Angesagt! 16.12.2021

**Der neue Fatalismus: Che será, será?**

**Für das Übertreten humanistischer Grundsätze, für die Verletzung der Würde und der körperlichen Unversehrtheit gibt es zu keiner Zeit der Welt eine Rechtfertigung, auch wenn die Mehrheit ein solches Verhalten toleriert oder gar fordert.**

Stimmt das? Laut einer Studie[[1]](#footnote-1), in der untersucht wurde, **wie** die Einwilligungserklärung für die Teilnahme an der COVID-19-Impfstoffstudie erteilt wurde, wurden die freiwilligen Probanden in den Offenlegungsformularen nicht darüber informiert, dass der Covid-19-„Impfstoff“ sie für eine schwerere Krankheit empfänglich machen könnte. Die antikörperabhängige Verstärkung (ADE) kann Krankheiten, insbesondere bei älteren Patienten sogar verschlimmern. Unkontrollierbar produziert der „Impfstoff“ eine große Menge an Spikeprotein und stärkt daher in vielen Fällen nicht die Immunität gegen die Infektion, sondern die Fähigkeit des Virus, in die menschlichen Zellen zur DNA einzudringen und diese zu infizieren[[2]](#footnote-2). Dies führt letztlich zu einer schwereren Erkrankung, als wenn die Probanden gar nicht geimpft worden wären. Diese Bedenken waren durchaus nicht neu, sondern schon seit 1960 (RSV) bzw. 2002 (SARS-CoV, MERS-Cov[[3]](#footnote-3)). In der Forschung bekannt, weshalb ja auch alle frühere mRNA-Coronavirus-Impfstoffentwicklungen scheiterten. Dieses altbekannte Risiko wurde in den Protokollen klinischer Studien und in den Einwilligungsformularen für die laufenden COVID-19-Impfstoffversuche so weit verschleiert, dass ein adäquates Verständnis der Patienten für dieses Risiko so unwahrscheinlich war, dass eine wirklich **informierte Einwilligung** der Versuchspersonen in diesen Studien überhaupt nicht möglich war.[[4]](#footnote-4) Allein schon deshalb hätte eine Notfallzulassung (in den USA) bzw. die bedingte Zulassung (in der EU) nicht ausgesprochen werden dürfen. War die Rechtfertigung also im Profitstreben der Big Pharma begründet – und warum interessiert das keinen?

**Weltrekord an Nebenwirkungen**

„VigiAccess“, die öffentlich zugängliche Datenbank der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Verdachtsfälle von Impf-Nebenwirkungen, die von der University Uppsala/Schweden geführt wird, listet **2.586.558** Fälle für die Covid-19-“Impfstoffe“ und für den kurzen Zeitraum von Dezember 2020 (erste Covid-„Impfung“) bis 2021 auf. Die mRNA-Injektion, die eigentlich eine zelluläre Gentherapie ist[[5]](#footnote-5), stellt neue Weltrekorde auf.

Für alle anderen Impfstoffe wurden **seit 1968** **insgesamt nur 743.015** Nebenwirkungen erfasst, rund ein Viertel aller Meldungen (in abnehmender Reihenfolge, beginnend von 274.847 Fälle für Influenza, Polio, HPV, Hepatitis B, Rotavirus, Hepatitis A, **M**asern, **R**öteln und **M**umps. Beachtlich: Für die MMR-Impfungen wurden in dem über halben Jahrhundert nur 9.000 Fälle von Nebenwirkungen berichtet.

