

Es gab keine Pandemie!

**Nicht in den Arztpraxen,
nicht in den Krankenhäusern
und nicht auf Intensivstationen.**

**Eine Pandemie gab es einzig und
allein in den Medien und in den
Reden der Politiker und durch die
künstlich erzeugten hohen
Fallzahlen eines uneffektiven
PCR-Tests, der keine
Infektion nachweisen kann.**

Fakt 1: Allzeittief Klinikbelegung im Jahr 2020

Im Jahre 2020 sank die Klinikauslastung auf ein Allzeittief, teilweise 30% unter Vorjahreswert.

Festgestellt vom Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung TU Berlin im Auftrag der Bundesregierung.

**Link Bundesgesundheitsministerium:
(Seite 11/Bettenauslastung)**

25 Krankenhäuser wurden im Jahr 2020 geschlossen

Hier sind alle vollendeten und eventuell bevorstehenden Klinikschließungen aufgeführt.

In Zeiten einer angeblichen epidemischen Lage von nationaler Tragweite wurden mehr Krankenhäuser geschlossen als in den Vorjahren.

Kliniken und Praxen meldeten Kurzarbeit für mehr als 400.000 Mitarbeiter an.

Dienstag, 28. Juli 2020



Um Pflegepersonal zu beschäftigen, mussten sie Tanzvideos einüben und vorführen.

<https://www.youtube.com/watch?v=SZbvOLhtk24>

<https://www.youtube.com/watch?v=oX9j6iLhMwQ&t=49s>

<https://www.youtube.com/watch?v=RXAOKBAva0o>

Tatsächlich war die Bettenauslastung in den Berliner Krankenhäusern in den Pandemie Jahren 2020 bis 2022 die niedrigste seit 1989 und lag mit durchschnittlich 74 bis 75 Prozent um rund 10 Prozent niedriger als in den Jahren vor der Pandemie. Der Tag mit der höchsten Auslastung der Berliner Krankenhausbetten durch Patienten mit einem nachgewiesenen Corona-Befund war der 29. Dezember 2020. An diesem Tag belegten 1773 Patienten, bei denen unabhängig von ihrer Grunderkrankung das Virus nachgewiesen worden war, 7,87 Prozent der laut Berliner Krankenhausplan 2020 vorhandenen 22.523 vollstationären Krankenhausbetten.

In den 904 Tagen, vom ersten in Berlin bestätigten Corona-Fall am 1. März 2020 bis zum 5. Mai 2023, waren die Berliner Intensivstationen an 104 Tagen mit mehr als 300 „Corona-Fällen“ belegt. Die höchste Auslastung mit Covid-19 positiv getesteten Patienten wurde am 7. Januar 2021 erreicht. An diesem Tag lagen 456 Menschen in den laut Divi-Intensivregister für diesen Tag inklusive Notfallreserve ausgewiesenen 1538 Berliner Ist-Betten.

Ungenutztes Corona-Krankenhaus in Berlin wird abgebaut.

Das Corona-Notfallkrankenhaus auf dem Messegelände soll bis Ende September abgebaut werden. Es hat das Land Berlin (also die Steuerzahler) bisher rund 13,4 Millionen Euro gekostet. dpa

Das extra für die Coronapatienten gebaute Krankenhaus hatte keinen einzigen Patienten aufgenommen (es waren einfach keine da) und wurde nach einem Jahr wieder abgebaut.

Fakt 2: **Wenig schwere Atemwegserkrankungen**

Das RKI betreibt eine sogenannte Sentinel Surveillance, wobei eine repräsentative Anzahl von Arztpraxen und Krankenhäusern Daten an das RKI übermitteln.

ARE - Akute Respiratorische Erkrankungen sind Fälle von Atemwegserkrankungen, die eine Arztpraxis aufsuchen.

SARI - Schwere Akute Respiratorische Infektionen, sind schwere Fälle von Atemwegserkrankungen, die im Krankenhaus behandelt werden müssen.

2020 und 2021 waren Atemwegserkrankungen unauffällig. Spitzen traten 2018 und Ende 2022 auf.

Link Robert Koch-Institut (Seite 6):

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-30.pdf

2020 weniger ARE - Fälle als die Jahre zuvor.

2020 gab es weniger ARE - Fälle als in 2018 und 2019.

Es ist keine Pandemie zu sehen.

Erst nach Impfstart 2021 und 2022 steigen die ARE-Fälle, wo die Impfung doch diese verhindern sollte.

