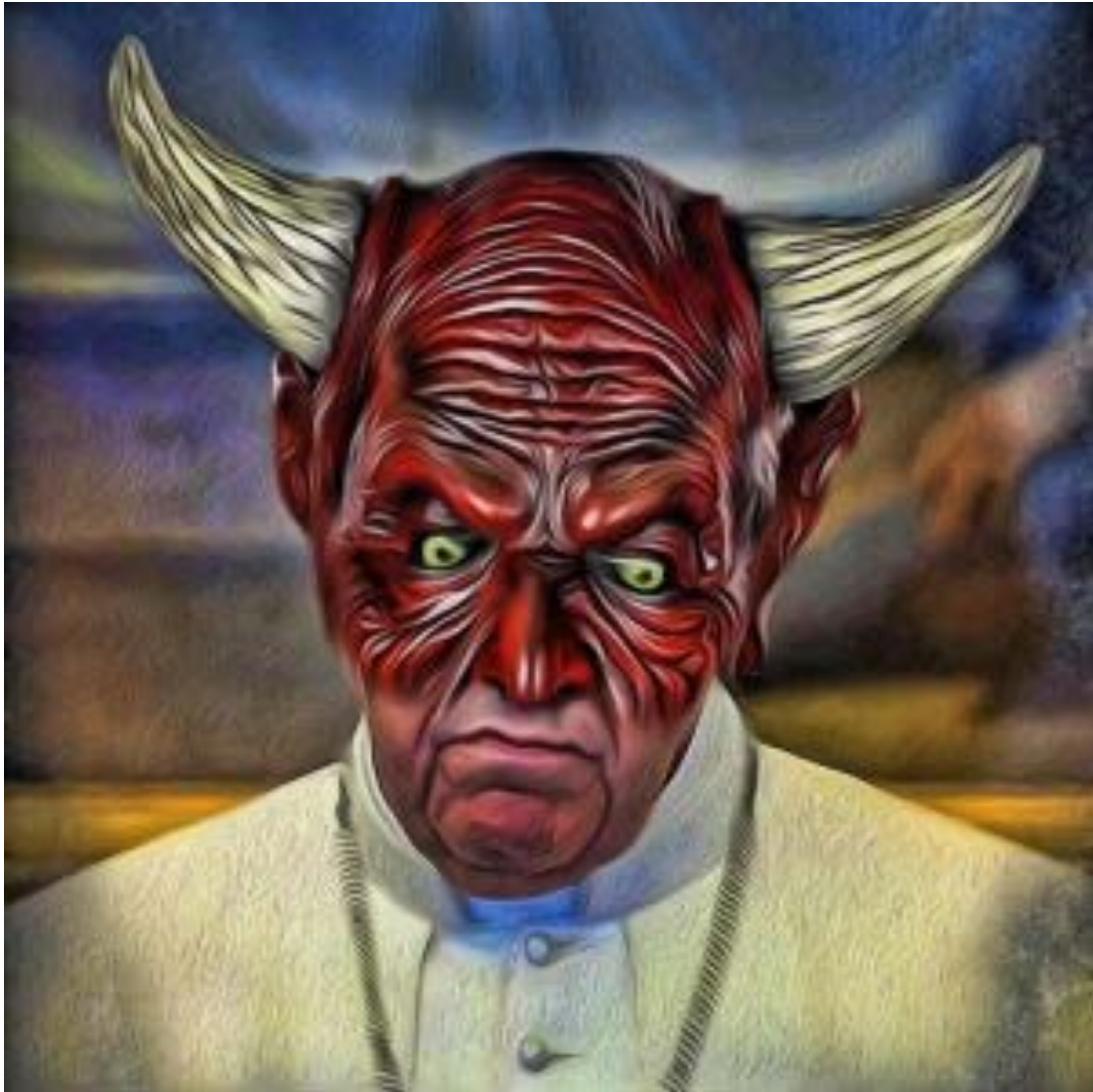
Weiter soll künftig ein geringerer Corona-Arbeitsschutz gelten. Dazu wollte das Kabinett am Mittwoch eine Verordnung des Sozialministeriums beschliessen. Demnach sollen Arbeitgeber weitgehend selbst bestimmen können, wie sie das Risiko einschätzen und welche Auflagen im Betrieb noch gelten sollen. Am Donnerstag sollte im Bundestag ausserdem erstmals über Anträge zu einer allgemeinen Impfpflicht diskutiert werden. (dpa/mf)

Quelle: <https://www.epochtimes.de/gesundheit/ab-heute-teil-impfpflicht-fuer-pflegekraefte-a3759205.html>

## Nur die «Spritze» ebnet den Weg in den Himmel

15. März 2022 WiKa Fäuleton, Religion, Wissen 9

Vati kann: Ob man das nur zu begreifen vermag, wenn man selbst (noch) in der Kirche ist? In jedem Falle ist es mehr als ein Intelligenztest. Es grenzt an eine neuartige Form des Glaubensbekenntnisses, nach dem man neben Gott an die heilige katholische Kirche und jetzt additiv an die «Fixe» zu glauben hat. Wer sich dem nicht beugt, um dessen Seligkeit und Eingang ins Paradies (ugs. Himmel) könnte es geschehen sein. So und nicht anders ist der Vorstand des Glaubenskonzerns Vatikan (Papst) zu begreifen, wenn er in der «Causa Spritze» einen seiner Manager, den Bischof Daniel Fernández Torres, kurzentschlossen feuert.



