

DER IMPFBETRUG



Die Behauptung, “ nach derzeitigem Kenntnisstand bieten die COVID-19-mRNA-Impfstoffe eine hohe Wirksamkeit von bis zu 95 % (Comirnaty®) bzw. 94 % (COVID-19 Vaccine Moderna) (Aufklärungsblatt Robert Koch Institut) **ist unvollständig und bewusst irreführend.**

Es wird nur auf die **geschätzte Wirksamkeit** hingewiesen, die sich auf die Auswertung von 170 Coronainfizierten von 43548 Studienteilnehmern (<0.5%). Es wird jedoch bewusst die **garantierte Wirksamkeit** verschwiegen, die bei 30% liegt

Der Impfkandidat wird somit nicht nur unzureichend, sondern **IRREFUEHREND** aufgeklärt, weswegen **jede Impfung unrechtmäßig ist.**

Die FDA verlangt: **“um zu gewährleisten, dass eine Covid-Impfung wirksam istist eine Wirksamkeit von mindestens 30% erforderlich”**. Dies heisst, dass nur einer von drei Geimpften immun werden muss. Pfizer selbst weist darauf in seiner Veröffentlichung hin, die die Basis der Zulassung war.

Die **irreführende “Werbung” der 95% Wirksamkeit (Pfizer) und 60% (AstraZeneca)** auch mittels der Medien, veranlasst die Menschen, sich mit vollständig neuen Stoffen impfen zu lassen. All dies trotz der möglichen unmittelbaren Nebenwirkungen (siehe AstraZeneca etc.) und der Spätwirkungen, fuer die die Produzenten keine Verantwortung uebernehmen (siehe Patientenaufklärung Robert Koch Institut).

Weiterhin steht der politische Impfdruck (um reisen, arbeiten etc. zu koennen) im deutlichem Widerspruch zur Resolution 2361 vom 27/01/2021 des Europaeischen Parlaments, die fordert:

„7.3.1. sicherstellen, dass Bürgerinnen und Bürger informiert

werden, dass die Impfung NICHT verpflichtend ist und niemand politisch, sozial oder auf andere Weise unter Druck gesetzt wird, sich impfen zu lassen, wenn sie es nicht selbst möchten“.

7.3.2 sicherstellen, dass niemand diskriminiert wird, weil er aufgrund von möglichen Gesundheitsrisiken oder weil er es möchte, nicht geimpft wurde

Diese Resolution ist wahrscheinlich aus der Einsicht geboren, dass bei Impfzwang aller Bürger mit wenig wirksamen und wenig sichere Stoffen, der Verdacht einer politischen – medizinischen- oekonomischen Absprache (unterzeichnet Europäische Union) zur Gewissheit werden koennte.

Wie sagte bereits vor 30 Jahren der derzeitigen Chef des US-Pharmariesen Merck **Henry Gadsden** in einem Interview mit der Zeitung Fortune:

:

Unser Traum ist, Arzneimittel fuer Gesunde zu entwickeln.

Dies wuerde es uns erlauben, sie jedem wie den Chewing gum giant Wrigley's zu verkaufen.

In diese Richtung geht die Studie, die Impfstoffe fuer gesunde Kindern von 6 Monaten bis 12 Jahren entwickeln soll, und gerade von AstraZeneca. Wissenschaftlich gibt es zur Zeit keinerlei Evidenz, dass Kinder an Coronavirus erkranken oder als Uebertraeger gelten. Deswegen ist dies ein **VERBRECHEN AN DIE MENSCHLICHKEIT.**

ARTIKEL

Die Behauptung, “ nach derzeitigem Kenntnisstand bieten die COVID-19-mRNA-Impfstoffe eine hohe Wirksamkeit von bis zu 95 % (Comirnaty®) bzw. 94 % (COVID-19 Vaccine Moderna) (Aufklaerungsblatt Robert Koch Institut) **ist eine der groessten Falschmeldungen in der juengeren Geschichte der Medizin.**

Pfeizer BioNTech hat in seinem Artikel zur Zulassung bei der FDA nur erklärt, dass die Wirksamkeit des Impfstoffes über 30% liegt, (Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine, 2020). Somit wird nur garantiert, dass einer von drei eine Immunität entwickelt, nicht 95%.

Die Wirksamkeit von 95% ist nur eine statistische Vorhersage aufgrund der Auswertung eines Bruchteiles des Studienkollektives. Sobald von den insgesamt 43.548 Teilnehmer der Pfizerstudie 170 an Coronavirus (0.5%) erkrankt waren (jedoch ohne serologische Bestätigung), wurde die Studie beendet.