Bemerkenswerte, zahlreiche und auch beachtliche Nebenwirkungen sind nach der mRNA-Injektion bekannt; Insgesamt wurden über 100 Krankheiten und/oder schädliche Folgen registriert. Darunter fallen nicht nur die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) im Auftrag der Bundesregierung verharmlosend und zumeist auf der Basis der (z.T. fragwürdigen) klinischen Studien der Hersteller dargestellten Fälle: Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 80 Prozent), Müdigkeit (mehr als 60 Prozent), Kopfschmerzen (mehr als 50 Prozent), Muskelschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 30 Prozent), Gelenkschmerzen (mehr als 20 Prozent), Fieber und Schwellung der Einstichstelle (mehr als 10 Prozent) oder Lymphknotenschwellungen/Schlaflosigkeit (zwischen 0,1 und 1 Prozent)[[6]](#footnote-6), alles in allem: Nichts Aufregendes. *(siehe angefügte, optionale Grafik)*

**Schlimmer geht immer**

Es gibt bei den Nebenwirkungen aber keine Körperfunktion und kein Symptom, das nicht schon aufgetreten wäre. Die Fälle akuter Gesichts- und Körperlähmung, allergischer Sofortreaktionen (anaphylaktische Reaktionen), Erblindung, Nesselsucht, Lähmung, Herzmuskelentzündung (Myokarditis), Herzbeutelentzündung (Perikarditis), das Guillain-Barré- oder das Kapillarleck-Syndrom, Schlaganfälle, gravierende Störungen des Verdauungstrakts, Hirnvenen- und andere Thrombosen (Milz oder Leber) oder Blutgerinnungsprobleme (TTS, ITP) werden noch immer diminuitiv, sozusagen entwarnend als „sehr selten“ eingestuft (Stand 15.11.2021), obwohl inzwischen die schweren kardiologischen und neurologischen Erkrankungen weltweit um rund 25% zugenommen haben.

Zu den besorgniserregenden und weltweit beobachteten Entwicklungen und Fragen bei Schwangeren, im Zusammenhang mit Entstehung oder Wiederkehr überwundener Krebserkrankungen, zur Fruchtbarkeit, zur Menstruation oder der generellen Genveränderungen und (natürlich) der Langzeitwirkungen bleibt die STIKO vage bis ausdruckslos und an weitergehender Forschung desinteressiert. Kein Wunder, wenn „Impf“-Opfer, Angehörige und behandelnde Ärzte kein großes Verlangen haben, die angebotene Meldestelle ([www.nebenwirkungen.bund.de](https://nebenwirkungen.bund.de/nw/DE/home/home_node.html)) intensiv zu kontaktieren, zumal Ärzte dafür nicht honoriert werden. Nach mehreren wissenschaftlichen Studien soll die Meldequote international höchstens zwischen einem und zehn Prozent betragen: Erschreckend!

Auch hier fragt man sich, warum sich niemand befleißigt, diese Zahlen und Sachverhalte intensiver zu durchforsten. Warum werden die Meldungen von adversen Reaktionen und Nebenwirkungen zumindest in Deutschland nicht umfangreich, verpflichtend und zeitnah erfasst, um schnell reagieren zu können? Warum werden systematische Autopsien nicht Pflicht, wenn Menschen in zeitlicher Nähe von Covid-„Impfungen“ versterben, um die Kausalität verifizieren oder falsifizieren zu können? Sind die 12.393 Toten, die in der Datenbank der WHO als „nach der Impfung verstorben“ ausgewiesen waren, nicht Anlass genug, auch in der EU und im eigenen Land genauer nachzufragen? Welche Erkenntnisse liegen dem MYKKE-Register vor[[7]](#footnote-7)? Was bedeutet es, dass nach einer Analyse deutscher Kardiologen fast 40% aller mit Myokarditis-Patienten innerhalb der nächsten zehn Jahre voraussichtlich versterben werden, die meisten an einer kardialen Ursache, und dass jeder zehnte einen plötzlichen Herztod erleiden wird?[[8]](#footnote-8). Ist es ein Trost, dass wenn nach israelischen Studien die Gesamtinzidenz nur 2 Fälle pro 100.000 Personen beträgt? Für die 54 Personen sicherlich nicht.

