

ÜBERSTERBLICHKEIT

„The benefits of COVID-19 vaccination continue to outweigh any potential risks“
(<https://www.cdc.gov/CentersforDiseaseControlandPrevention-CDC>)

Reports of adverse events to VAERS following vaccination, including deaths, do not necessarily mean that a vaccine caused a health problem, **but**

Anaphylaxis

Thrombosis with thrombocytopenia syndrome (TTS)

Guillain-Barré Syndrome (GBS)

Myocarditis and pericarditis

Nov 2020, Pfizer behauptete, die COVID-19-Impfung sei zu **95 % wirksam** gegen COVID-19, schon damals war dies höchst irreführend und beruhte auf einer fehlerhaften Methodik.

2020 - 2022 „Der Impfstoff ist sicher und niemand muß sich Sorgen machen“ Der Impfstoff von #AstraZeneca ist sicher und hochwirksam. Er verhindert viele Infektionen und schützt vor schweren Krankheitsverläufen. Die Impfung kann Leben retten. Fakten Booster.

(<https://bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/wirksamkeit-astrazeneca-1859868>, Anja Karliczek, MdB, Karl Lauterbach, MdG, Steffen Seibert, PS-BR)

Die Aussage: „Die Impfung ist sicher und wirkt“ ist somit eine Lüge, durch welche bewusste Fehlinformation und Täuschung betrieben wird! (Prof.Dr. Haditsch, report 24)

Netzfund 2022:



Jan 2023, in der Diskussionsrunde, die von US-Senator Ron Johnson geführt wurde, sagte Toxikologie-Expertin Dr. Janci Lindsay: "Wir können zum jetzigen Zeitpunkt weder sagen, dass sie sicher noch wirksam sind... mRNA-COVID-Impfungen könnten eine ganze Generation sterilisieren“ oder „als unbeabsichtigter Gentransfer an die nächsten Generationen weitergegeben werden“ könnten“. COVID-Spritzen von Pfizer und Moderna bleiben nicht nur an der Injektionsstelle im Arm, sondern verteilen sich im ganzen Körper. „Ursprünglich wurde uns gesagt, dass es nur im Arm bleibt, aber das stimmt nicht. Es gelangt und bleibt **monatelang** in Gehirn, Herz, die Milz, die endokrinen Drüsen, das Knochenmark, das Blut vorzugsweise, **die Eierstöcke und die Hoden“ Laut DeStatis ist die altersbereinigte Über-Sterblichkeit in Deutschland massiv gestiegen (Sonderauswertung 01.01.2023):**



2020: 985.572

2021: 1.002.105

2022: 1.017.970 SARS-CoV-2 ist das Produkt eines Gain-of-Function-Experiments (1:10 Mrd. = nicht natürlich)

Hier rächt sich der Verrat an den klassischen Phasen wissenschaftlicher Impfstoffentwicklung:

Phasen der Impfstoffentwicklung

Durchschnittliche Dauer unter Normalbedingungen

2–5 Jahre



Forschung

Analyse des Virus
Was löst die Immunantwort aus?



2–5 Jahre



Präklinische Entwicklung

Design des Impfstoffs
Welche Bestandteile?

Erprobung im Tierversuch
Verträglichkeit, Wirksamkeit



3–7 Jahre



Klinische Erprobung

PHASE I - Verträglichkeit
10-30 Freiwillige

PHASE II - Dosierung
50-500 Freiwillige

PHASE III - Wirksamkeit
>1000 Freiwillige



1–2 Jahre



Zulassung

in jedem Land durch
Gesundheitsbehörden



**mehrere
Jahre**



Produktion

- Bau von Anlagen
- Probetrieb
- Massenproduktion
- Verpackung
- Transport



**mehrere
Jahre**



Impfkampagnen

Verimpfung des Wirkstoffs
möglichst weltweit

Zum **19.12.2022** meldete das deutsche BMG insgesamt **36.980.883 Covid-Fälle mit 159.884 Todesfällen! Panikmache pur.** Obduktionsergebnisse Dr. Püschel, Dr. Burghardt: max. 30%. In der Regel sterben rund 1% der Einwohner eines Landes pro Jahr. Nun sind rund 20% hinzugekommen, d.h. es sterben 1,2% pro Jahr.

2022 war das «Jahr der Übersterblichkeit», was bei all der in diesem Jahr registrierten Katastrophen-Szenarien fast untergegangen wäre. **Es wurde (und wird) gelogen, dass sich die Balken biegen – und ein Ende ist (immer noch) nicht in Sicht.**

Verantwortliche Politiker, Mainstream-Medien und deren handverlesene «Experten» haben uns bereits alle möglichen haarsträubenden Erklärungsversuche für die zigtausenden «unerwarteten» Todesfälle präsentiert (u.a. Hitzewelle, Klima). Die grundlegende Gefährlichkeit der experimentellen «Impfstoffe» wurden dabei ignoriert.

Prof. DDr. Martin Haditsch: Völlig neue Krankheitsbilder wurden im Zusammenhang mit dem „Spiken“ geprägt:

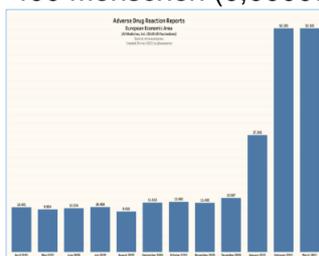
VITT Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia
 ADE Antibody Dependent Enhancement
 V-AIDS Vaccine-Acquired Immune Deficiency Syndrome
 DADS Sudden Adult Death Syndrome
 Long Covid Syndrome

Prof. Hockertz hatte schon früh im **September 2020** vorgerechnet, dass bei einer realistischen Rate von 5% Impfschäden in Deutschland rund 4 Millionen Menschen einen Schaden erleiden werden, etwa 01% sogar einen tödlichen Schaden (= **80.000 Menschen = Bamberg, Konstanz**) und wies früh auf die Entwicklungsmängel der Sera hin: Weder Genotoxitäts- noch Karzinogenitätsstudien, keine toxikologische Studien, keine Studien zu Schwangeren, Plazentatransfer, Ausscheidungen in der Muttermilch, Kleinkindern, Eierstöcken, Hoden oder Spermien. Absolut keine sauberen Daten, unterdrückt, gefälscht, verschwiegen. **Einer von Hundert wird getroffen:**

Würden SIE in ein Auto steigen, wenn statistisch jede hundertste Fahrt mit einem Unfall endet?

Würden Sie in ein Flugzeug mit 500 Passagieren steigen, wenn klar ist, dass nach dem Flug 5 Menschen dauerhaft krank oder schwer behindert sein werden?

(In Deutschland ertrinken pro Jahr 400 Menschen (0,00005%))



EMA: Bis 08/2022 meldete die European Medicine Agency (EMA) über 2 Millionen „Impfnebenwirkungen“ (-schäden) seit Beginn der „Impfkampagne“; ca. 850.000 davon sind als schwere Impfschäden katalogisiert, 28.250 sogar als tödlich (darunter auch 244 Kinder). **Das ist absolut unrealistisch. Wahrscheinlicher sind rund 20 Mio. Impfschäden, 8,4 Mio. schwere Fälle und knapp 300.000 Todesfälle.**

PEI geht in seinen Risikoanalysen von etwa 1% aller Fälle aus (1,8 NW-Meldungen auf 1.000 Dosen, 0,3 davon schwerwiegend -über 90% von Angehörigen, nicht von Ärzten. Todesfälle werden inzwischen gar nicht mehr ausgewiesen). **Das ist verantwortungslos!**

BKK-Betriebskasse ProVita stellte für 11 Mio. Versicherte (15% der Bundesbürger) im Jahr 2021 rund 456.000 Fälle mit NW (T 88.0, T 88.1, U 12.9 und Y59.9) fest. Dagegen PEI-Sicherheitsbericht vom 08.02.2022: 244.576 (**Faktor der Untererfassung 11,1**).