Von diesen 170 Erkrankten kamen 162 aus der Placebogruppe und 8 aus der Impfgruppe, woraus sich der Quotient von 95% ergibt. Dieser drückt die **“efficacy” (relative Wirksamkeit)**, die jedoch nicht mit der **“efficiency” (absolute Wirksamkeit)** aus, die bei Pfizer-BioNTech bei 30% liegt.

Diese 30% werden von der FDA gefordert für Impfstoffe in Notfallzulassung

<https://www.fda.gov/media/139638/download>), deutlich geringer als für andere Impfstoffe.

Es wurde ein statistisches Modell in allgemeiner Übereinstimmung (Politik, Medizin, Industrie) entwickelt um fast allen (mehr als 200 Zentren in der Welt) die Möglichkeit zur Erforschung, Herstellung und Vertrieb von Impfstoffen zu erlauben, ohne jeglicher Grundlage für

Medizinische Statistik.

Hierzu müssen ein paar Überlegungen über die Basis der Statistik angestellt werden:

Der Aufbau einer statistischen Studie in der Medizin benötigt bestimmte Kriterien, damit selbige nicht nur eine statistische sondern auch eine klinisch relevante Bedeutung hat.

Dies sind die Kriterien:

1. Eindeutige Definition der einzelnen Bestandteile der Studie (die Kriterien der Definition: Covid-Patient sind völlig unzureichend **(siehe Anlage)**),
2. Bestimmung des Signifikanzniveaus: in medizinischen Untersuchungen wird dies auf < 0.05 angesetzt, was nur einen Fehler auf 20 Vorhersagen/Tests erlaubt.
3. Bestimmung der erhofften klinisch relevanten Veränderung, die die Anwendung des Arzneimittels etc. gerechtfertigt.
4. Mittels diesen beiden letzten Kriterien (2-3) wird der Stichprobenumfang festgelegt. Wird ein grösserer Umfang gewählt, wird eine Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, die jedoch klinisch nicht bedeutend ist. Dies erscheint ein Widerspruch, aber den Stichprobenumfang zu erhöhen, dient nur dazu, eine unbedeutende Wirksamkeit eines Impfstoffes/Arzneimittels in den Vordergrund zu stellen. Dies alles obwohl in Wirklichkeit nur mehr Nebenwirkungen als ein positiver Effekt erzeugt wird. Im Falle der Coronaimpfung bedeutet dies, dass ein grosser Anteil der Weltbevölkerung einer wenig wirksamen Impfung (30% Immunität) verbunden mit all den Risiken unterzogen wird.

Die Behauptung, dass 95% der Gemipften vor Coronaerkrankung geschuetzt sind ist wahrscheinlich aus einer fehlerhaften Uebersetzung des spezifische englischen Ausdruckes entstanden.



Es ist jedoch moeglich, dass es die Einsicht ist, die Daten der Pharmaindustrie nicht richtig interpretiert zu haben, die die Regierungen dazu gebracht zu haben, die Impfungen durchzufuehren. Bei der Impfdurchfuehrung werden zwei elementare Grundlagen straflich uebergangen:

1. Bestimmung einer vorliegenden Coronainfektion: es ist unerlaesslich einen Abstrich unmittelbar vor der Impfung durchzufuehren, um eine bestehende Infektion nachzuweisen, da ein zweifacher Kontakt mit aehnlichen Antigenen (Virus und Impfung) zu unvorhersehbaren Reaktionen fuehren kann
2. Bestimmung des Immunstatus des Patienten: es ist unerlaesslich, einen sierologischen Befund ueber den Immunstatus des Patienten zu erhalten, um auch mehr ueber die Verbreitung des Virus zu erfahren. Dies wird wahrscheinlich auch deswegen unterlassen, um die geringe Impfwirkung mit der natuerlich bereits erhaltenen Immunitaet summieren zu koennen und dies als Erfolg der Impfung praesentieren zu koennen. Somit kann man einen Grabstein auf die begangenen Fehler und die natuerlich erworbene Immunitaet legen. Wenn allerdings die Immunitaet auch dann nicht die erhoffte ist, so kann man immer noch die Schuld auf die Varianten des Virus schieben, die mittlerweile jeden Tag

als eine der Hauptfeinde angeprangert werden.

