



Wissenswertes zur **Corona-Impfung**

BILANZ NACH 2 JAHREN

Inhalt

3	Soll ich mich (nochmal) impfen lassen?
4	Welche Impfstoffe gibt es?
5	Impf-Abo – ohne Kündigungsmöglichkeit?
6	Impfschäden nicht ernst genommen
7	Anerkennung von Impfschäden
8	Die Berichte häufen sich
9	Leserbriefe und Kommentare
10	Die Untererfassung der Impfschäden
12	Ein Fachmann hatte nachgefragt
13	Audiatur et altera pars
14	Was macht eigentlich der Rest der Welt?
15	Gefahren und Zahlen richtig einschätzen
16	Maskenbefreiung
17	Masken machen krank
18	Wie funktioniert Immunität?
20	Natürliche Immunität vs. Impfung
21	Nanopartikel und Lipidhüllen sind gefährlich
22	Verschiedene Wirkprinzipien
24	Das Spikeprotein ist toxisch
26	Doppelt geboostert hält besser?
28	Kinder gegen Corona impfen?
30	Herzmuskelentzündungen
31	Plötzliche Todesfälle von Sportlern
32	Übersterblichkeit aufgrund der Impfung
34	Geburtenrückgang & Fehlgeburten
36	Blutveränderungen nach Coronaimpfung
38	Nicht deklarierte Inhaltsstoffe
39	Blutgerinnsel & D-Dimere
40	Krebsrisiko
41	„Infiziert“ – aber völlig gesund
42	AN oder MIT Corona
43	Das Testen muss aufhören!
44	Prophylaxe und Therapie von Covid-19
46	Behandlung unerwünscht?
47	Selbstbestimmt leben
48	Die Freiheit zurückholen
50	Eine Sache des Herzens
53	Bonusmaterial
63	Impressum

Soll ich mich (nochmal) impfen lassen?

Die Bundesregierung hat am 27.12.20 mit einer breit angelegten Covid-Impfkampagne begonnen. Bis Mitte August 2022 wurden in Deutschland rund 185 Millionen Impfdosen verabreicht. 64,7 Mio. Menschen haben sich in Deutschland schon mindestens einmal impfen lassen, 6,9 Mio. bereits viermal.

Viele Menschen haben große Hoffnung auf die Impfstoffe gesetzt, andere hegen Sorgen und Zweifel in Bezug auf Sicherheit und Wirksamkeit.

Wenn sogar vierfach Geimpfte vielerorts krank werden (wie kürzlich der deutsche Gesundheitsminister Karl Lauterbach), darf man die Schutzwirkung der Impfung durchaus anzweifeln.

- „Nützt die Impfung überhaupt etwas?“
- „Wie hoch ist das Risiko?“
- „Wie oft muss ich mich schlussendlich impfen lassen?“

Diese und andere Fragen möchten wir mit dieser Broschüre möglichst sachlich und ausgewogen beantworten, damit jeder Bürger seine eigenständige und gut durchdachte Impfentscheidung treffen kann.

Wir bedanken uns bei allen, die geholfen haben, diesen Teil 2 unserer Infobroschüre zu ermöglichen – besonders bei Herrn Prof. Dr. Peter Dierich und Dipl.-Ing. Volker Fuchs – und wünschen den Lesern nun alles Gute und Gottes Segen beim Lesen.

Mit herzlichen Grüßen
Christian Stockmann und Dr. Günther Riedl

Mehr Exemplare können Sie über www.mandelzweig.org bestellen.



Welche Impfstoffe gibt es?

Weltweit werden mehr als 370 Corona-Impfstoffprojekte vorangetrieben (WHO Ende Juli 2022), die auf unterschiedlichen Wirkprinzipien beruhen (z.B. mRNA, Vektorviren oder Virusprotein). Fünf Impfstoffe haben seit Ende 2020 eine bedingte Zulassung von der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) erhalten, vier davon werden aktuell in Deutschland verimpft. Bedingte Zulassung deshalb, weil die Impfstoffentwicklung in extrem verkürzten Schnellverfahren geschah und nicht ausreichend Studienergebnisse für eine ordnungsgemäße Zulassung vorlagen. Die Tatsache, dass die EMA bei so unklarer Forschungslage und Nebenwirkungsrate für die neuen Impfstoffe mittlerweile sogar reguläre Zulassungen erteilt, ist nicht sonderlich vertrauenerweckend. Im Juni 2022 erhielt Valneva erstmalig eine EMA-Standardzulassung – am 17.09.22 dann auch BioNTech und Moderna. Der Impfstoff von AstraZeneca kommt mittlerweile in Deutschland nicht mehr zum Einsatz.

Coronavirus Impfstoffe:

Stand: September 2022

Hersteller	Impfstoff-Typ	Altersgruppe laut PEI	Status
Comirnaty® von BioNTech / Pfizer Deutschland/USA	mRNA	ab 5 Jahren	Zulassung erteilt
Spikevax® von Moderna USA	mRNA	ab 18 Jahren	Zulassung erteilt
Janssen (Jcovden®) von Johnson & Johnson USA	Vektor	ab 18 Jahren	bedingte EU-Zulassung erteilt
Nuvaxovid® von Novavax USA	Protein-basiert	ab 12 Jahren	bedingte EU-Zulassung erteilt
Vaxzevria® von AstraZeneca	Vektor	ab 18 Jahren	bedingte EU-Zulassung erteilt
Valneva von Valneva Austria GmbH Österreich	inaktiviertes Virus	18-50 Jahre	Zulassung erteilt

Für alle Impfstoffe gilt laut offiziellen Herstellerangaben¹: Langzeitschäden wie Krebs, Unfruchtbarkeit, Gendefekte, Organschäden oder Allergien konnten nicht untersucht und damit auch nicht ausgeschlossen werden. Logischerweise kann niemand in 9-18 Monaten dasselbe leisten, wofür man früher 10-17 Jahre Forschung benötigte.

¹ <https://www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoffe/covid-19/covid-19-node.html>

Impf-Abo ohne Kündigungsmöglichkeit?

Bis zum Sommer 2021 galt man mit zwei Impfungen als „vollständig“ geimpft, seit Herbst 2021 nur noch als „grundimmunisiert“, und ab 1. Oktober 2022 gilt man mit 2 Impfungen dann wieder als „ungeimpft“.

64,7 Mio. Menschen (77,9% der Bevölkerung) haben sich in Deutschland bereits ein- oder zweimal gegen Covid impfen lassen. 51,5 Mio. (61,9%) haben bisher eine weitere und 6,9 Mio. (8,3%) die zweite Auffrischungs-Impfung erhalten. Täglich aktualisierte Zahlen findet man auf der Seite impfdashboard.de.

Insgesamt hat die Bundesregierung bisher **660 Millionen** Dosen Corona-Impfstoffe bestellt – also rund 7 pro Kopf – die möglichst noch bis Ende 2023 ausgeliefert werden sollen. Die bestellten Vakzine haben einen Gesamtwert von ca. **12,5 Milliarden Euro**. Könnte es sein, dass da auch finanzielle Interessen eine Rolle spielen? Oder hat man wirklich nur unsere Gesundheit im Sinn? Hätte man nicht **vor** einer so riesigen Bestellung erstmal eine transparente, datenbasierte Nutzen-/Risikobewertung erstellen müssen? Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) hatte zuletzt (bei 185 Mio. Impfdosen) **296.233 Verdachtsfälle** von Impfnebenwirkungen gemeldet und **2.810 Todesfälle!** Zum Vergleich: Alle anderen Impfungen in Deutschland (Polio, Tetanus, Grippe etc.) vom Jahr 2000 bis 2020 summieren sich auf 771 Mio. Impfdosen. Diese lösten aber „nur“ 54.488 Nebenwirkungen und 456 Todesfälle aus. Also über 20mal weniger! D.h., die neuartigen Covid-Impfstoffe müssen allein aufgrund der Daten vom PEI² schon als **20-fach gefährlicher** eingestuft werden! Alle Daten deuten darauf hin, dass jede weitere Impfung unserem Immunsystem schaden kann. Das PEI³ gab überdies 10 Rote-Hand-Briefe zu den verschiedenen Impfstoffen heraus, um vor Thromboserisiko und Herzmuskelentzündungen etc. zu warnen. Bei so vielen offensichtlichen Gefahrenhinweisen und Nebenwirkungen ist völlig unverständlich, warum das PEI seine Sicherheitsberichte nur noch quartalsweise mit 8-10 Wochen Verzögerung herausgibt und keinerlei offizielle *Warnungen* ausspricht!

„Die Dauer der Schutzwirkung ist nicht bekannt, da sie noch im Rahmen laufender klinischer Studien ermittelt wird.“ Und „Es wurden weder Genotoxizitäts- noch Karzinogenitätsstudien durchgeführt.“

² Das Paul-Ehrlich-Institut (www.pei.de) ist das deutsche Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel

³ „Transparenz ist der Schlüssel für Vertrauen...“ schreibt das PEI auf der eigenen Webseite, tut aber wenig dafür, diesen Satz mit Inhalt zu füllen, wenn es um genmanipulierte Impfstoffe geht, die nur eine bedingte Zulassung haben. <https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/sicherheitsbericht-covid-19-impfstoffe-aktuell.html>

Impfschäden nicht ernst genommen!

Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA)⁴ hat mittlerweile **2.003.930** Impfnebenwirkungen gemeldet. **847.185 Fälle** (ca. 1/3) davon sind als **schwer** kategorisiert – **28.257** davon mit tödlichem Ausgang, **darunter auch 244 Kinder**.

Nebenwirkungen nach Covid-Impfung	Kinder	alle bis 12.08.22	realistisch 10fach höher
Impfschäden	38.082	2.003.930	20 Mio.
Davon schwere	17.019	841.278	8,4 Mio.
Davon tödlich	244	28.257	282.570

Für Kinder sind 38.082 ADR-Reports (Nebenwirkungs-Fallberichte) mit insgesamt 113.466 einzelnen Nebenwirkungen gelistet. Pro Kind wurden im Durchschnitt 2,98 Nebenwirkungen gemeldet. Knapp die Hälfte (45%) bzw. 17.019 Kinder zeigen schwere Nebenwirkungen⁵. Wenn man von einem realistischen Underreporting, also einer 10fach zu niedrigen Melderate ausgeht, heißt das, wir reden von vermutlich **20 Millionen Menschen in Europa**, denen durch die Covid-Impfstoffe ein Schaden zugefügt wurde. 8 Mio. hatten schwere Nebenwirkungen, und bei knapp 300.000 hatte das einen tödlichen Ausgang.

Erinnern sie sich noch an die Worte von Bundesforschungsministerin Anja Karliczek? „Der Impfstoff ist sicher und niemand muss sich Sorgen machen.“ Seit vielen Monaten wird dies gebetsmühlenartig von allen Leitmedien wiederholt und ist für tausende Impfgeschädigte der blanke Hohn und wie ein Schlag ins Gesicht.

4) Der Prozess der Datenerhebung wird von vielen unabhängigen Mathematikern mitverfolgt und aufgezeichnet. Leider müssen Fachleute feststellen, dass Woche für Woche Fälle aus der EMA-Datenbank „verschwinden“ – angeblich wegen Doppelmeldungen. Das wird aber von vielen Beobachtern angezweifelt. Kürzlich betraf dies z.B. 1.343 Todesfälle. Deshalb divergieren die benutzten Zahlen immer ein wenig, je nachdem, wann man wo welche Daten heruntergeladen hat.

5) Diese Zahlen gehen aus dem Tagesreport vom 19.08.22 der Gruppe Impfnebenwirkungen.net hervor und wurden mithilfe von Prof. Dr. Dierich nochmal nachkorrigiert. Diese Gruppe wertet – genau wie Prof. Dierich – (<https://www.informierdich.info/gesundheitscorona-informationsblaetfer/>) seit Monaten systematisch die an die EMA gemeldeten Verdachtsfälle auf Grundlage der EMA-Rohdaten und ADR-Reports aus.

Anerkennung von Impfschäden

Das Schlimmste für die Impfgeschädigten ist, dass man sie nicht ernst nimmt. Wer den begründeten Verdacht äußert, dass die Impfung ihm geschadet hat, ist für viele Ärzte schon fast ein „Coronaleugner“. Er muss für die Anerkennung seines Impfschadens monatelang von Arzt zu Arzt rennen und Zigtausende von Euro für Therapien wie Blutwäsche aus eigener Tasche bezahlen. Die Rechtsanwaltskanzlei Cäsar-Preller aus Wiesbaden hat in Deutschland bisher **400 Impfgeschädigte** in langwierigen Verfahren vertreten – bis heute wurde **kein einziger Impfschadensfall anerkannt**⁶.

Mittlerweile wurden nun zahlreiche Filme und Dokumentationen gedreht (z.B. MDR, BR, Servus TV), um den Impfgeschädigten eine Stimme zu geben. Auf der Webseite www.informierdich.info haben wir Infomaterial und viele Video-Berichte zusammengetragen.

Eine der vielen herzzerreißenden Geschichten ist die von Maddie de Garay aus Ohio. Die 12-jährige Maddie war kerngesund, sportlich und eine Einser-Schülerin, als sie Ende Dezember 2020 an der Pfizer-Impfstudie für Jugendliche teilnahm. Wenige Stunden nach ihrer 2. Impfung (im Februar 2021) bekam Maddie plötzlich schreckliche Schmerzen. Ein Alptraum begann – und hält bis heute an. Ihre Mutter schrieb am 16. Juni 2022 ein Update⁷: „Maddie ist nach wie vor schwerbehindert, sitzt im Rollstuhl, kann von der Hüfte abwärts nichts fühlen. Sie kann nicht schlucken, muss künstlich ernährt werden und hat permanent starke Magen-, Nacken- und Rückenschmerzen... Gehirnnebel, Sehprobleme und noch mehr... Hilfsorganisationen haben versagt. Wir zahlen jetzt alles aus eigener Tasche, um medizinische Hilfe zu bekommen. Bitte betet mit uns! Es sind jetzt fast anderthalb Jahre Hölle für sie – nur weil sie helfen wollte, die Pandemie zu beenden, und weil wir darauf vertraut haben, dass es sicher und effektiv ist.“ Bis dato kämpft die Familie noch immer um die Anerkennung des Impfschadens und eine Entschädigung.



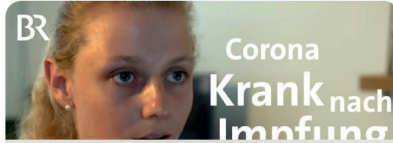
6) So berichtet in der MDR Sendung „Post-Vac-Syndrom“ vom 29.8.2022 - <https://www.mdr.de/investigativ/index.html>

7) <https://thecovidblog.com/2021/07/08/maddie-de-garay-ohio-13-year-old-cannot-and-did-not-consent-to-vaccine-clinical-trials/>; <https://alschner-klartext.de/2021/06/29/12jaehrigem-teilnehmerin-der-pfizer-studie-mutter-berichtet-ueber-impfschaden/>

Die Berichte häufen sich



Sprinterin Sarah Atcho: Herzbeutelentzündung nach Booster-Impfung
www.berliner-zeitung.de



Post-Vac-Syndrom: Nebenwirkungen nach der Corona-Impfung | BR
youtube.com



Krank durch Corona-Impfung: Impfgeschädigte und Ärzte fordern mehr Aufklärung und
www.mdr.de



Langer Weg: Entschädigung nach Corona-Schutzimpfung | Umschau | MDR
youtube.com



Im Stich gelassen - die Covid-Impfopfer
www.servustv.com



Tote, die es niemals geben dürfte - Die Covid-Impfopfer
www.servustv.com



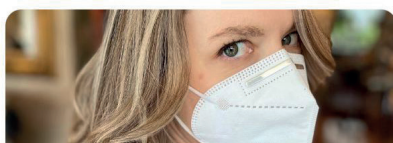
Covid-Impfopfer - Geschädigte, die es nicht geben darf
www.servustv.com



„Seit meiner Impfung ist nichts mehr, wie es war“
www.berliner-zeitung.de



Oliver Janes Körper ist seit seiner zweiten BioNTech Impfung gelähmt
corona-blog.net



Nach Impfung erkrankt: Berliner Opernsängerin erhebt schwere Vorwürfe gegen Arzt
www.berliner-zeitung.de

Leserbriefe und Kommentare

Es reicht!!!!!! Bin geimpft, gebooster und sogar genesen. Fazit: Die Impfung hat total versagt. Geimpfte oder Ungeimpfte haben einen milden oder harten Verlauf. Da hätte man sich die Impfungen sogar sparen können. Noch ein Fazit: Forscher sowie die Politik haben versagt. Für mich gibt es keine 4. IMPFUNG mehr. Basta.

3 mal geimpft und dann erkrankt, ich kenne so viele Menschen, die genau die gleiche Reihenfolge hatten ... Ich hab jetzt von Impfungen erst mal genug.

Die ersten 3 haben schon nix gebracht. Wieso dann die vierte?

Ich lasse mich nicht mehr impfen. Ich bin geboostert (3 Impfungen) und noch zusätzlich genesen. Nun reicht's. Meine Kinder wurden/werden gar nicht geimpft. Die sind nun auch erstmal genesen und hatten alle 4 einen sehr milden Verlauf.

Wir impfen uns nochmal tot in Deutschland. Irgendwann muss doch mal Schluss sein. Oder wir sagen, im Herbst eine Corona-Impfung für alle. Jedes Jahr. Wie Grippe, das kann man ja noch verstehen. Aber alle paar Monate eine Impfung kann nicht gesund sein.

Haben Sie in Ihrem Umfeld auch die Erfahrung gemacht, dass 3- oder 4-fach Geimpfte häufiger krank waren und gerade an der milden Omikron-Variante länger und schwerer erkrankt sind als andere? Der Westdeutsche Rundfunk⁸ hatte in einer Umfrage nachgefragt und prompt ein paar ziemlich deutliche Antworten erhalten (siehe Sprechblasen links). In vielen sozialen Netzwerken werden die Berichte von Impfgeschädigten – trotz Zensur – immer häufiger. Hut ab: MDR, BR, Berliner Zeitung und andere haben angefangen zu berichten. Youtube und Facebook dagegen haben in ihren erneuerten Richtlinien⁹ ganz offiziell bekanntgegeben, dass sie ihr „**Bemühen verstärken**“, falsche Behauptungen über COVID-19, COVID-19-Impfstoffe und Impfstoffe im Allgemeinen zu entfernen. Dazu gehören insbesondere Behauptungen wie: „Impfstoffe sind nicht wirksam.“ Oder auch: „Impfstoffe sind giftig oder gefährlich.“ Dass der Impfstoff gefährlich ist und deshalb bei jemandem einen schweren Schaden angerichtet hat, darf es laut Community-Richtlinien gar nicht geben, weil Google und Facebook das eben so beschlossen haben! Solche „Falschaussagen“ werden einfach gelöscht – damit wird auch klar, warum man nur sehr wenig davon hört. Beispiel: Der österreichische Neurowissenschaftler **Raphael Bonelli**¹⁰ hatte auf seinem Youtube-Kanal nachgefragt: „Wie viele starben im Bekanntenkreis “mit” dem Virus – und wie viele “mit” der Impfung?“ Nach über 6000 Kommentaren, zahlreichen davon mit einem Bericht über Impfnebenwirkungen, hat Youtube das Video einfach gelöscht.