Prüfungsanfrage an PEI, Folge: Fristlose **Entlassung** des Vorsitzenden Andreas Schöfbeck nach 41 Dienstjahren.

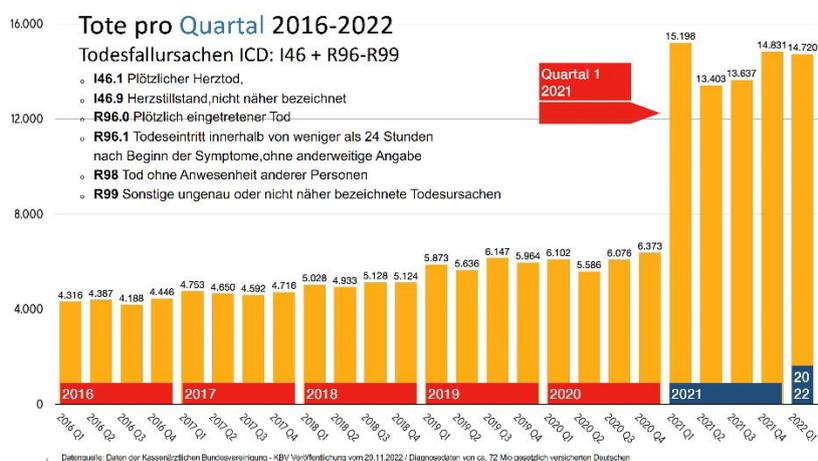
TK-Krankenkasse erhielt erst nach einer FOIA Anfrage durch „Frag den Staat“ im Juli 2022 die Information, dass ihre 11 Mio. Mitglieder (15% der Bundesbürger) im Jahr 2021 in **453.593** Fällen Impfschäden meldeten, davon (**Faktor der Untererfassung 13,5**).

Charité Studie vom Mai 2022 („Sicherheitsprofil von Covid-19-Impfstoffen“) mit 40.000 Probanden unter der Leitung von Prof. Matthes (auch im MDR behandelt, heute verschwunden, gelöscht, unterdrückt); stellte **0,8 %** schwerwiegende Impfschäden fest (PEI: 0,02%) (**40-fache Untererfassung**).

Meine Kolumne „10-20 Millionen Impfgeschädigte“ vom 10.10.2022 berichtete ausführlich darüber: **Strukturelle Vertuschung!** Als wenn eine Sicherheitsfirma Ihnen eine mit Bauschaum zugeklebte Alarmsirene montiert und ihnen Einbruchssicherheit suggerieren will. Oder als ob Sie in einer Stadt lebten, in der von jedem zweiten, dritten Dach eine Alarmsirene aufheult, und niemand kümmert sich darum, kein Bürgermeister, keine Feuerwehr, keine Polizei.

Volker Fuchs

Viel ist in den vergangenen Tagen über das Zustandekommen der von der **KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung)** an die **AfD** gelieferten und von **Tom Lausen am 11.12.2022** ausgewerteten Datenpakete (auf der Basis von 72 Mio. Versicherten) diskutiert worden. Vierfache Rate „Plötzlich und Unerwartet“! Die widersprüchlichen Stellungnahmen durch die KBV einerseits sowie das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (**Zi**) konnten wenig zur Erhellung beitragen. **Bei 70+ Toten pro Tag: Ein klares Pflichtversäumnis von Regierung, RKI & PEI; Zehntausende Todesfälle hätten vermieden werden können.**



Als dann das Statistische Bundesamt (**Destatis**) seine vorläufige Todesursachenstatistik für das Jahr **2022** veröffentlichte, war das Chaos perfekt, denn die Zahl der Sterbefälle (1,06 Mio.) stieg danach erneut um 3,4% (Sonderauswertung Januar 2023). Mit der steigenden Anzahl älterer Menschen können allenfalls 20% dieses Anstiegs erklärt werden, stellte DeStatis fest, glaubt aber, dass die Anstiege von Juni bis August der großen Hitze, die von November bis Dezember (19% bzw. 32% ggü. 4-Jahresvergleich) den vielen Atemwegserkrankungen geschuldet seien oder Folge indirekter Effekte sein (überlastetes Gesundheitssystem, Vermeidung von Routineuntersuchungen). Die eigentliche Todesursachenstatistik wird erst Mitte 2023 erwartet. (**Spiegel-Wissenschaft v. 11.01.2023: „Rätselhafte Übersterblichkeit“**)

2016 bis 2020 wurden in **Deutschland** pro Jahr im Schnitt rund **24,16** Millionen Impfungen verabreicht mit durchschnittlich **70.000 Nebenwirkungen** (Impfschäden)/Jahr.

2021 wurden **153,75** Millionen Impfungen gegen COVID-19 verabreicht (sechsmal so viele) und knapp **2,5 Millionen Nebenwirkungen** (Impfschäden)/Jahr gemeldet, was einer Zunahme um das mehr als **35-fache** entspricht (Anfrage des AfD-Bundestagsabgeordneten Martin Sichert vom 21. März 2022).

Um auf der sicheren Seite zu sein, gehen wir für das Jahr 2021 von insgesamt **180** Millionen Impfungen (Corona-„Impfung“ plus alle anderen Impfungen) aus und kommen dann immer noch auf einen etwa um das **7,5-fache** erhöhten Wert.

Bis 2023 wurden in Deutschland **190,6 Mio. Impfdosen** verabreicht. **63,6 Mio. Personen (76,4%)** sind „**grundimmunisiert**“ (Zwei Impfungen). **52,1 Mio. (62,6%)** haben eine oder zwei Auffrischungsimpfungen (Booster) erhalten (Dashboard RKI vom 12.01-2023) – alle **9 Sekunden** eine Impfung! **18,4 Mio. Menschen** sind nicht geimpft (**22,1%**), größtenteils im Osten **Die Impfschäden weist das RKI-Dashboard des BMG nicht aus.** Seit Januar 2022 verläuft die Impfrate relativ konstant, keine Steigerungen nach Zweitimpfung, m.E. wird die Kurve 2023 verflachen oder gar sinken. Enttäuschend der **PEI-Impfbericht** vom 21.12.22: Kaum Gesamtdaten zu NW/Schäden inhaltlich und volumenmäßig dünn: **6 Seiten. 333.833 Nebenwirkungen, davon 50.933 schwere. Letale: Fehlanzeige. Verdeckte in Fachmagazin Bulletin für Arzneimittelsicherheit, kaum auffindbar. Zwei Monate alter Datenbestand, Berichtszeiträume wachsen (4 Monate).**

Gemeldete Verdachtsfälle Nebenwirkungen und Tote nach Anzahl und je 1.000.000 Impfdosen	Covid Impfung bis 31.10.2022	Alle Impfstoffe 2000-2020	Covid-Andere Faktor
Verimpfte Impfdosen	187.930.000	625.500.000	0,3
ADR Reports Nebenwirkungen	333.492	54.488	6,1
ADR Reports Nebenwirkungen inkl. 95% Dunkelziffer	6.669.840	1.089.760	6,1
ADR Reports Nebenwirkungen je 1000.000 Impfdosen	1.775	87	20
ADR Reports Nebenwirkungen n. 4-facher Impfung (1.+2.+1. Booster+2. Booster) je 1.000.000 Impfdosen	7.098	131	54
ADR Reports Nebenwirkungen inkl. 95% Dunkelziffer je 1.000.000 Impfdosen	35.491	1.742	20

Das wäre für mich als Gesundheitsminister ein deutliches Warnsignal, wissenschaftlich gesicherte Grundlagenforschung betreiben und bis dahin die “mRNA-Impferei“ aussetzen zu lassen.

