



FIGU ZEITZEICHEN

Aktuelles • Einsichten • Erkenntnisse



Erscheinungsweise:
unregelmässig

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

8. Jahrgang
Nr. 190, Mai 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 Leserzuschriften 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.

Das Paradoxon der Impftoten – Pathologe Arne Burkhardt über «Impftreibjagd»

Von Susanne Ausic 10. Mai 2022 Aktualisiert: 10. Mai 2022 7:09

Mangelnde Überwachung, unvollständige Studien, Impfen im Akkord. Die COVID-Impfkampagne mit teilweisen «menschenunwürdigen Anreizen» und Druck auf Ungeimpfte hält der renommierte Pathologe Professor Dr. Arne Burkhardt nicht nur für völlig fehl am Platz, sondern lebensgefährlich. In seinem neuen Dokument «Kriminelle, unprofessionelle Corona-Impftreibjagd» erklärt er, warum.

Seit Anfang 2021 beschäftigt sich der Reutlinger Pathologe Professor Dr. Arne Burkhardt mit verstorbenen COVID-Geimpften. Die zwei von ihm geleiteten Pathologie-Konferenzen am 20. September und 4. Dezember 2021 erregten internationale Aufmerksamkeit. Während Burkhardt von Kollegen aus dem In- und Ausland für seine Erkenntnisse viel Anerkennung erntete, hagelte es von deutschen Fachverbänden Kritik.

Gemeinsam mit seinem Team und dem Kollegen Professor Walter Lang hat Burkhardt bei 40 Fällen, die auf dem üblichen Weg als natürliche oder unklare Todesfälle «freigegeben» waren, die in der Pathologie oder Rechtsmedizin asservierten Organ- und Gewebeproben nachuntersucht. Dabei wurde in 80 Prozent ein wahrscheinlicher Zusammenhang des multifaktoriellen Sterbevorganges mit der vorangegangenen Impfung festgestellt.



Professor Dr. Arne Burkhardt. Foto: Epoch Times

Da die gefundenen Gewebeschäden oft Veränderungen entsprechen, wie sie bei toxischen Einwirkungen beobachtet werden und in ungewöhnlicher Häufung und Kombination auftraten, wurde ein Nachweis auf das toxische Spike-Protein durchgeführt, welches infolge der «Impfung» vom Körper selbst gebildet wird. Tatsächlich fand sich das Spike-Protein speziell in den Gewebeläsionen, vor allem in Endothelien und Gefässwandinnenschichten, so Burkhardt.

«Obduktionen in der Gerichtsmedizin und Pathologie suchen in der Regel nicht systematisch nach diesen gerade beschriebenen Veränderungen», schildert Burkhardt weiter. Es erfordere immunhistochemische Untersuchungen, ansonsten bleibe ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Impfung und Tod unerkannt. Der «Epoch Times» liegt ein 35-seitiges Dokument des Pathologen vor, in dem er mit der Impfkampagne der Regierung abrechnet. Es trägt den Titel «Kriminelle, unprofessionelle Corona-Impftreibjagd». Es folgt ein Auszug aus dem Dokument:

Das Paradox der Impftoten

Die vorliegenden Befunde und Zahlen allein machen es dringend erforderlich, alle Impfmodalitäten kritisch zu betrachten. Dabei stösst man auf paradoxe Umstände, die so bei konventionellen Impfungen nicht beobachtet wurden bzw. werden.

Der übergrossen Mehrheit der Personen, die keine oder nur triviale Nebenwirkungen zeigten und die Impfung gut vertrugen, steht eine kleine, aber bedeutende Gruppe mit schwersten und unter Umständen tödlichen Nebenwirkungen gegenüber. Zwar sind biologische Reaktionen (wie beispielsweise bei Vergiftungen) sehr stark individuell variabel, aber auch unter diesen Aspekten ist das fast «alles oder nichts»- bzw. hier «nichts oder alles»-Verhalten mit einer biologischen Streuung kaum erklärbar.

Es treten «Hotspots» mit deutlich erhöhten Komplikations- und Sterberaten auf. Dies betrifft sowohl die regionale Verteilung als auch die Zuordnung zum Berufs- sowie sozialen Umfeld:

In verschiedenen Altersheimen sind nach Presseberichten nach Impfungen gehäuft Todesfälle registriert worden. Bei sonst gesunden jungen Menschen sind es vor allen Dingen muskulöse Menschen, die betroffen sind, in mehreren bekannten Fällen Sportler und aktive Betreiber von Fitnessstudios mit grosser Muskelmasse.

Demgegenüber ist die Komplikationsrate bei Geimpften der Bundeswehr offenbar nahezu null und bei in Arztpraxen Geimpften sehr niedrig.

Diese Paradoxa sind so krass und so offenkundig, dass sie auch in der Öffentlichkeit registriert wurden und Anlass zu «Verschwörungstheorien» gaben; etwa die Theorie, man verteile mit den echten Impfdosen Placebos, um die «beabsichtigte» Sterberate zur Bevölkerungsreduktion zunächst niedrig zu halten und zeitlich zu strecken und so vor der Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit zu vertuschen, die Überlebenden würden in der dritten oder vierten Impfwelle erfasst; die Bundeswehr habe a priori nur Placebos erhalten und Ähnliches.

Erklärungen für das Paradoxon

Sechs rationale Gründe könnten dieses Paradoxon der Impftoten erklären:

- Unterschiedliche Impfchargen (sog. Todes-Chargen).
- Unterschiedliche Konzentrationen des eigentlichen Wirkstoffes.

Unterschiedliche Beimischungen (sog. Adjuvantien) wie Lipid-Nano-Partikel.

Unterschiedliche Verunreinigungen. Es wurden verschiedene Metalle nachgewiesen und in Japan wurden betroffene Chargen vernichtet. In jedem Falle ist bei einer kurzfristigen millionenfachen Herstellung eine gleichbleibende Qualität eines komplexen Medikamentes nicht zu gewährleisten.

Unterschiedliche Wirkungen und Nebenwirkungen, je nachdem, in welche Gewebestrukturen die Injektion erfolgt und wie der Impfstoff sich danach im Körper verteilt. Neben der angestrebten intramuskulären Injek-

tion erfolgen auch Injektionen in Lymphgefäße, Venen und Arterien. Hieraus folgt eine variable Verteilung der «Impfdosen im Körper.

Immunologisch individuelle Diskrepanzen der Injizierten, die unabhängig von einer Dosis-Wirkungs-Korrelation wären.

Eine Analyse der Impfchargen der in der amerikanischen VAERS Datenbank registrierten COVID-Impftoten ergab, dass nur einige wenige Chargen für fast alle schweren und tödlichen Nebenwirkungen verantwortlich sind. So wird geschätzt, dass mehr als 90 Prozent aller Impftoten auf nur 5 Prozent der Impfchargen entfallen.

Ausserdem ist der Befund von Burkhardt und Lang dahingehend beunruhigend, dass in dem von ihnen untersuchten Obduktionskollektiv sich bei sieben Verstorbenen unidentifizierte Fremdkörper als «Zufallsbefund» fanden, das heisst mit blossem Auge nicht erkannt wurden und lediglich in zufälligen Gewebeschnitten auffielen.

Impftreibjagd

Das Impfprozedere und die begleitende Impfkampagne zielten von Anfang an darauf ab, jegliche Bedenken bezüglich der Sicherheit der «Impfung» zu diskreditieren, Nebenwirkungen – auch tödliche – zu verniedlichen oder zu leugnen und so den Impfenden möglichst viele «Impfungen» an die Spritze zu treiben:

In «Impfstrassen» wurde die Impfung zum Teil an im Auto sitzende Personen mit heraufgekrempeelten Ärmeln gegeben, die Aufklärung erfolgte über Videos, der Arzt war nur kurz zur abschliessenden Unterschrift zugegen. Die Injektion selbst wurde von angelernten Personen, oft Studenten, verabreicht. Die Vergütung erfolgte in der Regel anhand der Fallzahlen, also im Akkord.

Die derzeitige unqualifizierte Massenimpfkampagne mit menschenunwürdigen Anreizen (Bratwurst etc.) einerseits und drakonischen Pressionen andererseits, wie man sie sonst nur beim Hundetraining anwendet, sowie unverantwortliche Zeitvorgaben (typische Schlagzeile: Über 500 Impfungen in 8 Stunden: Das schreit nach Wiederholung, titelte der «Reutlinger General-Anzeiger» am 13.1.2021) machen einen hochverantwortungsvollen medizinischen Eingriff zu einer menschenverachtenden paraolympischen Disziplin.

Kriminelle, ungeprüfte Injektionstechnik

Auffällig war in Fernsehberichten und Videos immer wieder Folgendes: Die Injektion bei Werbespots oder Berichten erfolgte mit Einstich bei Blick in die Kamera und Abdrücken der Spritze. Es wurde auf eine Aspiration nach Einstich verzichtet. Aspiration bedeutet, dass man nach dem Einstich der Nadel den Kolben der Spritze etwas zurückzieht, um zu prüfen, ob ein grösseres Blutgefäss getroffen wurde. In diesem Falle erscheint Blut in der Spritze und ein neuer Einstich ist nötig oder eine andere Spritzenpositionierung muss gesucht werden.

Dieses Prozedere – intramuskuläre Injektion nur mit Aspiration – war und ist für Ärzte und ärztliches Personal seit jeher absolute Verpflichtung und entspricht dem Grundsatz «primum non nocere», jeden denkbaren Schaden zu vermeiden.

Im Übrigen gehört auch ein Abtasten und Fixieren des Muskels vor der Injektion zum Prozedere. Mit vollkommenem Unverständnis, ja geradezu mit Entsetzen musste man zur Kenntnis nehmen, dass diese goldene Regel, die bisher von jedem Arzt schon reflexartig geübt wurde und werden musste, von der Ständigen Impfkommision STIKO, offenbar in Übereinstimmung mit Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Center for Disease Control and Prevention (CDC, in den USA) im Jahre 2016 abempfohlen wurde. Das RKI argumentierte mit «schmerz- und stressreduziertem Impfen».

Es geht bei der Aspiration zum Ausschluss einer Injektion in ein Gefäss nicht um die Vermeidung lokaler Verletzungen, sondern um die Vermeidung von schädlichen Wirkungen des injizierten Medikaments oder Impfstoffes auf den Gesamtorganismus.

Impfling ist nicht gleich Impfling

Den Muskel trifft man bei Durchschnittsimpfungen und normalen anatomischen Verhältnissen (Kinder, Erwachsene wegen Reiseimpfung etc.) zwar mit hoher Wahrscheinlichkeit, aber bei besonderen Verhältnissen nicht mit absoluter Sicherheit. Bei alten, kachektischen, bettlägerigen Personen in Altersheimen, die sprichwörtlich aus «Haut und Knochen» bestehen, ist das Treffen des Muskels keinesfalls sicher gegeben.

Hier liegen an der «Körperstelle» wenige atrophe Muskelfasern und ansonsten Fettgewebe, Bindegewebe und eben Gefässe. Hier reicht die Nadel absolut bis zu grösseren Blutgefässen und sogar bis zum Knochen. Ärzte kennen diese Verhältnisse hoffentlich vom Sektionskurs bzw. von der Obduktion während der klinischen Ausbildung, aber den angelernten Injektionsgehilfen dürfte dies nicht vermittelbar sein.

Eine weitere Risikogruppe sind die «Fitness-Muskelpakete», deren Muskulatur wegen des hohen Sauerstoffbedarfs eine entsprechende erhöhte Blutversorgung mit zahlreicheren Blutgefässen grösseren Durchmessers aufweist. Insbesondere (aber nicht ausschliesslich) bei ihnen finden sich nadelgängige Gefässe.

Das Argument von der «Kleinheit der Gefässe», die für die Nadel nicht eingängig sein sollen, ist erwiesenermassen falsch und wurde von den nationalen verantwortlichen Behörden STIKO und PEI offenbar in unver-

antwortlicher Missachtung ihrer Verpflichtung weder anhand der Literatur geprüft noch experimentell nachgemessen.

Pathologen warnten im Dezember 2021

Bereits in der ersten Pathologie-Konferenz am 20. September 2021 wiesen Burkhardt und Lang darauf hin, dass man eine Empfehlung zur Injektion ohne Aspiration als Pathologe, der regelmässig Muskeln präpariert, nur mit Entsetzen zur Kenntnis nehmen kann.

Anhand ihrer Messungen und dem Befund von wahrscheinlich embolischen, unidentifizierten Materialien bei den Verstorbenen warnten sie in der zweiten Konferenz am 4. Dezember 2021 eindringlich vor einer Injektion ohne Aspiration.

Es ergeben sich unwägbar und unter Umständen tödliche Risiken eines millionenfachen Einsatzes einer neuen, auf genmanipulatorischer Grundlage wirkenden Therapie (Impfung), mit dazu noch hochbedenklicher, fehlerbehafteter und mit ärztlichem Handeln unvereinbarer Impfstrategie und Impfpraxis.

Mangelnde Überwachung

Es ist vollkommen unklar, ob die Hauptgefahr im Impfstoff selbst (z. B. Spike-Protein), in Verunreinigungen desselben, in Booster-Adjuvantien oder der unqualifizierten Impfung mit Fehlinjektionsrisiko liegt und für schwere Nebenwirkungen und Tod verantwortlich ist.

Dass dieses menschliche Grosseperiment nicht sauber und in allen Einzelheiten nachvollziehbar dokumentiert wurde und nicht mit einem auch nur halbwegs funktionierenden Nebenwirkungs-/Todes-Meldesystem von vornherein auf die Schiene gesetzt wurde, stellt einen noch nie da gewesenen Verstoss gegen die ärztliche und politische Verantwortung und Moral dar.

