



Offener Brief/ PRESSEMITTEILUNG 4.7.2023 an Regierung, Gesundheitsminister, MdBs, Kirchen

Geburtenrückgang wegen Lockdowns?

Warum die Destatis-Erklärungen nicht überzeugen und der seit Anfang 2022 anhaltende Geburtenrückgang mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf die Covid-19 „Impfungen“ zurückzuführen ist.

„Es ist leichter, Menschen zu täuschen, als sie davon zu überzeugen, dass sie getäuscht worden sind.“

Entgegen den Behauptungen von Politik und Medien haben die Lockdowns 2020/2021 und zukünftigste junge Frauen mit Kinderwunsch nicht davon abgehalten, schwanger zu werden. Die Geburtenzahlen in Deutschland bewegten sich 2021 mit +1,6% im Vergleich zu den Vorjahren sogar auf einem leicht erhöhten Niveau.

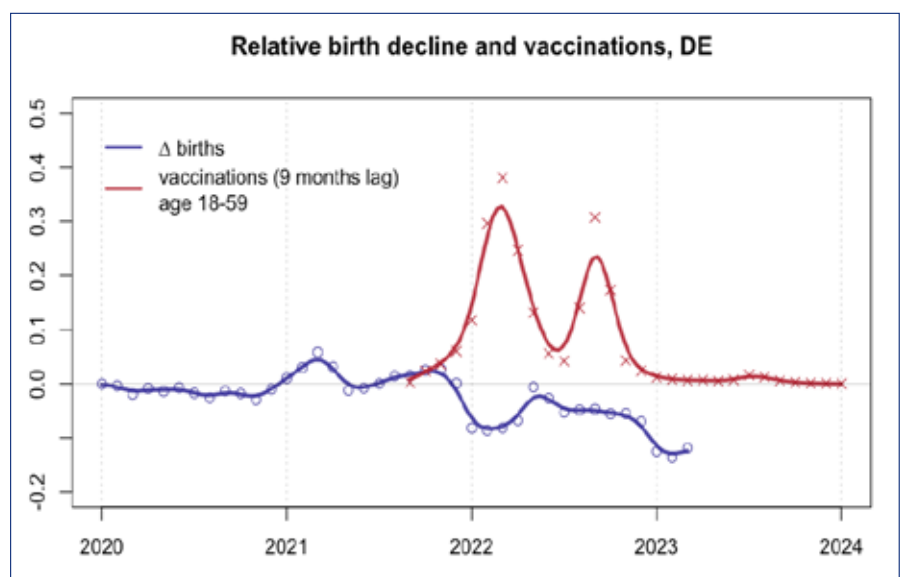


Abb. Der Geburtenrückgang ab Jan. 2022 korreliert sehr auffällig mit den Impffzahlen der fortpflanzungsfähigen Erwachsenen, die hier zur Vereinfachung mit 9 Monaten Zeitdifferenz eingetragen wurden.

Exakt 9 Monate nach Start der Covid-19 Impfkampagne durch die Regierungen setzt ein signifikanter Geburtenrückgang von 5-15% in fast allen Ländern Europas ein [1], auch in Schweden, wo es keinen Lockdown gab [2].

Bedrohlicher Geburtenrückgang - Folge der Spikeproteine im Körper!

Viele Daten und Berichte weisen auf eine Beeinträchtigung der weiblichen und männlichen Fortpflanzungsorgane durch die Covid-19 Impfungen hin. Dies betrifft in erster Linie die sehr häufigen und oft auch sehr schweren Menstruationsbeschwerden und Regelunregelmäßigkeiten bis hin zum Ausbleiben der Regel [17,18], in geringerem Ausmaß aber auch Hodenschmerzen bzw. -schwel-

lungen und erektile Dysfunktion (VAERS). Diese Impfreaktionen geben deutliche Hinweise für kausale Erklärungen des beobachteten Geburtenrückgangs.