Aussagekräftiger sind auch die Einzel-Diagnosen für Impfschäden (NW)

T88.0 (Infektion nach Impfung),

T88.1 (Sonstige Komplikationen nach Impfung, andernorts nicht klassifiziert),

U12.9 (Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet) sowie neu

Y59.0/Y59.9 (Unerwünschte Nebenwirkungen/Komplikationen durch Impfstoffe oder biologisch aktive Substanzen).

Der PCR-Test

Die Lüge beginnt mit einem nicht aussagekräftigen PCR-Test (Polymerase Chain Reaction) der nicht zur Diagnose einer Krankheit geeignet ist. Seit März 2020 werden wir aber auf dieser Basis mit falschen Fallzahlen bombardiert. Positiv **GETESTETE** gelten als **INFIZIERT**. Umdeutung des Krankheitsbegriffes: **GESUNDE** werden so zu **asymptomatisch INFIZIERTE**. **INZIDENZLÜGE**. Auch andere Begrifflichkeiten und Rahmenbedingungen wurden verändert, zudem in die Epidemie hineingeimpft. Folge: **Grundlose Panik**.

Die Testergebnisse werden danach einer völlig uneinheitlichen Auswertung in höchst unterschiedlichen Laboren mit nicht genormten ct-Werten ausgewertet (cycle-threshold-Wert, der beschreibt, wie oft das SARS-CoV-2-Genfragment aus der Patientenprobe **vervielfältigt** werden muss, bevor ein zugesetzter fluoreszierender Farbstoff in Verbindung mit dem Erreger-Genfragment signifikant leuchtet. Er gibt also die **Viruslast** einer infizierten Person an und auch Aufschluss über das Risiko, das von dieser Person ausgeht, andere Menschen anzustecken. Ärzteblatt: max.24, denn bei Ct-Werten oberhalb von 24 Zyklen (71,1%) stellten Forscher keinerlei Vermehrung der Viren mehr fest. Dennoch und wider besseren Wissens Orientierungswert RKI: 30, Realität 25 – 45 ct, meist gar nicht angegeben, somit von nicht fragwürdiger Qualität); 100 Prozent zuverlässig ist das Kriterium Ct-Wert ohnehin nicht: Qualität und Ort der Probenentnahme, die Lagerung, Transport, Laborbedingungen, Verdünnung durch Speichel, wann der Test erfolgte (Inkubationszeit), Schwankungen bei verschiedenen PCR-Systemen. E-Gen-Nachweis, Variante ...

Sonder-Problem: (kriminelle) Testzentren!!

Todesverdachtsfälle durch Impfung



Die Daten von 72 Mio. Kassenversicherten sprechen schon an sich eine klare Sprache: PEI versagt auf ganzer Linie. Und damit RKI, das Gesundheitsministerium, die Regierung.

Die von **Destatis** für die Jahre **2016 bis 2021** veröffentlichten **Todesursachen**, die auf eine der fünf Diagnosen **ICD-10-Codes R96 – R99** zurückzuführen waren, lagen in Deutschland bis Ende 2020 insgesamt bei ganze **neun (!)** Menschen, im Schnitt also weniger als zwei pro Jahr (noch ohne Kindstod, hier werden wir erst für 2023 erhöhte Zahlen finden).

R95.- Plötzlicher Kindstod (SIDS)

[R96.- Sonstiger plötzlicher Tod unbekannter Ursache](#)

[R96.0 Plötzlicher ungeklärter Tod \(Kindstod\), nach Vollendung des ersten Lebensjahres \(+1.000%\)](#)

[R96.1 Todeseintritt innerhalb von weniger als 24 Std. nach Beginn der Symptome, ohne anderweitige Angabe \(+1.400%\)](#)

[R98 Tod ohne Anwesenheit anderer Personen \(+600%\)](#)

[R99 Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursache \(+250%\)](#)

Alleine im Jahr **2021** summierte sich diese Zahl laut den Berechnungen des Regensburger Professors **Christof Kuhbandner** auf insgesamt **512** Meldungen von Diagnosen nach einem der oben genannten Codes. Da diese Codes teilweise doppelt vergeben werden, liegt die Zahl der Todesfälle bei mindestens **256**, was bezogen auf Durchschnittswert aus den Vorjahren einer Zunahme um mehr als das **140-fache** entspricht. Zur Erinnerung: **Der Anstieg bei den Todesfällen liegt beim mehr als 140-fachen.**

Eine erste Sichtung der von den österreichischen Behörden (indirekt, via EudraVigilance) an die US-Impfschadendatenbank **VAERS (Vaccine Adverse Events Reporting System)** übermittelte Daten (*foreign reports, nur bis 11.11.2022, danach auf Antrag EU nicht weiter beliefert*), bestätigt die erschreckende deutsche Analyse. VAERS ist ein sogenanntes „passives“ Berichtssystem (1%), in dem jedermann eine Meldung über „(vermutete) Bei- oder Nebenwirkungen“ liefern kann.

VAERS weist für **Österreich bei 576.152** Einträgen (seit Beginn der Impfkampagne am 27.12.2020), **538 Tote** nach der Verabreichung der Wirkstoffe von BioNTech/Pfizer, Moderna oder Johnson & Johnson aus; da keine Angaben zu den in Folge von AstraZeneca verstorbenen Personen enthalten sind, liegt die „Dunkelziffer“ gewiss deutlich höher.

57 dieser Todesfälle sind noch am selben Tag der Verabreichung der „Impfung“ eingetreten;

26 an dem der Impfung folgenden Tag;

14 am zweiten Tag nach der Impfung;

22 am dritten Tag nach der „Impfung“; (zus. ca. 22%)
 193 der Todesfälle sind innerhalb der ersten 14 Tage ab Verabreichung der „Impfung“ eingetreten (fast 40% = 35,9%)

Disclaimer: Keiner dieser o.a. Einträge beweist für sich genommen einen **Kausalzusammenhang** zwischen der Verabreichung der gegen Sars-Cov-2 bzw. Covid-19 angewendeten Präparate und deren vermuteter Folgeschäden. Dies wäre die Aufgabe der Aufsichts- und Regulierungsbehörden AGES bzw. BASG (AT) bzw. PEI/RKI (DE) bzw. die Verantwortlichkeit der entsprechenden Gesundheitsministerien. Des Weiteren sei ausdrücklich auf die Unvollständigkeit der Datensätze hingewiesen, da die US-Impfschadendatenbank VAERS keine Daten zu AstraZeneca ausweist.

Von 458 Einträgen sind zwar **43** mit „**unknown**“ (unbekannt) versehen (und weitere **79 ohne Angaben**), die übrigen Hinweise sind aber mehr als **bedenklich** – denn es existieren offenbar eine Reihe von „**Hot Batches**“, die mehr als einen Todesfall (mit-) verursacht haben; eine Auswahl der nur in VAERS registrierten Vax Lots (Seriennummern der verabreichten Präparate):

- **Nr. FF2834 (BioNTech/Pfizer):** 15 Todesfälle zwischen 10. Dez. 2021 (ID: 1939191 bzw. 1939194) und 16. Sept. 2022 (ID: 2447074 bzw. 2447076).
- **Nr. FD0168 (BioNTech/Pfizer):** 18 Todesfälle zwischen 13. Juli 2021 (ID: 1467342) und 28. Jan. 2022 (ID: 2072413).
- **Nr. ET1831 (BioNTech/Pfizer):** 25 Todesfälle zwischen 25. März (ID: 1133757) und 17. Dez. 2021 (ID: 1959340).