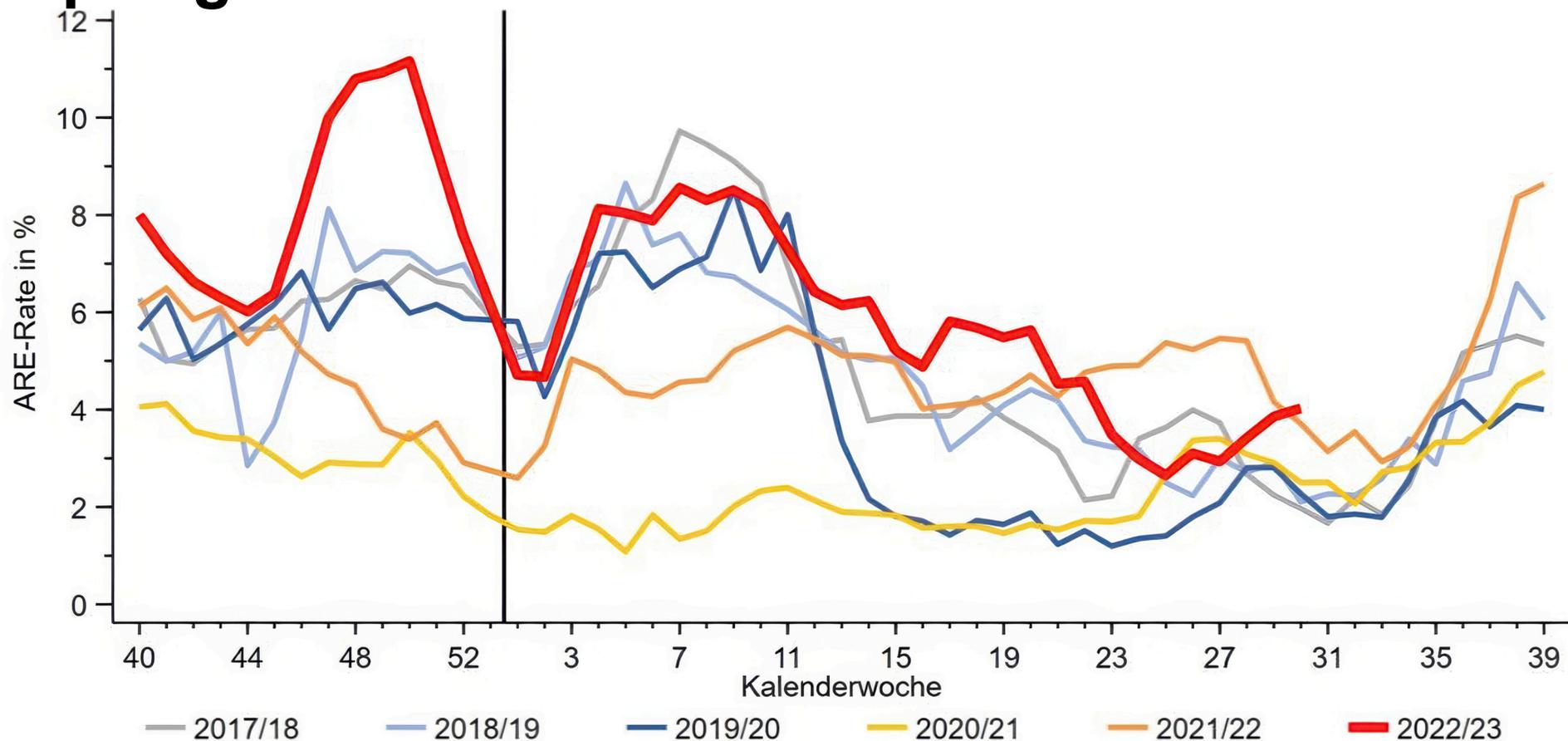


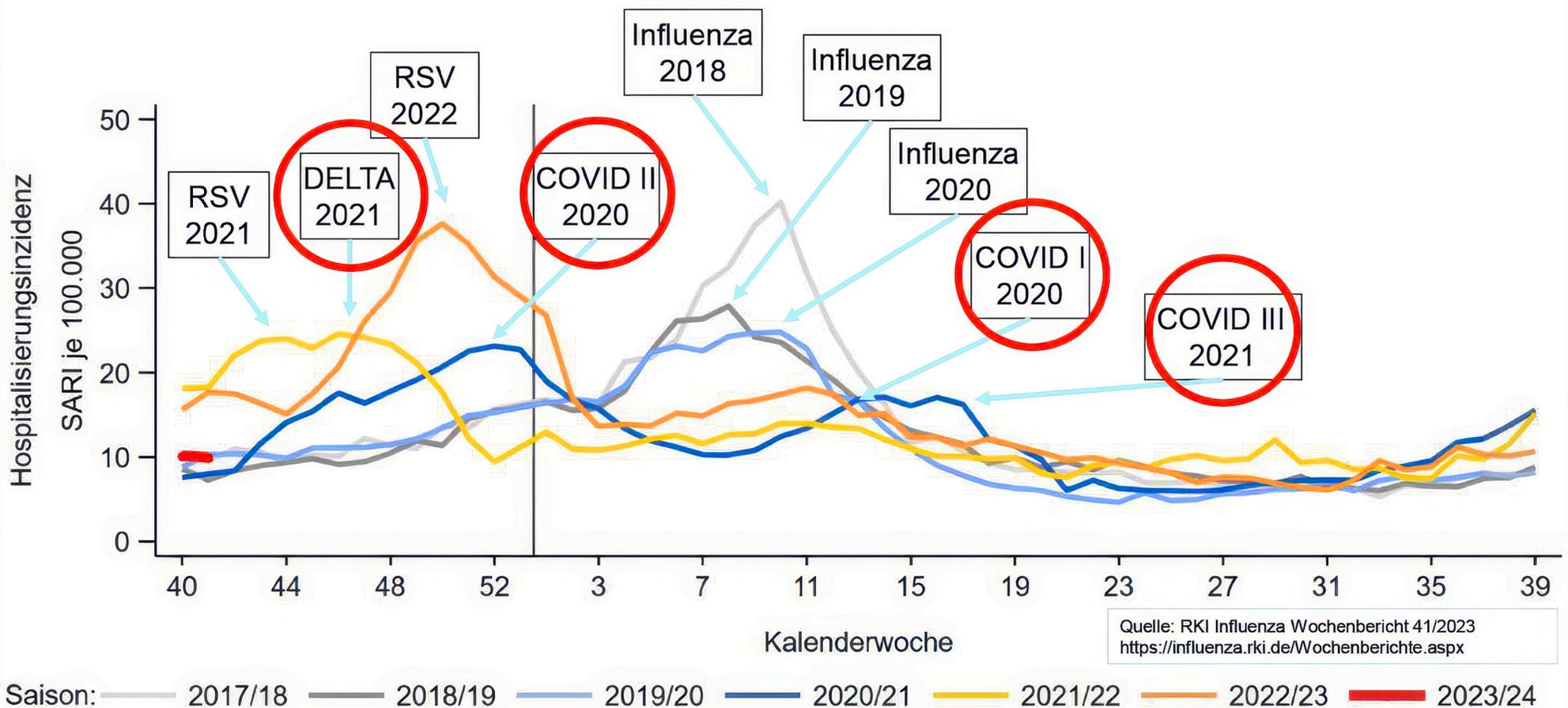
Abb. 1: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2022/23 (bis zur 30. KW 2023). Der senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2022_2023/2023-30.pdf

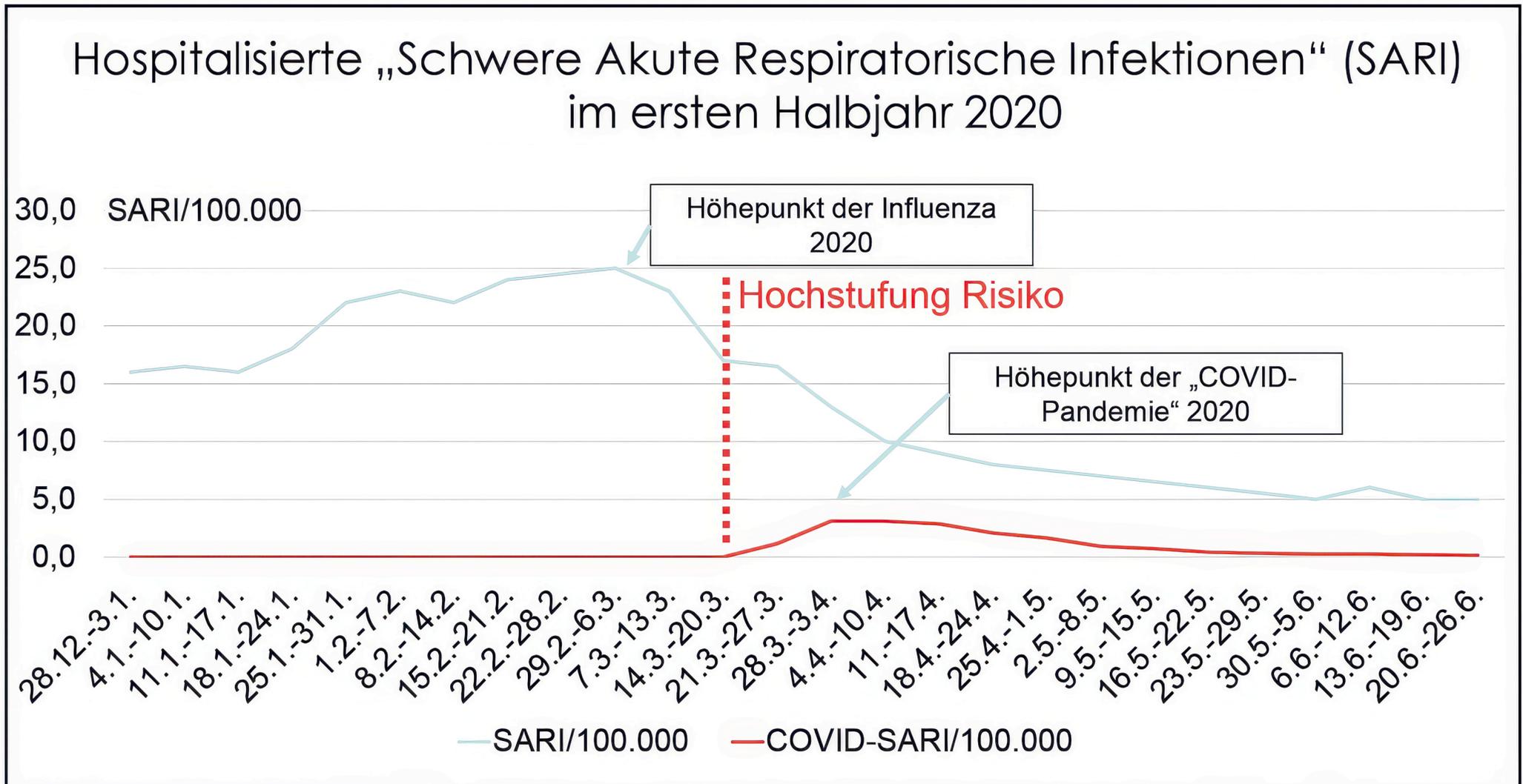
2020 weniger SARI - Fälle als die Jahre zuvor.

Auch die SARI - Fälle waren 2020 im Vergleich zu anderen Jahren absolut unauffällig. Es ist keine Pandemie zu sehen.

Hospitalisierte „Schwere Akute Respiratorische Infektionen“ (SARI) von 2017-2023 pro 100.000 Einwohner in Deutschland

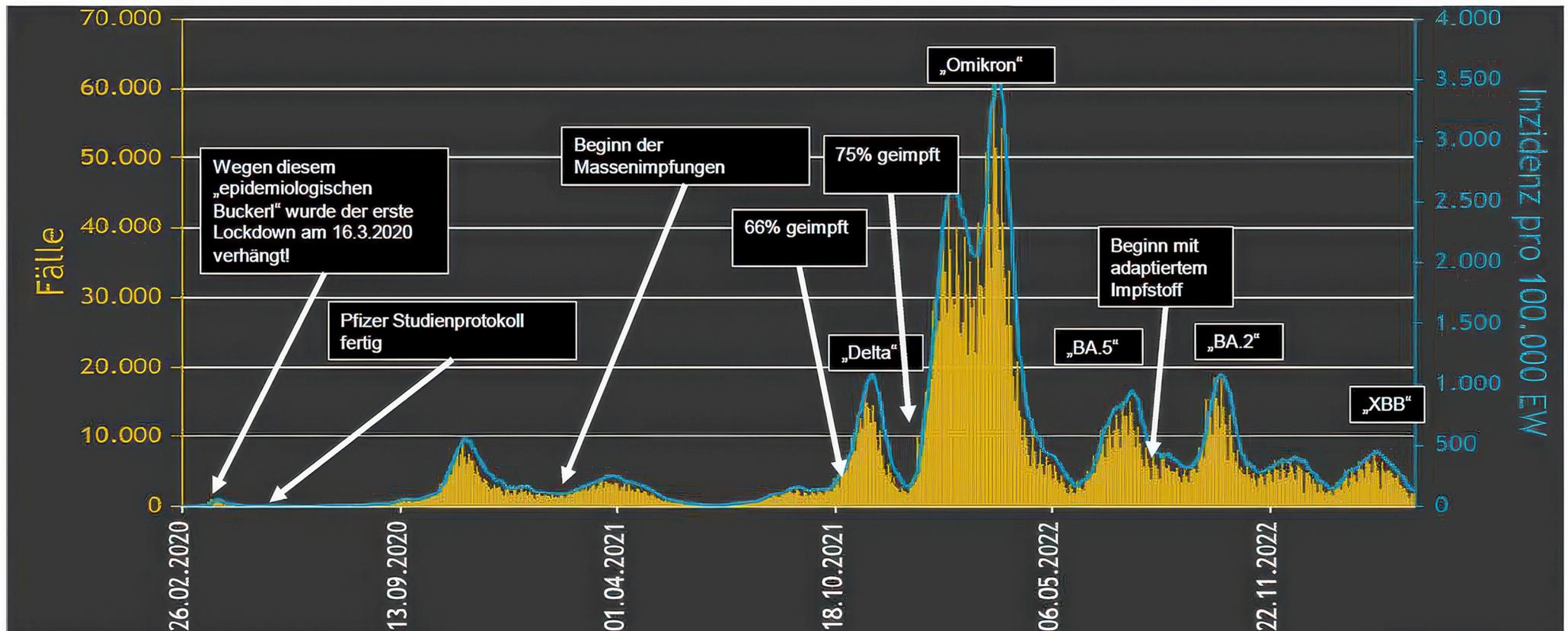


Unter den SARI-Fällen im ersten Halbjahr 2020 sind sehr wenige Covidfälle. Trotzdem wurde das Risiko hochgestuft.