In diesem Zusammenhang ist auch auf die Ähnlichkeit der Sequenz des „Impf-Spike-Proteins“ mit der des weiblichen Hormons Syncytin-2 hinzuweisen [3], welches eine auf-

bauende Wirkung auf die Placenta (Mutterkuchen) hat [19], gleichzeitig aber auch die Zellkommunikation beeinflusst und den Aufbau von Schutzzellen für die Nerven beeinträchtigt. Dies könnte für sich allein bereits eine biochemische Erklärung für die häufigen Menstruationsbeschwerden und den Geburtenrückgang darstellen.



Verdrehen mehrere Behörden und Destatis die Fakten, um die wahren Ursachen zu vertuschen?

Zwar wurde der drastische Abfall der Geburtenrate ab 2022 vom Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung mit -14% für Deutschland und -10% für Schweden für das Jahr 2022 bestätigt [4] und sogar „ein starker Zusammenhang zwischen dem Beginn von Impfprogrammen der fortpflanzungsfähigen Bevölkerungsgruppen und dem Rückgang der Fruchtbarkeit 9 Monat nach Beginn dieser Programme“ attestiert, jedoch versuchen die Autoren dann, diesen Effekt einer anderen Ursache in die Schuhe zu schieben.

So versuchen die Autoren – was allein schon logisch absolut unhaltbar ist - den kausalen Zusammenhang mit der Covid-19-„Impfung“ zu verschleiern, indem sie als wahrscheinlichste Ursache für den Geburtenrückgang die angeblichen Zukunftsängste junger Frauen anführen, die zunächst abwarten wollten, bis von der Ständigen Impfkommission (StIko) eine Impfpflicht für Schwangere ausgesprochen wird. Eine Erklärung oder gar Zahlennachweise für diese schon durch die Geschichte und den weiteren Ablauf des Geburtenrückgangs widerlegte Behauptung bleiben die Autoren dieser Studie jedoch schuldig.

Zu Zeiten, in denen Sorgen besonders hoch waren, wie zu Zeiten des kalten Krieges oder während des ersten Lockdowns, als noch Behauptungen von extrem hohen Infektionstodesraten durch die Medien gepeitscht wurden, die sich hinterher alle als falsch herausstellten, gab es keinen Geburtenrückgang. Im April 2023 beträgt der Geburtenrückgang für Schweden bereits -14,1% [2], d.h. ist sogar noch weiter angestiegen, trotz Impf-Empfehlung und obwohl die Pandemie vorbei ist.

Auch in einer Pressemitteilung des Statistischen Bundesamts (Destatis) vom 14. Juni 2023 wird bestätigt,

dass sich die Geburten in Deutschland in 2022 um 5,6% gegenüber dem Durchschnitt 2019-2021 verringert haben. Auch im 1. Quartal 2023 stellt Destatis einen Geburtenrückgang auf 4,8% fest [5]. Destatis stellt zudem fest:

„Im langfristigen Vergleich zeigt sich, dass sich die Geborenenzahl im 1. Quartal oft ähnlich entwickelt wie im gesamten Kalenderjahr. Eine niedrige Geburtenzahl im 1. Quartal 2023 dämpft somit die Erwartungen auf eine Erholung der Geburten im aktuellen Jahr.“

Dies zeigt ebenfalls, dass es sich um eine anhaltende langfristige Nebenwirkung der Covid-19 „Impfungen“ handelt, was nichts mit Zukunftssängsten oder Lockdown zu tun hat.

Destatis versucht den Geburtenrückgang im 1. Quartal 2022 wie folgt zu erklären:

„Eine der wichtigsten Ursachen für die sinkende Geburtenzahl ist die rückläufige Zahl der Frauen im Alter von Ende 20 bis Ende 30, also der Altersspanne, in der die meisten Kinder geboren werden.“

Destatis begibt sich damit wie auch das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung in den Bereich der Märchen und Mythenbildung - wie wir es bereits oft bei den Corona-„Fakten“ der Regierungs-„Wissenschaftler“ oder Politiker erlebt haben, denn die Fakten sehen anders aus: Zwar nahm die Zahl der Frauen in der relevanten Altersklasse von 26 bis 36 Jahren in 2021 um 1% ab, im Vergleich zu den Jahren 2016-2019, aber dafür in 2022 um 2% zu, wahrscheinlich durch Flüchtlinge aus der Ukraine. 1% Frauen weniger können beim besten Willen aber keinen Geburtenabfall von -5,6% erklären, ebenso wenig wie das Andauern des Geburtenrückgangs in 2023.

