

[A Necessary Prerequisite to understand this \(following\) text/document](#)

### **Internetz-Publikationen zu den Corona-Impfungen**

**Auszug aus dem 774. Kontakt vom Donnerstag, 26. August 2021**

**Billy** Nur noch das: Achim hat mir mehrere Artikel gebeamt. kann ich diese wenigstens teilweise dem Gesprächs-bericht anhängen? Sie wären des Wertes, denn sie handeln von den dunklen Machenschaften der Corona-Impfungen.

**Ptaah** Das kannst du sehr wohl. Doch nun – so leid es mir ist –, auf Wiedersehn, lieber Freund.

**Billy** Tschüss – auf Wiedersehn.

[Explanations by Ptaah and Billy Regarding the German Language](#)

### **Internet Publications on Corona Vaccinations**

**Excerpt from the 774<sup>th</sup> contact of Thursday, 26<sup>th</sup> of August 2021**

**Billy** Just this: Achim has beamed me several articles. May I at least partially attach them to the conversation report? They would be of value, for they are about the dark machinations of the corona vaccinations.

**Ptaah** You certainly can do that. But now – as much as I regret it – goodbye, dear friend.

**Billy** Bye – see you.

## **Corona-Impfung ohne Risiko? – Sanofis Dengue-Desaster als Warnung vor Langzeit-Nebenwirkungen**

26 Aug. 2021 06:45 Uhr

In den Öffentlich-Rechtlichen wird auffallend oft behauptet, dass Corona-Impfstoffe sicher seien, laut ZDF sollen sogar <generell keine Langzeit-Nebenwirkungen> von Impfungen bekannt sein. Doch auch aus der jüngeren Geschichte zeigt ein Pharmaskandal, der den Impfstoff von Sanofi gegen das Dengue-Virus betrifft, dass dies nicht stimmt.

von Daniel Schrawen

Zu den derzeit am meisten diskutierten Themen zählen vermutlich die Corona-Impfungen und die damit verbundenen Frage nach möglichen Nebenwirkungen oder Langzeitfolgen. Jüngstes Beispiel für die Debatte lieferte der Linken-Politiker Oskar Lafontaine, als er vor Kurzem erklärte, er finde es nach wie vor verantwortungslos, Kinder gegen Corona zu impfen. Er begründete dies unter anderem damit, dass die langfristigen Nebenwirkungen der Impfung noch unbekannt seien. Wie nicht anders zu erwarten, dauerte es nicht lange, bis die <Faktenfinder> der ARD versuchten, Lafontaines Meinung zu widerlegen und sich dabei in altbewährter Manier einzelne Punkte aus seiner Argumentation herauspickten.

Es ist ohnehin offensichtlich, dass sogenannte <Faktenchecker> und öffentlich-rechtliche Sender immer wieder betonen, dass <die Corona-Impfungen> (offenbar welche auch immer) <sicher> seien. Das ZDF behauptete im Dezember in einem Artikel <Warum es keine Langzeit-Nebenwirkungen gibt> sogar, dass bei Impfungen <generell keine Langzeit-Nebenwirkungen bekannt> seien. Im Beitrag wird die Pressesprecherin des Paul-Ehrlich-Instituts Susanne Stöcker zitiert, die gegenüber ZDF-heute erklärte:

«Die meisten Nebenwirkungen von Impfungen treten innerhalb weniger Stunden oder Tage auf. In seltenen Fällen auch mal nach Wochen.»

Des Weiteren wird ein Blogbeitrag von Petra Falb, einer Gutachterin in der Zulassung für Impfstoffe beim österreichischen Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, zitiert. Auch der sogenannte <Anti-Fake-News-Blog> Volksverpetzer griff Falbs Beitrag auf. Falb räumte in ihrem Beitrag immerhin ein, dass es bei manchen

## **Corona vaccination without risk? - Sanofi's dengue disaster as a warning of long-term side effects**

26<sup>th</sup> Aug. 2021 06:45 a.m.

It is noticeably often claimed on public television that corona vaccines are safe; according to ZDF, there are even said to be 'generally no known long-term side effects' of vaccinations. But even from recent history, a pharmaceutical scandal involving Sanofi's vaccine against the dengue virus shows that this is not true.

by Daniel Schrawen

Among the currently most discussed topics are probably the corona vaccinations and the related question of possible side effects or long-term consequences. The most recent example of the debate was provided by the left-wing politician Oskar Lafontaine when he recently stated that he still found it irresponsible to vaccinate children against corona. Among other things, he justified this with the fact that the long-term side effects of the vaccination are still unknown. As was to be expected, it did not take long for the ARD 'fact-finders' to try to refute Lafontaine's opinion, picking out individual points from his argumentation in the tried and tested way.

Anyway, it is obvious that so-called 'fact checkers' and public service broadcasters keep stressing that 'the corona vaccinations' (apparently whatever they are) were 'safe'. In December, ZDF even claimed in an article 'Why there are no long-term side effects' that 'generally no long-term side effects are known' with vaccinations. The article quotes the press spokeswoman of the Paul Ehrlich Institute, Susanne Stoecker, who told ZDF-today:

"Most side effects of vaccinations occur within a few hours or days. In rare cases, sometimes after weeks."

Furthermore, a blog post by Petra Falb, a female appraiser in the licensing of vaccines at the Austrian Federal Office for Safety in Health Care, is cited. The so-called 'anti-fake news blog' Volksverpetzer also picked up on Falb's contribution. Falb at least admitted in her article that some vaccinations had caused vaccine

Impfungen zu jahrelangen Impfschäden gekommen sei. Impfnebenwirkungen wie Gehirnentzündungen können zwar dauerhafte Schäden hinterlassen, die Nebenwirkung selbst wären jedoch schon kurze Zeit nach der Impfung aufgetreten, so Falb. Langzeitfolgen seien deshalb <sehr seltene> Nebenwirkungen, die zum Beispiel nur in einem Fall unter Hundert-tausend auftreten. Daher erkenne man diese erst, wenn eine grosse Anzahl an Menschen geimpft worden sei.

Ähnlich sei dies bei den Narkolepsie-Fällen nach den Impfungen mit dem Pandemrix-Impfstoff zu Zeiten der <Schweinegrippe> gewesen: Auch hier seien die meisten Narkolepsie-Fälle bereits kurz nach der Impfung aufgetreten. Bemerkte wurde dies aber erst nach etwa einem Jahr, als bereits zahlreiche Menschen geimpft waren.

Dies mag zwar richtig sein, doch die Aussage, dass <generell keine Langzeit-Nebenwirkungen bekannt sind>, ist definitiv falsch. Man muss an dieser Stelle zwar einräumen, dass einige Beiträge – wie ein <Faktencheck> von BR24 – fast schon verschämt einräumen, dass Impfstoffe <in seltenen Fällen> durch infektionsverstärkende Antikörper eine Krankheit verschlimmern können, wenn der Körper das zweite Mal mit einem Virus in Kontakt kommt. Dies sei zum Beispiel durch Erkrankungen wie dem Dengue-Fieber bekannt.

In all diesen Beiträgen wird jedoch so gut wie nie erwähnt, dass das Dengue-Beispiel mit einem der grössten Pharma-skandale der letzten Jahre verknüpft ist, der sogar dazu führte, dass der französische Pharmakonzern Sanofi selbst vor dem Einsatz seines eigenen Dengue-Virus-Impfstoffs Dengvaxia warnte und Massenimpfungen an hunderttausenden Kindern auf den Philippinen abgebrochen wurden.

### **Wie die Massenimpfungen bei philippinischen Kindern zum Desaster wurden**

Hierzu sollte man wissen, dass jenes durch Mückenstiche übertragene Dengue-Virus vor allem in Tropenregionen häufig vorkommt, insbesondere in Südamerika, Asien und Afrika. Jährlich infizieren sich hunderte Millionen Menschen mit dem Dengue-Virus, mehr als 20.000 sterben daran, darunter auch zahlreiche Kinder. Ein Impfstoff des französischen Pharmakonzerns Sanofi, an dem mehr als zwei Jahrzehnte geforscht worden war, weckte dann im Jahr 2015 die Hoffnung, dass diese Krankheit eingedämmt werden könne. Nach Angaben des Unternehmens

injuries that lasted for years. Adverse events following vaccination, such as cerebral inflammation, can leave lasting harm, but the side effect itself would have occurred a short time after vaccination, Falb said. Long-term consequences are therefore 'very rare' side effects that occur, for example, only in one case in a hundred thousand. Therefore, they are only recognisable when a large number of human beings have been vaccinated.

This was similar with the cases of narcolepsy after the vaccinations with the Pandemrix vaccine at the time of the 'swine flu': Again, most cases of narcolepsy occurred shortly after the vaccination. However, this was only realised after about a year, when many human beings had already been vaccinated.

This may indeed be correct, but the statement that 'generally no long-term side effects are known' is definitely wrong. It must be conceded at this point that some contributions – such as a 'fact check' by BR24 – almost bashfully admit that vaccines 'in rare cases' may aggravate an illness through infection-enhancing antibodies when the body comes into contact with a virus for the second time. This is known, for example, from diseases such as dengue fever.

In all these contributions, however, it is hardly ever being mentioned that the dengue example is linked to one of the biggest pharmaceutical scandals of recent years, which even led to the French pharmaceutical company Sanofi itself warning against the use of its own dengue virus vaccine Dengvaxia and to mass vaccinations of hundreds of thousands of children in the Philippines being aborted.

### **How the mass vaccinations of Filipino children became a disaster**

In this regard, one should know that the dengue virus, which is transmitted by mosquito bites, is particularly common in tropical regions, especially in South America, Asia and Africa. Every year, hundreds of millions of human beings are infected with the dengue virus, and more than 20,000 of them die from it, including many children. A vaccine from the French pharmaceutical company Sanofi, which had been researched for more than two decades, then raised hopes in 2015 that this disease could be contained. According to the company, the first approved dengue vaccine was

sollte der erste zugelassene Dengue-Impfstoff eine Wirksamkeit von 93 Prozent aufweisen und somit 80 Prozent der Krankenhauseinweisungen in Zukunft verhindern.

Im Jahr 2016 kam dieser Lebendimpfstoff Dengvaxia dann in Südostasien und in Brasilien zum Einsatz. Insbesondere in den Philippinen wurde das Vakzin großflächig eingesetzt: Im April 2016 startete das Land eine Impfkampagne, in deren Rahmen mehr als 700.000 Schulkinder geimpft wurde. Doch die Impfung der Kinder entpuppte sich als Desaster: Wie sich herausstellte, kann die Impfung eine Erkrankung bei Menschen, die zuvor noch niemals dem Virus ausgesetzt waren, sogar verschlimmern, wenn es nach der Impfung doch zu einer Infektion kommt.

Grund dafür war ein Effekt namens Antibody-Dependent Enhancement (ADE), der – wie der Name schon erahnen lässt – durch infektionsverstärkende Antikörper verursacht wird. Wie beim SARS-CoV-2-Erreger gibt es auch beim Dengue-Virus verschiedene Varianten. Im Wesentlichen gibt es vier verschiedene Dengue-Virustypen, deren Häufigkeit je nach Saison schwankt. Der Sanofi-Impfstoff wirkte jedoch nicht gleich gut gegen die verschiedenen Varianten, sodass eine Impfstoff-Lücke entstand. Nach der Impfung bildeten sich zwar erst einmal Antikörper. Falls man sich danach jedoch mit einer anderen Dengue-Virusvariante infizierte, bekämpften die Antikörper diese Virusvariante nicht, sondern ermöglichten ihr sogar den Eintritt in die menschlichen Zellen.

Dieser Effekt ist nicht nur durch Impfungen, sondern ist auch bei natürlicher Infektion möglich. Die Folgen können fatal sein, da es bei einer erneuten Infektion zu einem schweren Krankheitsverlauf mit hämorrhagischem Fieber kommen kann, während eine Erstinfektion in vielen Fällen harmlos verläuft.

Sanofis Dengue-Impfstoff wurde zwar in zwei klinischen Phase-III-Studien geprüft, an denen über 30.000 Probanden im Alter zwischen 2 und 16 Jahren teilnahmen. Dabei zeigte sich bereits recht früh, dass die Wirksamkeit der Impfung sich je nach Virusvariante, Alter der Versuchspersonen und danach, ob die Probanden bereits vor der Impfung infiziert waren, unterschied. In den ersten zwei Jahren nach der Impfung zeigte sich zunächst eine gute Wirksamkeit der Vakzine, doch im dritten Jahr nach der Impfung zeigte sich vereinzelt bei einigen Studienteilnehmern ein Anstieg in der Hospitalisierungsrate und ebenso in der Anzahl schwerer Krankheitsverläufe. Man sah

expected to have a 93 per cent efficacy rate, preventing 80 per cent of hospital admissions in the future.

In 2016, this live Dengvaxia vaccine was then used in Southeast Asia and Brazil. In particular, the vaccine was used on a large scale in the Philippines: In April 2016, the country launched a vaccination campaign within the framework of which more than 700,000 schoolchildren were vaccinated. But the vaccination of the children turned out to be a disaster: As it turned out, the vaccination can even aggravate a disease in human beings who have never been exposed to the virus before, if it does come to an infection after the vaccination.

The reason for this was an effect called Antibody-Dependent Enhancement (ADE), which – as the name suggests – is caused by infection-enhancing antibodies. As with the SARS-CoV-2 pathogen, there are also different variants of the dengue virus. Essentially, there are four different dengue virus types, the prevalence of which varies depending on the season. However, the Sanofi vaccine did not have the same effect against the different variants, creating a vaccine gap. Admittedly, antibodies initially formed after the vaccination. However, if one subsequently contracted another dengue virus variant, the antibodies did not fight this virus variant, but even allowed it to enter the human cells.

This effect is not only possible through vaccination, but also in the case of natural infection. The consequences can be fatal, as a new infection can lead to a severe course of the disease with haemorrhagic fever, whereas an initial infection proceeds harmlessly in many cases.

It is true that Sanofi's dengue vaccine was tested in two phase III clinical trials involving more than 30,000 test subjects aged between 2 and 16 years. It became apparent quite early on that the efficacy of the vaccination differed depending on the virus variant, the age of the test subjects and whether the test subjects were already infected before the vaccination. In the first two years after the vaccination, the vaccine initially showed good efficacy, but in the third year after the vaccination, some study participants showed an increase in the hospitalisation rate and also in the number of severe courses of disease. However, initially no connection was seen to the possibility

jedoch zunächst gar keinen Zusammenhang zu der Möglichkeit, ob die Teilnehmer bereits vor der Impfung dem Virus ausgesetzt gewesen waren oder nicht.

Beim großflächigen Einsatz des Dengvaxia-Impfstoffs auf den Philippinen kam es durch den erwähnten Effekt auch zu Todesfällen unter Kindern. Laut <The Manila Times> gibt es mittlerweile 165 Todesfälle, bei denen ein Zusammenhang mit der Verabreichung des Impfstoffs möglich ist. Bei mindestens drei Todesfällen wurde der Verdacht definitiv bestätigt. Bei hunderttausenden Eltern sorgte dies verständlicherweise – und völlig zu Recht – für Empörung, die sich folglich gegen das Pharmaunternehmen und gegen die philippinischen Behörden richtete.

Als Folge des Skandals ist auf den Philippinen heutzutage die Impfskepsis sehr ausgeprägt: Viele Eltern lassen ihre Kinder generell nicht mehr impfen. Im Dezember 2016 wurde die Impfkampagne schliesslich abgebrochen, das Unternehmen selbst sah sich gezwungen, vor seinem eigenen Impfstoff zu warnen: Wer sich noch nicht mit Dengue infiziert hatte, sollte sich nicht mit Dengvaxia impfen lassen. Im Jahr 2017 wurde der Impfstoff auf den Philippinen schliesslich verboten.

Doch damit war die Aufarbeitung des Skandals noch nicht am Ende angelangt (was vielleicht auch daran liegen könnte, dass es zu dieser Zeit und bei diesem Impfstoff keine entsprechenden Knebelverträge gab, die den Hersteller von der Haftung für sämtlichen Schäden durch den Impfstoff freistellen): Wie es bei solchen Fällen jedoch üblich ist, zieht sich die juristische Aufarbeitung danach über Jahre hin. Im Jahr 2019 wurde die ehemalige Leiterin der Dengue-Abteilung des philippinischen Forschungsinstituts für Tropenmedizin, Rose Capeding, von der philippinischen Staatsanwaltschaft aufgrund der fehlgeschlagenen Impfkampagne wegen <fahrlässiger Unvorsichtigkeit mit Todesfolge> angeklagt. Ihr drohen bis zu 48 Jahre Haft. Mittlerweile wurde auch bekannt, dass eine Verwandte Capedings bei Sanofi arbeiten soll. Im Februar dieses Jahres wurden zudem Haftbefehle gegen drei leitende Angestellte von Sanofi Pasteur Inc. angeordnet [1].

Am Beispiel der völlig aus dem Ruder gelaufenen Massenimpfungen auf den Philippinen, die noch nicht einmal so lange her sind, lässt sich leicht zeigen, dass es durchaus auch Langzeit-Nebenwirkungen von Impfungen gibt. Daher darf man gespannt sein, welche Begründungen von

of whether or not the participants had already been exposed to the virus before the vaccination.

During the large-scale use of the Dengvaxia vaccine in the Philippines, there were also deaths among children due to the aforementioned effect. According to 'The Manila Times', there are now 165 deaths that may be linked to the administration of the vaccine. In at least three deaths, the suspicion was definitely confirmed. This understandably – and quite rightly – caused outrage among hundreds of thousands of parents, which was consequently directed against the pharmaceutical company and the Philippine authorities.

As a consequence of the scandal, vaccination scepticism is now very pronounced in the Philippines: many parents generally no longer have their children vaccinated. In December 2016, the vaccination campaign was finally terminated, and the company itself was forced to warn against its own vaccine: anyone who had not yet been infected with dengue should not be vaccinated with Dengvaxia. In 2017, the vaccine was finally banned in the Philippines.

But this was not the end of the handling of the scandal (which might perhaps also be due to the fact that at that time and with this vaccine there were no corresponding adherence contracts that kept the manufacturer from liability against all damages caused by the vaccine): However, as is usual in such cases, the legal process drags on for years afterwards. In 2019, the former head of the dengue department of the Philippine Tropical Medicine Research Institute, Rose Capeding, was charged by the Philippine Attorney General's Office due to the failed vaccination campaign with 'negligent recklessness resulting in death'. She is threatened with up to 48 years in prison. Meanwhile, it has also become known that a relative of Capedings is said to work at Sanofi. In February of this year, arrest warrants were also issued for three executives of Sanofi Pasteur Inc [1].

Using the example of the mass vaccinations in the Philippines, which got completely out of hand not even that long ago, it is easy to show that there are indeed long-term side effects of vaccinations. Therefore, it will be interesting to see what reasons are given by the usual suspects as to

den üblichen Verdächtigen angeführt werden, <warum man das nicht vergleichen kann>. Doch selbst, wenn man berücksichtigt, dass die Ursache nicht der Impfstoff selbst ist, sondern eine erneute Infektion, muss man festhalten, dass auch derartige, durch eine neuerliche Infektion verursachte Effekte auch erst nach Jahren auftreten können. Lafontaines Befürchtungen sind also durchaus berechtigt.

Nach diesem zugegebenermaßen etwas längeren Rückblick stellt sich natürlich die Frage, was dies alles für die Corona-Impfungen bedeutet. Der Effekt der infektionsverstärkenden Antikörper wurde in der Fachwelt zwar von Anfang an diskutiert, bisher ging man jedoch davon aus, dass dieser im Gegensatz zu Dengue bei SARS-CoV-2 keine grosse Rolle spielt. Vereinfacht ausgedrückt, nutzen die beiden Viren unterschiedliche Mechanismen, um sich an bestimmten Bereichen in menschliche Zellen einzuschleusen. Die Impfstoff-Hersteller behaupten zudem, dass die Impfstoffe die Domänen aus dem Spike-Protein des Erregers als Grundlage nutzen, bei denen die Wahrscheinlichkeit, dass diese zu entsprechenden negativen Effekten führen, gering sei. Auch das Paul-Ehrlich-Institut will bisher keinen Effekt durch infektionsverstärkende Antikörper bei den bisher in Deutschland eingesetzten Corona-Impfstoffen bemerkt haben.

Allerdings ergibt sich mit jeder neu auftretenden Mutation von SARS-CoV-2 die Möglichkeit, dass sich infektionsverstärkende Antikörper bilden. Erst kürzlich wandten sich französische Wissenschaftler in einem offenen Brief an die Fachzeitschrift <Journal of Infection>, in dem sie vor dem Risiko von ADE bei den Massenimpfungen warnten. In dieser Hinsicht sei besonders die Delta-Variante von SARS-CoV-2 besorgniserregend, da die meisten Impfstoffe auf Grundlage der ursprünglichen Wuhan-Version des Virus entwickelt wurden. In den Analysen der Wissenschaftler habe sich gezeigt, dass bei der Delta-Variante doch ein Mechanismus möglich ist, der zur Bildung infektionsverstärkender Antikörper führen kann. Im Brief heisst es diesbezüglich:

«Bei der Delta-Variante weisen neutralisierende Antikörper jedoch eine verringerte Affinität zum Spike-Protein auf, während verstärkende Antikörper eine auffallend erhöhte Affinität aufweisen. Daher kann ADE ein Problem für Menschen sein, die Impfstoffe erhalten, die auf der ursprünglichen Wuhan-Stamm-Spike-Sequenz (entweder mRNA oder virale Vektoren) basieren.»

'why this cannot be compared'. But even if one takes into account that the cause is not the vaccine itself, but a new infection, it must be noted that also such effects caused by a new infection can also occur only after years. Lafontaine's concerns are therefore quite justified.

After this admittedly somewhat lengthy review, the question naturally arises as to what all this means for the corona vaccinations. The effect of the infection-boosting antibodies has been discussed among experts from the beginning, but until now it was assumed that, in contrast to dengue, this did not play a major role in SARS-CoV-2. In simple terms, the two viruses use different mechanisms to implant themselves in human cells at specific areas. The vaccine manufacturers also claim that the vaccines use the domains from the pathogen's spike protein as a basis, where the probability of these leading to corresponding negative effects is low. The Paul Ehrlich Institute also claims not to have noticed any effect of infection-boosting antibodies in the corona vaccines used in Germany so far.

However, with each new mutation of SARS-CoV-2 that occurs, the possibility arises that infection-boosting antibodies will form. Only recently, French scientists addressed the scientific journal 'Journal of Infection' in an open letter, warning of the risk of ADEs in the mass vaccinations. In this regard, the delta variant of SARS-CoV-2 is of particular concern, as most vaccines have been developed based on the original Wuhan version of the virus. The scientists' analyses have shown that there actually is a mechanism possible in the delta variant that can lead to the formation of infection-boosting antibodies. In this regard, the letter states:

"However, in the delta variant, neutralising antibodies have a reduced affinity for the spike protein, while enhancing antibodies have a strikingly increased affinity. Therefore, ADE may pose a problem for people receiving vaccines based on the original Wuhan strain spike sequence (either mRNA or viral vectors)."

Daher empfehlen die Forscher, bei der <zweiten Generation Impfstoffe> andere Teile des Spike-Proteins als Basis für die Vakzine zu nutzen. Ob dies sinnvoll ist und ob ein Effekt durch infektionsverstärkende Antikörper die bisher durchgeführten Massenimpfungen beeinflusst, wird sich wohl in der Zukunft zeigen. Corona tritt bekanntermassen saisonal auf, daher könnte der Herbst heiss werden – und zwar in anderem Sinne als der Klimawandel-Thematik.

RT DE bemüht sich um ein breites Meinungsspektrum. Gastbeiträge und Meinungsartikel müssen nicht die Sichtweise der Redaktion widerspiegeln.

[1] Nebenbei sei angemerkt, dass Sanofi zusammen mit GlaxoSmithKline auch einen Corona-Impfstoff auf den Markt bringen will, der derzeit von der Europäischen Arzneimittelagentur EMA für die Zulassung im Wirkungsbereich der Europäischen Union (EU) geprüft wird.

Therefore, the researchers recommend using other parts of the spike protein as the basis for the vaccines in the 'second generation vaccines'. Whether this makes sense and whether an effect through infection-boosting antibodies influences the mass vaccinations carried out so far will probably be seen in the future. Corona is known to occur seasonally, so autumn could be hot – and indeed in a sense other than the climate change issue.

RT DE strives to present a broad spectrum of opinions. Guest contributions and opinion articles do not necessarily reflect the views of the editorial team.

[1] As a side note, Sanofi, together with GlaxoSmithKline, also plans to launch a corona vaccine, which is currently under review by the European Medicines Agency (EMA) for approval in the scope of the European Union (EU).

Quelle/Source: [de.rt](https://www.de.rt)



## Fussballprofi Roy Butler stirbt nach Corona-Impfung

[uncutnews](#), August 25, 2021

Die Tante des irischen Profifussballers Roy Butler teilte per Twitter mit, dass der 22-jährige kurz nach seiner COVID-<Impfung> starb. In den Medien findet dies so gut wie keinen Widerhall. Bei Report24News kann man etwas zu der Affäre in dem Beitrag <Von Medien vertuscht: 23-jähriger irischer Fussball-Star stirbt drei Tage nach Impfung> erfahren.

## Professional soccer player Roy Butler dies after corona vaccination

[uncutnews](#), 25th August, 2021

The aunt of the Irish professional soccer player Roy Butler announced via Twitter that the 22-year-old died shortly after his COVID 'vaccination'. This has met with practically no response in the media. Report24News has something on the affair in the article 'Media cover-up: 23-year-old Irish soccer star dies three days after vaccination'.



Bild: Butlers Tante meldet den Tod ihres Neffen.

Picture: Butler's aunt reports the death of her nephew.

Am 17. August teilte Marian Harte bei Twitter mit, dass ihr Neffe <in diesen Minuten um sein Leben kämpft>. Er habe <das Gift> am Freitag erhalten, also am 13. August 2021, vier Tage zuvor.

On 17<sup>th</sup> August, Marian Harte announced on Twitter that her nephew was 'fighting for his life in these minutes'. He had received 'the poison' on Friday, 13<sup>th</sup> August 2021, four days earlier.

In den frühen Morgenstunden des 18. August 2021 schrieb Butlers Tante bei Twitter: «Mein wunderschöner Neffe Roy Butler, Waterford City Eire, ist heute verstorben, nach der <Wunder-Spritze>... Ich bin untröstlich und so, so wütend.»