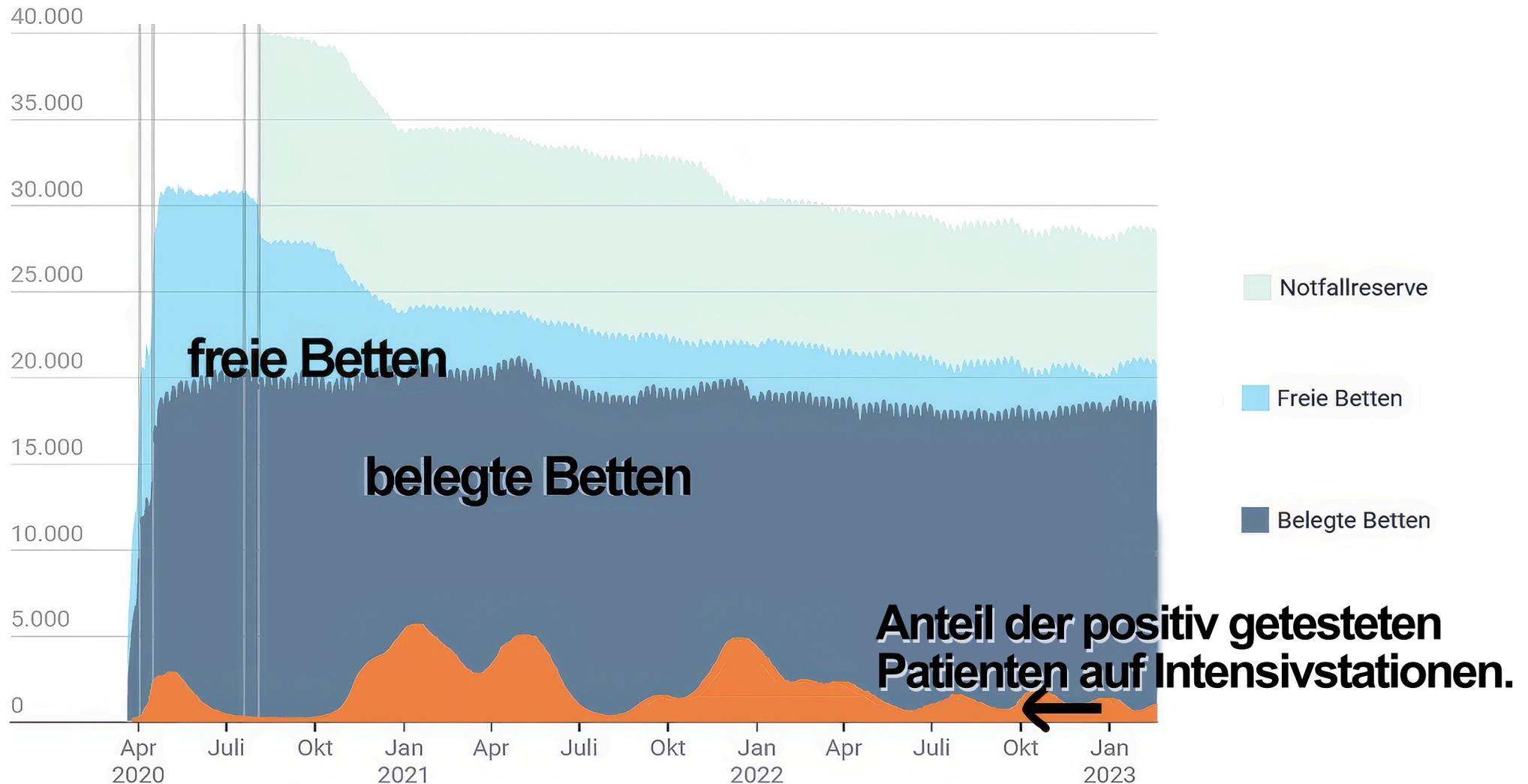


Nach Impfbeginn gab es mehr Fälle als vorher. Sollte die Impfung das nicht verhindern?

Flatten the curve! – Welche eigentlich?
„Fälle“ (= positiver PCR-Test) in Österreich



**Es gab nie eine Überlastung der Intensivstationen.
Im Gegenteil: es wurden massiv Intensivbetten
abgebaut, die Belegung blieb weitgehend konstant,
der Anteil von Coronapatienten war gering.**



Die RKI-Protokolle

Im RKI tagte zur "Pandemiezeit" der Coronakrisenstab 2-3x pro Woche.

Der Journalist Paul Schreyer, erzwang gerichtlich die Veröffentlichung der Protokolle. Diese waren allerdings größtenteils geschwärzt. Es sollte wohl Vieles verheimlicht werden.

Dann stellte ein Whistleblower (ein Mitarbeiter des RKI) der dieses Spiel aus Überzeugung nicht mitmachen wollte, sämtliche Protokolle ungeschwärzt der Journalistin Aya Velázquez zur Verfügung. Auf einer Pressekonferenz stellte sie diese Protokolle vor. Sie stellte sie zum Download zur Verfügung. Die Pressekonferenz kann man hier ansehen.

<https://www.youtube.com/watch?v=3lji5qljx2U&t=7s>

Das RKI ist kein unabhängiges Institut, sondern eine Bundesbehörde, die dem Bundesgesundheitsministerium untersteht.

Der Bundesgesundheitsminister ist der oberste Dienstherr dieser Behörde. Sie ist ihm weisungsgebunden.

Hier kann man alle Protokolle runterladen. <https://rki-transparenzbericht.de/>

...keine relevante SARS-CoV-2 Zirkulation...

Dem RKI - Krisenstab war die niedrige Fallzahl bekannt. Trotzdem haben die Politiker in verantwortungsloser Weise Angst und Panik geschürt und am 16.03.2020 den Lockdown beschlossen.
Aus den RKI-Protokollen:

27.02.2020	AGI: 56 Proben eingegangen, 41 Proben sind bereits auf SARS-CoV- getestet worden – alle negativ
02.03.2020	AGI-Sentinel: bislang über 140 Proben, alle negativ .
03.03.2020	AGI Sentinel: gestern 80 Proben getestet, alle negativ
09.03.2020	AGI Sentinel: immer noch ohne positiven SARS-CoV-2 Befund
10.03.2020	AGI Sentinel läuft, noch keine Fälle hierüber identifiziert
11.03.2020	Erster Fall in virologischer AGI Sentinel Surveillance (Reiseanamnese St. Anton, Ö.)
12.03.2020	AGI Sentinel Surveillance: kein neuer Fall
19.03.2020	AGI virologische Surveillance: 3 positive Befunde im Sentinel
20.03.2020	AGI Sentinel suggeriert nach wie vor keine breite Zirkulation, keine positiven Proben in den letzten zwei Tagen
23.03.2020	AGI Sentinel: Keine SARS-CoV-2 positiven Proben im Sentinel
24.03.2020	AGI Sentinel: Gestern eine positive Probe von 40
24.03.2020	Virologische Surveillance übermittelt den Eindruck, dass es keine relevante SARS-CoV-2 Zirkulation gibt.

An Boshaftigkeit kaum zu überbieten

Obwohl das Bundesinnenministerium wußte, dass Covid-19 keine hohe Fallsterblichkeit hat, wollte es die Menschen unbedingt in Angst und Panik versetzen.

Das Strategiepapier des BMI (18. 03.2020)

VS-NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen

S.14: “.....**Bei einer prozentual unerheblich klingenden Fallsterblichkeitsrate**, die vor allem die Älteren betrifft...

...**Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen**, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden:

1) Viele Schwerkranke werden von ihren Angehörigen ins Krankenhaus gebracht, aber abgewiesen, und sterben qualvoll um Luft ringend zu Hause. Das Ersticken oder nicht genug Luft kriegen ist für jeden Menschen eine Urangst.

2) "Kinder werden kaum unter der Epidemie leiden": Falsch. Kinder werden sich leicht anstecken, selbst bei Ausgangsbeschränkungen, z.B. bei den Nachbarskindern. Wenn sie dann ihre Eltern anstecken, und einer davon qualvoll zu Hause stirbt und sie das Gefühl haben, Schuld daran zu sein, weil sie z.B. vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann.

<https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen/>

Fakt 3: Sterbefälle stiegen erst 2021 merklich, in 2020 gibt es keine Übersterblichkeit.

Im Jahre 2020 lag die altersbereinigte Sterblichkeit zwischen den Werten von 2018 und 2019. Erst mit dem Impfstart 2021 nahm sie merklich zu:
Link Gesundheitsberichterstattung des Bundes:

<https://www.gbe-bund.de>

- > Sterblichkeit -> Mortalität und Todesursachen
- > Sterbefälle und Sterbeziffern (ab 1998)
- > Altersstandardisierter Wert ganz rechts. Jahre manuell wählen mit „Tabelle verändern“ und „Blatt aktualisieren“.