8) <https://reportage.wdr.de/coronavirus-vierte-impfung-eure-fragen#chapter-282>

9) Update vom Februar 2021 <https://about.fb.com/de/news/2021/02/sicherheitsmassnahmen-und-informationen-zum-coronavirus/>

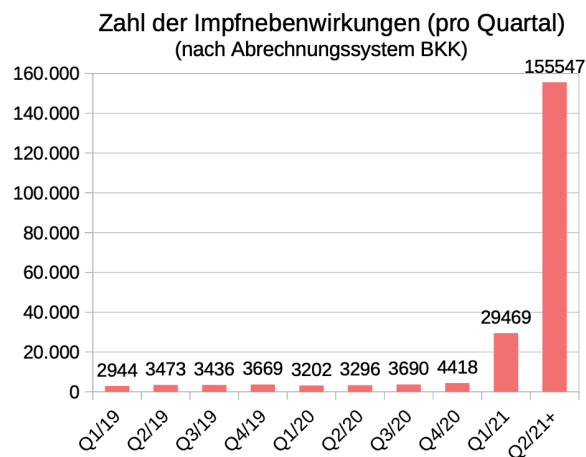
10) <https://report24.news/nach-loeschung-von-raphael-bonellis-video-kommentare-zu-impfschaeden-wurden-gerettet/>

Die Untererfassung der Impfschäden

Das Paul-Ehrlich-Institut fragt nicht (aktiv) bei jedem Geimpften nach, sondern wertet nur diejenigen Fälle (passiv) aus, die von Ärzten – in einem relativ komplizierten Verfahren – gemeldet wurden. **Man muss realistischerweise davon ausgehen, dass 9 von 10 Nebenwirkungen nie gemeldet wurden.** Die Melderate betrug für alle Covid-19-Impfstoffe zusammen 1,8 Meldungen pro 1.000 Impfdosen, für schwerwiegende Reaktionen 0,3 Meldungen pro 1.000 Impfdosen¹¹. Wer sich nach der Impfung mies fühlt, möchte eine Krankschreibung, keinen komplizierten Fragebogen. Da zudem die meisten Ärzte keine Lust auf unbezahlte Überstunden und Papierkram haben, ist die Melderate zu gering. Und so hat das PEI viel zu niedrige Zahlen und dadurch eine hohe Dunkelziffer.

Anfang 2022 tauchten dann erstmalig harte Fakten auf:

1. Der Vorsitzende der BKK Betriebskrankenkasse „ProVita“, Andreas Schöfbeck, hatte für den Verband der BKKs eine statistische Auswertung aller Abrechnungsdaten der Ärzte in Auftrag gegeben. Für 11 Millionen Versicherte (fast 15% aller Bundesbürger) wurden sämtliche Abrechnungsdaten bezüglich Impfnebenwirkungen (ICD-Codes T88.0, T88.1, U12.9 und Y59.9) vom 01.01.19 bis 15.08.21 ausgewertet.



Jeder einzelne Patient, der irgendeine Krankschreibung, Einweisung oder ein Rezept im Zusammenhang mit einer Covid-Impfung erhalten hatte, wurde erfasst. Hochgerechnet auf das ganze Jahr 2021 kommt die BKK auf rund 356.000 Fälle.

11) <https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/sicherheitsbericht-covid-19-impfstoffe-aktuell.html>

Wenn man die Zahlen der BKK auf die Gesamtbevölkerung hochrechnet, bestätigt das genau jene schockierenden Zahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die erst auf eine spezielle Anfrage hin im Bundestag herausgegeben wurden¹²:

In Deutschland wurden in einem Jahr rund 2,5 Mio. Menschen wegen der Covid-Impfung krank.

Der Sicherheitsbericht des PEI vom 08.02.22 wies aber für das ganze Jahr 2021 „nur“ 244.576 Impfnebenwirkungen aus, also **11x weniger!** Wegen des eklatanten Unterschiedes der Zahlen hatte Herr Schöfbeck die Daten beim Paul-Ehrlich-Institut eingereicht und bat um Prüfung. Nur wenige Tage später wurde er (nach 41 Dienstjahren!) fristlos entlassen, wohl weil seine gelieferten Daten dem offiziellen Narrativ widersprachen!

2. Im Mai 2022 sorgte die Charité-Studie von Professor Harald Matthes („Sicherheitsprofil von Covid-19-Impfstoffen“) für großes Aufsehen. Berichte darüber gab es mehrfach auch im MDR. Heute ist sie allerdings von der Charité-Webseite entfernt worden, vermutlich weil die Ergebnisse zu ungemütlich waren. Über ein Jahr hinweg wurden 40.000 Geimpfte regelmäßig befragt. Das Ergebnis: Während der **PEI-Sicherheitsbericht nur 0,02%** schwerwiegende Impf-Reaktionen ausweist, kommt der Berliner Professor auf **0,8%** – also zu einem **40-fach höheren Ergebnis**. Wenn 8 von 1000 Personen betroffen sind, wären das in Deutschland bei 65 Millionen Geimpften 520.000 Menschen.
3. Die deutsche Techniker-Krankenkasse (TK) hat Im Juli 2022 erst nach einer „Frag den Staat“-Anfrage¹³ ihre Daten herausgeben müssen: Im Jahr 2021 mussten sich 437.593 der 11 Mio. Mitglieder wegen Impfnebenwirkungen in ärztliche Behandlung begeben. Das sind sogar noch mehr als bei der BKK.

	PEI (Sicherheitsbericht)	BKK (Abrechnungssystem)	TK
Population	83.222.442	10.937.716	11.004.417
Impfnebenwirkungen	244.576	355.968	437.593
Inzidenz (auf 100.000)	294	3.255	3.977
Faktor der Untererfassung		11,1	13,5

12) <https://www.epochtimes.de/politik/deutschland/kbv-papier-enthüllt-25-mio-patienten-mit-impfnebenwirkungen-afd-will-konsequenzen-a3870369.html>

13) <https://fragdenstaat.de/anfrage/abrechnungszahlen-fur-impfnebenwirkungen/>

Ein Fachmann hatte nachgefragt



Prof. Dr. Hockertz

hat als Dr. rer. nat. in Biologie an der Universität Hannover promoviert und habilitierte in den Fächern Toxikologie und Pharmakologie. 1986 bis 2001 forschte er im Bereich Toxikologie und Umweltmedizin der Fraunhofer Gesellschaft. Von 2001 bis 2004 war er Professor für Molekulare Immun-toxikologie an der Universität Hamburg.

Prof. Dr. Hockertz ist seit über 20 Jahren Fachmann im Bereich der Impfstoff-Entwicklung und warnte¹⁴ bereits im September 2020:

„Wenn wir von einer realistischen Rate von etwa 5 Prozent Impfschäden ausgehen, dann sind das (bei 83 Millionen Einwohnern) 4 Millionen Menschen, die einen Schaden erleiden werden.“ ...

„Bei einem schlecht entwickelten Impfstoff (wie dem aktuellen Corona-mRNA-Impfstoff) müssen wir damit rechnen, dass sogar 0,1 Prozent der Geimpften versterben werden. Das sind 80.000 Menschen! Eine Stadt wie Bamberg oder Konstanz, die komplett ausgelöscht wird, weil nicht „state of the art“ – nach allen Regeln der Kunst – entwickelt wird.“

Heute wissen wir, dass Professor Hockertz mit seinen Befürchtungen erschreckend richtig lag und deshalb massiv politisch verfolgt wurde.¹⁴ Er als Toxikologe wusste, wie schlimm der Schaden sein kann und hatte extra selbst bei den Herstellern nachgefragt:

„Ich habe Herrn Sahin, den Geschäftsführer der BioNTech, vor kurzem selbst angeschrieben und ihn gebeten, mir die toxikologischen Daten zur Verfügung zu stellen, auf deren Basis hier Menschenexperimente gemacht werden. Und ich habe bis heute (Ende September 2020) nicht mal eine Antwort erhalten.“

„Ich habe auch das Paul-Ehrlich-Institut (das deutsche Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel) mehrfach angeschrieben und immer wieder danach gefragt: Wo sind die Datensätze? Aber ich bekam keine Antwort. Ich muss davon ausgehen, dass gar keine Toxikologie gemacht worden ist und keine sauberen Daten vorliegen.“¹⁵

Die Fachinformation der Impfstoffhersteller¹⁶ bestätigen tragischerweise genau dies: **„Es wurden weder Genotoxizitäts- noch Karzinogenitätsstudien durchgeführt.“** Auch zum Plazentatransfer des Impfstoffs oder zur Ausscheidung in der Muttermilch liegen keine Daten vor.

14) <https://odysee.com/@ovalmedia:d/kollateral-der-professor:d>

15) <https://punkt-preradovic.com/schnellschuss-corona-impfung-podcast-mit-prof-dr-stefan-hockertz/>

16) https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comimaty-epar-product-information_de.pdf

Audiatur et altera pars

„Man höre auch die andere Seite!“ wäre in der Corona-Krise ein guter Wegbegleiter gewesen. Seit mehr als 2 Jahren versuchen namhafte Wissenschaftler weltweit, in der Öffentlichkeit Gehör zu finden, leider mit wenig Erfolg. Dr. Michael Yeadon aus England (ein früherer Vice President des US-Pharmaherstellers Pfizer) warnt genau wie Robert Malone (Erfinder der mRNA-Impfung) offensiv vor den Covid-Impfstoffen. Mittlerweile sind es nicht mehr Tausende, sondern Zehntausende von Ärzten und anderen Fachleuten, die die COVID-Impfstoffe für gefährlich halten. Und sie liefern auch zunehmend mehr Forschungsergebnisse.



Dr. Robert Malone, einer der Erfinder der mRNA-Impfung, dürfte ein echter Kenner der Materie sein. Er hält die derzeit verwendeten mRNA-Präparate für höchst gefährlich und warnt in den USA öffentlich davor.

Auch im deutschsprachigen Raum sehen Hunderte von Forschern und Mediziner die weltweite Impfkampagne kritisch. Doch wer heutzutage Zweifel am Mainstream-Narrativ erhebt, dessen Wikipedia-Einträge werden umgeschrieben, der wird von offizieller Seite diffamiert, zensiert und bekämpft – ja teilweise sogar politisch verfolgt¹⁷. Deshalb hören wir in den Medien kaum etwas von diesen kritischen Gegenstimmen.

Wir raten Ihnen: **Informieren Sie sich eigenständig und mehrperspektivisch anhand unabhängiger und kritischer Webseiten¹⁸.** Nutzen Sie unabhängige Informationsportale und andere Suchmaschinen (außerhalb von Google und Microsoft) wie z.B. <https://www.ertools.ch>. Der Mediennavigator¹⁹ von swprs.org ist sehr hilfreich, um einen Überblick zu bekommen.

17) Beispiele aus jüngster Zeit sind aufrichtige Menschen wie Prof. Dr. Sucharit Bhakdi und Dr. Wolfgang Wodarg, Dr. Paul Brandenburg und Prof. Stefan Hockertz.

18) Wir empfehlen z.B.: www.swprs.org; www.heise.de/tp/; www.rubikon.news; www.achgut.com; www.apolut.net; www.reitschuster.de; www.tichyseinblick.de; www.milenapreradovic.com; www.clubderklarenworte.de; www.tkp.at; globalcovidsummit.org; totalityofevidence.com; www.rebelnews.com www.mwgf.de;

19) <https://swprs.org/medien-navigator/>

Was macht eigentlich der Rest der Welt?

Wir erinnern uns an Angela Merkels Worte: „**Die Pandemie endet erst, wenn ein Impfstoff gefunden ist!**“ Impfstoffe wurden nun schon einige gefunden – doch die Pandemie will man in Deutschland einfach nicht enden lassen. Aber was macht eigentlich der Rest der Welt?

US-Präsident Joe Biden verkündete am 18.9.22 ganz offiziell: „**Die Pandemie ist vorbei!**“²⁰ **Dänemark** und **Großbritannien** haben die Pandemie seit Februar 2022 quasi beendet. Briten und Dänen können also seit gut 6 Monaten einfach wieder frei leben, unbehelligt Zug fahren und Angehörige im Krankenhaus problemlos besuchen. In Dänemark wurde Corona ad acta gelegt. Auch **Norwegen** und **Finnland** haben im Sommer alle Coronaregeln aufgehoben; und in **Schweden** hatte es bekanntermaßen sowieso nie Zwangsmaßnahmen gegeben.

Ungarn und **Belgien** hoben die meisten Regeln schon am 7. März auf. Die **Schweiz** hat am 1. April alle Corona-Maßnahmen abgeschafft. Infizierte Personen müssen sich nicht mehr isolieren, das Maskentragen ist weder im ÖPNV noch in gesundheitlichen Einrichtungen verpflichtend. Ähnlich ist es auch in **Polen**. In **Frankreich** gilt seit dem 16. Mai 2022 keine Maskenpflicht mehr in Bus, Bahn oder Flugzeug. Am 1. August wurden dann sämtliche Coronaregeln abgeschafft. Selbst **Österreich**, einst Spitzenreiter beim Thema Impfpflicht, hat die Impfpflicht wieder abgeschafft und schreibt im August 2022 auf der Webseite des Sozialministeriums:

„Die Impfpflicht wurde im November des Vorjahres unter anderen Voraussetzungen beschlossen. Sie hat die Zahl der Menschen, die sich impfen lassen, nicht erhöht, aber gleichzeitig Gräben in der Bevölkerung aufgerissen. Ich bin überzeugt: Sie hilft uns nicht, das zu erreichen, im Herbst möglichst viele Menschen zu einer Auffrischungsimpfung zu motivieren – eher im Gegenteil. Es ist Zeit, die Gräben wieder zuzuschütten. Die Abschaffung der Impfpflicht ist ein weiterer Schritt raus aus dem Krisenmodus, hin zu einer Normalisierung. Wir müssen mit Covid-19 leben lernen.“ – österr. Bundesminister Johannes Rauch⁴

Wir schlagen vor, dass man sich in **Deutschland** auf die freiheitlich-demokratische Grundordnung besinnt und die Menschen wieder selbstbestimmt leben lässt. Jeder soll sich eigenverantwortlich um den Schutz seiner Gesundheit und um seine Kinder kümmern dürfen.

20) <https://www.welt.de/politik/ausland/article241133559/US-Präsident-Biden-erklärt-Corona-Pandemie-in-den-USA-fuer-beendet.html>

Gefahren und Zahlen richtig einschätzen

Wenn man die Gefährlichkeit einer Situation, Krankheit, Sportart oder Impfung realistisch beurteilen möchte, muss man sich möglichst genau alle verfügbaren Zahlen und Fakten anschauen. Ein weißer Kittel, professionelles Auftreten, gute Kameraführung und eine vertrauenerweckende Sprecherstimme ergeben noch keine wissenschaftliche Evidenz und sind keine verlässlichen Kriterien.

Einer von hundert

Viele Leute sagen: „Mir hat die Impfung nicht geschadet, und meinen Freunden auch nicht.“ Man muss sich dabei Folgendes klar machen: Ein 1-prozentiges Schadensrisiko würde bedeuten, dass in Ihrem Umfeld 99 Menschen sind, die keinen Schaden erlitten haben, und *eine* Person mit Impfschaden. Einer von hundert! Wer würde noch unbekümmert Auto fahren, wenn statistisch jede hundertste Fahrt mit einem Unfall endet? Würden Sie in ein Flugzeug mit 500 Passagieren einsteigen, wenn klar ist, dass nach dem Flug 5 Menschen dauerhaft krank sein werden? Genau davon reden wir. Einer von hundert wird getroffen.

Genau einer zu viel?

Wenn gesunde, junge Menschen per Gesetz oder durch sozialen Druck zu einer Impfung gezwungen werden, und sie werden dadurch lebenslang krank oder schwer behindert – dann ist 1 Impfschaden genau einer zu viel! Der MDR berichtete in seiner Dokumentation²¹ vom August 2022 von 5 vergleichbaren Fällen.

Kein Risiko?

In Deutschland ertrinken pro Jahr ca. 400 Menschen. Das sind 0,0005% der Bevölkerung – also verhältnismäßig wenige. „*In sehr seltenen Fällen...*“ Würden Sie deshalb ohne Schwimmweste segeln gehen oder Ihr 5-jähriges Kind unbeaufsichtigt im Meer baden lassen? „*Diese Impfung ist sicher!*“ und „*Masken sind nicht schädlich!*“ Sind Sie sich da ganz sicher?

21) <https://youtu.be/gfRSobbjEw>

Maskenbefreiung

Viele Menschen leiden bei längerem Tragen einer FFP2-Maske an Übelkeit, erheblichen Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, Schwindel und Unwohlsein. Bitte beachten Sie: Eine FFP2-Maske darf nur 75 Minuten am Stück getragen werden, danach muss man 30 Minuten pausieren! Ein Maskenbefreiungsattest kann grundsätzlich Abhilfe schaffen. Doch häufig verweigern Ärzte ein Attest aus Angst vor juristischen Konsequenzen oder gar aus Überzeugung mit Worten wie: „Kopf hoch, da müssen wir jetzt alle durch!“ **NEIN – müssen wir nicht!** Etwas, das unserer Gesundheit schadet, sollten wir unbedingt vermeiden.

Definition von Krankheit: Man ist *krank*, wenn die Leistungsfähigkeit bzw. das psychische, körperliche oder soziale Wohlbefinden wesentlich beeinträchtigt ist! Die WHO definierte Gesundheit (1963) als “Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens...”

Was unserer Gesundheit schadet, sollten wir unbedingt vermeiden. FAKT ist: Wer sich unter einer Atemschutz-Maske krank fühlt (weil er z.B. in seiner Leistungsfähigkeit oder seinem Wohlbefinden eingeschränkt wird), der ist auch tatsächlich krank und hat Anspruch auf ein Attest zur Maskenbefreiung. Sagen Sie dies Ihrem Arzt! **Entscheidend für das Ausstellen eines Maskenbefreiungsattests sind die vom Patienten glaubhaft vorgebrachten Beschwerden.** Ein Arzt, der nach einem Anamnesegespräch attestiert, dass sein Patient keine Maske tragen kann bzw. sollte, weil echte Beschwerden geschildert wurden, ist juristisch auf der sicheren Seite. Dazu gab es **kürzlich ein Urteil des bayerischen Oberlandesgerichts**²². Vergleichbar wäre eine Krankschreibung wegen „Burnout“. Da wird auch niemand gebeten, das exakte Ausmaß seiner Überlastung oder Schwächegefühle zu beweisen. Und wie könnte man das überhaupt?

Das umfangreiche Schadenspotenzial der Masken wurde in einer wissenschaftlichen Studie von Prof. Dr. Dr. Harald Wallach²³ detailliert untersucht. Weitere hilfreiche Informationen findet man zudem in einem Aufsatz von Dr. Peter F. Mayer²⁴, einer Analyse von Prof. Dr. Christof Kuhbandner²⁵, auf <https://7argumente.de/leitbild/> und einer ausführlichen Stellungnahme des Juristen Prof. Dr. Martin Schwab.²⁶

22) <https://reitschuster.de/post/bayerisches-olg-maskenattest-auch-ohne-untersuchung-rechtens/>

23) <https://harald-walach.de/2022/06/02/gesichtsmasken-fuehren-zu-gefaehrlich-hohem-kohlendioxidniveau-in-der-einatemluft-von-kindern/>

24) <https://tkp.at/2021/04/23/deutsche-meta-studie-beweist-massive-schaedigung-durch-masken/>

25) <https://www.medizinisches-coaching.net/wp-content/uploads/2020/10/Maskenpflicht-Grundschulen-Kuhbandner.pdf>

26) https://diebasis-partei.de/wp-content/uploads/2022/07/Ansreiben_Eltern_an_Ministerien_Schulbehoerden_Schultraeger_Schulleitungen-4-1.pdf

Masken machen krank

Unter der monatelangen Maskenpflicht hatten besonders Kinder in Kitas und Schulen zu leiden. In Großbritannien hat die Schulaufsichtsbehörde im Frühjahr zugegeben, dass die Maskenpflicht die Sprachentwicklung bei den Kindern erheblich behindert hat. Die Sprachverständlichkeit leidet und Lippenbewegungen sind nicht mehr erkennbar. Die gesamte nonverbale Kommunikation (Wahrnehmung von Gesichtsausdrücken, Emotionen, Empathie und Anteilnahme) wird quasi unmöglich gemacht und die Entstehung tragfähiger sozialer Bindungen extrem erschwert. **Eine Fülle von psychischen Beeinträchtigungen geht mit dem ständigen Maskentragen einher.** Und nun trifft es in Deutschland besonders die Pflegeberufe. Eine Meta-Studie²⁷ vom April 2021 hat folgende gesundheitliche Risiken des Maskentragens identifiziert:

- Rückatmung von Kohlendioxid, daraus folgend Absinken der Sauerstoffsättigung im Blut
- Erhöhung des Gehalts an Kohlendioxid im Blut (sog. Hyperkapnie)
- Kopfschmerzen, Erschöpfung, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen = Symptome einer Kohlendioxid-Vergiftung
- Atembeschwerden durch erhöhten Atemwiderstand²⁸
- Einschränkungen der Herz-Lungen-Funktion
- Überfeuchtung in der Lunge und Beeinträchtigung der Selbstreinigung der Lunge: Ausgeatmete Schadstoffe werden innerhalb der Maske aufgehalten und anschließend wieder eingeatmet
- Kontamination des Maskeninneren mit Bakterien und Pilzen, die ebenfalls wieder eingeatmet werden
- Ausschläge, vornehmlich Akne-Bildung auf der Gesichtshaut,
- Kehlkopfentzündungen und sonstige Störungen der Stimmgebung

Der Bundesverband Deutscher Kinder- und Jugendärzte erklärte in einer Pressemitteilung²⁹ vom 09.06.22: **„Die Vermeidung von normalen Infektionskrankheiten durch das Tragen einer Maske erscheint (...) wissenschaftlich nicht sinnvoll und ist daher für Kinder abzulehnen.“**

27) <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4344> Kisielinski et al

28) Die Stiftung Warentest musste eine Testreihe an FFP2-Masken für Kinder abbrechen – zu vernichtend waren die Ergebnisse in Bezug auf den Atemwiderstand (FOCUS vom 2.2.22, https://www.focus.de/corona-virus/gesundheitsmasken-fuer-kinder-erschreckendes-ergebnis-stiftung-warentest-bricht-ffp2-test-ab_id_26067574.html).

