Unsere neue repräsentative Befragung ist publiziert und andere Daten belegen dies

Vor Kurzem ist unsere neue Repräsentativbefragung in Deutschland publiziert worden [1]. Sie belegt: Menschen, die mindestens eine Covid-19-„Impfung“ haben, sind kränker, haben häufiger Covid-19-Infektionen und Probleme mit Muskeln und Gelenken als Menschen ohne „Impfung“. Die Nachrichten häufen sich und zeigen: Diese Interventionen sind gefährlich. Die Hochwassermarke, ab der ein Sicherheitssignal hätte ausgelöst werden müssen, ist schon längst überschritten. Verglichen mit anderen Impfungen oder Interventionen, die vom Markt genommen wurden, werden für diese „Impfung“ mindestens um den Faktor 5 mehr Todesfälle registriert [2].

Unsere neue Repräsentativbefragung zu Impfnebenwirkungen

Unsere Befragung wurde von „Medical Research Archives“ vor Kurzem publiziert; das ist das offizielle Organ der European Society of Medicine, bei der ich Mitglied bin. Hier kann man das PDF direkt herunterladen. Wir haben, wie schon früher [3], ein professionelles Panel benutzt, das die Firma Debaro GmbH zur Verfügung stellt. Bei einem solchen Panel machen ca. 20.000 Leute mit, die immer dann, wenn eine neue Befragung durchgeführt wird, angeschrieben werden und die Firma sammelt dann so viele Antworten ein, bis eine Zahl erreicht ist, bei der man aufgrund von Stichprobenmerkmalen wie Alter, Geschlecht und sozioökonomischem Status davon ausgehen kann, dass sie repräsentativ ist.

In unserem Falle waren das 1051 Befragungsteilnehmer. Von diesen hatten 82 % eine Covid-19-„Impfung“ hinter sich. Das zeigt, dass die Befragung nur annähernd repräsentativ war; denn lt. offiziellen Angaben sind in Deutschland bis zum Ende der Kampagne im April 2023 etwa 76 % der Bevölkerung gegen Covid-19 grundimmunisiert, haben also mindestens eine Impfdosis erhalten. Aber ansonsten dürfte dies die erste einigermaßen repräsentative Befragung zu diesem Thema in Deutschland sein. (Finanziert hat diese Befragung übrigens nicht irgendeine Anti-Impf-Lobby, sondern ich persönlich, weil mich das Thema interessiert).

Die „Geimpften“ und die „Ungeimpften“ berichten wichtige Krankheiten unterschiedlich häufig. Wir haben die Teilnehmer nach Krankheiten gefragt, die in den letzten 2 Jahren neu aufgetreten sind. Und zwar nach solchen, die oft mit Covid-19-„Impfungen“ in Zusammenhang gebracht werden: Krankheiten, die einen Arztbesuch, Krankenhausaufenthalt oder Reha nötig machten wie Erschöpfung, wiederkehrende Infektionen, Covid-19, kardiologische, neurologische, muskuloskelettale Probleme, thrombotische Ereignisse, Krebs, Gürtelrose und Autoimmunkrankheiten. Wir haben auch

noch ein paar Weltanschauungsfragen dabeigehabt, sowie die 9 Items meiner neuen Transhumanismus-Skala; über diese berichte ich gesondert.

Damit niemand verzerrt reagiert, haben wir die Frage nach den Covid-19-„Impfungen“ ganz zum Schluss gestellt, als alle Fragen beantwortet waren.

Die wichtigsten Befunde sind zunächst einmal: alle Krankheiten, bis auf „Schmerzen in der Herzgegend“ werden von „Geimpften“ häufiger berichtet. Signifikant häufiger sind bei Geimpften Arztbesuche, Covid-19-Infektionen und Probleme mit Muskeln und Gelenken. Außerdem haben die „Geimpften“ insgesamt signifikant mehr von allen Krankheiten zusammengerechnet. Dass nicht bei jeder einzelnen Kategorie ein deutlich signifikantes Ergebnis zu erwarten ist, war klar, weil ja viele dieser Krankheiten, Krebs z. B. oder Autoimmunerkrankungen, insgesamt nicht sehr häufig sind und daher die statistische Mächtigkeit, einen solchen Effekt in einer Stichprobe mit insgesamt 1051 Befragten zu entdecken, zu klein war.