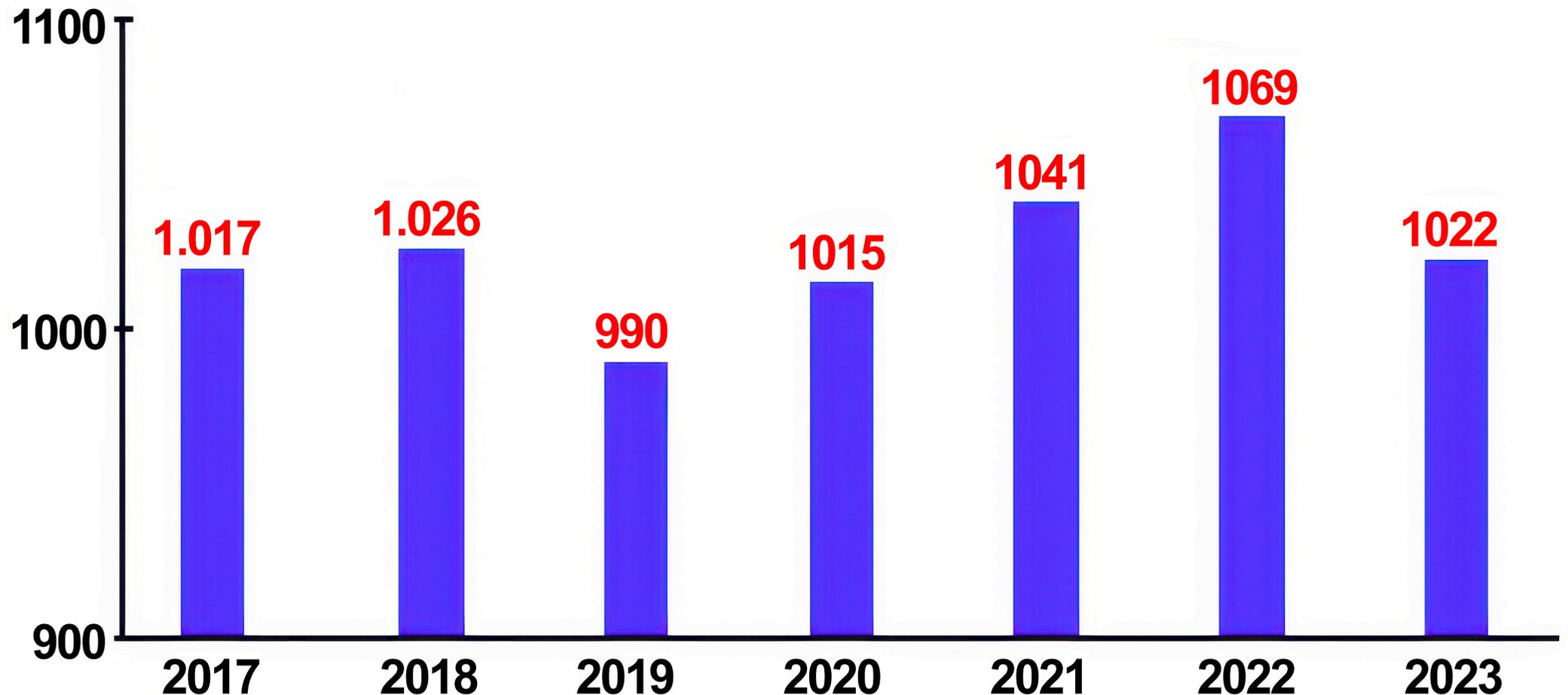
Sterbefälle je 100 000 Einwohner (altersstandardisiert)

2017 - 1017,3	2018 - 1025,6	2019 - 989,5	
2020 - 1015,1	2021 - 1041,3	2022 - 1069,1	2023 - 1022,3

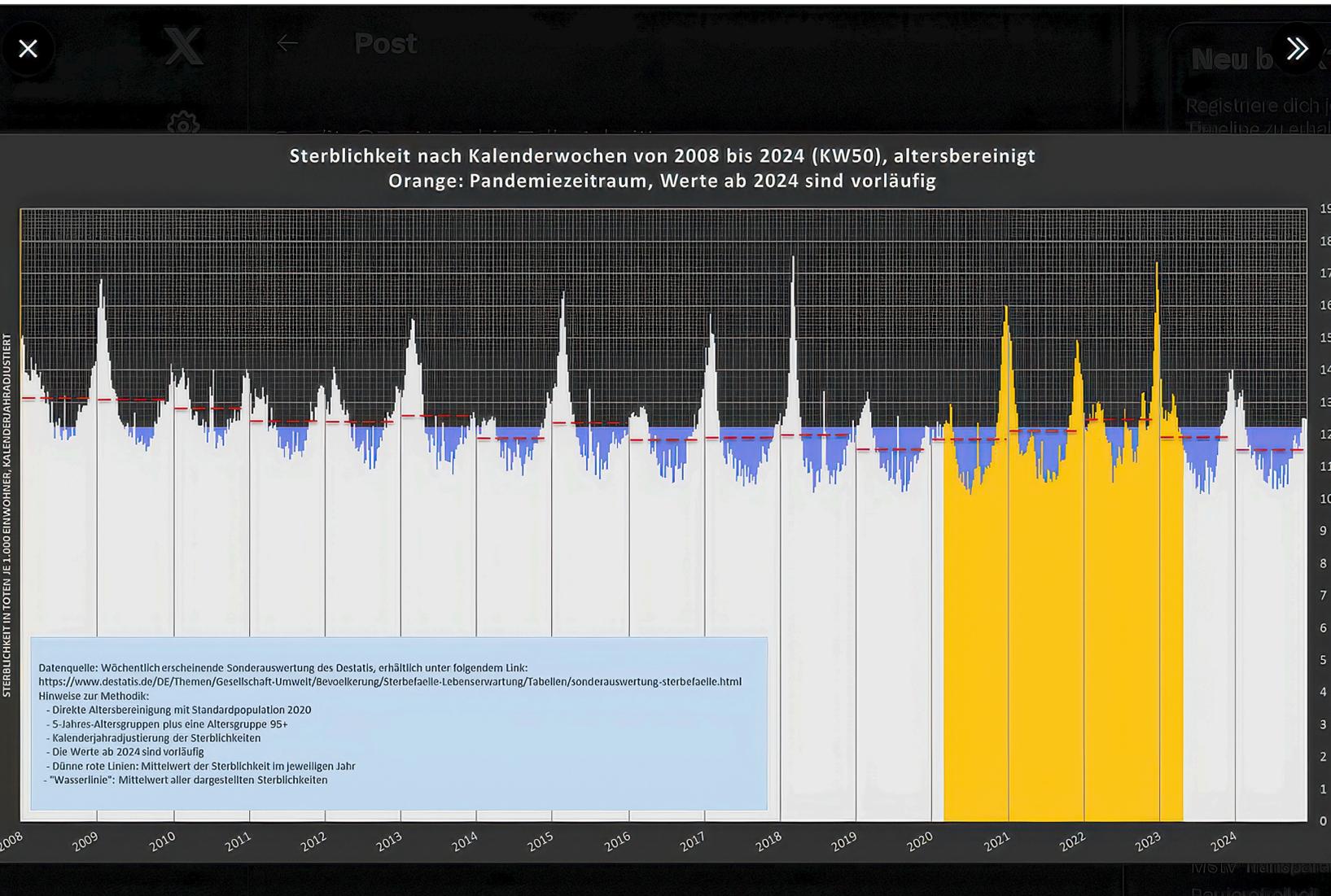
Keine Pandemie erkennbar!

2020 war die Sterblichkeit absolut unauffällig.

Sterbefälle je 100.000 Einwohner, altersbereinigt
-Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes.



Keine Pandemie erkennbar in den Sterbedaten.



Stefan Homburg
@SHomburg

Wie erkennt man eine "Pandemie"? An der orangen Farbe!

- Höchste Sterblichkeit im Frühjahr 2018 und Winter 2022/23.
- Sterblichkeit 2020 war normal.
- Auffällig flaches Tal (= relativ hohe Sterblichkeit) im Sommer 2022, bei PCR-Werten nahe Null

Credit: [@ProNoCchio](#) Tolle Arbeit!

7:36 vorm. · 8. Jan. 2025 · **30.512** Mal angezeigt

78 542 1.797 191

<https://x.com/SHomburg/status/1876880735052632439/photo/1>

Fakt 4: Coronatote waren älter als die übrigen Verstorbenen.

Im Mittel waren die an oder mit Corona Verstorbenen 83 Jahre alt, die übrigen Verstorbenen 82 Jahre.

Links Robert Koch-Institut (Seite 20):

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-11-03.pdf?__blob=publicationFile

und Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung:

<https://www.bib.bund.de/DE/Fakten/Fakt/S30-Medialalter-Gestorbene-ab-1952.html>

Fakt 5: Schweden schnitt besser ab als Deutschland

Die Gesamtsterblichkeit pro Kopf war im lockdown- und maskenfreien Schweden geringer als in Deutschland.

