

# Sonderausgabe Corona – Informationsblatt ( 26. Februar 2024 )

## COVID-„Impfung“ Entlarvung der Lügen der Pharmalobby, Regierungen, Gesundheitsbehörden und Mainstreammedien: Statistisch-basierte Fakten !

### Lüge 1: COVID-„Impfstoffe“ schützen dich und andere vor COVID-Infektionen !

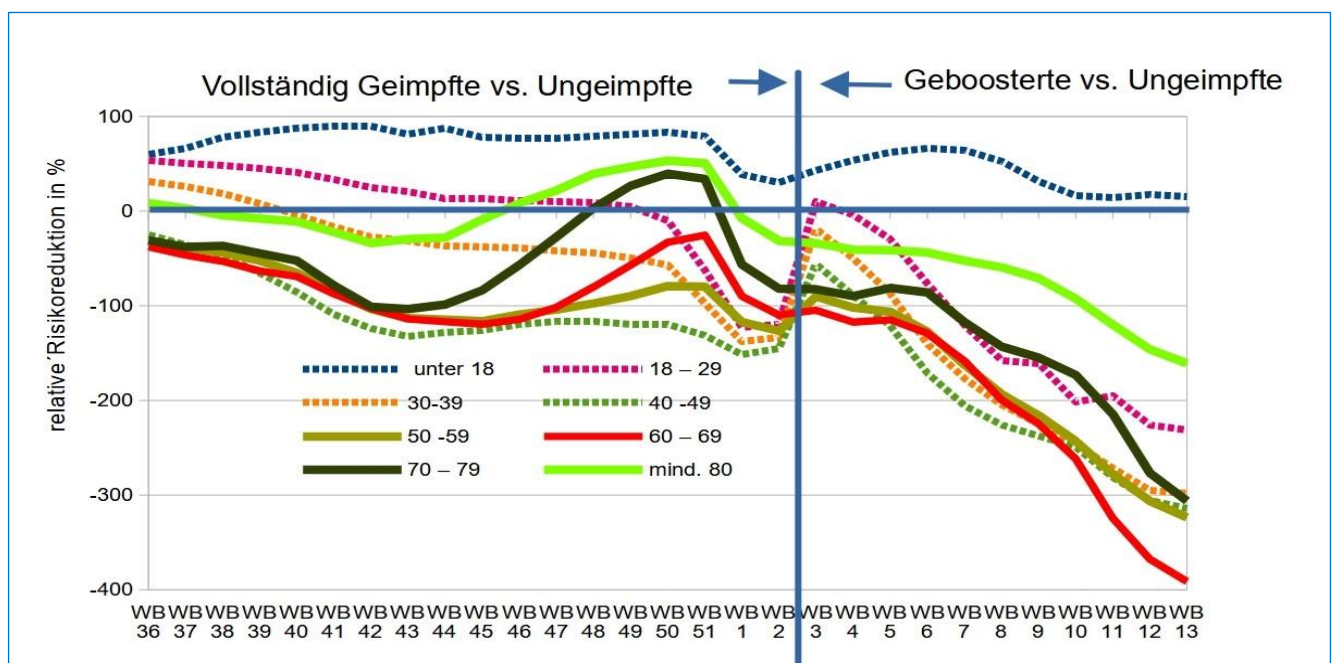
Es ist die vorrangige Aufgabe jeder Impfung, die Verbreitung einer Krankheit einzudämmen, das Infektionsgeschehen zu reduzieren und eine Ansteckung mit einem gefährlichen Virus weitgehend zu verhindern. Im „[DocCheckFlexikon](#)“ wird eine Impfung wie folgt definiert: „Unter einer **Impfung** versteht man die Gabe von Impfstoffen (Vakzine) mit dem Ziel, den Organismus gegen eine Infektionskrankheit zu immunisieren.“ Das Robert-Koch-Institut drückt es wie folgt auf seiner [Homepage](#) aus: „Unmittelbares Ziel der Impfung ist es, den Geimpften vor einer ansteckenden Krankheit zu schützen.“

**Wie die folgenden statistischen Daten zeigen werden, erfüllen die COVID-„Impfstoffe“ kaum bis gar nicht diese Eigenschaften von Impfstoffen, so dass davon auszugehen ist, dass sie kaum bis gar keinen Beitrag zur Vermeidung der Ausbreitung des COVID-19-Virus leisteten, sondern ganz im Gegenteil,**

