– das MWGFD-Symposion zur WHO, einige Daten zu Impfnebenwirkungen und darüber hinaus

Meine Kollegen von der MWGFD (Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie) haben gestern eine Pressekonferenz in München gegeben, auf der einige Spezialisten über die Veränderungen der WHO-Statuten gesprochen haben, über die ich bereits einen Blog geschrieben habe. Diese Pressekonferenz ist ein wichtiges Dokument. Auf der MWGFD-Seite findet sich eine Pressemappe und auf Rumble kann man das Symposion nachhören; Youtube hat es gelöscht. Man erfährt sehr viele wichtige Einzelheiten, vor allem von Rechtsanwalt Kruse, der am Schluss gesprochen hat und die Aussage mit harten Dokumenten unterlegt, dass die WHO in der Tat einen diktatorischen Zugriff auf unsere Gesundheit vorhat. Möglicherweise ist es ja nicht einmal die WHO, sondern vor allem die, die sie fördern. Denn die Förderer, so erfährt man auf dieser Konferenz, sind auch die, die ihre Repräsentanten in die entscheidenden Ausschüsse entsenden dürfen und daher mitbestimmen können, wie Gesundheit in Zukunft definiert, reguliert, überwacht und verordnet wird. Wenn die Verordnungen nämlich die nationalen Parlamente passieren oder von den Regierungen ratifizieren werden, dann werden diese Verordnungen und Veränderungen bindend und haben international-regulierenden Charakter.

Mir ist bei dieser Pressekonferenz aufgefallen, dass das Akronym WHO, wenn man es auf den Kopf stellt und spiegelt, den Begriff „OHM“ ergeben.



Ohm, das wissen die Bastler vom Elektronikbaukasten, ist die Benennung für elektrischen

Widerstand. Ich fand es schon als Kind toll, dass man tausende von Ohm in einen kleinen Widerstand verpacken kann. Vielleicht sollten wir Millionen Ohm in den Widerstand gegen diese Verrücktheiten stecken?

Auf dieser Pressekonferenz habe ich auch gelernt: Mittlerweile gibt es eine neue Krankheitskategorie: Nämlich „ungeimpft sein aus verschiedenen Gründen“. Das hat jetzt einen ICD-Code: Z 28 als Kapitel in der Überschrift „Personen mit potenziellen Gesundheitsrisiken hinsichtlich übertragbarer Krankheiten“. Das muss man sich auf der Zunge zergehen lassen. Wer zum Beispiel wie ich gegen Covid-19 nicht geimpft ist, wird damit zu einem Gesundheitsrisiko, kann als „krank“ definiert werden und je nachdem, wie die künftigen Versionen 15 und 16 und sonstwas des Infektionsschutzgesetzes aussehen werden, können solche Leute dann mit allen möglichen Verboten oder Geboten rechnen. Kinder ohne Windpockenimpfung sind dann nicht gesund, sondern krank. Das ist ein Freifahrschein, um Impfungen zum neuen Gesundheitsregulierungsinstrument zu machen. Uwe Kranz, ehemaliger Chef des Landeskriminalamtes Thüringen und einer, der Europol mit aufgebaut hat, spricht in seinem Vortrag über diese Probleme, offen und klar.

Sucharit Bhakdi stellt neue Erkenntnisse über die mRNA Technologie vor und erläutert, warum sie so gefährlich ist. Nicht nur, wie ich schon öfter erläutert habe, weil die Nanolipidpartikel stark entzündungsfördernd sind, in die die mRNA verpackt ist. Nicht nur, weil die Spike-Proteine, für die die mRNA kodiert, auch in andere Zellen wandern und mit der Blutbahn überallhin befördert werden. Wegen all dem auch. Aber auch deswegen, weil DNA-Plasmide in den Impfchargen gefunden wurden. Warum sie dort sind, weiß kein Mensch. Vielleicht als Verunreinigungen im Herstellungsprozess. Aber dass sie drin sind, mindestens in manchen Chargen, das ist klar. Diese DNA-Plasmide können durchaus in die Erbsubstanz einwandern. Damit haben wir genau das, von dem alle behauptet haben, es werde nie kommen: einen direkten Eingriff in die Gene der Zellen, und zwar ohne, dass es die Betroffenen wissen, ohne dass sie dem zugestimmt hätten und ohne, dass ihnen die Tragweite dessen klar ist. Das ist genau das, was nach dem Nürnberger Codex verboten ist: ein medizinisches Experiment am Menschen ohne Wissen und Zustimmung. Und das ist, ich sage es nochmals, ein Teil der Definition von Folter.