World Health Organization (WHO):

<https://www.nature.com/articles/s41586-022-05522-2>

Sterbedaten von Deutschland und Schweden

<https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps>

ALTERSGRUPPE

Alle Altersgruppen

LÄNDER

Deutschland x Schweden x

+

Danemark

Finnland

Frankreich

Griechenland

Ungarn

Irland

Israel

Italien

WOCHENBEREICH

2019-02

2024-52

2019-02

2020

2021

2022

2023

2024

2024-52

— Z-Score Baseline ■ Normaler Bereich Erheblicher Anstieg ■ Korrigiert für Verzögerung bei der Anmeldung

Deutschland



Schweden



Fakt 6: Maßnahmen haben nichts gebracht. Das ist das Ergebnis des offiziellen Sachverständigenausschuss.

„Insgesamt ist ein Zusammenhang zwischen der Höhe der Inzidenz und der Maßnahmenstärke nicht erkennbar.“

Link Bundesgesundheitsministerium (Seite 70):

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER_IfSG-BMG.pdf

Der Top-Medizinstatistiker Prof. Dr. John Ioannidis (Stanford University) und ein Team von acht Wissenschaftlern zeigen auf, dass die Behauptung des RKI, die Corona-Maßnahmen hätten viele Leben gerettet, nicht belegbar ist.

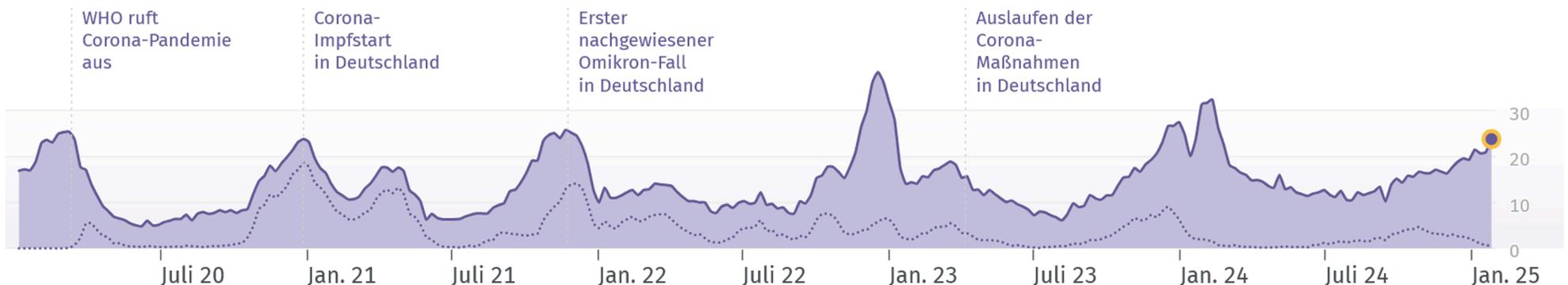
Uncertainty and Inconsistency of COVID-19 Non-Pharmaceutical Intervention Effects with Multiple Competitive Statistical Models

Unsicherheit und Inkonsistenz der nicht-pharmazeutischen Interventionseffekte von COVID-19 mit mehreren kompetitiven statistischen Modellen

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.01.22.25320783v1.full.pdf>

Hospitalisierungen wegen einer schweren Atemwegserkrankung im Zeitverlauf

Zeitspanne: Gesamtverlauf 1 Jahr 3 Monate



<https://infektionsradar.gesund.bund.de/de/atemwege/schwere-atemwegserkrankungen>

"Ein Fiasko im Entstehen? Während die Coronavirus-Pandemie um sich greift, treffen wir Entscheidungen ohne zuverlässige Daten." (März 2020)

FIRST OPINION

A fiasco in the making? As the coronavirus pandemic takes hold, we are making decisions without reliable data

By John P.A. Ioannidis March 17, 2020

Reprints

ORF SOUND Start Radio Podcast Mein Sound

DIMENSIONEN

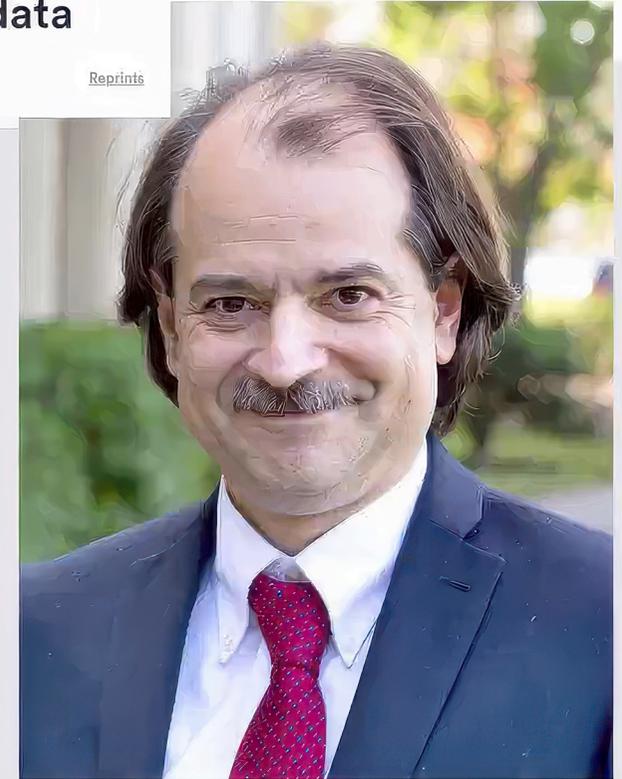
John Ioannidis: Das Gewissen der Wissenschaft

Ö1 • 12.34 Uhr • 6 Mon. • 24:56 Min. • Podcast

Beitrag pausieren

4. September 2024

John Ioannidis, US-amerikanischer Gesundheitswissenschaftler mit griechischen Wurzeln, hat es sich zur Aufgabe gemacht, Studien über Studien zu erstellen: Der 59-Jährige untersucht die Qualität wissenschaftlicher Arbeiten und kontrolliert, ob deren Resultate aussagekräftig und reproduzierbar sind. Vielen Kolleg*innen gilt er als das „Gewissen der Wissenschaft“. Am „Innovationszentrums für Meta-Forschung“ an der Universität Stanford, wo er Co-Direktor ist, klopft Ioannidis Studien aus den Bereichen Medizin, Ökonomie, Umweltwissenschaften oder Psychologie auf ihre Qualität ab. Gestaltung: Daphne Hruby. – Eine Eigenproduktion des ORF, gesendet in Ö1 am 04. 09. 2024.



Peer-Reviewed Studie zur Infektionssterblichkeitsrate von Sars-Cov2 vor der Impfkampagne: "Infektionssterblichkeitsrate betrug 0,0003% bei 0-19 Jahren, 0,002% bei 20-29 Jahren, 0,011% bei 30-39 Jahren, 0,035% bei 40-49 Jahren, 0,123% bei 50-59 Jahren und 0,506% bei 60-69 Jahren. Die aktuelle Analyse deutet darauf hin, dass die IFR vor der Impfung in nicht-älteren Bevölkerungsgruppen viel niedriger ist als bisher angenommen." (Januar 2023)

Ioannidis, 4.9.2024: "Ich stand damals in Kontakt mit sehr vielen Top-Epidemiologen der Welt, die sich an mich gewandt haben. Sie meinten zur mir, dass ist unglaublich, was hier gerade passiert, aber wir können nichts sagen. Wenn wir widersprechen würden, würden wir augenblicklich zerstört."

Quelle: <https://sound.orf.at/podcast/oe1/dimensionen/john-ioannidis-das-gewissen-der-wissenschaft>

Prof. Dr. John Ioannidis zeigt erneut, dass SARS-CoV-2 nie die Gefahr darstellte, zu der es medial und politisch gemacht wurde.

Neuer Preprint zeigt Infektionssterblichkeit (IFR) von Covid bei nicht-älteren Menschen war VOR der Impfung niedriger als bisher angenommen...

January 25, 2025.

COVID-19 Survivalrate in %

Age

0 to 19

99,9997

20 to 29

99,997

30 to 39

99,989

40 to 49

99,965

50 to 59

99,871

60 to 69

99,499

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.10.11.22280963v1>

Fakt 7: Coronaimpfung verhindert Virusübertragung nicht

**Übertragungsschutz wurde bei Zulassung
nicht geprüft und wird im Beipackzettel auch
nicht behauptet.**

Link European Medical Agency:

https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/letter-members-parliament_en.pdf

**Mit der Lüge vom Übertragungs-
schutz begründeten Politiker
und “Experten” die 2G/3G-Regeln
und Impfpflichten.**

Wer glaubt bei diesen Zahlen, dass die “Impfung” vor Ansteckung schützt?

In der Bundeswehr dienen 260 000 Personen.