Bei der Corona-Epidemie betreibt man einen Riesenaufwand bei Kontaktverfolgung und Testung mit fragwürdigem Sinn. Bezüglich der Corona-Impfung kennt man nicht einmal die genaue Zahl der Impfungen in Deutschland. Es müsste ohne weiteres möglich sein – und hätte natürlich von Anfang an geplant werden müssen – ein umfassendes Register mit aktiver Verfolgung der Geimpften zu implementieren. Ein auf freiwilliger Basis angebotenes System wäre besser als der derzeitige Blindflug. Alle vom Autor kontaktierten geimpften Personen gaben an, sie hätten sich selbstverständlich registrieren lassen. Hierbei ist zu betonen, dass ein Impfregister zur Entdeckung gesundheitsschädlicher Impffolgen dienen muss und nicht zur Identifizierung und Impftreibjagd Nichtgeimpfter missbraucht werden darf.

So wäre eine seriöse Auswertung mit Verbesserungsmöglichkeiten in einer die ganze Menschheit bedrohenden Bedrohung möglich.

Denkbares Ergebnis wäre, dass schwere Impfnebenwirkungen bei in Arztpraxen und von älteren Ärzten geimpften Personen seltener sind. Die niedrige Komplikationsrate bei Bundeswehrgeimpften könnte darauf zurückzuführen sein, dass hier wohl durchweg von Truppenärzten geimpft wird.

Im Namen einer vom Autor dieses Dokuments angeführten Forschergruppe wurden am 16. und 24. März 2022 zwei Dringliche Anfragen an das PEI gestellt. Beigefügt waren detaillierte Dokumentationen von Organschäden bei nach der Impfung Verstorbenen (40 Obduktionen) und Nachweis des toxischen Spike-Proteins in den Läsionen (Organen und Geweben) noch 124 Tage nach der Impfung. Bis heute wurde die Anfrage nicht beantwortet, obwohl eine solche Behörde alle Daten und Antworten in der Schublade haben müsste.

Für Menschen, die unter Umständen zur Impfung gezwungen sind, kann dies eine Frage von Leben und Tod sein. Ihre Ignorierung ist ein weiterer Beweis für die unverantwortliche, kriminelle Handlungsweise einer Institution, die dem Wohl der Bevölkerung dienen sollte.

Die Rolle der Ärzte

Fast die gesamte derzeit praktizierende Ärzteschaft hat sich – in geschichtlich hier leider nicht einmaliger Art – trotz der seit über 40 Jahren bekannten Gefahren einer Genmanipulation unqualifizierten und kriminellen Empfehlungen, Weisungen und Propaganda kritiklos ergeben und sich wieder einmal «staatstragend» verhalten.

Dabei ging der Druck nicht nur von Politik und No-COVID-Massnahmenfanatikern, sondern in verächtlicher Weise auch und gerade von den eigenen «Fachvertretern», d.h. der Ärztekammer, sogenannten Fachgesellschaften bis hin zum «Weltärztepräsident» aus.

Alle Impfarzte, die diese Gesinnungsmanipulation mitmachen oder mitmachten, sind schuldig des Verstosses gegen ihre ärztliche Verpflichtung, ihre Handlungen am Patienten stets selber und unabhängig zu prüfen und Schaden vom Patienten abzuwenden.

Zu dieser erforderlichen unabhängigen Prüfung sind und waren alle Ärzte aufgrund ihrer Ausbildung fähig. Ein Verlass auf Empfehlungen und Anweisungen oder gar Propaganda ist kriminell. «Die Impfung ist sicher, Langzeitfolgen sind auszuschliessen», allein diese mantraartig wiederholten, selbst für den Laien erkennbar pseudologischen Aussagen hätten alle Ärzte zur Verweigerung der Impfung veranlassen müssen.

Noch schlimmer ist es, wenn von Ärzten auch die verpflichtende Aspiration unterlassen wurde und die Injektion durch Nicht-Ärzte veranlasst wurde. Die Vermutung einer unterlassenen und damit kunstfehlerhaften «Impfung» liegt dann nahe, wenn in etwa sechs Wochen nach der letzten Injektion bei einem Arzt mehr als zwei Patienten verstorben sind. Dies sollte ähnliche ordnungsrechtliche Ermittlungen zur Folge haben, wie sie bei den angeblich falschen Masken- und Impfbescheinigungen zur Anwendung kommen.

Bei Pathologen und Rechtsmedizinern ist anzumerken, dass sie methodisch bedingt die möglichen «Impf»-folgen meist nicht erkennen und abklären konnten. Anders ist es bei deren Fachverbänden, die durch Verleumdung von kritischen Kollegen die zeitnahe Aufklärung behinderten.

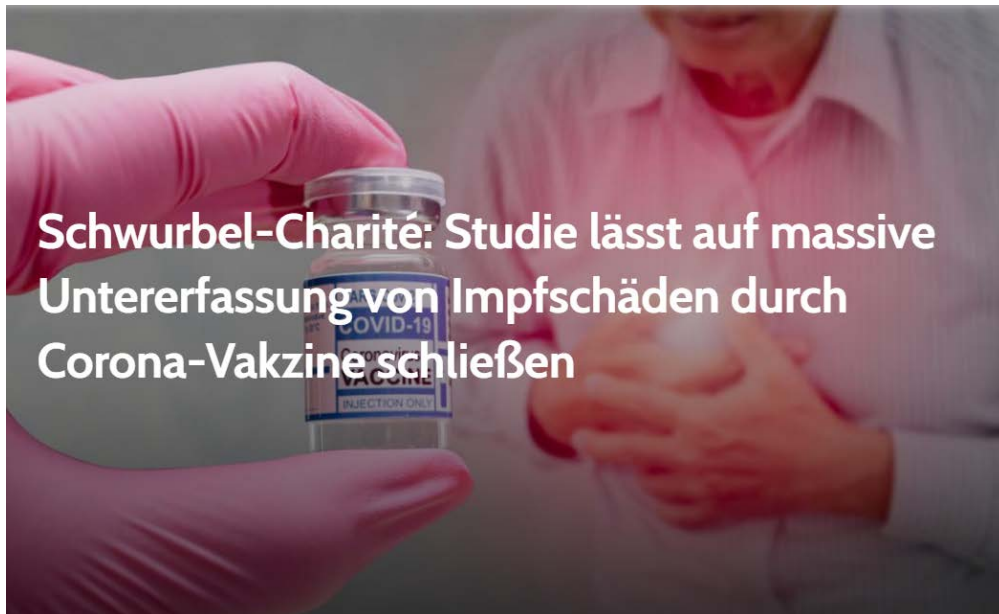
Alle Beteiligten an den forcierten Impfkampagnen, insbesondere aber die Ärzte, sollten ihre Rolle kritisch hinterfragen und daraus die angemessenen Konsequenzen ziehen.

Die laufende Impfkampagne ist sofort zu stoppen. Für alle auf Messenger-RNA bzw. Pro-mRNA basierenden Arzneimittel, die eine Synthese von Spike-Proteinen in Körperzellen induzieren, ist unverzüglich das Ruhen der Zulassung erforderlich oder diese zu entziehen.

Eine systematische Untersuchung der schweren «impf»-assoziierten Nebenwirkungen und Todesfälle und entsprechende Entschädigungen sind unumgänglich.

Eine Fortführung der COVID-19-«Impfungen» ist unverantwortlich und kriminell.

Quelle: <https://www.epochtimes.de/wissen/forschung/das-paradoxon-der-impftoten-pathologe-ueber-impftreibjagd-a3813435.html>



Ein Artikel von Ralf Wurzbacher, 10. Mai 2022 um 9:00

Titelbild: Quality Stock Arts/ Shutterstock

Harald Matthes von der Berliner Charité hat Zwischenergebnisse einer Langzeituntersuchung zu den Nebenwirkungen nach Behandlung mit den experimentellen Covid-19-Impfstoffen preisgegeben. Danach treten schwerwiegende Komplikationen 16,5 Mal so häufig auf, wie dies das offizielle Meldesystem des Paul-Ehrlich-Instituts nahelegt. Prompt treten Corona-Sittenwächter auf den Plan und werfen dem Forscher mangelnde Wissenschaftlichkeit vor, samt Fingerzeig auf dessen anthroposophische Umtriebe. Damit ist der Rahmen gesetzt, in dem sich andere Netzbeschmutzer und Rufmörder austoben dürfen. Der Sache dient das nicht – und soll es auch nicht. *Von Ralf Wurzbacher*

Es läuft weiter wie gehabt. Sobald auch nur ein Zweifel an der beschworenen Sicherheit der gängigen Covid-19-Vakzine nennenswerte öffentliche Aufmerksamkeit auf sich zieht, wird dessen Urheber wahlweise ignoriert oder herabgewürdigt. Da geht es Harald Matthes, Geschäftsführer und ärztlicher Leiter am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin, nicht anders als manch einem Leidensgenossen vor ihm. Matthes hat das getan, was die für das medizinische Corona-Management in Deutschland Verantwortlichen im Bundesministerium für Gesundheit (BMG), beim Robert Koch-Institut (RKI) und beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI) sich seit bald eineinhalb Jahren schlicht verkneifen. Nämlich: Anhand einer Langzeituntersuchung zu ermitteln, welche und wie viele Nebenwirkungen im Gefolge von Impfungen auf Basis der neuartigen mRNA- und Vektortechnologie auftreten.

Erste Zwischenergebnisse seiner auf ein bis zwei Jahre angelegten Studie «Sicherheitsprofil von Covid-19-Impfstoffen», kurz Impfsurv, lassen aufhorchen. Demnach haben möglicherweise acht von tausend oder 0,8 Prozent aller Behandelten mit schweren Impfkomplicationen zu kämpfen. Mit «schweren Nebenwirkungen» sind dabei Symptome klassifiziert, die über Wochen oder Monate anhalten und eine ärztliche Behandlung erfordern. Dazu zählen unter anderem Herzmuskel- oder Herzscheidbeutelentzündungen, Hirnvenenthrombosen, überschiessende Reaktionen des Immunsystems oder neurologische Störungen, also Beeinträchtigungen des Nervensystems. Wie Matthes in der Vorwoche gegenüber dem Mitteldeutschen Rundfunk (MDR) erklärte, könnte hierzulande mithin eine halbe Million Menschen derlei Schäden erlitten haben.

Ambulanzen für Geschädigte

Die Zahl ist ein Vielfaches höher als die vom PEI in seinen Sicherheitsberichten veröffentlichten Werte. In einem Interview von Anfang April mit dem «Focus»-Magazin sprach Matthes von einer Untererfassung in der Grössenordnung von «mindestens 70 Prozent». 80 Prozent der Störungen seien nach drei bis sechs Monaten wieder ausgeheilt. «Aber es gibt leider auch welche, die deutlich länger anhalten.» Viele Leidtragende würden nicht ernst genommen, häufig müssten sie ihre Behandlungen selbst bezahlen, beklagte der Mediziner und forderte spezielle Ambulanzen für Impfgeschädigte.

Das PEI gewinnt seine Daten bekanntlich aus den Verdachtsmeldungen von direkt Betroffenen, Angehörigen und behandelnden Ärzten. Weil diese nur passiv gesammelt werden, lassen sich aus den Eingaben keine sicheren Rückschlüsse auf Umfang und Schweregrad von Impfnebenwirkungen und -schäden in der Gesamtbevölkerung ableiten. Matthes erklärt sich das sogenannte Underreporting damit, dass insbesondere die Ärzteschaft, obwohl gesetzlich dazu verpflichtet, nur gebremst Meldung erstattet. Die Dokumentation kostet sehr viel Zeit (bis zu einer halben Stunde pro Fall) und wird nicht vergütet, weshalb die Arbeit oft nicht so ausgeführt werde, «wie man es sich wünschen würde». Eine Rolle spiele ausserdem die «Politisierung der Impfung». Viele Ärzte seien nicht bereit gewesen, «Symptome, die als Verdacht hätten gemeldet werden müssen, auch zu melden – weil der Eindruck entstehen könnte, dass die Impfung stark nebenwirkungsreich sein könnte». Ein Grund für die Zurückhaltung dürften auch Sorgen vor möglichen juristischen Konsequenzen sein, dergestalt, dass Betroffene Schadensersatzansprüche gegen den Arzt oder die Klinik geltend machen könnten.

Der aktuelle, am vergangenen Mittwoch vorgelegte PEI-Sicherheitsbericht beziffert das Ausmass «schwerwiegender Reaktionen» mit lediglich 0,2 pro 1000 Impfdosen. Die absolute Zahl der Fälle ist erstmals nicht angegeben – warum eigentlich nicht? – während im Vorgängerreport mit Stand 31. Dezember 2021 knapp 30'000 solcher Ereignisse bei damals 61,7 Millionen wenigstens einmal Geimpften aufgeführt waren. Nimmt man diese Zahl zum Massstab, dann hat die Impfsurv-Studie bislang rund 16,5 Mal so viele schwere Impfschäden registriert wie das PEI-Meldesystem. Unzutreffend haben andere Medien, wie etwa die «Berliner Zeitung», von einer womöglich 40 Mal höheren Fallzahl geschrieben. Dabei wurde nicht bedacht, dass Matthes mit «Geimpften» und das PEI mit «Impfdosen» kalkuliert.

«Eine Frage des Nichtwissenwollens»

Aber auch so wirken Matthes Befunde alarmierend. Träfen sie zu, könnten bisher mithin über 46'000 Menschen in Deutschland infolge der Impfung verstorben sein. Das PEI listet dagegen «nur» 2810 Fälle von «tödlichem Verlauf in unterschiedlichem zeitlichen Abstand» zu einer Impfung auf, wobei davon gerade einmal 116 «als konsistent mit einem ursächlichen Zusammenhang (...) bewertet» sind.