Aber man muss nun folgendermaßen überlegen: Wenn diese „Impfung“ insgesamt positive Auswirkungen gehabt hätte, also die Leute z. B. robuster, widerstandsfähiger gegen Covid-19 und andere Infekte gemacht hätte und keine oder wenige Nebenwirkungen produziert hätte, dann hätte man das gegenteilige Muster erwartet. Dann müssten die „Ungeimpften“ mehr Symptome aufweisen. Das ist aber durch die Bank bis auf oben erwähnte Ausnahme nicht der Fall. Vor allem die Tatsache, dass alle Krankheiten pro Person zusammengenommen bei den „Geimpften“ deutlich häufiger vorkommen und dass Covid-19-Infekte ebenfalls bei den „Geimpften“ häufiger sind, zeigt, dass diese Intervention eher schädlich war.

Ein Problem können wir mit einer solchen Befragung kaum in den Griff bekommen: Menschen, die einer solchen Intervention zustimmen, haben möglicherweise schon vorher mehr Krankheiten und sind insgesamt schwächer. Das haben wir zwar versucht dadurch zu korrigieren, dass wir nur nach *neuen*, in den letzten 2 Jahren aufgetretenen Krankheiten gefragt haben. Aber die Zuverlässigkeit solcher retrospektiven Daten ist schwer abzuschätzen. Wir haben versucht, eine Substichprobe von gut vergleichbaren Menschen zu finden. Damit hatten wir keinen großen Erfolg. Das liegt vermutlich in dem Fall daran, dass die Gruppen insgesamt zu klein und die Teilstichproben insgesamt zu verschieden waren.

Wodurch unterscheiden sich „Geimpfte“ von „Ungeimpften“?

Wir haben versucht, über eine sog. „logistische Regression“ herauszufinden, wodurch sich „Geimpfte“ und „Ungeimpfte“ unterscheiden. Eine solche Regression verwendet ein dichotomes Zielkriterium – „geimpft“ und „ungeimpft“ – und rechnet nun aus, welche anderen Variablen wie stark zu dieser Unterscheidung beitragen. Da wir viele Variablen

hatten, haben wir eine sogenannte LASSO-Regression gerechnet. LASSO steht für „least absolute shrinkage and selection operator“ [4]. Gemeint ist damit, dass in einem iterativen Verfahren immer nur eine Variable verwendet wird und alle anderen in ihrem Wert auf null gesetzt werden, solange bis geklärt ist, welche Variablen wie stark mit dem Zielkriterium in Verbindung stehen. Dadurch verhindert man, dass einzelne Werte künstlich überbläht werden.

Das Ergebnis ist interessant und in unserer Publikation in Tabelle 3 dargestellt. Wir haben insgesamt 4 Modelle gerechnet. Im ersten Modell waren nur die soziodemografischen Variablen enthalten. Im zweiten Modell auch Fragen zum Weltbild aus einer bereits publizierten Skala, die wir für diese Studie übersetzt haben [5]. Im dritten Modell waren stattdessen die Items der neuen Transhumanismus-Skala enthalten. Und im vierten Modell alle Items. Man sieht an dem sogenannten Akaike Information Criterion (AIC), dass das vierte Modell am besten passt. Das AIC ist ein Kriterium, das die Modellgüte beschreibt. Das Modell mit dem niedrigsten absoluten Wert ist in aller Regel das Beste. Denn das AIC bestraft Modelle, die zu viele Variablen einschließen, die keinen Aufklärungsbeitrag leisten. Das Modell ist hochsignifikant und erklärt etwa 25 % der Varianz, also der Schwankungen, die beobachtet werden. Das ist bei solchen Regressionsmodellen meiner Erfahrung nach ziemlich gut.

Die „Geimpften“ unterscheiden sich von den „Ungeimpften“ dadurch, dass sie etwas älter sind, allerdings nicht viel (um 2 %). Sie sind doppelt so häufig deutscher Nationalität, gehören der höheren Einkommensgruppe an (mehr als 3.600 € Netto pro Monat), leben eher allein, nehmen mehr Medikamente ein, haben eher ein materialistisches Weltbild und glauben nicht an eine nicht-physikalische Wirklichkeit; sie glauben an die Nützlichkeit gentechnologischer Interventionen, geben zweimal so häufig an, dass sie jemand gekannt haben, der an Covid-19 verstorben ist und kennen sehr viel seltener jemand, der an der „Impfung“ verstorben ist.