**Ist das Paul-Ehrlich-Institut ehrlich?**

Für Deutschland berichtet das Paul-Ehrlich-Institut **172.188** **gemeldeten** Verdachtsfällen von Nebenwirkungen oder Impfkomplikationen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung, davon 21.054 schweren Nebenwirkungen (12,2%) und **1.802 Verstorbenen** „in unterschiedlichen zeitlichem Abstand zur Impfung“, davon fünf Kinder/Jugendliche (Sicherheitsbericht, Stand 30.09.2021). Das sind fraglos Taschenspielertricks mit Netz und doppeltem Boden (‚gemeldet‘, ‚Verdacht‘, ‚zeitlicher Zusammenhang‘). Zur Erinnerung: Die Melderate liegt ohnehin nur zwischen einem und zehn Prozent, d.gh. die Zahlen des PEI sind mit 10 oder 100 zu multiplizieren, um das Dunkelfeld einigermaßen aufzuhellen. Bemüht sich das PEI redlich, das Dunkelfeld aufzuhellen oder durch vermehrte Autopsien den kausalen Zusammenhang zu prüfen?

Reicht es denn, wenn das PEI im November 2021 (doch schon so frühzeitig?) zu einer einwöchigen Kampagne „MedSafetyWeek“ aufruft, damit **künftig** „jeder Verdacht einer Impfstoffnebenwirkung über die behördlichen Meldewege mitgeteilt“ werde? Mal sehen, wie die Zahlen in den nächsten Wochen explodieren werden (Vorsicht: Satire!) – und das ganz ohne Leistungsvergütung nach der GOÄ!

Da vertraue ich eher der 2. Pathologie-Konferenz vom 04.12.2021 in Berlin. Dort erklärte Prof. Dr. Werner Bergholz: „**Es sterben mehr Menschen durch die „Impfung“ im Alter von 10 bis 59 Jahren als durch das Corona-Virus**“. Nach seinen Berechnungen starben in Deutschland, bezogen auf 100.000 Personen, durchschnittlich etwa 1,5 Menschen (10-59 Jahre) pro Woche an den neuartigen Genspritzen. Nur 0,1 Tote gab es in derselben Altersgruppe in der gleichen Zeit durch das Corona-Virus[[9]](#footnote-9). Das sollte man wissen, wenn man zum „Impfen“ geht.

Wer es weniger „strittig“ haben möchte, kann sich ja an die Herzspezialisten der *American Heart Association (AHA)* und deren Bericht halten, wonach ein „dramatischer Anstieg“ der Wahrscheinlichkeit eines Herzinfarktes (o.ä) innerhalb der nächsten fünf (!) Jahre von 11 auf 25 Prozent zu erwarten sei. Auch britische Kardiologen kommen auf ähnliche wissenschaftliche Ergebnisse, sie trauen sich aber nicht, diese zu veröffentlichen. Oder er könnte sich das online-Symposium der *Doctors for Covid Ethics* zu Gemüte führen, oder die Studienreihe des langjährig erfahrenen deutschen Pathologen Prof. Dr. Arne Burkhardt über die Selbstzerstörungsprozesse nach der „C-Impfung“ studieren, oder die Ergebnisse der 40 Autopsien durch Prof. Peter Schirrmacher lesen, oder.., oder... [[10]](#footnote-10)

Solche Versuchsreihen wären bei ähnlichen Ergebnissen schon im Tierversuch abgebrochen worden! Wie erklärt sich das Desinteresse der polit-medialen Kabale und ihrem quasi-wissenschaftlichen Appendix? Stellt etwa Big Pharma keine Fördermittel für wahrhaft wissenschaftliche Studien bereit? Nein, offenkundig will niemand wissen, was bei und nach den „Impfungen“ geschieht, denn das Gesundheitsgeschehen ist längst entkoppelt von der Realität. Jeder medizinisch halbwegs Ausgebildete könnte die verheerenden Wirkungen dieser Impfstoffe bei einer Autopsie erkennen, sagen die Experten. War das RKI deshalb so eifrig bemüht, Autopsien zu verhindern? Sollte die Zahl der Impftoten bewusst klein gehalten werden?