In the early hours of 18<sup>th</sup> August 2021, Butler's aunt wrote on Twitter, "My beautiful nephew Roy Butler, Waterford City Eire, passed away today, after the 'miracle jab'... I am heartbroken and so, so angry."

Der staatliche irische Rundfunk RTE meldet dazu lapidar:

The Irish state broadcaster RTE reported succinctly:

«Der irische Nationalspieler Jayson Molumby hat dem ehemaligen Waterford United-Spieler Roy Butler, der im Alter von 23 Jahren nach kurzer Krankheit verstorben ist, die letzte Ehre

"Republic of Ireland international Jayson Molumby has led the tributes to former Waterford United player Roy Butler, who has died aged 23 after a short illness."



erwiesen.»

Der Staatssender RTE geht mit keinem Wort auf die kurz zuvor erfolgte <Impfung> des Spielers ein. Bei Report24News heisst es zu dem Skandal:

«Den Medien dagegen scheint der tragische Tod des sympathischen Sportlers ein Dorn im Auge zu sein, denn dort verschweigt man auf respektlose Art und Weise relevante Fakten. So schreibt der Mainstream, Roy Butler sei <nach kurzer Krankheit> verstorben. Diese <Krankheit> kam jedoch nicht von ungefähr, denn nur drei Tage vor seinem Tod wurde Butler mit dem Covid-Vakzin von Johnson & Johnson geimpft. (...) Die Impfung sollte ihm eine Reise nach Dubai im September ermöglichen – doch nach dem Schuss am Freitag, den 13. August, ging alles extrem schnell. Zunächst klagte Butler über schwere Kopfschmerzen, am Wochenende kamen Schwindel und Erbrechen hinzu. Am Montag wurde er wegen schwerer Blutungen in seinem Gehirn in ein künstliches Koma versetzt. Helfen konnte man ihm nicht mehr.»

Anfang Juli 2021, noch während der Fussball-Europameisterschaft, hatte sich der Chef-Pressesprecher des dänischen Fussballbundes geweigert, zu bestätigen, dass der während eines EM-Spiels zusammengebrochene dänische Nationalspieler Christian Eriksen, der dauerhafte Herzschäden davontrug, nicht geimpft wurde. Äusserungen des dänischen Nationaltrainers zwei Tage vor der Europameisterschaft hatten darauf schliessen lassen, dass die dänische Fussballnationalmannschaft komplett durchgeimpft wurde.

The state broadcaster RTE does not at all mention the 'vaccination' of the player that took place shortly before. Report24News has this to say about the scandal:

"For the media, however, the tragic death of the sympathetic sportsman seems to be a thorn in their side, because they disrespectfully withhold relevant facts. The mainstream writes that Roy Butler passed away 'after a brief illness'. However, this 'illness' did not come about by chance, because just three days before his death, Butler was vaccinated with Johnson & Johnson's Covid vaccine. (...) The vaccination was supposed to enable him to travel to Dubai in September – but after the shot on Friday 13<sup>th</sup> August, everything happened extremely quickly. Initially, Butler complained of severe headaches, followed by dizziness and vomiting over the weekend. On Monday, he was put into an artificial coma because of severe bleeding in his brain. He could no longer be helped.

At the beginning of July 2021, still during the European Football Championship, the chief press spokesperson of the Danish Football Association had refused to confirm that the Danish national player Christian Eriksen, who collapsed during a European Championship match and suffered permanent heart damage, had not been vaccinated. Statements by the Danish national coach two days before the European Championship had implied that the Danish national football team had been entirely vaccinated.

Quelle/Source: [uncutnews](https://www.uncutnews.com)

## **Studie: Pfizer Covid-19-Impfstoff zerstört T-Zellen und schwächt das Immunsystem**

[uncutnews](#), August 25, 2021

Eine vom Francis Crick Institute im Vereinigten Königreich durchgeführte Studie hat ergeben, dass der Impfstoff Covid-19 von Pfizer-BioNTech T-Zellen zerstört und das Immunsystem schwächt. Trotzdem versuchen die Pharmaunternehmen, der Bevölkerung eine dritte Dosis oder eine Auffrischungsimpfung zu verabreichen, um dies zu <verhindern>.

T-Zellen sind Immunzellen, die in der Lage sind, spezifische Fremdpartikel anzuvisieren. Sie werden am häufigsten im Zusammenhang mit ihrer Fähigkeit zur Bekämpfung von Krebs und Infektionskrankheiten untersucht, sind aber auch für andere Aspekte der Immunreaktion des Körpers von wesentlicher Bedeutung. (...)

Die Studie des Francis Crick Institute konzentrierte sich auf die neutralisierenden Antikörper, die von T-Zellen gebildet werden. Untersucht wurde, ob der Impfstoff von Pfizer den T-Zellen hilft, genügend Antikörper zu bilden, um Covid-19 und damit verbundene Varianten des Virus zu bekämpfen.

Die Studie, die vom Francis Crick Institute in Zusammenarbeit mit dem britischen National Institute for Health Research durchgeführt wurde, zeigte, dass der Pfizer-Impfstoff weniger neutralisierende Antikörper gegen Covid-19 und andere Varianten erzeugt.

Die Wissenschaftler analysierten die Antikörper im Blut von 250 gesunden Personen, die entweder eine oder beide Dosen des Pfizer Covid-19-Impfstoffs erhalten hatten, bis zu drei Monate nach ihrer ersten Dosis. (...)

Die Studie ergab, dass nur 50 Prozent der Personen, die eine Einzeldosis des Impfstoffs von Pfizer erhalten hatten, eine quantifizierbare neutralisierende Antikörperreaktion gegen die Alpha-Variante von Covid-19 aufwiesen. Bei den Delta- und Beta-Varianten sank diese Zahl auf nur 32 bzw. 25 Prozent.

Bei allen Varianten wurden weniger Antikörper gebildet, je älter die geimpfte Person war und je schwächer ihr Immunsystem war. In Anbetracht der Fähigkeit des Impfstoffs, T-Zellen zu zerstören und das Immunsystem noch weiter zu schwächen, könnte die Impfung vielen Menschen schaden, insbesondere jenen, die ein

## **Study: Pfizer Covid-19 vaccine destroys T cells and weakens the immune system**

23<sup>rd</sup> August, 2021 12:51 p.m.

A study from the Francis Crick Institute in the United Kingdom has found that the Pfizer-BioNTech Wuhan coronavirus (COVID-19) vaccine destroys T cells and weakens the immune system. But pharmaceutical corporations are trying to suggest that the only way to prevent this from happening is for people to get third or booster doses of their vaccines.

T cells are immune cells that can focus on targeting specific foreign particles. They are most commonly studied in relation to their ability to fight cancer and infectious diseases, but they are also essential for other aspects of the body's immune response. (...)

This study from the Francis Crick Institute focuses on the neutralizing antibodies created by T cells. It analyzes whether the Pfizer vaccine helps the T cells create enough antibodies to fight off the COVID-19 variants.

The Francis Crick Institute, in collaboration with the British National Institute for Health Research, released a study that showed that the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine produced fewer neutralizing antibodies against COVID-19's variants.

The scientists analyzed the antibodies from the blood of 250 healthy adults who have received either one or two doses of the Pfizer-BioNTech vaccine up to three months after their first dose. (...)

It (the study) found that only 50 percent of the people who received a single dose of the Pfizer vaccine had a quantifiable neutralizing antibody response against the alpha variant of COVID-19. This number decreased even further to just 32 percent and 25 percent for the delta and beta variants, respectively.

The situation gets worse for older individuals who have weaker immune systems. The researchers found that older vaccine recipients generated even fewer antibodies. Coupled with the vaccine's ability to destroy T cells and weaken the immune system even further, getting vaccinated could spell disaster for many people.

geschwächtes Immunsystem haben.

(...) Die Forscher wollen nun weitere Studien durchführen, um die Fähigkeiten anderer Impfstoffe zu prüfen, angefangen mit dem Impfstoff von Oxford-AstraZeneca.

David Bauer, Leiter des Bauer-Labors im Francis Crick Institute, sagte: «Die Kernaussage unserer Ergebnisse ist, dass Empfänger des Pfizer-Impfstoffs, die zwei Dosen erhalten haben, eine fünf- bis sechsfach geringere Menge an neutralisierenden Antikörpern aufweisen.»

QUELLE: PFIZER COVID-19 VACCINE DESTROYS T CELLS AND WEAKENS THE IMMUNE SYSTEM

Quelle: [uncutnews](https://www.uncutnews.com)

(...) The authors of the study want to pursue further studies to check the capabilities of other vaccines, starting with the Oxford-AstraZeneca vaccine.

“So, the key message from our finding is we found that recipients of the Pfizer vaccine, those who have had two doses, have about five- to six-fold lower amounts of neutralizing antibodies,” said David Bauer, head of the Bauer Lab in the Francis Crick Institute.

SOURCE: PFIZER COVID-19 VACCINE DESTROYS T CELLS AND WEAKENS THE IMMUNE SYSTEM

Source: [survivethenews](https://www.survivethenews.com)



### **Das Sterben der Geimpften**

[uncutnews](#), August 25, 2021

Offizielle Zahlen der britischen Gesundheitsbehörden zeigen, dass doppelt Geimpfte, die positiv auf die Delta-Variante getestet wurden, mehr als vier Mal so häufig sterben, wie ungeimpfte positiv Getestete. Offenbar macht die Impfung diejenigen Menschen, die sich dennoch infizieren, in dramatischem Umfang anfälliger für einen tödlichen Ausgang. (Update 25.8.: Ein statistischer Effekt wurde übersehen und der Artikel um einen Abschnitt ergänzt.)

PAUL SCHREYER, 25. August 2021

Die Zahlen, auf die am vergangenen Freitag zunächst das Portal Alschner Klartext aufmerksam machte, stammen aus einem Dokument der britischen Gesundheitsbehörde Public Health England (PHE), die dem britischen Gesundheitsministerium untersteht. PHE veröffentlicht seit mehreren Monaten zweiwöchentlich sogenannte <Technical Briefings>, die sich an ein Fachpublikum richten und in denen die aktuelle Verbreitung von Coronavirus-Varianten in Grossbritannien statistisch untersucht wird. Die Dokumente bestehen vor allem aus Tabellen und Diagrammen, die erhobenen Zahlen werden dort zum grossen Teil unkommentiert präsentiert.

Multipolar hat die letzten fünf Technical Briefings untersucht und aus den angegebenen absoluten Zahlen zur Menge der positiv Getesteten und Gestorbenen – die von der Behörde nach Impfstatus differenziert werden – Sterberaten errechnet und in einer Grafik aufbereitet. Die zugrundeliegenden Daten finden sich in den Briefings Nr. 17 bis 21 (in letzterem auf den

### **The dying of the vaccinated**

[uncutnews](#), 25<sup>th</sup> August, 2021

Official figures from the British health authorities show that twice vaccinated people who test positive for the delta variant are more than four times as likely to die than unvaccinated people who test positive. Obviously, the vaccination makes those people who nevertheless become infected dramatically more susceptible to a fatal outcome. (Update 25.8.: A statistical effect was overlooked and a section was added to the article).

PAUL SCHREYER, 25<sup>th</sup> August 2021

The figures, which the portal Alschner Klartext first called attention to last Friday, come from a document of the British health authority Public Health England (PHE), which is subordinate to the British Ministry of Health. For several months now, PHE has been publishing fortnightly so-called 'Technical Briefings', which are aimed at an expert audience and in which the current distribution of coronavirus variants in Great Britain is being statistically examined. The documents consist mainly of tables and diagrams, the collected figures are largely being presented there without comment.

Multipolar has examined the last five Technical Briefings and calculated mortality rates from the absolute figures given for the amount of people who tested positive and died – which are differentiated by the authority according to vaccination status – and prepared them in a graph. The underlying data are to be found in Briefings Nos. 17 to 21 (in the latter on pages 22

Seiten 22 bis 23).

Wie aus den Daten klar hervorgeht, ist die stark erhöhte Todesrate doppelt Geimpfter gegenüber Ungeimpften nicht neu, sondern den Behörden offenbar seit vielen Wochen bekannt.

Zu den möglichen Ursachen einer schädigenden Wirkung der Impfung existieren naheliegende Erklärungsansätze. So wiesen französische Wissenschaftler der Universität Aix-Marseille in einer am 9. August im <Journal of Infection> veröffentlichten, peer-reviewten Studie nach, dass beim Kontakt von Geimpften mit der Delta-Variante das sogenannte ADE auftreten kann, wobei die durch die Impfung gebildeten Antikörper die Infektion nicht etwa abschwächen, sondern im Gegenteil verstärken. Der Biologe Clemens Arvey erläuterte diese Forschungsergebnisse am Montag für ein deutschsprachiges Publikum.

Ergänzung 25.8: Verschiedene Leser haben Einwände vorgebracht. So fragen einige, ob die höhere Sterberate bei den Geimpften mit einem höheren Alter in dieser Gruppe zusammenhängen könnte. Public Health England differenziert die Altersstruktur nur grob in zwei Gruppen: ab 50 Jahre und unter 50 Jahre. Bei den verstorbenen doppelt geimpften positiv auf Delta Getesteten beträgt der Anteil der Menschen ab 50 Jahre demnach 96 Prozent (652 von 679), bei den Ungeimpften 82 Prozent (318 von 390) (PDF, S. 23). Es gibt also einen Unterschied, der aber nicht gross genug erscheint um den drastischen Unterschied der Sterberaten zu erklären.

Ein zweiter Einwand lautet, dass unsymptomatische und schwach symptomatische Ungeimpfte sehr viel häufiger getestet werden als entsprechende Geimpfte, weshalb bei den geimpften positiv Getesteten auch häufiger tödliche Verläufe zu erwarten sind. Der Einwand ist schlüssig. Ich hatte diesen Effekt nicht bedacht. Unklar bleibt, inwieweit dieser Effekt die höhere Todesrate erklärt und inwieweit möglicherweise ADE hier zusätzlich eine Rolle spielt.

Unabhängig von der Frage einer direkten Gefährlichkeit der Impfstoffe bleibt festzuhalten, dass ihre Wirksamkeit weiterhin sehr zweifelhaft ist. In Grossbritannien hat eine im August veröffentlichte Untersuchung des Imperial College mit 100.000 Teilnehmern ermittelt, dass 44 Prozent aller positiv Getesteten vollständig geimpft waren. Bei einem lokalen COVID-19-Ausbruch in den USA im Juli mit circa 500 positiv

to 23).

As is clear from the data, the greatly increased death rate of the twice vaccinated compared to the unvaccinated is not new, but has apparently been known to the authorities for many weeks.

There are obvious explanations for the possible causes of a harmful effect of the vaccination. In a peer-reviewed study published in the Journal of Infection on 9th August, French scientists from the University of Aix-Marseille proved that the so-called ADE can occur when vaccinated people come into contact with the delta variant, whereby the antibodies formed through the vaccination do not attenuate the infection but, on the contrary, intensify it. The biologist Clemens Arvey explained these research findings to a German-speaking audience on Monday.

Addendum 25.8: Various readers have raised objections. Thus, some ask whether the higher mortality rate among the vaccinated could be related to a higher age in this group. Public Health England only roughly differentiates the age structure into two groups: from 50 years of age and under 50 years of age. Among the deceased twice vaccinated people tested positive for delta, the proportion of people aged 50 and older is 96 percent (652 out of 679), among the unvaccinated it is 82 percent (318 out of 390) (PDF, p. 23). So there is a difference, but it does not seem big enough to explain the drastic difference in mortality rates.

A second objection is that asymptomatic and weakly symptomatic unvaccinated persons are being tested much more frequently than corresponding vaccinated persons, which is why fatal courses are also to be expected more frequently in the vaccinated positive tested individuals. The objection is conclusive. I had not considered this effect. It remains unclear to what extent this effect explains the higher death rate and to what extent ADE may possibly play an additional role here.

Regardless of the question of a direct dangerousness of the vaccines, it remains to be said that their effectiveness is still very doubtful. In Great Britain, a survey of 100,000 participants by Imperial College published in August found that 44 per cent of all those who tested positive were fully vaccinated. In a local COVID-19 outbreak in the USA in July, with around 500 people testing positive, as many as 74 percent

Getesteten waren sogar 74 Prozent voll geimpft. Von diesen zeigten 79 Prozent Krankheitssymptome. Eine Untersuchung der US-Seuchenschutzbehörde CDC stellte fest, dass die geimpften Infizierten Virus genauso weitertragen Ungeimpfte.

were fully vaccinated. 79 per cent of these showed symptoms of disease. A study by the US Centers for Disease Control (CDC) found that vaccinated infected persons pass on the virus in the same way as unvaccinated persons.

Quelle/Source: [uncutnews](#)

## **Forscher warnen in Offenem Brief vor Gefahren durch ADE bei Corona-Massenimpfungen**

24 Aug. 2021 19:18 Uhr

In einem Offenen Brief warnten französische Wissenschaftler vor Gefahren der Corona-Massenimpfungen durch mögliche Bildung infektionsverstärkender Antikörper. Insbesondere durch die Delta-Variante bestehe die Möglichkeit, dass eine nach der Impfung eintretende Infektion zu einem schweren Verlauf führt.

Bisher wurde von offiziellen Stellen immer wieder betont, dass die Corona-Impfstoffe <sicher> seien, schwere Nebenwirkungen würden nur in <sehr seltenen Fällen> auftreten. Doch nun warnten französische Wissenschaftler in einem Offenen Brief in der renommierten Fachzeitschrift Journal of Infection vor der möglichen Gefahr bei Massenimpfungen durch das sogenannte Antibody-Dependent Enhancement (ADE), also durch infektionsverstärkende Antikörper.

Der Effekt der infektionsverstärkenden Antikörper ist bereits von anderen Viren wie dem Dengue-Virus bekannt. Ähnlich wie bei SARS-CoV-2 gibt es auch beim Dengue-Virus verschiedene Varianten, im Wesentlichen gibt es vier verschiedene, die saisonal unterschiedlich auftreten. Während eine Erstinfektion mit Dengue-Fieber in vielen Fällen relativ harmlos verläuft, kann eine erneute Infektion mit einer anderen Dengue-Virusvariante zu einem schweren Krankheitsverlauf und hämorrhagischem Fieber führen. Dieser Effekt ist auch bei Impfstoffen bekannt: Nach einer Impfung oder der ersten Infektion bilden sich erst einmal Antikörper. Falls man sich danach jedoch mit einer anderen Dengue-Virusvariante infiziert, bekämpfen die Antikörper diese Virusvariante nicht, sondern erleichtern ihr sogar den Eintritt in die menschlichen Zellen.

Auch bei der Entwicklung der Corona-Impfstoffe war der ADE-Effekt bereits ein Thema. Bisher ging man jedoch davon aus, dass der Effekt für SARS-CoV-2 keine Rolle spielen könne: Vereinfacht ausgedrückt, nutzen SARS-CoV-2 und Dengue-Virus unterschiedliche Mechanismen, um sich über bestimmte Bereiche in die Zellen einzuschleusen und somit den Körper zu infizieren. Auch das Paul-Ehrlich-Institut will bei den bisher in Deutschland eingesetzten Corona-Impfstoffen noch keinerlei ADE-Effekt festgestellt haben.

Im ihrem Offenen Brief warnen die Forscher um

## **Researchers warn in open letter of dangers through ADE in corona mass vaccinations**

24<sup>th</sup> Aug. 2021 07:18 p.m.

In an open letter, French scientists warned of the dangers of the corona mass vaccinations due to the possible formation of infection-boosting antibodies. Especially through the delta variant, there is the possibility of an infection occurring after vaccination leading to a severe course.

So far, officials have repeatedly stressed that the corona vaccines are 'safe', serious side effects would only occur in 'very rare cases'. But now, in an open letter in the renowned specialist journal Journal of Infection, French scientists have warned of the possible danger in mass vaccinations from so-called Antibody-Dependent Enhancement (ADE), that is to say, infection-enhancing antibodies.

The effect of the infection-enhancing antibodies is already known from other viruses such as the dengue virus. Similar to SARS-CoV-2, there are also various variants of the dengue virus, essentially there are four different ones that appear seasonally in different forms. While an initial infection with dengue fever is relatively harmless in many cases, a reinfection with another dengue virus variant can lead to a severe course of the disease and to haemorrhagic fever. This effect is also known for vaccines: After a vaccination or the first infection, antibodies are being formed first. However, if one subsequently contracts another dengue virus variant, the antibodies do not fight this virus variant, but actually facilitate its entry into the human cells.

The ADE effect was also an issue during the development of the corona vaccines. Up until now, however, it was assumed that the effect could not play a role for SARS-CoV-2: Put simply, SARS-CoV-2 and the dengue virus utilise different mechanisms to infiltrate cells via specific areas and thus infect the body. The Paul Ehrlich Institute also claims not to have observed any ADE effect in the corona vaccines used in Germany so far.

In their open letter, the researchers around

Nouara Yahy von der Universität Aix-Marseille nun davor, dass der ADE-Effekt ein potenzielles Risiko auch für die bisher durchgeführten Massenimpfungen mit den Corona-Vakzinen sei. Insbesondere die Delta-Variante des SARS-CoV-2-Erregers sei problematisch, da die meisten Impfstoffe zwangsläufig auf Basis der ursprünglichen Wuhan-Variante des Coronavirus entwickelt wurden. In den Untersuchungen der Wissenschaftler habe sich gezeigt, dass es bei dieser Variante durchaus Stellen gibt, die zur Bildung infektionsverstärkender Antikörper führen können. Im Artikel heisst es:

«Bei der Delta-Variante weisen neutralisierende Antikörper jedoch eine verringerte Affinität zum Spike-Protein auf, während verstärkende Antikörper eine auffallend erhöhte Affinität aufweisen. Daher kann ADE ein Problem für Menschen sein, die Impfstoffe erhalten, die auf der ursprünglichen Wuhan-Stamm-Spike-Sequenz (entweder mRNA oder virale Vektoren) basieren.»

Unter diesen Umständen empfehlen die Forscher, bei einer <zweiten Generation> von Corona-Impfstoffen unbedingt solche Bereiche des Spike-Proteins als Grundlage zu nutzen, bei denen <strukturell konservierte ADE-bezogene Epitope fehlen> und der beobachtete Effekt somit hoffentlich vermieden wird.

Nouara Yahy from the University of Aix-Marseille now warn that the ADE effect poses a potential risk also for the mass vaccinations with the corona vaccines performed so far. In particular, the delta variant of the SARS-CoV-2 pathogen is problematic, as most vaccines were inevitably developed on the basis of the original Wuhan variant of the coronavirus. The scientists' investigations have shown that there are indeed sites in this variant that can lead to the formation of infection-enhancing antibodies. The article states:

"However, in the delta variant, neutralising antibodies show reduced affinity for the spike protein, while enhancing antibodies show strikingly increased affinity. Therefore, ADE may be an issue for human beings receiving vaccines based on the original Wuhan strain spike sequence (either mRNA or viral vectors)."

Under these circumstances, the researchers recommend that in a 'second generation' of corona vaccines, it is essential to use as a basis those domains of the spike protein that 'lack structurally conserved ADE-related epitopes' and hence hopefully avoid the observed effect.

Quelle/Source: [de.rt](https://www.de.rt)



## **Die Verzerrungsmethoden des israelischen Gesundheitsministeriums werden aufgedeckt und bestätigen das erschreckende Bild der <Geimpften>**

[uncutnews](#), August 24, 2021, [nakim](#)

Haben Sie sich jemals gefragt, warum das Gesundheitsministerium die Sterblichkeitsdaten der Ungeimpften im Vergleich zu den Geimpften nicht veröffentlicht, eine Zahl, mit der es sich in jedem Nicht-Impf-Forum hätte brüsten müssen?

Wir enthüllen hier die datenverfälschenden Methoden der Experten im israelischen Gesundheitsministerium, um ein falsches Bild zu vermitteln, dass der Prozentsatz der Corona-Opfer unter den Ungeimpften viel höher ist als unter den Geimpften. Wir werden alle Beweise aus den Daten des Gesundheitsministeriums selbst vorlegen und nichts weiter.

### **Spiel mit der Definition von <geimpft> und <nicht geimpft>**

Die erste Verzerrungsmethode besteht darin, mit der Definition von <ungeimpft> zu spielen. Wie wir weiter unten sehen werden, gibt es im Gesundheitsministerium mindestens 3 Definitionen dafür, wer als <ungeimpft> gilt.

Am 30. Juli veröffentlichte das Gesundheitsministerium eine Reihe von Präsentationen, mit denen es die Mitglieder des Beratungsausschusses von der Notwendigkeit eines dritten Impfstoffs überzeugen wollte. [Hier](#) zu finden.

In einer der Dateien befindet sich eine Präsentation, die sich mit der Methodik befasst.

Auf der folgenden Folie wird beschrieben, wie die Wirksamkeit des Impfstoffs gemessen wird: [nakim](#). In dieser Folie ist die Definition von <geimpft> die Person, die zwei Dosen erhalten hat und seit der zweiten Dosis sieben Tage vergangen sind. Personen, die in der Zeit zwischen der ersten Dosis und bis zu sieben Tagen nach der zweiten Dosis an Corona oder am Impfstoff selbst gestorben sind, werden nicht gezählt. Auch diejenigen, die sich erholt und eine Dosis erhalten haben, werden nicht gezählt.

Das sind nicht wenige, und hier ist der Ort, um zu erwähnen, dass wir mit Dr. Hervé Seligmann bewiesen haben, dass die Geimpften zwischen der ersten und zweiten Dosis und einer weiteren Woche 20- bis 40-mal häufiger an Corona sterben

## **The Israeli Ministry of Health's distortion methods are exposed and confirm the appalling picture of the "vaccinated"**

[nakim](#), 22/8/2021

Have you ever wondered why the Ministry of Health does not publish the mortality data of the unvaccinated compared to the vaccinated, a figure that it should have boasted about in any non-vaccinated forum?

We reveal here the data distorting methods of the experts in the Israel Ministry of Health to present a false picture that the percentage of corona casualties among the unvaccinated is much larger than among the vaccinated. We will present all the evidence from the data of the Ministry of Health itself and nothing more.

### **Playing with the definition of "vaccinated" and "unvaccinated"**

The first distortion method is by playing by defining who is considered "unvaccinated". As we will see below, there are at least 3 definitions in the Ministry of Health of who is considered "unvaccinated".

On July 30, the Ministry of Health published a number of presentations in which it used to convince members of the advisory committee of the need for a third vaccine. To be found [here](#).