29) <https://www.bvjk.de/politik-und-presse/nachrichten/250-2022-06-09-berufsverband-der-kinder-und-jugendaerzte-uebt-deutliche-kritik-an-den-aktuellen-ausfuehrungen-des-expert-innenrates>

Wie funktioniert Immunität?

Sobald ein Erreger in unseren Körper eingedrungen ist, zum Beispiel bei einer kleinen Hautverletzung oder durch eine Atemwegsinfektion, beginnt die Arbeit des Immunsystems. Die erste Instanz im Abwehrkampf ist:

A) Die unspezifische (oder auch natürliche/angeborene) Immunabwehr

Sie kann zwar schnell auf Fremdstoffe reagieren, allerdings kaum zwischen den verschiedenen Eindringlingen unterscheiden. Zum System der unspezifischen Immunabwehr gehören:

- Haut und Schleimhäute, Flimmerhärchen
- Körperflüssigkeiten (z.B. Speichel, Schleim, Tränenflüssigkeit, Magensäure)
- Natürliche Flora (z.B. Bakterien im Darm oder auf der Haut)
- Abwehrzellen (z.B. Monozyten, Granulozyten, natürliche Killerzellen)
- Eiweiße (z.B. Akute-Phase-Proteine, Zytokine, Komplementfaktoren)

Die zweite Abwehrinstanz ist:

B) Die spezifische (oder erworbene) Immunabwehr

Im *spezifischen* Immunsystem arbeiten verschiedene Immunzellen (Lymphozyten) zusammen, um Erreger und Fremdstoffe zielgerichtet abzuwehren. Jeder Mensch hat ungefähr eine Billion Lymphozyten im Körper, die ständig auf der Suche nach Krankheitserregern sind. Die Lymphozyten stellen auch die Grundlage für das immunologische Gedächtnis dar. Dazu gehören:

- B-Zellen und Plasmazellen (zur Antikörper-Produktion)
- zytotoxische (zelltötende) T-Zellen

Das Corona-Virus nutzt die sogenannten **Spike-Proteine**, um sich in körpereigene Zellen einzuschleusen und diese als Reproduktionsfabrik zu missbrauchen. Bestimmte Rezeptoren auf unseren Zellen sind wie „Türgriffe“, die das Virus mit seinen „Händen“ (den Spike-Proteinen) öffnet, um sich Zutritt zu den Zellen zu verschaffen und sich dort zu vermehren.

Unser spezifisches Immunsystem bekämpft Viren vorrangig mit zwei verschiedenen Strategien: 1) Antikörper und 2) Lymphozyten.

30) <https://tkp.at/2021/01/29/t-zellen-von-corona-rekonvaleszenten-erkennen-mindestens-30-bis-40-merkmale-des-virus/>

31) Eine sehr anschauliche Erklärung unseres Immunsystems bietet der langjährige Experte Prof. Bhakdi in einem Video-Vortrag: https://www.youtube.com/watch?v=4KD_3igxzok und seinem Aufsatz „Immunität gegen Covid-19“, den es kostenlos auf der Webseite: <https://www.mwgf.de/2020/08/immunitaet-gegen-covid-19/> gibt.

Abwehrstrategie 1:

Antikörper verhindern das „Andocken“ des Virus. Sie werden durch B-Zellen und Plasmazellen produziert. Es werden verschiedenste Antikörper (IgA, IgM, IgG) erzeugt, die jeweils einen winzigen Teil des Virus spezifisch erkennen und blockieren.

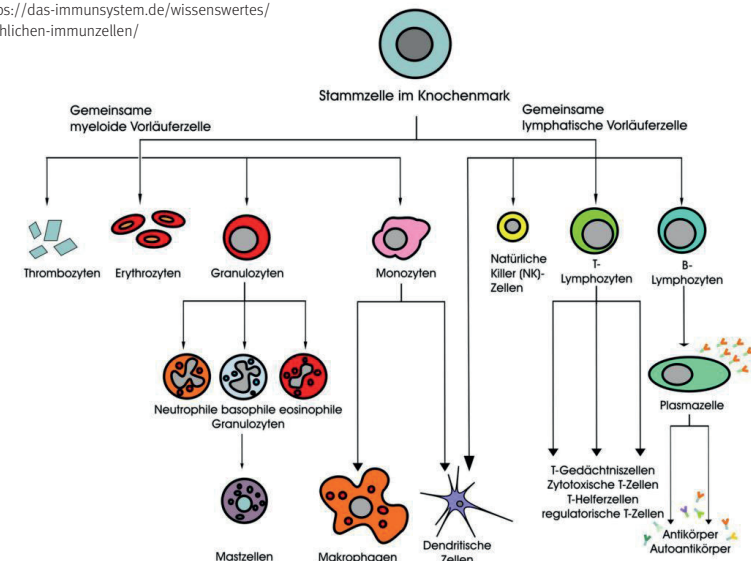
Abwehrstrategie 2:

Lymphozyten (T-Zellen) zerstören die vom Virus bereits infizierten Zellen. Wenn das Immunsystem die Virusinfektion bemerkt, werden T-Helferzellen aktiviert, die ihrerseits Killer-Lymphozyten zu Hilfe rufen. Diese identifizieren die virusbefallenen Zellen und zerstören sie.

Jeder Mensch besitzt eine enorme Vielfalt an Lymphozyten, die in der Lage sind, 30-40 unterschiedliche Merkmale³⁰ des Virus als Eindringlinge zu erkennen und sich diese dauerhaft zu merken (Gedächtniszellen)! Die passenden T-Zellen können sich bei Bedarf stark vermehren, bis wir Hunderte Millionen jedes T-Zelltyps gegen Dutzende verschiedener Stücke des Virus haben.³¹ Während eine natürliche Immunantwort auf ca. 30 verschiedene Teile des SARS-CoV-2-Virus reagiert und Erinnerungen daran auch abspeichert, fördern die COVID-Impfstoffe nur eine ganz bestimmte Sorte Antikörper gegen ein einziges Virusmerkmal (das Spike-Protein). Bei Virus-Varianten (mit mutierten Spike-Proteinen) werden diese Antikörper zur stumpfen Waffe, es müsste fortwährend nachgeimpft werden...

Es liegt auf der Hand, dass eine natürliche Immunabwehr viel besseren Schutz gegen eine Neu-Infektion bietet, weil unterschiedlichste Arten von Antikörpern und Helferzellen gegen verschiedene Virusbausteine ausgebildet werden.

Grafik: <https://das-immunsystem.de/wissenswertes/die-menschlichen-immunzellen/>



Natürliche Immunität vs. Impfung

Eine Studie³² aus Israel hat 124.500 Personen aus zwei Gruppen (Geimpfte vs. Genesene) miteinander verglichen: Doppelt Geimpfte hatten dabei im Vergleich zu Ungeimpften ein **13-fach** erhöhtes Risiko für eine erneute Infektion mit der Delta-Variante.

In einer Studie aus Katar + USA³³ haben Wissenschaftler das Corona-Infektionsgeschehen bei Ungeimpften beobachtet und kommen zu dem Schluss, dass der Schutz gegen schwere Neuinfektionen auf dem Niveau von 97,3 % ca. drei Jahre lang anhält. Der Immunstatus blieb über einen Beobachtungszeitraum von 14 Monaten nahezu konstant. Zum Vergleich: Die Immunität durch Impfung hält (wenn überhaupt) ungefähr 3 Monate!

An einer anderen israelischen Studie³⁴ vom August 2021 nahmen 7.000 Menschen teil. Bei geimpften Probanden war die Zahl von Antikörpern direkt nach der zweiten Impfung zwar zunächst etwas höher als bei den genesenen Teilnehmern, fiel dann aber innerhalb der nächsten Monate rapide ab – teilweise sogar um 40% je Monat. Bei den Genesenen hingegen blieb die Zahl der Antikörper dauerhaft stabil und nahm um weniger als 5% pro Monat ab. Wissenschaftler vom *La Jolla Institute for Immunology* in Kalifornien konnten bereits im Januar 2021 zeigen³⁵, dass die Immunität nach einer Covid-19-Infektion lang anhaltend und dauerhaft ist! Während eine Impfung nur über die Bildung von Antikörpern arbeitet, bekämpft das Immunsystem Viren vorrangig über spezialisierte Immunzellen (Helfer- und Killer-Lymphozyten), die bei einem Angriff jederzeit eine exakt passende „Verteidigungsarmee“ entwickeln können.

Daher verwundert es nicht, dass Professor Dr. Marty Makary von der Johns Hopkins University in einer Radiosendung am 01.09.22 erklärt: „*Wir haben jetzt Daten aus Israel, die zeigen, dass die natürliche Immunität 27-mal wirksamer ist als die geimpfte Immunität*³⁶. Und dies wird von 15 weiteren Studien unterstützt.“

32) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9047157/>

33) <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.06.22277306v1.full#F1>

34) <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.19.21262111v1>

35) [https://www.cell.com/cell-reports-medicine/fulltext/S2666-3791\(21\)00015-X#%20](https://www.cell.com/cell-reports-medicine/fulltext/S2666-3791(21)00015-X#%20)

36) <https://www.science.org/content/article/having-sars-cov-2-once-confers-much-greater-immunity-vaccine-vaccination-remains-vital>

Nanopartikel und Lipid-Hüllen sind gefährlich

Sogenannte Lipid-Nanopartikel werden als Transport-Vehikel für die mRNA verwendet. Ohne die Einbettung der Boten-RNA in diese Miniaturfettkügelchen würde die instabile Nukleinsäure im Körper rasch abgebaut und nicht über die Grenze der Zellmembrane hinweg in die Körperzellen gelangen.

Der BUND warnte im Jahr 2016 mit einem 16-seitigen Flyer großspurig vor den großen Gefahren neuartiger Nanotechnologie und forderte damals: „**Kein Einsatz in verbrauchernahen und umweltoffenen Produkten! Der BUND fordert ein Verbot für den Einsatz synthetischer Nanomaterialien in umweltoffenen und verbrauchernahen Anwendungen, bei denen Menschen den Nanomaterialien direkt ausgesetzt werden.**“³⁷



Nanos überall

01. Juni 2016 | Chemie

„Einmal im Körper angelangt, können Nano-Partikel in die Blutbahn gelangen und sich im Körper verteilen. Einige Nanopartikel vermögen sogar wichtige Schutzbarrieren wie die Blut-Hirn- und die Plazenta-Schranke zu überwinden und könnten so möglicherweise bereits ungeborenes Leben schädigen.“ BUND

Wo sind all die Aktivisten vom BUND seit dem Jahr 2021 geblieben – jetzt, wo man genau die Stoffe, die man früher nicht in Lebensmitteln haben wollte, schwangeren Frauen und kleinen Kindern injiziert?

Die **Lipid-Nanopartikel** bringen nicht nur die mRNA-Teilchen in die Zellen hinein, sondern gelangen dabei selbst ins Blut und in verschiedene Organe und können zeitweilige oder auch dauerhafte Schäden anrichten³⁸ (z.B. in Milz, Leber, Fortpflanzungsorganen). In der Milz kann die Bildung von T- und B-Zellen gestört und das Immunsystem massiv geschwächt werden.

37) https://www.bund.net/fileadmin/user_upload_bund/publikationen/chemie/nanotechnologie_alltag_broschuere.pdf

38) <https://tkp.at/2021/01/03/gedahren-ausgehend-von-lipidnanopartikeln-in-mma-impfstoffen/>

Verschiedene Wirkprinzipien

Das Prinzip der Impfstoffe besteht darin, dem Immunsystem Virusbestandteile zu präsentieren, um eine spezifisch gegen das Virus gerichtete Immunantwort zu erzeugen. Normale Impfstoffe bestehen aus abgeschwächten oder abgetöteten Erregern, die selbst keine Infektion hervorrufen, aber dem Immunsystem die Möglichkeit geben, davon zu lernen und in uns einen Schutz gegen eine Infektion aufbauen zu können. Die Virusbestandteile werden als Antigen bezeichnet. Es hat sich die Differenzierung in drei Klassen (1. Lebend-Impfstoffe; 2. inaktivierte/Tot-Impfstoffe; 3. Gen-Impfstoffe) durchgesetzt, wobei es gegen COVID-19 nur Impfstoffe der Klasse 2 und 3 gibt.

WIE FUNKTIONIEREN PROTEINBASIERTE IMPFSTOFFE?

Nuvaxovid® ist ein sogenannter rekombinanter Proteinimpfstoff. Er enthält winzige im Labor hergestellte Proteine des Coronavirus (die sogenannten Spike-Proteine), die das Immunsystem zur Antikörperbildung anregen sollen. Die Spikeproteine werden mittels Nanotechnologie aus Sequenzen des SARS-CoV-2-Ursprungsvirus hergestellt. Das Spike-Protein wird also nicht in der Zelle aufgebaut, sondern wird in Insektenzellen hergestellt und dann direkt als Impfstoff verabreicht. Um die Immunreaktion zu verstärken, enthält der Proteinimpfstoff zudem ein sogenanntes Adjuvans, einen Wirkverstärker namens Matrix-M, der bisher nur bei Pferdeimpfstoffen benutzt wurde. Beispielsweise der Wirkverstärker A03 im Schweinegrippe-Impfstoff Pandemrix® von GlaxoSmithKline (GSK) löste tausendfach Narkolepsie aus.

WIE FUNKTIONIERT EIN INAKTIVIERTER IMPFSTOFF?

Der Impfstoff von Valneva enthält das komplette (inaktivierte) SARS-CoV-2-Virus. Die Viren sind zwar nicht mehr vermehrungsfähig, aber ihre Spike-Proteine können dennoch Blutgefäße schädigen. Es wurde in Vero-Zellen (der grünen Meerkatze) produziert, adsorbiert auf Aluminiumhydroxid (insgesamt 0,5 mg Al₃₊) und adjuvantiert mit insgesamt 1 mg CpG 1018 (Cytosin-Phospho-Guanin). Bei dem Wirkverstärker CPG 1018 handelt es sich um ein kurzes Stück DNA aus 22 Bausteinen, die als Nanopartikel in die Zellen gebracht werden, ähnlich der mRNA, nur kleiner. Sie wirken wie ein Schalter auf bestimmte Rezeptoren. Mit gentechnischen Mitteln werden so die Immunzellen dazu gebracht, heftiger zu reagieren. An der Phase 3-Studie von Valneva nahmen weniger als 5.000 Probanden teil. Getestet wurde der Impfstoff in der Studie nur im Vergleich zu AstraZeneca (!)

WIE FUNKTIONIERT DIE M-RNA-IMPFGUNG?

Bei der mRNA-Impfung (BioNTech; Moderna) wird genetisches Material in menschliche Zellen eingebracht. Die mRNA (messenger Ribonucleic Acid) ist eine einzelsträngige Ribonukleinsäure, die genetische Information für den Aufbau eines bestimmten Proteins in einer Zelle überträgt. Dadurch wird die Protein-Biosynthese verändert, sodass körpereigene Zellen auf einmal ein corona-typisches Spike-Protein produzieren. Dieses Protein ruft dann eine spezifische Immunantwort des Körpers hervor. T-Zellen und Antikörper gegen das Spike-Antigen werden produziert. Viele gingen bisher davon aus, dass eine mRNA-Impfung unser Erbgut (DNA) nicht verändern kann. Eine am 25.02.22 veröffentlichte Studie der Lund University in Malmö belegt nun aber das Gegenteil, nämlich dass die SARS-CoV-2-RNA revers transkribiert und in das Genom menschlicher Zellen³² integriert werden kann. Fazit: Der mRNA-Impfstoff kann also möglicherweise das menschliche Erbgut verändern und zwar mit unabsehbaren Folgen für die Geimpften und nachfolgende Generationen!

WIE FUNKTIONIERT DIE VEKTOR-IMPFGUNG?

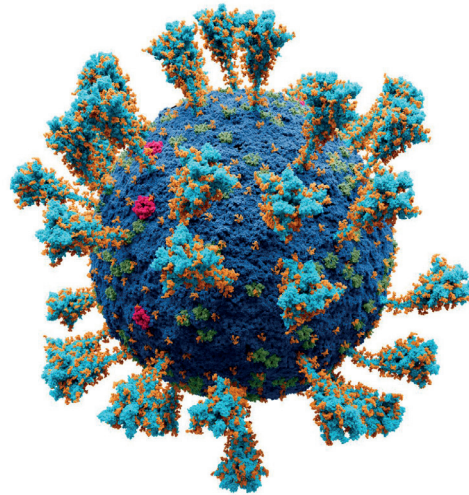
Anders als die Präparate von BioNTech/Pfizer und Moderna ist das Vakzin von Johnson & Johnson kein mRNA-Impfstoff, sondern ein Vektorimpfstoff. **Vektorimpfstoffe gehören auch zur Gruppe der genbasierten Impfstoffe.** Diese stellen eine neue Generation von Impfstoffen dar, deren Wirkmechanismus sich klar von dem der klassischen Lebend- und Totimpfstoffe unterscheidet: Bei Vektorimpfstoffen wird Genmaterial, welches den Bauplan für die Erreger-Antigene (=Spike-Proteine) enthält, in das Erbgut von harmlosen Trägerviren (Vektorviren) eingebracht. Diese können uns nicht krank machen, aber in menschliche Zellen eindringen und sich eventuell sogar darin vermehren. Dazu docken die Vektorviren an der Oberfläche einer Zelle an und entlassen ihre Gene – inklusive des Antigen-Bauplans – ins Innere. Daraufhin produziert die Zelle „gezwungenermaßen“ das Erreger-Antigen. Dieser Fremdstoff ruft das Immunsystem auf den Plan: Es beginnt, spezifische Antikörper sowie spezifische T-Zellen (Abwehrzellen) gegen das fremde Antigen zu produzieren. So soll der Geimpfte einen Impfschutz gegen den betreffenden Erreger aufbauen.

Sowohl die Spike-Proteine als auch die Nano-Lipid-Hüllen sowie alle Wirkverstärker der Impfstoffe haben das Potential, schwere Nebenwirkungen auszulösen.