Das Pathologie-Forschungsteam unter der Leitung von Professor Constantin Schwab vom Pathologischen Institut der **Universität Heidelberg** und dem angegliederten Krankenhaus (Universitätsklinikum Heidelberg, Pathologisches Institut, Im Neuenheimer Feld 224, 69120, Heidelberg, Deutschland) hat eine detaillierte Untersuchung von Autopsien nach Impftod durchgeführt. Von **35 Todesfällen** innerhalb von 20 Tagen nach der Injektion wurden **10 ausgeschlossen, da sie eindeutig nicht** mit dem Covid-Impfstoff in Verbindung standen. Bei den übrigen **25 (71 %)** wurde jedoch eine Diagnose gestellt, die mit einem impfstoffinduzierten Verletzungssyndrom übereinstimmt, darunter Herzinfarkt, Verschlechterung der Herzinsuffizienz, Gefäßaneurysma, Lungenembolie, tödlicher Schlaganfall und impfstoffinduzierte thrombotische Thrombozytopenie (TTP), die also die in direktem Zusammenhang mit der Covid-Impfung stehen.

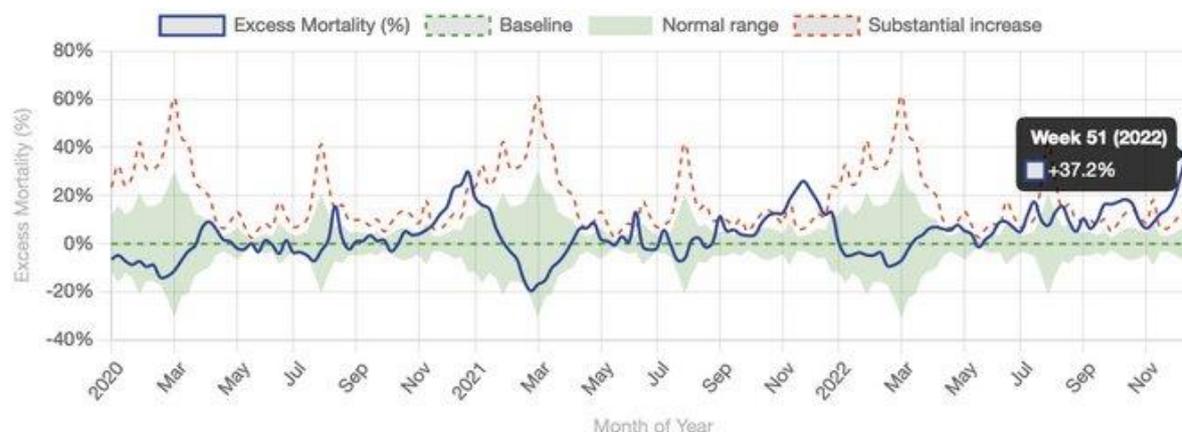
(Dr. Peter A. McCullough, 14.12.2022, Quelle: [Springer Link / Schwab, C., Domke, L.M., Hartmann, L. et al. Autopsy-based histopathological characterization of myocarditis after anti-SARS-CoV-2-vaccination. Clin Res Cardiol \(2022\).](#))

2023: Daten des Statistischen Bundesamtes Destatis zeigen, dass die Sterblichkeit in der letzten Woche des Jahres 2022 bei satten **37,2 Prozent** lag. Das entspricht 27 436 Todesfällen und einer Übersterblichkeit von 7240 pro Woche. Bei 76%iger Zweitimpfung. **Logische Folge: sofortige Aussetzung des Impfstoffs aufgrund der schwerwiegenden Schäden.**

Excess Mortality [Deutschland]

Weekly, All Causes, Age-Adjusted (European Standard Population 2013)

DE.USmortality.com



Sources: Destatis

Dr. Joseph Fraiman, Hauptautor einer von Experten begutachteten Peer-Studie, die Studien von Pfizer und Moderna zum mRNA-Impfstoff neu analysiert sagt, er habe zwingende Beweise dafür, dass mRNA-Impfstoffe den plötzlichen Herztod verursachen. Er sieht einen Zusammenhang mit der Übersterblichkeit.

Fragen:

Kennen die Minister diese Zahlen? Wie rechtfertigen sich die verantwortlichen Behörden?

Was haben sie gegen die Hot Batches unternommen? Wurden sie aus dem Verkehr gezogen?

Wurden diese Informationen aus den Behörden an die Impfstraßen/-zentren, -Ärzte u - Apotheker weitergegeben?

„Behördenversagen“ ist zu wenig. Auch Dienstaufsichtsbeschwerden oder Entlassungen von Bauernopfer reichen nicht. hier muss intensiv recherchiert und aufgeklärt werden, weil sich Verantwortliche am Tod mehrerer Hunderter Menschen schuldig gemacht haben.

„Howbadismybatch“: Von Deutschland wurden 30.109 Fälle gemeldet, davon 1.752 Todesfälle und 1.836 Fälle mit lebensbedrohlichen Schädigungen; 458 Behinderungen wurden berichtet.

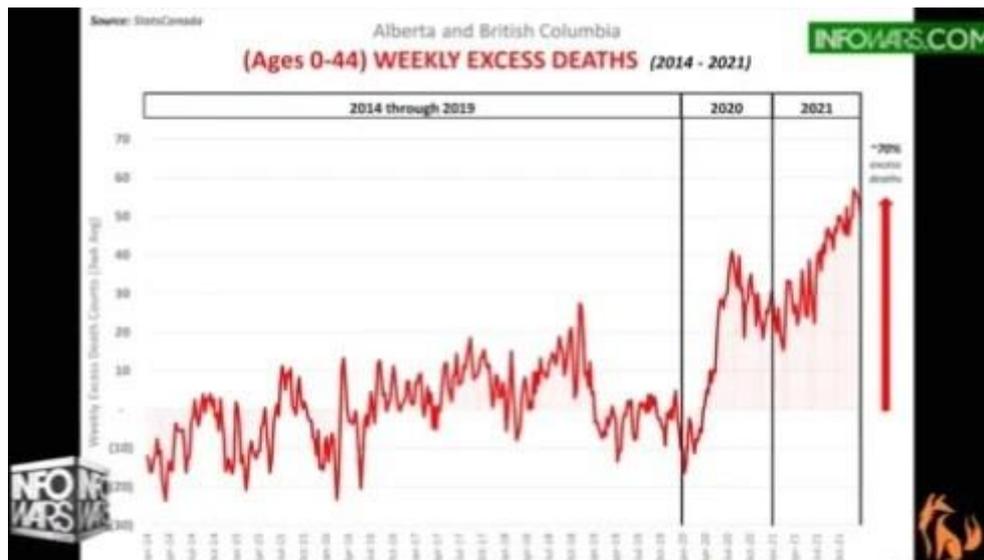
Ratio of severe VAERS to total VAERS per country