Mein Kollege Christian Schubert, Psychotherapeut und Neuroimmunologe aus Innsbruck hat sehr klare Worte gefunden für das, was in der Corona-Krise abgelaufen ist und begründet sie exzellent mit dem, was wir über den Zusammenhang zwischen Psyche und Immunsystem wissen und mit neuen Untersuchungen: Das Maschinenmodell vom Menschen, nachdem alle vorgehen, die rein materialistisch-reduktionistische Betrachtung des Menschen, gegen die ich seit vielen Dekaden anschreibe [1-3], sie führt genau in die Paradoxien, die wir beobachtet haben: der Versuch, durch harte Maßnahmen Infektionen zu reduzieren führt genau zum Gegenteil, nämlich zu mehr Krankheiten und mehr

Anfälligkeiten. Allen, die das nicht glauben, empfehle ich Christian Schuberts Vortrag.

Werner Bergholz ist seines Zeichens Qualitätssicherer und Ingenieur. Er hat sein Leben lang Qualitätssicherung gemacht, Qualitätssicherer geprüft und hat ein eigenes Büro dafür. Er hat den Internationalen ISO 9001-Standard für Organisationen verwendet, um zu fragen, ob die WHO den grundlegenden Prinzipien der Qualitätssicherung genügt. Nein, tut sie nicht. Nicht nur, weil sie nicht demokratisch ist; weil sie niemandem wirklich rechenschaftspflichtig ist; weil sie sich allen Kontrollen entzieht; weil sie vom Organigramm verfasst ist wie ein Kaiserreich, dessen Kaiser, Tedros, der WHO Generalsekretär, schalten kann wie er will; weil es keine funktionierenden Kontrollen gibt; sondern auch, weil sie noch nie eine einzelne ihrer Maßnahmen evaluiert und aus den Ergebnissen gelernt hat.

Das hat Wolfgang Wodarg sehr schön aufgezeigt, dem wir es zu verdanken haben, dass die Schweine- und Vogelgrippe Hysterie nicht schon in den frühen 2000er Jahren zu dem geführt hat, was wir jetzt bei Covid-19 gesehen haben. Denn er hat damals im EU-Parlament und in der Öffentlichkeit interveniert und ist gehört worden. Es ist lohnend, diese Geschichte nochmals nachzuhören und die Gründe zu verstehen, warum das diesmal anders war: Es gab diesmal keine relevante Presse, die Gegenstimmen laut gemacht hätte. Wodarg nennt auch Ross und Reiter: Das Problem sind Korruption und Bestechlichkeit. Die WHO ist korrupt bis in die Knochen. Was ist Korruption? Die Tatsache, dass jemand, der Geld hat, eine Behörde, die Kontroll- und Regulationsfunktion hat, dahingehend beeinflussen kann und diese Behörde sich beeinflussen lässt, dass sie diejenigen Regulationen und Gesetze veranlasst, die dem Geldgeber wünschenswert erscheinen. Genau das passiert. Der zweitgrößte Geldgeber ist die Bill und Melinda Gates Stiftung. Andere Stiftungen und NGOs wie GAVI spielen ebenfalls eine Rolle. Firmen können Geld stiften. Und jeder, der Geld stiftet, hat nach den neuen Statuten das Recht, Beobachter und Experten in die Gremien zu entsenden. Die Experten des Gremiums, das den WHO-Generalsekretär dahingehend berät, ob eine Pandemie auszurufen wäre, sind mehrheitlich im Sold von Industrie oder Stiftungen.

Daher ist es sehr nützlich, wenn sich möglichst viele diese Informationen zu Gemüte führen. Wenn man das tut, fragt man sich, wie es sein kann, dass unsere Volksvertreter zur Tagesordnung übergehen. Einen Ausschuss zur Untersuchung? Ne, brauchen wir nicht. Einen Gesundheitsminister, der lügt, entlassen? Nein, wo kommen wir denn da hin. Das alles ist eigentlich nur damit zu erklären, dass die Volksvertreter schlecht informiert sind. Daher ist die Presse in der Pflicht. Ich hoffe, dass immer mehr Menschen aufwachen und sich auch andere Informationsquellen als die Tagesschau und das heute-Journal und die Leitmedien suchen. Daher haben wir von der MWGFD aus das Neue Medien Portal aufgebaut, eine Portalseite, bei der man zu verschiedenen Neuen Medien kommt, die sich nicht vom „Verschwörungstheorie“-Narrativ das Gehirn haben waschen lassen.