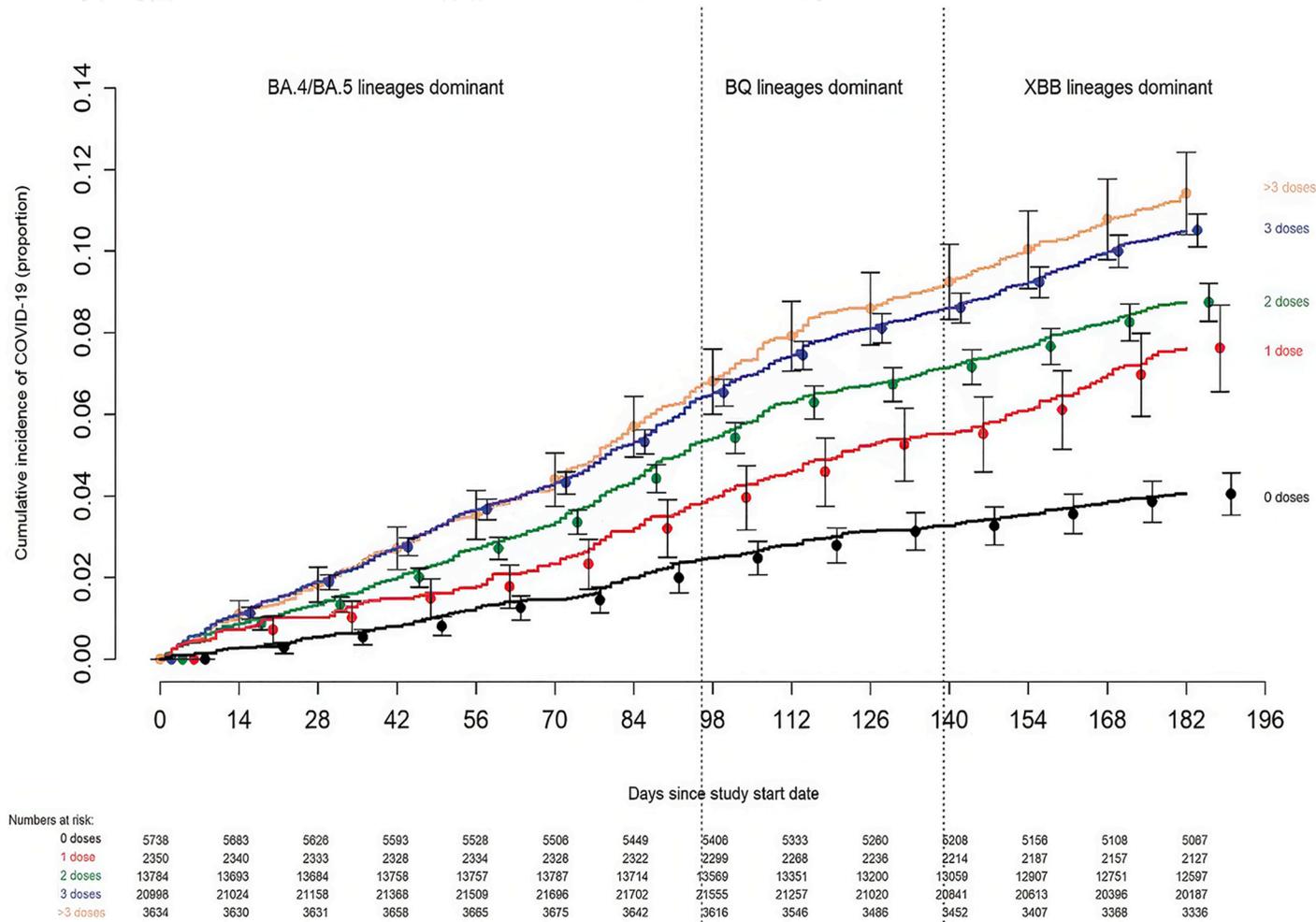
Antwort der Bundesregierung auf eine
parlamentarische Anfrage:

2020 war kein Soldat “geimpft”.
Es gab **3.158** Coronafälle.

2022 waren alle Soldaten “geimpft”
(Impfpflicht).
Es gab **92.904** Coronafälle.

Six Month Incidence of Covid-19 Infection vs. Vaccination Status

source: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.12.17.22283625v5.full-text>



"Je höher die Anzahl der zuvor erhaltenen Impfstoffe, desto höher das Risiko, sich mit COVID-19 zu infizieren."

Studie der Cleveland Clinic mit 50.000 TN (Peer Review) ergab, dass die Wahrscheinlichkeit, dass man sich mit Corona infiziert, größer wird, je mehr Dosen des x-Impfstoffs man erhalten hat., „Während einer Omicron-Welle in Island wurde festgestellt, dass Personen, die zuvor 2 oder mehr Dosen erhalten hatten, eine höhere Wahrscheinlichkeit einer erneuten Infektion hatten als diejenigen, die weniger als 2 Dosen des Impfstoffs erhalten hatten.“

Fakt 8: Impfnebenwirkungen sind beispiellos häufig

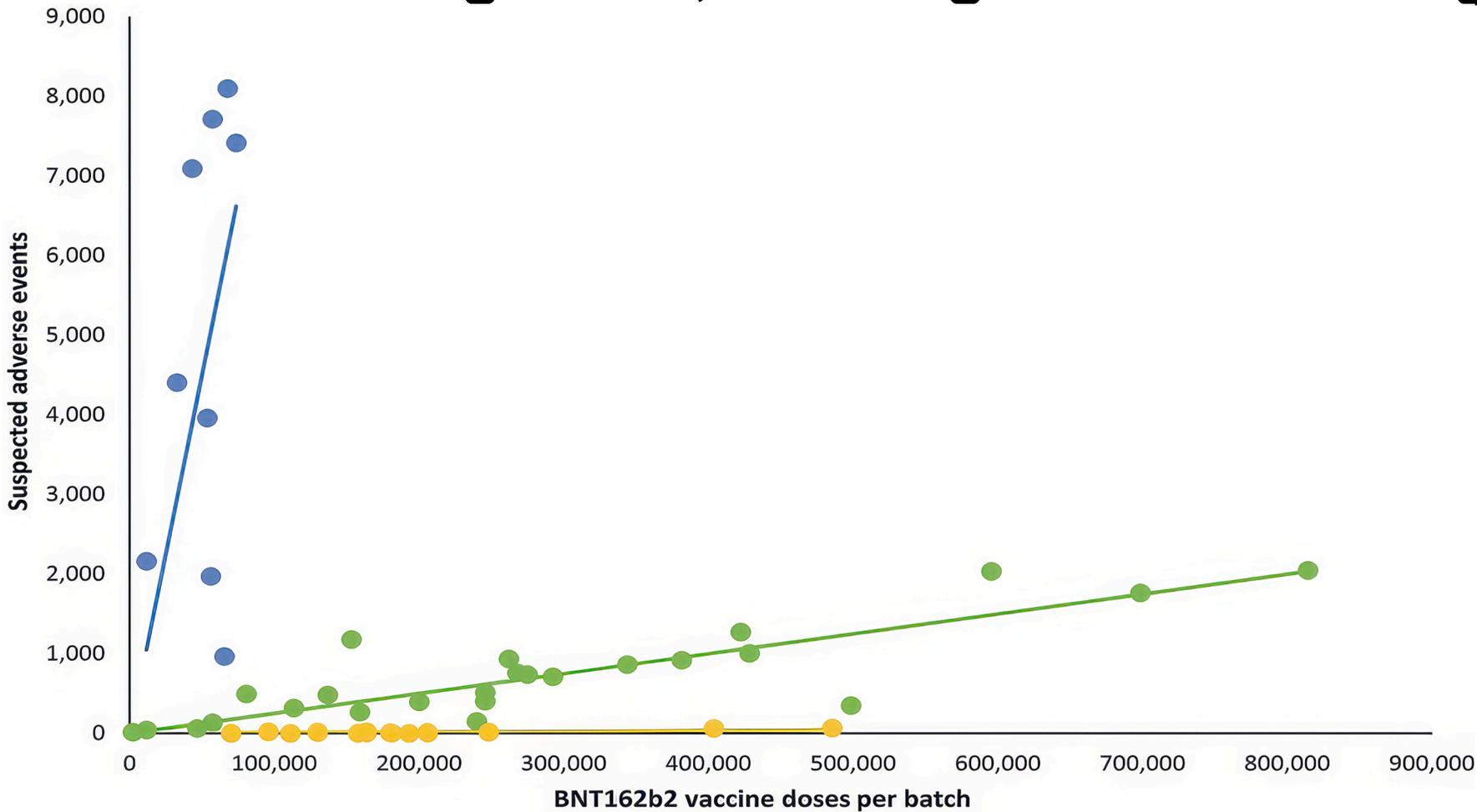
Bis März 2023 wurde fast eine Million Verdachtsfälle gemeldet, davon knapp 10.000 Tote. Die Dunkelziffer wird auf 90% geschätzt.

Das wären dann 100 000 Impftote.

Bei diesen Zahlen müsste das PEI die Impfung sofort stoppen. Tut aber nichts und kommt damit seinem gesetzlichen Auftrag nicht nach.

Link Paul Ehrlich Institut (Seite 15):

Eine Studie aus Dänemark hat sich mit Nebenwirkungen und Impfschäden der mRNA-Injektionen befasst und dabei außerordentlich große Unterschiede zwischen den Produktionen festgestellt, den sogenannten Chargen.



Es gibt Chargen, die haben fast keine Nebenwirkungen **gelb**
Es gibt Chargen, bei denen jeder Siebte eine schwere Nebenwirkung hat **blau**
Es gibt Chargen, bei denen jeder Hundertste eine schwere Nebenwirkung hat **grün**

**Die offizielle Darstellung der CDC und der FDA lautet:
Sie sehen immer noch keine Beweise, dass
Todesfälle mit dem Impfstoff in Verbindung stehen.**

Dr. Peter McCullough

**Die bisher größte Studie (325 Autopsien) ergibt ein anderes Bild. In 73,9 %
aller Fälle war entweder der Impfstoff die direkte Todesursache oder er trug
erheblich zum Tod bei.**

Die Todesfälle traten innerhalb von 1-2 Wochen nach der letzten Impfung auf.