³⁹⁾ von der Lund University in Malmö (am 25.02.22 veröffentlicht)
<https://www.comunitas-bonorum.de/post/corona-impfstoffe-ver%C3%A4ndern-menschliches-erbgut>

Das Spikeprotein ist toxisch

Corona-Viren heißen so, weil die Proteine auf der Oberfläche wie Zacken einer Krone aussehen. Diese Zacken („Spikes“) haben eine Reihe unangenehmer Eigenschaften und können ziemlich viel Schaden anrichten. Schon die minimale Menge von 1 ng/ml produziert im Reagenzglas⁴⁰ irreversible Blutgerinnsel.



Eine Studie⁴¹ des Paul-Ehrlich-Institutes zeigte, dass das SARS-CoV-2-Spikeprotein enorm fusionsaktiv ist. Selbst geringste, kaum mehr nachweisbare Mengen des Spikeproteins auf der Zelloberfläche reichen aus, um ein Zusammenklumpen von Zellen und somit den Zelltod einzuleiten. Es hat sich herausgestellt, dass das SARS-CoV-2-Spike-Protein nach der Impfung tatsächlich ins Blut gelangt, dort über mehrere Tage zirkuliert, biologisch aktiv ist und gerade die schwerwiegenden Effekte⁴² von COVID-19 hervorruft.

Fast zwei Jahre lang hat das CDC („Centers for Disease Control and Prevention“, die Seuchenbehörde der USA) behauptet, dass die Spike-Proteine der mRNA-Impfung im Muskel verbleiben und binnen weniger Tage abgebaut würden. Kürzlich wurde diese Behauptung aber von der Webseite gelöscht, da vielfach nachgewiesen wurde, dass man das Spike-Protein sogar noch 4-6 Monate⁴³ nach der Impfung im Blut, in verschiedenen Organen und in den Lymphknoten findet.

Professor Byram Bridle, ein angesehener Immunologe und COVID-Forscher in Kanada, erklärte Mitte 2021: „**Wir haben einen großen Fehler gemacht. Das Spike-Protein ist toxisch und verursacht bedrohliche Schäden am Herz-Kreislauf-System sowie Blutungen und Blutgerinnsel im ganzen Körper mit teilweise tödlichen Folgen. Es kann die Blut-Hirn-Schranke überwinden und auch neurologische Schäden und Schlaganfälle verursachen.**“ Professor Bridle⁴⁴ erklärt weiter: „Es reichert sich in einer Reihe von Ge-

weben an wie der Milz, dem Knochenmark, der Leber, den Nebennieren und, was für mich besonders besorgniserregend ist, es reichert sich in ziemlich hohen Konzentrationen in den Eierstöcken an.“⁴⁵



Der Pathologe **Prof. Arne Burkhardt** hat gemeinsam mit seinem Team und dem Kollegen Professor Walter Lang bei 40 Toten⁴⁶ (die als natürliche oder unklare Todesfälle „freigegeben“ waren) Organ- und Gewebeproben nachuntersucht. In 32 Fällen stellten die Mediziner einen kausalen Zusammenhang zwischen der vorangegangenen Impfung und dem Versterben des Betroffenen fest. Das toxische Spike-Protein fand sich nachweislich in den Gewebeläsionen, vor allem in Endothelien und Gefäßwandinnenschichten – so Burkhardt.

Die pathologisch nachgewiesenen Hauptbefunde sind:

1. **Gefäßschäden:** Endothel (Endotheliitis), v.a. in Herz und Lunge / Texturstörungen und Entzündung von Hauptschlagader, großen und kleinen Arterien / Defekte der Milz-Follikel-Arterien mit Follikelprolaps
2. Myokarditis – **Herzmuskelentzündung** mit/ohne Destruktion
3. Lymphozytäre **Lungenentzündung** – Alveolitis (endogen-allergisch?)
4. Lymphozyten-Amok: „**Lymphozytose**“ außerhalb lymphatischer Organe – mögliche Assoziation mit Autoimmunerkrankungen
5. **Mikro- und Makroembolien** durch unidentifizierte Fremdkörper

Irritationen ruft in Fachkreisen der Umstand hervor, dass in unterschiedlichen Impfstoffchargen offenbar eine sehr unterschiedliche Konzentration von Inhaltsstoffen vorliegt. Einige wenige Chargen-Nummern haben eine deutlich höhere Sterblichkeitsrate als alle anderen Chargen und sind für die Mehrheit der schweren Nebenwirkungen verantwortlich.

Mehr dazu unter <http://howbadismybatch.info>.

40) <https://portlandpress.com/bioscirep/article/41/8/BSR20210611/229418/SARS-CoV-2-spike-protein-S1-induces-fibrin-ogen>

41) <https://www.pei.de/DE/newsroom/pm/jahr/2021/03-gewebeschaeden-zellfusion-covid-19-rolle-spikeprotein.html>

42) <https://uncutnews.ch/der-erfinder-der-mrna-injektion-wurde-ueber-die-gefahren-befragt/> <https://tkp.at/2022/02/06/das-giftige-spike-protein-und-die-dosis-macht-das-gift/>

43) <https://tkp.at/2022/08/13/cdc-rueckzieher-behauptung-dass-sich-spike-protein-abbaut-ist-geloescht/>

44) https://childrenshealthdefense.org/defender/covid-vaccine-spike-protein-travels-from-injection-site-organ-damage/?utm_source=ground.news&utm_medium=referral

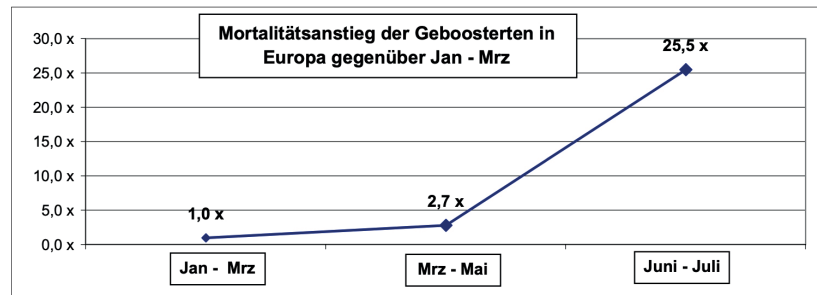
45) PDF-Dokument aus der Pfizer-Studie: https://report24.news/wp-content/uploads/2021/06/pfizer_Study_pharmacokinetics.pdf

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

Doppelt geboostert hält besser?

Obwohl Omikron-Infektionen gemeinhin sehr mild verlaufen, sind es ausgerechnet 3- oder 4-fach Geimpfte, die oft schwer und teilweise sogar wiederholt daran erkranken. **Dr. Robert Malone** erklärt, warum: „Ursache ist die Immunprägung⁴⁷. Das Immunsystem von Geimpften ist darauf trainiert, sich massiv auf das gebildete Spike-Protein zu fokussieren. Alles andere, was sich auch nur geringfügig davon unterscheidet, wird aber ignoriert. Wiederholte Impfungen wirken auf das Immunsystem wie ein Bremsklotz. Es kann nicht mehr genügend Antikörper gegen einen neueren Stamm bilden.“

Umgekehrt kann auch eine **Hyposensibilisierung**⁴⁸ entstehen und die Toleranz gegenüber dem Spikeprotein ungewollt erhöhen. Gegenüber Allergenen wie Baumpollen ist Toleranz eine gute Sache, nicht aber gegenüber einem sich replizierenden Virusantigen. Es kann sich dann ungehindert im Körper verbreiten – deshalb sind auch Geboosterte länger ansteckend als Ungeimpfte. **Igor Chudov**⁴⁹ konnte zeigen, dass die COVID-Todesfälle gerade unter den Geboosterten in Europa seit Mai 2022 massiv angestiegen sind. Genau ab dem Zeitpunkt, wo die Omikron BA.5-Variante in ganz Europa vorherrschend wurde.

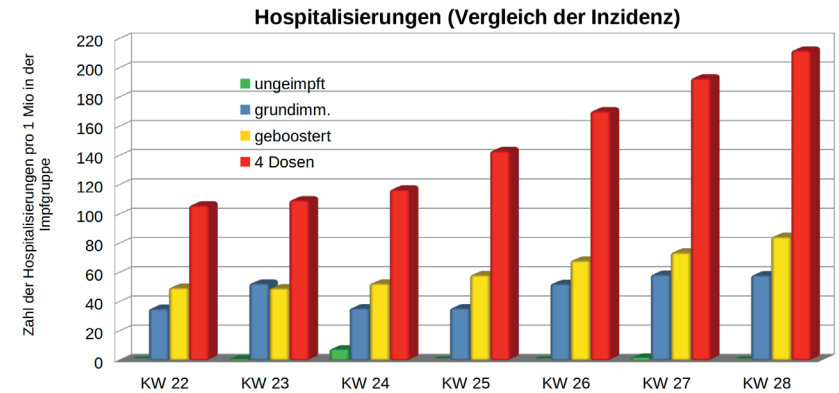


Grafik: Dipl.-Ing. Volker Fuchs (nach Daten von Igor Chudov, USA)

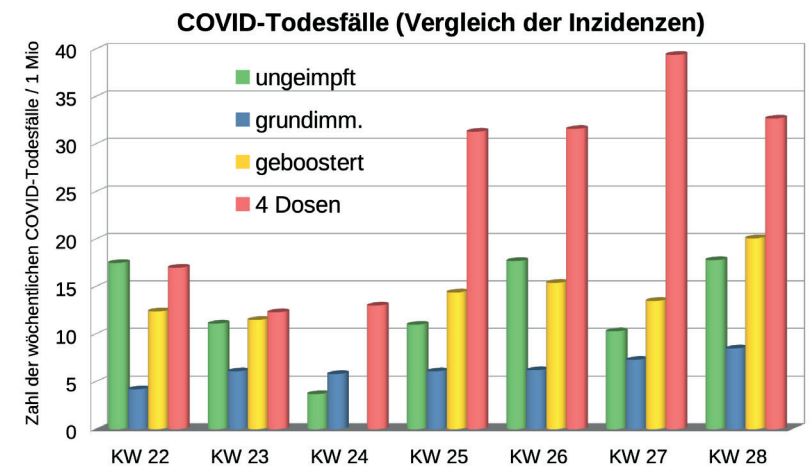
Auch der ADE-Effekt⁵⁰ (Antibody Dependand Enhancement) scheint durch die Impfungen verstärkt zu werden: *Unerwünschte infektionsverstärkende Antikörper werden gebildet, die bei einer weiteren Infektion zu einer Überreaktion des Immunsystems führen.*

47) <https://tkp.at/2022/06/30/immunpraegung-einer-der-gruende-fuer-fehlenden-immunschutz-durch-impfung/>
 48) <https://tkp.at/2022/08/10/wiederholte-impfung-foerdert-infektion-durch-toleranz-gegenueber-spike-protein/>
 49) https://igorchudov.substack.com/p/boosters-now-promote-covid-deaths?r=53evw&utm_medium=ios
 50) <https://freie-impfentscheidung.de/ade-effekt-corona/> + <https://covid19reporter.com/triple-vaccinated-are-suffering-antibody-dependent-enhancement-and-or-acquired-immune-deficiency-syndrome-in-canada/>

Mathematik-Professor Dr. Peter Dierich hat eine umfassende Studie aus Australien (einem der Länder, wo man halbwegs brauchbare Daten findet) in Diagrammen ausgewertet.⁵¹



Es geht dabei um den **Vergleich zwischen Ungeimpften und Geimpften**, der überall auf der Welt ganz ähnlich ausfällt. Hier werden die Werte für den Zeitraum vom 30.05.22 bis 16.07.22 veranschaulicht. (Zahl der Fälle pro 1 Mio. in den Impfgruppen) Die grüne Säule (für die Ungeimpften) ist kaum zu erkennen: Sie müssen danach suchen, weil in den KW 22, 25, 26 und 28 kein einziger Ungeimpfter wegen COVID-19 hospitalisiert werden musste. Im Gegensatz dazu mußten 883 Geimpfte in der KW 28 ins Krankenhaus. FAZIT: 4-fach Geimpfte mussten im Durchschnitt 160-mal häufiger wegen COVID ins Krankenhaus eingeliefert werden als Ungeimpfte.



Bei den 4-fach Geimpften gibt es auch mit Abstand die meisten COVID-Todesfälle.

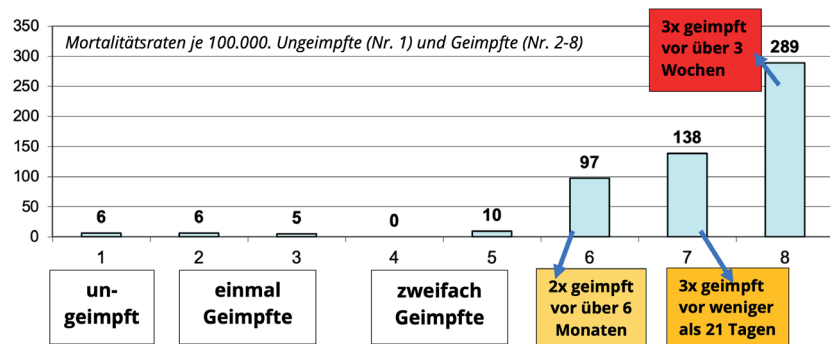
51) https://www.informierdich.info/wp-content/uploads/2022/08/Corona_Informationsblatt_220801.pdf

Kinder gegen Corona impfen?

Aus medizinischer Sicht benötigen gesunde Kinder keine Impfung gegen Erkältungsviren, und genau das ist ja COVID-19: eine virale Erkältungskrankheit. Es ist weltweit unstrittig, dass Kinder so gut wie gar nicht schwer an COVID-19 erkranken. Die allermeisten Kinder merken von einer SARS-CoV-2-Infektion kaum etwas. Daran zu sterben, ist für Kinder so unwahrscheinlich wie vom Blitz erschlagen zu werden. Die dänische Regierung hat deshalb die Impfung der unter 18-Jährigen vollständig gestoppt!

Eine Studie aus England belegt: **Nach der dritten Impfung erhöhte sich die Sterberate bei Kindern zwischen 10 und 14 Jahren um das 45-fache.** Das Office for National Statistics (ONS) veröffentlichte am 06.07.22 diese Sterblichkeitsdaten nach Impfstatus⁵². Bei den 2-fach geimpften Kindern war die Sterberate um das **15-fache erhöht. D.h. für jüngere Menschen ist eine Covid-Impfung sogar gefährlich!**

Eine Studie vom August 2022 aus Thailand⁵³ belegt, dass bei 29% der Jugendlichen nach der zweiten Pfizer-Impfung kardiovaskuläre Nebenwirkungen auftreten, darunter Herzklopfen, Brustschmerzen und Kurzatmigkeit. Forscher untersuchten 301 Schüler (im Alter von 13 bis 18 Jahren) in zwei Schulen von Thailand. Die Kinder wurden zweimal geimpft und anschließend beobachtet. Ärzte führten nach drei, sieben und vierzehn Tagen Nachuntersuchungen durch. 54 Kinder wiesen abnormale EKGs auf, 6 erlitten einen Mitralklappenprolaps (Herzklappenerkrankung), 6 Bluthochdruck, und bei 7 wurde eine Herzentzündung diagnostiziert. Zwei der Kinder wurden ins Krankenhaus eingeliefert, eines davon auf die Intensivstation.



Grafik: Dipl.-Ing. Volker Fuchs

52) <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland>
 53) https://www.epochtimes.de/gesundheit/studie-herzprobleme-bei-29-prozent-der-mit-pfizer-geimpften-kinder-a3925550.html?fbclid=IwAR0F7h8QgLOK9yCinQyDvjFR4fvrK-q6QcxyRp6xZpsEAMRnok_3YMXCMU

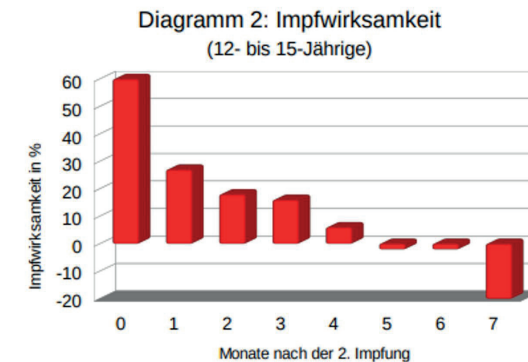
In Deutschland hat die STIKO (Ständige Impfkommission) einen beschämenden Kniefall vor der Politik und der Pharmaindustrie gemacht und die Impfung trotzdem offiziell empfohlen – seit Winter 21/22 sogar für Kinder ab 5 Jahren. Das ist erschreckend!

Die Impfung hat bei Kindern ein hohes Risiko und kann lebensgefährlich sein.

Die symptomatischen COVID-Fälle bei den 5- bis 17-Jährigen wurden von Professor Peter Dierich für den Zeitraum vom 18.04. – 12.06.22 nach dem Impfstatus analysiert⁵⁴. Die Zahl der symptomatischen Fälle ergibt sich aus der Differenz der Angaben im RKI-Bericht vom 07.07. zum Bericht vom 21.04.22. Die Auswertung zeigt deutlich die negative Impfwirksamkeit, vor allem bei kleinen Kindern.

5 – 11 Jahre	Zahl	sympt. Fälle	Inzidenz	Impfwirksamkeit
ungeimpft	4.090.000	21.132	517	
geimpft	1.040.000	11.064	1.064	-105,8
12 – 17 Jahre	Zahl	sympt. Fälle	Inzidenz	Impfwirksamkeit
ungeimpft	1.160.000	6.250	539	
grund-immunisiert	1.760.000	16.046	912	-69,2
geboostert	1.350.000	11.831	876	-62,5

Auch in einer amerikanischen Studie⁵⁵ von Dezember 2021 bis Februar 2022 wurden 121.952 Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 15 Jahren untersucht. Es sollte der Verlauf der Impfwirksamkeit im Vergleich mit den Ungeimpften verfolgt werden. Ab etwa 18 Wochen nach der zweiten Impfung kommt es bei Geimpften zu mehr Infektionen als bei Ungeimpften, was bedeutet, dass die Impfwirksamkeit negativ wird (bis zu -20%).