**durch ihre Ineffektivität eher zum Treiber der CORONA-Pandemie wurden.**

Die Abbildung 1 zeigt die Entwicklung der relativen „Impf“-Wirksamkeit bzgl. des Infektionsgeschehens in Großbritannien von 2021 bis 2022 über die Altersgruppen. Die Daten wurden durch die UKSHA (analoge Statistiken liegen für Australien, Schottland oder Israel vor; Deutschland hat nie derartige Statistiken veröffentlicht) der englische Gesundheitsbehörde) im wöchentlichen Rhythmus erhoben und unterscheiden zwischen der Infektionsrate von COVID-Erkrankungen bei Geimpften, Geboosterten und Ungeimpften. Die Aussagekraft der Daten ist hoch, da es sich um reale Daten aus der Gesamtbevölkerung (ca. 56 Millionen) handelt und nicht um Studien von „Impfstoff“-Herstellern mit relativ kleinen Populationen von wenigen Tausend Versuchspersonen. Daraus wurde die relative **Impfwirksamkeit bezüglich Infektionen** berechnet.

Abbildung 1: Die Entwicklung der relativen Impfwirksamkeit bezüglich Infektionen 2021 / 2022



Die Abbildung 1 zeigt den zeitlichen Verlauf der Impfwirksamkeit, die entsprechend der Angaben zur Inzidenz an COVID-Erkrankungen aus den Wochenberichten (WB) berechnet wurden. Daraus wird deutlich, dass die **COVID-„Impfung“** in allen Altersgruppen über 18 Jahre eine **negative Impfwirksamkeit** aufweist. Das bedeutet, **die COVID-„Impfung“ verstärkte das COVID-Infektionsgeschehen**. Spätestens ab der Kalenderwoche 15 des Jahres 2022 ist deutlich erkennbar, dass die Geboosterten in der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen sich viermal häufiger mit dem Corona-Virus infizierten als ungeimpfte Personen in der selben Altersgruppe. Interessant ist, dass zu diesem Zeitpunkt die Veröffentlichung dieser Daten nach und nach in allen Ländern eingestellt wurden; so auch in Großbritannien. Aus Sicht der Wissenschaft ist es ein verbrecherisches Vorgehen, zu einem Zeitpunkt, zu dem das Totalversagen der COVID-„Impfung“ gegen die Weitergabe des Virus statistisch überdeutlich nachweisbar war, die Veröffentlichung der Daten einzustellen. Es bleibt die Frage: Wie hoch ist die relative Impfwirksamkeit (Risikoreduktion vor einer Ansteckung) wirklich: - **1.000 %** ?

Zu dem Zeitpunkt als die Daten nicht mehr veröffentlicht wurden, begannen die Regierungen und Massenmedien eine umfassende und bis dato unbekannte Kampagne gegen die Menschen, die sich nicht mit den neuartigen „Impf“-Stoffen behandeln lassen wollten und veröffentlichten PR-wirksame Slogans, wie z.B. die „Tyrannei der Ungeimpften“ (Montgomery). Gleichzeitig wurden 2G- und/oder 3G-Regeln eingeführt, z.B. war es ungeimpften Menschen nicht mehr erlaubt an den Gottesdiensten in einer schweren Krisenzeit an der Seelsorge teilzunehmen. Wider besseren Wissens der harten

### **Lüge 2: COVID-„Impfstoffe“ schützen dich vor schweren Verläufen und dem Tod bei einer COVID-Erkrankung!**

Die Zulassungsstudien von Impfstoffherstellern zeigen eine positive „Impf“-Wirksamkeit gegen schwere Verläufe der COVID-Erkrankung vor dem Start der „Impf“-Kampagnen; so wurde es propagiert. Was sagen uns die Daten heute?

Als Beispiel vieler Studien mit ähnlichem Ergebnis werden an dieser Stelle die Ergebnisse eines [Berichts](#) aus den USA angeführt.