In one of the files there is a presentation that deals with methodology:

[nakim](#)

You can find the following slide that describes how the effectiveness of the vaccine is measured: [nakim](#). In this slide the definition of "vaccinated" is the person who received two doses and seven days passed since the second dose. People who died from corona or from the vaccine itself in the period between the first dose and up to 7 days after the second dose are not counted at all. Also, those who recovered and had one dose are not counted at all.

These are not a few at all and here is the place to mention that we proved with Dr. Hervé Seligmann that between the first and second dose and another week the injected will die from corona 20 to 40 times more than the unvaccinated at that

als die Ungeimpften in dieser Zeit und ein noch schlechteres Verhältnis für junge Menschen. Siehe Dr. Hervé Seligmann, der unsere diesbezüglichen Erkenntnisse zusammenfasst: [nakim](#).

Eine zweite Definition, wer nach Ansicht der Experten des Gesundheitsministeriums als <geimpft> gilt, findet sich in ihrem Dashboard.

Diesmal sind die <Geimpften> diejenigen, die in einer zweiten Dosis geimpft wurden und 7 Tage vergangen sind, und zusätzlich diejenigen, die sich erholt haben und mit einer Dosis geimpft wurden und 7 Tage seit derselben Dosis vergangen sind.

Teilweise geimpft sind diejenigen, die zwischen der ersten Dosis und der zweiten Dosis und weiteren sieben Tagen liegen, und nicht geimpft sind diejenigen, die keine Dosis erhalten haben.

Wie sind die <unartigen Schüler> zu beurteilen, die sich nicht erholt haben, aber nur mit einer Dosis geimpft wurden und nicht zur zweiten Dosis gekommen sind, um sich impfen zu lassen? In welche Gruppe teilt das Gesundheitsministerium sie ein? Und was ist mit denjenigen, die ein Placebo erhalten haben und es nicht einmal wissen, aber nur das Gesundheitsministerium weiss, wer sie sind? Und was ist mit denjenigen, die sich erholt haben und mit einer Dosis geimpft wurden und vor Ablauf von 7 Tagen nach der Injektion verletzt wurden?

All dies sind nicht näher definierte Patienten, deren Zahl in die Hunderttausende geht und die es dem Gesundheitsministerium ermöglichen, Zahlen fallen zu lassen und die Morbidität je nach dem Bild, das es zeichnen möchte, vom Lager der Geimpften in das Lager der Ungeimpften zu verlagern. Indem das Gesundheitsministerium sie der Gruppe der Ungeimpften zuordnet, wenn sie sich mit COVID19 infiziert haben bzw. daran gestorben sind, kann es eine hohe Morbiditätsrate bei den Ungeimpften vorspiegeln.

Dieses Spiel mit den Definitionen ermöglicht es den Experten des Gesundheitsministeriums, die Daten so fallen zu lassen, wie sie es in den Augen der Mitglieder des Beratungsausschusses und der Öffentlichkeit für richtig halten, und dabei immer ein Kaninchen aus dem Hut zu ziehen. Die Definition von <ungeimpft> war eine andere, aber damit ist der Betrug noch nicht zu Ende

time and even a worse ratio for young people. See Dr. Hervé Seligmann summarizing our findings in this regard: [nakim](#).

A second definition of who is considered "vaccinated" according to the experts of the Ministry of Health can be found in their dashboard.

This time the "vaccinated" are those who were vaccinated in a second dose and 7 days have passed and in addition those who have recovered and been vaccinated with one dose and have passed 7 days since the same dose.

Partially vaccinated are those that are between the first dose and the second dose and another seven days and not vaccinated are those who have not received any dose.

What is the judgment of those "bad students" who did not recover but were vaccinated by only one dose and did not come to be vaccinated for the second dose? In which group does the Ministry of Health place them? And what about those who received a placebo and do not even know it but only the Ministry of Health knows who they are? And what about those who recovered and were vaccinated by one dose and were injured before 7 days had passed since receiving the injection?

All of these are undefined patients numbering in the hundreds of thousands which allows the Ministry of Health to drop numbers and transfer – according to the picture it wants to present – the morbidity from the camp of the vaccinated to the camp of the unvaccinated. By transferring them to the unvaccinated group when they become infected / dead from COVID19, the Ministry of Health can give a false representation of a high morbidity rate in the unvaccinated.

Below is a third definition of "unvaccinated" as it appears in the Ministry of Health database, this game with the definitions allows Ministry of Health experts to drop data as they see fit in the eyes of members of the advisory committee and the public while always being able to pull the rabbit out of the hat. The definition of "unvaccinated" was different. But the scam does not end there.

## Ausblenden der Daten zur Sterblichkeit der Geimpften

Die zweite wesentliche Methode zur Verzerrung des Bildes besteht darin, die Sterblichkeit der mindestens einmal Geimpften im Vergleich zu den Ungeimpften überhaupt zu verbergen.

Wie auf dem Dashboard des Gesundheitsministeriums – [health.gov.il](https://health.gov.il) – zu sehen ist, werden nur die Daten der schwer erkrankten Patienten getrennt nach Geimpften und Ungeimpften dargestellt (entsprechend der vorherigen Verzerrungsmethode), aber die Mortalitätsdaten sind konsolidiert und weisen die Sterblichkeit nicht getrennt nach <Geimpften> und <Ungeimpften> aus. Sie können sicher sein, dass das Gesundheitsministerium, wenn diese Daten zugunsten von Pfizer ausfielen, es eilig hätte, sie an jedem Ort und auf jeder Bühne mit lautem Geschrei zu präsentieren.

Den Grund dafür haben wir bereits vor einigen Monaten aufgedeckt. Der <Impfstoff> bewirkt offenbar die Produktion von Antikörpern, die die Infektion verringern, aber gleichzeitig das Immunsystem zerstören, sodass die <Geimpften> anfangs weniger infiziert sind, aber wenn sie infiziert werden, sterben sie unabhängig von der Zeit 15 Mal häufiger als die <Ungeimpften>. [nakim](https://www.nakim.org). Das bedeutet, dass sie nach dem Abklingen der Antikörpermenge 15-mal stärker als die Ungeimpften jeder Krankheit ausgesetzt sind, einschliesslich der Corona, zusätzlich zu dem ADE-Phänomen, und dies war wahrscheinlich der Grund für die Hysterie des Gesundheitsministeriums, den Geimpften dringend eine dritte Dosis zu injizieren, ohne die Genehmigung der US-FDA oder der Weltgesundheitsorganisation abzuwarten.

Aber natürlich fordert auch die dritte Injektion ihren Tribut und führt bei den Geimpften zu einer höheren Sterblichkeit, wie es bei der ersten Dosis der Fall war. Daher der Anstieg der Sterblichkeit und Morbidität seit Beginn der Impfung mit der dritten Dosis am 1. Juli 2021, wie aus der folgenden Grafik hervorgeht. [nakim](https://www.nakim.org). Genau wie bei den Geimpften Ende 2020/Anfang 2021 in Israel.

Und nun kommen wir zu den Zahlen, die alles, was hier gesagt wurde, anhand der Daten des Gesundheitsministeriums selbst belegen.

Dr. Hervé Seligmann hat am 12. August Diagramme aus den Daten des Gesundheitsministeriums erstellt. [nakim](https://www.nakim.org).

## Hiding vaccinated mortality data

The second essential method of distorting the picture is to absolutely hide the mortality of those injected at least once compared to the unvaccinated.

As can be seen on the dashboard of the Ministry of Health – [health.gov.il](https://health.gov.il) – only the data of the severely ill patients are presented with a separation between vaccinated and unvaccinated (according to the previous distortion method), but the mortality data are consolidated and do not show mortality separately for "vaccinated" and "unvaccinated". You can rest assured that if these data were in favour of Pfizer, the Ministry of Health would be in a hurry to present them with a resounding shout at every site and stage.

We revealed the reason for this a few months ago. The "vaccine" apparently causes the production of antibodies that reduce the infection, but at the same time destroy the immune system and because of this the "vaccinated" are less infected initially but if they are infected they will die 15 times more than the "unvaccinated" regardless of time, [nakim](https://www.nakim.org). That is, after the amount of antibodies fades they will find themselves 15 times more exposed than the unvaccinated to any disease including corona in addition to the ADE phenomenon and this was probably the reason for the Ministry of Health's hysterics to inject a third dose urgently to the vaccinated without waiting for US FDA or World Health Organization approval.

But of course the third injection also takes its toll and causes more mortality in the vaccinated as happened with the first dose and hence the increase in mortality and morbidity since they started vaccinating with the third dose July 1st 2021 as seen in the graph here: [nakim](https://www.nakim.org). Just as happened with the vaccinated at the end of 2020-beginning of 2021 in Israel.

And now we will move on to the numbers to prove all that has been said here from the data of the Ministry of Health itself.

Dr. Hervé Seligmann prepared graphs from the Ministry of Health's dashboard data on 12 August: [nakim](https://www.nakim.org).

## COVID19-Fälle nach Altersklassen geimpft vs. ungeimpft 12VIII2021

Prozentualer Anteil der Geimpften nach Altersklassen für COVID19 bestätigte Fälle (schwarze Säulen) und für die Gesamtbevölkerung (weisse Säulen). [nakim](#). Die Geimpften haben keinen Vorteil gegenüber den Ungeimpften, aber leider auch eine hohe Sterblichkeit in den Tagen nach den Injektionen sowie die von Pfizer und Moderna verursachten Nebenwirkungen, Herzinfarkte, Schlaganfälle und andere Beschwerden, zusätzlich zu einem geschwächten Immunsystem. Sie haben eine viel höhere Sterblichkeitsrate als die Nichtgeimpften, wie wir weiter unten sehen werden, d.h. man kann sagen, dass die <Geimpften> auf beiden Seiten verloren haben.

In weiteren von Dr. Seligmann zur Verfügung gestellten Grafiken zeigt die Analyse von Daten aus dem Dashboard des Gesundheitsministeriums von Juli bis 12. August, dass der Prozentsatz der schwer erkrankten Patienten unter den Geimpften stärker ansteigt als unter den Ungeimpften. Dr. Seligmann kommt zu dem Schluss, dass die Impfung schwere Fälle nicht verhindert und, was noch schlimmer ist, schwere Erkrankungen begünstigt ... [nakim](#).

Die Sterblichkeitsdaten für Juli bis Mitte August werden vom Gesundheitsministerium aus verschiedenen Quellen bereitgestellt.

Zunächst aus der Datenbank des Gesundheitsministeriums [data.gov.il](#) gibt es eine für die guten Gründe des Gesundheitsministeriums nutzlose Datei, in der wir eine weitere und absurde Unterteilung zwischen Ungeimpften und Geimpften finden. Der Name der Datei <Mortalität und Krankenhausaufenthalte im Zusammenhang mit Corona nach der Impfung>. [nakim](#).

Eine Person, die am Tag der Unverwüstlichkeit stirbt, wird vom Gesundheitsministerium als nicht geimpft betrachtet.

Eine Person, die am Tag der zweiten Impfung stirbt, gilt nur als mit der ersten Dosis geimpft.

Wenn in einer bestimmten Woche weniger als fünf Geimpfte gestorben sind, wird die genaue Zahl nicht angegeben, sondern mit <<5> gekennzeichnet, so dass keine Statistiken über die Sterblichkeit der Geimpften erstellt werden können, aber dennoch eine Statistik aus dieser Tabelle abgeleitet werden kann. [nakim](#).

## COVID19 cases per age classes, vaccinated vs unvaccinated 12VIII2021

Percent vaccinated according to age class, for COVID19 confirmed cases (black columns) and for the whole population (white columns): [nakim](#).

The vaccinated have no advantage over the unvaccinated, but unfortunately they also suffered high mortality in the days after the injections as well as the side effects caused by Pfizer and Moderna, heart attacks, strokes and other troubles, in addition to a weakened immune system. They have a much higher mortality rate than in the non-vaccinated as we will see below, i.e. it can be said that the "vaccinated" lost on both sides.

In additional graphs provided by Dr. Seligmann, analysis of data from the Ministry of Health's dashboard from July to August 12, shows that the percentage of critically ill patients among the vaccinated increases at a higher rate than among the unvaccinated, Dr. Seligmann concludes that vaccination does not prevent severe cases and even worse, encourages serious illness ... [nakim](#).

The mortality data for July to mid-August will be provided by a number of sources from the Ministry of Health.

First from the database of the Ministry of Health [data.gov.il](#) there is a useless file for the good reasons of the Ministry of Health in which we find another and absurd division between unvaccinated and vaccinated. The name of the file "Mortality and hospitalizations related to corona after vaccination": [nakim](#).

A person who dies on the day of resilience is considered by the Ministry of Health unvaccinated.

A person who dies on the day of being vaccinated in the second dose is considered vaccinated in the first dose only.

If in a given week less than five vaccinated died then the exact number will not appear but they mark less than five "<5", which nullifies any possibility of producing statistics on the mortality of the vaccinated but at the same time one statistic can be derived from this table: [nakim](#).

In der ersten Augustwoche starben 44 der 47 Geimpften, die nach der zweiten Dosis und möglicherweise der dritten Dosis geimpft worden waren, auf ungewöhnliche Weise. Der Tabelle zufolge starben weitere 15 bis 21 <Ungeimpfte>, aber seltsamerweise starb keiner der mit nur einer Dosis Geimpften, was statistisch nicht möglich ist, da es in Israel fast eine halbe Million Menschen gibt, die mit nur einer Dosis geimpft wurden. Die Schlussfolgerung ist, dass diejenigen, die nur mit einer Dosis geimpft wurden und die nicht kamen, um ihre zweite Dosis zu verlangen, vom Gesundheitsministerium in die Spalte der Ungeimpften verschoben wurden, wobei die Daten irreführend und verzerrt wurden, wie in der ersten Verzerrungsmethode oben dargestellt.

Weiter geht es mit einer anderen Quelle des Gesundheitsministeriums, einer Präsentation, die die Sterblichkeit der Geimpften dokumentiert, und zwar im Juli. [gov.il](http://gov.il).

Auf dieser Folie ist zu sehen, dass vom 1. bis 26. Juli 34 Patienten an COVID19 gestorben sind, darunter 25 geimpfte und 9 <ungeimpfte>. In dieser Präsentation wird jedoch überhaupt nicht definiert, wer geimpft und wer <nicht geimpft> ist, so dass wir hier ein klares Beispiel dafür haben, wie die Weisen des Gesundheitsministeriums Professoren und öffentliche Vertreter verwirren können, indem sie die Definition der Geimpften nach Bedarf ändern.

Wir betonen, dass diese Präsentation vorbereitet wurde, um die Würdenträger davon zu überzeugen, die dritte Impfkampagne zu starten.

Es sollte auch hervorgehoben werden, dass das Gesundheitsministerium in der Praxis bereits Anfang Juli mit der dritten Impfung begonnen hat, ohne dass irgendjemand zugestimmt hat, und so eine künstliche Morbidität in den Tagen nach Beginn der dritten Injektion geschaffen hat, die es dann in Präsentationen präsentieren konnte, um zynisch und paradoxerweise von der Notwendigkeit der dritten Dosis zu überzeugen. [nakim](http://nakim) and [nakim](http://nakim).

Und nun das Tüpfelchen auf dem i: Dr. Haim Sadowski berichtet auf Facebook, dass er eine vertrauenswürdige Quelle im Gesundheitsministerium kontaktiert hat, die ihm die tatsächlichen Sterblichkeitsdaten der Geimpften im Vergleich zu den Nichtgeimpften übermittelt hat, und zwar diesmal ohne Verzerrung und ohne die oben beschriebenen Manipulationen.

In the first week of August, 44 of the 47 vaccinated who had been immunised after the second dose and possibly the third dose, died unusually. According to the table, another 15 to 21 "unvaccinated" died, but strangely none of those vaccinated by only 1 dose died, which is not statistically possible as there are nearly half a million people in Israel who were vaccinated by only one dose. The conclusion is that those vaccinated by only one dose and who did not come to demand their second dose were transferred by the Ministry of Health to the column of the unvaccinated while misleading and distorting the data as presented in the first distortion method above.

We will move on to another source in the Ministry of Health; a presentation documenting the mortality of the vaccinated and this time in July: [gov.il](http://gov.il).

In this slide, it can be seen that from July the 1<sup>st</sup> to the 26<sup>th</sup>, 34 patients died from COVID19, including 25 vaccinated and 9 "unvaccinated". But in this presentation the definition of who is vaccinated and who is "not vaccinated" does not appear at all, so we have here a clear example of how the sages of the Ministry of Health can confuse professors and public representatives by changing who is vaccinated as needed.

We emphasize that this presentation was prepared to persuade the dignitaries to launch the third injection promotion.

It should also be emphasized that in practice the Ministry of Health began vaccinating with the third dose as early as the beginning of July without any approval from anyone and thus created an artificial morbidity caused in the days after the 3<sup>rd</sup> injections started which it could then present in presentations to convince of the need for the third dose cynically and paradoxically: [nakim](http://nakim) and [nakim](http://nakim).

And now for the icing on the cake: Dr. Haim Sadowski reports on Facebook that he contacted a trusted source in the Ministry of Health who passed him the real mortality data of the vaccinated versus the non-vaccinated and this time without distortion and without the manipulations described above.



Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass die Sterblichkeit unter den Geimpften in jeder Hinsicht ungewöhnlich und sogar katastrophal ist, wie wir in unseren Artikeln vom Februar und Mai letzten Jahres gesehen haben.

Dr. Seligmann hat die Daten in einem gesonderten Artikel im Anhang verifiziert. [nakim](#).

Man beachte, dass am 9. Juli keine <Ungeimpften> gestorben sind, sondern nur 3, und warum? Weil es nur eine Frage der Definition von <ungeimpft> ist? Immerhin haben wir oben drei verschiedene Definitionen vorgestellt, die das Gesundheitsministerium für den Begriff <ungeimpft> verwendet.

Und nun die Millionenfrage: <Warum?>. Warum lassen sich hochrangige Beamte des Gesundheitsministeriums und eine ganze Regierung dazu hinreissen, ein ganzes Volk zu täuschen und es in eine Gefahr zu bringen, die an Völkermord grenzt, und zwar nicht nur hier, sondern überall auf der Welt. Im letzten Monat wurde in den Mainstream-Medien veröffentlicht, aber es geht nicht nur um Geld.

Was vor einem halben Jahr noch schwer auszusprechen war, kann heute schon laut gesagt werden, und das tat kein Geringerer als Dr. Vladimir Zelenko in seiner Aussage vor einem Gericht vor kurzem. [facebook](#).

Dr. Zelenko, der Arzt von Trump, Bolsonaro und anderen Prominenten, der Mann, der das berühmte Zelenko-Protokoll zur Behandlung von COVID19 entwickelt hat, das meist erfolgreich bei Millionen von Patienten auf der ganzen Welt angewandt wurde, der Mann, der Tausende von Patienten erfolgreich behandelt hat, machte deutlich, dass es sich um ein bösartiges Programm zur Bevölkerungsreduzierung handelt. Diesmal handelt es sich um einen biologischen und verdeckten 3d-Weltkrieg, der von Eliten geführt wird, die beschlossen haben, dass sie bestimmen dürfen, wie viele Menschen auf der Erde existieren sollen. Leider unterscheiden sich die Führer des Staates Israel nicht von den anderen Führern, die ihr Volk in diesem biologischen Krieg verraten haben. Jeder, der die Veröffentlichungen von <Nakim> über die Zusammenarbeit der Jewish Agency mit den Nazis im Holocaust verfolgt, wird nicht überrascht sein, für andere haben wir nichts anderes zu empfehlen, als die Materialien auf der <Nakim>-Website zu lesen und von hier aus zu beginnen, denn wir haben gewarnt und alles gesehen.

From the table it can be seen that mortality among vaccinators is abnormal by any scale and even catastrophic as we have indeed seen in our articles from last February-May and hence the great efforts of senior Ministry of Health to distort data as described above.

Dr. Seligmann verified the data in a separate article attached to it: [nakim](#).

Note that in July 9 there are no "unvaccinated" who died but only 3 and why? Because it's all a matter of defining "unvaccinated"? After all, we have presented above three different definitions that the Ministry of Health uses for the term "unvaccinated".

And now to the million-dollar question, "why?" Why would senior officials in the Ministry of Health and an entire government be harnessed to deceive an entire nation and put it in a place of danger bordering on genocide and not just here but all over the world. In the last month and published in the mainstream media, but it is not just about money.

What was difficult to say out loud half a year ago can already be said out loud today, and none other than Dr. Vladimir Zelenko did so in his testimony before a court recently, [facebook](#).

Dr. Zelenko, the doctor of Trump, Bolsonaro and other celebs, the man who devised the famous Zelenko protocol for the treatment of COVID19 that was most often successfully applied to millions of patients around the world, the man who successfully treated thousands of patients, made it clear that this is a malicious population-thinning program. This time a biological and covert 3d world war waged by elites who have decided that they are allowed to determine how many people should exist on Earth. Unfortunately the leaders of the State of Israel are no different from the other leaders who betrayed their people in this biological war. Anyone who follows the publications of "Nakim" regarding the Jewish Agency's cooperation with the Nazis in the Holocaust will not be surprised, for others we have nothing to recommend other than to start reading the materials on the "Nakim" website and start from here, because we warned and saw everything.

Und beim Bau des Tempels werden wir bald getröstet werden.

Haim Yativ

Dank an Dr. Hervé Seligmann für Tabellen, Zahlen und Hilfe.

Quelle: [uncutnews](#)

And in the building of the Temple we will soon be comforted.

Haim Yativ

Thanks to Dr. Hervé Seligmann for tables, figures and help.

Source: [nakim](#)



## **Tendenz steigend: Europäische Union meldet 1,9 Millionen Impfverletzungen und 20.595 Todesfälle**

[uncutnews](#), August 24, 2021

Die <Faktenprüfer> in den Medien versuchen, diese Informationen zu diskreditieren, indem sie behaupten, dass es keine strengen Meldevorschriften gibt und dass nicht jeder Fall <verifiziert> wurde. Es ist bekannt, dass VAERS und EudraVigilance zu wenig gemeldet werden, was bedeutet, dass die tatsächlichen Todesfälle viel höher sind.

Die Gesamtzahl der gemeldeten Impftodesfälle in der EU und den USA beläuft sich derzeit auf etwa 65.000. Wenn dies nur 10% der Gesamttodesfälle ausmacht, könnte die Gesamtzahl bis zu 650 000 betragen – und dies für nur zwei relativ kleine geografische Gebiete der Erde.

Dies sind nicht nur zufällige Folgen einer Gentherapie, die den Entwicklungsprozess überstürzt durchläuft. Wäre dies der Fall, so wären alle mRNA-Impfstoffe bereits nach 100 Todesfällen eingestellt worden. Dies ist nun ein regelrechter globaler Völkermord durch die Hände der Big-Pharma-Technokraten auf dem Weg zum <Great Reset>, der vom Weltwirtschaftsforum gefördert wird. - TN-Redakteur

Die Datenbank der Europäischen Union für Berichte über verdächtige Arzneimittelreaktionen heisst EudraVigilance, und sie meldet jetzt 20.595 Todesfälle und 1.960.607 Verletzungen nach COVID-19-Injektionen.

Die Zahl der an EudraVigilance, der europäischen Datenbank für Berichte über vermutete Nebenwirkungen von Arzneimitteln, gemeldeten Fälle von Nebenwirkungen nach der Verabreichung von Medikamenten ist absolut schockierend. So der Autor Patrick Wood in Bannon's War Room.

So wurden beispielsweise bis vor sechs Wochen in der EU etwa 19 000 Todesfälle nach der Impfung registriert. Darüber hinaus wurden 1,8 Millionen Fälle von Verletzungen gemeldet. «Das sind schwere Verletzungen», sagte Wood. «Das ist etwas anderes als ein Schmerz im Arm oder ein roter Fleck am Arm.»

## **Soaring: European Union Reports 1.9 Million Vaccine Injuries, 20,595 Deaths**

by Brian Shilhavy via [globalresearch.org](#), 21<sup>st</sup> August, 2021 (headline, first four paragraphs and pictures) and

[uncutnews](#), 24<sup>th</sup> August, 2021 (rest of story)

Media "fact-checkers" try to discredit this information by saying that there aren't stringent reporting requirements and that every case was not "verified". VAERS and EudraVigilance are acknowledged to be under-reported, meaning that actual deaths are much higher.

The combined reported vaccine deaths in the EU and the US is currently around 65,000. If this represents only 10% of total deaths, then the total count could be as high as 650,000 – and this is for only two relatively small geographic areas of the planet.

This not just accidental consequences of a gene therapy rushed through the development process. If that were the case, all mRNA vaccines would have been terminated after even 100 deaths occurred. This now qualifies as a full-blown global genocide at the hands of Big Pharma Technocrats, along the road to the "Great Reset" promoted by the World Economic Forum.' - TN Editor

The European Union database of suspected drug reaction reports is EudraVigilance, and they are now reporting 20,595 fatalities, and 1,960,607 injuries, following COVID-19 injections.

The number of cases of adverse drug reactions reported to EudraVigilance, the European database for reports of suspected adverse drug reactions after administration of medicines, is absolutely shocking. So says author Patrick Wood in Bannon's War Room.

For example, up to six weeks ago, about 19 000 deaths had been registered in the EU after vaccination. In addition, 1.8 million cases of injuries have been reported. "These are serious injuries," Wood said. "That's different from a pain in the arm or a red mark on the arm."





### **Shocking Report Out About Covid Vaccine Injuries**

«Das sind Dinge wie Herzprobleme, Blutprobleme, Ohrenprobleme, Immunprobleme und so weiter», erklärte er. «Die vier in Europa verabreichten Impfstoffe verursachen alle die gleichen Probleme: Schädigung des Herz-Kreislauf-Systems, Blutgerinnsel.»

Wood war schockiert, als er feststellte, dass in der EU 357.000 Fälle von Störungen des Nervensystems gemeldet wurden. Er sagte, dass viele Menschen keine Nebenwirkungen melden und die tatsächliche Zahl viel höher ist.

### **Zwischen 72.000 und 180.000 Todesfälle durch Covid-Impfungen**

Robert Malone, der Erfinder der mRNA-Impfstofftechnik, hat sich die neuesten Zahlen angesehen. In der Zwischenzeit wurden EudraVigilance 20.525 Todesfälle und 1.960.000 Verletzungen gemeldet.

Dr. Malone führte weiter aus, dass eine unabhängige Analyse ergeben habe, dass zwischen 72.000 und 180.000 Menschen in den Vereinigten Staaten an der Einstichstelle gestorben seien.