Über die Begrenztheit dieser Angaben haben die NachDenkSeiten unter anderem hier berichtet. Sicheren Aufschluss über einen todbringenden Impfschaden kann allein eine gerichtsmedizinische Prüfung geben, die das PEI aber selbst nicht anordnen darf. Der Anstoss dazu muss von Ärzten, Gesundheitsämtern oder den Hinterbliebenen kommen, die Kraft und Geld haben, den Vorgang juristisch aufarbeiten zu lassen. Eine Obduktion kostet 1000 bis 2000 Euro. In diesem Lichte betrachtet dürften die tatsächlichen Todesumstände nur in ganz wenigen Einzelfällen umfassend aufgeklärt werden.

Peter Schirmacher, Direktor der Pathologie der Universitätsklinik Heidelberg, geht aufgrund eigener systematischer Untersuchungen (einmalig in Deutschland) davon aus, dass bei 30 Prozent der «kurz und überraschend» nach der Impfung Verstorbenen ein «direkter Impfzusammenhang» besteht. «Allen diesen Fällen sollte auf den Grund gegangen werden, was aber leider nicht passiert», äusserte er sich im März in einem Interview mit der «Rhein-Neckar-Zeitung»: Die «fehlende Unterstützung einer breiten, qualifizierten und systematischen Untersuchung auf allen Ebenen» begründete er dabei mit: «eine Frage des Nichtwissenwollens».

Fall für Faktenchecker

Genau so ergeht es jetzt den Aufklärungsbemühungen von Matthes. Dessen Studie haben mit dem MDR, dem «Focus» und der «Berliner Zeitung» anfangs immerhin drei namhafte Medien behandelt, und dies sogar wohlwollend. Der grosse Rest der Presselandschaft nahm sie gar nicht erst zur Kenntnis. Weil die Angelegenheit im Internet für Furore sorgt, sehen sich inzwischen aber die üblichen «Faktenchecker» herausge-

fordert, ihre Sicht der Dinge unters Volk zu bringen. Den Vorreiter gab am Freitag *Zeit-Online* unter dem Titel *«Viel behauptet, nichts belegt»*. In dem Beitrag wird eine Reihe *«methodischer Schwächen»*, *«Fehler»* und *«Ungereimtheiten»* durchgekaut: So seien die Ergebnisse noch unveröffentlicht, die Schwere der Komplikationen liesse sich nicht überprüfen und überdies deckten sich die Zahlen nicht – wie von Matthes behauptet – mit denen aus anderen Staaten mit besseren Überwachungssystemen wie etwa Schweden. Einzelne Kritikpunkte sind durchaus berechtigt. Bei der sogenannten Real-World-Data Beobachtungsstudie werden 40'000 Probanden (geimpfte und nicht geimpfte) in regelmässigen Abständen per Onlineerhebung zu ihrem Gesundheitszustand und nach Reaktionen auf die Impfung befragt. Der Einwand, zur Teilnahme könnten sich insbesondere Impfkritiker und -gegner ermuntert gefühlt haben, lässt sich nicht belegen, ist aber auch nicht völlig von der Hand zu weisen. Nach Matthes Auskunft werden jene Personen aus der Auswertung ausgeschlossen, die schon bei der Registrierung einen Impfschaden angaben. Dann ist da der Vorwurf, der Forscher halte sich nicht an *«korrekte und allgemein akzeptierte Definitionen»* von *«schweren Nebenwirkungen»*. Kriterium dafür ist bei *ImpfSurv*, dass ein Arzt die fraglichen Beschwerden als *«potenziell lebensbedrohlich eingestuft hat»* und die Betroffenen mindestens drei Tage lang krankgeschrieben waren.

Wer aufmuckt, schwurbelt

Als *«Chefankläger»* präsentierte die *Zeit* den Leiter der Klinik für Infektiologie und Impfstoffforscher Leif Erik Sander von der Berliner Charité. Die Charité selbst distanzierte sich durch einen Sprecher: Die Datenbasis sei *«nicht geeignet, um konkrete Schlussfolgerungen über Häufigkeiten in der Gesamtbevölkerung zu ziehen und verallgemeinernd zu interpretieren»*. Die Wirkungsstätte des Virologen Christian Drosten fungiert seit über zwei Jahren als eine Art Corona-Wahrheitsministerium. Da passte es gar nicht ins Bild, dass Matthes selbst an der Charité lehrt und eine Stiftungsprofessur für Anthroposophische und Integrative Medizin innehat. Aber irgendwie passt das doch, schliesslich lässt sich Anthroposophie auf ein Leichtes mit *«Schwurbele»* gleichsetzen, was die *Zeit* mit dem Extrahinweis, Matthes Klinik auf der Havelhöhe habe einen anthroposophischen Schwerpunkt, zumindest zu suggerieren versuchte.

Mit demselben Framing wurde schon Ende Februar Andreas Schöfbeck, damaliger Vorstand der Betriebskrankenkasse BKK ProVita, belegt. Er hatte es gewagt, die Daten von elf Millionen BKK-Versicherten zu durchkämmen und hochzurechnen, dass bis dahin bundesweit *«vier bis fünf Prozent»* aller geimpften Menschen in der BRD *«wegen Impfn Nebenwirkungen in ärztlicher Behandlung»* gewesen sein könnten. Daraufhin setzte eine unsägliche Schmutz- und Lügenkampagne gegen Schöfbeck und seine mit Homöopathie und Osteopathie werbende *«Schwurbel-BKK»* ein und der Gescholtene wurde fristlos gefeuert. Dies geschah unmittelbar vor einem schon vereinbarten Treffen mit Verantwortlichen des PEI, bei dem man sich über Ergebnisse seiner Erhebung austauschen wollte.

Der Termin wurde abgeblasen. Aber immerhin versicherte das PEI damals gegenüber den NachDenkSeiten, seine Sicherheitsbewertungen künftig um eine *«retrospektive Auswertung auf Basis von Gesundheitsdaten der gesetzlichen Krankenkassen»* zu ergänzen. Bisher ist es bei der Ankündigung geblieben. Mehr noch (beziehungsweise weniger), die Krankenkassen sollen – Stand Mitte April – noch keinerlei Daten ans PEI weitergereicht haben. Der neue ProVita-Vorstand weigert sich wohl sogar bei Androhung eines Strafverfahrens, seine Karten offenzulegen.

Alarmierende Klinikdaten

Dazu beteten das PEI, RKI und andere immer wieder ihr haltloses Argument runter, Abrechnungsdaten seien nicht *«per se mit schwerwiegenden Nebenwirkungen gleichzusetzen»*. Tatsächlich hatte Schöfbeck sämtliche Nebenwirkungen nach Impfung, die über Schmerzen an der Einstichstelle hinausgehen und einen Arztbesuch nach sich zogen, erfasst und daraus auf bundesweit drei Millionen Betroffene geschlossen. Fakt ist zudem: Das PEI ist gesetzlich verpflichtet, auch *«normale»* Impfreaktionen, wie sie etwa in den Beipackzetteln der Hersteller benannt sind, zu sammeln und auszuwerten. Nur auf dieser Basis lässt sich ersehen, ob zum Beispiel einer von tausend oder einer von zehn Geimpften an tagelangen Kopfschmerzen laboriert. Wenn das PEI faktenwidrig anderes verbreitet und selbst bloss auf einen Bruchteil der Fälle kommt, die die BKK-Datenbank ausspuckt, ist das ein Beleg mehr für die eklatante Unterschätzung der realen Lage und dafür, dass die zuständigen Behörden vom eigenen Versagen ablenken wollen.

So galt es bis Anfang des Jahres ja praktisch noch als undenkbar, dass auch nur ein einziger Patient wegen eines Impfschadens stationär zu behandeln wäre. Nach Auswertung der Abrechnungsdaten des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) – wohlgermerkt durch ein paar wenige kritische Geister, nicht das PEI – waren es aber allein 2021 schon mutmasslich über 22'000 solcher Fälle, darunter über 2600 Intensivmedizinische Behandlungen und 282 Todesfälle. Die Gesamtlast für die Kliniken durch Impfschäden im Verhältnis zur Zahl der Impfdosen wog etwa vier Mal so schwer wie in der Zeit vor Corona mit den bis dahin gängigen Impfstoffen, für die Intensivmedizin 3,5 Mal so schwer. Bei den mutmasslich an einem Impfschaden Verstorbenen stieg die Fallzahl etwa um 20 Prozent. Aber auch über diese Enthüllungen verloren die Leitmedien praktisch kein Wort.

Macht Impfung empfänglich für Corona?

Natürlich haben auch ein Herr Schöfbeck oder ein Herr Matthes die Weisheit nicht mit Löffeln gefressen. Die mit den drei hier behandelten Erhebungen (ImpfSurv, ProVita, InEK) ermittelten Zahlen und Relationen zur Bevölkerung sind zwar längst nicht deckungsgleich, aber in ihrer Tendenz eindeutig: Sie liefern starke Indizien dafür, dass der Ernst der Lage deutlich unterschätzt wird. Matthes selbst räumte der *Zeit* gegenüber Limitationen seiner Studie ein, beharrte aber auf seiner Sicht einer starken Untererfassung von Impfnebenwirkungen. Auf ihn einzuprügeln, nur weil er mit begrenzten Mitteln den Job macht, den das BMG und seine untergebenen Behörden mit weit grösseren Ressourcen zu erledigen hätten, dies aber bis heute nicht tun, ist journalistisch ein Armutzeugnis und erhärtet nur den Eindruck von einer vierten Gewalt im Regierungsauftrag. Hätte sich der Mainstream mit derselben Hingabe auf die Datenwüsten von RKI und PEI gestürzt und beispielsweise adäquat skandalisiert, dass es bis heute keine Kohortenstudien zu Corona und den Covid-19-Impfungen gibt, wären Lothar Wieler und Klaus Cichutek längst auf Arbeitssuche.

Apropos Arbeit: Nach den – mangelhaften und unvollständigen – Daten des RKI haben ein- und zweimal Geimpfte mittlerweile offenbar ein erhöhtes Risiko, sich mit Omikron zu infizieren und einen schweren Covid-19-Verlauf durchzumachen. Anhaltspunkte dafür liefern ebenso amtliche Erhebungen für Grossbritannien. Herauszufinden, woran das liegt, wäre gewiss ein spannendes Unterfangen für *Spiegel*, *SZ*, *FAZ* und Co. Oder auch nicht ...

Quelle: <https://www.nachdenkseiten.de/?p=83705>

Blutgruppe entscheidend für das Infektionsrisiko ist



12. Mai 2022

Jeden Tag hören wir die neuen Corona-Fallzahlen. Aber was bedeuten sie, an welcher Stelle der Pandemie stehen wir und wie ist die Tendenz? Olaf Gersemann erklärt und bewertet kurz und kompakt die aktuellen Zahlen. Alles, was Sie am 12. Mai wissen müssen. *Quelle: WELT / Olaf Gersemann*

Die Blutgruppe hat nach wissenschaftlichen Erkenntnissen einen gewissen Einfluss auf das individuelle Corona-Infektionsrisiko. Studiendaten deuten nun auch auf eine wichtige Rolle der Blutgruppe bereits bei der Corona-Übertragung hin. So fand ein Forscherteam um Rachida Boukhari und Adrien Breiman von der Universität Nantes heraus, dass ein infizierter Mensch wesentlich häufiger eine andere Person im selben Haushalt ansteckt, wenn die Blutgruppen der beiden kompatibel sind. Die Erkenntnisse aus der französischen Studie wurden im Fachblatt *Frontiers in Microbiology* veröffentlicht.

Den Daten liegen die Befragungen coronainfizierter Klinikmitarbeiter und derer im gemeinsamen Haushalt lebender Partner zugrunde. Die Infektionen fanden demnach von Januar 2020 bis Mai 2021 statt. Die Forscher erfassten die Blutgruppen der Menschen, wobei die jeweilige Häufigkeit der Zugehörigkeit in der Stichprobe etwa der in der französischen Gesamtbevölkerung entsprochen habe, hiess es. Insgesamt konnten die Forscher so bei 333 Paaren die Weitergabe des Virus in Abhängigkeit von der Blutgruppe ermitteln. Das Ergebnis: Waren die Blutgruppen miteinander verträglich, also beispielsweise, wenn der Erstinfizierte die Blutgruppe 0 hatte und der Empfänger A, B oder AB, kam es in 47,2 Prozent der Fälle zu einer Ansteckung. Im umgekehrten Fall, wenn der Infizierte eine Blutgruppe hatte, die der Partner bei einer Blutspende nicht trägt, kam es nur zu 27,9 Prozent zu einer Ansteckung. Konkret bedeutete dies ein um 41 Prozent geringeres Ansteckungsrisiko, wenn die Blutgruppen nicht zueinander passten.

Mit der Blutgruppe 0 lebt es sich am sichersten.

Bezogen auf die einzelnen Blutgruppen bestätigten die Studienergebnisse im Umkehrschluss bisherige, mehrfach empirisch gewonnene Erkenntnisse, nach denen ein Mensch mit der Blutgruppe 0 das geringste Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus hat, so die Forscher. Blutgruppe 0 beim Empfänger ist

schliesslich nur mit der eigenen kompatibel. Wenn ein Mensch aber infiziert sei, könne er das Virus besonders leicht an Menschen verschiedener Blutgruppen weitergeben.