Diese Analyse zeigt also auch, dass soziale Faktoren eine wichtige Rolle spielen, sowie das Weltbild, das jemand hat. Wer eher materialistisch orientiert ist, glaubt auch eher, dass gentechnische Interventionen wichtig sind.

Wir brauchen endlich harte Daten

Die Untersuchung ist aus meiner Sicht nur ein allererster Schritt. Sie zeigt, dass wir tatsächlich ein Problem haben, das ja immer noch von vielen verneint wird. Jetzt wären eigentlich die an der Reihe, die die harten Daten haben: Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen. Sie könnten sehr leicht anhand der Diagnoseziffern ausrechnen, ob und inwiefern unsere Daten stimmen oder nicht. Sie könnten damit die grassierende

Unsicherheit zerstreuen. Die Tatsache, dass sie es nicht tun, dass frühe Warner wie der BKK-Chef Andreas Schöfbeck sogar aus seiner Position entfernt wurde ist aus meiner Sicht sehr bedenklich. Ich finde, alle Krankenkassenmitglieder, die meine Sorge teilen, sollten an ihre Kasse appellieren, solche Analysen durchzuführen.

Ein neuer Überblick zeigt: Der Rückzug dieser „Impfstoffe“ ist schon längst überfällig

Dies ist vor allem angesichts neuer Daten wichtig. Eine neue Publikation im Journal „Science, Public Health Policy, and the Law” stellt Daten zusammen, die unbezweifelbar darauf hinweisen, dass mit den „Covid-19 Impfungen“ alle bisherigen Sicherheitsschwellen überschritten worden sind [2]. Das Journal hatte damals unsere Risiko-Nutzen-Analyse der Covid-19-„Impfstoffe“ wieder publiziert, nachdem sie zuvor zurückgezogen worden war [6].