### **Die detaillierten Daten sind in der unten angegebenen Quelle zu finden.**

QUELLE: SOARING: EUROPEAN UNION REPORTS 1.9 MILLION VACCINE INJURIES, 20,595 DEATHS

Quelle: [uncutnews](https://www.uncutnews.com)

### **Shocking Report Out About Covid Vaccine Injuries**

"These are things like heart conditions, blood issues, ear issues, immune disorders and so forth," he explained. "The four vaccines administered in Europe all cause the same issues: damage to the cardiovascular system, blood clots."

Wood was shocked to find that 357,000 cases of nervous system disorders were reported in the EU. He said that many human beings do not report side effects and the actual number is much higher.

### **Between 72,000 and 180,000 deaths from Covid vaccinations**

Robert Malone, the inventor of the mRNA vaccine technique, has taken a look at the latest figures. In the meantime, 20,525 deaths and 1,960,000 injuries have been reported to EudraVigilance.

Dr Malone further stated that an independent analysis had shown that between 72,000 and 180,000 human beings in the United States had died from the injection site.

### **The detailed data can be found in the source given below.**

SOURCE: SOARING: EUROPEAN UNION REPORTS 1.9 MILLION VACCINE INJURIES, 20,595 DEATHS

Source: [technocracy](https://www.technocracy.org)

**Studie: Vollständig geimpfte Mitarbeiter des Gesundheitswesens tragen 251-fache Virenlast und stellen eine Bedrohung für ungeimpfte Patienten und Mitarbeiter dar**

[uncutnews](#), August 24, 2021

Von [Peter A. McCullough, M.D., MPH](#) für [childrenshealthdefense](#)

Eine Vorabveröffentlichung der renommierten Oxford University Clinical Research Group, die am 10. August in der Fachzeitschrift The Lancet veröffentlicht wurde, ergab, dass geimpfte Personen eine 251-mal höhere Belastung mit COVID-19-Viren in ihren Nasenlöchern haben als ungeimpfte Personen.

Ein bahnbrechendes [Preprint-Papier](#) der renommierten Oxford University Clinical Research Group, das am 10. August in The Lancet veröffentlicht wurde, enthält alarmierende Ergebnisse, die für die Einführung des COVID-Impfstoffs verheerend sind.

Die Studie ergab, dass geimpfte Personen eine 251-mal höhere Belastung mit COVID-19-Viren in ihren Nasenlöchern haben als ungeimpfte Personen.

Die Impfung mildert zwar die Symptome der Infektion, ermöglicht es den Geimpften jedoch, eine ungewöhnlich hohe Viruslast zu tragen, ohne zunächst krank zu werden, was sie möglicherweise zu präsymptomatischen Superverbreitern macht.

Dieses Phänomen könnte die Ursache für die schockierenden Ausbrüche nach der Impfung in stark geimpften Bevölkerungsgruppen weltweit sein.

Die Autoren der Studie, Chau et al., wiesen unter streng kontrollierten Bedingungen in einem geschlossenen Krankenhaus in Ho-Chi-Minh-Stadt, Vietnam, ein weit verbreitetes Versagen des Impfstoffs und eine Übertragung nach.

Die Wissenschaftler untersuchten Mitarbeiter des Gesundheitswesens, die das Krankenhaus zwei Wochen lang nicht verlassen durften. Die Daten zeigten, dass vollständig geimpfte Mitarbeiter – etwa zwei Monate nach der Injektion des COVID-19-Impfstoffs (AZD1222) von Oxford/AstraZeneca – die [Delta-Variante](#) erwarben und vermutlich auf ihre geimpften Kollegen übertrugen.

Mit ziemlicher Sicherheit übertrugen sie die Delta-

**Study: Fully Vaccinated Healthcare Workers Carry 251 Times Viral Load, Pose Threat to Unvaccinated Patients, Co-Workers**

By [Peter A. McCullough, M.D., MPH](#) for [childrenshealthdefense](#)

A preprint paper by the prestigious Oxford University Clinical Research Group, published Aug. 10 in The Lancet, found vaccinated individuals carry 251 times the load of COVID-19 viruses in their nostrils compared to the unvaccinated.

A ground-breaking [preprint paper](#) by the prestigious Oxford University Clinical Research Group, published Aug. 10 in The Lancet, includes alarming findings devastating to the COVID vaccine rollout.

The study found vaccinated individuals carry 251 times the load of COVID-19 viruses in their nostrils compared to the unvaccinated.

While moderating the symptoms of infection, the jab allows vaccinated individuals to carry unusually high viral loads without becoming ill at first, potentially transforming them into pre-symptomatic super-spreaders.

This phenomenon may be the source of the shocking post-vaccination surges in heavily vaccinated populations globally.

The paper's authors, Chau et al, demonstrated widespread vaccine failure and transmission under tightly controlled circumstances in a hospital lockdown in Ho Chi Minh City, Viet Nam.

The scientists studied healthcare workers who were unable to leave the hospital for two weeks. The data showed that fully vaccinated workers – about two months after injection with the [Oxford/AstraZeneca](#) COVID-19 vaccine (AZD1222) – acquired, carried and presumably transmitted the [Delta variant](#) to their vaccinated colleagues.

They almost certainly also passed the Delta

Infektion auch auf empfängliche ungeimpfte Personen, einschliesslich ihrer Patienten. Die Sequenzierung der Stämme bestätigte, dass sich die Arbeiter gegenseitig mit SARS-CoV-2 infizierten.

Dies stimmt mit den Beobachtungen von Farinholt und Kollegen in den USA überein und deckt sich mit den Äusserungen des Direktors der Centers for Disease Control and Prevention, der einräumte, dass die COVID-19-Impfstoffe die Übertragung von SARS-CoV-2 nicht verhindern können.

Am 11. Februar gab die [Weltgesundheitsorganisation](#) die Wirksamkeit des Impfstoffs AZD1222 gegen die Entwicklung einer symptomatischen SARS-CoV-2-Infektion mit 63,09% an. Die Schlussfolgerungen der Chau-Studie stützen die Warnungen führender medizinischer Experten, dass die partielle, nicht sterilisierende Immunität der drei notorisch <undichten> COVID-19-Impfstoffe im Vergleich zu Proben aus der Zeit vor der Impfung im Jahr 2020 eine 251-mal höhere Viruslast von SARS-CoV-2 ermöglicht.

Damit haben wir ein wichtiges Puzzleteil, das erklärt, warum der Delta-Ausbruch so gewaltig ist: Vollständig geimpfte Personen nehmen als COVID-19-Patienten teil und wirken als mächtige, typhusähnliche Superverbreiter der Infektion.

Geimpfte Personen stossen konzentrierte Virusexplosionen in ihren Gemeinden aus und heizen neue COVID-Schübe an. Geimpfte Mitarbeiter des Gesundheitswesens infizieren mit ziemlicher Sicherheit ihre Kollegen und Patienten und verursachen dadurch horrenden Kollateralschaden.

Eine fortgesetzte Impfung wird dieses Problem nur noch verschlimmern, insbesondere bei Ärzten und Krankenschwestern, die sich um gefährdete Patienten kümmern.

Die Gesundheitssysteme sollten die Impfpflicht sofort aufheben, eine Bestandsaufnahme der COVID-19-geimpften Mitarbeiter vornehmen, die gegen Delta immun sind, und die Auswirkungen der derzeit geimpften Mitarbeiter im Gesundheitswesen als potenzielle Bedrohung für Hochrisikopatienten und -mitarbeiter in Betracht ziehen.

Die in diesem Artikel geäusserten Ansichten und Meinungen sind die der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die Ansichten von Children's Health Defense wider.

infection to susceptible unvaccinated people, including their patients. Sequencing of strains confirmed the workers transmitted SARS-CoV-2 to one another.

This is consistent with the observations in the U.S. from [Farinholt and colleagues](#), and congruent with [comments](#) by the director of the Centers for Disease Control and Prevention conceding COVID-19 vaccines have failed to stop transmission of SARS-CoV-2.

On Feb. 11, the [World Health Organization](#) indicated the AZD1222 vaccine efficacy of 63.09% against the development of symptomatic SARS-CoV-2 infection. The conclusions of the Chau paper support the warnings by leading medical experts that the partial, non-sterilizing immunity from the three notoriously "leaky" COVID-19 vaccines allow carriage of 251 times the viral load of SARS-CoV-2 as compared to samples from the pre-vaccination era in 2020.

Thus, we have a key piece to the puzzle explaining why the Delta outbreak is so formidable — fully vaccinated are participating as COVID-19 patients and acting as powerful Typhoid Mary-style super-spreaders of the infection.

Vaccinated individuals are blasting out concentrated viral explosions into their communities and fuelling new COVID surges. Vaccinated healthcare workers are almost certainly infecting their co-workers and patients, causing horrendous collateral damage.

Continued vaccination will only make this problem worse, particularly among frontline doctors and nurses who are caring for vulnerable patients.

Health systems should drop [vaccine mandates](#) immediately, take stock of COVID-19 recovered workers who are robustly immune to Delta and consider the ramifications of their current vaccinated healthcare workers as potential threats to high risk patients and coworkers.

The views and opinions expressed in this article are those of the authors and do not necessarily reflect the views of Children's Health Defense.

QUELLE: STUDY: FULLY VACCINATED  
HEALTHCARE WORKERS CARRY 251 TIMES VIRAL  
LOAD, POSE THREAT TO UNVACCINATED  
PATIENTS, CO-WORKERS

Quelle: [uncutnews](#)

SOURCE: STUDY: FULLY VACCINATED  
HEALTHCARE WORKERS CARRY 251 TIMES VIRAL  
LOAD, POSE THREAT TO UNVACCINATED  
PATIENTS, CO-WORKERS

Source: The Defender 2021,  
[childrenshealthdefense](#)

## Der Covid-Impfstoff ist Gift, so Dr. Peter McCullough

[uncutnews](#), August 23, 2021

Thema des Jahres war bisher Covid-19 und die Einführung von experimentellen Impfstoffen für immer jüngere Altersgruppen. TCW Defending Freedom hat sich an vorderster Front für die Kritik an der Regierungspolitik eingesetzt, insbesondere durch unsere Autoren Neville Hodgkinson und Sally Beck. Von heute bis zum Bank Holiday Monday wiederholen wir unsere zehn meistgelesenen Artikel von Ende 2020 in umgekehrter Reihenfolge. Heute geht es um Artikel Nr. 9 von Kathy Gyngell, [der erstmals am 26. Juli 2021 veröffentlicht wurde](#).

«Dies wird als die gefährlichste Markteinführung eines biologischen Arzneimittels in die Geschichte der Menschheit eingehen.»

Das ist die vernichtende Anklage von Dr. Peter McCullough, dem Arzt, Medizinexperten, Herausgeber zweier bedeutender Fachzeitschriften und angesehenen Forscher, der es fast im Alleingang mit den US-Medizinbehörden wegen ihrer Covid-Reaktion, zunächst auf die Behandlung und dann auf die Impfstoffe, aufgenommen hat, wie aus seinem Interview mit Stew Peters letzte Woche hervorgeht.

Dr. McCulloughs Mission begann, wie wir im Mai berichteten, mit seiner Erkenntnis, dass es zwar wirksame Behandlungen für Covid gibt, aber keine Behandlungsprotokolle, so dass die Patienten im Grunde ihrem Glück überlassen sind. Er wollte die medizinische Gemeinschaft darüber informieren, dass durch eine frühzeitige Behandlung von Covid-Fällen die Zahl der Patienten, die ins Krankenhaus müssen, um 85 Prozent gesenkt werden kann, dass die medizinischen Studien für Hydroxychloroquin und Ivermectin legitim sind und die Dokumentation über die Wirksamkeit einer früh einsetzenden Behandlung verifiziert wurde. All dies erläuterte er in einem ersten aufrüttelnden Interview mit Tucker Carlson, über das wir im Mai berichtet und das wir hier vollständig wiedergegeben haben.

Seitdem sind McCulloughs Zweifel an dem Impfprogramm gewachsen. In einem Interview mit Laura Ingraham im letzten Monat schlug er vor, dass die Gesundheitsbehörden in Erwägung ziehen sollten, die Covid-Impfung für Personen unter 30 Jahren zu stoppen, und berief sich dabei auf die damals von VAERS gemeldeten fast 6000 Todesfälle und über 300.000 Berichte über

## Covid vaccine is poison, says Dr Peter McCullough

By Kathy Gyngell, 22<sup>nd</sup> August, 2021

THE topic of the year so far has been Covid-19 and the rollout of experimental vaccines to ever-younger age groups. TCW Defending Freedom has been at the forefront of critiquing Government policy, notably by our writers Neville Hodgkinson and Sally Beck. From today until Bank Holiday Monday, we are re-running our top ten most-read articles from the end of 2020 in reverse order. Today is No 9, by Kathy Gyngell, [which was first published on July 26, 2021](#).

'THIS will go down as the most dangerous biological medicinal product rollout in human history.'

That is the damning indictment of Dr Peter McCullough, the doctor, medical expert, editor of two major journals and accomplished researcher who almost single-handedly has taken on the US medical authorities over their Covid response, first on treatment and latterly on the vaccines, from his interview by Stew Peters last week.

Dr McCullough's mission, as we reported in May, began with his realisation that although there were efficacious treatments for Covid there were no treatment protocols, essentially leaving patients to take their luck. It was to let the medical community know that by treating Covid cases early, they could reduce the number of patients heading to the hospital by 85 per cent, that the medical trials for hydroxychloroquine and ivermectin were legitimate and the documentation on the efficacy of early onset treatment verified. He explained all this in a first shattering interview with Tucker Carlson which we reported and transcribed in full in May [here](#).

Since then McCullough's doubt about the vaccine programme has grown. In an interview with Laura Ingraham last month he suggested that health authorities should consider stopping Covid vaccines for those under aged 30, citing the then nearly 6,000 VAERS reported deaths and over 300,000 adverse event reports, including reports of myocarditis in children caused

unerwünschte Ereignisse, darunter auch Berichte über Herzmuskelentzündungen bei Kindern, die durch die Replikation des Spike-Proteins und die Schädigung des Herzens verursacht wurden.

Jetzt, da die Masseneinführung die beispiellosen Raten von Nebenwirkungen und Todesfällen aufgedeckt hat, die in den begrenzten Versuchen mit den Impfstoffen nicht ersichtlich waren, hat sich seine Besorgnis zu einem regelrechten Alarm ausgeweitet. In diesem Interview mit Stew Peters geht er noch viel weiter als zuvor. Auf der Grundlage der zunehmenden Beweise warnt er eindringlich vor den giftigen Impfungen: «Dies ist bei weitem der tödlichste, giftigste biologische Wirkstoff, der je in der amerikanischen Geschichte in einen Körper injiziert wurde», sagt er.

Hier können Sie sich das gesamte Interview mit einem Moderator ansehen, der sich in diesem hochkomplexen Thema bestens auskennt.

Die Informationen sind in der Tat sehr aufschlussreich, und das Video sollte für alle Abgeordneten und Ärzte zur Pflichtlektüre gehören.

by the spike protein replicating and damaging the heart.

Now that the mass roll out has revealed the unprecedented rates of adverse reactions and fatalities which were not evident in the limited trials of the vaccines, his concern has grown into full-scale alarm. In this interview with Stew Peters he goes much further than before. On the basis of the growing body of evidence, he gives the most urgent of warnings about what he describes as poisonous jabs: 'This is far and away the most lethal, toxic, biologic agent ever injected into a body in American history,' he says.

You can watch the full interview here, with a host who shows himself to be right on top of this highly complex subject.

The information is indeed dynamite, and the video should be required viewing for all MPs and doctors. You can see it here.



QUELLE: COVID VACCINE IS POISON, SAYS DR PETER MCCULLOUGH

Quelle: [uncutnews](#)

SOURCE: COVID VACCINE IS POISON, SAYS DR PETER MCCULLOUGH

Source: [conservativewoman](#)



## **COVID-19-Impfungen: Mehr als doppelt so viele Nebenwirkungen gemeldet wie in den letzten 20 Jahren**

23 Aug. 2021 21:05 Uhr

Noch nie meldeten Betroffene und Ärzte so viele Nebenwirkungen und Sterbefälle wie im Zuge der COVID-19-Impfungen. Das zeigt ein Vergleich aktueller Daten mit denen der vergangenen 21 Jahre. Unter den bis Ende Juli erfassten Toten ist inzwischen auch ein 15-Jähriger.

Quelle/Source: [globallookpress](https://globallookpress.com) © [imago-images.de](https://imago-images.de)

von Susan Bonath

Die neuartigen Impfstoffe gegen COVID-19 seien völlig sicher, die Skeptiker dagegen wirr und unsozial. In Dauer-schleife betet die Bundesregierung dieses Mantra herunter; tagein, tagaus überschütten die Leitmedien ihre Leser, Hörer und Zuschauer damit – und der Druck auf Ungeimpfte steigt. Doch mit der Realität hat das nichts zu tun. Die Datenbank des für Impfstoffe zuständigen Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) offenbart das Gegenteil: Noch nie wurden so viele Nebenwirkungen, bleibende Schäden und Todesfälle nach Impfungen gemeldet wie bei den vier in der Europäischen Union (EU) vorläufig zugelassenen COVID-19-Vakzinen der Pharmakonzerne Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca und Johnson & Johnson. Auch bei den Jugendlichen, die nun durchgeimpft werden sollen, registrierte das PEI bereits einen Todesfall.

## **Mehr als doppelt so viele Meldungen wie in den 21 Jahren davor**

So wurden dem PEI in den letzten sieben Monaten allein für die COVID-19-Impfstoffe mehr als doppelt so viele Verdachtsfälle von Nebenwirkungen und bleibenden Schäden zugetragen als in den vorangegangenen 21 Jahren für alle Impfstoffe zusammen und sogar fast dreimal so viele Todesfälle im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung.

So verzeichnet das PEI in seinem neuesten, am 20. August veröffentlichten Sicherheitsbericht speziell für die COVID-19-Vakzine insgesamt 131.671 Meldungen mutmasslicher Nebenwirkungen zwischen dem 27. Dezember 2020 und dem 31. Juli 2021. In diesem siebenmonatigen Zeitraum wurden laut PEI in Deutschland knapp 92,4 Millionen Impfdosen

## **COVID-19 vaccinations: More than twice as many adverse reactions reported than in the last 20 years**

23<sup>rd</sup> Aug. 2021 09:05 p.m.

Never before have persons affected and physicians reported so many adverse reactions and deaths as in the course of COVID-19 vaccinations. This is shown by a comparison of current data with that of the past 21 years. Among the deaths recorded up to the end of July is now also a 15-year-old.

by Susan Bonath

The new vaccines against COVID-19 are completely safe, the sceptics, on the other hand, are confused and anti-social. The federal government is repeating this mantra on a continuous loop; day in, day out, the leading media shower their readers, listeners and viewers with this – and the pressure on the unvaccinated increases. But this has nothing to do with reality. The database of the Paul Ehrlich Institute (PEI), which is responsible for vaccines, reveals the opposite: Never before have so many adverse reactions, lasting harm and deaths been reported after vaccinations as with the four COVID-19 vaccines from the pharmaceutical companies Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca and Johnson & Johnson that have been provisionally approved in the European Union (EU). The PEI has already registered one death among the young persons who are now to be vaccinated.

## **More than twice as many reports as in the previous 21 years**

In the last seven months, more than twice as many suspected cases of side effects and lasting harm had been reported to the PEI for the COVID-19 vaccines alone than in the previous 21 years for all vaccines together, and even almost three times as many deaths in direct temporal connection with a vaccination.

Thus, in its latest safety report, published on 20th August, the PEI records a total of 131,671 reports of suspected adverse reactions between 27<sup>th</sup> December 2020 and the 31<sup>st</sup> of July 2021, specifically for the COVID-19 vaccine. According to the PEI, almost 92.4 million vaccine doses against COVID-19 were administered in Germany during this seven-month period. The same

gegen COVID-19 verabreicht. Dasselbe Bundesinstitut registrierte für den ungleich längeren Zeitraum vom 1. Januar 2000 bis zum 31. Dezember 2020 für alle verwendeten Impfstoffe zusammen 54.488 gemeldete Nebenwirkungen – also weniger als halb so viele wie bei den COVID-19-Impfungen.

Laut Statistischem Bundesamt verabreichten Ärzte allein zwischen 2003 und 2019 insgesamt 625,5 Millionen Impfdosen verschiedener Vakzine. Die vier fehlenden Jahre mit je rund 35 Millionen verabreichten Dosen addiert, kommt man auf etwa 750 Millionen Impfungen von Anfang 2000 bis Ende 2020. Das sind etwa achtmal so viele, wie in den ersten sieben Monaten 2021 an COVID-19-Dosen verabreicht wurden.

### **45-mal höheres Sterberisiko als nach bisherigen Impfungen?**

Ausserdem listet das PEI nach sieben Monaten COVID-19-Impfungen knapp 1.900 Verdachtsfälle auf bleibende Schäden auf. Für die 21 Jahre davor und alle Impfstoffe zusammengenommen verzeichnet es 917 solcher mutmasslichen Schädigungen. Bei der Anzahl der Todesfälle nach Impfungen klafft sogar eine noch grössere Lücke: Während das PEI zwischen 2000 und 2020 insgesamt 456 Verstorbene nach Verabreichung eines Vakzins registriert hatte, meldete es im Zuge der COVID-19-Impfungen bereits 1.254 Tote.

Zum Vergleich: Im Zeitraum von 2000 bis 2020 hatte das Bundesinstitut damit sechs Todesfälle pro zehn Millionen verabreichter Impfdosen erfasst. Vom 27. Dezember 2020 bis 31. Juli 2021 waren es allein im zeitlichen Zusammenhang mit COVID-19-Vakzinen 136 Todesfälle pro zehn Millionen Dosen, wegen der doppelten Verabreichung also pro fünf Millionen Geimpfter. Das waren knapp 23-mal mehr gemeldete Sterbefälle pro Vakziningabe und gut 45-mal mehr in Bezug auf die geimpften Personen.

### **Mangelhaft erfasst, zu wenig untersucht**

Allerdings hält das PEI seinen Ausführungen zufolge <nur> bei 48 Todesfällen einen ursächlichen Zusammenhang mit der COVID-19-Impfung <für möglich oder wahrscheinlich>. Die Aussagekraft dieser Ausführungen ist aber relativ gering. Wie sogar ein Heidelberger Chefpathologe kürzlich kritisierte, werden die nach der Impfung Verstorbenen in Deutschland viel zu selten obduziert, um einen Zusammenhang überhaupt

Federal Institute registered a total of 54,488 reported adverse reactions for the much longer period from the 1<sup>st</sup> of January 2000 to the 31<sup>st</sup> of December 2020 for all vaccines administered – that is to say, less than half as many as for the COVID-19 vaccinations.

According to the Federal Statistical Office, physicians administered a total of 625.5 million doses of various vaccines between 2003 and 2019 alone. Adding the four missing years, each with about 35 million doses administered, it comes to about 750 million vaccinations from the beginning of 2000 to the end of 2020. This is about eight times the number of COVID-19 doses administered in the first seven months of 2021.

### **45 times higher risk of death than after previous vaccinations?**

In addition, the PEI lists almost 1,900 suspected cases of lasting harm after seven months of COVID-19 vaccination. For the 21 years prior to that and all vaccines combined, it records 917 such suspected harms. There is an even larger gap in the number of deaths after vaccination: While the PEI had registered a total of 456 deaths after administration of a vaccine between 2000 and 2020, it already reported 1,254 deaths in the course of COVID-19 vaccinations.

For comparison: In the period from 2000 to 2020, the Federal Institute had thus recorded six deaths per ten million vaccine doses administered. From the 27<sup>th</sup> December 2020 to the 31<sup>st</sup> July 2021, there were 136 deaths per ten million doses in connection with COVID-19 vaccines alone, that is to say per five million vaccinated persons due to the dual administration. This was almost 23 times more reported deaths per vaccine dose and a good 45 times more in terms of vaccinated persons.

### **Insufficiently captured, not sufficiently investigated**

However, according to the PEI, a causal connection with the COVID-19 vaccination is 'possible or probable' in 'only' 48 deaths. The significance of these statements is, however, relatively low. As was even criticised by a chief pathologist in Heidelberg recently, autopsies of those who died after vaccination are far too rare in Germany to even be able to prove or rule out a connection. This was not different in the years



belegen oder ausschliessen zu können. Das war in den Jahren davor nicht anders. Die Zahlen sind somit durchaus miteinander vergleichbar, um die Erhöhung des Risikos abzuschätzen.

Das PEI hatte der Autorin vor einigen Monaten erklärt, dass es Todesfälle nach statistischer Sterbewahrscheinlichkeit, bezogen auf Alter und Vorerkrankungen, klassifiziere. Erhöht sich also beispielsweise die bundesweit insgesamt gemeldete Fallzahl tödlicher Thrombosen oder Schlaganfälle nicht signifikant im Zuge der Impfungen, findet keine rechtsmedizinische Untersuchung statt – die das PEI im Übrigen nicht selbst anordnen könne. Dafür seien die Behörden vor Ort zuständig, hiess es.

Darüber hinaus ist es denkbar, dass der Impfstatus von Patienten in Kliniken nur mangelhaft erfasst wird. Politisch angeordnet wurde dies nach Kenntnis der Autorin nicht. Auch wenn Ärzte eigentlich verpflichtet sind, derartige Vermutungen zu melden: Wo nichts abgefragt wird, ist auch nichts bekannt. Ausserdem könnte das Interesse, Vorfälle zu melden, bei vielen Ärzten nicht nur wegen Zeitmangels eher gering sein. Wer an den Impfaktionen beteiligt ist, vielleicht sogar schwer Erkrankte selbst geimpft hat, fürchtet möglicherweise Ermittlungen. Die genauen Zahlen liegen also im Dunkeln.

### **Geringe Melderaten bei Nebenwirkungen schon vor Corona**

Zu beachten ist ferner, dass mutmassliche Nebenwirkungen von Arzneimitteln Studien zufolge nur sehr selten den Behörden übermittelt werden. Laut einer im Mai 2019 veröffentlichten repräsentativen Studie des Unternehmens Medicura Digital Health etwa melden Ärzte oder Patienten weniger als ein Prozent solcher Verdachtsfälle.