**Es wird getrickst und getäuscht**

So auch in Deutschland, wo die Bundesbehörde *Statista* zwar die Zahl täglicher Neuinfektionen (gemeint sind aber die positiven Testergebnisse, die bis zu 80% falsch positiv sind), die Zahl der Corona-Hospitalisierung (mit der verlangten Ungenauigkeit, nämlich dass jeder bei der Aufnahme getestet wird und alle positive Ergebnisse (unabhängig vom tatsächlichen Einlieferungsgrund) amtlich als Covid-Fall gezählt und zudem alle unbekannte Fälle auch als Covid-Fälle erfasst werden müssen), die Zahl der Todesfälle (mit oder an Covid-19 Gestorbener, so genau will das ja in diesem Bereich auch niemand wissen) oder die Zahl belegter Intensivbetten (die von den Klinikleitungen fördermittelgenau und abrechnungsgerecht manipuliert wird) genau zu registrieren vorgibt, aber keine einzige Zeile für die zeitlichen oder kausalen Zusammenhänge von Impfung und Tod übrig hat. Meine diesbezügliche Anfrage bei der Pressestelle wurde lapidar mit dem Hinweis beantwortet, dass man „nicht die notwendigen Ressourcen besitze“ und nur das einstellen könne, was gemeldet werde. Auch in dieser Frage wird gottgegeben alles hingenommen.

**Tröstet wenigstens ein Blick ins Ausland, kommt von da Hoffnung auf?**

Vielleicht. Die WHO rät inzwischen selbst von der Impfpflicht ab und nennt die Booster-Impfungen weltpolitisch sogar einen Skandal, was in Deutschland weder eine größere publizistische[[11]](#footnote-11), geschweige denn irgendeine politische Reaktion hervorrief.

Das von ex-BGM Jens Spahn angeblich137053 Million Mal gesagte „Ich gebe Ihnen mein Wort: Es wird in dieser Pandemie keine Impfpflicht geben“ bezog sich wohl doch nur auf seine Legislaturperiode und ging im Postengeschacher bei den Koalitionsverhandlungen zur Bildung der neuen Regierung wohl irgendwie unter.

**Aus** **Südafrika** kommt die neue und deutlich ansteckendere Covid-Variante „Omicron“. Sie verursache nur „milde Kontakte ohne auffällige Symptome“ diagnostizierte die Vorsitzende des südafrikanischen Ärzteverbandes, Angelique Coetzee[[12]](#footnote-12) - und sie müsste es eigentlich besser wissen. In Dänemark und in Großbritannien sind bereits diese Woche erstmals mehr Omikron- als Delta-Infektionen registriert worden. Angeblich brauche man offenbar 20-40-mal so viele Antikörper, um eingedrungene Omikron-Viren zu eliminieren.[[13]](#footnote-13) Weil Omikron dem (angeblichen) „Immunschutz“ Geimpfter wie Genesener zu einem großen Teil entkommen könne, vor allem, wenn „Impfung“ oder Infektion schon einige Monate zurückliegen, wird in Deutschland natürlich sofort das Panikrad gedreht. Dabei konnten laut dem aktuellen RKI-[Wochenbericht](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-12-09.pdf?__blob=publicationFile" \t "_blank) bis zum 7. Dezember nur 28 Fälle mittels einer Genomsequenzierung nachgewiesen werden, bei 36 weiteren Fällen bestehe aber ein immerhin ein Verdacht auf Omikron. Dr. Sahin schraubt, vermutlich mit Dollarzeichen in den Augen, wohl gerade wieder einen neuen Impfstoff zusammen, während er mit Frau von der Leyen von der EU klammheimlich via selbstlöschenden SMS den neuen Milliarden-Deal aushandelt. Und unsere (Europa-) Parlamentarier stehen deppert daneben und lassen sich wieder geschwärzte Vertragsseiten vorhalten. Kleiner Hinweis: Seit dem 03.11.2021 stehen die ungeschwärzten Verträge der Europäischen Union mit den Pharmafirmen unter **https://t.me/eh\_den\_files** zum Download bereit - mit dem vereinbarten Haftungsausschluss.