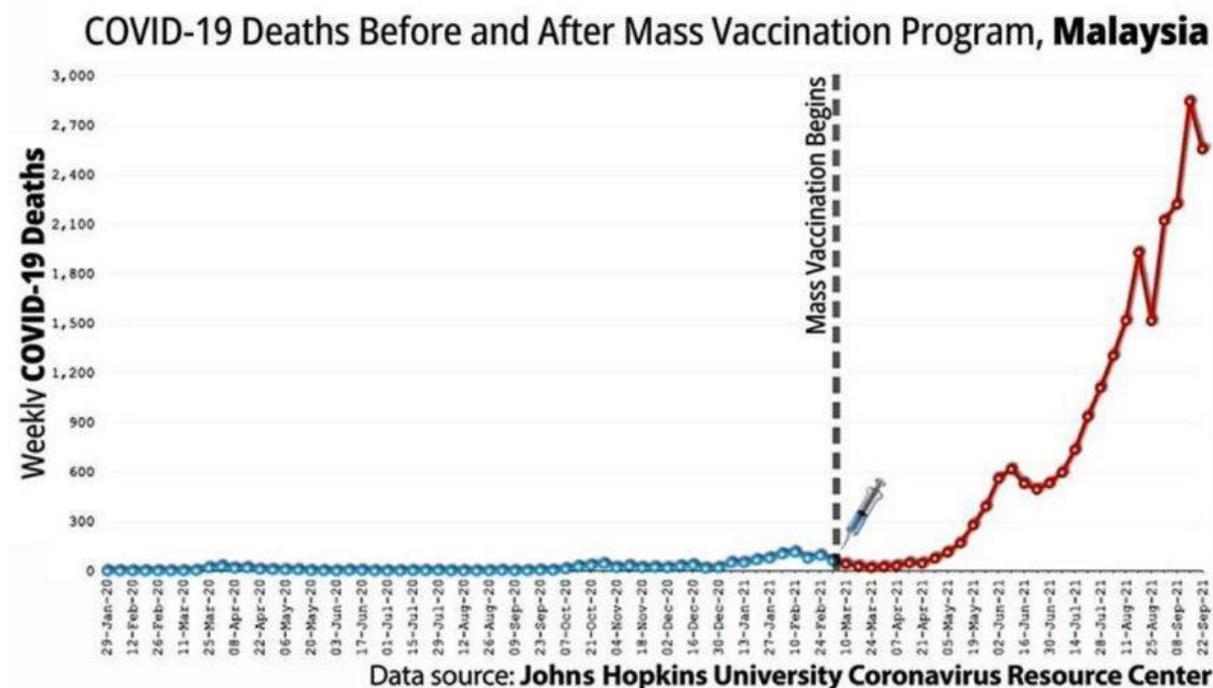
Es überrascht, dass **Spanien** – ebenso wie **Italien** – rechtzeitig zum Jahresende 2022 eine neue Runde auf dem «Pandemie-Karussell» eingeläutet hat, nachdem in China angeblich die Covid-Fälle explodieren. Das Déjà-vu-Gefühl stellte sich wie von allein ein. Denn schon 2020 brachten genau diese beiden Länder die europäische Angst- und Panikmaschinerie in Schwung. Dabei zogen Politik und Mainstream an einem Strang.

Der **japanischen** Regierung [MHLW] wurden **2.000 Todesfälle** gemeldet, die sehr wahrscheinlich auf den Impfstoff zurückzuführen sind. Aber dies ist nur „die Spitze des Eisbergs“. Eine Schätzung geht **vom Fünffachen** aus. Die Berichte stammen hauptsächlich von Ärzten, die sich um die Patienten gekümmert haben, aber die meisten Impfungen werden gar nicht in Kliniken, sondern in von den Präfekturen betriebenen Impfzentren durchgeführt, wobei die Injektion meist von der Krankenschwester vorgenommen wird [sodass die Ärzte in den meisten Fällen nicht direkt in die Ereigniskette involviert sind und es unwahrscheinlich ist, dass sie Impfstoffprobleme melden].

Die Fälle häufen sich, aber die **Regierung leugnet die Kausalität**, selbst bei den **autopsierten** Fällen, bei denen der Pathologe die Kausalität festgestellt hat. Professor der Universität Kyoto und Vertreter des Learning Health Society Institute (LHSI) Masanori Fukushima, sagte am 28.12.2022: „Ich habe die Regierung aufgefordert, die COVID-19-Sterblichkeit bei geimpften und nicht geimpften Menschen offenzulegen; die endgültige Antwort: ‚Nein, wir geben keine Auskunft‘. Der nächste Schritt ist also, die Regierung zu verklagen.“



Ed Dowd, ein leitender Angestellter für Aktieninvestitionen (Black Rock), stellte schon im **März 2022** fest, dass die **US-Millennials** im Alter von 25 bis 44 Jahren in den **letzten vier** Monaten des Jahres 2021 einen rekordverdächtigen Anstieg der Übersterblichkeit um **84%** verzeichneten. Im **April 2022** berichtete er über das gleiche Muster in **Kanada**. Die Zahlen vom **August 2022** bestätigten seinen früheren Bericht und zeigten eine Übersterblichkeitsrate von **36%** bei Millennials nach der Einführung der COVID-Impfstoffe



Quelle auch für viele andere Staaten: <https://uncutnews.ch/was-die-zusammengetragenen-weltweiten-daten-ueber-todesfaelle-nach-der-einfuehrung-des-covid-impfstoffs-verraten/>

Die Realität, die in den von Ihnen gesehenen Diagrammen dargestellt ist, ist unbestreitbar, kann nicht übersehen werden und ist [für jeden verfügbar](#), der interessierter und fleißiger ist, als es die Medien und die Regierung waren.

US-Kardiologe Malhotra bezeichnet **John Ioannidis**, Professor für Medizin und Professor für Epidemiologie und Bevölkerungsgesundheit an der Stanford University, als den „**Stephen**

Hawking der Medizin“. Ioannidis war 2017 Mitverfasser eines Papiers mit dem Titel „**How to Survive the Medical Misinformation Mess**“. Damals beschrieb er vier Hauptprobleme:

- Viele veröffentlichte Forschungsergebnisse sind unzuverlässig, bieten keinen Nutzen für Patienten oder sind für Entscheidungsträger nicht von Nutzen
- Die meisten Angehörigen der Gesundheitsberufe sind sich dieses Problems der veröffentlichten Forschung nicht bewusst
- Angehörige der Gesundheitsberufe verfügen nicht über die notwendigen Fähigkeiten, um die Zuverlässigkeit medizinischer Nachweise zu beurteilen
- Patienten und Familien fehlt es an präzisen medizinischen Erkenntnissen und kompetenter Beratung, wenn sie medizinische Entscheidungen treffen müssen

Big Pharma gelang es, das gesamte VAERS System zu umgehen, indem es seine eigene App namens **V-safe** entwickelte. Die Patienten konnten dort über ihre Nebenwirkungen berichten. Eine der Nebenwirkungen, über die die Patienten nicht berichten konnten, war die Herzmuskelentzündung, obwohl sie wussten, dass dies eine häufige Nebenwirkung ist und lebensbedrohlich sein kann.

Impfung und Sport

Der bekannte US-Kardiologe Peter **McCullough** vermutete bei „FOX News“, dass die Ursache von **Hamlins** Zusammenbruch eine mRNA-verursachte Myokarditis sein könnte. Der Kardiologe schrieb übereinstimmend mit dem Biologen Panagis **Polykretis**, dass es nach einer **schockierenden europäischen Studie von Medienberichten aus 2021/2022 „mehr als 1.100 tödlichen Herzstillstände“ von 1.598 Herzstillstände** unter europäischen Athleten gegeben habe, seitdem die mRNA-Kampagne gestartet wurde (GoodSciencing, EpochTime). Dunkelfeld unklar. Er verwies im Vergleich auf eine vergleichende Studie von 2016 die die Mortalität von Spitzensportlern im Zeitraum von 1966 bis 2004 beobachtete. In den 38 Jahren Laufzeit dieser Studie kam es insgesamt zu 1.101 Todesfällen. **In einem Jahr mit Gen-Impfung starben also mehr Sportler als in den fast 40 zuvor beobachteten Jahren!**

(AUF1,10-01-23)(<https://www.acc.org/latest-in-cardiology/articles/2016/06/28/07/06/sports-participation-and-sudden-cardiac-arrest#:~:text=In%20the%20United%20States,%20there,during%20competitive%20sports%20each%20year.&text=The%20estimated%20incidence%20of%20SCD,100,000%20person-years,%20respectively>)

Peter A. McCullough, MD, MPH: Es ist kein Witz, dass es in meiner Praxis Dutzende von Fällen von Myokarditis gibt. Es besteht ein direkter Zusammenhang zum plötzlichen Tod während des Schlafs und **bei körperlicher Anstrengung**.