Vermutlich steigt dieser Prozentsatz mit der Schwere der Reaktion an. Eine Umfrage im Jahr 1999 hatte beispielsweise ergeben, dass die Melderate bei schwerwiegenden mutmasslichen Folgeschäden etwa bei fünf bis zehn Prozent liegen dürfte. Das Fazit dieser Analyse: Zu viele Ärzte seien <meldemüde>. Es gibt keinen plausiblen Grund, anzunehmen, dass sich das Meldeverhalten von Ärzten und Bürgern seit Beginn der COVID-19-Impfkampagne massgeblich geändert haben könnte.

Legt man diese Studien zugrunde, könnte die tatsächliche Anzahl von leichteren

before. The figures are therefore quite comparable in order to estimate the increase in risk.

The PEI had explained to the author a few months ago that it classifies deaths according to statistical probability of death, related to age and previous illnesses. If, for example, the total number of fatal thromboses or strokes reported nationwide does not increase significantly in the course of the vaccinations, there is no forensic medical examination – which, incidentally, the PEI cannot order itself. This is the responsibility of the local authorities, they said.

Furthermore, it is conceivable that the immunisation status of patients in clinics is only inadequately recorded. To the authoress's knowledge, this has not been politically mandated. Even though physicians are actually obliged to report such suspicions: Where nothing is asked, nothing is known. Moreover, the interest of many medical practitioners to report incidents might be rather low, not only because of a lack of time. Those involved in the vaccination campaigns, perhaps even those who have vaccinated severely ill people themselves, may fear investigations. So the exact numbers are obscure.

### **Low reporting rates for side effects even before corona**

It should also be noted that studies show that suspected adverse drug reactions are very rarely reported to the authorities. According to a representative study by Medicura Digital Health published in May 2019, physicians or patients report less than one percent of such suspicious cases.

Presumably, this percentage increases with the severity of the reaction. A survey in 1999, for example, showed that the reporting rate for serious suspected consequential damage is probably around five to ten percent. The conclusion of this analysis: too many medical practitioners are 'tired of reporting'. There is no plausible reason to assume that the reporting behaviour of doctors and citizens could have changed significantly since the start of the COVID 19 vaccination campaign.

Based on these studies, the actual number of minor adverse effects may have long since

Nebenwirkungen die Zehn-Millionen-Grenze längst überschritten haben. Geht man davon aus, dass es zehnmal mehr schwerwiegende Reaktionen gibt als solche, die als Verdachtsfall gemeldet wurden, dürfte ihre Zahl inzwischen bei 140.000 liegen. Als schwerwiegend stufen die Behörden Nebenwirkungen ein, die in einer Klinik oder langfristig behandelt werden müssen, bleibende Schäden verursachen oder mit dem Tod enden.

### **Schon 113 schwere Reaktionen und ein Todesfall bei Jugendlichen**

Ein besonderes Augenmerk muss nun auch den Kindern und Jugendlichen ab zwölf Jahren gelten. In der vergangenen Woche schwenkte die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) plötzlich um: Nachdem sie wochenlang dem politischen Druck widerstanden und Impfungen für diese Altersgruppe wegen mangelnden Nutzens und eines zu hohen Risikos abgelehnt hatte, beruft sie sich nun auf eine geänderte Datenlage vor allem aus den USA und Modellierungen mit der ansteckenderen Delta-Variante. An vielen Schulen versuchen inzwischen Impfteams, schon Zwölfjährige zur Spritze zu überreden.

Doch die Besorgnis vieler Eltern erscheint auch nach den ersten Daten für Deutschland nicht unbegründet. Laut dem jüngsten Wochenbericht des RKI betrug der Anteil der doppelt Geimpften in der Altersgruppe 12 bis 17 Jahre Mitte August etwa 1,5 Prozent. Das heisst: Von knapp vier Millionen Jugendlichen dieses Alters waren höchstens 60.000 zweimal geimpft, bis zum 31. Juli, dem letzten Stichtag für die Erfassung von Nebenwirkungen, waren es vermutlich noch viel weniger.

Bis dahin registrierte das PEI insgesamt 731 gemeldete mutmassliche Impfnebenwirkungen bei den 12- bis 17-Jährigen, darunter 116 schwerwiegende. Zu Letzteren gehören 24 Herzmuskelentzündungen, 22 bei Jungen und zwei bei Mädchen. Alle mussten in einer Klinik behandelt werden. Zudem erlitten sieben Mädchen einen anaphylaktischen Schock, der unbehandelt rasch zum Tod führen kann. Weiterhin erlitten drei Jungen und drei Mädchen Krampfanfälle und vier Mädchen eine Thrombose, von denen eine zu einer Lungenembolie führte. Ein 15-jähriger Junge starb demnach zwei Tage nach der Impfung; laut PEI war er vorerkrankt.

Würden also alle 12- bis 17-Jährigen in der Bundesrepublik in den nächsten Wochen durchgeimpft, käme man am Ende – die vorhandenen Meldedaten hochgerechnet – auf bis

exceeded the ten million mark. Assuming that there are ten times more serious reactions than those reported as suspected cases, their number should now be around 140,000. The authorities classify as serious those side effects which require hospitalisation or long-term treatment, cause lasting harm or end in death.

### **Already 113 severe reactions and one death among young persons**

Special attention must now also be paid to children and young persons over the age of twelve. Last week, the Permanent Vaccination Commission (STIKO) at the Robert Koch Institute (RKI) suddenly changed course: After resisting political pressure for weeks and rejecting vaccinations for this age group due to a lack of benefit and too high a risk, it now refers to a changed data situation, especially from the USA, and modelling with the more infectious delta variant. In many schools, vaccination teams are now trying to persuade children as young as twelve to get a shot.

But the concern of many parents does not seem unfounded even after the first data for Germany. According to the latest weekly report of the RKI, the proportion of twice vaccinated persons in the age group between 12 and 17 years was about 1.5 percent in mid-August. This means: Out of almost four million young persons of this age, at most 60,000 had been vaccinated twice, and by the 31<sup>st</sup> of July, the last deadline for recording adverse events, it was probably even much less.

By then, the PEI had registered a total of 731 reported suspected vaccination side effects in 12 to 17 year-olds, including 116 serious ones. The latter include 24 cases of myocardial inflammation, 22 in boys and two in girls. All of them had to be treated in a clinic. In addition, seven girls suffered an anaphylactic shock, which can quickly lead to death if left untreated. Furthermore, three boys and three girls suffered seizures and four girls suffered thrombosis, one of which led to a pulmonary embolism. A 15-year-old boy died two days after the vaccination; according to the PEI, he was pre-diseased.

If all 12- to 17-year-olds in Germany were to be vaccinated in the next few weeks, we would end up with up to 1,500 young people with myocarditis (inflammation of the heart muscle),

zu etwa 1.500 junge Menschen mit Myokarditis (Herzmuskelentzündung), die immer schwerwiegend ist. Bis zu 450 Jugendliche könnten einen anaphylaktischen Schock erleiden. Zu erwarten wären zudem bis zu 400 Jugendliche mit Krampfanfällen, bis zu 260 12- bis 17-Jährige, die eine Thrombose erleiden – und bis zu 65 Todesfälle in dieser Altersgruppe. Seltener Nebenwirkungen sind hierbei noch ausgeklammert. Und es ist, aller Voraussicht nach, nur eine Frage der Zeit, bis die Impfstoffe für noch jüngere Kinder bedingt zugelassen werden und der Druck auch auf sie steigt.

### **Wenn die Therapie schädlicher als die Krankheit sein könnte**

Zum Vergleich: In seinem letzten Wochenbericht vom 19. August meldete das RKI für den gesamten fast eineinhalbjährigen Pandemiezeitraum <23 validierte Todesfälle bei unter 20-Jährigen> im Zusammenhang mit Corona, heisst, mit einem zuvor positiven PCR-Testergebnis. Weiter heisst es dort: «Bei allen 16 Fällen mit Angaben hierzu sind Vorerkrankungen bekannt.»

Am 19. August wurden laut DIVI-Intensivregister bundesweit neun Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren auf Intensivstationen behandelt. Auf Anfrage der Autorin teilte DIVI-Sprecher Jochen Albrecht mit, seinem Verein lägen keinerlei Daten zu den Erkrankungen der Kinder vor. Es sei nicht auszuschliessen, so Albrecht, dass Patienten wegen anderer Beschwerden intensivmedizinisch behandelt werden und nur zufällig positiv getestet wurden. «Schätzungen zufolge liegt die Zahl der Patienten, die nicht ursächlich wegen, sondern mit COVID-19 auf den Intensivstationen liegen, in einem ausgesprochen niedrigen Bereich», beteuerte er vage.

Auch hier heisst es also: Nichts genaues weiss man nicht. Was zählt, ist ein positiver PCR-Test. Das war auch im April 2021 so. Damals ging eine Schlagzeile durch die Nachrichten, die wohl viele Eltern besorgte: In der Hamburger Asklepios-Klinik würden bereits Kleinkinder wegen COVID-19 behandelt, hiess es etwa unter Berufung auf einen Sprecher des Hauses. Als die Autorin jedoch nachfragte, zerschlugen sich die Bilder von beatmeten Säuglingen im Todeskampf sehr schnell: Es ging laut Sprecher um <eine knappe Handvoll Kinder>, die eher zufällig positiv getestet wurden und eigentlich wegen Blinddarmentzündungen, Polypen oder Leistenbrüchen im Krankenhaus waren. Die gewünschte Wirkung hat die Schlagzeile damals

which is always serious. Up to 450 young persons could suffer from an anaphylactic shock. In addition, up to 400 young persons could suffer seizures, up to 260 12-17 year olds could suffer thrombosis – and up to 65 deaths in this age group can be expected. Rarer side effects are still excluded from this. And it is, in all likelihood, only a matter of time before the vaccines for even younger children will be conditionally approved and the pressure on them will increase as well.

### **When the therapy might be more harmful than the disease**

For comparison: In its last weekly report of 19<sup>th</sup> August, the RKI reported '23 validated deaths in under 20-year-olds' in connection with corona, that is to say, with a previously positive PCR test result, for the entire pandemic period of almost one and a half years. It further states: "In all 16 cases with details on this, previous illnesses are known."

According to the DIVI intensive care register, nine children and young persons under the age of 18 were treated in intensive care units nationwide on 19<sup>th</sup> August. In response to an enquiry from the authoress, DIVI spokesperson Jochen Albrecht stated that his association did not have any data on the children's illnesses. According to Albrecht, it cannot be ruled out that patients are being treated under intensive care for other ailments and have only tested positive by chance. "Estimates are that the number of patients who are in intensive care units with COVID-19, rather than causally because of it, is in a markedly low range," he affirmed vaguely.

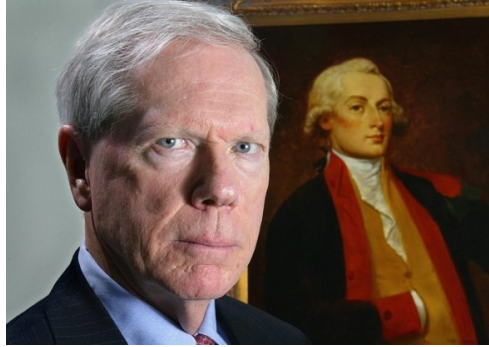
Also here we are told: we don't know anything for sure. What counts is a positive PCR test. That was also the case in April 2021. At the time, a headline made the news that probably worried many parents: small children were already being treated for COVID-19 at the Asklepios Clinic in Hamburg, according to a spokesperson for the hospital. However, when the authoress inquired, the images of ventilated babies in the throes of death quickly shattered: According to the spokesperson, it was a matter of barely a handful of children who tested positive by chance and were actually hospitalised for appendicitis, polyps or hernias. Nevertheless, the headline probably achieved the desired effect at that time: Anxiety.

wohl trotzdem erzielt: Angst.

Festzuhalten bleibt: Es darf befürchtet werden, sowohl bei Kindern als auch Erwachsenen, dass die ärztliche Maxime <primum non nocere> (zuerst nicht schaden), wonach eine Therapie nicht schädlicher als die Krankheit sein darf, im Corona-Zeitalter ausgedient zu haben scheint – eine bedenkliche Entwicklung.

It remains to be said: It is to be feared, both for children and adults, that the medical maxim 'primum non nocere' (first do no harm), according to which a therapy must not be more harmful than the disease, seems to have had its day in the corona era – an alarming development.

Quelle/Source: [de.rt](https://www.de.rt)



## Warum werden wir über Covid getäuscht?

[uncutnews](#), August 24, 2021

Paul Craig Roberts ist ein US-amerikanischer Ökonom und Publizist. Er war stellvertretender Finanzminister während der Regierung Reagan und ist als Mitbegründer des wirtschaftspolitischen Programms der Regierung Reagans bekannt.

Warum haben sich US-Konzerne in die öffentliche Gesundheitspolitik eingemischt? Warum haben sie eine Position eingenommen, die allen Fakten und allen bekannten Beweisen völlig widerspricht?

Nicht nur demokratische Regierungen sind totalitär geworden, sondern auch private Unternehmen, die sich über die Nürnberger Gesetze hinwegsetzen und vorschreiben, dass Mitarbeiter mit dem Covid-Impfstoff geimpft werden müssen. Eine Impfung ist ein medizinischer Eingriff und erfordert eine informierte Zustimmung.

Es ist sehr merkwürdig, dass Unternehmen für eine erzwungene Marketingkampagne rekrutiert werden. Wir hören von der <Pandemie der Ungeimpften>. Doch eine solche Pandemie gibt es nicht. Alle Beweise zeigen, dass die Mehrzahl der neuen Fälle unter den doppelt Geimpften auftritt.

Die Behörden und die Presse suggerieren, dass diejenigen, die den Impfstoff verweigern, für die neuen Ausbrüche verantwortlich sind, während es im Gegenteil die Geimpften sind, die die Ursache für die Varianten und neuen Krankheiten sind. Wie Dr. Malone, der Erfinder der mRNA-Technologie, die zur Entwicklung des Impfstoffs verwendet wurde, geduldig erklärt hat, trainiert der Impfstoff das Virus, Varianten zu produzieren, die den Impfstoffen entgehen.

In Anbetracht der enormen Zahl von Todesfällen und Verletzungen, die mit dem Impfstoff in Verbindung gebracht werden, müssen wir zu dem Schluss kommen, dass der Impfstoff den

## Why Are We Being Deceived About Covid?

By Paul Craig Roberts, 21<sup>st</sup> August, 2021

Paul Craig Roberts is a US economist and publicist. He was a former Assistant Secretary of the US Treasury during the Reagan administration and is known as a co-founder of the Reagan administration's economic policy programme.

Why have US corporations involved themselves in public health policy? Why have they taken a position that is totally contradicted by all facts and all known evidence?

It is not only democratic governments that have turned totalitarian but also private corporations who are asserting authority to override the Nuremberg Laws and mandate that employees be vaccinated with the Covid Vaccine. A vaccination is a medical procedure and requires informed consent.

It is very strange to find corporations recruited to serve a coerced marketing campaign. We hear about the "pandemic of the unvaccinated." But there is no such pandemic. All evidence shows that the majority of new cases are among the double inoculated.

Public officials and the press are implying that it is those who refuse the vaccine who are responsible for the new outbreak when to the contrary it is the vaccinated people who are the cause of the variants and new illnesses. As Dr. Malone, the inventor of the mRNA technology used to create the vaccine, has patiently explained, the vaccine trains the virus to produce variants that escape vaccines.

Considering the enormous number of deaths and injuries associated with the vaccine, we are faced with the conclusion that the vaccine gives those vaccinated Covid illnesses. Some have severe

Geimpften Covid-Krankheiten beschert. Manche haben schwere Symptome, manche sterben, andere wissen nicht, dass sie es haben. Es ist das Gleiche wie mit dem Virus selbst.

Das medizinische Establishment hat Autopsien von Todesfällen im Zusammenhang mit Impfungen vermieden. Das Narrativ will sie nicht anerkennen. Menschen, die durch den Impfstoff ruiniert wurden, können vom medizinischen Establishment keine Hilfe erhalten. Schliesslich wurde eine Autopsie durchgeführt, und die erste Autopsie eines durch eine Impfung verursachten Todesfalls stützt diese Schlussfolgerungen:

**Diese Post-Mortem-Studie bestätigt nur unsere schlimmsten Befürchtungen, dass die Covid-Injektionen mehr schaden als nützen und möglicherweise sogar die Ausbreitung des Virus beschleunigen.**

Dem Bericht zufolge stellten die Forscher fest, dass der gesamte Körper der Patientin mit hohen viralen RNA-Lasten, auch bekannt als impfstoffinduzierte Spike-Proteine, überzogen war. Dies wurde von vielen Forschern berichtet, und es wurde sogar weiter erforscht, was wirklich in dem Impfstoff enthalten ist.

Dies deutet auf zwei Dinge hin.

1. die mRNA aus dem Impfstoff ist nicht an der Injektionsstelle lokalisiert, wo sie eigentlich sein sollte, sondern verteilt sich in anderen Organen.

2) Wir wissen, dass der Verstorbene Covid-19 ausgesetzt war. Das Virus befand sich in jedem Organ seines Körpers. Ausgehend von dem, was wir über Coronavirus-Impfstoffe in der Vergangenheit wissen, könnte dies als ein Signal für eine antikörperabhängige Verstärkung gedeutet werden.

«Dies bedeutet, dass der Impfstoff die Ausbreitung des Virus nicht verhindern kann (im Briefing-Dokument von Pfizer an die Food and Drug Administration haben sie dies bereits angedeutet, die FDA wusste, dass es viele COVID-Fälle unter den vollständig Geimpften geben würde und durchgesickerte Pfizer-Verträge zeigen, dass sie von den unerwünschten Wirkungen und der mangelnden Langzeitwirksamkeit der Impfstoffe wussten).»

«Wir wurden darauf programmiert zu glauben, dass wir nur durch die Impfstoffe wieder zur Normalität zurückkehren können. Unsere Regierungen haben uns nicht gesagt, dass diese

symptoms, some die, others don't know they have it. It is the same as with the virus itself.

The medical establishment has avoided autopsies of vaccine-related deaths. The narrative doesn't want to acknowledge them. People ruined by the vaccine can get no help from the medical establishment. Finally an autopsy was done, and the first autopsy of a vaccine-caused death supports these conclusions:

**This post-mortem study only confirms our worst fears that the Covid-injections cause more harm than good, and may actually even speed up the spread of the virus.**

According to the report, researchers found that the patient's entire body had become overrun with high viral RNA loads, also known as vaccine-induced spike proteins. This has been reported by many investigators and even further research on what really is in the vaccine.

This indicates two things.

1. The mRNA from the vaccine is not localized to the injection site where it's supposed to be but spread on other organs.

2. We know the decedent was exposed to Covid-19. The virus was in every organ in his body. Based on what we know about coronavirus vaccines in the past, this could be seen as a signal of antibody-dependent enhancement.

“This means that the vaccine cannot stop the virus from spreading [in Pfizer's briefing document to the Food and Drug Administration, they already intimated about this, see FDA knew there would be many COVID cases among the fully vaccinated and Leaked Pfizer contracts show they knew of adverse effects and lack of long-term efficacy of vaccines.]”

“We have been programmed to believe that we can only go back to normal through the vaccines. Our governments didn't tell us that these vaccines are ineffective and do not offer protection. Expect

Impfstoffe unwirksam sind und keinen Schutz bieten. Erwarten Sie eine massive Lügen- und Panikpropaganda, insbesondere mit dem Aufkommen von Varianten.»

Es gibt keine Beweise für die Behauptung der CDC-Direktorin Rochelle Walensky, die Delta-Variante sei eine <Pandemie der Ungeimpften>.

**Es gibt keinen Beweis dafür, dass der Impfstoff vor Covid schützt. Vielmehr scheint der Impfstoff das Virus zu verbreiten.**

Wir haben gelernt, dass es so etwas wie <vollständig geimpft> nicht gibt. Das neue Programm besteht aus endlosen Auffrischungsimpfungen alle paar Monate, was zu einer explosionsartigen Zunahme der unerwünschten Wirkungen des Impfstoffs führen wird.

Die Covid-Politik ist so kontrafaktisch und steht so sehr im Widerspruch zu allen Beweisen, dass Verschwörungstheoretiker, die eine dunklere Agenda am Werk sehen, an Glaubwürdigkeit gewinnen. Wie kann ein intelligenter Mensch zu dem Schluss kommen, dass noch mehr Impfstoffe die Lösung sind, wenn ein Impfstoff nachweislich nicht schützt, sondern zu noch nie dagewesenen Todesfällen und Krankheiten führt?

Wie ist es möglich, dass der Präsident der Vereinigten Staaten so schlecht beraten ist, dass er am Mittwoch, dem 18. August, sagte:

«Heute haben unsere medizinischen Experten einen Plan für Auffrischungsimpfungen für jeden vollständig geimpften erwachsenen Amerikaner angekündigt. Dies wird Ihre Immunantwort stärken und Ihren Schutz vor Covid-19 erhöhen. Das ist der beste Weg, um uns vor neuen Varianten zu schützen, die auftreten könnten.» Die Erklärung des amerikanischen Präsidenten ist völlige Ignoranz und himmelschreiender Unfug.

Warum die verzweifelte Eile, die Ungeimpften zur Annahme des Impfstoffs zu zwingen? Angst war das Instrument für die ursprüngliche Impfkampagne. Scham und Schuldgefühle sind die Instrumente für den zweiten Vorstoß. Soll die ganze Welt geimpft werden, bevor die durch den Impfstoff verursachten Todesfälle und Krankheiten nicht mehr ignoriert werden können?

Es sollte jeden beunruhigen und sehr ernste Fragen aufwerfen, warum die führenden Experten und Ärzte von den Medien zensiert und ihre

massive Propaganda von Lügen und Panik, besonders mit dem Aufkommen von Varianten.»

No evidence exists that supports the claim of CDC director Rochelle Walensky that the delta variant is a "pandemic of the unvaccinated."

**No evidence exists that the vaccine protects against Covid. Indeed, the vaccine seems to spread the virus.**

We have learned that there is no such thing as "fully vaccinated." The new program is endless booster shots every few months, the result of which will be an explosion in adverse effects from the vaccine.

The Covid policy is so counterfactual and so contradicted by all evidence that conspiracy theorists who see a darker agenda at work are gaining credibility. When a vaccine has proven itself not to protect but to cause unprecedented deaths and illnesses, how can any intelligent person arrive at the conclusion that more vaccine is the solution?

How is it possible that the president of the United States is so poorly advised that he said on Wednesday August 18:

"Earlier today, our medical experts announced a plan for booster shots for every fully vaccinated adult American. This will boost your immune response, it will increase your protection from Covid-19. It's the best way to protect ourselves from new variants that could arise." The American president's statement is total ignorance and blatant nonsense.

Why the desperate rush to force the unvaccinated to accept the vaccine? Fear was the instrument for the original vaccine push. Shame and guilt are the instruments for the second push. Is the game plan to get the world vaccinated before the deaths and illnesses from the vaccine can no longer be ignored?

It should disturb everyone and raise very serious questions why the leading experts and doctors are censored by the media and their warnings ignored

Warnungen von Politikern und Gesundheitsbehörden ignoriert werden. Wenn führende Wissenschaftler und medizinische Experten von den Behörden ignoriert werden, wie können wir dann dem vertrauen, was Politiker und Bürokraten uns über Covid und den Impfstoff erzählen?

**Die Covid-Erzählung ist eine kontrollierte Erzählung. Wissenschaftler werden zensiert und eine öffentliche Debatte von Wissenschaftlern und Ärzten wird verhindert.**

Und warum? Gibt es eine geheime Agenda, der Gesundheit und Leben geopfert werden?

Quelle: [uncutnews](https://www.uncutnews.com)

by politicians and public health officials. When leading scientists and medical experts are ignored by authorities, how can we trust what politicians and bureaucrats tell us about Covid and the vaccine?

**The Covid Narrative is a controlled one. Scientists are censored and public debate by scientists and doctors is prevented.**

Why? Is there a secret agenda to which health and lives are being sacrificed?

Source: [lewrockwell](https://www.lewrockwell.com)



## **Geimpfte, die COVID erhalten haben, zeigen Symptome von <Long Covid>**

[uncutnews](#), August 23, 2021

von Karen Weintraub

Menschen in Israel, die sich trotz Impfung mit COVID angesteckt haben, zeigen sechs Wochen nach der Infektion Symptome der von <Long Covid>. Eine neue israelische Studie zeigt, dass sich fast 3% des medizinischen Personals nach der Impfung mit dem Impfstoff von Pfizer-BioNTech mit COVID-19 angesteckt haben, und 19% von ihnen hatten sechs Wochen später noch Symptome.

Die meisten der Erkrankten hatten den Forschern zufolge nur leichte Symptome. Keiner musste ins Krankenhaus eingeliefert werden, und niemand, der sich infiziert hatte, gab das Coronavirus an andere Personen weiter.

Die Wissenschaftler erklärten, sie hätten erwartet, dass der Impfschutz im Laufe der Zeit abnehme und bei älteren Menschen und solchen mit bereits bestehenden Gesundheitsstörungen weniger wirksam sei, doch beunruhigend sei, dass junge, gesunde Menschen innerhalb weniger Monate nach der Impfung an Durchbruchinfektionen erkrankten.

«Coronavirus-Impfstoffe waren nie darauf ausgelegt, Menschen perfekt gegen alle Infektionen zu schützen», erklärte Dr. Eric Topol, ein Kardiologe, der das Scripps Research Translational Institute in Kalifornien gegründet hat und leitet, gegenüber USA Today.

Er fügte hinzu: «Die derzeitigen Impfstoffe eignen sich hervorragend, um schwere Infektionen tief in der Lunge zu verhindern, aber nicht, um Infektionen in den oberen Atemwegen zu blockieren. Was wir brauchen, ist ein Impfstoff zum Sprühen in die Nase, der das Coronavirus daran hindert, sich überhaupt festzusetzen».

ÜBERSETZUNG: BREAKTHROUGH COVID-19 INFECTIONS AFTER VACCINATION CAN LEAD TO LONG-HAUL SYMPTOMS, ISRAELI STUDY SHOWS

## **Breakthrough COVID-19 infections after vaccination can lead to long-haul symptoms, Israeli study shows**

[uncutnews](#), 23<sup>rd</sup> August 23<sup>rd</sup>, 2021  
except for the last two paragraphs and the headline: [usatoday](#)

by Karen Weintraub

Human beings in Israel who contracted COVID despite being vaccinated show symptoms of 'Long Covid' six weeks after infection. A new Israeli study shows that nearly 3% of the medical staff contracted COVID-19 after being vaccinated with Pfizer-BioNTech's vaccine, and 19% of them still had symptoms six weeks later.