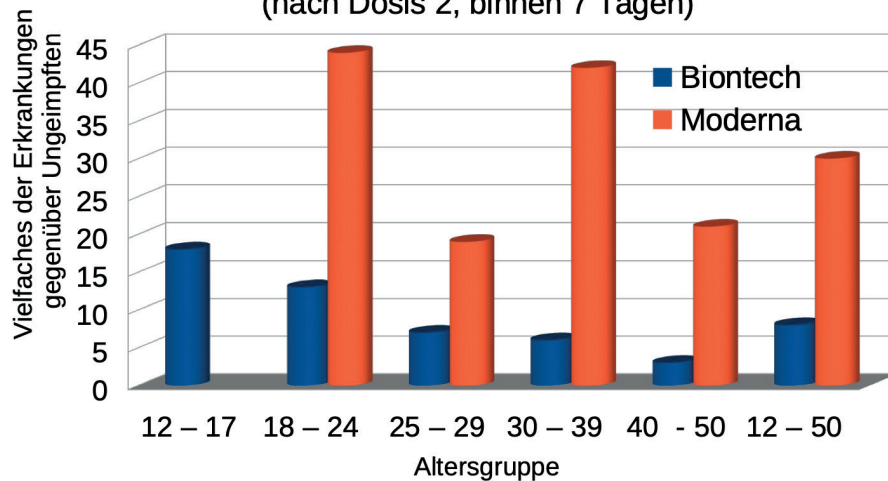


Quelle: Prof Dierich

54) Siehe Prof. Dr. Peter Dierich, Zittau, 60. Corona-Informationsblatt, https://www.christenstehenauf.de/wp-content/uploads/2022/07/Corona_Informationenblatt_220718.pdf
 55) <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2792524>

Herzmuskelentzündung

Vielfaches der Erkrankungen an Herz-
muskelentzündungen durch Impfung
(nach Dosis 2, binnen 7 Tagen)

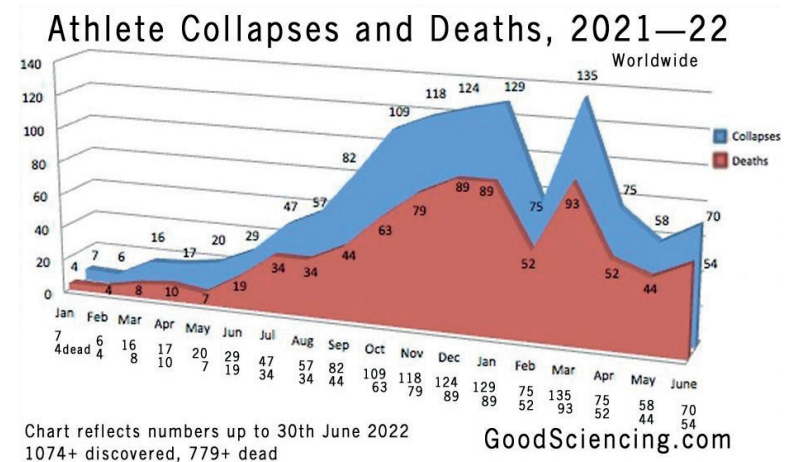


In der Grafik⁵⁶ oben wird die Vervielfachung von Herzmuskelentzündungen nach der 2. Impfung (bei Männern) dargestellt. Die Studie aus dem Wissenschafts-Journal „Nature“ vom 25.06.22 bringt erschreckende Resultate ans Licht. Die „Spitze vom Eisberg“ sind junge Männer im Alter von 18-24 Jahren, die in den ersten 7 Tagen nach der 2. Moderna-Impfung **44-mal häufiger an Herzmuskelentzündung** erkranken als Ungeimpfte. Auch der Pfizer-Impfstoff verursacht bei Teenagern von 12-17 Jahren die 17fache Menge an Herzmuskelentzündungen. So kam es, dass bei einem Sommer-Sportfest einer Schule in Bayern 22 Rettungseinsätze⁵⁷ gefahren werden mussten. Die US-Datenbank für Impfnebenwirkungen⁵⁸ (VAERS) untersuchte eine weitere Studie in Bezug auf Herzmuskelentzündungen. Während in den Jahren 2016 bis 2020 im Durchschnitt 37,2 Fälle bei der VAERS gemeldet wurden, waren es bis zum 18.03.22 bereits 5.071 Fälle, das ist das **136-fache** bzw. 13.600%. Auf das gesamte Jahr 2022 hochgerechnet käme man sogar auf das **645-fache**!!!

56) <https://www.nature.com/articles/s41467-022-31401-5>
57) Augenzeugen-Bericht von einer Mitarbeiterin der Schule – Juli 2022
58) <https://zenodo.org/record/6556390#.YoYmnnXP23B>

Plötzliche Todesfälle von Sportlern

Bei einer derartigen Zunahme von Herzmuskelentzündungen – gerade bei jungen Männern – braucht man sich eigentlich nicht zu wundern, dass man 2021/22 vermehrt von jungen Sportlern hörte, die wegen Herzversagen plötzlich tot umfielen. Richtig: Auch früher gab es solche Fälle schon. Allerdings vereinzelt, nur ca. 30 im Jahr. Aber von Januar 2021 bis August 2022 waren es **1249 Fälle!** Eine Steigerung von ca. **2500%**!



Die Grafik zeigt Kollabierte (blau) und tatsächlich Verstorbene (braun). Bis 30. Juni 2022 gab es 1074 Fälle von Herzstillstand bei Sportlern⁵⁹, von denen dann 779 verstarben. Mittlerweile sind die Zahlen weiter gestiegen auf: 1249 Fälle / 847 Tote (August 2022). Der Impfstatus wird von Vereinen und Sponsoren geheim gehalten.

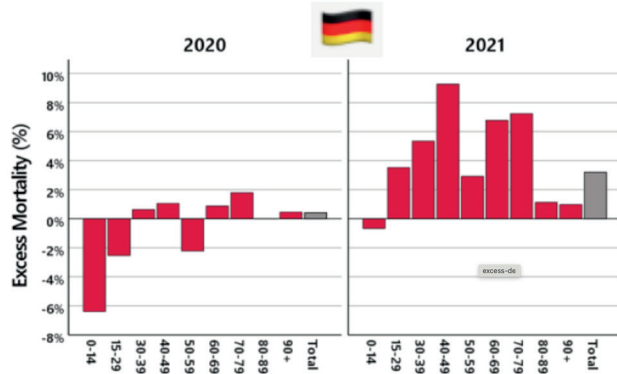
Zum Vergleich: Das Internationale Olympische Komitee hat Dokumente internationaler Datenbanken von 1966 bis 2004 ausgewertet. Im Durchschnitt starben jährlich 29 Athleten unter 35 Jahren (häufig durch ein verdicktes Sportlerherz).

In Deutschland sammelte die Webseite corona-blog.net bereits über 789 Zeitungsartikel (Stand 01.09.22) mit Nachrichten über unerwartete Todesfälle in Zusammenhang mit einer Covid-Impfung⁶⁰.

59) Die Webseite goodsciencing.com listet jeden einzelnen Sportler namentlich wie bei einer Gedenktafel auf: <https://goodsciencing.com/covid/athletes-suffer-cardiac-arrest-die-after-covid-shot/>
60) <https://corona-blog.net/tote-im-zusammenhang-mit-der-covid-impfung/>

Übersterblichkeit aufgrund der Impfung

Während seit Jahrzehnten die Sterblichkeit in Deutschland kontinuierlich abnahm, kehrte sich der Trend im ersten Jahr der Corona-Impfungen um – und zwar recht deutlich.



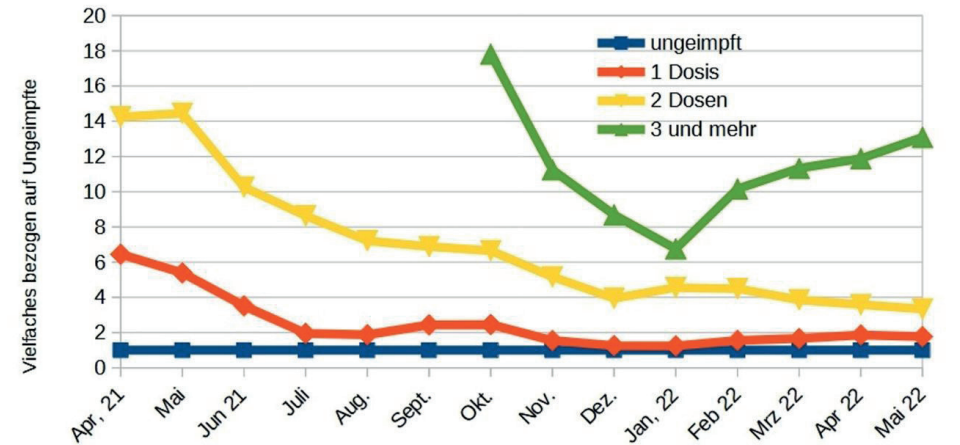
Im Jahr 2021 lag die beobachtete Zahl der Todesfälle weit über dem statistisch zu erwartenden Mittel⁶¹.

Die Analyse der altersabhängigen monatlichen Übersterblichkeit zeigte, dass ab April 2021 eine hohe Sterblichkeit in den Altersgruppen 15-79 Jahren für die Übersterblichkeit im Jahr 2021 verantwortlich ist. Auch bei den Totgeburten ist seit dem zweiten Quartal des Jahres 2021 ein Anstieg von rund 1% sichtbar. Insgesamt lag die Sterblichkeit um 3% über dem Mittelwert der drei Vorjahre – und sogar fast 4% über dem Wert des ersten Corona-Jahres 2020. Und das einzige Alleinstellungsmerkmal von 2021 gegenüber dem Vorjahr ist: die Massenimpfung.

Prof. Dierich hat dazu zusätzliche Daten untersucht. **Aus den Zahlen von Großbritannien lässt sich ableiten:**

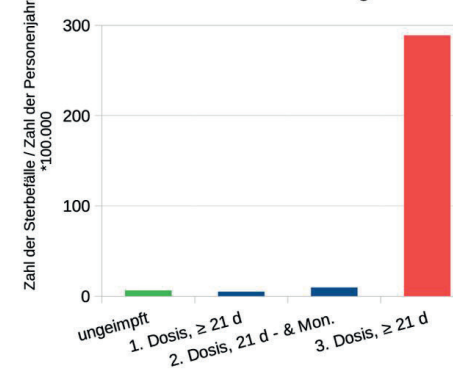
Je häufiger jemand geimpft ist, desto höher ist das Sterbe-Risiko!

Sterbefälle (zeitlicher Verlauf) in Abhängigkeit vom Impfstatus

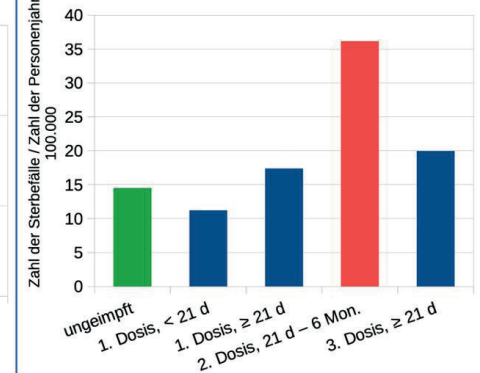


94% aller Todesfälle im April und Mai 2022 betrafen die geimpfte Bevölkerung, und 90% dieser Todesfälle waren unter den 3-4-fach Geimpften zu verzeichnen. 75% aller britischen Einwohner haben mindestens zwei, knapp 60% mindestens drei Impfungen erhalten.

Sterberate 10- bis 14-Jährige



Sterberate 15- bis 19 Jahre



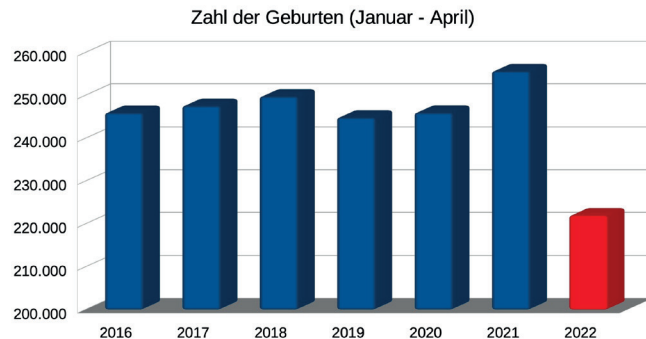
Besonders tragisch: Genau jene jungen Menschen, denen COVID-19 kaum etwas anhaben kann, starben durch die 2. bzw. 3. Impfung überdurchschnittlich häufig.

61) Die gerade kürzlich erschienene Analyse der deutschen Wissenschaftler Prof. Christof Kuhbandner und Matthias Reitzner zur Übersterblichkeit ist sehr erhellend. https://www.researchgate.net/publication/36277743_Excess_mortality_in_Germany_2020-2022

62) Quelle für beide Graphiken: <https://www.gov.uk/government/statistics/national-flu-and-covid-19-surveillance-reports-2021-to-2022-season>

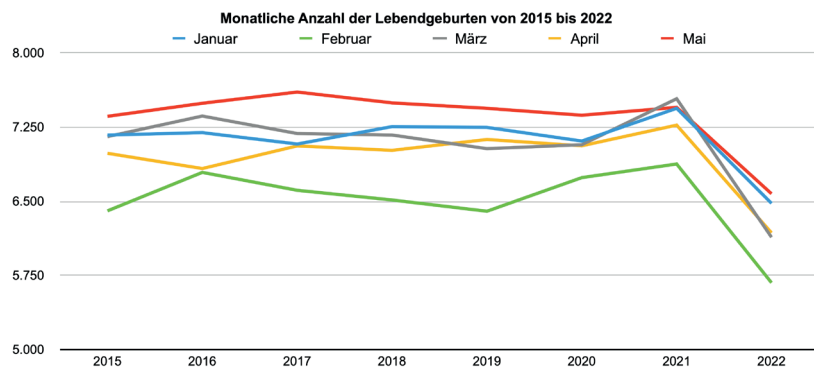
Geburtenrückgang und Fehlgeburten

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes⁶³ ist die Zahl der Geburten in Deutschland in den Monaten Januar bis April 2022 (weiter reicht die Statistik noch nicht) dramatisch gesunken. Der Mittelwert der Jahre 2016 bis 2021 beträgt 248.268 Geburten, im Jahr 2022 sind es nur 221.928 – also 26.280 Geburten weniger bzw. ein Geburtenrückgang um 10,6%.



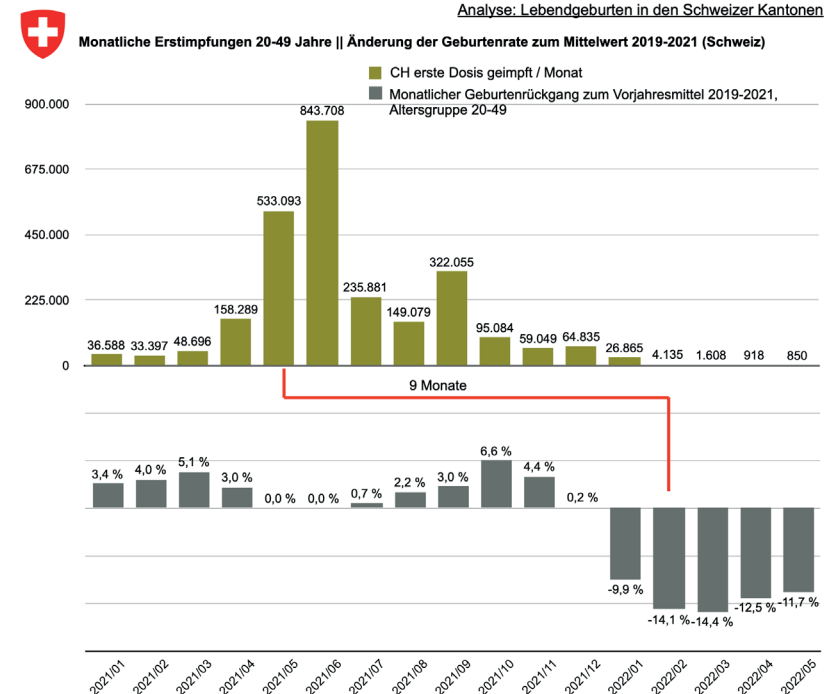
Der zeitliche Zusammenhang des Geburtenrückgangs zur Hauptaktivität der Impfkampagne (Abstand 9 Monate) ist deutlich erkennbar.

In vielen Ländern mit hoher Impfquote ist seit Mai 2021 ein signifikanter Geburtenrückgang zu verzeichnen, der eindeutig in Korrelation zu den COVID-Impfungen steht. In Schweden, Deutschland, Schweiz ist die Anzahl der Geburten bis zu 14% niedriger. Der Trend ist in allen Ländern mit hoher Impfquote gleich!



63) <https://www.katichepis.ch/post/covid-impfstoffe-und-der-geburtenrueckgang-in-der-schweiz-es-ist-fuef-nach-zwoelf>

Ein Blick in die Schweiz ist erschütternd⁶⁴. Der enorme Rückgang der Geburten steht für alle Kantone nachweislich im zeitlichen Zusammenhang mit der Ausdehnung der Impfkampagne bei den 20-49-Jährigen. Eine sehr umfassende und übersichtliche Datenaufstellung gibt es auf www.aetheia-scimed.ch⁶⁵.



Frauenärztin Dr. Rebekka Leist⁶⁶ (München) betreut in ihrer Praxis Kinderwunschpatientinnen. Trotz ihrer Warnung haben sich fast alle Frauen impfen lassen. Im August 2021 fiel Frau Dr. Leist dann auf: *“Meine Kinderwunschpatientinnen werden nicht mehr schwanger – vor allem die, die gegen Covid geimpft sind.“* Auch die Rate der Fehlgeburten ist alarmierend: *“In meiner Praxis hatte ich 14 Patientinnen mit spontanen Schwangerschaften – 11 davon erlitten frühe Fehlgeburten, nur drei gingen weiter.“*

Bei allem, was wir zuvor über Blutveränderungen, Toxizität und Ablagerungen der Spikeproteine (besonders in den Eierstöcken) gesehen haben, liegt ein kausaler Zusammenhang mit den Geburtenrückgängen nahe.

64) <https://www.katichepis.ch/post/covid-impfstoffe-und-der-geburtenrueckgang-in-der-schweiz-es-ist-fuef-nach-zwoelf>

65) https://www.aetheia-scimed.ch/wp-content/uploads/2022/08/Geburtenrueckgang-in-den-Schweizer-Kantonen_13082022.pdf

66) Unfruchtbar durch Corona-Spritzen: Frauenärztin schlägt bei ELSA Alarm - Wochenblick.at: <https://www.wochenblick.at/medizin/unfruchtbar-durch-c-spritzen-frauenaeztin-schlaegt-in-aufrecht-alarm/>

Blutveränderungen nach Corona-Impfung

Eine international vernetzte **Arbeitsgruppe** von mehr als 60 Wissenschaftlern und Fachleuten hat modernste wissenschaftliche Methoden (wie Dunkelfeld- und Elektronenmikroskope) eingesetzt, um Inhaltsstoffe und Wirkungen der neuartigen Covid-19-Impfstoffe genauestens zu analysieren. Am 6. Juli 2022 sind die ersten Ergebnisse der Studie⁶⁷ mit 48 Probanden vorgelegt worden.

1. In ausnahmslos allen Proben der Covid-19-Impfstoffe wurden toxische Bestandteile gefunden.
2. Es fanden sich auffällige Veränderungen in den Blutproben aller geimpften Personen: sowohl verklumpte Blutzellen als auch ungewöhnliche kristalline Strukturen.
3. Je höher die Stabilität der Hülle aus Lipid-Nanopartikeln, desto häufiger treten Nebenwirkungen nach der Impfung auf.

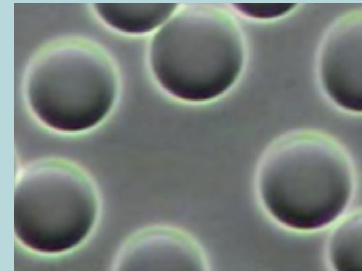
SUMMARY OF PRELIMINARY FINDINGS



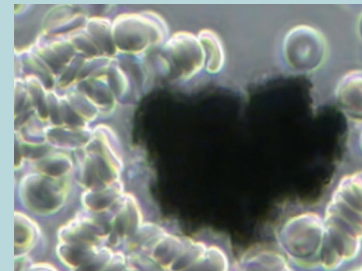
Working Group for COVID Vaccine Analysis

Die Arbeitsgruppe steht im engen Austausch mit anderen internationalen Arbeitsgruppen, die ähnliche Untersuchungen mit übereinstimmenden Ergebnissen durchgeführt haben. Die Ergebnisse können somit als mehrfach validiert eingestuft werden. Es stehen Fragen im Raum, die durch die Hersteller und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) vollständig aufgeklärt werden müssen.

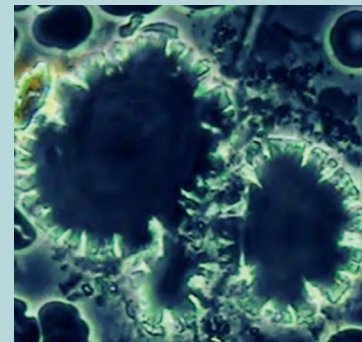
Am 26. Juli 2022 veröffentlichte Dr. Robert Young (Neurochirurg in Rom) seine wissenschaftliche Arbeit „*Scanning and Transmission Electron Microscopy Reveals Graphene Oxide in CoV-19 Vaccines*“⁶⁸. Auch er kommt zu ähnlichen Ergebnissen.