Die Untersuchung beinhaltet Daten aus 25 Krankenhäusern in 19 verschiedenen Bundesstaaten der USA. Ziel der Untersuchung war es, die **„Impfwirksamkeit gegen eine Hospitalisierung“** bei einer COVID-Erkrankung über

statistischen Fakten wurden Ungeimpfte, die am wenigsten zur Ansteckung beitrugen, durch staatliche Maßnahmen bewusst weggesperrt durch Quarantäne, ausgegrenzt vom öffentlichen Leben und diskriminiert durch fehlende Einträge in Impfausweisen. Hingegen die Geimpften (ohne Impfschutz) steckten sich weiter in Kultureinrichtungen, Gaststätten und anderswo an und verbreiteten somit den CORONA-Virus. Der Mediziner Gunter Frank (MWFGD) hat Recht, wenn er ein solches Vorgehen als **„Staatsverbrechen“** bezeichnet.

Irritierend ist auch der Fakt, dass diese Kampagne der Ausgrenzung und die fehlenden Aufklärung basierend auf harten statistischen Fakten, dazu führte, dass die negative Wirkung der „COVID-„Impfung“ das Infektionsgeschehen erhöhte. Diese Wirkung ist gemäß der [Aussage](#) einer Pfizer-Direktorin am 11.10.2022 vor dem Europäischen Parlament nicht Teil der Studien der Impfstoffhersteller gewesen. Außerdem hat es die europäische Arzneimittelbehörde EMA versäumt, vor der Erteilung der „Impfstoff“-Zulassung, diesen Punkt zu prüfen.

Im [Schreiben](#) der Chefin der EMA, Emer Cooke, an die Abgeordneten des Europäischen Parlaments vom 18.10.2023 ist schwarz auf weiß zu lesen: **„Sie haben in der Tat Recht, wenn Sie darauf hinweisen, dass COVID-19-Impfstoffe nicht zur Verhinderung der Übertragung von einer Person auf eine andere zugelassen sind.“**

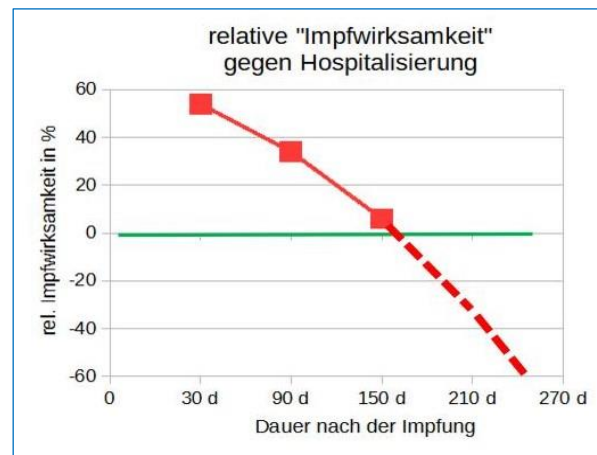
Es war von Anfang an eine bewusste, bösartige Lüge, dass die COVID-„Impfung“ vor einer Infektion mit dem Corona-Virus schützt, eine gigantischer globaler Fake, der tausendfach von Politik, Gesundheitsbehörden und Mainstream verbreitet wurde und bis heute weiterverbreitet wird.

einen Zeitraum von 150 Tagen zu untersuchen (Zeitraum: September 2022 bis Mai 2023).

In der Abbildung 2 ist die „Impf“-Wirksamkeit des bivalenten COVID-„Impfstoffes“ dargestellt. Diese Daten zeigen, dass bereits nach 150 Tagen (5 Monate) die Impfwirksamkeit negativ (- 3 %) ist, danach bricht die Studie ab, so dass keine mittel- und langfristigen Nachweise über die Dauer des „Impf“-Schutzes vorliegen.

Um eine Prognose zu erstellen, wie die Entwicklung der „Impf“-Wirksamkeit sich fortsetzen könnte, werden die Daten extrapoliert (rot gestrichelte Linie). Das Ergebnis: Nach ca. 210 Tagen beträgt die „Impf“-Wirksamkeit -30 %.