According to the researchers, most of those who got sick had only mild symptoms. No one had to be hospitalised, and no one who had been infected passed the coronavirus on to other persons.

The scientists said they had expected the vaccine protection to wane over time and be less effective among older human beings and those with pre-existing health conditions, but it was troubling that young, healthy human beings would get breakthrough infections within a few months of vaccination.

"Coronavirus vaccines were never designed to perfectly protect people against all infections," noted Dr. Eric Topol, a cardiologist who founded and directs the Scripps Research Translational Institute in California.

He said current vaccines are great at preventing serious infection deep in the lungs, but not at blocking infection in the upper airways. "What's needed," he said, "is a nasal-spray vaccine that would stop the coronavirus from taking hold at all."

SOURCE: BREAKTHROUGH COVID-19 INFECTIONS AFTER VACCINATION CAN LEAD TO LONG-HAUL SYMPTOMS, ISRAELI STUDY SHOWS

Quelle/Source: [uncutnews](#)

**Krank und frei  
Unabhängige Studien belegen, dass die  
notzugelassenen Impfstoffe gegen SARS-  
CoV-2 den Verlauf der Krankheit  
verschlimmern können.  
Teil 1/2.**

von Raymond Unger, Mittwoch, 11. August 2021,  
17:00 Uhr

Raymond Unger machte in jüngster Zeit mit seinem gewichtigen Buch <Vom Verlust der Freiheit> Furore, das auch ein ausführliches kritisches Kapitel über die aktuelle Krise rund um Covid-19 enthält. Wichtige Erkenntnisse zur Corona-Impfung lagen bei Abschluss der Arbeiten an diesem Buch noch nicht vor. In diesem zweiteiligen Artikel möchte der Autor den aktuellen Stand der freien Corona-Forschung nachtragen. Teil 1 behandelt die vier wichtigsten (Neben-) Wirkungen der notzugelassenen Impfstoffe. Teil 2 beschäftigt sich dann mit der starren Rolle von Politik und Medien, die diese neuen Erkenntnisse weitgehend ignorieren. Obgleich es inzwischen einige Fachartikel zur Impfproblematik gibt, sind Publikationen in populärer und leicht verständlicher Form rar. Um eine redliche Risikoanalyse des Pro und Contra der SARS-CoV-2-Impfung vornehmen zu können, kann der folgende Text als Einstieg dienen.

**Spike-Protein als toxisches Agens**

Am 12. Mai 2021 erschien ein bemerkenswerter Artikel in der Frankfurter Rundschau. Darin zitiert der Redakteur neue Studien, die gleich mehrere Novitäten bezüglich Corona aufdecken. Zum einen wird klar, dass COVID-19 keine <Lungenkrankheit> ist, sondern mannigfaltige Schäden im Kapillarsystem des Blutkreislaufsystems auslösen kann. Ausserdem werden Blutplättchen angegriffen und somit die Blutgerinnung gestört. Zum andern wird deutlich, dass der für diesen Wirkmechanismus zuständige, toxische Teil des Virus ausgerechnet seine <Spikes> sind. Der Titel des Artikels bringt es auf den Punkt: <Spike-Protein allein reicht aus, um Covid auszulösen – vor allem Blutgefäße nehmen Schaden>. Die Frankfurter Rundschau schreibt:

<John Y-J. Shyy vom Department of Medicine an der University of California und sein Team sind in einer Studie dem Mechanismus auf den Grund gegangen, wie genau das Coronavirus im Körper agiert. Eine der wichtigsten Erkenntnisse: Der Schaden, den das Spike-Protein an Zellen anrichten kann, kann erheblich sein. Ausserdem können die Forscher:innen bestätigen, dass es

**Sick and free  
Independent studies prove that the  
emergency-approved vaccines against SARS-  
CoV-2 can aggravate the course of the  
disease.  
Part 1/2.**

by Raymond Unger, Wednesday, 11<sup>th</sup> August  
2021, 05:00 p.m.

Raymond Unger recently made quite a splash with his weighty book 'Vom Verlust der Freiheit' (On the Loss of Freedom), which also contains a detailed critical chapter on the current crisis around Covid-19. Important findings on the corona vaccination were not yet available when the work on this book was completed. In this two-part article, the author would like to update the current state of free corona research. Part 1 deals with the four most important (side) effects of the emergency-approved vaccines. Part 2 then addresses the rigid role of politics and the media, which largely ignore these new findings. Although there are a number of professional articles on the vaccination problem by now, publications in a popular and easy-to-understand form are rare. In order to be able to carry out an honest risk analysis on the pros and cons of the SARS-CoV-2 vaccination, the following text may serve as an introduction.

**Spike protein as a toxic agent**

On 12th May 2021, a remarkable article was published in the Frankfurter Rundschau. In it, the editor quotes new studies that reveal several novelties concerning corona. For one thing, it becomes clear that COVID-19 is not a 'lung disease', but can cause manifold damage in the capillary system of the circulatory system. In addition, blood platelets are being attacked and thus blood clotting is impaired. On the other hand, it becomes clear that the toxic part of the virus responsible for this mechanism of action is, of all things, its 'spikes'. The title of the article puts it straight: 'Spike protein alone suffices to trigger Covid – blood vessels in particular get damaged'. The Frankfurter Rundschau writes:

"In a study, John Y-J. Shyy from the Department of Medicine at the University of California and his team researched the mechanism of how exactly the coronavirus operates in the body. One of the most important findings was: The damage that the spike protein can cause to cells can be significant. Furthermore, the researchers can confirm that Covid-19 is primarily a vascular

sich bei Covid-19 in erster Linie um eine Gefäßkrankheit handelt – und nicht um eine Atemwegserkrankung. (...)

In der neuen Studie erzeugten die Forscher:innen ein <Pseudovirus>, das von Spike-Proteinen des Sars-CoV-2-Erregers umgeben war, aber kein echtes Virus enthielt. Die Exposition gegenüber diesem Pseudovirus führte zu Schäden in der Lunge und den Arterien im Tierversuch. Das würde beweisen, dass das Spike-Protein allein ausreicht, um die Krankheit auszulösen, so die Schlussfolgerung der Forscher:innen. Gewebeproben zeigten nach der Infektion Entzündungen in den Endothelzellen, die die Wände der Lungenarterien auskleiden. Auch im Labor untersuchte das Forscherteam, wie sich gesunde Endothelzellen, die die Arterien auskleiden, nach Kontakt mit dem Spike-Protein verhalten. Auch hier nahmen die Zellen Schaden – unter anderem durch den Kontakt von Spike-Protein und ACE2-Rezeptor» (1).

Der Artikel der Frankfurter Rundschau endet dann überraschend abrupt. Mit der Implikation dieser dramatischen Erkenntnis, lässt man den Leser allein. Der Autor hatte sich offenbar nicht mehr getraut, die naheliegende Schlussfolgerung zu ziehen: Wenn die Forscher der University of California recht haben, wirken Impfungen nicht gegen Corona, sondern lösen es aus. Denn das Ziel von Corona-Impfungen ist es, Körperzellen gentechnisch so zu verändern, dass zukünftig Billionen toxische Spike-Proteine synthetisiert werden.

Bislang stellten Impfkampagnen die Corona-Spikes als eine Art passives <Landegestell> dar. Ähnlich wie bei einer Mondlandefähre würde das Virus seine Beinchen brauchen, um an den Körperzellen andocken zu können. Erst nachdem das Virus erfolgreich an einer Wirtszelle andockt hätte, käme der eigentlich toxische Wirkmechanismus in Gang. Dieses Standard-Dockingmanöver von Viren beschreibt eher das Vorgehen von Phagen, eine Unterart von Viren, die Bakterien befallen.

Offensichtlich hatten die Impfstoffhersteller der Pharmaindustrie angenommen, dass die Virus-Spikes ohne das dazugehörige Virusgenom weitgehend unschädlich sind. Da nach einer Analyse dieser Eiweißstrukturen die natürliche Immunabwehr des Körpers komplementäre Antikörper herstellen soll, konzentrierte man sich bezüglich einer Impfung ganz auf die Spikes. Anhand der <harmlosen Beinchen> sollten die Immunzellen lernen, wie man im Falle einer

disease – and not a respiratory disease. (...)

In the new study, the researchers created a 'pseudovirus' surrounded by spike proteins of the Sars-CoV-2 pathogen, which, however, did not contain a real virus. Exposure to this pseudovirus caused damage to the lungs and arteries in experiments with animals. This would prove that the spike protein alone is sufficient to trigger the disease, the researchers concluded. Tissue samples showed inflammation in the endothelial cells lining the walls of the pulmonary arteries after infection. The research team also examined in the laboratory how healthy endothelial cells, which line the arteries, behave after contact with the spike protein. Here, too, the cells got damaged – among other things through the contact between the spike protein and the ACE2 receptor" (1).

The Frankfurter Rundschau article then ends surprisingly abruptly. The reader is left alone with the implication of this dramatic realisation. The author had obviously not dared to draw the obvious conclusion any more: If the researchers at the University of California are right, vaccinations do not work against corona, but trigger it. This is because the aim of corona vaccinations is to genetically modify body cells in such a way that trillions of toxic spike proteins are being synthesised in the future.

So far, vaccination campaigns have depicted the corona spikes as some kind of passive 'landing gear'. Similar to a lunar lander, the virus would need its pitilous in order to dock with the somatic cells. Only after the virus had successfully attached to a host cell would the actually toxic mechanism of action get started. This standard docking manoeuvre of viruses rather describes the modus operandi of phages, a subspecies of viruses that infect bacteria.

Apparently, the vaccine manufacturers in the pharmaceutical industry had assumed that the viral spikes were largely harmless without the associated viral genome. Since, according to an analysis of these protein structures, the body's natural immune defence system is supposed to produce complementary antibodies, the focus was entirely on the spikes with regard to a vaccination. Based on the 'harmless legs', the immune cells should learn how to neutralise the

Infektion die kompletten Corona-Viren neutralisieren kann.

Egal welche Gentechnik verwendet wurde, um die neuen Impfstoffe herzustellen, ob <Vektor-Technik>, gentechnisch veränderte Viren, oder <mRNA-Technik>, mRNA-Fähren mit einer Lipidhülle aus Nanotechnik:

Alle notzugelassenen Impfstoffe programmieren gesunde Körperzellen dahingehend um, SARS-CoV-2-Beinchen billionenfach herzustellen. Doch nun finden Forscher erschreckenderweise heraus, dass ausgerechnet diese Spikes hauptursächlich für den Krankheitsprozess sind ...

Kann dieser Alptraum tatsächlich wahr sein? Hat sich das Team um John Y-J. Shyy der University of California womöglich geirrt? Gibt es vielleicht weitere Forschungen zum Thema? Womöglich können Statistiken der Impfvorreiter-Länder, wie Israel, Malta, Gibraltar und England, Auskunft darüber geben, ob sich diese Horrortheorie bestätigen lässt. Denn sofern das Spike-Protein ursächlich für die mannigfaltigen Gerinnungs- und Gefäßkrankheiten ist, sollte sich dies in einer nahezu durchgeimpften Bevölkerung durch eine Verschlechterung der Lage abbilden. Anders gesagt: Gerade die <Impfländer> müssten paradoxerweise steigende Krankheits-, Sterbe- und Fallzahlen aufweisen — mehr dazu im zweiten Teil dieses Artikels.

Steigt man weiter in die freie Corona-Forschung ein, muss man leider konstatieren, dass andere Forscher zu ähnlichen Schlüssen kommen, wie das Team um John Y-J. Shyy aus Kalifornien. In Deutschland hört man von den neuen Erkenntnissen allerdings so gut wie nichts. Im Gegenteil, hierzulande werden die Diffamierungskampagnen gegen Impfkritiker unbeirrt verschärft. In Deutschland gilt der plumpe Slogan: «Impf dich frei!» Ungeachtet dessen, bestätigt ein Bericht des <International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research> Shyys Theorie. In <Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19> von Stephanie Seneff (MIT, Cambridge) und Greg Nigh (Naturopathic Oncology, Immersion Health, Portland) gehen die Verfasser sogar noch weiter.

Am Anfang heben die Autoren noch einmal hervor, dass man bezüglich Corona neue und riskante Wege in der Impfstoffherstellung beschritten hat. Dem krassen Unterschied zu herkömmlichen Impftechniken habe auch ich in meinem Buch <Vom Verlust der Freiheit> ein eigenes Kapitel gewidmet. Hier kurz die

complete corona viruses in case of an infection.

No matter what GM technology was used to produce the new vaccines, whether 'vector technology', genetically modified viruses, or 'mRNA technology', mRNA ferries with a lipid shell made of nanotechnology:

All emergency-approved vaccines reprogramme healthy body cells to produce trillions of SARS-CoV-2 petiolus. But now researchers are shockingly discovering that these spikes, of all things, are the main cause of the pathological process ...

Can this nightmare really be true? Could the team around John Y-J. Shyy at the University of California have been mistaken? Is there perhaps further research on the subject? Perhaps statistics from the vaccination vanguard countries, such as Israel, Malta, Gibraltar and England, can provide information on whether this horror theory can be confirmed. For if the spike protein is causative for the manifold coagulation and vascular diseases, this should be reflected by an aggravation of the situation in an essentially vaccinated population. In other words, paradoxically, it is especially the 'vaccination countries' that should show rising numbers of diseases, deaths and cases – more on this in the second part of this article.

If one delves further into free corona research, one unfortunately has to state that other researchers come to similar conclusions as the team around John Y-J. Shyy from California. In Germany, however, one hears little or nothing about the new findings. On the contrary, here in this country the defamation campaigns against vaccination critics are unwaveringly being intensified. In Germany, the crude slogan is: "Free yourself by vaccination!" Regardless, a report in the 'International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research' confirms Shyy's theory. In <Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19> by Stephanie Seneff (MIT, Cambridge) and Greg Nigh (Naturopathic Oncology, Immersion Health, Portland) the authors go even further.

At the beginning, the authors once again emphasise that new and risky avenues have been pursued in vaccine manufacturing regarding corona. In my book 'Vom Verlust der Freiheit' (On the Loss of Freedom), I also dedicated a separate chapter to the blatant contrast to conventional vaccination techniques. Here is a brief summary

wichtigsten Novitäten zusammengefasst von Stephanie Seneff und Greg Nigh:

**Erstmalige Verwendung von PEG (Polyethylenglykol) in einer Injektion.**

**Erstmalige Verwendung der mRNA-Impfstofftechnologie gegen einen infektiösen Erreger.**

**Erstmalige Markteinführung eines Produkts durch Moderna.**

**Erstmalige Information der Gesundheitsbehörden an die Geimpften, dass mit Nebenwirkungen zu rechnen ist.**

**Der erste Impfstoff, der nur mit vorläufigen Wirksamkeitsdaten öffentlich vorgestellt wird.**

**Der erste Impfstoff, der keine eindeutigen Aussagen über die Reduzierung von Infektionen, Übertragbarkeit oder Todesfällen macht.**

**Der erste Impfstoff gegen Coronaviren, der jemals an Menschen getestet wurde.**

**Die erste Injektion von genetisch veränderten Polynukleotiden in die allgemeine Bevölkerung.**

Das hohe Risiko einer Anaphylaxie direkt nach der Impfspritze, ausgelöst durch die in der mRNA-Technik verwendete Nanohülle aus Polyethylenglykol, habe ich in meinem Buch bereits beschrieben. Doch abgesehen von den Hülleffekten, wie Allergien gegen PEGs oder die Risiken elektrischer Restladungen, sogenannter <kationischer Lipide>, von denen niemand weiss, wie lange diese im Körper verbleiben und elektrisch aktiv sind, geht es in den neusten Forschungen um den toxischen Effekt der synthetisierten Spikes.

Fakt ist: Bezüglich der Synthese von Corona-Spikes ist die Impfung sehr erfolgreich. Bevor die gentechnisch veränderten Körperzellen irgendwann absterben, synthetisieren sie Billionen SARS-CoV-2 Spike-Proteine und setzen sie im Körper frei. Stephanie Seneff und Greg Nigh zitieren einen weiteren Forscher, Yuichiro Suzuki, der ebenfalls die Toxizität der Spike-Proteine erforscht hat:

«In einer Reihe von Arbeiten präsentierte Yuichiro Suzuki in Zusammenarbeit mit anderen Autoren ein starkes Argument, dass das Spike-Protein

of the most important novelties by Stephanie Seneff and Greg Nigh:

**First use of PEG (polyethylene glycol) in an injection.**

**First use of the mRNA vaccine technology against a contagious pathogen.**

**Moderna launches a product on the market for the first time.**

**Health authorities inform vaccinated people for the first time that side effects are to be expected.**

**The first vaccine to be presented publicly with only preliminary efficacy data.**

**The first vaccine that makes no clear statements about the reduction of infections, transmissibility or deaths.**

**The first vaccine against coronaviruses ever tested in human beings.**

**The first injection of genetically modified polynucleotides into the general population.**

I have already described the high risk of anaphylaxis directly after the injection, triggered by the polyethylene glycol nano-shell employed in the mRNA technique, in my book. But apart from the shell effects, such as allergies to PEGs or the risks of residual electrical charges, so-called 'cationic lipids', of which nobody knows how long they remain in the body and are electrically active, the latest research is about the toxic effect of the synthesised spikes.

Fact of the matter is that in terms of the synthesis of corona spikes, the vaccination is very successful. Before the genetically modified somatic cells eventually die, they synthesise trillions of SARS-CoV-2 spike proteins and release them into the body. Stephanie Seneff and Greg Nigh cite another researcher, Yuichiro Suzuki, who has also researched the toxicity of spike proteins:

"In a series of papers, Yuichiro Suzuki, in collaboration with other authors, presented a strong argument that the spike protein alone can

allein eine Signalantwort im Gefässsystem mit potenziell weitreichenden Folgen verursachen kann (Suzuki, 2020; Suzuki et al., 2020; Suzuki et al., 2021; Suzuki und Gychka, 2021).» Diese Autoren beobachteten, dass SARS-CoV-2 in schweren Fällen von COVID-19 signifikante morphologische Veränderungen des pulmonalen Gefässsystems verursacht. (...)

Darüber hinaus schlugen sie vor, dass ein ähnlicher Effekt als Reaktion auf die mRNA-Impfstoffe auftreten könnte, und sie warnten vor möglichen Langzeitfolgen sowohl für Kinder als auch für Erwachsene, die COVID-19-Impfstoffe auf Basis des Spike-Proteins erhielten (Suzuki und Gychka, 2021).

Eine interessante Studie von Lei et. al. (2021) fand heraus, dass Pseudoviren-Kugeln, die mit dem SARS-CoV-2 S1-Protein dekoriert sind, aber keine virale DNA in ihrem Kern enthalten – Entzündungen und Schäden sowohl in den Arterien als auch in der Lunge von Mäusen verursachten, die intratracheal exponiert wurden. Anschliessend setzten sie gesunde menschliche Endothelzellen denselben Pseudovirus-Partikeln aus. Die Bindung dieser Partikel an endotheliale ACE2-Rezeptoren führte zu mitochondrialer Schädigung und Fragmentierung in diesen Endothelzellen, was zu den charakteristischen pathologischen Veränderungen im assoziierten Gewebe führte.

«Diese Studie macht deutlich, dass das Spikeprotein allein, ohne Assoziation mit dem Rest des viralen Genoms, ausreicht, um die mit COVID-19 assoziierte Endothelschädigung zu verursachen. Die Implikationen für Impfstoffe, die Zellen dazu bringen sollen, das Spike-Protein zu produzieren, sind klar und geben Anlass zur Sorge. (...) Impfstoff endogen erzeugtes Spike-Protein könnte sich auch negativ auf die Hoden auswirken, da der ACE2-Rezeptor in den Leydig-Zellen der Hoden stark exprimiert wird (Verma et. al.). Mehrere Studien haben nun gezeigt, dass das Coronavirus-Spike-Protein in der Lage ist, über den ACE2-Rezeptor in die Zellen des Hodens zu gelangen und die männliche Fortpflanzung zu stören (Navarra et. al., 2020; Wang und Xu, 2020)» (2).

Das zunächst kaum verstandene, mannigfaltige Schadensbild im menschlichen Körper, das Corona bei älteren und vorerkrankten Menschen ausbilden kann, lichtet sich, sobald man einen zentralen Pathomechanismus verstanden hat. Die Krux von Corona-Spike-Proteinen ist nämlich, dass diese hervorragend an physiologischen Zell-

cause a signalling response in the vascular system with potentially far-reaching consequences (Suzuki, 2020; Suzuki and others, 2020; Suzuki and others, 2021; Suzuki und Gychka, 2021).“ These authors observed that SARS-CoV-2 causes significant morphological alterations of the pulmonary vascular system in severe cases of COVID-19. (...)

In addition, they suggested that a similar effect might occur in response to the mRNA vaccines, and they warned of possible long-term effects for both children and adults who received COVID-19 vaccines based on the spike protein (Suzuki und Gychka, 2021).

An interesting study by Lei and others (2021) has found that pseudovirus spheres decorated with the SARS-CoV-2 S1 protein but without viral DNA in their core – caused inflammation and damage in both the arteries and lungs of mice exposed to it intratracheally. Subsequently, they exposed healthy human endothelial cells to the same pseudovirus particles. The binding of these particles to endothelial ACE2 receptors led to mitochondrial damage and fragmentation inside these endothelial cells, resulting in the characteristic pathological alterations of the associated tissue.

"This study makes it clear that the spike protein alone, without any association with the rest of the viral genome, is sufficient to cause the endothelial damage associated with COVID-19. The implications for vaccines designed to induce cells to produce the spike protein are clear and give cause for concern. (...) Vaccine endogenously produced spike protein could also have a negative effect on the testes, as the ACE2 receptor is strongly expressed in the Leydig cells of the testes (Verma and others). Several studies have now shown that the corona virus spike protein is able to enter the cells of the testis via the ACE2 receptor and impair male reproduction (Navarra and others, 2020; Wang and Xu, 2020)" (2).

The initially poorly understood, multifaceted pattern of damage in the human body that corona can develop in elderly and pre-diseased human beings becomes clearer as soon as one central pathomechanism has been understood. The crux of corona spike proteins is that they are excellent at docking with physiological cell receptors that

Rezeptoren andocken können, die normalerweise wichtige Funktionen haben. Unglücklicherweise befinden sich diese Rezeptoren auf diversen Zelloberflächen, insbesondere auf den Endothelzellen der Blutgefäße, den glatten Herzhäuten, den Blutplättchen (Thrombozyten), in der Lunge aber auch in den Hoden: Die sogenannten ACE2-Rezeptoren.

Eine wichtige physiologische Funktion dieser Rezeptoren ist, eine Reihe von Hormonen einzuregulieren, um den Blutdruck stabil zu halten. Es wird angenommen, dass bei einer Besetzung der Rezeptoren mit zu vielen Spikes ganze Kaskaden dieses hormonalen Regelkreises gestört werden. Sind zu viele Rezeptoren blockiert, kann das Hormon Angiotensin-II im betroffenen Areal so stark ansteigen, dass dies lokal zu massivem Bluthochdruck führt, weil sich die Blutgefäße unter dieser Hormonwirkung stark verengen.

Insbesondere in der Lunge kann es zu Stauungen kommen, die bis zur Erstickung führen können. Ähnliche Mechanismen können sich aber auch im Herzen oder im Gehirn abspielen. Dann wären koronare Herzkrankheit oder Schlaganfall die Folge. Zunächst gilt es festzuhalten: Allein das Spike-Protein, ohne das komplette Virus, wirkt aufgrund seiner hohen ACE2-Affinität toxisch. Doch damit nicht genug. Abgesehen von der Toxizität des Spike-Proteins greifen nach der Impfung weitere Pathomechanismen, die unbedingt weiter erforscht werden müssen.

### **Entzündungen, Thrombosen, Thrombozytopenie**

Tatsächlich kommt es nach einer Corona-Impfung zu einer erfolgreichen Antikörperproduktion gegen Spikes – eben darauf ist die Impfindustrie so stolz. Die gentechnisch veränderten Körperzellen stellen nach der Impfung zunächst massenhaft Corona-Spikes her. Wenige Tage später produzieren die Abwehrzellen des Immunsystems Unmengen Antikörper gegen diese Spikes.

Diese spezifischen Antikörper muss man sich als eine Art komplementäres Gegenstück zu den Spikes vorstellen. Die Antikörper sollen die Spikes beziehungsweise bei einer echten Infektion die kompletten Viren neutralisieren, indem sie das Andocken an den Körperzellen verhindern. Über einen recht langen Zeitraum nach der Impfung laufen der Syntheseprozess, also die Herstellung der Spikes, und die Neutralisierung der Spikes, durch frisch hergestellte Anti-körper, also parallel.

normally have important functions. Unfortunately, these receptors are found on various cell surfaces, especially on the endothelial cells of the blood vessels, the smooth heart membranes, the blood platelets (thrombocytes), in the lungs but also in the testicles: The so-called ACE2 receptors.

An important physiological function of these receptors is to regulate a series of hormones in order to maintain stable blood pressure. It is assumed that if the receptors are occupied by too many spikes, entire cascades of this hormonal regulatory circuit are disrupted. If too many receptors are blocked, the hormone Angiotensin-II can increase to such a high level in the affected area that this locally leads to massive high blood pressure, because the blood vessels constrict strongly under this hormonal effect.

Congestion can especially occur in the lungs, which can lead to suffocation. Similar mechanisms can also occur in the heart or in the brain. Coronary heart disease or stroke would then be the result. First of all, it is important to note: The spike protein alone, without the complete virus, has a toxic effect due to its high ACE2 affinity. But that is not all. Apart from the toxicity of the spike protein, other pathomechanisms take effect after the vaccination, which definitely need to be researched further.

### **Inflammation, thrombosis, thrombocytopenia**

In fact, successful antibody production against spikes occurs after a corona vaccination – this is precisely what the vaccination industry is so proud of. After the vaccination, the genetically modified somatic cells first produce masses of corona spikes. A few days later, the defence cells of the immune system produce vast quantities of antibodies against these spikes.

These specific antibodies can be thought of as a kind of complementary counterpart to the spikes. The antibodies are supposed to neutralise the spikes or, in the case of a real infection, the complete viruses, by preventing them from docking with the somatic cells. For quite a long time after the vaccination, the synthesis process, that is to say the production of the spikes, and the neutralisation of the spikes, through freshly produced antibodies, therefore occur at the same time.