Die mikroskopische Aufnahme unter Phasenkontrastmikroskopie zeigt den normalen, gesunden Zustand der roten Blutkörperchen, die eine gleichmäßige Farbe, gleichmäßige Form und gleichmäßige Größe aufweisen. Rote Blutkörperchen in ihrem gesunden Zustand messen anatomisch 7 Mikrometer im Durchmesser.⁶⁹



Ein Kohlenstoffcluster aus reduziertem Graphenoxid (rGO oder Graphenhydroxid), das im lebenden, nicht gefärbten menschlichen Blut mit Phasenkontrastmikroskopie bei 1500-facher Vergrößerung betrachtet wird. Beachten Sie, dass die roten Blutkörperchen in und um den rGO-Kristall in einem „Rouleau“-Zustand – einer Kettenbildung – gerinnen!



Eine Phasenkontrastmikroskop-Aufnahme zeigt das lebende Blut 24 Stunden nach einer mRNA-Impfung: Es enthält kristallisierte rote Blutkörperchen, biologische Transformationen von roten und weißen Blutkörperchen, große Symplaste aus reduziertem Graphenoxid oder Graphenhydroxid-Kristalle (Bildmitte) und Orotsäurekristalle (rechte obere Ecke).

67) <https://www.documentcloud.org/documents/22140176-report-from-working-group-of-vaccine-analysis-in-germany>
in deutsch: <https://drive.proton.me/urls/8THz7CSFPW#NDad21ebjqMg>

68) <https://shanti-phula.net/ja/social/blog/wp-content/uploads/2022/08/bf5195a6-6e0a-442b-a2a6-d14fc6d17176.pdf>

69) Alle Bilder auf dieser Seite: Dr. Robert O. Young, Profiles in Medical Microscopy, Hikari Omni Publishing, 1987-2021.

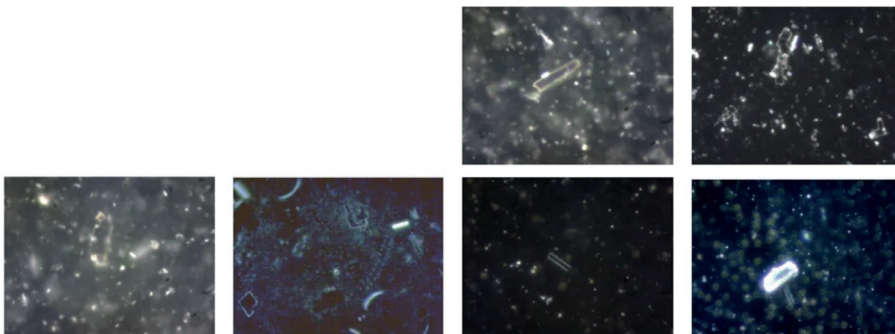
Nicht deklarierte Inhaltsstoffe

In allen untersuchten Impfstoffchargen gab es weitere nicht deklarierte Inhaltsstoffe. Die Beimengung von Graphenoxid wurde lange bezweifelt, ist mittlerweile aber eindeutig belegt. Dabei handelt es sich um ein kohlenstoffbasiertes, leitfähiges Nanomaterial, das durch die Oxidation von Graphit entsteht. In Fachkreisen der Nanotechnologie ist dieses Material schon lange bekannt; in der EU gibt es ein großangelegtes Forschungsprojekt dazu⁷⁰. In unserem Blutkreislauf ist es allerdings sehr gefährlich und aktiviert die Blutgerinnung.

Karen Kingston, eine ehemalige Pfizer-Mitarbeiterin und derzeitige Analytikerin für die Pharma- und Medizinprodukteindustrie, vermutet, dass dieser Inhaltsstoff in den Patenten der Impfstoffe nicht erwähnt wird, weil er giftig ist, man aber möglichst unentdeckt testen wollte, wieviel von diesen Nanopartikeln ein menschlicher Körper vertragen kann⁷¹.

Graphen ist elektromagnetisch, bei Verabreichung neutral geladen, kann theoretisch durch eine Verbindung zum 5G-Netz aktiviert werden und dann schwerste Schäden anrichten. Es hängt davon ab, wie viele Nanopartikel im Körper sind und wo sie sich befinden, so Kingston.

Es wurden noch verschiedene andere metallische Nanopartikel als Inhaltsstoffe identifiziert, die allesamt nicht deklariert sind⁷².



Es ist unklar, ob es Möglichkeiten gibt, das aufgenommene Graphen und die anderen Giftstoffe wieder auszuleiten.⁷³

70) <https://graphene-flagship.eu>

71) <https://coronadatencheck.com/ehemaliger-pfizer-mitarbeiter-bestaetigt-ja-es-gibt-graphenoxid-im-corona-impfstoff/>

72) <https://anamihalceamdphd.substack.com/p/alarmer-new-report-from-working>

73) <https://holistisches-gesundheitskonzept.de/impfrueckstaende-ausleiten/>

Blutgerinnsel und D-Dimere

Blutgerinnsel (Thromben) entstehen durch das Zusammenlagern von Fibrin und Blutplättchen (Thrombozyten) innerhalb der Gefäße. Solche Thromben können am Ort ihrer Entstehung ein Gefäß verstopfen (Thrombose) oder aber mit dem Blutstrom mitgerissen werden und an anderer Stelle einen Gefäßverschluss verursachen (Embolie). Die D-Dimere sind kleine Spaltprodukte des Faserproteins Fibrin, die bei der Auflösung eines Blutgerinnsels entstehen. Ein erhöhter D-Dimer-Wert kann auf eine Thrombose, Lungenembolie oder auch eine verstärkte Blutgerinnung hinweisen. Ist der Wert normal, kann man dies ausschließen.

Die genetische Information (mRNA) der Impfstoffe veranlasst Zellen im ganzen Körper dazu, Spike-Proteine zu produzieren – auch in den Gefäßwänden. Dabei kommt es zu Gefäßwandschädigungen, die kleinere und größere Blutgerinnsel auslösen können. Der kanadische Arzt Dr. Charles Hoffe⁷⁴ hat Patienten untersucht, die 4 bis 7 Tage zuvor eine Corona-Impfung bekommen hatten. Bei 62% der Geimpften wurde die Blutgerinnung nachweislich aktiviert und die D-Dimere waren erhöht⁷⁵, was auf eine gefährliche Blutverdickung hinweist. Dadurch können Schlaganfälle, Herzinfarkte, Erblindung, Ertaubung u.a.m. ausgelöst werden. **Dr. Hoffe warnt eindringlich, dass jede weitere COVID-19-Impfung die Schädigungen vorantreiben wird.** Gerinnungsfördernde Impfungen dürften überhaupt nicht auf dem Markt sein⁷⁶!

Den Wert der D-Dimere kann man relativ leicht mit einer Blutabnahme bestimmen lassen (Kosten ca. 10 €). Impfwilligen kann man nur dringend raten, dies eine Woche vor und 3 bis 7 Tage nach der Impfung zu tun. Sollte der Hausarzt sich dem verweigern, kann man auf Heilpraktiker zukommen – auch sie dürfen Blut abnehmen und ins Labor schicken. Kommt es zu Thrombosen, hat man den ursächlichen Nachweis. Für die Anerkennung eines Impfschadens kann das von großer Bedeutung sein.

74) Das ergab die Studie von Dr. Hoffe aus Kanada:

<https://tkp.at/2021/07/08/untersuchungen-zeigen-bei-62-prozent-langfristige-schaeden-durch-blutgerinnsel-nach-impfung/>

75) <https://tkp.at/2021/07/08/untersuchungen-zeigen-bei-62-prozent-langfristige-schaeden-durch-blutgerinnsel-nach-impfung/>

76) <https://report24.news/dr-wodarg-zu-impf-thrombosen-solches-mittel-duerfte-nicht-am-markt-sein/>

Krebsrisiko 114-fach erhöht

In den USA wurden 1,72 Milliarden Dosen Grippeimpfstoff zwischen 2008 und 2020 verabreicht. Das CDC bestätigt dazu, dass in diesem Zeitraum von 13 Jahren insgesamt nur 64 unerwünschte Reaktionen auf die Grippeimpfstoffe im Zusammenhang mit Krebs gemeldet wurden.

Bis zum 9. August 2022 wurden nun in den USA insgesamt 606 Millionen Dosen des COVID-19-Impfstoffs verabreicht. Also nur 1/3 der oben genannten Grippeimpfstoff-Menge. So hätte man auch deutlich weniger Verdachtsfälle mit Krebs erwartet – eher 25 anstatt 64!

Eine detaillierte Suche in der VAERS-Datenbank des CDC⁷⁷ nach unerwünschten Reaktionen im Zusammenhang mit Krebs (nach COVID-19-Impfung) bringt ein schockierendes Ergebnis:

Insgesamt sind in den USA in einem Jahr und acht Monaten 2.579 Krebsfälle als Impfnebenwirkung aufgetreten.

Das ist im Vergleich zu 64 Verdachtsfällen bei Grippe ein **114-facher Anstieg**⁷⁸!

Ärzte haben schon vor Jahren gewarnt, dass genau jene fötalen Zelllinien, die zur Herstellung von Impfstoffen gezüchtet wurden, massiv krebszerregend sind.⁷⁹

Außerdem gibt es bei allen Impfstoffen, die bisher in Deutschland verwendet wurden, **schwerwiegende ethische Bedenken**⁸⁰, da alle Hersteller in irgendeiner Form mit Zelllinien arbeiten, die von abgetriebenen Babys stammen. Die HEK-293 Zelllinie wird z.B. im Informationsblatt von AstraZeneca⁸¹ explizit mit angegeben. Für die Entwicklung dieser Zelllinie benötigte Dr. Plotkin laut eigenen Angaben insgesamt 76 Föten!

77) <https://wonder.cdc.gov/vaers.html>

78) <https://unser-mittleuropa.com/nach-covid-19-impfzwang-massiver-krebsanstieg-unter-soldaten-der-us-armee/>

79) https://soundchoice.org/our-research/open-letter-to-legislators/?utm_source=Kartra_vaccinations

80) <https://www.menschenrechte.online/2021/04/16/standhafte-christen-gegen-impfungen-hunderte-foeten-zur-herstellung-verwendet/>

81) https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_en.pdf

„Infiziert“ – aber völlig gesund

Dreh- und Angelpunkt für die Bewertung der epidemischen Lage wurde der PCR-Test – ein Labortest, der nicht zur Diagnose einer Krankheit geeignet ist. Seit März 20 werden wir ständig mit Fallzahlen bombardiert. Positiv Getestete gelten als „Neuinfizierte“ und werden häufig mit „Erkrankten“ gleichgesetzt. Das ist medizinisch nicht korrekt und eine für unsere Gesellschaft fatale Umdeutung des Krankheitsbegriffes. Ein positiver PCR-Test weist keine Infektion nach, und auch wer infiziert ist, muss noch lange nicht krank sein. Gesunde heißen heutzutage „asymptomatisch Infizierte“. Für die Annahme der asymptomatischen Verbreitung von SARS-CoV-2 gibt es keinen wissenschaftlichen Nachweis. Mehrere Studien⁸² haben das Gegenteil belegt. Selbst Dr. Fauci betonte vor wenigen Jahren noch, dass asymptomatische Personen niemals die treibende Kraft bei der Ausbreitung von Infektionskrankheiten sind.

Der gesunde Menschenverstand lehrt uns, was auch die meisten Mediziner bestätigen und eigentlich alle intuitiv wissen:

- Wer keinerlei Krankheitssymptome hat und sich völlig gesund fühlt, der ist auch nicht ansteckend (höchstens mit einem Lächeln), weil das Immunsystem ja alle Viren im Griff hat.
- Wer sich krank fühlt und Krankheitssymptome wie Husten, Kopfschmerzen oder Fieber entwickelt, bei dem läuft vermutlich gerade irgendeine Infektion ab. Diese Person kann dann (je nach Art der Krankheit) in den nächsten Tagen durchaus ansteckend sein.
- Wer sich krank fühlt, sollte sich auskurieren und versuchen, möglichst wenig andere Menschen anzustecken.
- Wenn es schlimmer wird, sollte man einen vertrauenswürdigen Arzt aufsuchen.
- Zuversicht, Lebensfreude, Vitamine, Bewegung, frische Luft und soziale Kontakte sind förderlich für einen schnellen Genesungsprozess.

UNSER TIPP:

Wir sollten Gott und unserem Immunsystem vertrauen. Das hat auch in den vergangenen Jahrtausenden immer gut funktioniert.

82) <https://www.aerzteblatt.de/studieren/forum/138997/Neue-Wuhan-Studie-Asymptomatische-uebertragen-Corona-nicht>

Um zu 100% sicherzustellen, dass man zu keiner Zeit jemanden ansteckt, müsste man sich bis ans Ende aller Tage in Quarantäne begeben und am besten dreimal täglich auf jede denkbare ansteckende Krankheit hin testen. Mit einer derartigen Virus-Phobie steuert man aber in Richtung einer chinesischen Überwachungs-Gesellschaft; ein normales Zusammenleben wird dabei unmöglich gemacht.

AN oder MIT Corona

Die offizielle Erklärung des RKI stellt fest:

„In Einklang mit den internationalen Standards der WHO und des CDC wertet das RKI alle labordiagnostischen PCR-Nachweise von SARS-CoV-2 unabhängig vom Vorhandensein oder der Ausprägung einer klinischen Symptomatik als COVID-19-Fälle.⁸³“

Das RKI zählte einfach jede Person mit positivem PCR-Test als COVID-19-Fall, egal, ob krank oder gesund!

Wer also bei einem schweren Autounfall verstarb und in den letzten Minuten seines Lebens noch einen positiven PCR-Test hatte, wurde als COVID-19-Fall gezählt.

Pathologen und Gerichtsmediziner wie Prof. Klaus Püschel oder Dr. Dietmar Benz bestätigten: *Die allermeisten Covid-Verstorbenen sind nicht vorrangig „an“, sondern eben nur „mit“ Corona verstorben. Sie hatten andere schwere Vorerkrankungen (wie Demenz, Hirnschlag, Herzinsuffizienz, Übergewicht etc.), die letztlich zum Tode führten.*

Aus England und Wales gibt es dazu eine interessante Statistik⁸⁴: Zwischen Februar 2020 und Dezember 2021 wurden nur 6.183 Totenscheine ausgestellt, die COVID-19 als alleinige Todesursache angaben. Im selben Zeitraum sind in England und Wales 135.786 „an/mit“ COVID-19 Verstorbene in die Statistik eingegangen. D.h. **bei nur 4,55% war die alleinige Todesursache tatsächlich COVID-19**. In allen anderen Fällen waren andere Gründe ausschlaggebend.

In Deutschland belief sich die Zahl der Covid-Verstorbenen bis August 2022 auf 147.000 („an oder mit“). Wenn man die realistische Rate von 4,55% aus Großbritannien auf Deutschland überträgt, wären das also **nur rund 7.000 „echte“ COVID-19-Tote in 2 ½ Jahren**.

FAZIT: In den letzten 2,5 Jahren wurde in der Corona-Pandemie mit Zahlen gelogen, dass sich die Balken bogen.

83) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Dez_2020/2020-12-22-de.pdf?__blob=publicationFile
84) <https://sciencefiles.org/2022/01/21/covid-19-ein-jahrhundert-hoax-bei-46-der-covid-19-toten-ist-covid-19-die-alleinige-todesursache/>

Das Testen muss aufhören!

MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Corona-Infektionen führen zu Personalengpässen an deutschen Kliniken

Personalnotstand, verschobene OPs und finanzielle Engpässe: Wie sich die Omikron-Welle auf die Krankenhäuser auswirkt

VON LEA KRAMER, 04.04.2022



Früher ging man mit einem leichten Schnupfen noch zur Arbeit oder in die Schule. Manch einer schleppte sich sogar mit starkem Husten, Hals- und Kopfschmerzen noch dorthin.

Heute müssen gesunde, symptomfreie Menschen, wenn sie einen positiven Schnelltest haben, zuhause bleiben und dürfen nicht arbeiten! Dabei sind die Schnelltests häufig sogar falsch-positiv. Das reißt Lücken in jeden Dienstplan und macht effektives Arbeiten quasi unmöglich. Vor allem beim Krankenhauspersonal und an Schulen herrscht ein künstlich erzeugter Dauernotstand, dessen kaum einer mehr Herr wird. „Wir haben Häuser, die 20 Prozent mehr Krankenstände in der Belegschaft haben als sonst um diese Jahreszeit“, sagt Dr. Gerald Gaß⁸⁵, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

**Es gibt nur einen sinnvollen Ausweg:
Das Testen von gesunden, symptomfreien Menschen muss aufhören!**

85) <https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/infektionskrankheiten/coronavirus/corona-zahlen-fuehren-zu-personalengpaessen-an-deutschen-kliniken-856953.html>

Prophylaxe und Therapie von COVID-19

EIN STARKES IMMUNSYSTEM AUFBAUEN:

Achten sie auf:

- **eine gesunde Ernährung** (viel Obst und Gemüse)
- reichlich Vitamin C, Zink und Vitamin D₃
- viel frische Luft, Sport und Bewegung
- ausreichend Schlaf
- **eine gesunde Psyche**, indem sie
 - positive Emotionen (Dankbarkeit und Freude) fördern
 - soziale Kontakte und Freundschaften pflegen
 - sich genügend Zeit für Entspannung und Kreativität nehmen
 - Stress, Zorn, Ängste und Sorgen gesund verarbeiten
 - sich selbst und anderen immer wieder vergeben
 - auf die Stimme des Gewissens in ihrem Herzen achten

Versuchen Sie, Dinge zu vermeiden, die Ihnen schaden:

- Zigaretten und Drogen – auf NULL setzen
- Übergewicht
- zu viel Alkohol, Zucker, Fett und Fleisch
- Tagesschau & heute journal

TÄGLICH VORBEUGEND⁸³:

- **Vitamin B** - Komplex
- **Vitamin C** 1g = 1000mg (wichtiges Antioxidanz)
- **Vitamin D₃** 2–4.000 Einheiten (stärkt das Immunsystem)
- **Vitamin K₂** 60 – 100 µg je nach Körpergewicht
- **Zink** 10 mg (vereinfacht: einmal pro Woche 50-100 mg)
- **Artemisia annua** u./o. **Zistrosen/Cistus** (Extrakt oder Tee)
- **Astaxanthin** 6-12 mg (3-6 Monate lang)
- **Bibel lesen oder auch hören!**

THERAPIE BEI LEICHTEN BIS MÄSSIGEN SYMPTOMEN:

- **INHALIEREN** – mehrmals täglich mit heißem Wasser + Pfefferminze, Kamille oder ätherischen Ölen, die Ihnen guttun.
- **GURGELN** mit antiseptischem Mundwasser, z.B. Listerine, oder mit CDL mehrmals täglich
- **Nasensprays (Algovir o. Pollival / Emser o. Olynth)**
- **Vitamin C & D₃** für 10 Tage verdoppeln, weiter **Vitamin K₂** wie oben
- **Quercetin** 2 x täglich 250 mg (antioxidativ, zellschützend)
- **Zink** 50 mg täglich
- **Ibuprofen** (bei Schmerzen oder Fieber) oder **Paracetamol**
- **Ambroxol** täglich eine Retardkapsel 75 mg (Apotheke) (hilft gegen die Bindung von Spike-Proteinen an die Zellen)
- **oder ACC** akut 600 mg, 2x täglich (Apotheke), billiger und stärker: Sanuvit-NAC = NAC 800 mg, 2x täglich (ACC = NAC ist die Vorstufe des zellschützenden körpereigenen Glutathions)

ZUSÄTZLICHE THERAPIE

bei stärkeren Symptomen: Bitte den Arzt konsultieren !!

- **Ivermectin (gegen Corona schwer erhältlich)** ab 12 mg 1x täglich (gewichts- und beschwerdeabhängig), mindestens 3 Tage, frühzeitig beginnen, nicht für Schwangere
- **Antibiotikum (rezeptpflichtig)** Cefuroxim 500 mg 2mal täglich für 7 Tage oder Azithromycin 500 mg täglich oder Doxycyclin 200 mg täglich (zum Frühstück)
- **Blutverdünner: ASS 100** (Apotheke) 1x täglich, stärker ist Eliquis (rezeptpflichtig)
- **Kortison (rezeptpflichtig)** bei erschwelter Atmung
 - **Budesonid** 200 µg Dosieraerosol: 800 (!) µg 2x täglich 7 bis 14 Tage oder
 - **Dexamethason** 2-4 mg morgens für 7 Tage (danach das Kortison bei Besserung langsam ausschleichen!)