Insgesamt könnten die Beobachtungen erklären, warum Menschen mit der Blutgruppe Null besser gegen Corona geschützt seien als Menschen der Blutgruppe A und B, schreiben die Studienautoren. Der Schutz basiere offenbar auf den Häufigkeiten von Antikörpern, die gegen die A- und B-Antigene gerichtet sind.

«Da die Blutgruppe A häufiger vorkommt als die Blutgruppen B und AB, treffen Personen der Blutgruppe A in einer Bevölkerung westeuropäischer Herkunft seltener auf inkompatible Infizierte.» Die Datenanalyse erkläre wahrscheinlich, warum nach bisheriger Kenntnis Menschen der Blutgruppe A ein höheres Risiko und Personen der Blutgruppe O ein geringeres Risiko für Covid-19 als der Durchschnitt der Bevölkerung hätten.

Quelle: <https://www.msn.com/de-de/nachrichten/wissenundtechnik/warum-die-blutgruppe-entscheidend-f%C3%BCr-das-infektionsrisiko-ist/>

Hierzu gab es schon FIGU-Infos im Jahr 2020, z.B. beim 754. Kontaktbericht vom 13. Oktober 2020:

Ptaah: ... Weiter ist zu sagen – soweit ich diesbezüglich gemäss unseren Direktiven etwas erklären darf –, dass die gesamte irdische Medizinwissenschaft sich nicht einfach auf ein Erarbeiten eines bestimmten Impfstoffs konzentrieren, sondern sich gleichzeitig auch auf die verschiedenen Blutgruppen konzentrieren sollte. Dies darum, weil diese von Wichtigkeit sind, denn sie bestimmen nämlich von vornherein – und darauf sollte ein besonderes Bemerk gelegt werden – den Grad des Infizierungsfaktors. ...

Quelle: https://www.figu.org/ch/files/downloads/coronavirus/032_die_2-welle_de.pdf

Aktuelle US-Daten zeigen fast 30'000 Todesfälle nach COVID-Impfungen und weiter steigende Zahlen bei den Impfschäden

uncut-news.ch, Mai 15, 2022



childrenshealthdefense.org: Die am Freitag von den Centers for Disease Control and Prevention (CDC) veröffentlichten VAERS-Daten zeigen 1'261'149 Meldungen von unerwünschten Ereignissen aus allen Altersgruppen nach COVID-19-Impfstoffen, darunter 27'968 Todesfälle und 228'477 schwere Verletzungen zwischen dem 14. Dezember 2020 und dem 6. Mai 2022 gemeldet wurden.

Die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) haben heute neue Daten veröffentlicht, aus denen hervorgeht, dass zwischen dem 14. Dezember 2020 und dem 6. Mai 2022 insgesamt 1'261'149 Berichte über unerwünschte Ereignisse im Zusammenhang mit COVID-19-Impfstoffen an das Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) übermittelt wurden. VAERS ist das wichtigste, von der Regierung finanzierte System zur Meldung von unerwünschten Impfstoffreaktionen in den USA.

Die Daten umfassten insgesamt 27'968 Meldungen von Todesfällen – ein Anstieg um 210 gegenüber der Vorwoche – und 228'477 schwere Verletzungen, einschliesslich Todesfällen, im gleichen Zeitraum – ein Anstieg um 1774 gegenüber der Vorwoche. Gegenüber der Vorwoche wurden insgesamt 5794 zusätzliche unerwünschte Ereignisse an VAERS gemeldet.

Ohne «ausländische Meldungen» an VAERS wurden in den USA zwischen dem 14. Dezember 2020 und dem 6. Mai 2022 insgesamt 815'384 unerwünschte Ereignisse, darunter 12'899 Todesfälle und 81'830 schwere Verletzungen, gemeldet.

Ausländische Berichte sind Berichte, die ausländische Tochtergesellschaften an US-Impfstoffhersteller senden. Gemäss den Vorschriften der US-amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) muss ein Hersteller, der über einen ausländischen Fallbericht informiert wird, der ein schwerwiegendes Ereignis beschreibt, das nicht auf dem Etikett des Produkts aufgeführt ist, den Bericht an VAERS übermitteln.

Von den bis zum 6. Mai gemeldeten 12'899 Todesfällen in den USA traten 16% innerhalb von 24 Stunden nach der Impfung auf, 20% innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung und 59% bei Personen, bei denen die Symptome innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung auftraten.

In den USA waren bis zum 6. Mai 578 Millionen COVID-19-Impfdosen verabreicht worden, darunter 341 Millionen Dosen von Pfizer, 218 Millionen Dosen von Moderna und 19 Millionen Dosen von Johnson & Johnson (J&J).



From the 5/6/2022 release of VAERS data:

Found 1,261,149 cases where Vaccine is COVID19

Government Disclaimer on use of this data

Table		
Event Outcome	Count	Percent
Death	27,968	2.22%
Permanent Disability	51,996	4.12%
Office Visit	191,870	15.21%
Emergency Room	120	0.01%
Emergency Doctor/Room	128,777	10.21%
Hospitalized	155,258	12.31%
Hospitalized, Prolonged	375	0.03%
Recovered	339,885	26.95%
Birth Defect	1,071	0.08%
Life Threatening	31,190	2.47%
Not Serious	569,649	45.17%
TOTAL	† 1,498,159	† 118.79%

† Because some cases have multiple vaccinations and symptoms, a single case can account for multiple entries in this table. This is the reason why the Total Count is greater than 1261149 (the number of cases found), and the Total Percentage is greater than 100.

Jeden Freitag veröffentlicht VAERS die bis zu einem bestimmten Datum eingegangenen Meldungen über Impfschäden. Die an VAERS übermittelten Meldungen erfordern weitere Untersuchungen, bevor ein kausaler Zusammenhang bestätigt werden kann.

In der Vergangenheit hat sich gezeigt, dass VAERS nur 1% der tatsächlichen unerwünschten Impfstoffereignisse meldet.

Die US-VAERS-Daten vom 14. Dezember 2020 bis zum 6. Mai 2022 für 5- bis 11-Jährige zeigen:

10'560 unerwünschte Ereignisse, darunter 272 als schwerwiegend eingestufte und 5 gemeldete Todesfälle. 20 Berichte über Myokarditis und Perikarditis (Herzentzündung).

Die CDC verwendet eine eingeschränkte Falldefinition von «Myokarditis», die Fälle von Herzstillstand, ischämischen Schlaganfällen und Todesfällen aufgrund von Herzproblemen ausschliesst, die auftreten, bevor jemand die Möglichkeit hat, die Notaufnahme aufzusuchen.

Dem Defender ist in den vergangenen Wochen aufgefallen, dass Berichte über Myokarditis und Perikarditis in dieser Altersgruppe von der CDC aus dem VAERS-System entfernt worden sind. Eine Erklärung dafür wurde nicht gegeben.

43 Berichte über Blutgerinnungsstörungen.

U.S. VAERS-Daten vom 14. Dezember 2020 bis zum 6. Mai 2022 für 12- bis 17-Jährige zeigen:

31'504 unerwünschte Ereignisse, darunter 1812 als schwerwiegend eingestufte und 43 gemeldete Todesfälle. VAERS meldete letzte Woche 44 Todesfälle in der Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen.

65 Berichte über Anaphylaxie bei 12- bis 17-Jährigen, bei denen die Reaktion lebensbedrohlich war, eine Behandlung erforderte oder zum Tod führte – wobei 96% der Fälle auf den Impfstoff von Pfizer zurückzuführen waren.

650 Berichte über Myokarditis und Perikarditis, wobei 638 Fälle auf den Impfstoff von Pfizer zurückgeführt wurden.

166 Berichte über Blutgerinnungsstörungen, wobei alle Fälle auf Pfizer zurückgeführt wurden.

U.S. VAERS-Daten vom 14. Dezember 2020 bis zum 6. Mai 2022 für alle Altersgruppen zusammen zeigen:

20% der Todesfälle waren auf Herzerkrankungen zurückzuführen.

54% der Verstorbenen waren männlich, 41% waren weiblich, und bei den übrigen Todesmeldungen wurde das Geschlecht der Verstorbenen nicht angegeben.

Das Durchschnittsalter der Verstorbenen lag bei 73 Jahren.

Bis zum 6. Mai meldeten 5503 schwangere Frauen unerwünschte Ereignisse im Zusammenhang mit COVID-19-Impfstoffen, darunter 1720 Meldungen über Fehl- oder Frühgeburten.

Von den 3629 gemeldeten Fällen von Bellsche Lähmung wurden 51% auf Impfungen von Pfizer, 40% auf Moderna und 8% auf J&J zurückgeführt.

873 Berichte über das Guillain-Barré-Syndrom, wobei 42% der Fälle auf Pfizer, 30% auf Moderna und 29% auf J&J zurückgeführt wurden.

2331 Berichte über Anaphylaxie, wobei die Reaktion lebensbedrohlich war, eine Behandlung erforderte oder zum Tod führte.

1698 Berichte über Myokardinfarkte.

13'922 Berichte über Störungen der Blutgerinnung in den USA. Davon wurden 6248 Berichte Pfizer, 4972 Berichte Moderna und 2661 Berichte J&J zugeschrieben.

4183 Fälle von Myokarditis und Perikarditis, von denen 2562 Fälle dem Impfstoff COVID-19 von Pfizer, 1424 Fälle dem Impfstoff von Moderna und 184 Fälle dem Impfstoff von J&J zugeschrieben werden.

Die Wirksamkeit von COVID von Pfizer lässt nur wenige Wochen nach der zweiten und dritten Dosis rasch nach

Die zweite und dritte Dosis des COVID-19-Impfstoffs von Pfizer schützt nur wenige Wochen lang vor der Omikron-Variante, so eine heute in JAMA Network Open veröffentlichte, von Experten begutachtete Studie.

«Unsere Studie ergab einen raschen Rückgang der Omikron-spezifischen neutralisierenden Serum-Antikörper-Titer nur wenige Wochen nach der zweiten und dritten Dosis von [Pfizer-BioNTech] BNT162b2», schreiben die Autoren des Forschungsbriefs.

Die Autoren sagten, ihre Ergebnisse «könnten die Einführung zusätzlicher Auffrischungsimpfungen für gefährdete Personen unterstützen, da die Variante einen Anstieg neuer Fälle im ganzen Land verursacht», berichtete Forbes.

Die dänischen Forscher untersuchten Erwachsene, die zwischen Januar 2021 und Oktober 2021 zwei oder drei Dosen BNT162b2 erhalten hatten oder die vor Februar 2021 infiziert und dann geimpft worden waren. Sie stellten fest, dass nach einem anfänglichen Anstieg der Omikron-spezifischen Antikörper nach der zweiten Pfizer-Impfung die Werte rasch abfielen, und zwar von 76,2% in Woche 4 auf 53,3% in Woche 8 bis 10 und 18,9% in Woche 12 bis 14.

Nach der dritten Impfung fielen die neutralisierenden Antikörper gegen Omicron zwischen Woche 3 und Woche 8 um das 5,4-fache.

COVID-Impfstoffe für Kinder unter 6 Jahren müssen den FDA-Standard von 50 % Wirksamkeit nicht mehr erfüllen

Der oberste Impfstoffbeauftragte der FDA erklärte am 6. Mai vor einem Kongressausschuss, dass die COVID-19-Impfstoffe für Kinder unter 6 Jahren nicht den von der Behörde festgelegten Schwellenwert von 50% Wirksamkeit bei der Blockierung symptomatischer Infektionen erfüllen müssen, um eine Notfallzulassung zu erhalten.

«Wenn diese Impfstoffe die Wirksamkeit bei Erwachsenen widerspiegeln und nur weniger wirksam gegen Omikron zu sein scheinen als bei Erwachsenen, werden wir wahrscheinlich trotzdem eine Genehmigung erteilen», sagte Dr. Peter Marks, Direktor des Center for Biologics Evaluation and Research bei der FDA, vor dem House Select Subcommittee on the Coronavirus Crisis.

Die FDA prüft derzeit die Daten des Zweifachimpfstoffs von Moderna für Säuglinge und Kleinkinder im Alter von 6 Monaten bis 2 Jahren sowie für Kinder im Alter von 2 bis 6 Jahren. Das Unternehmen beantragte am 28. April bei der FDA die Zulassung seines Impfstoffs COVID-19 mRNA-1273 für Kinder und führte dabei andere Wirksamkeitszahlen an als im März bekannt gegeben.

Die FDA wartet immer noch auf Daten über das Dreifach-Impfschema von Pfizer und BioNTech für Kinder unter 5 Jahren, nachdem zwei Dosen des pädiatrischen Impfstoffs bei Zwei-, Drei- und Vierjährigen keine Immunreaktion ausgelöst haben, die mit der bei Teenagern und Erwachsenen vergleichbar ist.

COVID-Impfstoffverletzung beendet 20-jährige Karriere eines Chirurgen.

In einem Interview in der CHD.TV-Sendung «The People's Testaments» beschrieb Dr. Joel Wallskog, wie bei ihm nach der Verabreichung des COVID-19-Impfstoffs von Moderna eine transversale Myelitis diagnostiziert wurde und warum er nun seine Zeit damit verbringt, anderen durch den Impfstoff Geschädigten zu helfen. Im September 2020, so Wallskog, erkrankten die Mitarbeiter der Klinik, an die er Patienten verwies, an COVID-19. Obwohl Wallskog sich nicht krank fühlte, machte er einen Antikörpertest, der positiv ausfiel.

Als ein enger Freund an COVID-19 erkrankte und intubiert werden musste, beschloss Wallskog, sich impfen zu lassen, obwohl er Bedenken hatte und bereits eine natürliche Immunität erworben hatte.