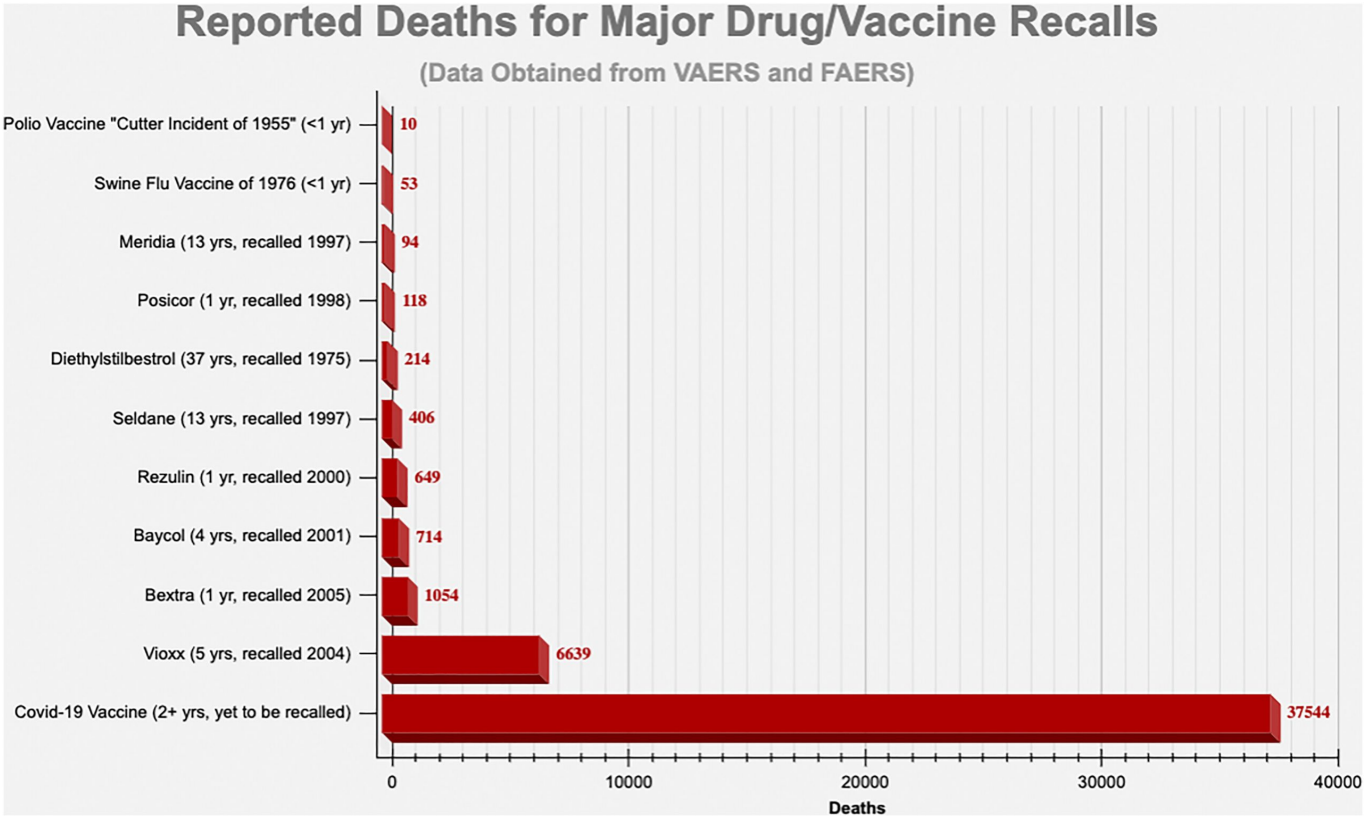


Abbildung aus [2]: Anzahl der Todesfälle, die in der VAERS Datenbank für unterschiedliche Substanzen aufgeführt sind. Die Grafik von VAERS Analysis wurde unter die Open Access Creative Commons BY-NC 4.0 Lizenz gestellt.

Die neue Zusammenstellung von Hulscher und Kollegen untersucht unterschiedliche Datenquellen, die zum Rückzug dieser Covid-19-„Impfstoffe“ aufrufen. Sie beobachten, dass in der Nebenwirkungsdatenbank der Centers for Disease Control VAERS (Vaccine Adverse

Event Reporting System) bislang mehr als 37.000 Todesfälle für diese Stoffe verzeichnet sind (siehe Abbildung). Diese Daten werden von Firmen und Ärzten eingetragen, die der Meinung sind, ein Todesfall steht im Zusammenhang mit einem bestimmten Stoff. Die Autoren weisen außerdem darauf hin, dass man diese Zahl vermutlich mit einem Faktor 30 multiplizieren muss, weil aus anderen Studien bekannt ist, dass diese Datenbank notorisch unterschätzt.

Bei einem der frühen Polio-Impfstoffe führten 10 Todesfälle zum Rückzug des Produkts. Beim Schweinegrippe-Impfstoff waren es 53. Bei Vioxx, dem Cox-2 Inhibitor, der für skandalöse Schlagzeilen sorgte, waren es 6.649 Todesfälle, bis zum Rückzug geblasen wurde. Bei den Covid-19-„Impfstoffen“ sind es 37.544 Todesfälle, also mehr als um den Faktor 5 Mal so viele Todesfälle, und noch immer fordern unsere Ärztekammern und Ärzteverbände zur „Impfung“ gegen Covid-19 auf und beten das verlogene Mantra von dessen Sicherheit und Effektivität herunter. Das ist aus meiner Sicht einer der größten medizinischen Skandale der letzten Dekaden.

Wann endlich wachen unsere Behörden, die Politik und vor allem die Presse auf? Wenn die ganze Republik so krank ist, dass nicht nur Züge ausfallen, sondern nichts mehr funktioniert, weil dauernd zu viele Leute krank sind?

Quellen und Literatur

1. Walach H, Klement RJ. Covid-19 vaccinations, self-reported health, and worldviews – A representative survey from Germany. Medical Research Archives. 2024;12(12). doi: https://doi.org/10.18103/mra.v12i12.6205.
2. Hulscher N, Bowden MT, McCullough PA. Review of calls for market removal of COVID-19 vaccines intensify: Risks far outweigh theoretical benefits. Science, Public Health Policy, and the Law. 2025;6.2019-2025 (Jan 2025).
3. Walach H, Ofner M, Ruof V, Herbig M, Klement RJ. Why do people consent to receiving SARS-CoV2 vaccinations? A Representative Survey in Germany. BMJ Open. 2022;12(8):e060555. doi: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-060555.
4. Tibshirani R. Regression Shrinkage and Selection via the Lasso. Journal of the Royal Statistical Society B. 1996;58:267-88.
5. Timmermann C, Kettner H, Letheby C, Roseman L, Rosas FE, Carhart-Harris RL. Psychedelics alter metaphysical beliefs. Scientific Reports. 2021;11(1):22166. doi: https://doi.org/10.1038/s41598-021-01209-2.
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. doi: https://www.publichealthpolicyjournal.com/general-5.