Ein weiteres Tabu, welches keines bleiben darf: Über 100.000 unerwartete Todesfälle und sinkende Lebenserwartung als Impffolge

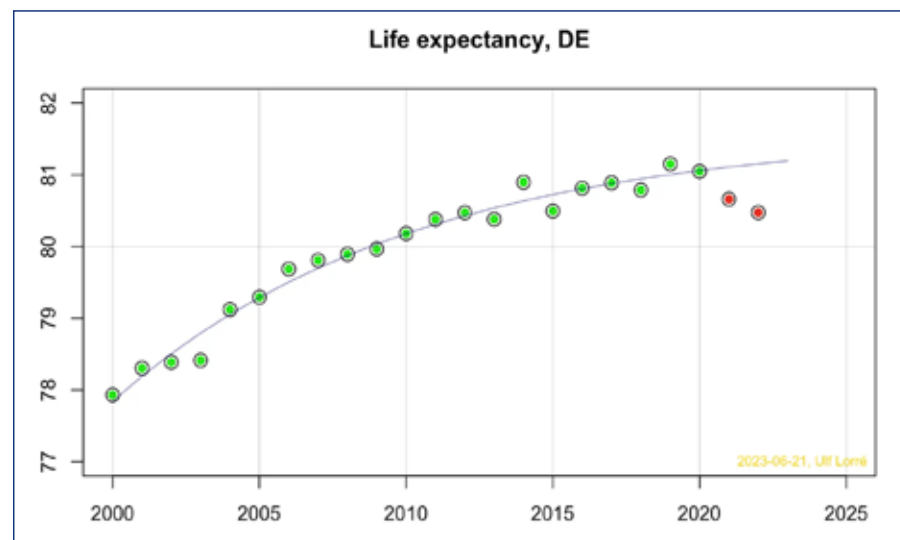


Abbildung von Lorré U auf der Basis von Destatis Zahlen [6].



Seit Beginn der Covid-19 Massenerimpfungen am 1.4. 2021 erleben wir eine Übersterblichkeit insbesondere auch in den jüngeren Altersgruppen, **die sich mit jeder Boosterwelle sprunghaft steigerte und auch in 2022** weiter anstieg, obwohl es weniger PCR-positive Todesfälle gab und das mittlere Sterbealter der mit positivem PCR-Test verstorbenen Personen über 83 Jahre lag, so dass diese zu dem Effekt der sinkenden Lebenserwartung sicher nicht beigetragen haben.

Die allgemein hohe Übersterblichkeit und insbesondere das Massensterben der jüngeren Generationen, für die Covid-19 zu keinem Zeitpunkt eine Gefahr darstellte, müssen eindeutig als Nebenwirkungen der Covid-19-„Impfungen“ angesehen werden.

Die mehrfach eingetretenen zeitlichen Korrelationen mit den Impfungen/Boosterungen sowie die Ergebnisse vieler Obduktionen und

Studien, die die pathophysiologischen Zusammenhänge lückenlos aufgeklärt haben, lassen keinen anderen logischen Schluss zu.

Vergleiche hierzu auch unsere frühere Pressemitteilungen vom 6.2.2023 [7] und 24.4.2023 [20]. Zur gleichen Schlussfolgerung kamen nach umfangreichen statistischen Analysen auch Kuhbandner und Reitzner [8] sowie Scherb und Hayashi [21].