**In Indien** wurde Bill Gates gemeinsam mit seinem indischen Partner Adar Poonawalla, dem Hersteller von AstraZeneca und weiteren, namentlich nicht genannten hohen Regierungs- und Wirtschaftsvertretern von der Indian Bar Association (IBA), der Vereinigung indischer Rechtsanwälte, vor dem Indian High Court wegen „**Impfstoffmord**“ angeklagt[[14]](#footnote-14) - ihm könnte Schadenersatz in Höhe von USD 134 Millionen oder sogar die Todesstrafe drohen. Die indische Bahn verlangt von Reisenden deine doppelte „Impfung“ und das Opfer, Dr. Lunawat, glaubte den Versprechungen, dass der „Impfstoff“ sicher sei; Der AEFI-Ausschuss (*Adverse Event Following Immunisation*) der indischen Regierung hat jetzt offiziell anerkannt, dass sein Tod auf Nebenwirkungen des Covishield-Impfstoffs zurückzuführen sei und entlarvte die falsche Behauptung des Impfstoffsyndikats, dass die Impfstoffe völlig sicher seien.

**In Österreich** hat die Regierung die Zeit mal schnell um 90 Jahre zurückgedreht: Impfzwang für alle, Booster-Zwang auch für Geimpfte, das ganze Programm – andernfalls drohen heftige Geldbußen, Berufsverbot und sogar Knast. Das soll in Österreich bereits ab 01.02.2022 Realität werden. Kein Wunder, wenn die Volksseele kocht und sich Woche für Woche hunderttausende von Demonstranten in Österreichs Städten zum Protest einfinden. Ein ähnliches Bild zeigt sich beim Blick über den Grenzzaun in Belgien, Frankreich, Italien, den Niederlanden, Spanien....was von deutschen Qualitätsmedien entweder gar nicht gemeldet oder nur marginalisiert gemeldet wird. Ach wäre Deutschland doch auch etwas rebellischer!

**Japans Regierung** verfügte inzwischen, dass Warnungen auf die Etiketten der „Impfstoffe“ von Pfizer und Moderna und verurteilt jede Art von Diskriminierung aufgrund des Impfstatus. Das hatte auch die parlamentarische Versammlung des **Europarats** so gesehen, als sie im Januar 2020 die Resolution 2361 verabschiedete, nach der die Bürger darüber informiert werden müssen, dass die Impfung **nicht verpflichtend** ist und niemand politisch, gesellschaftlich oder anderweitig unter Druck gesetzt wird, sich impfen zulassen .. und niemand diskriminiert wird, weil er nicht geimpft wurde. (Paragraph 7.3).

**Unser EU-Chefin von der Leyen fordert dagegen keck die Aufhebung des Nürnberger Kodexes zugunsten einer Zwangsimpfung aller Europäer!! Empörend!**

**In den USA**hob Inzwischen ein Obergericht eine mit Pfizer vertraglich vereinbarte Informationssperre auf (sie hätte 55 Jahre dauern sollen!) und verpflichtete die FDA, Monat für Monat 500 Dokumente freizugeben. Erschreckende Erkenntnis: Schon die erste Lieferung belegte, dass bei den 42.000 Probanden der klinischen Studie (davon bestand die Hälfte aus Placebo-Probanden) schon bis Februar 1.227 Todesfälle bekannt wurden! Das Verhältnis der Todesfolge zu Nebenwirkungen betrug sogar 1:37. Bin nun ich ein Gefährder, wenn ich mich nicht mit einer solch lebensgefährlichen Injektion genmanipulieren lasse?

Die **US-Regierung** erlitt auch beim Versuch der Einführung einer Corona-Impfpflicht in Unternehmen mit mehr als 100 Arbeitnehmern (etwa 100 Millionen Arbeitnehmer in den USA) jüngst eine juristische Niederlage. Ein Bundes-Berufungsgericht in New Orleans setzte die Umsetzung einer entsprechenden Verfügung der Regierung in Washington am Samstag vorerst aus. Das Gericht argumentierte, es gebe Anlass zu der Annahme, dass die Maßnahmen "schwerwiegende gesetzliche und verfassungsrechtliche Probleme" aufwiesen.[[15]](#footnote-15) In allen 50 Staaten wurde die Zwangsimpfung gerichtlich verboten.