KLEINKINDER

Omikron-Mutation sorgt für das Comeback der Alarmismus-Schlagzeilen à la "Lauterbach warnt ...". Derweil werden in Deutschland Kleinkinder auf Verdacht geimpft.

Anfrage der AfD: Die Ständige Impfkommission (Stiko) empfehle eine Impfung für Kinder bis vier Jahren, wenn diese Vorerkrankungen hatten. Und: „Darüber hinaus führt die STIKO aus, dass auch Kinder dieser Altersgruppe, in deren Umfeld sich für einen schweren COVID-19-Verlauf vulnerable Kontaktpersonen befinden, die selbst nicht ausreichend durch eine Impfung geschützt werden können.“

Eine Anfrage der Linken ergab, dass in Deutschland bis zum 18. November 2022 insgesamt rund 7,2 Millionen Infektionen bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren bekannt wurden. In der Gruppe von Kindern unterm fünften Lebensjahr waren es demnach eine Million Infektionen. Von den 7,2 betroffenen Kindern hätten weniger als 250.000 Kinder andauernde Beschwerden gehabt. Tödliche Verläufe seien in dieser Altersgruppe überhaupt nicht bekannt. Aber geimpft werden sollen sie laut Stiko trotzdem – um tatsächlich „vulnerable“ Gruppen zu schützen.

Für Pfizer und Biontech hat sich die Pandemie gelohnt: Allein Deutschland hat allein bei diesen Unternehmen 283 Millionen Dosen des COVID-19-Impfstoffs Comirnaty® gekauft. Weitere 92,4 Millionen Dosen des Stoffes Comirnaty® hat Deutschland bestellt und muss der Steuerzahler auch bezahlen. Macht vier und eine halbe Impfdosis pro Bundesbürger. Wie viel Geld an Pfizer und Biontech geflossen ist, daraus macht die Bundesregierung ein Geheimnis. Ausgehandelt hat die Bedingungen die EU-Kommission.

ONS Office for National Statistics (UK) aus den Jahren 2010 bis 2020, die eine „dramatische Verlangsamung der Lebenserwartung und divergierende Trends bei der Säuglingssterblichkeit im Vereinigten Königreich insgesamt bzw. in England und Wales“ zeigen. Die Studie kam zu dem Schluss, dass die Gesundheitstrends im Vereinigten Königreich „besorgniserregend sind und wichtige Fragen zur Regierungspolitik aufwerfen“. Neue Studier vom Januar 2023: 20,1% mehr Todesfälle bei Geimpften.

SCHWANGERSCHAFT

Dr. James A. Thorp, ein zertifizierter Gynäkologe und Arzt für Geburtshilfe und Fetalmedizin.
Offener Brief 10.11.22:

Dies ist die größte Katastrophe in der Geschichte der Geburtshilfe und der gesamten Medizin. Ich bezeuge, dass diese ungerechtfertigte experimentelle Gentherapie in der Schwangerschaft NIE indiziert war und rechtswidrig und mit gefälschten Daten durchgeführt wurde. Bereits 2012 war von [Schädlich et al.](#) bekannt, dass sich Lipid-Nanopartikel (LNP) in den Eierstöcken von Mäusen und Wistar-Ratten konzentrieren ... Alexandra Latypova, eine Pharma-Whistleblowerin, bezeugt ([hier](#) und [hier](#)), dass die Industrie wissentlich und absichtlich schädliche Daten in ihren reproduktionstoxikologischen Studien gefälscht und vor der Öffentlichkeit verborgen hat. Sie legt interne Dokumente mit Geburtsfehlern vor ... Die vernichtende Pfizer 5.3.6 Post-Marketing-Forschung dokumentierte beispiellose **Todesfälle** nach dem „Impfstoff“ bei **1.223** Patienten (Seite 7) in weniger als 90 Tagen und hätte nach allen anderen historischen Standards sofort im Dezember 2020 vom Markt genommen werden müssen.... Pfizer 5.3.6 belegen eindeutig die extreme Gefährlichkeit von COVID-19-Impfungen in der Schwangerschaft auf Seite 12. Von den 270 schwangeren Frauen, die den Impfstoff erhielten, traten bei 46 % (124/270) nach der Impfung Komplikationen auf (Seite 12), von denen 75 als „schwerwiegend“ und 49 als „nicht schwerwiegend“ eingestuft wurden. Auf Seite 12 werden auch „Fehlgeburten“, „fötaler Tod“, „fötale Wachstumsbeschränkung“, „Frühgeburlichkeit“, „vorzeitiger Blasensprung“, „neonataler Tod“ und Komplikationen bei 17/116 Neugeborenen beschrieben ...

Neu pre-Print-Studie vom, 09.012.2023 von Wissenschaftlern (THorp/McCullough et.al „Covid-19-Vaccines: The Impact on Pregnancy Outcomes and Menstrual Function“ I(VAERS-Datenbank): Menstruationsanomalien, Früh- und Fehlgeburten, Plazentathrombosen, Chromosomenanomalioen, Fehlbildungen, Herzerkrankungen, Arrhythmien, Herzstillstände. Wachstumsanomalien beim Fötus, fetale Todesfälle – signifikant häufiger.

Es gibt [umfangreiche Unterlagen](#) über möglichen Betrug, geheime Absprachen und RICO-Verstöße, die von zahlreichen Experten dokumentiert wurden. In nur 15 Monaten gab es [1.366 von Fachleuten geprüfte Veröffentlichungen](#), die schwere Komplikationen und Todesfälle nach der Impfung dokumentieren ... Die von Experten begutachteten Veröffentlichungen von COVID-19 „Impfstoff“-Nebenwirkungen in nur 18 Monaten übertreffen bei weitem die Veröffentlichungen ALLER ANDERER Impfungen auf der ganzen Welt im GESAMTEN VERGANGENEN JAHRHUNDERT.

Die britische Regierung spricht sich gegen die Verwendung des COVID-19-„Impfstoffs“ in der Schwangerschaft und bei stillenden Müttern aus und ist in dieser Haltung unnachgiebig geblieben. Mit einer klassischen Taktik hat UK.gov diese Empfehlung hinterhältig in einem Meer von nutzlosen Informationen „begraben“.

Mehrere unabhängige Experten haben über die schweren unerwünschten Wirkungen des „Impfstoffs“ in der Schwangerschaft und im VAERS-Bericht veröffentlicht (Dr. Naomi Wolf, Dr. Michael Larson, DailyCloud, <https://ashmedai.substack.com/p/49-case-reports-documenting-fatal> mit vielen weiteren Fundstellen).

Die Proportional Reporting Ratio (PRR) übersteigt in dieser Studie bei weitem den [CDC-FDA-Gefährdungswerte](#):

1. Anstieg der Menstruationsanomalien um das 1192-fache
2. Anstieg der Fehlgeburten (Spontanabtreibungen) um das 75-fache
3. Anstieg der fötalen Missbildungen um das 20-fache
4. Anstieg der fetalen Herzkrankheiten um das 16-fache
5. 25-fache Zunahme der fetalen Wachstumsstörung

6. Anstieg von Oligohydramnion (zu wenig Fruchtwasser) um das 16-fache
7. Anstieg der Präeklampsie um das 24-fache
8. Anstieg des fötalen Todes um das 38-fache.



Die Studie “Geburtenrückgang in Europa” (91 Seiten) von Dr. Kremer, Ulf Lorre und Raimund Hagemann beschäftigte sich mit Lebendgeburten in Zusammenhang mit der Impfrate in allen europäischen Ländern. Die erste Hälfte des Jahres 2022 war durch einen erheblichen Rückgang der Geburten gekennzeichnet, der von 1,3 % in Frankreich bis zu 19 % in Rumänien reichte. Zwischen den europäischen Ländern bestand eine sehr hohe Analogie. **Besonders in Deutschland zeigt sich ein massiver Einbruch an gesunden Babys neun Monate in Folge der Impfkampagne.**

Kein nationales Einzelphänomen.