Etwa eine Woche nach der Impfung wurden Wallskogs Füße taub, und er entwickelte «elektrische Empfindungen» in den Beinen, wenn er den Kopf nach vorne neigte. Als er Probleme mit dem Stehen bekam, ordnete er eine MRT an, bei der eine Läsion des Rückenmarks festgestellt wurde.

Ein Neurologe diagnostizierte bei Wallskog eine transversale Myelitis, eine Erkrankung, die durch eine Entzündung des Rückenmarks verursacht wird.

Trotz verschiedener Behandlungen und Ruhepausen leidet Wallskog unter Schmerzen und Taubheitsgefühlen und ist nicht in der Lage, lange genug zu stehen, um Operationen durchzuführen. Seine Karriere endete Anfang 2021.

Rheumatologe: 40% von 3000 geimpften Patienten berichteten über Impfschäden

Dr. Robert Jackson, ein seit 35 Jahren praktizierender Rheumatologe, sagte, dass 40% der geimpften Patienten in seiner Praxis einen Impfschaden hatten, und 5% sind immer noch verletzt. Jackson hat mehr als 5000 Patienten, von denen etwa 3000 mit COVID-19 geimpft wurden.

Jackson sagte, dass 12 Patienten nach der Impfung gestorben sind, während er normalerweise ein oder zwei Todesfälle pro Jahr bei seinen Patienten zu verzeichnen hat. Etwa 5% seiner Patienten entwickelten eine neue Erkrankung, die sie anfälliger für Blutgerinnsel macht.

Jacksons Beobachtungen stimmen mit einer im BMJ veröffentlichten Studie überein, in der die Sicherheit von Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 bei Menschen mit entzündlichen/autoimmunen rheumatischen und muskuloskelettalen Erkrankungen aus dem von Ärzten geführten EULAR Coronavirus Vaccine (COVAX)-Register untersucht wurde.

Die Studie ergab, dass bei 37% der 5121 Teilnehmer unerwünschte Ereignisse auftraten und bei 4,4% der Patienten nach der Impfung ein Aufflackern der Krankheit auftrat.

QUELLE: *NEARLY 30,000 DEATHS AFTER COVID VACCINES REPORTED TO VAERS, CDC DATA SHOW*

Quelle: <https://uncutnews.ch/aktuelle-us-daten-zeigen-fast-30-000-todesfaelle-nach-covid-impfungen-und-weiter-steigende-zahlen-bei-den-impfschaeden/>

1 Million COVID-Todesfälle: Das ist der wahre Grund, warum in den USA mehr Menschen an COVID sterben als in jedem anderen Land

uncut-news.ch, Mai 15, 2022

Nachdem die Öffentlichkeit zwei Jahre lang mit Propaganda und Ängsten im Zusammenhang mit COVID-19 überschwemmt wurde, haben die Mainstream-Medien und die Bundesregierung das Blatt in Bezug auf die fabrizierte Pandemie gewendet.

Während das Coronavirus aus den Schlagzeilen verschwindet, steigt die Zahl der Menschen, die angeblich an dem Virus sterben, weiter an.

Laut den von Our World In Data veröffentlichten Zahlen sind inzwischen über eine Million Amerikaner an COVID-19 gestorben.

In den Vereinigten Staaten starben mehr Menschen an COVID-19 als in jedem anderen Industrieland der Welt.

COVID-19 war die dritthäufigste Todesursache in den USA im Jahr 2021, nach Herzkrankheiten und Krebs, so die neuen Daten der Centers for Disease Control and Prevention.

Während die Konzernpresse und die Regierung Biden diese Woche wegen der hohen COVID-19-Todesrate in Amerika Alarm schlagen, ignorieren sie weiterhin den Elefanten im Raum.

Die mit COVID-19 infizierten Amerikaner sterben nicht wirklich an dem Virus, warnen Ärzte.

Die Vereinigten Staaten haben die höchste COVID-Todesrate der Welt, weil COVID-Patienten gemäss den CDC-Richtlinien in Krankenhäusern sterben, so Dr. Ben Marble, Arzt für Allgemeinmedizin, in einem exklusiven Interview mit The Gateway Pundit.

«Es besteht kein Zweifel daran, dass der Grund, warum die Vereinigten Staaten die höchste Todesrate durch COVID haben, in all diesen Richtlinien liegt», sagte er.

Die Ärzte in den Krankenhäusern «haben aufgehört, alle wirksamen Medikamente zu verabreichen – sie haben das Ivermectin und das Hydroxychloroquin gestoppt, und sie haben Protokolle eingeführt, die nicht funktionieren. Sie begannen mit schlechten Medikamenten, die nicht funktionieren, wie Remdesivir, das bei mindestens 20 Prozent der Menschen, die es bekommen, Nierenversagen verursacht. Es ist ein schlechtes Medikament, das vom Markt genommen werden sollte. Sie wollten nicht, dass wir eine frühzeitige Behandlung durchführen – das machte keinen Sinn. Eine frühzeitige Behandlung ist der Eckpfeiler jeder guten Medizin. Behandeln Sie alles so früh wie möglich.

Die Ärzte müssen nicht nur jeden COVID-19-Patienten mit dem tödlichen Remdesivir versorgen, sondern die Patienten auch intubieren, wenn ihre Gesundheit durch das Medikament, das für sein Nierenversagen berüchtigt ist, geschwächt ist.



























«Sie halten den Patienten im Grunde als Geisel», erklärte Marble. «Sie lassen den Patienten keine Besucher empfangen. Wenn er sich unaufhörlich beschwert, wird er sediert. Sobald man sediert ist, wird man intubiert. Intubierte Patienten sterben am Ende über Nacht.»

Die COVID-19-Mandate mögen nachgelassen haben, aber es werden immer noch Menschen in den Krankenhäusern getötet, und niemand stoppt es, wetterte Marble.

«Alle Krankenhäuser in Amerika folgen immer noch diesen Protokollen, von denen wir wissen, dass sie nicht funktionieren. Das ist der Grund, warum der Durchschnittsbürger im Moment nicht ins Krankenhaus gehen will. Viele von uns nennen sie deshalb «Höllenkrankenhäuser». Mit dieser gescheiterten Politik tun sie alles Falsche für die Patienten, und wir alle wissen, dass sie gescheitert ist. Die Regierungsbürokratie steckt in der Dummheit fest.

Nachdem er über 15 Jahre lang als Notfallmediziner praktiziert hatte, weigerte sich Dr. Marble, den neuen tödlichen CDC-Protokollen zu folgen, trat zurück und gründete MyFreeDoctor.Com, wo sein Team COVID-Patienten kostenlos behandelt.

Cases		Deaths	
519M		6.26M	
<small>+694K</small>		<small>+2,591</small>	
Location	Cases ↓	Deaths	
United States	82.2M <small>+162K</small>	998K <small>+565</small>	
India	43.1M	524K	
Brazil	30.6M <small>+23,398</small>	665K <small>+126</small>	
France	28.3M <small>+40,299</small>	144K <small>+96</small>	
Germany	25.6M <small>+88,961</small>	137K <small>+197</small>	
United Kingdom	22.2M <small>+8,330</small>	177K <small>+208</small>	
Russia	18M	370K	
South Korea	17.7M	23,554	
Italy	16.9M <small>+42,683</small>	165K <small>+115</small>	
Turkey	15M <small>+1,670</small>	98,870 <small>+9</small>	
Spain	12.1M	105K	
Vietnam	10.7M	43,060	
Argentina	9.1M	129K	
Japan	8.21M	29,939	
Netherlands	8.15M <small>+1,395</small>	22,308 <small>+6</small>	
Iran	7.23M	141K	
Australia	6.45M	7,668	
Colombia	6.09M	140K	
Indonesia	6.05M	156K	
Poland	6M <small>+566</small>	116K <small>+14</small>	
Mexico	5.75M	324K	

 Ukraine	5.04M	112K
 Malaysia	4.47M	35,598
 Thailand	4.35M	29,311
 Austria	4.2M +5,991	18,279 +8
 Belgium	4.1M	31,580
 Israel	4.1M +2,255	10,749
 Portugal	3.99M +20,484	22,500 +28
 Czechia	3.91M	40,233
 South Africa	3.86M +10,017	101K +50
 Canada	3.82M +8,208	40,023 +132
 Philippines	3.69M	60,439
 Switzerland	3.65M	13,778 +5
 Chile	3.59M +3,295	57,667 +25
 Peru	3.57M	213K
 Greece	3.38M +4,761	29,471 +27
 Denmark	3.13M +850	6,260 +8
 Romania	2.9M +705	65,589 +8
 Slovakia	2.54M +634	20,002 +8
 Sweden	2.5M	18,824
 Iraq	2.33M +162	25,215
 Serbia	2.01M +904	16,037
 Bangladesh	1.95M	29,127
 Hungary	1.91M +6,748	46,343 +77
 Jordan	1.7M	14,066
 Georgia	1.66M	16,811
 Ireland	1.53M +2,299	7,170 +3

«Ich erkannte, dass Fauci, die CDC, die FDA – und alles, was sie empfahlen, falsch war, die Masken, die soziale Distanzierung, die Abschaltungen – all diese Dinge haben nicht funktioniert, um COVID zu stoppen. Alles, was sie taten, machte alles nur noch schlimmer. Das beweist die Tatsache, dass Amerika die höchste Todesrate der Welt hat», sagte er. «Wir wissen, dass diese Politik gescheitert ist, und wir müssen aufhören, sie zu verfolgen, wenn wir nicht die höchste Todesrate haben wollen. Ignorieren Sie einfach alles, was die Bundesregierung sagt, und tun Sie das Gegenteil.»

Als die Informationen über die Unwirksamkeit der COVID-Impfstoffe allmählich in den Mainstream eindringen und die Amerikaner zunehmend die Nase voll von den Lügen hatten, lenkten die Biden-Regierung und ihr Propaganda-Arm die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf den Krieg mit Russland und der Ukraine, und die COVID-19-Mandate nahmen ab.

«Sicherlich versuchen sie, das Narrativ zu ändern, weil viele Ärzte wie ich diesen Betrug aufgedeckt und sich gegen Fauci und seine Freunde ausgesprochen haben – die gegen eine frühzeitige Behandlung sind und gleichzeitig diese Impfstoffe befürworten», sagte Dr. Marble. «Die Impfstoffe – wenn ein von der FDA zugelassenes Medikament mehr als 50 Menschen schädigt, wird es normalerweise bei 50 Todesfällen vom Markt genommen. Nach den gerade bekannt gewordenen Daten von Pfizer gab es in der Pfizer-Studie jedoch mehr als 1200 Todesfälle – bei nur etwa 39'000 Teilnehmern. 1200 von ihnen starben. Der Impfstoff hätte schon vor über einem Jahr vom Markt genommen werden müssen. Wir haben das aufgedeckt, so

dass der Durchschnittsbürger den Impfstoff nicht mehr nehmen will, also haben sie beschlossen: «Hey, lasst uns das Narrativ auf die Ukraine übertragen.»

«Fauci ist der Architekt von all dem. Er ist der grösste Massenmörder der Welt, weil er den Gewinn der Funktionsforschung finanziert hat. Er hat für die Entwicklung von COVID-19 bezahlt. Dieses Virus ist ein von Menschenhand geschaffenes Virus, das wissen wir ganz genau. Es ist eine Kombination von Sars 1 mit Teilen von HIV, Teilen von Respiratory Syncytial Virus und hat das Spike-Protein beigemischt. Sie haben versucht, es so gefährlich wie möglich zu machen, um den Bedarf an einer gefälschten Gentechnologie für Impfstoffe zu rechtfertigen. Das Traurige ist, dass sie bereits 5 Milliarden Menschen geimpft haben und bis zum Ende dieses Jahres auf 6 Milliarden kommen werden. Gehen Sie auf my free doctor.com, dort werden wir versuchen, die Behandlung kostenlos anzubieten und so vielen Menschen wie möglich zu helfen. Das ist das Beste, was wir tun können, um den Menschen zu helfen.»

Der in Washington ansässige Assistenzarzt Scott Miller kann auf absehbare Zeit nicht mehr als Arzt praktizieren, nachdem er mehr als 2500 Covid-Patienten das Leben gerettet hat, denen von ihren Ärzten oder den örtlichen Krankenhäusern eine angemessene Behandlung verweigert wurde.

Es ist klar, dass die CDC als Waffe gegen die amerikanische Öffentlichkeit eingesetzt wurde, und sie, zusammen mit anderen Bundes- und Landesbehörden, sind mitschuldig am Tod von mittlerweile über 1 Million Amerikanern und der Störung oder Zerstörung des Lebens von zig Millionen Familien in den Vereinigten Staaten, sagte Miller in einem exklusiven Interview mit The Gateway Pundit.

Offensichtlich ist Remdesivir tödlich, denn es schaltet die Nieren aus. Als man 2015 die Ebola-Studien durchführte, war Remdesivir so giftig, so schädlich für die Organe, dass man es absetzen musste. Wenn sie nicht an Ebola starben, war Remdesivir tödlich für sie. Selbst die WHO hielt es für toxisch und unwirksam und empfahl vor über 16 Monaten, es nicht mehr zu verwenden. In der Zwischenzeit schalten die Impfstoffe die Fähigkeit des menschlichen Immunsystems aus, fremde Eindringlinge zu erkennen. Sie bringen Bereiche unseres Immunsystems zum Schweigen, die für die Erkennung einer Bedrohung entscheidend sind. Wir könnten ein paar Stunden damit verbringen, nur über die antikörperabhängige Verstärkung zu sprechen.

Wie Miller werden Mediziner, die die mörderischen Protokolle in den Krankenhäusern aufdecken oder sich verschwören, um Leben zu retten, weiterhin verleumdet und ihnen wird die ärztliche Approbation entzogen.