In weit über 50 Prozent handelte es sich um kardiovaskuläre Todesursachen.

**Die Regierungen behaupten immer noch, es stirbt keiner nach der Impfung.
Jetzt gibt es die größte Autopsie Serie (325 Autopsien), die ist unumstößlich:
Die Patienten sind an den Impfstoffen gestorben.**

**Es nur zu wissen reicht nicht: weitere Impfungen zu unterbinden, wäre ein
dringendes Ziel .**

Quelle: <https://x.com/CartlandDavid/status/1782295550164889747>

Der Statistiker Barry Young wurde von den neuseeländischen Behörden verhaftet, weil er diese Daten offengelegt hatte:

Herr Young, ein Mitarbeiter des Gesundheitsministeriums, der zum Whistleblower wurde, untersuchte Zusammenhänge zwischen bestimmten COVID-19-Impfstoffchargen und Sterblichkeitsraten. Was er fand, war alarmierend:

Chargen-ID 1:	Gesamtzahl der Geimpften 711, Anzahl der Todesfälle 152, 21,38% Tote
Chargen-ID 8:	Gesamtzahl der Geimpften 221, Anzahl der Todesfälle 38, 17,19% Tote
Chargen-ID 3:	Gesamtzahl der Geimpften 310, Anzahl der Todesfälle 48, 15,48% Tote
Chargen-ID 4:	Gesamtzahl der Geimpften 364, Anzahl der Todesfälle 37, 10,16% Tote
Chargen-ID 6:	Gesamtzahl der Geimpften 1006, Anzahl der Todesfälle 101, 10,04% Tote
Chargen-ID 2:	Gesamtzahl der Geimpften 1018, Anzahl der Todesfälle 98, 9,63% Tote
Chargen-ID 7:	Gesamtzahl der Geimpften 38, Anzahl der Todesfälle 3, 7,89% Tote
Chargen-ID 72:	Gesamtzahl der Geimpften 5882, Anzahl der Todesfälle 278, 4,73% Tote
Chargen-ID 62:	Gesamtzahl der Geimpften 18173, Anzahl der Todesfälle 831, 4,57% Tote
Chargen-ID 71:	Gesamtzahl der Geimpften 11019, Anzahl der Todesfälle 498, 4,52% Tote

Die zugrunde liegende Sterblichkeitsrate in Neuseeland dürfte nur 0,75 % betragen, sagte Young. Die Wahrscheinlichkeit, dass all diese Todesfälle zufällig passieren, liegt also bei etwa 100 Milliarden zu 1.

„Statistisch gesehen sagen wir also, dass es keine Chance gibt, dass dieser Impfstoff nicht tödlich ist“, erklärte Young.

Der Analyst Steve Kirsch antwortete auf den Fall:

„Die Daten sind echt; deshalb verhaften sie Barry. Er ist ein Held, weil er die Wahrheit ans Licht bringt.“

**Fatal Post COVID mRNA-Vaccine
Associated Cerebral Ischemia**

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37064937/>

Keywords: COVID-19; Moderna vaccine; cerebral edema; neurology; stroke.



Harvard-Studie: Covid-Spritzen verursachen plötzliche Todesfälle und Schlaganfälle !!

Eine neue vernichtende Studie, die von einigen der angesehensten amerikanischen Forscher durchgeführt wurde, hat gezeigt, dass Covid mRNA Injektionen zu einem Anstieg von Schlaganfällen und plötzlichen Todesfällen führen.

Die Fallstudie wurde von der Harvard Medical School durchgeführt und berichtet über eine Zunahme der Fälle von tödlicher zerebraler Ischämie in den vergangenen drei Jahren.

[\(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10091442/\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10091442/)

Die zerebrale Ischämie ist eine Form der tödlichen Hirnschädigung, die durch eine unzureichende Durchblutung des Gehirns verursacht wird. Die Harvard-Forscher fanden heraus, dass die Covid-mRNA-Injektionen von Moderna die Ursache für den jüngsten Anstieg der tödlichen Krankheit waren.

Führende Experten haben auf die brisante Studie reagiert und vor mRNA-Impfstoffen gewarnt. Die Studie ist die jüngste in einer langen Reihe von Untersuchungen, die die Impfung mit plötzlichem Tod und potenziell tödlichen Nebenwirkungen in Verbindung bringen.

Dr. John Campbell hat ein Video veröffentlicht, in dem er die Ergebnisse der Studie erläutert.

“Dies ist ein Bericht, wie er ernster nicht sein könnte”, warnt Campbell. Mehr dazu in seinem Video.

<https://www.youtube.com/watch?v=OLD3JIWqr6w&t=1s>

Datenquelle: Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vom 29.11.2022. Diagnosedaten von 72 Mio. gesetzlich Versicherten. wurden Tom Lausen (Datenanalyst) über Informationsfreiheitsanfragen von der KBV zur Verfügung gestellt.

Tote pro Quartal 2016-2022

Todesfallursachen ICD: I46 + R96-R99

- o **I46.1** Plötzlicher Herztod,
- o **I46.9** Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
- o **R96.0** Plötzlich eingetretener Tod
- o **R96.1** Todeseintritt innerhalb von weniger als 24 Stunden nach Beginn der Symptome, ohne anderweitige Angabe
- o **R98** Tod ohne Anwesenheit anderer Personen
- o **R99** Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen

Quartal 1
2021

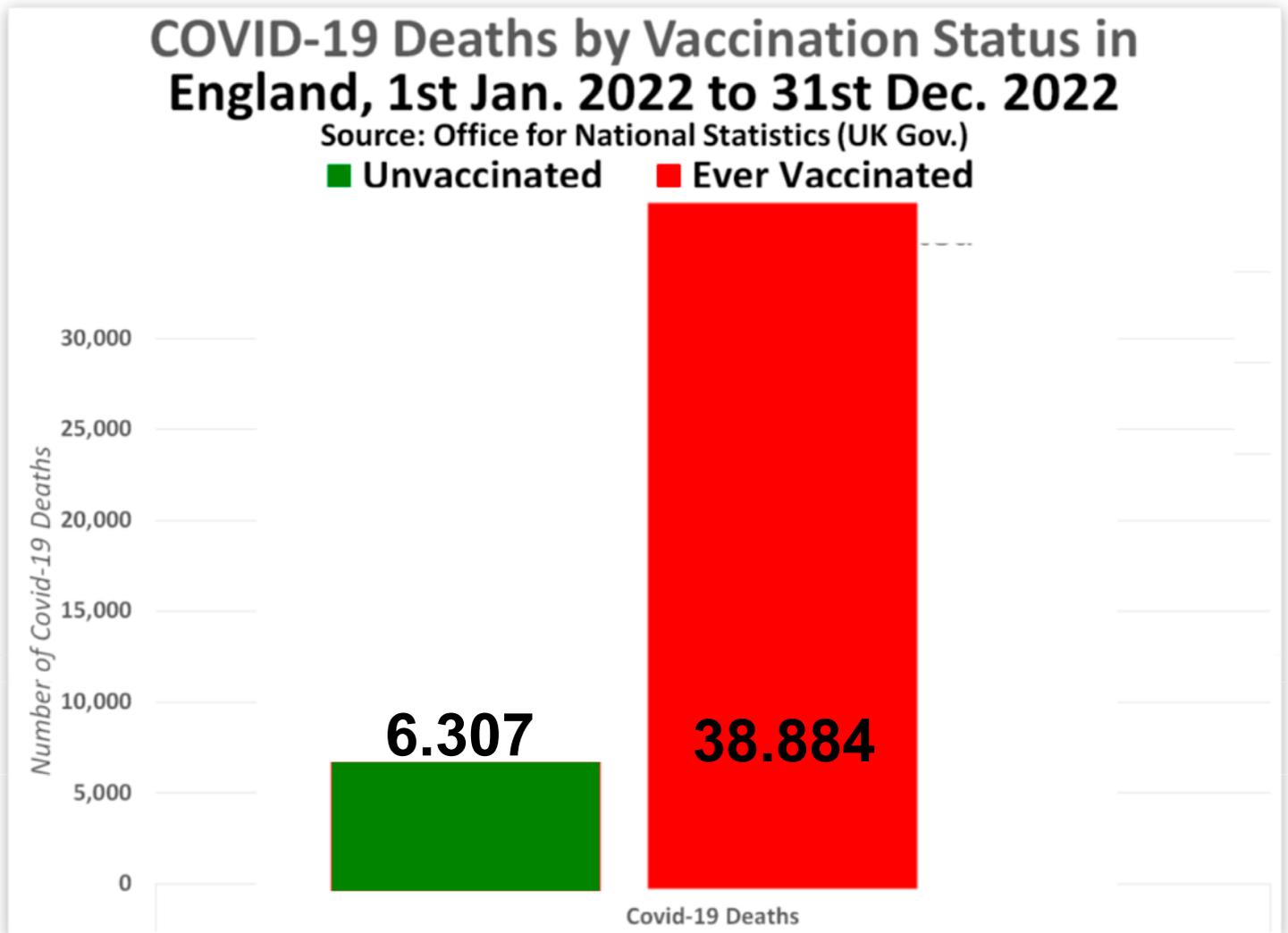


<https://afdbundestag.de/wp-content/uploads/2022/12/Daten-Impffolgen.pdf>

Pressekonferenz: https://www.youtube.com/watch?v=1H_oNA4pZRY&t=2s

Interview mit Tom Laussen: [https://punkt-preradovic.com/kh-abrechnungen-belegen-impfschaeden-mit-tom-laussen/](https://punkt-preradovic.com/kh-abrechnungen-belegen-impfschaeden-mit-tom-lausen/)

Die “Impfung” verhindert keine schweren Verläufe!