Wer aktiv werden will, kann sich an der Briefaktion des Ärztlichen Berufsverbandes Hippokratischer Eid beteiligen und unseren Politikern altmodische Briefe schreiben. Hier sind die Informationen und Vorlagen.

Dass das relevant ist, sehen wir an der Tatsache, dass immer noch und immer wieder offizielle Vertreter der Politik und hochrangige Presseleute das Märchen verbreiten, die Covid-19-„Impfstoffe" seien sicher, es habe keine nennenswerten Schäden gegeben und die ganze Aufregung um die mRNA-Impfung sei „Verschwörungstheorie". Warum, bitte, stellt dann das Paul-Ehrlich-Institut die Berichterstattung über Covid-19-Impfnebenwirkungen ein, behauptet frech, es melde eben an die EMA und müsse die eigene Seite erst den neuen Bedingungen anpassen? Und das seit über einem Jahr? Warum ist dann die Berichtweise der EMA so byzantinisch, dass man sich durch viele Word-Dokumenttabellen wühlen muss, wenn man rausfinden will, welche Nebenwirkungen auftauchen? Warum werfen Professoren für Mathematik wie Norman Fenton und seine Gruppe dem englischen Office of National Statistics, einer der wenigen Behörden in Europa, die vernünftige öffentliche Daten zur Verfügung stellt, vor, es würde mit falschen Daten operieren? Warum gibt es noch immer diese Diskussion? Sind alle, die seit zwei Jahren das gleiche Lied von der Problematik der Impfstoffe singen, wie ich und meine Kollegen, blöd und renitent? Wir machen das, obwohl wir, wie ich, Jobs verloren haben, oder wie Hockertz, Geld, oder wie andere, Hausdurchsuchungen erleben mussten. Warum wohl tun wir das, liebe Presseleute? Weil wir zu doof sind? Weil wir uns gerne rumstreiten? Weil wir keine Zahlen lesen können? Weil wir zu schlecht ausgebildet sind? Weil wir uns an irgendwem rächen wollen?

Dass langsam auch juristische Schritte überlegt werden, das sieht man daran, dass Rechtsanwalt Lucenti in der Neuen Zeitschrift für Verwaltungsrecht die Verfehlungen und Versäumnisse der Politik akribisch auflistet. Sie betreffen die erste Phase, mit unzureichend begründeten, unwirksamen und nicht evaluierten Maßnahmen [4] und die Impfungen [5].

Die Nebenwirkungsdatenbank des CDC

Es gibt eine sehr gute Seite, die die VAERS-Datenbank analysiert. Die VAERS ist vermutlich weltweit die einzige Datenbank, die Impfnebenwirkungen öffentlich zugänglich analysiert. VAERS steht für „Vaccine Adverse Events Reporting System" und ist eine passive Monitoringdatenbank, die in den USA von den Centers for Disease Control unterhalten wird. Sie nimmt Meldungen weltweit entgegen, ist aber wohl vor allem für die USA repräsentativ. Aus ihr kann man mit etwas Sachverstand gute Berichte erzeugen und die Seite „VAERS-Analysis" tut dies. Wöchentlich neu. Hier ist der Link zur neuesten Analyse.

Ich kopiere hier einige Abbildungen aus dieser Analyse, in Abbildung 1 die Anzahl der Todesfälle nach Covid-19-„Impfungen", altersstandardisiert und standardisiert auf die

Anzahl der Impfdosen:

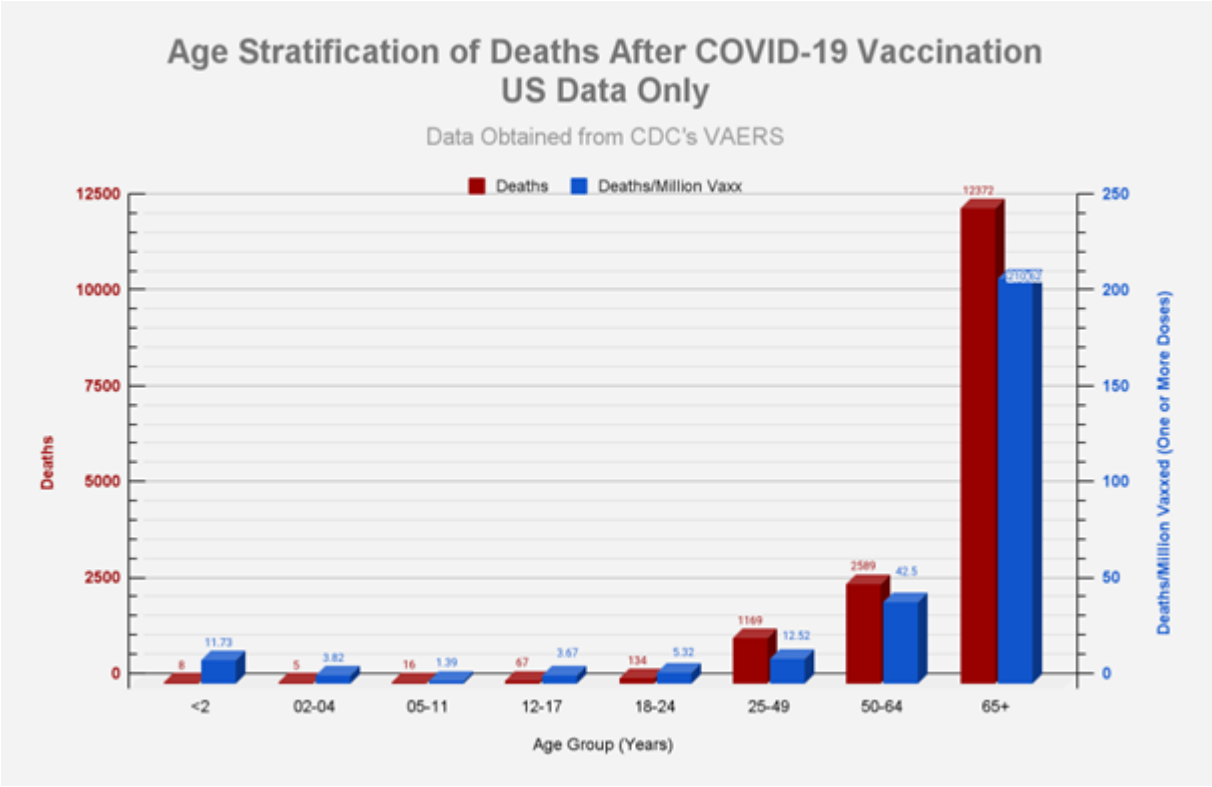


Abbildung 1 – Alterstratifizierte Anzahl der Todesfälle der Covid-19-„Impfungen“ in den USA – absolut (rot, linke Skala) und standardisiert pro Millionen Impfungen (blau, rechte Skala); Quelle: https://vaersanalysis.info/2023/05/05/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-4-28-2023/

Es gibt eine allgemein akzeptierte Konvention, die davon ausgeht, dass Impfstoffe sicher sind, bei denen weniger als 1 Todesfall bei 1 Million Impfungen auftritt. Man kann erkennen, ob dies der Fall ist, indem man die rechte Skala und die blauen Balken nimmt. Sie zählen, wie viele Todesfälle auf 1 Million Impfungen registriert wurden. Die blauen Zahlen über den Balken geben die exakte Zahl wieder. Bei Kleinkindern unter zwei Jahren sind 11,73 Todesfälle auf eine Million Impfungen berichtet. Sicher? Bei den über 65-Jährigen sind es 210 Todesfälle auf 1 Million Impfungen. Sicher?

Ein letztes Bild macht es noch klarer, weil es die Covid-19-„Impfungen“ in den Vergleich zu allen anderen Impfungen stellt:

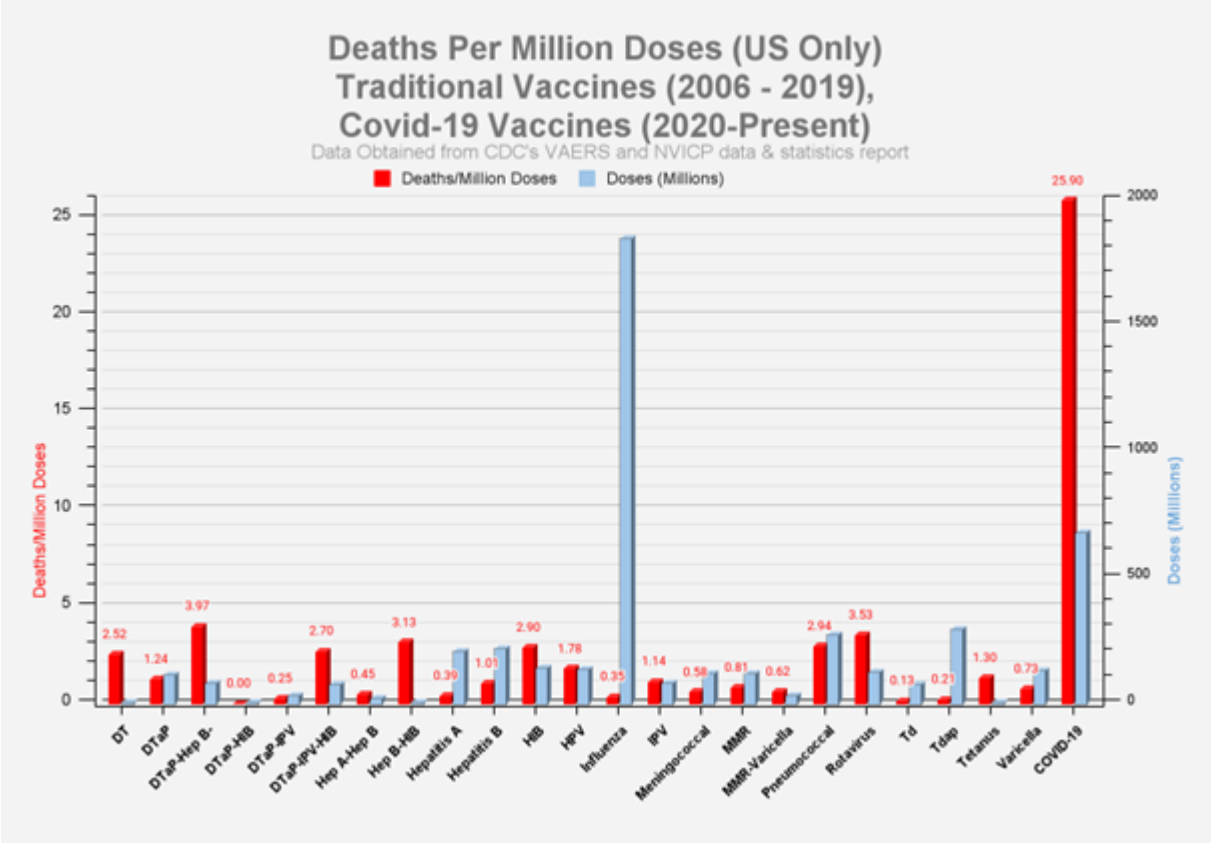


Abbildung 2 – Tote pro Million Impfdosen in den USA je Impfung; rot: Tote pro Million Impfdosen (linke Skala); blau: Anzahl der Impfungen in Millionen (rechte Skala); Quelle: https://vaersanalysis.info/2023/05/05/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-4-28-2023/

Betrachtet man in Abb. 2 den großen blauen Balken in der Mitte, dann sieht man, dass mit Abstand am meisten Impfdosen für Grippeimpfung verabreicht wurden, nämlich etwa 1,9 Milliarden Impfdosen, und zwar von 2006 bis 2019, also über einen Zeitraum von 13 Jahren. Die Todesfälle hielten sich unter 1 pro 1 Million Impfdosen, nämliche bei 0,35, also 3,5 Tote auf 10 Millionen Impfdosen.

Geht man auf die rechte Säule, dann sieht man, dass von den Covid-19-“Impfungen“ zwischen 2020 und April 2023, also in knapp 2,5 Jahren etwa 650 Millionen Impfdosen verabreicht wurden, aber fast 26 Tote pro Million Impfdosen gezählt wurden. Mit Abstand die höchste Zahl. Das ist auch kumulativ die höchste Zahl, wie man der nächsten Abbildung 3 entnehmen kann. Damit beende ich meinen Ausflug auf diese Webseite. Wer die Zahlen nicht glaubt, kann sie sich auf der VAERS-Datenbank-Seite selber ziehen und aufbereiten. Die Aufbereitung ist aus meiner Sicht klar und sauber und von Spezialisten gemacht.