Unglücklicherweise werden die toxischen Spikes in vorher gesunden Körperzellen synthetisiert. Bevor die veränderten Körperzellen an diesem Syntheseprozess zugrunde gehen, versuchen sie die Spikes nach aussen in den interzellularen Raum loszuwerden, was aber nur teilweise gelingt. Körperzellen beginnen sich mit den Spikes zu <bestacheln>, indem sie die Spikes durch die Zellmembran nach aussen schieben. Für die Immunabwehr sehen diese Körperzellen danach aus wie monströse <Riesenviren>, die bekämpft werden müssen. Soeben hergestellte Antikörper beginnen auf den ominösen Zellen zu haften, was weitere Abwehrzellen auf den Plan ruft.

Schlussendlich werden die veränderten Körperzellen als <fremd> oder <krank> bewertet. Aufgrund der Anhaftung von Antikörpern und weiteren Abwehrzellen kann es zu grossen Zell-Konglomeraten kommen. Ursprünglich hatte man angenommen – oder gehofft ..., dass sich dieser Prozess nur lokal im Muskel abspielt, also nahe der Einstichstelle. Inzwischen weiss man aber, dass sich der Impfstoff unmittelbar nach der Injektion im ganzen Körper verteilt.

Sofern die Endothelzellen in den kleinen Kapillaren der Blutgefässe mit einer Spikesynthese beginnen, kann es dort zu Entzündungen und Verklebungen kommen, zumal sich Thrombozyten massiv am Geschehen beteiligen. Da die Blutgefässe durch den weiter oben beschriebenen ACE2-Mechanismus ohnehin eng gestellt sind, erhöht sich die Thrombosegefahr massiv. Thrombosen, also die Verstopfung der Adern, und Thrombozytopenie, das heisst die Verminderung der Blutplättchen, sind die Folgen und wohl die berühmtesten <Nebenwirkungen> einer Corona-Impfung.

Das neue Syndrom nennt sich TTS (Thrombosen mit Thrombozytopenie) und ist medizinisch paradox. Klassischerweise würde man bei einer Verminderung der Blutplättchen, die Thrombozytopenie, eine starke Blutungsneigung vermuten und keine Verstopfung der Adern. Beim TTS-Syndrom hat man aber beides zugleich. Diskutiert wird in diesem Zusammenhang eine Autoimmunreaktion gegen den sogenannten Plättchenfaktor 4 (PF4), da hohe Konzentrationen von Antikörpern gegen diesen Faktor gefunden wurden.

Die betroffenen Patienten beginnen wenige Tage nach der Impfung zu bluten und haben verstopfte Adern. Inzwischen sind so viele Menschen am TTS-Syndrom gestorben, dass sich einige

Unfortunately, the toxic spikes are synthesised in previously healthy body cells. Before the altered somatic cells perish from this synthesis process, they try to get rid of the spikes to the outside into the intercellular space, but this is only partially successful. Somatic cells begin to 'spike' themselves with the spikes by pushing the spikes outwards through the cell membrane. To the immune defence system, these body cells then look like monstrous 'giant viruses' that have to be fought. Antibodies that have just been produced begin to adhere to the ominous cells, which brings more defence cells to the scene.

Eventually, the altered somatic cells are evaluated as 'foreign' or 'diseased'. Due to the adhesion of antibodies and other defence cells, large cell conglomerations can appear. Originally it was assumed – or hoped ... that this process would only take place locally in the muscle, in other words close to the injection site. In the meantime, however, we know that the vaccine is distributed throughout the entire body immediately after the injection.

If the endothelial cells in the small capillaries of the blood vessels initiate spike synthesis, inflammation and adhesions can occur there, especially since the platelets are massively involved in the process. As the blood vessels are already narrow due to the ACE2 mechanism described above, the risk of thrombosis increases massively. Thrombosis, that is to say an occlusion of the veins, and thrombocytopenia, which is a reduction of the blood platelets, are the consequences and probably the most famous 'side effects' of a corona vaccination.

The new syndrome is called TTS (thrombosis with thrombocytopenia) and is medically paradoxical. Classically, if there is a reduction in blood platelets, thrombocytopenia, one would assume a strong bleeding tendency and not an occlusion of the veins. In the case of TTS syndrome, however, we have both at the same time. In this context, an autoimmune reaction against the so-called platelet factor 4 (PF4) is being discussed, since high concentrations of antibodies against this factor have been found.

The affected patients start bleeding a few days after the vaccination and have clogged veins. In the meantime, so many people have died from TTS syndrome that some vaccine manufacturers



Impfstoffhersteller gezwungen sahen, ihre <Rote-Hand-Bücher>, eine Art Beipackzettel zum Impfstoff, mit entsprechenden Warnungen zu versehen. Selbst das Paul-Ehrlich-Institut sah sich in seinem Sicherheitsbericht genötigt, Stellung zu beziehen:

«Medizinisches Fachpersonal sollte daher auf erste Anzeichen und Symptome einer Thrombose und/oder Thrombozytopenie achten. Die Geimpften sollten informiert werden, sofort eine Ärztin beziehungsweise einen Arzt aufzusuchen, wenn sie wenige Tage nach der Impfung Symptome wie Kurzatmigkeit, Brustschmerzen, Beinschwellungen, Schmerzen im Bein oder anhaltende Bauchschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen entwickeln. Ausserdem sollten alle Personen, die nach der Impfung neurologische Symptome wie starke oder anhaltende Kopfschmerzen, verschwommenes Sehen, Krampfanfälle aufweisen oder bei denen nach einigen Tagen auf der Haut Blutergüsse (Petechien) ausserhalb der Injektionsstelle der Impfung auftreten, umgehend eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen.»(3)

Verantwortungsvolle Ärzte empfehlen nach einer Corona-Impfung daher die Bestimmung des sogenannten <D-Dimere-Wertes>, mit dem sich eine Thromboembolie ausschliessen lässt. Zugleich sollte nach der Impfung immer auch die Anzahl der Blutplättchen bestimmt werden.

### **Langzeitschäden durch Autoimmunkrankheiten**

Als böten obige Pathomechanismen nicht schon genug Anlass zur Sorge, stellt die unabhängige Corona-Forschung leider weitere Risiken fest:

«Eine andere Gruppe (Ehrenfeld et. al., 2020) untersuchte in einer Arbeit, die sich vor allem mit dem breiten Spektrum an Autoimmunerkrankungen befasst, die in Verbindung mit einer früheren SARS-CoV-2-Infektion gefunden wurden, wie das Spike-Protein ein solches Spektrum an Erkrankungen auslösen könnte. Sie berichten in Tabelle 1 dieser Referenz über Reihen von Heptapeptiden innerhalb des menschlichen Proteoms, die sich mit dem von SARS-CoV-2 erzeugten Spike-Protein überschneiden. Sie identifizierten 26 Heptapeptide, die beim Menschen und im Spike-Protein vorkommen» (4).

Nachdem man das Genom der Corona-Spikes bis auf die Kernbasenabfolge analysiert hatte, musste man mit Erschrecken feststellen, dass einige

found themselves constrained to add appropriate warnings to their 'Red Hand Books', a kind of patient information leaflet for the vaccine. Even the Paul Ehrlich Institute felt compelled to take a stand in its safety report:

"Medical professionals should therefore pay attention to the first signs and symptoms of thrombosis and/or thrombocytopenia. Those vaccinated should be informed to see a doctor immediately if they develop symptoms such as shortness of breath, chest pain, leg swelling, leg pain or persistent abdominal pain, nausea or vomiting a few days after vaccination. Furthermore, any person who experiences neurological symptoms after the vaccination, such as severe or persistent headaches, blurred vision, seizures, or who develops effusions of blood (petechiae) on the skin outside the injection site of the vaccination after some days, should consult a physician immediately."(3)

Responsible doctors therefore recommend determining the so-called 'D-dimer value' after a corona vaccination, which can rule out a thromboembolism. At the same time, the platelet count should always be determined after vaccination.

### **Long-term damage due to autoimmune diseases**

As if the above pathomechanisms were not enough cause for concern, independent corona research unfortunately identifies further risks:

"In a work primarily concerned with the broad spectrum of autoimmune diseases found in association with previous SARS-CoV-2 infection, another group (Ehrenfeld and others, 2020) investigated how the spike protein may trigger such a spectrum of medical conditions. In table 1 of this reference, they report series of heptapeptides within the human proteome that overlap with the spike protein produced by SARS-CoV-2. They identified 26 heptapeptides that occur in both humans and the spike protein" (4).

After the genome of the corona spikes had been analysed down to the core base sequence, it was discovered with shock that some protein groups

Eiweissgruppen innerhalb der Spikes identisch mit endogen vorkommenden Proteinen sind. Sobald man die Immunabwehr anleitet, Antikörper gegen diese Eiweissgruppen herzustellen, erhöht man damit zugleich auch das Risiko, dass eben diese Antikörper artverwandte, gutartige Körperproteine als <fremd> markieren.

Inzwischen hat man bei auffällig vielen Autoimmunerkrankungen festgestellt, dass zuvor unerkannte SARS-CoV-2-Infektionen durchgemacht wurden. Denn auch natürlich erworbene Antikörper gegen Corona-Spikes stehen in dem Verdacht, gegen eine ganze Reihe physiologischer Heptapeptide, also ähnliche Eiweisse wie im Corona-Spike, vorzugehen.

Anders gesagt: Bei entsprechender Disposition können Spike-Antikörper das Risiko von Autoimmunkrankheiten erhöhen. Antikörper mit guter Bindung an SARS-CoV-2-Spikes markieren dann nebenbei auch noch gesunde Körperzellen, die ähnliche Proteine enthalten wie die Spikes. Daraufhin greifen weitere Killerzellen das gesunde Körpergewebe an und lösen es auf. Nach einer Impfung gegen SARS-CoV-2 könnten sich aufgrund dieses Pathogenprimings langfristig viele der bekannten Autoimmunerkrankungen manifestieren, so die Sorge der Forscher.

Ähnliche Eiweisse wie in einem Corona-Spike finden sich vor allem im Darm bei der Autoimmunkrankheit Zöliakie, in der Schilddrüse bei der Autoimmunkrankheit Hashimoto-Thyreoiditis und im Nervengewebe bei der Autoimmunkrankheit Multiple Sklerose. Sofern ein Pathogenpriming nach der Impfung stattgefunden hat, helfen nur noch jahrelange Medikationen mit starken Immunsuppressiva wie beispielsweise Kortison.

### **ADE – Infektionsverstärkende Antikörper**

Last, but not least, gibt es noch einen weiteren Mechanismus, der dem Pathogenpriming ähnelt und den viele unabhängige Forscher im Zusammenhang mit Corona befürchtet haben. Der Prozess klingt vollkommen paradox und nennt sich infektionsverstärkende Antikörper. Wikipedia erklärt recht verständlich, worum es sich dabei handelt:

«Als infektionsverstärkende Antikörper (engl. antibody dependent enhancement, ADE) werden Antikörper bezeichnet, die sich an die Oberfläche von Viren binden, diese jedoch nicht neutralisieren, sondern zu einer verbesserten Aufnahme des Virus in eine Zelle führen und

within the spikes are identical to endogenously occurring proteins. As soon as the immune defence is induced to produce antibodies against these protein groups, this also increases the risk that the same antibodies will mark related, benign body proteins as 'foreign'.

In the meantime, it has been found in a strikingly large number of autoimmune diseases that previously undetected SARS-CoV-2 infections have been gone through, because naturally acquired antibodies against corona spikes are also suspected of targeting a great deal of physiological heptapeptides, thus proteins similar to those in the corona spike.

In other words, with the right genetic disposition, spike antibodies can increase the risk of autoimmune diseases. Antibodies with good binding to SARS-CoV-2 spikes then incidentally also tag healthy body cells that contain similar proteins to the spikes. Subsequently, more killer cells attack the healthy body tissue and dissolve it. The researchers are concerned that after a vaccination against SARS-CoV-2, many of the known autoimmune diseases might become manifest in the long term due to this pathogen priming.

Proteins similar to those in a corona spike are found primarily in the intestine in the autoimmune disease coeliac sprue, in the thyroid gland in the autoimmune disease Hashimoto's thyroiditis and in the neural tissue in the autoimmune disease multiple sclerosis. If pathogen priming has occurred after the vaccination, only years of medication with strong immuno-suppressants such as cortisone will help.

### **ADE – Infection-Enhancing Antibodies**

Last, but not least, there is another mechanism similar to pathogen priming that many independent researchers have feared in connection with corona. The process sounds completely paradoxical and is called infection-enhancing antibodies. Wikipedia explains quite clearly what it is:

"Infection-enhancing antibodies" (antibody dependent enhancement, ADE) are antibodies that bind to the surface of viruses but do not neutralise them, but instead lead to an enhanced absorption of the virus into a cell, thus promoting the spread and replication of the virus. Infection-

damit die Ausbreitung und Vermehrung des Virus begünstigen. Infektionsverstärkende Antikörper fördern eine Immunpathogenese und bilden eine mögliche Gefahr bei der Entwicklung von Impfstoffen. Infektionsverstärkende Antikörper werden bei einer Erstinfektion mit einigen Viren gebildet und bewirken erst bei einer Zweitinfektion mit dem gleichen oder einem ähnlichen Subtyp des Virus einen schwereren Krankheitsverlauf» (5).

Sofern sich nach einer Impfung das ADE-Syndrom einstellt, bildet die Immunabwehr keine neutralisierenden Antikörper, sondern bindende Antikörper. Die Bildung dieser besonderen Variante von Antikörpern führt dann bei einer Zweitinfektion nicht zur Immunität, sondern zu einem weitaus schlimmeren Krankheitsverlauf, da bindende Antikörper den Coronaviren sogar dabei helfen, noch besser in die Zellen eindringen zu können.

Glücklicherweise stehen relativ wenige Krankheiten im Verdacht, infektionsverstärkende Antikörper ausbilden zu können, leider gehört SARS-CoV-2 jedoch dazu.

Schon zu einem recht frühen Zeitpunkt der Pandemie warnten Forscher wie der ehemalige Direktor des Instituts für klinische Toxikologie am Universitätskrankenhaus Eppendorf, Prof. Stefan Hockertz, davor, dass man gerade bei Corona damit rechnen müsse, dass nach Impfstoffgabe bindende Antikörper entstehen könnten. Immerhin hatten frühere Impfstoffentwicklungen bei ähnlichen Viren, beispielsweise SARS-CoV, MERS-CoV und Respiratory Syncytial Virus, RSV, diese Tendenz gezeigt und antikörperabhängige Verstärkungen ausgelöst.

Damals brach man die Entwicklung der Impfstoffe ab. Zur ADE-Problematik, sowie zur Toxizität des Spike-Proteins, äusserte sich im Juni 2021 kein Geringerer, als der Erfinder der mRNA-Impfstoff-Technologie, Dr. Robert Malone.

«Malone bewertet die Daten aus verschiedenen Quellen, denen zufolge die Impflinge weiterhin genauso infektiös sind wie Ungeimpfte, und es unter den COVID-Hospitalisierten und -Toten mindestens zu keiner Reduktion, sondern eher zu einer Erhöhung des Anteils der Impflinge kommt, vor allem aber die Pfizer-Meldung zum erhöhten Virustiter im Nasen-Rachen-Epithel etwa 6 Monate nach der Impfung als Zeichen für ADE.» (6)

Sollten namhafte Forscher wie Dr. Malone recht haben, würde man umso schwerere

enhancing antibodies promote immuno-pathogenesis and pose a potential threat in the development of vaccines. Infection-enhancing antibodies are produced upon initial infection with some viruses and only cause a more severe course of disease upon secondary infection with the same or a similar subtype of the virus" (5).

If the ADE syndrome develops after a vaccination, the immune defence does not form neutralising antibodies, but binding antibodies. The formation of this special variant of antibodies then does not lead to immunity in the event of a second infection, but to a far worse course of the disease, since binding antibodies actually help the coronaviruses to penetrate the cells even better.

Fortunately, relatively few diseases are suspected of being able to produce infection-enhancing antibodies, but unfortunately SARS-CoV-2 is one of them.

Already at a quite early stage of the pandemic, researchers such as the former director of the Institute for Clinical Toxicology at the University Hospital Eppendorf, Prof. Stefan Hockertz, warned that especially with corona, one should expect that binding antibodies could develop after administering the vaccine. After all, earlier vaccine developments with similar viruses, for example SARS-CoV, MERS-CoV and Respiratory Syncytial Virus, RSV, had shown this tendency and had triggered antibody-dependent enhancements.

At that time, the development of the vaccines was discontinued. In June 2021, none other than the inventor of the mRNA vaccine technology, Dr. Robert Malone, commented on the ADE problem and the toxicity of the spike protein.

"Malone assesses the data from various sources indicating that vaccinees remain equally infectious as the unvaccinated, and that there is at least no reduction but rather an increase in the proportion of vaccinees among COVID hospitalised and dead, but most importantly the Pfizer report on the increased viral titre in the nasopharyngeal epithelium about 6 months after the vaccination as a sign of ADE." (6)

If renowned researchers like Dr Malone are right, the more human beings are vaccinated, the more

Krankheitsverläufe sehen, je mehr Menschen geimpft sind. Schaut man sich die aktuellen Hospitalisierungszahlen mit ausserordentlich hohem Anteil geimpfter Patienten an, könnte der ADE-Effekt eine entscheidende Rolle spielen.

Im zweiten Teil dieses Artikels <Mehr vom Falschen — Es kann nicht sein, was nicht sein darf> lesen Sie, warum politische Entscheider die neuen Erkenntnisse ignorieren.

Quellen und Anmerkungen:

(1) Frankfurter Rundschau, <Spike-Protein allein reicht aus, um Covid auszulösen — vor allem Blutgefässe nehmen Schaden>, 12<sup>th</sup> Mai 2021 (=Spike protein alone is sufficient to trigger Covid - blood vessels in particular get damaged)

(2) International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research, „Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19“, Stephanie Seneff, Greg Nigh, 16<sup>th</sup> Juni 2021

(3) Paul-Ehrlich-Institut, <Verdachtsfälle von Nebenwirkungen und Impfkomplicationen nach Impfung zum Schutz vor COVID-19>, 7<sup>th</sup> Mai 2021 (=Suspected cases of adverse events and vaccine complications after vaccination for protection against COVID-19)

(4) International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research, „Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19“, Stephanie Seneff, Greg Nigh, 16<sup>th</sup> Juni 2021

(5) Wikipedia, <Infektionsverstärkende Antikörper> (=infection enhancing antibodies/antibody dependent enhancement, ADE)

(6) Achgut.com, <Schlechtere Krankheitsverläufe nach Covid-Impfung?>, Jochen Ziegler, 05.08.2021 (=Worse courses of disease after Covid vaccination?)

severe the courses of the disease would be. If one looks at the current hospitalisation figures with an extraordinarily high proportion of vaccinated patients, the ADE effect could play a decisive role. (6)

In the second part of this article 'More of the wrong – That which must not be, cannot be', you will read why political decision-makers ignore the new findings.

Source and Notes:

Quelle/Source: [rubikon](#)

**Krank und frei  
Unabhängige Studien belegen, dass die  
notzugelassenen Impfstoffe gegen SARS-  
CoV-2 den Verlauf der Krankheit  
verschlimmern können.  
Teil 2/2.**

von Raymond Unger, Freitag, 13. August 2021,  
16:00 Uhr

Raymond Unger machte in jüngster Zeit mit seinem gewichtigen Buch <Vom Verlust der Freiheit> Furore, das auch ein ausführliches kritisches Kapitel über die aktuelle Krise rund um Covid-19 enthält. Wichtige Erkenntnisse zur Corona-Impfung lagen bei Abschluss der Arbeiten an diesem Buch noch nicht vor. In diesem zweiteiligen Artikel möchte der Autor den aktuellen Stand der freien Corona-Forschung nachtragen. Teil 1 behandelte die vier wichtigsten (Neben-)Wirkungen der notzugelassenen Impfstoffe. Teil 2 beschäftigt sich nun mit der starren Rolle von Politik und Medien, die diese neuen Erkenntnisse weitgehend ignorieren. Obgleich es inzwischen einige Fachartikel zur Impfproblematik gibt, sind Publikationen in populärer und leicht verständlicher Form rar. Um eine redliche Risikoanalyse des Pro und Contra der SARS-CoV-2-Impfung vornehmen zu können, kann der folgende Text als Einstieg dienen.

Alle Informationen aus dem ersten Teil dieses Artikels sind kein Geheimwissen (1). Die Forschungsergebnisse sind auch kein <Geschwurbel> von Verschwörungstheoretikern, sondern basieren auf den Untersuchungen renommierter Wissenschaftler. Einige kritische Studien zur Corona-Impfung sind selbst auf etablierten Plattformen wie WHO, RKI und dem Paul-Ehrlich-Institut zu finden. Erwachsene, mündige Bürger, die ernsthaft an ihrer Gesundheit interessiert sind, können die im ersten Teil beschriebenen Probleme der Impfung mit wenigen Mausklicks recherchieren – kurz wiederholt und zusammengefasst:

Das Spike-Protein selbst, ganz ohne das Virus-Genom, wirkt toxisch, da es physiologisch wichtige ACE-2-Rezeptoren vieler Zellen blockiert.

Das nach der Impfung gentechnisch veränderte Körpergewebe neigt im Bereich der Blutkapillaren zu Entzündungen, Thrombosen und einer Verminderung von Blutplättchen.

Aufgrund der hohen Ähnlichkeit der Spike-Proteine mit physiologisch vorkommenden Körperproteinen könnten die nach der Impfung

**Sick and free  
Independent studies prove that the  
emergency-approved vaccines against SARS-  
CoV-2 can aggravate the course of the  
disease.  
Part 2/2.**

by Raymond Unger, Friday, 13<sup>th</sup> August 2021,  
04:00 p.m.

Raymond Unger recently made quite a splash with his weighty book 'Vom Verlust der Freiheit' (On the Loss of Freedom), which also contains a detailed critical chapter on the current crisis around Covid-19. Important findings on the corona vaccination were not yet available when the work on this book was completed. In this two-part article, the author would like to update the current state of free corona research. Part 1 deals with the four most important (side) effects of the emergency-approved vaccines. Part 2 then addresses the rigid role of politics and the media, which largely ignore these new findings. Although there are a number of professional articles on the vaccination problem by now, publications in a popular and easy-to-understand form are rare. In order to be able to carry out an honest risk analysis on the pros and cons of the SARS-CoV-2 vaccination, the following text may serve as an introduction.

All the information from the first part of this article is not secret knowledge (1). The research results are also not pseudo-intellectual babble of conspiracy theorists, but are based on the research of renowned scientists. Some critical studies on corona vaccination can even be found on established platforms such as WHO, RKI and the Paul Ehrlich Institute. Adult, responsible citizens who are genuinely interested in their health will be able to research the problems of vaccination described in the first part with just a few mouse clicks - briefly repeated and summarised:

The spike protein itself, without the viral genome, is toxic because it blocks physiologically important ACE-2 receptors in many cells.

The genetically modified body tissue after vaccination tends to cause inflammation, thrombosis and a reduction in blood platelets in the area of the blood capillaries.

Due to the high similarity of the spike proteins to physiologically occurring body proteins, the antibodies formed after vaccination might trigger

gebildeten Antikörper langfristig eine Reihe von Autoimmunkrankheiten auslösen.

Die SARS-CoV-2 Impfung steht im Verdacht, paradoxe, <bindende> Antikörper zu produzieren. Greift dieses <ADE-Phänomen>, können Reinfektionen mit einem echten Corona-Virus bei Geimpften zu wesentlich schwereren Krankheitsverläufen führen.

Kritische Forscher mahnen: Bevor man verantwortlich und seriös mit einer flächendeckenden Massenimpfung beginnen kann, müssten alle diese Effekte über einen langen Zeitraum erforscht werden. Doch ungeachtet dieser schwerwiegenden Einwände gegen die Impfung seitens vieler, unabhängiger Wissenschaftler, forciert die Bundesregierung die rigorose Massenimpfung, sogar für Kinder, die so gut wie niemals an Corona erkranken. Experten und Autoren, die zur Vorsicht mahnen, werden als unseriöse <Schwurbler> diffamiert.

Tatsächlich sind die Kräfte, die eine kritische Corona-Forschung systematisch diskreditieren, leicht auszumachen. In meinem aktuellen Buch <Vom Verlust der Freiheit> habe ich dem Thema ein eigenes Kapitel gewidmet. Schleichend und über viele Jahre unerkannt hat sich ein oligarchisches System bis in die höchsten supranationalen Organisationen wie WHO, UN und IWF in Stellung gebracht und zunehmend an Einfluss gewonnen.

Dass Teile dieses Systems inzwischen auch den Beraterstab der Bundesregierung stellen, ist kaum verwunderlich. Mittlerweile können viele politische Entscheider nicht mehr zurück, selbst wenn sie erkennen würden, dass sie den Lobbyisten eines weltweiten Impfkartells auf den Leim gegangen sind.

Die endlose Kette der fatalen, unnötigen Fehlentscheidungen in der Coronapolitik zuzugeben, allen voran Lockdowns, Maskenpflicht und Massenimpfungen, würde das sofortige Karriereende etlicher Politiker und den Zusammenbruch des bisherigen politischen Systems bedeuten.

Kognitive Dissonanzen werden überschrieben nach dem Motto: <Augen zu und durch> oder <es kann nicht sein, was nicht sein darf>. Dabei ist die tatsächliche Unkenntnis vieler Entscheider anderthalb Jahre nach Beginn der Krise mehr als erschreckend. Siehe dazu auch mein Artikel <Gefährliche Ahnungslosigkeit> (2).

a number of autoimmune diseases in the long term.

The SARS-CoV-2 vaccination is suspected of producing paradoxical, 'binding' antibodies. If this 'ADE phenomenon' takes hold, reinfections with a real corona virus can lead to much more severe courses of disease in vaccinated persons.

Critical researchers warn: Before one can responsibly and seriously start with an extensive mass vaccination, all these effects would have to be researched over a long period of time. Yet despite these serious objections to vaccination by many independent scientists, the federal government is pushing for rigorous mass vaccination, even for children who hardly ever contract corona. Experts and authors who urge caution are being defamed as dubious wafflers.

In fact, the forces that systematically discredit critical corona research are easy to identify. In my current book 'Vom Verlust der Freiheit' (On the Loss of Freedom), I have devoted a separate chapter to the subject. Insidiously and unrecognised for many years, an oligarchic system has positioned itself up to the highest supranational organisations such as WHO, UN and IMF and has increasingly gained influence.