«Die Ärzte profitieren nicht davon, aber wenn sie sich nicht an das neue Protokoll halten, würde das Krankenhaus eine formelle interne Untersuchung darüber einleiten, warum sie sich entschieden haben, aus der Reihe zu tanzen, oder sie würden einfach entlassen werden. Sie üben so viel Druck auf die Ärzte aus, dass sie sich anpassen und der «evidenzbasierten Medizin» folgen müssen, sagte Miller. «Für jemanden wie mich, der kein Angestellter war und nicht in einer Klinik gearbeitet hat, sind die Folgen weitaus verheerender. Ich hatte eine eigene Praxis für Kinderheilkunde. Als die Washingtoner Ärztekommision Ermittlungen gegen mich einleitete, hätte ein vernünftiger Mensch kapituliert und aufgehört, sich zu äussern, aufgehört, Menschen zu helfen, und sich geweigert, sie zu behandeln. Als man mir die Zulassung entzog, verlor ich nicht nur meinen Job, sondern auch alles, was ich in den letzten 15 Jahren aufgebaut und geopfert hatte. Ich hatte Hunderte von Gründen, mich nicht zu äussern, mich nicht um diejenigen zu kümmern, die vom medizinischen System im Stich gelassen wurden, aber ich hatte mehrere tausend bessere Gründe, nicht nur die Wahrheit darüber zu sagen, was wirklich vor sich geht, sondern auch jeden zu behandeln, der sich in Not an mich wandte.»

«Die Hexenjagd der Ärztekammern in den Vereinigten Staaten, die die Existenz eines jeden Anbieters bedroht, der sich dafür entscheidet, die Wahrheit zu sagen und Informationen weiterzugeben, die das Leben von Menschen retten können, wird nicht annähernd genug thematisiert. Wenn Sie ein medizinischer Anbieter in den Vereinigten Staaten sind, ein Anbieter, der sich tatsächlich mit der Wissenschaft auskennt, wurde Ihr Recht auf freie Meinungsäusserung nicht nur mit Füßen getreten, sondern auch geschlagen, erstochen, gruppenvergewaltigt und dann erschossen und mitten auf der Strasse liegen gelassen, damit alle anderen es sehen können, als Symbol dafür, was passiert, wenn Sie es wagen, sich gegen unsere neue Normalität auszusprechen», fuhr er fort. «Wenn ich über meine Erfahrungen der letzten zwei Jahre berichten würde – fast täglich damit beschäftigt, herauszufinden, wie man das Leben von Menschen retten kann, die von unserem medizinischen System ignoriert oder aktiv geschädigt werden – wäre das nicht druckreif.»

QUELLE: 1 MILLION COVID DEATHS: HERE'S THE REAL REASON WHY MORE PEOPLE DIED FROM COVID IN THE UNITED STATES THAN EVERY OTHER COUNTRY

Quelle: <https://uncutnews.ch/1-million-covid-todesfaelle-das-ist-der-wahre-grund-warum-in-den-usa-mehr-menschen-an-covid-sterben-als-in-jedem-anderen-land/>

Millionen Tote: Impfexperte Geert Vanden Bossche warnt vor Impfstoffkatastrophe

uncut-news.ch, Mai 13, 2022

Der belgische Impfexperte und Virologe Geert Vanden Bossche warnt in einem Interview, dass geimpfte Menschen in den kommenden Monaten gefährdet sind. Das Coronavirus wird weiter mutieren, und in vielen Fällen wird das für geimpfte Menschen tödlich sein, sagt er. Vanden Bossche warnt, dass Länder mit einer hohen Durchimpfungsrate auf eine Katastrophe zusteuern.

Die Corona-Impfung bietet keine sterile Immunität, d. h. sie kann immer noch weitergegeben werden und stört die körpereigene Immunabwehr. Die neutralisierenden Antikörper dieser «ersten Verteidigungslinie des Immunsystems» werden durch die von den Impfstoffen erzeugten Antikörper verdrängt. Diese zwingen das Virus, immer schneller zu mutieren. Diese Mutationen können für geimpfte Menschen sehr gefährlich sein, sagt Vanden Bossche.

Ihm zufolge ist es wichtig, dass die Impfkampagnen sofort eingestellt werden. Die Impfung kann zu Super-viren führen, die bei geimpften Personen hochinfektiös und hochvirulent sind und gegen alle bestehenden und künftigen Coronavakzine auf der Basis des Spike-Proteins völlig resistent sind.

In Ländern wie Südkorea, Dänemark, Israel und Australien ist bereits zu beobachten, dass die Zahl der Todesfälle steigt, je mehr Menschen geimpft werden.

Vanden Bossche geht davon aus, dass in nicht unvorhersehbarer Zeit eine Reihe neuer, hochvirulenter und hochinfektiöser Varianten in Ländern mit hoher Durchimpfungsrate auftauchen werden. Er geht auch davon aus, dass viele geimpfte Menschen, die sich infizieren, schwer erkranken und sterben werden.

Auf diese Weise könnten die Impfkampagnen indirekt zu Millionen von Todesfällen führen. Wenn Vanden Bossche Recht hat, handelt es sich um Massenmord. Man kann nur hoffen, dass er sich dieses Mal irrt, schreibt die Internetzeitung Wochenblick.

Sehen Sie sich das ganze Interview unten an:



Quelle: <https://uncutnews.ch/millionen-tote-impfexperte-geert-vanden-bossche-warnt-vor-impfstoffkatastrophe/>

Die Impfstoffe wirken nicht! COVID-19 Krankenhausaufenthalte und Todesfälle in New York City nehmen zu

uncut-news.ch, Mai 12, 2022

NYC Covid-19 Krankenhauseinweisungen und Todesfälle nehmen zu. Das hätte nicht passieren dürfen. Seitdem die CDC zugegeben hat, dass die COVID-19-Impfstoffe die Übertragung von COVID-19 nicht verhindern CNN.com – —, still, wurde uns gesagt, dass die Impfstoffe Krankenhauseinweisungen und Todesfälle verhindern würden. Sicher, man kann den Anstieg der Krankenhauseinweisungen und Todesfälle in New York City (38% bzw. 24% in den letzten zwei Wochen) auf die jüngste Lockerung der Beschränkungen, auf neue Varianten, auf die nachlassende Wirksamkeit der Impfstoffe, auf die Notwendigkeit von Auffrischungsimpfungen usw. usw. schieben. Doch während jede geimpfte Person des öffentlichen Lebens, die an COVID-19 erkrankt, dankbar den Schutz durch die Impfstoffe anerkennt, will niemand öffentlich das Offensichtliche zugeben – der Kaiser ist nackt. Die Impfstoffe wirken nicht, sie haben nie gewirkt und werden wahrscheinlich auch nie wirken, egal wie viele Auffrischungsimpfungen man erhält.

Es gibt keine randomisierten klinischen Studien, die belegen, dass die COVID-19-mRNA-Impfstoffe schwere Erkrankungen, Krankenhausaufenthalte und Todesfälle verhindern. Ehrlich gesagt gibt es keinen Beweis dafür, dass die Injektion von hergestellter mRNA in den Deltamuskel den Körper dazu bringt, diese fremde Substanz in ein Coronavirus-Spike-Protein zu übersetzen, bevor es durch zelluläre Immunreaktionen zer-

stört wird. Nur die verzerrte Berichterstattung über die Wirksamkeit des Impfstoffs in klinischen Studien ermöglichte die Zulassung des COVID-19 mRNA-Impfstoffs für den Notfalleinsatz während der Pandemie. Während die Gesellschaft zur Normalität zurückkehrt und die Wahrheit über die Impfstoffe langsam ans Licht kommt, beginnen immer mehr Menschen zu erkennen, dass die Kaiser des öffentlichen Gesundheitswesens, die uns mit ihrer Panikmache und ihren selbstherrlichen Erlassen beherrscht haben, tatsächlich nackt sind.

QUELLE: COVID-19 HOSPITALIZATIONS AND DEATHS RISING IN NEW YORK CITY

Quelle: <https://uncutnews.ch/die-impfstoffe-wirken-nicht-covid-19-krankenhausaufenthalte-und-todesfaelle-in-new-york-city-nehmen-zu/>

Weiterhin drohen Impfpflicht und Überwachung in einem Impfreister

hwiludwig Veröffentlicht am 16. Mai 2022

Man darf nicht glauben, dass die allgemeine Impfpflicht in Deutschland seit den abgelehnten Anträgen vom 7. April dieses Jahres endgültig vom Tisch sei. Neben parteitaktischen Gesichtspunkten spielten vor allem Probleme der Durchführbarkeit eine Rolle. Um diese zu lösen, wird jetzt immer stärker die Einführung eines Impfreisters ins Spiel gebracht. Denn um eine Impfpflicht zu überwachen, braucht man eine Datenbank, in der gespeichert ist, wer wann und wo welchen Impfstoff erhalten hat. Petra Marianowski ist dem im folgenden Gastbeitrag anhand der umstrittenen Charité-Studie zu schweren Nebenwirkungen der Covid-19-Impfstoffe nachgegangen. (hl)

Warum den Deutschen bald doch noch ein Impfreister drohen könnte

von Gastautorin Petra Marianowski 1

Die Diskussion um eine mangelhafte Studie zu schweren Nebenwirkungen der COVID-19 Impfstoffe von Prof. Matthes (Charité) lässt allerorts Rufe nach der Errichtung eines Impfreisters erstarken.

Eine aktuelle Studie zum «Sicherheitsprofil von COVID-19 Impfstoffen» (ImpfSurv) an der Berliner Charité unter der Leitung von Prof. Dr. Harald Matthes erfreut sich derzeit in der deutschen Medienlandschaft recht grosser Aufmerksamkeit. Das Erstaunliche ist, dass Matthes und seine Studie sowohl in den Leitmedien (u.a. bei mdr, Focus, Zeit, Deutschlandfunk, Morgenpost, Welt, Standard) als auch in den freien Alternativmedien (u.a. bei achgut.com, RT-DE, Tichys Einblick) erwähnt werden. Sein brisantes Ergebnis lautet, dass das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) die schwerwiegenden Impfnebenwirkungen aufgrund fehlender Daten aus fehlenden Registern um das 40-fache untererfasse.

Bereits am 22. März dieses Jahres kam Matthes in einem Beitrag der mdr «Umschau» zum Thema «Impfkomplikationen» zu Wort. Wenig später, Anfang April, erschien dann im Focus ein Interview mit Matthes, in welchem er ausführlich über seine Studie berichtete. Die entscheidende Aussage, die Matthes immer wieder äussert, findet sich auch in eben diesem Interview wieder. Auf die Frage, wie hoch er denn die Untererfassung von Impf-Nebenwirkungen beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI) einschätze, antwortete er: «Wenn wir die Daten mit anderen Registern vergleichen, liegt sie mindestens bei 70 Prozent.»

Eine Untererfassung der schwerwiegenden Impf-Nebenwirkungen von 70 Prozent bei angeblich sicheren und gut verträglichen Impfstoffen wäre in der Tat eine alarmierende Neuigkeit, würde es doch die Methode des Meldesystems von Nebenwirkungen beim PEI als untauglich enttarnen und zugleich den weiteren Einsatz der Impfstoffe aufgrund der veränderten Datenlage in Frage stellen oder wenigstens eine neue Nutzen-Risiko-Abwägung erfordern.

Noch anschaulicher formulierte Matthes die Ergebnisse seiner Studie in der Sendung «Klartext» bei Servus TV vom 4. Mai. Während das PEI nur von einer Häufigkeit der Nebenwirkungen von 0,02 Prozent ausgehe, komme er aufgrund seiner Ergebnisse aus der Studie zu einer 40-fach höheren Häufigkeit, nämlich zu 0,8 Prozent schwerer Nebenwirkungen pro Impfung: «Für jede Impfung zählt sozusagen diese 0,8 Prozent, das heisst, wenn ich zweimal geimpft wurde, habe ich eigentlich 1,6 Prozent. Das bedeutet, dass wir eigentlich in Deutschland 1,4 Millionen Menschen haben mit einer schweren Impfnebenwirkung.»

Der zweite Gast der Sendung, kein geringerer als Weltärztepräsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, entgegnete Studienleiter Matthes ohne mit der Wimper zu zucken: «Was so schrecklich ist in Deutschland, ist, dass wir kein Impfreister haben. (...) Und deswegen habe ich das Problem, seine (Matthes) Zahlen, die ich so nicht glaube, und auch seine Studie, an der ich ein bisschen zweifle, so eben zu widerlegen. Aber er hat genau das gleiche Problem, es mir eindeutig nachzuweisen, dass es anders ist, weil wir die Daten nicht haben.»

Die (ImpfSurv)-Studie von Matthes ist so nicht zu gebrauchen

Der Haken an der Sache ist nun, dass Montgomery in seiner Kritik an Matthes Studie zu grossen Teilen Recht hat, und es sogar für einen Laien zahlreiche Punkte an der Studie von Matthes anzubringen gibt, die

an den Ergebnissen Zweifel aufkommen lassen. Diverse Zeitungsartikel haben diese Kritikpunkte gut herausgearbeitet, so dass hier nur kurz darauf eingegangen werden soll. In einem Beitrag im Focus vom 6. Mai werden so folgende drei Probleme herausgearbeitet.

Problem 1: Wortwahl und Definition von «schwerwiegenden Nebenwirkungen» – Harald Matthes definiere «schwerwiegende Nebenwirkungen» erkennbar anders als andere Fachleute. Auf Nachfrage der «Welt» hätte Matthes seine Kriterien wie folgt dargelegt: «Wenn ein Patient einen Arzt aufsucht und der ihn für mindestens drei Tage krankschreibt.»