Fortpflanzungsprobleme

Eine kürzlich durchgeführte Studie, in der hohe Raten von Menstruationsanomalien nach der Impfung festgestellt wurden, hat die Besorgnis über die Auswirkungen der Impfung auf das weibliche Fortpflanzungssystem geweckt. Darüber hinaus wurde in einer von Fachleuten begutachteten Studie ein Rückgang der männlichen Fruchtbarkeit in den Monaten unmittelbar nach der mRNA-COVID-Impfung von Pfizer festgestellt.

Auch die Männer und Jungs sind betroffen. Reduzierte Spermienproduktion, defekte Spermien, Hodendefekt, Unfruchtbarkeit. Ein Mann, der keine Nachkommen zeugen kann, ist ebenso schlimm dran wie eine Frau, die keine Kinder bekommen kann, weil ihre Eiproduktion im Eimer ist oder ihre Eierstöcke zerstört sind.

Hat Big Pharma die evidenzbasierte Medizin an sich gerissen?

Kardiologe Dr. Aseem Malhotra: Pandemie von falsch informierten Ärzten und unwissentlich geschädigten und falsch informierten Patienten; Arzneimittelhersteller und Hersteller medizinischer Geräte sind nicht dazu da, Patienten glücklich zu machen; sie sind ihren Aktionären verpflichtet, für die sie einen Gewinn erwirtschaften müssen; Angst hemmt Ihre Fähigkeit, kritisch zu denken. **Die Illusion des Wissens ist schlimmer als die Unwissenheit.**

USA/Florida: DeSantis kündigt "eine Petition beim Obersten Gerichtshof von Florida an, um eine Grand Jury zu ernennen, die jegliches Fehlverhalten in Florida in Bezug auf COVID-19-Impfstoffe untersuchen soll (11.01.2023).

Die Daten der nicht-öffentlichen V-safe-Datei zur Umgehung der VAERS-Meldung zeigen, dass 33 Prozent der Personen, die die App nutzten, medizinische Hilfe benötigten und nicht zur Schule oder zur Arbeit gehen konnten. Fast die Hälfte (48 Prozent) benötigte eine Notfallversorgung, 15 Prozent landeten in der Notaufnahme und 10 Prozent im Krankenhaus. Die CDC wusste das alles, **bis zu 10 Millionen Berichte pro Monat von Januar bis April 2021**, und beschloss, die Informationen zu verbergen und die gefährlichen Impfungen weiterzuempfehlen. Das ist einfach kriminell, betont Pierre, der von einer großen Vertuschung spricht.

„Es ist Zeit für ein zweites Nürnberger Tribunal“.

Selbsterfüllende Planspiele

Drei Jahre nach dem prophetischen „Event 201“ führten die damals beteiligten Organisationen ein neues Planspiel durch unter anderem die Bill and Melinda Gates Foundation (BMGF), das Center for Health Security der Johns Hopkins University und die WHO und zehn aktuellen und ehemaligen Gesundheitsministern und hochrangigen Beamten des öffentlichen Gesundheitswesens aus Senegal, Ruanda, Nigeria, Angola, Liberia, Singapur, Indien und **Deutschland** — **diesmal sollen überwiegend junge Menschen zur Risikogruppe gehören. „Catastrophic Contagion“ (zu Deutsch: Katastrophale Ansteckung) lautet der übersetzte Titel des neuen Pandemie-Planspiels. Durchgeführt wurde es am 23. Oktober bei der Jahrestagung der Grand Challenge.** (<https://uncutnews.ch/das-neue-pandemie-planspiel/>)

Die Teilnehmer werden vor die Herausforderung gestellt, angesichts der Ungewissheit dringende politische Entscheidungen mit begrenzten Informationen zu treffen. Jedes Problem und jede Entscheidung hatten schwerwiegende gesundheitliche, wirtschaftliche und soziale Auswirkungen.

Ganz gleich, ob die Reaktion auf eine sogenannte Pandemie, einen **Terroranschlag** oder eine **Cyberattacke** geprobt wird — bei solchen Übungen sollten bei jedem die Alarmglocken schrillen. Denn „wundersamerweise“ liegt es in der Natur dieser Übungen, dass das Szenario, welches bei diesen geprobt wird, sich in naher Zukunft wahrhaftig in der Realität vollzieht: Dark Winter (1998-2001), Atlantic Storm (2001-2018), Clade X (2018) und Event 201 (2019). „Lässt sich aus diesen Zusammenhängen ableiten, dass die Organisatoren und Teilnehmer der Übung von der bevorstehenden realen Pandemie ‚wussten‘ (was ja seinerseits voraussetzen würde, die Corona-Krise wäre absichtlich geplant worden) ?!...



IMPfstoffe mRNA & LNP

Boten-RNA (messenger RiboNucleic Acid / Ribonukleinsäure) ist evolutionär, bewirkt, dass körpereigene Zellen auf einmal corona-typisches Spike-Protein produziert und das Zellsystem in sehr kurzer Zeit abbaut. Boten-RNA ist empfindlich und sollte daher im Körper sofort abgebaut werden. Aber dieser Impfstoff wird so verändert und manipuliert, dass er stabil ist und in Nanopartikel eingebaut werden kann. Nanopartikel sind das zweite Problem, da sie sich immer in jede Art von Zellen, insbesondere in Stammzellen, einlagern. Stammzellen sind notwendig für die Reparatur von Zellen aller Art. Und das dritte Problem ist, dass es keine Spezifität der Verabreichung gibt. Sie (die Boten-RNA) wird in den Körper injiziert und verteilt sich überall im Körper, wo sie Spike-Proteine exprimiert. Dies ist ein großes Problem. Das Spike-Protein ist sehr gefährlich.

Es [das Spike-Protein] greift also alle Arten von Zellen an, insbesondere Endothelzellen im Gefäßsystem, was zur Gerinnung führen kann. Wenn die Endothelzellen an das Spike-Protein binden, wird die Gerinnung ausgelöst. Eine am 20.02.2022 veröffentlichte Studie der Lund University in Malmö belegte, dass die SAERS-CoV2-RNA revers transkribiert und in das Genom menschlicher Zellen integriert werden kann (**was immer bestritten worden war**).

LNP (Lipid-Nanopartikel) sind Transport-Vehikel (Miniatur-Fettkügelchen) für die mRNA, sie sind erforderlich, damit die mRNA bis in die Körperzellen gelangen.

Der BUND forderte schon im Juni 2016 das Verbot für den Einsatz synthetischer Nanomaterialien, denn „einmal im Körper können LNP in die Blutbahn gelangen und sich im ganzen Körper verteilen. Einige Nanopartikel vermögen sogar wichtige Schutzbarrieren wie die **Blut-Hirn- oder die Plazenta-Schranke zu überwinden** und könnten so möglicherweise bereits ungeborenes Leben schädigen. Sie können allerdings auch direkt in verschiedene Organe eindringen und Schäden verursachen (**Milz, Leber, Fortpflanzungsorgane**) und das Immunsystem schwächen.

Prof. DDr. Martin Haditsch . REPORT24, 08.01.2022

Jeder Wandel braucht seine Zeit, dessen ist sich Prof. DDr. Martin Haditsch bewusst. In seinen Bewertungen ist er stets um eine ganzheitliche Sicht bemüht und diese beruhen auf seinem Verständnis einer Werteordnung und seinem Demokratieverständnis, welches seit Covid-19 arg in Mitleidenschaft geraten ist. **Dass wichtige Grundfesten wie z. B. kritischer Journalismus, eine unabhängige Staatsanwaltschaft sowie die Exekutive als „Freund und Helfer“ nicht mehr zu diesem Weltbild beitragen, hat Corona für alle sichtbar gemacht**, die es sehen wollen. Stattdessen ist eine monomane Sicht auf die Bewertung von Corona in den Vordergrund gerückt und hat den Weg für eine totale Unterordnung sowie eine systematische Unterdrückung kritischen Denkens bereitet.