It is hardly surprising that parts of this system now also make up the brain trust of the federal government. Meanwhile, many political decision-makers cannot back-paddle any more, even if they would realise that they have been taken in by the lobbyists of a global vaccination cartel.

Admitting the endless chain of fatal, unnecessary wrong decisions in corona politics, first and foremost lockdowns, mandatory wearing of masks and mass vaccinations, would mean the immediate end of the careers of quite a few politicians and the collapse of the previous political system.

Cognitive dissonance is overridden according to the motto: 'grit your teeth and get to it' or 'that which must not be, cannot be'. Yet the actual ignorance of many decision-makers one and a half years after the beginning of the crisis is more than frightening. See also my article 'Dangerous cluelessness' (2).

## **Bösartige Verniedlichung**

Inzwischen betreibt ein Notbündnis aus politischen Entscheidern, Pharmalobby und Medien eine geradezu zynische Informationspolitik: «Es ist doch nur ein kleiner Pieks und danach gibt's eine Bratwurst.» Abgesehen von dieser bössartigen Verniedlichung wird die Impfdebatte maximal moralisch aufgeladen. Wer sich nicht impfen lässt, sei ein asozialer Egoist, der gedankenlos die Gemeinschaft gefährde. Und wer sich derart unsolidarisch verhalte, dem müsse auch die Gemeinschaft keine Solidarität entgegenbringen. Daher sei es ethisch gerechtfertigt, derartigen Gefährdern ihre Grund- und Freiheitsrechte zu entziehen. Doch wie lange wird man die Augen noch vor der Realität verschliessen können?

Denn mittlerweile ist die Datenlage Geimpfte versus Ungeimpfte ja überdeutlich: Kein einziger der notzugelassenen Impfstoffe konnte vor COVID-19 schützen. Mehr noch, die Hospitalisierungszahlen drehen sich derzeit gerade um: Je mehr Geimpfte ein Land hat, desto höher werden die Krankenhauseinweisungen von Geimpften, zum Beispiel in Israel:

«Rafael Zioni veröffentlicht auf seiner Twitter-Seite Israels Corona-Statistiken. Es sind die offiziellen Daten des israelischen Gesundheitsministeriums. Er stellt fest: <Das sind Israels Daten zum Ausbruch der Infektionen unter Geimpften mit zwei Pfizer-Dosen. Sieht so aus, als liege die Effizienz nahe Null...> (...) Dr. Zioni ist Internist des israelischen Laniado-Krankenhauses. Er weiss, wovon er spricht. <Die meisten Corona-Infektionen und damit einhergehenden Hospitalisierungen betreffen in Israel Geimpfte.> Freilich: Durch die breite Durchimpfung der Bevölkerung bleiben auch nur wenig Ungeimpfte übrig. Doch diese scheinen die Corona-Infektionen im Schnitt sogar besser zu überstehen, als jene, die bereits zwei Dosen des Pfizer-Stoffs erhalten haben.» (3)

Kein geringerer als der israelische Biophysiker und Nobelpreisträger Michael Levitt bringt das Drama der offenkundigen Verschlechterung der Lage nach Massenimpfungen auf den Punkt. Am 15. Juli 2021 twittert Levitt:

„My wording: Director of Department Infectious Diseases Sheba Hospital, Prof. Galia Rahav: ‚Almost no recovered COVID-19 patients are infected again compared to those vaccinated. Immunity as a result of a disease is probably much more effective than a vaccine“ (4).

## **Malicious minimisation**

In the meantime, an emergency alliance of political decision-makers, the pharmaceutical lobby and the media is pursuing an almost cynical information policy: "It's only a little prick and afterwards you'll get a bratwurst". Apart from this malicious minimisation, the vaccination debate is being morally charged to the maximum. Anyone who does not get vaccinated is an antisocial egoist who thoughtlessly endangers the community. And anyone who shows such lack of solidarity should not be offered any solidarity by the community. Therefore, it is ethically justified to deprive such dangerous persons of their fundamental rights and liberties. But how long will it be possible to shut one's eyes to reality?

Because in the meantime, the data situation on vaccinated versus unvaccinated is abundantly clear: not a single one of the emergency-approved vaccines was able to protect against COVID-19. What's more, the hospitalisation figures are currently turning the other way round: The more vaccinated people a country has, the higher the hospital admissions of vaccinated people become, for example in Israel:

"Rafael Zioni publishes Israel's corona statistics on his Twitter page. It is the official data from the Israeli Ministry of Health. He states: 'This is Israel's data on the outbreak of infections among vaccinated people with two Pfizer doses. Looks like the efficacy is close to zero...' (...) Dr Zioni is an internist at Israel's Laniado Hospital. He knows what he is talking about. 'Most of the corona infections and associated hospitalisations in Israel are among the vaccinated'. Of course, due to the broad vaccination coverage of the population, only a few unvaccinated individuals remain. But on average, these seem to survive the corona infections even better than those who have already received two doses of the Pfizer substance." (3)

None other than Israeli biophysicist and Nobel laureate Michael Levitt sums up the drama of the apparent worsening of the situation after mass vaccinations. On 15<sup>th</sup> July 2021, Levitt tweets:

"My wording: Director of Department Infectious Diseases Sheba Hospital, Prof. Galia Rahav: 'Almost no recovered COVID-19 patients are infected again compared to those vaccinated. Immunity as a result of a disease is probably much more effective than a vaccine'." (4)

Noch krasser als in Israel ist die Situation in Gibraltar, einem Land dessen Einwohner zu 100 Prozent durchgeimpft sind. Ungeachtet dieses einmaligen Impfmaraathons weist Gibraltar nach rigoroser Durchimpfung eine Inzidenz von 600 auf ... Doch auch in Deutschland häufen sich die Daten der sogenannten <Impfdurchbrüche>, Krankhauseinweisungen trotz – oder gerade wegen ... – einer Corona-Impfung. Ein Thema, bei dem die Bundesregierung überaus schmallippig wird. Auf Nachfrage kritischer Journalisten wie Boris Reitschuster antwortet die Sprecherin der Bundesregierung, diesbezüglich seien keinerlei Daten bekannt. Wirklich nicht? Vielleicht hätte ein Blick in den Teletext des rbb gereicht. Am 22. Juli 2021 ist dort zu lesen: <Fast 670 Impfdurchbrüche in Brandenburg.>

### **Fatale Schuldzuweisung**

Hat man die im ersten Teil dieses Artikels beschriebenen Pathomechanismen verstanden, sind die vielen Coronakranken trotz Zweifachimpfung kaum verwunderlich. Doch anstatt anzuerkennen, dass die Impfung die Lage eher verschlimmert als verbessert, schlagen die Berater der Bundesregierung die dritte und vierte <Booster-Impfung> gegen <Corona-Mutationen> vor. Man dreht den offensichtlichen Sachverhalt kurzerhand um: Nicht die toxischen Impfungen sind schuld an den erneut steigenden Coronazahlen, sondern die x-te Mutation des Virus.

Anstatt den Brand zu löschen, giesst man zusätzliches Öl ins Feuer und schliesst einen unheilvollen Teufelskreis: Mehr Impfungen, mehr Coronakranke, mehr Impfungen.

Abgesehen von der Impfindustrie sind die direkten Profiteure dieses Reigens natürlich die Regierungen. Aufgrund immer neuer Notverordnungen kann man nach Lust und Laune durchregieren – Freiheit, Grundrechte und Demokratie war gestern. Das Elegante an diesem Verfahren: Die Schuld an dieser Endlosschleife werden natürlich alle Ungeimpften bekommen, in deren <Rachenbrutstätten>, wie Gabor Steingart sie nannte, die neuen Mutanten gedeihen ...

Folgt man obigen Ausführungen zu den Impfrisiken, muss man den Eindruck gewinnen, dass COVID-19 häufig als ernste und mitunter tödliche Krankheit verlaufen kann. Trotzdem vergleichen viele kritische Autoren Corona immer noch mit einer Grippe, so auch ich in meinem jüngsten Buch. Was stimmt nun also? Lapidare Grippe oder gefährliche Krankheit?

The situation in Gibraltar, a country whose inhabitants are vaccinated by 100 per cent, is even more blatant than in Israel. Despite this unique vaccination marathon, Gibraltar has an incidence of 600 after rigorous vaccination coverage ... But in Germany, too, the data of so-called 'vaccination breakthroughs', hospital admissions despite – or precisely because of ... – a corona vaccination, are accumulating. A topic on which the federal government is extremely tight-lipped. When asked by critical journalists such as Boris Reitschuster, the spokeswoman of the federal government replies that no data is known in this regard. Really not? Perhaps a glance at the teletext of the rbb would have sufficed. On the 22<sup>nd</sup> of July 2021 it says: 'Almost 670 vaccination breakthroughs in Brandenburg'.

### **Fatal accusation**

Once the patho-mechanisms described in the first part of this article are understood, the numerous corona sufferers are hardly surprising, despite dual vaccination. But instead of acknowledging that vaccination makes the situation worse rather than better, the consultants of the federal government propose the third and fourth 'booster vaccination' against 'corona mutations'. They unceremoniously twist the obvious facts: It is not the toxic vaccinations that are to blame for the once again increasing corona numbers, but the umpteenth mutation of the virus.

Instead of fighting the fire, they are adding fuel to the fire and thus creating a calamitous vicious circle: more vaccinations, more corona patients, more vaccinations.

Apart from the vaccination industry, the direct beneficiaries of this round dance are, of course, the governments. On the basis of ever new emergency regulations, they can govern at whim – freedom, fundamental rights and democracy were yesterday's news. The elegant thing about this process: The blame for this endless loop will of course go to all the unvaccinated, in the 'throat breeding sites' of whom, as Gabor Steingart called them, the new mutants are thriving ...

If one follows the above explanations on vaccination risks, one must get the impression that COVID-19 can often take the course of a serious and sometimes fatal disease. Nevertheless, many critical authors still compare corona to influenza, including myself in my recent book. So which is true? Lapidary flu or dangerous disease?



Hierzu wäre unbedingt festzuhalten, dass es ein himmelweiter Unterschied ist, ob man SARS-CoV-2 über eine natürliche Ansteckung erwirbt, oder ob es einem quasi billionenfach unter die Haut gespritzt wird.

Das eigentliche Husarenstück der Pharmaindustrie war es, den Prozess einer Herdenimmunität über den Weg einer natürlichen Ansteckung zu diskreditieren und stattdessen zu behaupten, dies könne nur eine weltweite Massenimpfung leisten. Nun aber stellen viele unabhängige Forscher fest, dass die Risiken des <gespritzten> SARS-CoV-2, bei dem Billionen Spikes auf der Blutseite des Körpers synthetisiert werden, mit einer natürlichen Ansteckung kaum zu vergleichen sind.

Bei der natürlichen Übertragung scheitern komplette Corona-Viren bei gesunden Menschen oftmals schon an der Schleimhautbarriere. 99,8 Prozent der auf diese Weise Infizierten sterben nicht und erkranken nur mild, Kinder bemerken die Erkrankung oftmals gar nicht. Nebenbei bemerkt: Zumindest für Kinder ist eine Grippe diesbezüglich weitaus gefährlicher: 2020 starben 17 Kinder an und mit Corona. In schlimmen Grippejahren können jedoch hunderte Kinder an Influenza sterben. Wer eine gesunde Schleimhaut mit gutem pH-Wert hat, keine schwere Vorerkrankung, keine Pilzinfektion und einen guten Vitamin-D-, -K2- und -C-Status, kann sich relativ gefahrlos auf natürlichem Wege mit Corona anstecken. Zudem sind danach die natürlich erworbenen Antikörper stabiler, Reinfektionen daher seltener und sie verlaufen milder. Dass selbst die Impfung in den überwiegenden Fällen trotzdem gut ausgeht und für die grosse Mehrzahl nicht tödlich endet, obwohl der Körper gezwungen wird Billionen toxischer Spikes herzustellen, zeigt, dass COVID keine Killerseuche ist. Dennoch:

Eine Risikobewertung, natürliches versus gespritztes COVID, sollte jedem leichtfallen, der die Informationen des ersten Teils dieses Artikels gelesen hat.

### **Geimpfte als Gefährder?**

Wer sich trotzdem impfen lassen will, um danach ein McDonald's-Menü abzustauben, eine Bratwurst zu essen oder leichter in den Urlaub fahren zu können, kann dies ja gerne tun. Keinesfalls in Ordnung ist es jedoch, aufgeklärte Bürger direkt oder indirekt zu einer Impfung zu zwingen oder Impfskeptiker als Volksfeinde darzustellen. Dabei könnte man die moralische Argumentation ebenso

In this context, it is important to note that it is a world apart whether one contracts SARS-CoV-2 through natural infection or whether it is injected under the skin a billion times over.

The real coup de main by the pharmaceutical industry was to discredit the process of herd immunity via the route of natural contagion and to claim instead that only a worldwide mass vaccination would be able to achieve this. Now, however, many independent researchers are realising that the risks of 'injected' SARS-CoV-2, in which trillions of spikes are being synthesised on the blood side of the body, are hardly comparable to natural infection.

In the case of natural transmission, entire corona viruses often fail to penetrate the mucomembranous barrier in healthy people. 99.8 percent of those infected in this way do not die and only become mildly ill; children often do not even notice the disease. By the way: At least for children, influenza is far more dangerous in this respect: in 2020, 17 children died from and with corona. In bad flu years, however, hundreds of children can die from influenza. If you have a healthy mucous membrane with a good pH value, no serious pre-existing illness, no fungal infection and a good vitamin D, K2 and C status, you may contract corona relatively safely by natural means. Moreover, the naturally acquired antibodies are more stable afterwards, reinfections are therefore less frequent and their course is milder. The fact that even vaccination turns out well in most cases and is not fatal for the vast majority, even though the body is being forced to produce trillions of toxic spikes, shows that COVID is not a rampantly spreading killer disease. Nevertheless:

A risk assessment, natural versus injected COVID, should be easy for anyone who has read the information in the first part of this article.

### **Vaccinated people as a threat?**

Those who still want to be vaccinated in order to sponge a McDonald's menu, eat a bratwurst or be able to go on holiday more easily are welcome to do so. However, it is not acceptable to directly or indirectly force enlightened citizens to be vaccinated or to portray vaccine sceptics as enemies of the people. One could just as well reverse the moral argumentation: Those who

gut umdrehen: Wer sich leichtfertig einer experimentellen, notzugelassenen Impfung mit hohem Krankheitsrisiko aussetzt, ohne sich vorab ausreichend zu informieren, und danach die grösste Gruppe unter den Hospitalisierten stellt, gefährdet die Stabilität des Gesundheitssystems. Inzwischen diskutiert die freie Forschung über das sogenannte Impfstoff shedding.

Diese These untersucht, in wie weit billionenfach synthetisierte, toxische Spikes von Geimpften über Aerosole abgeatmet werden und damit gesunde Ungeimpfte gefährden können. Trotzdem macht sich kaum ein etablierter Journalist die Mühe, die aktuellen Forschungsergebnisse zu untersuchen. Brav plappern fast alle das vorgegebene Framing der Lobby-Experten nach: Geimpfte sind gut für die Gemeinschaft, denn sie erhalten sich und andere gesund. Ohne Impfung ist man eine Gefahr für das Kollektiv und schadet sich und anderen ... Und während der Journalist Gabor Steingart im Focus bekennt, beim Bahnfahren Angst vor den Rachenbrutstätten der Ungeimpften zu haben, wünscht sich sein Kollege Nikolaus Blome im Spiegel, dass die gesamte Republik mit dem Finger auf ungeimpfte Bürger zeigt. Steingarts Artikel <Mangelnde Impfbereitschaft – Spahn hat geliefert, jetzt sind wir dran> zeigt exemplarisch, wie unkritischer Mainstream-Journalismus geht:

«Eine grosse Koalition aus Gleichgültigen und Besorgten hat sich gebildet, die zusammen mit den Tollkühnen bereit ist, alles zu riskieren – zur Not eben auch das eigene Leben. Sie legen sich mutwillig mit dem Schicksal an. Ein Schicksal, das mittlerweile über 90.000 Menschen in Deutschland und über vier Millionen weltweit dahingerafft hat. Die massenhafte Impfverweigerung ist nicht nur persönlich tragisch. Sie berührt auch den Kern unseres Freiheitsbegriffs, wonach die Freiheit des Einzelnen ihre Grenzen in der Freiheit des Anderen, des Fremden und des Freundes, findet.

Das eben ist die zentrale Frage: Respektieren wir die Entscheidung des Impfverweigerers auch dann, wenn sie das Wohl und das Wehe und damit auch die Würde des Nächsten gefährdet? Denn das tut sie nach allem, was wir heute wissen. Der Verweigerer bietet in seinem Rachen dem Virus eine Brutstätte, die auch für andere, und sogar für den bereits Geimpften, ziemlich ungesund sein kann. Im Flugzeug und der S-Bahn möchte ich diese Zeitgenossen nur ungern hüstelnd neben mir sitzen sehen» (5).

Auch der Ressortleiter Feuilletons der Welt,

recklessly expose themselves to an experimental, emergency-approved vaccination with a high risk of disease, without informing themselves sufficiently in advance, and subsequently make up the largest group among those hospitalised, endanger the stability of the health care system. Meanwhile, independent researchers are discussing the so-called vaccine shedding.

This thesis examines the extent to which toxic spikes synthesised by the billions are exhaled by vaccinated people via aerosols and can thus endanger healthy unvaccinated people. Nevertheless, hardly any established journalist bothers to investigate the current research findings. Almost all of them dutifully parrot the predetermined framing of the lobby experts: Vaccinated people are good for the community because they keep themselves and others healthy. Without vaccination, one is a danger to the collective and harms oneself and others ... And while the journalist Gabor Steingart confesses in 'Focus' that he is afraid of the 'throat breeding sites' of the unvaccinated when travelling by train, his colleague Nikolaus Blome wishes in 'Der Spiegel' that the entire republic would point its finger at unvaccinated citizens. Steingart's article 'Lack of vaccination readiness – Spahn has delivered, now is our turn' exemplifies how uncritical mainstream journalism works:

"A grand coalition of the indifferent and the concerned ones has formed which, together with the venturesome ones, is prepared to risk everything – even their own lives if necessary. They are deliberately tempting fate. A fate that has by now reaped the lives of more than 90,000 human beings in Germany and more than four million worldwide. The vaccination refusal on a massive scale is not only tragic on a personal level. It also affects the core of our concept of freedom, according to which the freedom of the individual finds its limits in the freedom of the other, of the stranger and the friend.

This is exactly the central question: Do we respect the decision of the vaccine refusenik even if it endangers the weal and woe and thus also the dignity of our fellow human beings? Because according to everything we know today, it does. In his throat, the refusenik provides a breeding site for the virus, which can also be quite unhealthy for others, and even for the already vaccinated. I would hate to see these contemporaries coughing next to me on planes and suburban trains" (5).

Also Andreas Rosenfelder, the departmental

Andreas Rosenfelder, glaubt zu wissen, dass jetzt, wo sich immer mehr Menschen impfen lassen, alles gut wird:

«Für die allermeisten Menschen ist Corona jetzt, wo die Risikogruppen weitgehend geimpft sind, nur noch ein Schnupfen: Kratzen im Hals, eine laufende Nase, Kopfschmerzen und gelegentlich Fieber sind die von britischen Experten vermeldeten Delta-Hauptsymptome. Das Massensterben der Alten, der Zusammenbruch des Gesundheitssystems – diese Gefahren, deren Abwehr das Ziel der historisch beispiellosen Lockdown-Massnahmen war, sind abgewendet. Jeder, der will, kann sich durch Impfung vor schweren Verläufen schützen.» (6)

Jeder, der will, kann sich durch Impfung vor schweren Verläufen schützen? Unter derart naivem Dauerfeuer der Mainstream-Medien können die Widersprüche zur Impfung noch so gross sein, die Mehrzahl der Bürger schluckt offenbar jede Idiotie. Wirklich Informierte tragen es hingegen mit Humor und Zynismus:

«Zum ersten Mal in der Geschichte kann man eine Krankheit, die man nicht hat, an jemanden übertragen, der dagegen geimpft ist.» (7)

In Wirklichkeit sind die Risiken einer Corona-Impfung derart hoch, dass jegliche Form von Impfwang und/oder Entzug von Freiheitsrechten für Nicht-Geimpfte in jedem demokratischen Rechtsstaat als Straftatbestand gewertet werden müssten. Mehr noch: Sofern der Staat wirklich an der Gesundheit seiner Bürger interessiert wäre, hätte er die Pflicht, die Menschen vollumfänglich über die tatsächlichen Impfrisiken aufzuklären. Man kann nur hoffen, dass irgendwann eine Mehrheit der Deutschen erkennt, dass sich das derzeitige Regime im Schulterschluss mit Lobbyisten und willfährigen Medien längst von rechtstaatlichen Prinzipien entfernt hat. Was mich aber noch mehr erschüttert, ist das offensichtliche Desinteresse vieler Bürger.

Schliesslich werden mit der Coronapolitik die elementarsten Gesundheits- und Freiheitsfragen berührt. Trotzdem macht sich eine Mehrheit kaum die Mühe, die Grundlagen zu recherchieren und selbständig zu denken. Jedes noch so naive Framing der willfährigen Massenmedien wird blindlings geglaubt, weil dort ausnahmslos die der Industrie nahestehenden <Experten> zu Wort kommen. Dabei können die Absurditäten und Widersprüche noch so gross sein: <PCR-Werte> – die keine Infektionen feststellen, <Inzidenzen> –

manager for the arts pages of 'Die Welt', believes that now, when more and more people are getting vaccinated, everything will be fine:

"For the vast majority of the human beings, now that the at-risk groups have been vaccinated to a large extent, corona is no more than a cold: a scratchy throat, a runny nose, headache and occasional fever are the main delta symptoms reported by British experts. The mass dying of the elderly, the collapse of the healthcare system – these dangers, the prevention of which was the aim of the historically unprecedented lockdown measures, have been averted. Anyone who wants to can protect him or herself from severe courses of disease by vaccination." (6)

Anyone who wants to can protect him or herself from severe courses of disease by vaccination? Under such naïve continuous fire from the mainstream media the contradictions regarding vaccination may be however great, the majority of citizens apparently swallow every idiocy. Truly informed people, on the other hand, take it with humour and cynicism:

"For the first time in history, one can pass on a disease that one does not have to someone who has been vaccinated against it." (7)

In reality, the risks of a corona vaccination are so high that any form of compulsory vaccination and/or deprivation of liberties for non-vaccinated people would have to be considered a criminal offence in any democratic constitutional state. Even more: if the state were really interested in the health of its citizens, it would have the duty to fully inform the human beings about the actual risks of vaccination. One can only hope that at some point a majority of Germans will realise that the current regime, standing shoulder to shoulder with lobbyists and compliant media, has long since departed from the constitutional principles. But what shocks me even more is the obvious disinterest of many citizens.

After all, corona policy affects the most elementary health and freedom issues. Nevertheless, a majority hardly takes the trouble to research the basics and to think independently. Any framing, no matter how naïve, by the compliant mass media is believed blindly because, without exception, the 'experts' affiliated with the industry have their say. However great the absurdities and contradictions may be: PCR values' – which do not detect infections, 'incidences' – which have no significance,

die keine Aussagekraft haben, <Mutationen> – die für Viren völlig normal sind, <Überlastung der Intensivstationen> – die es nie gegeben hat, und <Impfungen> – die nicht funktionieren, beziehungsweise die gar keine Impfungen sind, werden mit einem Achselzucken akzeptiert.

Eben dies ist Gegenstand meines neuesten Buches <Vom Verlust der Freiheit>: Was für ein naiver, obrigkeitshöriger Typus Mensch lässt sich über die grossen, supranational lancierten Angsterzählungen, allen voran Corona und Klima, derart leicht hinter die Fichte führen?

Quellen und Anmerkungen:

- (1) [rubikon](#) (= Krank und frei)
- (2) [rubikon](#) (= Gefährliche Ahnungslosigkeit)
- (3) Heise online, „Schwere Verläufe bei Geimpften sogar noch häufiger“, 23. Juli 2021
- (4) Twitter, Tweet von Michael Levitt, 15. Juli 2021 [twitter](#), in Deutsch: „Mein Wortlaut: Direktor der Abteilung für Infektionskrankheiten des Sheba-Krankenhauses, Prof. Galia Rahav: „Fast keine genesenen COVID-19-Patienten infizieren sich erneut im Vergleich zu den Geimpften. Die Immunität als Folge einer Krankheit ist wahrscheinlich viel wirksamer als ein Impfstoff.““
- (5) Focus, „Mangelnde Impfbereitschaft — Spahn hat geliefert, jetzt sind wir dran“, Gabor Steingart, 28. Juli 2021

(6) Welt, „Die Pandemie in den Köpfen“, Andreas Rosenfelder, 22. Juli 2021

(7) Netzfund

Quelle: [rubikon](#) (Krank und frei 2)

'mutations' – which are completely normal for viruses, 'overloading of intensive care units' – which has never been the case, and 'vaccinations' – which do not work, or which are no vaccinations at all, are being accepted with a shrug of the shoulders.

Exactly this is the subject of my latest book 'Vom Verlust der Freiheit' ('On the Loss of Freedom'): What kind of naïve, obedient type of human being is so easily being lead up the garden path via the big, supranationally launched anxiety narratives, first and foremost corona and the climate?

Sources and Notes:

- (1) [rubikon](#) (= Sick and free)
- (2) [rubikon](#) (= Dangerous cluelessness)
- (3) Heise online, „Schwere Verläufe bei Geimpften sogar noch häufiger“, 23<sup>rd</sup> Juli 2021 (=Severe courses even more frequent in vaccinated persons)
- (4) Twitter, Tweet von Michael Levitt, 15<sup>th</sup> Juli 2021, [twitter](#): My wording: Director of Department Infectious Diseases Sheba Hospital, Prof. Galia Rahav: "Almost no recovered COVID-19 patients are infected again compared to those vaccinated. Immunity as a result of a disease is probably much more effective than a vaccine."
- (5) Focus, „Mangelnde Impfbereitschaft — Spahn hat geliefert, jetzt sind wir dran“, Gabor Steingart, 28<sup>th</sup> Juli 2021 (=Lack of vaccination readiness - Spahn has delivered, now it's our turn)

(6) Welt, „Die Pandemie in den Köpfen“, Andreas Rosenfelder, 22<sup>nd</sup> Juli 2021 (=The pandemic in people's minds)

(7) Netzfund

Source: [rubikon](#) (= Sick and free 2)

*Translation: Barbara Lotz*