Vielleicht hilft auch die schlichte Erkenntnis, dass von Ländern mit sehr hoher Impfrate (Großbritannien, Irland, Island, Seychellen, Gibraltar, die Golfstaaten oder Senegal) signifikante „Impfdurchbrüche“ (sprich: Fälle von Impfversagen) gemeldet werden und dort die Übersterblichkeit deutlich höher liegt?

**Fazit:**

**Diese „Impfstoffe“ sind alles andere als sicher, die „Impfpflicht“ ist verantwortungslos, die „Impfung“ von Kindern ist ein gentherapeutisches Massenexperiment und ein Verbrechen. Die geplante allgemeine Impfpflicht in Deutschland muss verhindert werden, die im Schweinsgalopp eingeführte Impfpflicht für Medizin- und Pflegepersonal muss rückgängig gemacht werden. Die Parlamentarier müssen ihre Hausaufgaben und sich sachkundig machen.**

**Ach übrigens: Die Aussagen im ersten Absatz dieser Kolumne stammen vom RKI. Nochmals lesen lohnt.**



1. Informed Consent Disclosure to Vaccine Trial Subjects of Risk of COVID-19 Vaccine Worstering Clinical Disease, veröffentlicht im International Journal of Clinical Practice, 28. Oktober 2020, Dr. Joseph Mercola [↑](#footnote-ref-1)
2. Prof. Perronne, 29.11.2021, https://reitschuster.de/post/impfexperte-in-frankreich-wegen-kontroverser-haltung-ausgestossen/ [↑](#footnote-ref-2)
3. Coronavirus des schweren akuten respiratorischen Syndroms (SARS-CoV), das Coronavirus des respiratorischen Syndroms des Nahen Ostens (MERS-CoV) und das Respiratory Syncytial Virus (RSV), Ausführlich: https://www.anonymousnews.ru/2020/11/14/covidimpfung-zerstoert-immunsystem/ [↑](#footnote-ref-3)
4. https://www.corona-ausschuss.de/wp-content/uploads/2020/11/AdE\_Deu-1.pdf [↑](#footnote-ref-4)
5. Stefan Oelrich, Vorstandsmitglied Bayer AG beim World Health Summit in Berlin [↑](#footnote-ref-5)
6. https://www.zusammengegencorona.de/impfen/basiswissen-zum-impfen/risiken-und-nebenwirkungen/ [↑](#footnote-ref-6)
7. Das MYKKE-Register erfasst in Zusammenarbeit mit dem Paul-Ehrlich-Institut im Rahmen eines Subprojektes die Impfnebenwirkungen bei Kindern mit Verdacht Myokarditis nach SARS-CoV2-Impfung (PEDMYCVAC). [↑](#footnote-ref-7)
8. https://www.kardiologie.org/myokarditis/covid-19/spaetfolgen-einer-virus-myokarditis--viele-sterben-binnen-10-jah/18282172 [↑](#footnote-ref-8)
9. https://www.extremnews.com/berichte/gesundheit/a5f3186b50ef29f [↑](#footnote-ref-9)
10. Ausführlicher: https://uncutnews.ch/die-bisher-ausfuehrlichsten-beweise-fuer-die-verheerenden-schaeden-die-covid-impfstoffe-anrichten-koennen/ [↑](#footnote-ref-10)
11. 07.12.2021 https://www.berliner-zeitung.de/news/who-gegen-allgemeine-corona-impfpflicht-li.124359 [↑](#footnote-ref-11)
12. Sputnik , 11.12.2021 [↑](#footnote-ref-12)
13. NZZ ,15.12.2021, https://www.nzz.ch/wissenschaft/immer-mehr-daten-zeigen-wie-gefaehrlich-omikron-ist-ld.1658046?mktcid=nled&mktcval=164\_2021-12-15&kid=nl164\_2021-12-14&ga=1&trco= [↑](#footnote-ref-13)
14. The Exposé, 28.11.2021 [↑](#footnote-ref-14)
15. 07.11.2021 sogar veröffentlicht in: https://www.tagesschau.de/ausland/amerika/usa-impfpflicht-ausgesetzt-gericht-101.html [↑](#footnote-ref-15)