Man muss im Hinterkopf behalten, was ich schon öfter gesagt habe: Diese passiven Monitoringsysteme sind konservativ. Vieles wird nicht gemeldet. Empirische Untersuchungen haben gezeigt, dass sie maximal 5-10 % der wahren Fälle dokumentieren,

also eine drastische Unterschätzung zeigen [4]. Es dürften also nicht 35.000 Todesfälle in den USA bis heute sein, sondern vermutlich um den Faktor 10 mehr. Auf den Preprint meiner Kollegen Mörl, Günther und Rockenfeller habe ich schon mal hingewiesen und tue es hier nochmals. Deren konservative Schätzung der Todesfälle, die auf Covid-19-„Impfungen“ in Deutschland zurückgehen, ist mindestens 11.000 Todesfälle, eher etwa 17.000. Diese Schätzung leitet sich ab von ihrem sehr robusten Mortalitätsmodell über die letzten 20 Jahre und einer Übersterblichkeitsschätzung, die davon abgeleitet ist.

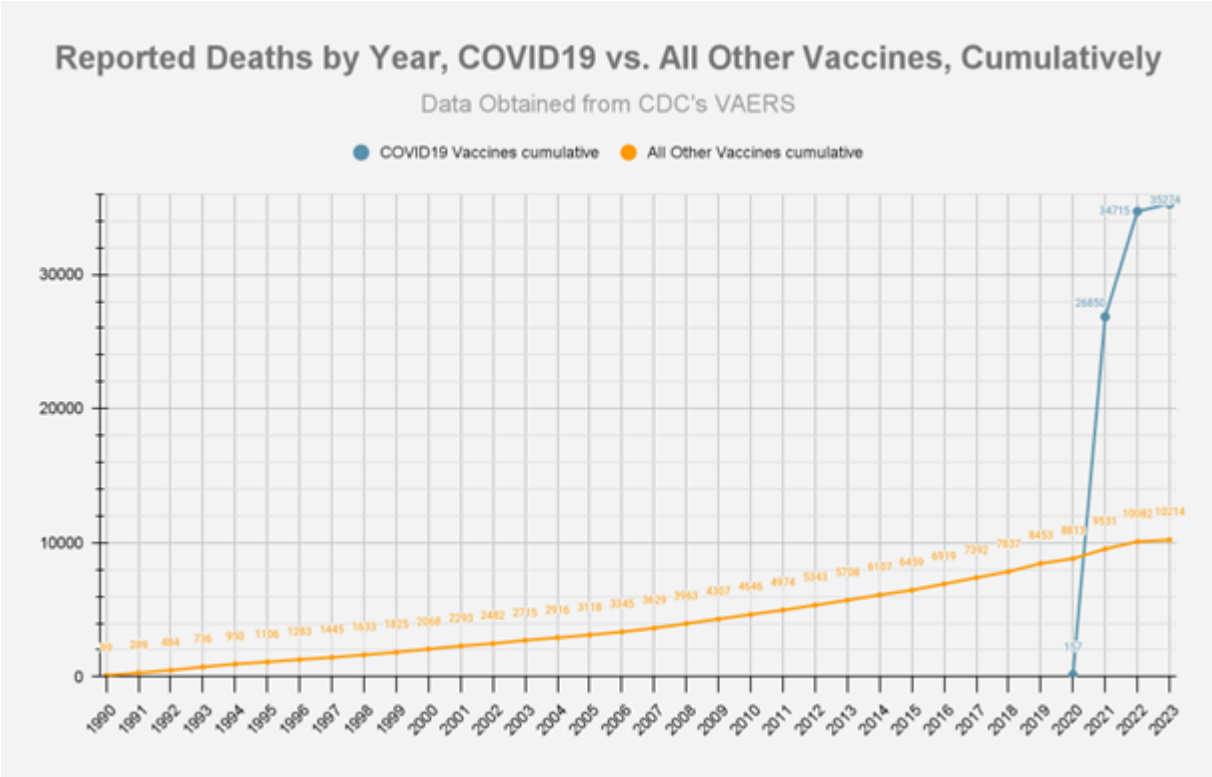


Abbildung 3 – Kumulative absolute Anzahl von Todesfällen, die für Covid-19-„Impfungen“ und für alle anderen Impfungen berichtet wurden; kumulativ bedeutet: über die Jahre aufaddiert; Quelle https://vaersanalysis.info/2023/05/05/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-4-28-2023/

Das sind deutlich mehr als 1 Todesfall pro einer Million Impfdosen. (Rechnet man mit 84 Millionen Menschen in Deutschland, von denen etwa 70 % geimpft sein dürften, dann hätten etwa 60 Millionen Menschen mindestens eine Dosis verabreicht bekommen.) Da viele mehr Dosen verabreicht bekommen haben, sagen wir der Einfachheit halber nochmals 40 Millionen Impfungen. Dann hätten wir 17.000 Todesfälle auf 100 Millionen Impfdosen. Dann hätten wir 170 Todesfälle auf 1 Million Impfdosen. Und selbst wenn es 300 Millionen Impfdosen gewesen sein sollten, dann wären das immer noch 56 Todesfälle auf 1 Million Impfungen.