Problem 2: Der Status der Studie – Es existiert bisher keine schriftliche Publikation, in der Methode und Ergebnisse erläutert würden. Ausserdem ist die Impfsurv-Studie noch nicht abgeschlossen. Auf Nachfrage der TARA VERDE an Herrn Matthes zu Ergebnissen der Studie erhielten wir bis Stand heute, 10. Mai: keine Rückmeldung.

Problem 3: Das Studiendesign – Die Teilnahme an der Studie erfolgt ausschliesslich durch eine online-Befragung, zu der sich die Menschen freiwillig melden können. Auch Montgomery kritisierte im oben genannten Gespräch bei ServusTV nachvollziehbar das Design: «Seine Studie basiert darauf, dass sich Leute, die eine Motivation haben, selber melden. Eine wissenschaftlich saubere, also nehmen Sie mir sauber nicht übel, aber eine wissenschaftlich prospektiv vernünftige Studie würde alle Leute einschliessen oder zumindest eine repräsentative Gruppe von Leuten einschliessen, egal ob sie sich melden oder nicht.»

Matthes räumte daraufhin selbst ein, dass das Design gewisse Schwächen hätte und so beispielsweise die Gruppe der über 75-jährigen unterrepräsentiert sei, was verständlicherweise an der digitalen Form der online-Befragung liege. Diese Kritikpunkte sind absolut nicht von der Hand zu weisen. Insofern sind aber eben auch die Aussagen bezüglich der Studienergebnisse von Matthes zu Recht mit Vorsicht zu geniessen. Auch ist es hinsichtlich der Vorläufigkeit und Unüberprüfbarkeit der Ergebnisse nicht haltbar, dass Matthes wiederholt den Anschein erweckt, hier von Fakten und Tatsachen zu sprechen, anstatt auf die Unsicherheiten seiner Ergebnisse hinzuweisen.

Die Leitmedien reagierten grösstenteils mit Vorsicht und fanden schnell grundlegende Schwachstellen der Studie. Die freien Alternativmedien gaben sich, soweit ich das bislang überblicken konnte, nicht so viel Mühe und nahmen die Studie ohne Prüfung als wissenschaftlich korrekt und vertrauenswürdig an. Das ist insofern leider nicht erstaunlich, als dass es im Interesse der Leitmedien liegen dürfte, das Narrativ der sicheren und wirksamen COVID-19 Impfungen aufrechtzuerhalten, wohingegen die freien Alternativmedien dieser Impfung von vorneherein schon kritischer gegenüberstehen und dies darüber hinaus nicht die erste Studie ist, die zu abweichenden und besorgniserregenden Ergebnissen bezüglich Sicherheit und Häufigkeit von Nebenwirkungen kommt.

Matthes steht nicht zufällig im Rampenlicht

Und das ist in meinen Augen genau einer der zwei kritischen Punkte. Man muss sich doch fragen: Wieso schaffte es ausgerechnet die mangelhafte Studie von Matthes, die so offensichtliche Schwachstellen aufzuweisen hat, dass jeder Laie mit gesundem Menschenverstand schnell die Glaubwürdigkeit der Ergebnisse in Frage stellen muss und deren Ergebnisse überhaupt noch nicht einmal veröffentlicht sind, bis in die Leitmedien? Warum hingegen werden beispielsweise die Ergebnisse rund um die Forschungsgruppe des Pathologen Prof. Burkhardt kaum in den Leitmedien erwähnt? Er konnte immerhin nachweisen, dass die COVID-19 Impfstoffe feingewebliche Veränderungen in einer Vielzahl von Organen verursachen.

Ein Beitrag im Fassadenkratzer vom 23. Februar gibt hierzu als löbliche Ausnahme ausführlich Auskunft, so jedoch nicht die Leitmedien. Gibt man den Namen Prof. Arne Burkhardt bei google ein, erscheint als einer der ersten Treffer ein Artikel bei correctiv.org, der die Ergebnisse von Burkhardt mal eben kurz als «unbelegt» abstempelt.

Eine schlüssige Erklärung, warum es Matthes zu so viel Öffentlichkeit gebracht hat, wäre in meinen Augen erstens die Tatsache, dass der vermeintlich impfkritische Studienleiter gar nicht impfkritisch ist und die Studie zweitens für das Narrativ der sicheren und wirksamen Impfstoffe keine Gefahr darstellt, da ihre Ergebnisse und Zahlen nicht haltbar sind.

Dass Matthes durch und durch systemgetreu agiert, kann man in dem Gespräch «Impfpflicht – Weg oder Irrweg aus der Pandemie?» mit Gerald Häfner vom 1. Januar 2022 in der Reihe «Die Welt gestalten – Goetheanum TV» beobachten. Hier erzählt er stolz, wie seine Klinik das erste Impfzentrum in Berlin eröffnet und Impfbesuche in Heimen organisiert und durchgeführt habe: «Wir haben natürlich Impftermine, die sind im Drei-Minuten-Takt. (...) Ansonsten hätten wir bis jetzt nicht 150'000 Menschen impfen können.»

Das grösste Versagen sieht er in der Politik, die zu spät mit der Kampagne zur Booster-Impfung begonnen habe. «Wir haben viel zu spät geboostert. Wir haben viel zu spät reagiert. Nicht die Pandemie der Ungeimpften. Eine Pandemie der verspäteten, der verschlafenen Impfung.»

Ein Impfgegner klingt anders. Insofern gehen die Leitmedien kein Risiko ein, Prof. Matthes als vermeintlichen Impfgegner (siehe «Die Anstalt» vom 7.12.2021, in der sowohl Waldorfschulen als auch die Anthroposophie im allgemeinen und eben auch namentlich Herr Prof. Harald Matthes als Impfgegner dargestellt

werden), ins Rampenlicht zu stellen. Er wird bei öffentlichen Auftritten nämlich ganz und gar nicht gegen die Impfung argumentieren, sondern für deren Nutzen werben.

Die Rufe nach einem Impfregeister werden lauter

Eine dritte Erklärung wäre in der eindringlichen Forderung nach einem zentralen Impfregeister zu finden, die langsam in die öffentliche Meinung eingepfropft werden soll. Erstaunlich einzig sind sich nämlich Matthes und Montgomery in dem Punkt, wie schrecklich es sei, dass es in Deutschland noch kein Impfregeister gebe. Hier habe die Politik versagt, die versäumt hätte, durch eine entsprechende Gesetzgebung die Weichen für ein solches Register zu stellen.

Man darf nicht dem Irrtum unterliegen, dass das damit verbundene Thema allgemeine Impfpflicht in Deutschland seit den abgelehnten Anträgen vom 7. April dieses Jahres vom Tisch sei. Die Bundestagsabgeordneten haben an diesem Tag ausdrücklich nicht gegen eine Impfpflicht gestimmt. Die entsprechenden Anträge sowohl von der Gruppe um Wolfgang Kubicki als auch der Antrag der AfD wurden mit grosser Mehrheit abgelehnt. Ersteren Antrag gegen eine allgemeine Impfpflicht lehnten überwältigende 607 von 686 Abgeordnete ab. Ein deutliches Ergebnis. Man will also nicht keine Impfpflicht.

Als Hauptgrund, warum im April keine Impfpflicht beschlossen wurde, muss in meinen Augen im Problem bei der Durchführbarkeit einer solchen zu sehen sein. Die Einführung eines Impfregeisters wäre hierzu ein wichtiger Schritt. Wie stark die Diskussion um Matthes Studie diesbezüglich meinungsbildend wirkt, kann man an den Kommentaren zu den Artikeln sehen. So schreibt ein Kommentator mit dem Nutzernamen Alex Vanderbilt: «So, jetzt sagen die einen das und die anderen das. Wie wäre es jetzt, wenn wir das endlich richtig angehen und ein Impfregeister anlegen, um die Daten dazu organisiert und grossflächig zu erheben?» Den vierten Punkt sehe ich eher als zufälligen Bonus an: Matthes ist Leiter des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe, einer Klinik für anthroposophische Medizin. An der Charité Berlin hat er eine Stiftungsprofessur für Integrative und Anthroposophische Medizin inne, so dass man mit seiner unhaltbaren Studie praktischerweise gleich einen guten Beleg für die Unwissenschaftlichkeit der Anthroposophischen Medizin aufzuzeigen hat.

Die Bedeutung eines zentralen Impfregeisters

Aber was hätte ein zentrales Impfregeister denn eigentlich zu bedeuten? In zwei inhaltlich fast identischen Beiträgen von Joachim Budde beim Deutschlandfunk, einer vom 12.3.2021, der andere vom 11.1.2022, werden in wenigen wesentlichen Punkten gravierende Nachteile für die Bevölkerung zu vermeintlichen Vorteilen umgedeutet. Da heisst es «Für eine Impfpflicht dürfte auch ein Impfregeister nötig werden. So eine Datenbank existiert aber in Deutschland noch nicht.»

Denn, um eine solche Impfpflicht zu überwachen, forderten viele Politiker ein Impfregeister, in dem gespeichert sei, wer wann und wo welchen Impfstoff verabreicht bekommen habe.

Das erste Stichwort lautet also Überwachung der Bevölkerung in puncto Impfstatus. Es wird zwar zugleich umgeschwenkt und auf den «grössten Nutzen bei der Überwachung von Nebenwirkungen», welcher mit einem 15 Jahre zurückliegenden Beispiel aus Dänemark und Schweden hervorgehoben werden soll, hingewiesen, doch der eigentlich Kern wird wohl eher in der Überwachung der Bevölkerung liegen, zumal Impfstoffe dank gründlicher Testungen und gewissenhafter Zulassungsverfahren eigentlich nicht mehr derart überwacht werden müssten.

In Dänemark, Schweden und Finnland habe jeder Einwohner eine Identifikationsnummer, anhand derer Forscher die Daten zwischen Impfregeister und Krankenakten der Patienten abgleichen könnten. In Deutschland schlug die Union daher vor, die bereits bestehende Steuer-Identifikationsnummer als Grundlage zu nehmen. «Ein schwieriger Punkt ist noch die Frage, wie man feststellen will, wer überhaupt geimpft ist.» «Die Unionsfraktion schlägt dagegen vor, ein eigenes Impfregeister zu schaffen, das Bundesbürger anhand ihrer Steuer-Identifikationsnummer erfasst. (...) Grundsätzlich vorgesehen ist bei fehlendem Impfzertifikat ein Bussgeld, bei anhaltender Impfenitenz sogar mehrmals und dann auch im Umfang von mehr als 250 Euro.»

Es hätte aus Sicht der Regierenden viele Vorteile, das Impfregeister an die Steuer-ID zu koppeln, da man damit zugleich direkt Zugriff auf die Finanzen der Bürger hätte. Diese Kopplung erinnert erschreckend stark an das bereits bestehende Sozialpunktesystem in China. In einem Beitrag des Bayerischen Forschungsinstituts für Digitale Transformation vom März 2020 heisst es dazu konkret:

«Ein Kernpunkt des Sozialpunktesystems ist es ja, die Bewertung des Einzelnen oder des Unternehmens zu nutzen, um zu belohnen oder zu bestrafen. Dafür braucht man ein komplexes System technischer Verfahren, das diese Strafen oder Belohnungen automatisch verifizieren und verteilen kann. Künstliche Intelligenz kann hierbei in der Zukunft schon eine Rolle spielen, sowohl bei der Sammlung als auch der Nutzung der Daten.»

Die Errichtung eines zentralen Impfregeisters wäre also ein wichtiger Schritt in Richtung Vorbild China. Und eben genau eine mangelhafte Studie wie die von Prof. Matthes wird in meinen Augen nun geschickt dazu genutzt, das Thema Impfregeister langsam in aller Munde zu bringen, so dass bei dessen Einführung dann

kaum noch jemand stutzig werden wird, da man die vermeintliche Notwendigkeit eines Impfreisters schon vorbereitend ausführlich in der Öffentlichkeit «begründet» hat.

Quelle: <https://fassadenkratzer.wordpress.com/2022/05/16/weiterhin-drohen-impfpflicht-und-uberwachung-in-einem-impfreister/>

Zahlen lügen nicht: Die meisten Menschen haben mit den COVID-Impfungen abgeschlossen

uncut-news.ch, Mai 15, 2022

Die New York Times bietet täglich aktuelle Informationen der CDC über die Zahl der Geimpften. Da nichts, was aus dem Mund der CDC kommt, unbedingt zuverlässig ist, gebe ich im Folgenden die offiziellen Zahlen an. Es ist jedoch durchaus möglich, dass die Zahl der Ungeimpften oder teilweise Geimpften noch höher ist als hier angegeben. Achten Sie genau auf die Zahlen.

257,6 Millionen (von insgesamt 334 Millionen Amerikanern) haben mindestens eine Dosis Impfstoff erhalten. Das sind 77% des Landes. Zieht man die 0- bis 4-Jährigen ab, sind es 82% derjenigen, die nach ihrem Alter für eine Impfung infrage kommen. Es scheint, dass die grosse Mehrheit der Amerikaner dem Impfprogramm zustimmt.