Über diese Personalie wurde an dieser Stelle berichtet: Puerto Rico Papst Franziskus entlässt impfkritischen Bischof ... [DER LÜGEL]. Das mag an den meisten Schäfchen spurlos vorübergehen, weil sie gott- und papstergeben spüren, also auf Linie sind, aber ein paar unangenehme Fragen hinterlässt es schon. Unabhängig davon, dass die Spritze sogar unter Atheisten zur Glaubenssache geworden ist, geht es um Moral und Ethik. Das sind Tugenden, die nur vordergründig in dem Verein eine Rolle spielen. Die Praxis sieht anders aus.

### Worin bestand der Frevel des Bischofs?

Der Ärmste verteidigte Gläubige, die aus Gewissensgründen der Impfpflicht in der Corona-Pandemie nicht nachkommen wollten. Dazu widersetzte er sich der allfälligen Diskriminierung, mit der Weigerung, ein Papier der puerto-ricanischen Bischofskonferenz zu unterzeichnen, wonach Ungeimpfte nicht an kirchlichen Aktivitäten teilnehmen sollten. Also ohne Spritze keinen Segen, keine Sakramente, sondern harte Ausgrenzung. Wie menschlich ist das denn? So viel Widerborstigkeit schreit nach einem Machtwort, da der Stellvertreter Gottes erkannt hat, dass nur die Fixe die Seligkeit befördern kann. Vor einem deutschen Arbeitsgericht wäre der Papst damit Wasser saufen gegangen, aber das ist ja für Gottesangelegenheiten nicht zuständig.

War der Vatikan früher dafür bekannt allerhand Substanzen und Eingriffe in den menschlichen Körper zu verdammen, hat er sich in dieser speziellen Sache um 180 Grad gedreht. Das stete Bemühen darum, die Herrschaft über die «Sache Menschen» (den Körper) zu erlangen und behalten, zieht sich durch. Das verheißt nichts Gutes. Früher konnte man den abtrünnigen Schäfchen die letzte Erleuchtung noch mittels Scheiterhaufen näherbringen. Heute streitet man sich unter vorgehaltener Hand darüber, ob die Fixe nicht eine ähnliche Wirkung haben kann.

### **Doch mehr Satansbrut im Vatikan?**

Es ist müßig hier die Geschichte des Vatikans wiedergeben zu wollen. Solches Verhalten zeigt jedoch, dass die menschliche und menschenfreundliche Komponente im Vatikan wahrlich keine Heimat hat. Da hilft alle vorgeschobene Heuchelei rein gar nichts. An den Taten kann man sie recht gut erkennen und diese Personalie ist nur eine weitere Tat. Egal von welcher Seite man es betrachtet, alles sieht nach den letzten Zuckungen dieses Imperiums aus. Wahrscheinlich haben wir gar noch das Glück die Auflösung dieser menschenfeindlichen und knechtenden Organisation miterleben zu dürfen. Sie zerbröseln immer schneller direkt vor unseren Augen. Der Papst tut sein Möglichstes.

Quelle: <https://qpress.de/2022/03/15/nur-die-spritze-ebnet-den-weg-in-den-himmel/>

### **Die Wahrheit ist faszinierender, als du denkst.**

Sie fordert von dir völlige Offenheit und Neutralität sowie grossen Mut zu neuem Denken. Sie ist wunderschön und zugleich brutal und hart, denn sie konfrontiert dich mit der Wirklichkeit in deinem Inneren, die dir nicht immer schmeckt. Wenn du es aber schaffst, sie in dich dringen zu lassen, dann gewinnst du mehr als du dir bis anhin vorstellen kannst. Du wirst freier und erkennst den Sinn des grossen Ganzen, von dem du ein lebendiger Teil bist.



*Bild eines Strahlschiffes der Plejaren, aufgenommen von BEAM.*

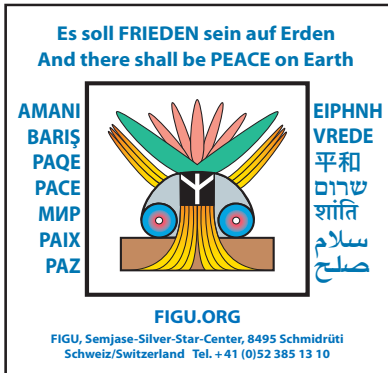
Mehr: [www.figu.org/ch](http://www.figu.org/ch)

Sowie weitere Gruppen:  
Deutschland, Italien, England, Amerika, Canada,  
Russland, Tschechien, Australien, Japan und Polen usw.

Achim Wolf, Deutschland



## 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 falsches 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, Studiengruppe 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 sporadisch

**FIGU Sonder ZEITZEICHEN** erscheint sporadisch

Wird auch im Internet veröffentlicht, auf der FIGU Webseite: [www.figu.org/ch](http://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

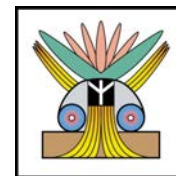


© FIGU 2022

Einige Rechte vorbehalten.

Dieses Werk ist, wo nicht anders angegeben, lizenziert unter:

[www.figu.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ch/](http://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.  
SSC, 10. September 2018, 16.43 h, Billy

**Die nicht-kommerzielle 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