Bereits in den letzten beiden Dezembertagen 2019 wurde in einer Mail von ProMED (Program for Monitoring Emerging Diseases) das Auftreten mehrerer Fälle einer eigenartigen Lungenentzündung in Wuhan (China) gemeldet. Weiters wurde im Mail eine Ähnlichkeit zu SARS und eine der Hauptursachen der saisonalen Erkältungskrankheiten bei Erwachsenen dargestellt. Hier unterstreicht Prof. DDr. Haditsch: Die Krankheit SARS ist seit 15 Jahren ausgerottet! In Rekordzeit wurde das Corona-Virus – von nCoV19 auf SARS-CoV-2 umbenannt – als Ursache genannt und als Ursprung ein Fischmarkt in Wuhan angeführt.

Virus war höchstwahrscheinlich Resultat eines Laborexperiments

Aus heutiger Sicht ist bekannt, dass es sich bei SARS-CoV-2 mit einer Wahrscheinlichkeit von 1:10 Milliarden um das Produkt eines Gain-of-Function-Experiments handelt, welches mit der Fähigkeit versehen ist, sich an ACE2-Rezeptoren des Menschen binden zu können. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit handelt es sich bei SARS-CoV-2 nicht um ein Virus natürlichen Ursprungs!

Aufgrund geleakter Mails und freigegebener Twitter Meldungen ist anzunehmen, **dass die USA (Militär) und die Encore Health Alliance an dieser Gain-of-Function Forschung zentral beteiligt sind.** Dabei handelt es sich um eine Forschung, welche die Viruspathogenität oder Ansteckungsfähigkeit eines Virus derart verändern bzw. erhöhen kann, um für den Menschen zu einem problematischen Krankheitserreger zu werden.

Als globaler Streuherd für das neuartige Corona-Virus dienten womöglich im Oktober 2019 die „Militärfestspiele“ in Wuhan, um den Krankheitserreger weltweit zu verbreiten. Ein weiterer zu berücksichtigender Aspekt für die Zurückverfolgung der Machtinteressen in der Corona-Politik ist folgender: **Der Pharmakonzern Moderna erwarb (schon) 2017 das Patent für jene Gensequenz, die die sogenannte Furin-Spaltstelle (molekulare Struktur im Spike-Protein bestimmter Viren z.B. Coronaviren) von SARS-CoV-2 codiert.**

Bevölkerung in Angst und Schrecken versetzt

Von dürftiger Qualität zeugen nachweislich auch die PCR- und Antigentests. Dass diese weder zur Testung von Gesunden geeignet oder zugelassen waren/sind verhinderte die Einführung einer allgemeinen Testpflicht dennoch nicht. Vielmehr wurden die positiven Testergebnisse für eine Begründung weiterer freiheitsbeschränkender Maßnahmen herangezogen. Denn bei diesen Tests werden nur Bruchteile des Erregers nachgewiesen. Resultierend daraus wurden die positiven Tests auch als Krankheitsfälle gewertet. **Keinesfalls aber ist der Test als Nachweis für die Vermehrungsfähigkeit des Virus heranzuziehen!** Das angestrebte Ziel, die Bevölkerung in Angst und Schrecken zu versetzen und somit die Durchsetzung der Maßnahmen zu begründen war damit allerdings erreicht. Mit im Maßnahmenpaket enthalten: Das Ignorieren der primitivsten Grundlagen der Epidemiologie!

Bereits zu Beginn lagen Berichte aus China vor, welche widerlegten, dass es sich bei SARS-CoV-2 nicht um ein hoch ansteckbares, hochpathogenes Virus handelt, vor dem es lediglich vulnerable Risikogruppen zu schützen galt. Stattdessen maß man die Pathogenität des Virus an der Verdoppelungszahl, dem R0-, RF-Wert sowie den Inzidenzen. Dafür wurde **der Denominator (Bezugszahl)** als wichtiges Kriterium **ignoriert**, welcher die Anzahl der Getesteten und folglich die Errechnung des Prozentsatzes der Positiven zugelassen hätte. Die Bevölkerung wurde trotz fallender positiver Tests in den Lockdown befördert und rückläufige Infektionszahlen als Erfolg verzeichnet.

FFP2-Masken ohne medizinische Zulassung

Die Willkür der Lockdowns stellten massive Einschränkungen dar und waren eine Verleugnung der Grundrechte. Bis dato blieben diese Vorgehensweisen, welche jeglicher wissenschaftlichen Evidenz entbehren, unbestraft. Auch das Tragen der medizinischen als auch der FFP2-Masken wurde ohne entsprechende Zulassung eingeführt. **Beide Arten von Masken waren und sind ausschließlich für Erwachsene zugelassen und es gibt keine zugelassenen Kindermasken!** Für eine Verhinderung einer Virusinfektion sind diese weder tauglich noch zugelassen, sondern dienen ausschließlich dem Selbstschutz und rechtfertigen keine Einschränkung der Grundrechte.

Zu den negativen Aspekten der Masken äußert sich Prof. DDr. Haditsch in Bezug auf die Verwendung bei gesunden Erwachsenen wie folgt:

- Masken erhöhen, durch den vergrößerten Totraum den Gehalt an CO₂ in der Einatemluft.
- Masken behindern die Ein- und Ausatmung
- Masken erhöhen den CO₂-Gehalt in den oberen Atemwegen, wodurch diese zum Brutschrank werden
- Masken führen zusätzlich zu einer Veränderung und eventuell auch Schädigung in abgedeckten Hautbereichen
- Masken erschweren die Atemarbeit
- Masken führen bei manchen Personen zu nennenswerten psychischen Belastungen
- Masken stören die frühkindliche und kindliche Entwicklung
- Schädigende Maskenpartikel werden inhaliert
- Masken enthalten häufig potentiell krebserregende Schadstoffe

Das Atmen ohne Masken ist ein lebenswichtiges Training für unser Immunsystem! Mangels des Selbst- als auch des Fremdschutzes ist das Tragen von Masken lediglich mit einer negativen Risiko-Nutzen-Bewertung bilanziert werden. Für Kinder sind Masken schädlich. Aus den oben genannten Gründen ist folglich nicht eine Maskenbefreiung, sondern die Tragetauglichkeit unter Angabe der zulässigen Rahmenbedingungen und erfolgter und nachvollziehbarer Unterweisung mittels Attests bescheinigt werden.

Einschränkung der Grundrechte war nie gerechtfertigt

Auf Basis gesetzlicher Grundlagen wäre, wenn überhaupt, eine Einschränkung der Grundrechte ganz allgemein im Falle des Nachweises einer pandemischen Notlage von nationaler Tragweite, niemals aber bei der bloßen Spekulation, dem Verdacht der möglichen Eventualität gerechtfertigt. Es bestand niemals in Österreich oder in Deutschland diese genannte Notlage. Auch hätte eine Re-Evaluierung durch eine entsprechende Faktenlage gestützt werden müssen. Über 20 Pandemieordnungen als Versuch der Legitimierung wurden in der Folge in Österreich als verfassungswidrig wieder aufgehoben

Die immer wiederkehrende Botschaft des ersten Videos zu den gesetzten Maßnahmen darf hier nochmals hervorgehoben und als Weckruf an alle Leser gerichtet werden: **Die Maßnahmen waren ein Widerspruch zu unseren menschlichen Grundrechten und sind durch nichts zu rechtfertigen!** Grundrechte sind nicht verhandelbar und wurden genau für diese Situation geschaffen!