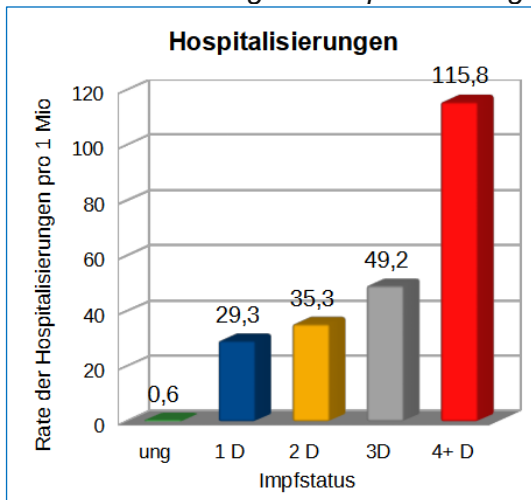
**Abbildung 2:**  
Zeitliche Entwicklung der relativen „Impfwirksamkeit“ gegen Hospitalisierung



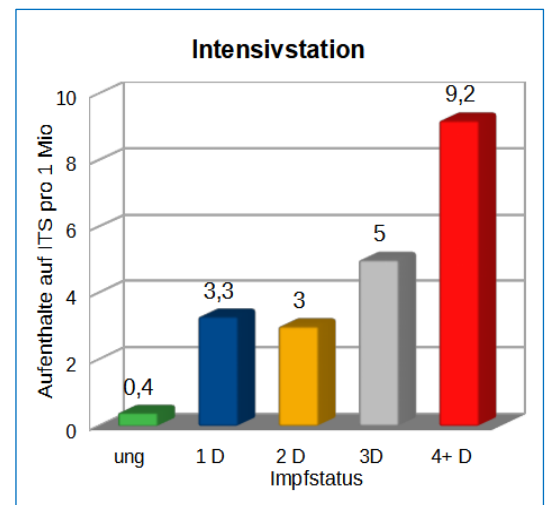
Zur Untermauerung der dramatisch geringen „Impf“-Wirksamkeit der COVID-„Impfstoffe“ werden an dieser Stelle weitere statistische [Daten](#) einer Studie aus dem Bundesland New South Wales (NSW) in Australien herangezogen. New South Wales war ein Bundesland von Australien, welches am längsten den „Impf“-Status der Bevölkerungsanteile veröffentlichte; und zwar bis Ende 2022.

Die Abbildungen 3 bis 5 zeigen die Inzidenzwerte (Fälle pro 1 Million) bezüglich Hospitalisierungen, Aufenthalt auf Intensivstationen und Todesfällen nach COVID-Erkrankung. Die Säulen repräsentieren die Inzidenzen für die Gruppe der Ungeimpften sowie der Anzahl der Personen mit einer bestimmten Anzahl von „Impf“-Dosen (1-4). In allen drei Abbildungen ist der Zeitraum vom 29.05.2022 bis 12.11.2022 berücksichtigt.

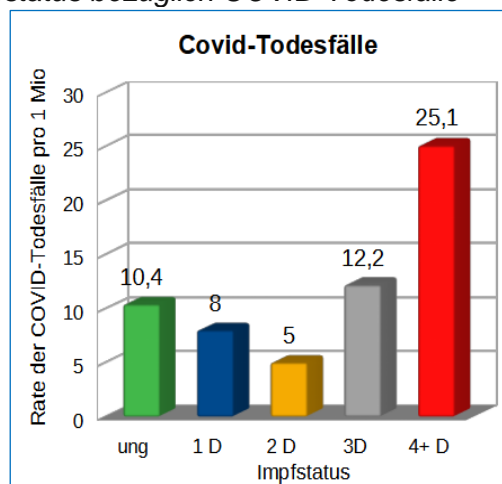
**Abbildung 3:** Inzidenzen nach Impfstatus bezüglich Hospitalisierung



**Abbildung 4:** Inzidenzen nach Impfstatus bezüglich Aufenthalt auf Intensivstation



**Abbildung 5:** Inzidenzen nach Impfstatus bezüglich COVID-Todesfälle



In der Abbildung 3 wird auf erschreckende Art und Weise deutlich, dass mit jeder weiteren „Impf“-Dosis die Häufigkeit der Hospitalisierung zunimmt: 1 Dosis: 49-mal, 2 Dosen: 59-mal, 3 Dosen: 82-mal bzw. 4 und mehr Dosen: 193-mal häufiger. Die Personen, die am häufigsten mit den „Impf“-Stoffen behandelt wurden, waren Patienten auf den Intensivstationen (Abbildung 4). Und die Abbildung 5 zeigt uns nicht verständliche Entwicklungen in den „COVID“-

Todesfällen: Mit oder an COVID-19 verstorben? Wir wissen es nicht.