Empfehlungen:
<https://vladimirzelenkomd.com> - <https://covid19criticalcare.com> - <https://swprs.org/zur-behandlung-von-covid-19/>
<https://www.informierdich.info/gesundheit/>

Behandlung unerwünscht?

Bei rechtzeitiger Therapie hätten viele COVID-Patienten gerettet werden können⁸⁶. Aber es war politisch gewollt, dass es überhaupt keine Behandlungsmethoden gegen COVID-19 geben sollte! Man hatte sich häuslich zu isolieren und zu warten, bis man testnegativ war. Frühbehandlungen wurden auf diese Weise weitestgehend verhindert, obwohl ihr Nutzen empirisch nachgewiesen ist. Der offizielle Standpunkt war: COVID-19 kann man nicht behandeln – der Patient wird im Ernstfall nur durch mechanische Beatmung „unterstützt“. Beatmung ist jedoch völlig ungeeignet, eine Sauerstoffbrille hilfreicher⁸⁷. Man hatte bereits 2020 zahlreiche Behandlungserfolge, z.B. mit dem Einsatz von Vitamin B, C, D₃ und Zink⁸⁸. Auch Glutathion (in der Vorstufe als ACC verfügbar) und Astaxanthin sind therapiefördernd. Außerdem gab es Erfolge⁸⁹ mit Azithromycin (falls ein Antibiotikum nötig ist), Cortison (in der richtigen Dosierung), Hydroxychloroquin (HCQ) und Ivermectin, das als Antiparasitenmittel auch gegen Viren hilft. In Mexiko, Indien, Brasilien und vielen anderen Ländern erzielte man damit eindrucksvolle Erfolge bei der Covid-Therapie. All diese Behandlungsmethoden wurden in Deutschland jedoch weitestgehend unterdrückt. Ivermectin- und HCQ-Bestellungen im Ausland konfisziert der deutsche Zoll!

Am 18.08.22 bestätigte die US-Gesundheitsbehörde die Wirksamkeit von Ivermectin gegen Covid!

Nun wird auf einmal das Corona-Medikament „Paxlovid“ massiv beworben. Der Bund hat rund 1 Mio. Einheiten (für je 500,- Euro pro Stück) bestellt. Cui bono – wem nützt es? Es flossen dafür **500 Millionen Euro Steuergelder** an den Hersteller: die Firma Pfizer.

Bei dieser Pandemie handelte es sich von Anfang an um ein riesiges Finanzgeschäft zugunsten der Pharma-Industrie.

86) Unter dem Motto „Globaler Covid-Gipfel“ haben sich Mediziner aus aller Welt zusammengeschlossen, die der Corona-Politik kritisch gegenüberstehen. Ihr Credo: „Tausende sind an Covid gestorben, weil ihnen eine lebensrettende Frühbehandlung verweigert wurde.“

<https://globalcovidsymposium.org/news/declaration-iv-restore-scientific-integrity>

87) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32771461/> zeigt, dass ein Vitamin-D-Mangel einen schweren Covid-Verlauf verstärken kann.

88) <https://www.berliner-zeitung.de/news/israel-studie-stellt-zusammenhang-zwischen-vitamin-d-mangel-und-corona-her-li.210322>

89) Dazu das Protokoll von Dr. Zelenko: <https://ungeimpft.online/covid-19-behandlungsprotokoll-zelenko/>

Selbstbestimmt leben

Wie würden Sie die letzten Tage Ihres Lebens verbringen – wenn Sie die Wahl hätten?

1. Im Kreis der eigenen Familie zuhause ganz in Ruhe von den Liebsten Abschied nehmen? oder...
2. auf einer Pflegestation mit höchsten Hygiene-Standards einsam und völlig isoliert ein paar Monate länger leben?

Die meisten von uns würden wahrscheinlich **Variante 1** wählen – wenn man uns lässt! Das Schlimme an der momentanen Politik ist aber, dass Menschen entmündigt werden und gerade dann, wenn sie schwach und hilfsbedürftig sind, entgegen ihrem eigenen Willen von den Angehörigen isoliert werden! Das Schlimme ist, dass man Kindern ihre Kindheit und den Alten ihre Würde geraubt hat – angeblich alles für unsere Gesundheit. Wir brauchen nicht noch mehr Kontrolle, Überwachung und Sicherheit – sondern mehr Liebe, Mitgefühl und Barmherzigkeit! Wir sind dazu geschaffen worden, in Frieden und Respekt miteinander zu leben – als eine Menschheitsfamilie!

Eine Hymne für die Freiheit

*Wach auf Deutschland,
geliebtes Deutschland.*

*Komm steh auf
und werde wieder frei.*

*Wach auf Deutschland
und ganz Europa.*

Mach Dich los von Deiner Sklaverei.

*Wir beten für Deutschland,
geliebtes Deutschland.*

*Komm steh auf
und werde wieder frei.*

*Wir beten für Deutschland
und ganz Europa*

Ja, die Zeit der Knechtschaft ist vorbei.

*Furcht ist niemals ein guter Berater,
sondern Glaube im Herzen, der Berge versetzt.
Furcht ist niemals ein guter Berater, sondern
Hoffnung und Liebe vertreibt alle Angst.*

(ein Lied von Christian Stockmann, August 2020)

Die Freiheit zurückholen!

Im März 2020 waren die Bilder von Intensivstationen, Beatmungsgeräten und Särgen allgegenwärtig in Zeitungen, Fernsehen und Internet. Bilder versetzten unser Unterbewusstsein in Angst und Schrecken und beeinflussten massiv unsere objektive Wahrnehmungsfähigkeit. Es entstand eine Art Massenhysterie und die meisten Deutschen wurden zu gehorsamen Mitläufern oder gar zu Denunzianten – nur diesmal nannte man es Solidarität.

Ein offizielles Strategie-Papier aus dem Bundesinnenministerium bestätigt, dass die Panik gewollt war. ZITAT: „**Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen, ...**“ heißt es dort auf Seite 13. Das muss man erstmal sacken lassen: eine Regierung, die ihre Bürger unter Schock setzen will, um sie gefügig zu machen. Intensivstationen waren zu keiner Zeit überfüllt, das Gesundheitssystem nie wegen Corona überlastet. Falsche Tatsachen wurden vorgetäuscht. Rund 20 Krankenhäuser geschlossen, die Anzahl der vorhandenen Intensivbetten um ca. 7000 verringert – im „Pandemiejahr“ 2020! Das wussten die Verantwortlichen und dennoch haben sie dreist gelogen. Waren all die ständig wechselnden und einander widersprechenden Maßnahmen überhaupt je: 1. geeignet, 2. erforderlich und 3. verhältnismäßig? **Bis heute fehlen wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Lockdowns, der Maskenpflicht und der Impfstoffe.**

Und doch wurden wir Zeugen einer beispiellosen Impf-Werbekampagne und einer unfassbaren Diskriminierung der ungeimpften Bürger. 25% der Deutschen – jede vierte Person – sind nach wie vor nicht geimpft. Und die meisten wollen und werden sich auch (aus guten Gründen) nicht impfen lassen.

300 Bundestagsabgeordnete waren im April 2022 tatsächlich bereit, für die Einführung der allgemeinen Impfpflicht zu stimmen – und damit zugleich für die Abschaffung des Grundrechtes der körperlichen Unversehrtheit. Doch die allgemeine Impfpflicht ist erstmal gescheitert – Gott sei Dank! Aber im Gesundheitswesen besteht sie bis heute. **Das muss rückgängig gemacht werden!** Unsere Grundrechte dürfen nicht zu Privilegien, Freiheit nicht zum raren Gut einer bevorzugten Elite werden.

ART 1 - GRUNDGESETZ DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

- (1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.
- (2) Das Deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.
- (3) Die nachfolgenden Grundrechte binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht.

Wir dürfen nicht ruhen, bis unsere Grundrechte wieder als unmittelbar geltendes Recht in unserem Land aufgerichtet sind! Der Nürnberger Kodex darf nicht weiter mit Füßen getreten werden. All jene, die für diesen unfassbaren Corona-Betrug verantwortlich sind, müssen zur Rechenschaft gezogen werden! Es wäre ihre Pflicht gewesen, unsere Grundrechte zu beschützen.

Verordnungen, Maßnahmen und Impf-Propaganda nehmen anscheinend kein Ende. Sie werden diesen Herbst vermutlich wieder aufflammen. Man will die schon gekauften und bezahlten Impfstoffe ja unters Volk bringen.

Der NSA-Whistleblower Edward Snowden warnte bereits im März 2020 vor einem gefährlichen Ausbau der Überwachung und der Abschaffung unserer Grundrechte während der Pandemie.

Ein zentrales Impfreister, digitale Überwachung, Covid-Pässe? Ein Social-Credit-System wie in China? Nein, so wollen wir nicht leben! Von Oktober bis Ostern jährlich mit Maskenzwang und Dauer-Lockdown? Mit 4 Impfungen pro Jahr? Kommt nicht in Frage!

Wir dürfen nicht zulassen, dass chinesische Verhältnisse hier in Europa mehr und mehr Einzug halten. Wir – das Volk, der Souverän – müssen endlich aufhören, einfach nur zu gehorchen, sondern gemeinsam aufstehen.

„Wer seine Freiheit aufgibt, um Sicherheit zu gewinnen, wird am Ende beides verlieren.“

(Benjamin Franklin)

Eine Sache des Herzens

Offenbarung 3:20

Siehe, ich stehe vor der Tür und klopfe an; wenn jemand meine Stimme hört und die Tür öffnet, zu dem werde ich hineingehen und das Abendmahl mit ihm halten und er mit mir. Sind Sie auf der Suche nach innerem Frieden, nach Wahrheit und Liebe? Sind Sie auf der Suche nach Gott? Dann möchten wir Sie ermutigen: Öffnen Sie Ihr Herz für JESUS Christus und laden Sie ihn in Ihr Leben ein. Er ist die Antwort auf alle Fragen – die Quelle des Lebens und der Liebe. Und er hat versprochen: „Wer zu mir kommt, den werde ich nicht hinausstoßen!“

Dieses Gebet kann dabei helfen, Ihn besser kennen zu lernen:

„Herr JESUS,

ich komme jetzt zu Dir und möchte Dich kennenlernen:

Bitte komm in mein Leben – mit Deiner Kraft und Deiner LIEBE.

***Vergib mir alles, was ich falsch gemacht habe und reinige mich
von all meiner Schuld.***

Danke, dass Du am Kreuz für mich gestorben bist!

Danke, dass Du mich so sehr liebst und mir vergibst.

Danke, dass Du mir ein neues Leben schenkst.

HERR JESUS, ich will Dir ganz vertrauen und Deine Wege gehen –

bitte hilf mir dabei! Ich fasse Deine Hand und gehe mit Dir!

Bitte mach mich zu einem Werkzeug Deines Friedens

und lass Dein Licht durch mich leuchten!“

Zur Vertiefung und Festigung des Glaubens empfehlen wir:

1. FANGEN SIE AN, IN DER BIBEL ZU LESEN.

Am besten im Neuen Testament beim Johannesevangelium. Gott spricht durch die Bibel, und sein Wort zeigt uns den Weg. Hilfreich ist es, eine Bibelübersetzung zu nutzen, die man gut lesen und verstehen kann (z.B. Neue Genfer Übersetzung oder Neues Leben Bibel).

Wahrlich, wahrlich, ich sage euch: Wer mein Wort hört und glaubt dem, der mich gesandt hat, der hat ewiges Leben und kommt nicht ins Gericht, sondern er ist aus dem Tod in das Leben übergegangen. Johannes 5:24

2. NEHMEN SIE SICH ZEIT FÜR GOTT!

Es geht um eine Beziehung und Vertrauen. Und dafür muss man sich Zeit nehmen. Gebet heißt nicht nur Reden mit Gott, sondern auch Zuhören... Fragen Sie Ihn, wenn Sie etwas nicht verstehen oder Hilfe brauchen.

Bittet, und es wird euch gegeben werden; sucht, und ihr werdet finden; klopft an, und es wird euch geöffnet werden! Matthäus 7:7

3. TREFFEN SIE SICH REGELMÄSSIG MIT ANDEREN CHRISTEN!

Gemeinschaft ist sehr wichtig, um im Glauben zu wachsen und stark zu werden.

*„Wo zwei oder drei in meinem Namen versammelt sind, da bin ich in ihrer Mitte!“
Matthäus 18:20*

4. WAGEN SIE DEN NEUANFANG!

Wer ein echter Nachfolger Jesu werden möchte, sollte diese radikale Entscheidung mit der Taufe besiegeln. In der Taufe legt man sein altes Leben und all seine Fehler am Kreuz ab – und bekennt sich öffentlich zu JESUS und empfängt ein neues Leben von Gott.

*Wer gläubig geworden und getauft worden ist, wird errettet werden ...Markus 16:16
Daher, wenn jemand in Christus ist, so ist er eine neue Schöpfung;
das Alte ist vergangen, siehe, Neues ist geworden.
2. Korinther 5:17*

5. ÜBERLASSEN SIE DEM HEILIGEN GEIST DIE FÜHRUNG IHRES LEBENS!

Bitten Sie Gott um die Erfüllung mit dem Heiligen Geist! Es ist der Geist der Wahrheit, der Liebe und der Kraft, der uns führen und leiten möchte. Nur mit der Hilfe des Heiligen Geistes können wir in Gottes Fülle leben und seinen Willen tun.

Alle, die sich von Gottes Geist leiten lassen, sind seine Söhne und Töchter. Römer 8:14

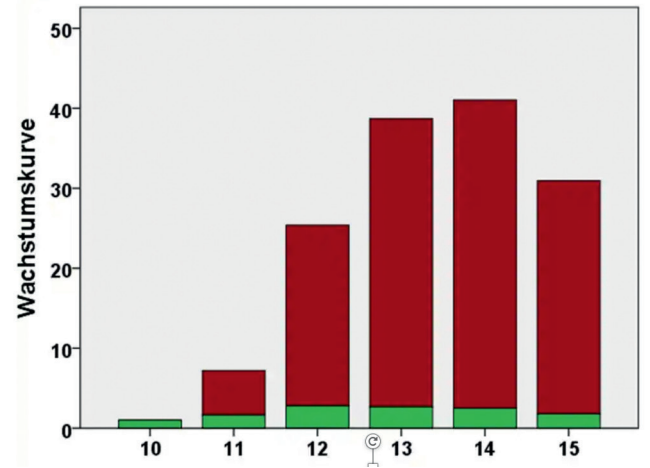
BONUSMATERIAL

Die Positivenquote

Um einen realistischen Eindruck vom Beginn und dem Verlauf der Pandemie zu bekommen, muss man sich vor allem eine Zahl anschauen: die **Positivenquote**. Sie zeigt den Anteil der positiven PCR-Tests im Verhältnis zu allen durchgeführten Tests an!

In den Medien wurde berichtet, dass die Anzahl der positiven Testergebnisse in der KW 12 (ab 16. März 2020) dramatisch angestiegen sei, nämlich auf 23.820, während in der 11. Kalenderwoche (ab 9. März) gerade mal 7.600 „positiv“ waren. Damit erweckte man den Eindruck, die Zahlen hätten sich innerhalb einer Woche verdreifacht. Dabei hat man gezielt verschwiegen, dass auch die Anzahl der Tests zeitgleich fast verdreifacht wurde.

■ **Medial verzerrter Anstieg der Neuinfektionen (März 2020)**
■ Um die Erhöhung der Testanzahl korrigierte Wachstumskurve

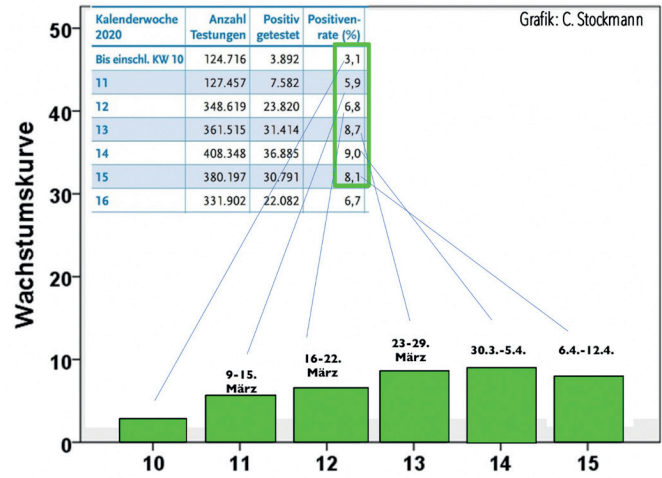


1) Christof Kuhbandner (26.4.2020 - heise.de)

1) Christof Kuhbandner (Psychologieprofessor und Lehrstuhlinhaber an der der Universität Regensburg) hat darauf bereits im April auf heise.de deutlich hingewiesen. <https://www.heise.de/tp/features/Die-Ueberschaetzung-des-tatsaechlichen-Anstiegs-der-Coronavirus-Neuinfektionen-4709977.html>

Kalenderwoche 2020	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Positivenquote (%)
Bis einschl. KW 10	124.716	3.892	3,12
11	127.457	7.582	5,95
12	348.619	23.820	6,83
13	361.515	31.414	8,69

Die Tabelle vom RKI zeigt anhand der Positivenquote, wie gering der reale Anstieg der Fallzahlen war: Wenn man sich die Positivenquote anschaut, stellt man fest, dass es von KW 11, 12 zu 13 nur ein minimales Wachstum von 5,95 % auf 6,83 % und dann 8,69 % gab. Die Lage war also damals völlig entspannt, der Anstieg der Fallzahlen immer moderat.



Ein exponentielles Wachstum hat es in Deutschland nie gegeben!

Wer von einem „dramatischen Anstieg“ der positiven Testergebnisse berichtet, dabei aber verschweigt, dass parallel die Anzahl der Tests ebenso dramatisch vervielfacht wurde, führt bewusst in die Irre, und das haben die Medien vielfach getan.

Prof. Matthias Schrappe meint dazu in einem Interview mit dem ZDF, die Zahlen hätten „keine Basis“ und seien „das Papier nicht wert, auf dem sie geschrieben sind“.²

2) <https://www.zdf.de/nachrichten/zdfheute-live/videos/schrappe-corona-kritik-video-100.html>

Der PCR Test

BONUS

Das Verfahren der PCR (Polymerase-Chain-Reaction) wurde im Jahr 1983 vom US-amerikanischen Biochemiker Kary B. Mullis entwickelt und basiert im Wesentlichen auf zwei Prinzipien:³

1. **Vervielfachung** („Amplifizierung“) eines kleinen Teiles des Erbgutes (DNA bzw. RNA) sowie ...
2. **Detektion und Identifikation** der Produkte der Amplifizierung.



Der Erfinder der PCR-Methode Dr. Kary Mullis sagte selbst: „Mit PCR kann man so ziemlich alles in jedem finden“⁴

Kary B. Mullis (1944 bis 2019)

„Dieser Test weist jedoch keine Infektionen nach, dieser Test weist auch keine vermehrungsfähigen Viren nach. Er weist nur ein Gen-Schnipselchen nach und sagt nichts darüber aus, ob ein Mensch infektiös ist.“ Stefan Hockertz

Prof. Dr. Christian Drosten sagte über den PCR-Test im Jahr 2014 im Zusammenhang mit der MERS-Infektionswelle: „Die Methode ist so empfindlich, dass sie ein einzelnes Erbmolekül dieses Virus nachweisen kann. Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel bei einer Krankenschwester mal eben einen Tag lang über die Nasenschleimhaut huscht, ohne dass sie erkrankt oder sonst irgend etwas davon bemerkt, dann ist sie plötzlich ein MERS-Fall. Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten.“⁵



Christian Drosten

Die Polymerase-Kettenreaktion ist eine Methode, um sogar eine extrem geringe Menge einer bestimmten Erbsubstanz exponentiell so stark zu vervielfältigen, dass sie nachweisbar wird. Dazu wird das Enzym DNA-Polymerase verwendet. Die Bezeichnung Kettenreaktion bedeutet, dass das Produkt des vorherigen Zyklus jeweils als Ausgangsstoff für den nächsten Zyklus dient und somit eine exponentielle Vervielfältigung ermöglicht wird.