Die Behauptung, dass der Impfstoff Pfizer "zu 95% der Erwachsenen ueber 16 Jahre verhindert, die Krankheit Covid-19 zu entwickeln, ist irrefuehrend: und bringt die Menschen dazu, sich Impfungen zu unterziehen, die einerseits unsicher sind aufgrund der kurzen Zulassungszeit, und andererseits, da sie wenig wirksam sind (30% Immunitaet) wie allerseits wissenschaftlich bestaetigt.

Die Resolution des europaeischen Parlamentes 2361
(27/01/2021):

„7.3.1. sicherstellen, dass Bürgerinnen und Bürger informiert werden, dass die Impfung NICHT verpflichtend ist und niemand politisch, sozial oder auf andere Weise unter Druck gesetzt wird, sich impfen zu lassen, wenn sie es nicht selbst möchten“.

7.3.2 sicherstellen, dass niemand diskriminiert wird, weil er aufgrund von möglichen Gesundheitsrisiken oder weil er es möchte, nicht geimpft wurde

hat die Politiker vom Risiko der Anklage befreit, die Buerger zu einer unsicheren und unwirksamen Impfung zu verpflichten mit allen seinen Folgen. Dies haette den Verdacht der Vernetzung von Politik, Medizin und Industrie zur Gewissheit werden lassen.

ANHANG:

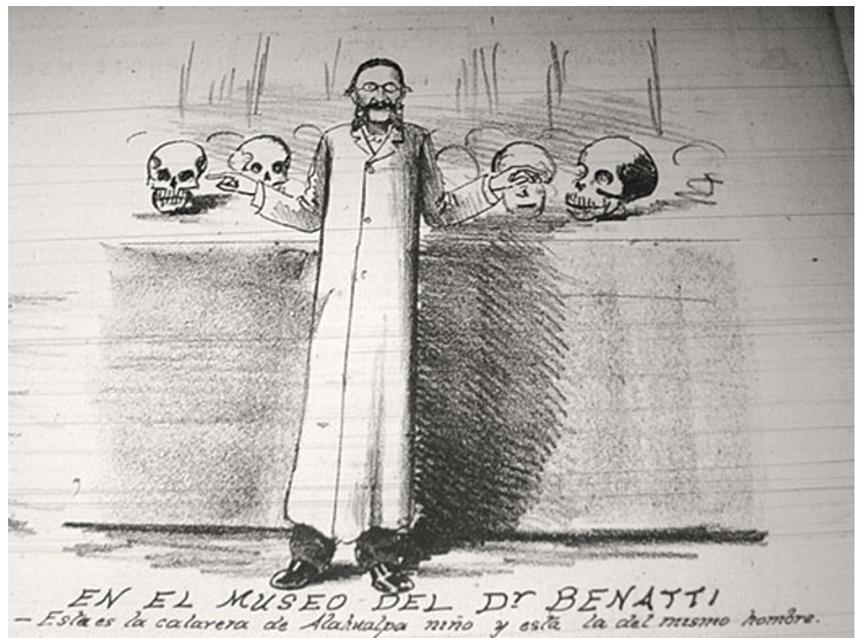
Die Diagnose "Coronakranker", die von den Impfstudien angewandt wurde, basiert auf epidemiologische Kriterien, klinische weitverbreiteten Syptomen und einen positiven Rachenabstrich (mittels PCR, der molekulare Test).

Der Nobelpreisstraeger, Erfinder der PCR, Kary Mullis selbst hatte erklart:

1. Die PCR beweist nicht, dass jemand erkrankt istund

beweist nicht, dass das, was man gefunden hat, Schaden haette anrichten koennen.

2. Wenn die PCR gut gemacht ist, kann man fast alles bei fast jedem finden.



Es wird tatsaechlich keine Infektion nachgewiesen, sondern nur ein vorhergegangener Kontakt mit einem Coronaausseider: jemand, der mit einem Raucher in Kontakt war, ist selber noch kein Raucher. (die Uebertragung des Coronavirus ist vergleichbar mit der des Passivrauches). Die Bestaetigung des effektiven Eindringens in den Koerper erfolgt nur mittels Nachweis von spezifischen Antikoerpern im Blut erfolgt.

Die Suche nach diesen Antikoerpern erfolgt jedoch nicht:

1. Um die Impfung unerlaesslich erscheinen zu lassen,
2. Um die natuerlich bereits erworbene Immunitaet nicht aufzuzeigen. So muss man nicht zuzugeben, dass eine Vielzahl von falschen Positiven (vor allem Kinder) sich einer Quarataene unterziehen mussten, mit all den enormen finanziellen, psychischen und weiteren Schaeden.