Quelle

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland>

Zwischen dem 1. April 2021 und dem 31. Dezember 2022 gab es in England 45.191 Covid-19-Todesfälle, von denen 38.884 auf die vollständig geimpfte Bevölkerung entfielen, während nur 6.307 Todesfälle auf die ungeimpfte Bevölkerung entfielen.

Das bedeutet, dass 86 % bzw. 9 von 10 Covid-19-Todesfällen über einen Zeitraum von fast zwei Jahren auf die vollständig geimpfte Bevölkerung entfielen.

Die Pandemie wurde durch massenhafte Testungen und den daraus resultierend vielen falsch positiven Fällen künstlich erzeugt.

Das wußten auch die Mitarbeiter des RKI.

Im Protokoll vom 06.04.2020 steht auf S.7:

“Es stellt sich generell die Frage, ob aktuell die Fallzahl aufgrund vermehrter Testung steigt. Eine Zunahme der Testungen kann einen künstlichen Anstieg erzeugen, ohne dass sich der epidemiologische Verlauf ändert”

und “Testungen haben tatsächlich zugenommen, während der Positivenanteil von 13 auf 8,5% zurückgegangen ist.”

Jens Spahn forderte trotz dieser Erkenntnis massenhaft anlasslose Tests, die dann eine künstliche Pandemie erzeugten, die im Gesundheitssystem nicht vorhanden war. (siehe **Fakt 1 und **Fakt 2**)**

Eine der Stimmen, die nicht gehört wurden!

**Frau Prof. Dr. Ulrike Kämmerer
Virologin und Immunologin
Uni Würzburg**



Der PCR-Test zeigt nur die Nukleinsäuren an,

NICHT DAS VIRUS.

Er kann **keine Infektion** nachweisen.

Der PCR-Test kann nicht nachweisen, ob das Virus replikationsfähig ist, sich in dem Wirt tatsächlich vermehrt und ob der Mensch damit ursächlich krank wird.

Wenn beim PCR-Test auf der Oberfläche des Abstrichs diese Virus RNA ist, heißt das noch nicht, dass es in den Zellen drin ist und ob eine intakte vermehrungsfähige Viruslast vorhanden ist.

Weitere Zitate aus den RKI-Protokollen zum Thema PCR-Test:

03.02.2020 S.4:

“Ein positives PCR-Ergebnis nach Gesundung muss nicht zwangsläufig mit Infektiösität einhergehen.”

20.03.2020 S.5:

*“Vorschlag klare Botschaft für morgige Pressekonferenz
Schaade: keine Testung von asymptomatischen Personen”*

24.03.2020 S.7:

“Virologische Surveillance AGI übermittelt dem Eindruck, dass es keine relevante SARS-CoV-2 Zirkulation gibt,”

01.04.2020 S.8:

☒ COVID-Fälle müssten irgendwann sichtbar werden. Bei Grippeweb mit ca. 100 Selbsttests, wurde bisher kein Fall gefunden.

☒ Auch beim AGI Sentinel wurden nur einzelne Fälle positiv getestet; noch kein Anstieg der Raten.

☒ Wenn es nur so wenige Fälle sind, und der aktuelle Höhepunkt schon erreicht ist, heißt das, die Bedeutung der Krankheit ist für das Gesundheitswesen doch nicht so gravierend? Sind die Maßnahmen dann adäquat?"

06.04.2020 S.8:

"Es stellt sich generell die Frage, ob aktuell die Fallzahl aufgrund vermehrter Testung steigt. Eine Zunahme der Testungen kann einen künstlichen Anstieg erzeugen, ohne dass sich der epidemiologische Verlauf ändert" **und** "Testungen haben tatsächlich zugenommen, während der Positivenanteil von 13 auf 8,5% zurückgegangen ist."

01.04.2020 S.8:

“COVID-Fälle müssten irgendwann sichtbar werden. Bei Grippeweb mit ca. 100 Selbsttests, wurde bisher kein Fall gefunden.”

und *“Auch beim AGI Sentinel wurden nur einzelne Fälle positiv getestet; noch kein Anstieg der Raten.*

und *“Wenn es nur so wenige Fälle sind, und der aktuelle Höhepunkt schon erreicht ist, heißt das, die Bedeutung der Krankheit ist für das Gesundheitswesen doch nicht so gravierend? Sind die Maßnahmen dann adäquat?”*

06.04.2020 S.8:

“Es stellt sich generell die Frage, ob aktuell die Fallzahl aufgrund vermehrter Testung steigt. Eine Zunahme der Testungen kann einen künstlichen Anstieg erzeugen, ohne dass sich der epidemiologische Verlauf ändert,” **und** *“Testungen haben tatsächlich zugenommen, während der Positivenanteil von 13 auf 8,5% zurückgegangen ist.”*

28.04.2020 S.10:

“Bestehender Lobbyismus: Interesse weniger von Seiten der Labore als von Testherstellern”

28.04.2020 S.8:

“Rel. hoher Anteil falsch positiver PCR-Ergebnisse”

18.05.2020 S.4:

“Falsch positive Ergebnisse werden zum Problem bei sinkenden Fallzahlen.”

23.11.2020 S.8:

“Es ist mit einem hohen Anteil falsch positiver Ergebnisse zu rechnen.”

10.03.2021 S.10:

“Sehr viele der Positiven sind falsch Positiv.”

Wir wurden in unverschämter Weise belogen und betrogen!

Um das Virus möglichst gefährlich erscheinen zu lassen, wurde jeder Verstorbene, der jemals einen positiven Test hatte, zum Coronatoten erklärt.

Wer einen Verkehrsunfall hatte und daran starb galt als Coronatoter wenn er ein halbes Jahr vorher einen positiven Test hatte.

So wurde die Anzahl der Coronatoten künstlich erhöht, um in der Bevölkerung Angst und Panik zu schüren damit sich nur jeder impfen läßt.

(siehe auch das Strategiepapier des BMI. Folie vor **Fakt 3)**

Aus den RKI-Protokollen:

26.08.2020 S.3:

“Anm.: Zählung von an Covid-19 Verstorbenen:

es werden alle diejenigen Verstobenen gezählt, die zu einem gegebenen Zeitpunkt als Covid-19-positiv gemeldet worden sind.

es existiert keine Frist für einen zeitlichen Zusammenhang

*Zählweise Gegenstand der Diskussion, Kritik
„künstlich erhöhter Todesfallzahl““*



Prof. Dr. Lothar Wieler, damals Leiter des RKI, am 23.03.2020 auf der Pressekonferenz.

*“Also in Deutschland ist es so, dass alle Menschen bei denen COVID-19 diagnostiziert wurde und wenn sie dann sterben, sind das COVID-Fälle.
Das heißt wir zählen einfach...*

Da wird nicht unterschieden, ob sie dann Grundkrankheiten hatten oder nicht...

Wir melden alle Fälle, die COVID-19 positiv sind und gestorben sind als COVID-19 Sterbefälle.”

Weitere Zitate aus den RKI-Protokollen zum Todesfälle:

22.04.2020 S.4:

“RKI Einschätzung der Anzahl von Todesfällen Anteilig besteht eher eine Übererfassung der Todesfälle”

02.05.2020 S.8:

“Problematik der Kausalität der Sterbefälle – das ist nicht möglich in den Einzelfällen zu belegen oder widerlegen, da es sich immer um ein Multikomponentengeschehen handelt”

22.05.2020 S.4:

“Exzessmortalität von DESTAIS: Für ganz Deutschland gibt es keinen Anstieg, sondern eher einen Abfall. Die Daten pro Bundesland gibt es nur in Tabellenform.”

11.09.2020 S.3:

“Covid 19 Sterberate sehr niedrig”

19.03.2021 S.4:

“Das Hauptrisiko, an COVID-19 zu sterben, ist das Alter”

und *“COVID-19 sollte nicht mit Influenza verglichen werden, bei normaler Influenzawelle versterben mehr Leute,”*

Letalität der Grippe liegt bei 0,1% bis 0,3%

Die Letalität von SARS-CoV-2 bei 0,15%

(nach einer Studie von Prof. Dr. John Ioannidis

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13554?msocid=04d6ceeb542369f21849da62553e682e>)

**Wichtige Informationen
wurden der Bevölkerung
vorenthalten, um die
von der Politik
verhängten Maßnahmen
nicht in Frage zu stellen.**

Zitate aus den RKI-Protokollen zum Thema Öffentlichkeitsarbeit:

25.03.2020 S.4:

“Man sieht, dass die die Epicurve sich langsam abflacht, das sollte aber in der Außenkommunikation wegen der Compliance zu den Maßnahmen noch nicht so kommuniziert werden”

und S.9:

“Die Trends sollten besser erstmal nicht formuliert werden, da es sonst schwierig sein kann weitere Maßnahmen zu begründen.”

26.10.2022 S.7:

“AusAltenheim-Ausbrüchen (Exposition für alle gleich) weiß man, dass Wirkung der Impfung eher überschätzt wird. Schwieriges Thema, sollte nicht im Impfbericht formuliert werden.”