Wer wissen möchte, was es mit dem Drosten-PCR-Test wirklich auf sich hat, sollte unbedingt diese ausführliche Recherchearbeit lesen.

https://www.thomaskubo.de/files/pdf/Corodok1_PCR.pdf

³) <https://www.yourgenome.org/facts/what-is-pcr-polymerase-chain-reaction>

⁴) <https://twitter.com/robinmonotti/status/1326933369222029312>

⁵) <https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html>

Die Anzahl der Zyklen

BONUS

Der Ct-Wert (cycle-threshold = die Anzahl der Vervielfältigungen) ist der entscheidende Wert für das Resultat des PCR-Tests. Je geringer die Menge der gesuchten DNA-Sequenz ist, desto mehr Vervielfältigungszyklen werden benötigt, um diese sichtbar zu machen.

EINIGE FAKTEN ZUM CORONA-PCR-TEST:

1. Bei positiven PCR-Tests mit **25 Vermehrungszyklen** kann man noch in **70 bis 80 Prozent** aller Proben tatsächlich ein vermehrungsfähiges Virus entdecken. Pro Zyklus nimmt allerdings die Chance, vermehrungsfähige Viren zu entdecken, deutlich ab.⁶
2. Bei **35 Zyklen** läßt sich nur noch in **3 bis 8 Prozent aller Proben ein vermehrungsfähiges Virus** finden.⁷
3. Der ursprünglich von **Prof. Drosten** entwickelte Test arbeitet mit einer Zahl von **45 Zyklen**, was extrem sensitiv,⁸ um nicht zu sagen, fahrlässig sensitiv ist.
4. **Um ansteckend zu sein, muss man „100mal mehr Viruslast in sich tragen** als die Nachweisgrenze der Tests“ (Zitat: Olfert Landt).⁹

Wenn ein Corona-PCR-Test also erst bei einem Ct-Wert von über 35 positiv anschlägt, besteht so gut wie keine Ansteckungsgefahr mehr, denn die vorhandene Viruslast ist zu gering. Trotzdem werden in den Laboren momentan in der Regel Messungen nach 35, 40 oder gar 45 Zyklen vorgenommen.¹⁰

Olfert Landt, Geschäftsführer von TIB Molbiol (Partner von Prof. Drosten), der mit seiner Berliner Firma weltweit die ersten Corona-PCR-Tests verkaufte, überraschte schon im Dezember 2020 die Öffentlichkeit, indem er bei einem Interview mit der Fuldaer Zeitung bekanntgab: **„Die Hälfte aller positiv getesteten Personen ist nicht infektiös!“**¹¹ Das heißt aber auch: Mindestens die Hälfte aller Erwachsenen und Kinder, die in Quarantäne geschickt worden sind, waren gar nicht infektiös und wurden völlig zu Unrecht ihrer Freiheit beraubt!

⁶) <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa638/5842165>

⁷) <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.32.2001483>

⁸) <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>

⁹) <https://www.nordkurier.de/politik-und-wirtschaft/die-haelfte-aller-corona-positiven-ist-nicht-ansteckend-2241827212.html>

¹⁰) <https://www.aerzteblatt.de/studieren/forum/138260>

¹¹) <https://www.fuldaerzeitung.de/fulda/corona-pcr-test-infektioes-robert-koch-institut-rki-berlin-tib-molbiol-olfert-landt-90132220.html>

Was nützen die Schnelltests?

BONUS

Mit der nebenstehenden Grafik liefert das Robert-Koch-Institut eindeutige Argumente, die gegen die massenhaften Schnelltestungen von Schülern und Lehrern sprechen, die seit Mitte April 2021 in Deutschland Pflicht sind.

Von allen positiven Testergebnissen sind in der Regel 98% FALSCH!

Die Dresdner Zeitung DNN berichtete am 26.04.2021: „Die Corona-Selbsttests von Schülern und Lehrern an Sachsens Schulen haben vorige Woche 721 positive Ergebnisse erbracht. Die Infektionsrate habe 0,1 Prozent bei Schülern und 0,24 Prozent bei Lehrern betragen, teilte das Kultusministerium am Montag mit. Demnach wurden knapp 525.600 Tests bei Schülern und fast 75.600 bei Lehrern vorgenommen.“¹²

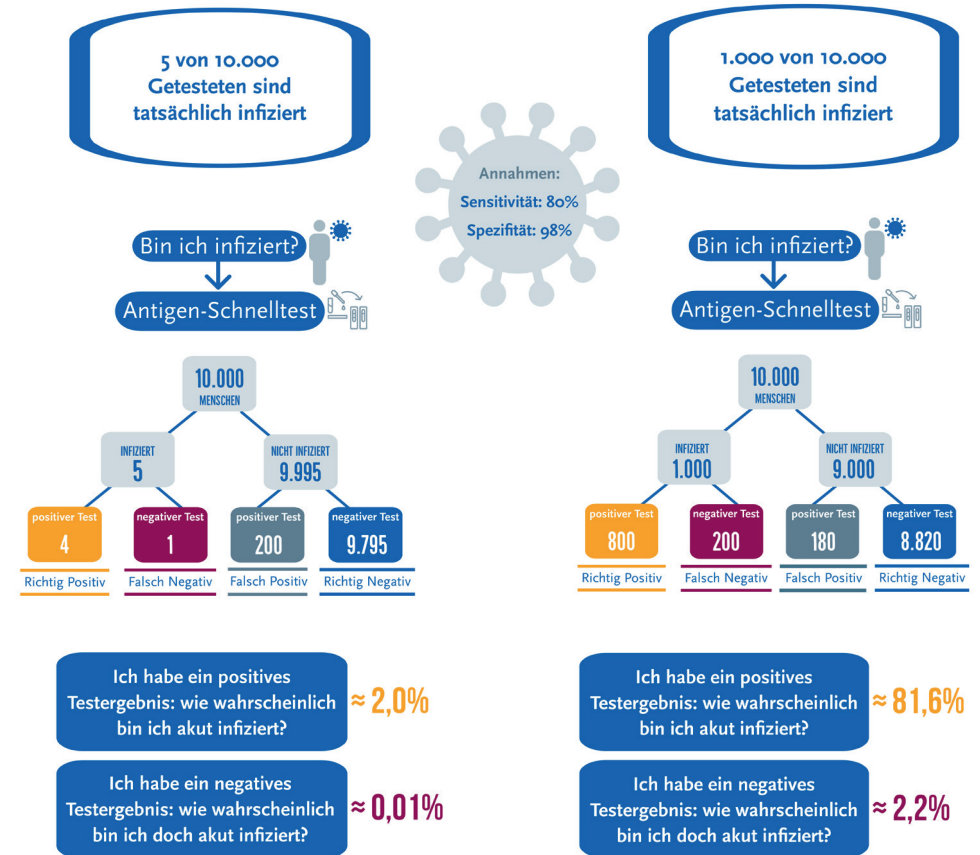
Das RKI erklärt zu der Grafik „Corona-Schnelltest-Ergebnisse verstehen“ folgendes:

Die Aussagekraft von Antigen-Schnelltests hängt stark vom Anteil der Infizierten unter den getesteten Personen (Vortestwahrscheinlichkeit) sowie von der Sensitivität und Spezifität der Tests ab. Die folgenden Grafiken sollen helfen, Testergebnisse von Antigen-Schnelltests auf SARS-CoV-2 zu verstehen. Dafür werden zwei Situationen anhand von Rechenbeispielen verglichen: Auf der linken Seite sind unter den Getesteten nur wenige Personen tatsächlich infiziert (5 von 10.000), während auf der rechten Seite viele der Getesteten infiziert sind (1.000 von 10.000).

Die rechte Grafik zeigt, dass es (bei einer solch geringen Vortestwahrscheinlichkeit) nur eine minimale Chance von 2% gibt, dass ein Schnelltest-Ergebnis tatsächlich korrekt positiv ist.

D.h. von allen Schülern, die die Nachricht erhalten, dass ihr Testergebnis positiv ist, werden 98% völlig zu Unrecht in Angst und Schrecken versetzt und nach Hause in Quarantäne geschickt. Erst Tage später erfahren sie, dass alles nur heiße Luft war!

Corona-Schnelltest-Ergebnisse verstehen



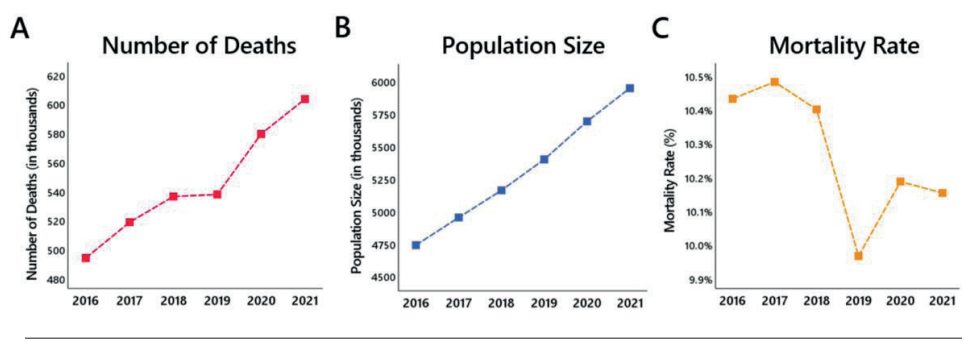
Die Sensitivität und Spezifität beschreiben wie gut ein Test ist. Die Sensitivität ist der Anteil der Personen mit positivem Testergebnis unter den Infizierten. Die Spezifität ist der Anteil der Personen mit negativem Testergebnis unter den Nicht-Infizierten.

Stand: 24.02.2021

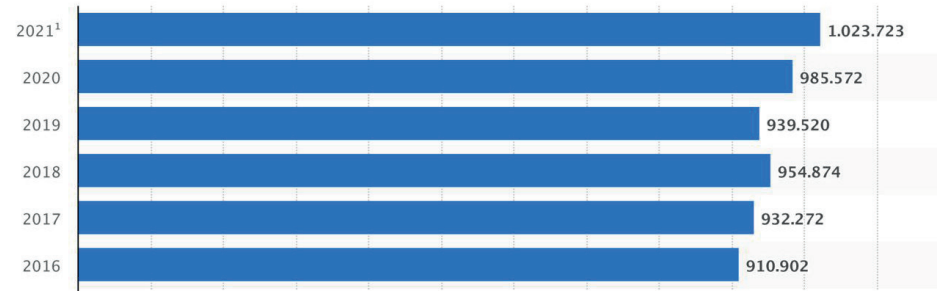
12) <https://www.dnn.de/Region/Mitteldeutschland/Sachsen-Mehr-als-700-positive-Nachweise-bei-Corona-Tests-an-Schulen>

Die Sterblichkeitsrate

Prof. Matthias Reitzner und Prof. Christof Kuhbandner haben kürzlich eine äußerst spannende Studie zum Thema Übersterblichkeit veröffentlicht. Sie erklären darin auch grundlegende Parameter der Statistik:
 Um die reale Entwicklung der Sterblichkeitsrate in einer Bevölkerung einschätzen zu können, muss man (A) die Anzahl der Gestorbenen und (B) das Wachstum der Bevölkerung miteinander ins Verhältnis setzen, um dann die Sterblichkeitsrate (C) zu erhalten.¹³

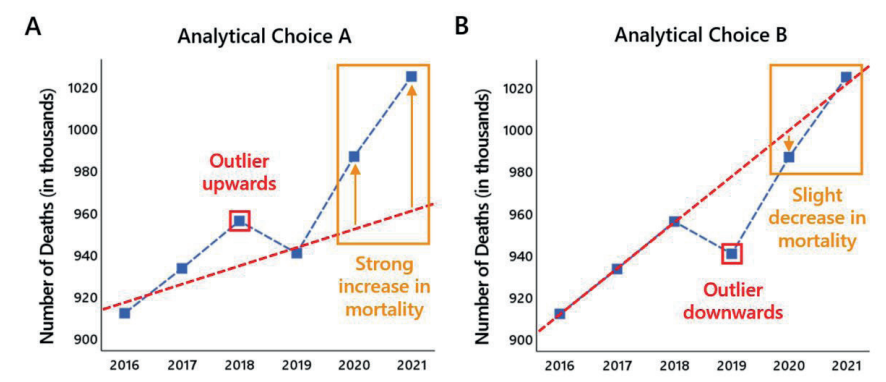


Je höher die Einwohnerzahl eines Landes ist, desto mehr Todesfälle sind natürlich zu erwarten (population-size effects) In einem Land mit 83 Mio. Einwohnern sterben logischerweise mehr als bei 65 Mio. Hinzu kommt aber ein weiterer Faktor: der zu erwartende historische Trend (historical-trend effects). Z.B. Verbesserungen in der medizinischen Behandlung oder erlassenen Gesetzen (Anschnallpflicht) beeinflussen die Sterblichkeitsraten. Wenn man den historischen Trend im Jahr 2020-21 gründlich evaluiert, wäre eigentlich ein Rückgang der Sterblichkeit zu erwarten gewesen.



Aufgrund der „erfolgreichen“ Impfungen, Masken und Hygieneregeln (die ja alle vor Infektionen schützen sollten) hätten deutlich weniger Menschen sterben müssen. Das Gegenteil war jedoch in 2021 der Fall. Die Sterbefälle stiegen deutlich an.

Man kann grundsätzlich zwei unterschiedliche Perspektiven bei der Bewertung der Sterblichkeitszahlen einnehmen: man kann das Jahr 2018 als ungewöhnlichen Ausreißer oberhalb des typischen Verlaufs der Zahl der Todesfälle betrachten, oder man kann das Jahr 2019 als ungewöhnlichen Ausreißer unterhalb des typischen Verlaufs der Zahl 203 betrachten von Todesfällen. Je nach gewählter Perspektive kommt man zu einer völlig anderen Bewertung.



Die vorliegende Studie¹³ von Kuhbandner/Reitzner hat sich aus guten Gründen dafür entschieden, dass 2018 ein „ungewöhnlicher Ausreißer nach oben“ war und für die Pandemiejahre 2020 bis 2022 in Deutschland die zu erwartende Gesamtsterblichkeit und den Anstieg der Gesamt mortalität unter Berücksichtigung aller Parameter (state-of-the-art) geschätzt.

Im Jahr 2020 lag die beobachtete Zahl der Todesfälle extrem nahe an der erwarteten Zahl, aber im Jahr 2021 lag die Zahl der Todesfälle weit darüber. Die Analyse der altersabhängigen Monatssterblichkeit zeigte, dass eine ab April 2021 beobachtete hohe Übersterblichkeit in den Altersgruppen zwischen 15 und 79 Jahren für die Übersterblichkeit im Jahr 2021 verantwortlich ist. Eine Analyse der Zahl der Totgeburten ergab ein ähnliches Sterblichkeitsmuster wie für die Altersgruppe zwischen 15 und 79 Jahren.

¹³ Genaueres in der Publikation von Prof. Kuhbandner/Reitzner https://www.researchgate.net/publication/36277743_Excess_mortality_in_Germany_2020-2022

BONUS

Der „Inzidenzwert“ muss weg

Inzidenz (lateinisch incidere = sich ereignen) ist ein Begriff aus der medizinischen Statistik und bezeichnet die Anzahl neu aufgetretener Fälle einer Krankheit, bezogen auf eine definierte Population und einen bestimmten Zeitraum. Der Wert der „7-Tage-Inzidenz“ soll die Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner (in den letzten 7 Tagen) bezeichnen. Exakt wäre dieser Wert aber nur, wenn jede Woche exakt dieselbe Stichprobe erhoben würde. Die Anzahl der durchgeführten Tests ändert sich aber von Woche zu Woche in jedem Landkreis.

Der emeritierte **Mathematikprofessor Dr. Hans-Jürgen Bandelt** sagte: „Das Konzept des Inzidenzwertes ist wissenschaftlicher Unfug und führt wegen der inhärenten Manipulationsmöglichkeit zu Schwindel und Betrug. Stattdessen bräuchte es unverfälschte wirkliche Kenngrößen des Infektionsgeschehens.“¹⁴

Möchte man die Inzidenz steigern, braucht man nur die Anzahl der Tests zu erhöhen. **Je mehr Tests – desto höhere Fallzahlen – desto höher die Inzidenz!** Im Lauf der Zeit war dann auch der Umgang mit der ermittelten Zahl höchst unterschiedlich und verwirrend. Wir erinnern uns noch, dass eine Inzidenz von 50 der Grenzwert für „Maßnahmen“ war. Später wunderten wir uns, dass eine Inzidenz von fast 2.000 nichts änderte. Dass wir jetzt bei ca. 300 liegen, wissen die meisten gar nicht mehr. **Der Wert scheint sich als Instrument der „Panikmache“ irgendwie abgenutzt zu haben.**

Ein grundlegendes Problem beim Inzidenzwert ist auch, dass eben gerade nicht die Menge echter Krankheitsfälle gemessen wird, sondern die vielen gesunden Menschen mitgezählt werden, die aus irgendeinem Grund einen falsch-positiven PCR-Test hatten. **Michael Wieden** erklärt in seinem Video¹⁵ „Inzidenz und Selbsttest“ sehr präzise, warum seit Beginn der massenhaften Schnelltests weder der Inzidenzwert noch die Test-positivquote sinnvolle Zahlen zur Einschätzung der Gesamtgefährdungslage liefern können.

FAZIT: In den letzten 2,5 Jahren wurde in der Corona-Pandemie mit Zahlen gelogen, dass sich die Balken bogen.

¹⁴) <https://tkp.at/2021/02/25/die-inzidenz-muss-weg/>
¹⁵) Interessierte können das Video über seinen Youtube-Kanal anschauen (https://youtu.be/6yuEsu1yc_g).

IMPRESSUM

Mandelzweig e.V.
Seestr. 101
13353 Berlin

Band 2 | 1. Auflage Sept. 2022

Die **PDF-Version** der Broschüre (mit 8 Seiten Bonusmaterial) finden Sie unter <https://www.mandelzweig.org/impfung/>



www.mandelzweig.org
Weitere Infos, Kurzfilme u.a.
auf unserer Seite
www.informierdich.info



Christian und Dorothea Stockmann

Christian Stockmann (*1971) ist Pastor in Berlin und Vater von 7 Kindern. Er stammt aus einer Medizinerfamilie. Von Jugend an und besonders seit seinem Theologiestudium an der Humboldt-Universität war es seine Gewohnheit, Dinge, die „gesetzt“ scheinen, nicht einfach nur hinzunehmen, sondern auf „Herz und Nieren“ zu prüfen. So hat er auch seit Beginn der Corona-Krise kritisch die offiziellen Medienberichte hinterfragt, unermüdlich recherchiert und sich selbst ein Bild verschafft. Früh erhob er öffentlich seine Stimme für unsere Grundrechte, den Erhalt der freiheitlich-demokratischen Grundordnung und die Verhältnismäßigkeit und Wissenschaftlichkeit der Corona-Maßnahmen.



Sylvia und Dr. Günther Riedl

Dr. Günther Riedl (*1953) aus Uelzen, Vater von vier Töchtern, beobachtet nach 30 Jahren pädiatrischer Tätigkeit verwundert die seit 2020 gängige Medizin. Er sieht Grundsätze, die in der Diagnostik und Therapie von Infektionen anerkannt waren, außer Kraft gesetzt und nimmt das nicht widerspruchslos hin. Weil er weiß, dass Unsicherheit und Angst gesundheitsschädlich sind, setzt er durch Öffentlichkeitsarbeit dagegen, was er als Berufung verspürt: Klarheit und Wahrheit – gegen Verschweigen und Irrtum.