Wir halten fest: Die mRNA-Impfungen sind nicht sicher. Das ist schon lange erkennbar. Wir haben schon sehr früh darauf hingewiesen und wurden dafür mit einer „Retraktion“

abgestraft [5-7] und ich habe meinen Vertrag nicht verlängert bekommen. Da diese ganze Sache schon sehr bald erkennbar war und Gegenstimmen mit allen Mitteln, heftigstem Widerstand und sehr unfair bekämpft wurden, bleibt nur eine Schlussfolgerung, wenn man keine Selbstzensur übt:

Das Ganze war eine Trockenübung für das, was jetzt kommen wird, nämlich ein Totaldurchgriff auf unsere Gesundheit und die unserer Kinder im Namen einer vermeintlichen Vorbeugung vor Infektionsgefahr. Daher werden schon mal alle, die das nicht mitmachen wollen, als „Kranke“ definiert – ich erinnere: ICD-Code Z 28 – und die mRNA-Plattform wird zur neuen Impfmaschine. Normale Impfungen werden vermutlich allmählich abgeschafft und durch diese neue Maschine ersetzt. Ich erinnere: Kanzler Scholz sagte als Kanzlerkandidat, Deutschland wird Impfweltmeister, so wie es früher Autobauweltmeister war.

Das spricht dafür, dass es Vereinbarungen und Absprachen gab. Keiner sage, sowas geht nicht. Geht sehr wohl. Die Zusammensetzung des Griechischen Feuers, der byzantinischen Wunderwaffe, blieb geheim und das Geheimnis war so gut gehütet, dass es mit dem byzantinischen Reich unterging [8]. Aber das ist in Zukunft ja egal. Denn wenn die WHO das durchbringen kann, was sie vorhat, kann man alles ganz offen machen. Es wird sogar legal, ja sogar nötig sein. Und jeder, der dann wie ich solche Sachen schreibt, wird zum Terroristen werden. Ich fürchte, ich werde das noch erleben, wenn sich nicht Widerstand regt. Daher dran denken: WHO, von hinten gelesen und gespiegelt ergibt OHM, die Abkürzung für Widerstand.

Quellen und Literatur

1. Walach H. Agenten statt Patienten (Editorial). Deutsche Zeitschrift für Akupunktur, 2012;55:4-6.
2. Walach H, Loughlin M. Patients and agents – Or why we need a different narrative: A philosophical analysis. Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine. 2018;13(13). doi: https://doi.org/10.1186/s13010-018-0068-x.
3. Walach H. Heilung kommt von innen: Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit übernehmen. München: Knaur Verlag; 2018.
4. Alatawi YM, Hansen RA. Empirical estimation of under-reporting in the U.S. Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System (FAERS). Expert Opinion on Drug Safety. 2017;16(7):761-7. doi: https://doi.org/10.1080/14740338.2017.1323867.
5. Walach H, Klement RJ, Aukema W. Retracted: The Safety of COVID-19 Vaccinations—We Should Rethink the Policy. Vaccines. 2021;9(7):693. doi: 10.3390/vaccines9070693. PubMed PMID: doi:

https://doi.org/10.3390/vaccines9070693.
6. Walach H, Klement RJ, Aukema W. The Safety of COVID-19 Vaccinations — Should We Rethink the Policy? Science, Public Health Policy, and the Law. 2021;3:87-99. https://www.publichealthpolicyjournal.com/general-5
7. Walach H, Klement RJ, Aukema W. The risk-benefit ratio of Covid-19 vaccines: Publication policy by retraction does nothing to improve it. Clinical and Translational Discovery. 2022;2(1):e35. doi: https://doi.org/10.1002/ctd2.35.
8. Roland A. Secrecy, technology, and war: Greek fire and the defense of Byzantium 678-1204. Technology and Culture. 1992;33:655-79.