Eine Schreckensbilanz einer medizinischen Therapie, die Leben schützen und nicht gefährden soll !!!

**Wie kann man bei solchen eindeutigen Statistiken eine „Impfung“ rechtfertigen ?**

**Warum wurden die Statistiken nicht fortgeführt ?**

### **Lüge 3: Die COVID-„Impfstoffe“ sind für dich nebenwirkungsfrei !**

Am 13.08.2021 setzte Bundesgesundheitsminister Lauterbach ein ganzes Lügenknäuel als Twitter-Nachricht ab. Zitat: „Es geht darum, weshalb eine Minderheit der Gesellschaft eine **nebenwirkungsfreie Impfung** nicht will, obwohl sie gratis ist und ihr Leben und das vieler anderer retten kann.“ Dass dies keine evidenzbasierten Fakten sind, sondern reine Lügen, zeigen die Daten, die an vier zentralen Meldestellen für unerwünschte Impfnebenwirkungen

registriert wurden: Deutschland (PEI), Europa (EMA), USA (VAERS) und WHO (Universität Uppsala, Schweden).

Fakt ist: Dies sind alles passive Meldesysteme, so dass ein Unterfassungsfaktor zwischen 20 und 50 zu beachten ist (Multiplikation der Zahlen mit 20 bzw. 50). Um die Datenlage zu verdeutlichen, werden die Daten von VAERS (Stand: 26.01.2024) verwendet (Tabelle 1).

Tabelle 1: Zahl der gemeldeten Fälle von COVID-„Impf“-Nebenwirkungen bei VAERS (Stand: 26.01.2024)

Impfstoff Folgeerscheinung	Biontech	Moderna	Janssen	Novavax	unbekannt	Gesamt
Nebenwirkungen nach Impfung	<b>1.003.280</b>	<b>578.027</b>	<b>98.939</b>	<b>465</b>	<b>14.490</b>	<b>1.695.201</b>
davon schwere	<b>226.290</b>	<b>91.074</b>	<b>17.669</b>	<b>72</b>	<b>2.582</b>	<b>337.687</b>
davon <b>tödlich</b>	<b>25.428</b>	<b>12.306</b>	<b>2.874</b>	<b>5</b>	<b>316</b>	<b>40.929</b>

Gemäß der Tabelle 1 wurden bis zum 26.01.2024 in den USA 1.695.201 „Impf“-Nebenwirkungen registriert durch einen der COVID-Impfstoffe. Unter Beachtung eines Unterfassungsfaktors von 20 würden somit 33.904.020 „Impf“-Nebenwirkungen realistischer sein.

Zur Verdeutlichung ein weiteres Beispiel: Die Zahl der Todesfälle nach Myokarditis-

Erkrankung nach irgendeiner Impfung in den Jahren 2021 bis 2023.

Die Ergebnisse sind eindeutig:

- 351 Todesfälle (nach COVID-„Impfung“) (98 % !)
- 7 Todesfälle (insg. nach Influenza-, Pneumokokken-, Polio-, Masern-Impfung) (2 %).

**Die Lauterbach-Lüge von der nebenwirkungsfreien COVID-„Impfung“ ist an Dreistigkeit und Verderbtheit kaum zu überbieten.**

### **Lüge „Tausendundeins“: Lauterbach: „Die meisten Ungeimpften werden bis 21.03.2022 entweder geimpft, genesen oder leider verstorben sein.“**

Ich lebe noch (26.02.2024).

### **Schlussbemerkung**

Die vorangegangenen Bewertungen erfolgten stets aus statistischer Sicht mit Hilfe offizieller, staatlicher Daten. Diese Daten können nur Teilaspekte der Lügen in der staatlich organisierten Propagandamaschinerie widerlegen.

Detaillierte Aufklärung bietet des Weiteren das [Faltblatt](#) des Vereins „MWGFD“.

Dieses klärt auf über **5 weitere Pharmalügen:**

- "Es ist ein Impfstoff."
- "Es ist mRNA."
- "Der Impfstoff bleibt im Muskel."
- "Ihr Körper hat nur das gewünschte Antigen produziert, mehr nicht."
- "mRNA kann nicht in Ihr Genom eingebaut werden."