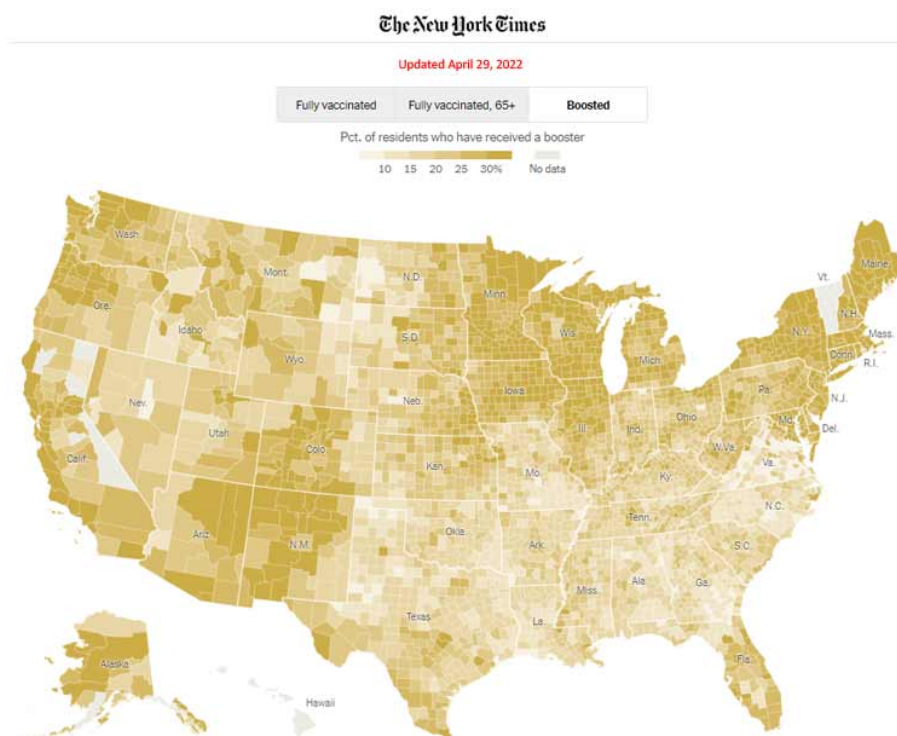
Aber nicht für lange.

Erstaunderliche 15% der ursprünglich Geimpften (und 11% aller Amerikaner) haben sich nie wieder impfen lassen. Das ist enorm. Es gibt keinen anderen Impfstoff, bei dem ein so hoher Prozentsatz eine 2-Dosis-Serie nicht abschliesst. Wenn man also die 18%, die jede Impfung verweigerten, und die 11% (aller Amerikaner), die sich weigerten, die erste Serie zu beenden, zusammenzählt, kommt man auf 29% Impferweigerer und Ex-Impfer, die nicht «vollständig geimpft» wurden, um die Terminologie der CDC zu verwenden.

Die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) teilten am Freitag mit, dass etwa 257,6 Millionen Menschen mindestens eine Dosis eines Covid-19-Impfstoffs erhalten haben, darunter etwa 219,6 Millionen Menschen, die vollständig mit dem Ein-Dosis-Impfstoff von Johnson & Johnson oder der Zwei-Dosis-Serie von Pfizer-BioNTech und Moderna geimpft wurden.

[Warum verwendet die CDC das Wort «ungefähr», wenn sie über jeden einzelnen geimpften Amerikaner verfügt? – Nass]

Die CDC berichtete auch, dass etwa 100,5 Millionen vollständig geimpfte Menschen eine zusätzliche Impfdosis oder eine Auffrischungsdosis erhalten haben, die höchste Stufe des Schutzes gegen das Virus. Sehen wir uns nun an, wie viele Amerikaner die Auffrischungsdosis erhalten haben. Nach Angaben der NYT haben nur 100,5 Millionen Amerikaner die erste Auffrischungsimpfung erhalten, das sind 30% der Amerikaner. Betrachtet man jedoch das NYT-Diagramm der Auffrischungsrate nach Landkreisen, so haben in vielen Landkreisen weniger als 15% der Bevölkerung die erste Auffrischungsdosis genommen. Warum hat die NYT keine zusätzlichen Farben für Bezirke verwendet, in denen über 35% oder über 40% geboostet wurden? Gibt es keine? Wenn ja, könnte die Gesamtzahl der Auffrischungen in den USA weniger als 30% betragen.



Aber folgen wir der CDC und der NYT und nehmen wir 30% oder 100,5 Millionen Menschen als unsere erhöhte Zahl.

Wie viele Menschen haben die ersten beiden Impfungen (oder eine, wenn sie die J- und J-Spritze bekommen haben) erhalten und die Auffrischungsimpfung abgelehnt? 36% der Amerikaner (219,6 Mio. – 100,5 Mio./334 Mio. Menschen) haben die erste Serie erhalten und die Auffrischungsimpfung abgelehnt. Addieren Sie die 36% zu den 18%, die alles verweigert haben, und fügen Sie die 11% hinzu, die die zweite Impfung verweigert haben, und schon haben Sie 65% des Landes, die gesagt haben: «Nie wieder!»

Nimmt man noch die 5,6% der Amerikaner unter 5 Jahren hinzu, die nicht geimpft werden dürfen (für sie ist die Impfung nicht als Notfallimpfung zugelassen), dann sind laut CDC 70% von uns nicht auf dem neuesten Stand.

Es sieht so aus, als ob die Amerikaner doch nicht so dumm sind. Trotz zwei Jahren ständiger Propaganda und beispielloser Drohungen mit dem Verlust des Arbeitsplatzes und der Ausbildung, wenn man sich nicht impfen lässt, sagen die Amerikaner: «Es reicht.» Sie haben aufgehört, vor den Impfkliniken Schlange zu stehen, von denen viele jetzt geschlossen sind.

Warum sollten sie das tun?

Es scheint, dass sie Zugang zu den alternativen Medien haben. Sie haben gesehen, wie Menschen nach einer Impfung verletzt wurden oder starben. Sie haben genug gesunden Menschenverstand, um zu wissen, dass es nicht richtig ist, sich alle paar Monate eine Spritze zu geben.

Informationen aus dem Vereinigten Königreich und anderen Ländern, wonach die Impfung weder Todesfälle noch Krankenhausaufenthalte verhindert hat, ganz zu schweigen von Fällen und der Ausbreitung der Krankheit, sind über den Buschtelegraphen an die Öffentlichkeit gelangt. Die Menschen waren in der Lage, die Wahrheit von Fake News zu unterscheiden.

Die Information, dass die Impfung mit den COVID-Impfstoffen offenbar die Fähigkeit beeinträchtigt, eine breite Immunantwort auf COVID aufzubauen, konnte nur so lange unterdrückt werden.

Aus den ursprünglichen Daten der klinischen Moderna-Studie, die den Zulassungsbehörden spätestens seit der Vorlage des Moderna-Pakets zur Zulassung hätten vorliegen müssen, geht hervor, dass zwar 93% der ungeimpften Kontrollpersonen nach der Infektion den Anti-Nukleokapsid-Antikörper gegen SARS-CoV-2 bildeten, aber nur 40% der Geimpften diesen Antikörper nach der Infektion in nachweisbaren Mengen produzierten.

Bei ihnen blieb die erwartete Immunreaktion aus. Es ist möglich bzw. wahrscheinlich, dass je mehr Dosen dieser Impfstoffe man erhält, desto weniger breite Immunität wird man entwickeln, selbst wenn man sich infiziert hat.

Auf jeden Fall sind die Amerikaner aus ihrem Dornröschenschlaf aufgewacht. Nach Angaben der American Academy of Pediatrics haben nur 35% der 5- bis 11-Jährigen eine COVID-Impfung erhalten, und nur 28% haben beide Dosen erhalten. Zwanzig Prozent der ursprünglich geimpften 5-11-Jährigen wurden nie zur zweiten Impfung gebracht. Sagt Ihnen das nicht etwas?

Nach Angaben der CDC sind 75% der amerikanischen Kinder bereits gegen COVID geimpft. Und trotz der verzweifelten Behauptungen der CDC ist die Krankheit für Kinder nur sehr selten schwerwiegend. Die Idee, kleine Kinder massenhaft zu impfen, ist also unsagbar grausam.

Jetzt müssen die 65% von uns, die noch wach sind, die Vorschulkinder vor diesen teuflischen Impfungen bewahren. Die FDA hat mehrere Tage im Juni für Sitzungen des beratenden Ausschusses für Impfungen für Kleinkinder und Babys sowie für eine Auffrischungsimpfung für die 5-11-Jährigen reserviert. Wir müssen das Gemetzel stoppen, bevor die Impfstoffe für die kleinsten Amerikaner zugelassen werden.

Wir müssen auch die nicht aufgeweckten Eltern vor sich selbst schützen, falls die Impfstoffe doch zugelassen werden. Diese Eltern brauchen dringend unsere Führung. Wollen Sie nicht helfen?

QUELLE: MOST AMERICANS DON'T WANT THOSE SHOTS

Quelle: <https://uncutnews.ch/zahlen-luegen-nicht-die-meisten-menschen-haben-mit-den-covid-impfungen-abgeschlossen/>

Veteran der Armee listet schockierende Zahlen zu den Folgen der Impfung auf

uncut-news.ch, Mai 15, 2022

Während des freitäglichen Rundtischgesprächs von Children's Health Defense nannte die US-Armee-Veteranin Pam Long alarmierende Zahlen zu den Folgen der Corona-Impfung. Sie stützte sich dabei auf Daten aus der DMED (Defense Medical Epidemiology Database).



Seit der Einführung des Impfstoffs gab es 2800 Prozent mehr Fälle von Herzmuskelentzündung, 300 bis 900 Prozent mehr Krebsfälle, 500 Prozent mehr Fälle von Unfruchtbarkeit, 300 Prozent mehr Fehlgeburten, 1000 Prozent mehr Fälle von neurologischen Störungen, 500 Prozent mehr Fälle von Entmarkungsstörungen, 600 Prozent mehr Fälle von MS, 500 Prozent mehr Fälle von Guillain-Barré-Syndrom, 500 Prozent mehr Fälle von HIV und 400 Prozent mehr Fälle von Lungenembolie seien gemeldet worden, sagte Long, die unter anderem als Nachrichtensprecherin für die NATO-Stabilisierungsgruppe arbeitete.

Myokarditis ist eine Entzündung des Herzmuskels. Die demyelinisierende Krankheit ist eine Erkrankung des zentralen Nervensystems, bei der die schützende Myelinschicht, die die Nervenzellen umgibt, beschädigt ist. Infolgedessen können viele Funktionen beeinträchtigt werden, darunter Empfindung, Bewegung und Kognition.

Sie betonte, dass dies nur die alarmierendsten Zahlen seien und dass die vollständige Liste noch viel länger sei.

Quelle: <https://uncutnews.ch/veteran-der-armee-listet-schockierende-zahlen-zu-den-folgen-der-impfung-auf/>

Krankenschwester: Nach jeder neuen Impfung steigen die Ausbrüche und Todesfälle

uncut-news.ch, Mai 15, 2022

In jedem Pflegeheim, das die auf Wundpflege spezialisierte Krankenschwester Daphne besucht, sind Ausbrüche und Todesfälle im Zusammenhang mit Corona aufgetreten, nachdem sie 2021 mit dem Impfen begonnen hatte. Sie berichtet das der Zergmedewerker Verein, einer Gruppe von Krankenschwestern und Pflegern.

«Während des gesamten Sommers 2021 gab es mehr Todesfälle, als eigentlich normal sind. Nach jeder neuen Impfung kommt es zu Ausbrüchen und Todesfällen», erklärt die Krankenschwester.

Daphne sagt, sie sehe immer mehr Entzündungen der Haut und des darunter liegenden Gewebes. Denken Sie an Erysipel oder Wundrose und Zellulitis, eine Entzündung der tieferen Teile des subkutanen Bindegewebes.

«Ein weiteres seltsames Phänomen ist, dass ich mehr Patienten mit grossen Blasen an den Beinen sehe, die oft den gesamten Unterschenkel bedecken», sagt Daphne. Die oberste Hautschicht löst sich ohne ersichtlichen Grund von der darunter liegenden Schicht ab. Wunden heilen nicht mehr und verschlimmern sich nicht mehr nach einem neuen Einstich.

Die Krankenschwester stellt auch fest, dass die Zahl der Amputationen von Zehen und Unterschenkeln zunimmt. Viele Menschen, die Daphne behandelt, leben in einem ständigen Zustand der Agonie. «Und ich dachte, wir tun das, um die älteren Menschen zu schützen, oder nicht? Alles in allem eine sehr traurige Situation.»

QUELLE: ONVERKLAARBARE WONDEN

Quelle: <https://uncutnews.ch/krankenschwester-nach-jeder-neuen-impfung-steigen-die-ausbrueche-und-todesfaelle/>

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

Autokleber

Größen der Kleber:

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

Bestellen gegen Vorauszahlung:

FIGU
Hinterschmidrüti 1225
8495 Schmidrüti
Schweiz

E-Mail, WEB, Tel.:

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

IMPRESSUM

FIGU-ZEITZEICHEN UND FIGU-SONDER-ZEITZEICHEN

Druck und Verlag: FIGU Wassermannzeit-Verlag,

Semjase-Silver-Star-Center, Hinterschmidrüti 1225, 8495 Schmidrüti, Schweiz

FIGU-ZEITZEICHEN erscheint zweimal monatlich; **FIGU-Sonder-ZEITZEICHEN** erscheint sporadisch

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

Redaktion: BEAM «Billy» Eduard Albert Meier /././ **Telephon** +41 (0)52 385 13 10 (7.00 h – 19.00 h) / **Fax** +41 (0)52 385 42 89

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

IBAN: CH06 0900 0000 8001 3703 3

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

E-Brief: info@figu.org

Internetz: www.figu.org

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

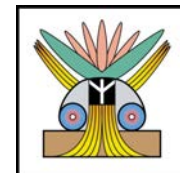


© FIGU 2022

Einige Rechte vorbehalten.

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

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



Geisteslehre Friedenssymbol

Frieden

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

SSSC, 10. September 2018, 16.43 h, Billy

Die 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