Weniger Schwangerschaften und mehr Totgeburten ab Beginn der Covid-19 Massenerimpfung

In der Studie von Kuhbandner und Reitzner [8] beobachteten die Autoren in 2021 einen Anstieg der Totgeburten von 19,4% im 4. Quartal, als die Covid-19 Booster-„Impfungen“ begonnen hatten. Über das gesamte Jahr war eine Zunahme der Totgeburten in 2021 gegen 2020 um 9,5% zu sehen, d.h. es waren 300 Totgeburten mehr (3450) als in 2020 (3150). Die Zunahme der Totgeburten in 2021 um rund 300 kann den Geburtenrückgang um rund 57.000 in 2022 keinesfalls erklären, zumal in 2022 ebenfalls rund 3.300 Totgeburten gezählt

wurden, d.h. 150 mehr als 2020, aber keine 57.000.

Es ist offensichtlich, dass seit Beginn der Massenerimpfungen weniger Schwangerschaften eingetreten sind, d.h. die Fruchtbarkeit gestört wurde.

Auch die männliche Fruchtbarkeit ist beeinträchtigt:

Unabhängige Studien belegen sowohl eine Abnahme der Spermienzahl, als auch der Spermienbeweglichkeit. Auch die Erektionsfähigkeit scheint bei Geimpften häufiger gestört zu sein als bei Ungeimpften.

Eine Übersichtsarbeit von Steger und Bergholz [14] von Anfang 2023 zeigt die völlig unzureichende Methodik, die zu geringen Teilnehmerzahlen der Studien und die absolut unzureichende Qualität der vorhandenen Daten zur Untersuchung der männlichen Fruchtbarkeit auf. Bei soviel grundlegenden Fehlern von eigentlich professionellen Wissenschaftlern drängt sich der Verdacht auf, dass diese vielleicht gar kein Interesse daran gehabt haben, die Auswirkungen der Impfung überhaupt festzustellen:

Die Abbildung aus Bergholz & Steger (2023, Fig.1) [14] zeigt exemplarisch für Deutschland im oberen Teil den Anteil der geimpften Personen im fortpflanzungsfähigen Alter und im unteren Teil einen exakt 9 Monate

nach Start der Impfkampagne abrupt einsetzenden Abfall der Geburtenrate.

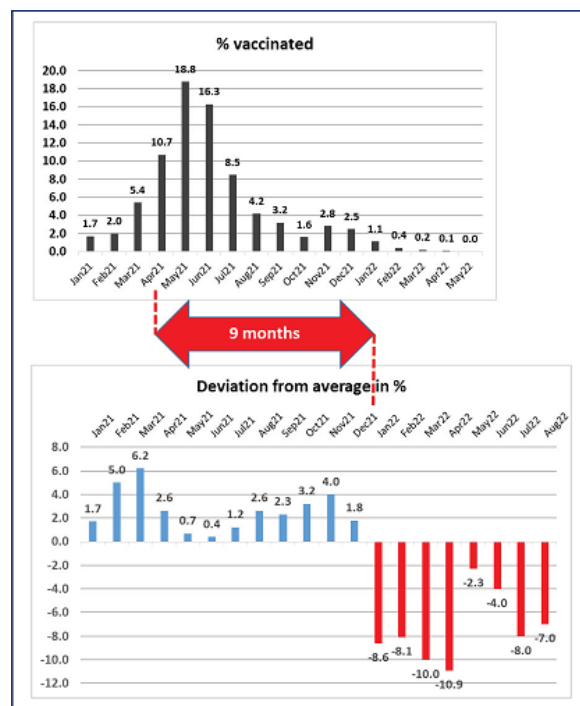


Abbildung aus Bergholz & Steger [14], auf der Grundlage von Daten aus Gat et al. [15].

Der bei den Studien zur männlichen Fruchtbarkeit gewählte Beobachtungszeitraum lag meist unter 70 Tagen nach der zweiten Covid-19-„Impfung“, obwohl die Spermienreifung – was den Forschern bekannt sein musste – 74 Tage dauert **und es eigentlich in der Andrologie üblich ist, Beobachtungszeiträume von mindestens 6 Monaten einzuhalten**, um fundierte Aussagen zu Fruchtbarkeitsänderung geben zu können.

Auch hier ist auffallend, dass bei keiner der veröffentlichten Studien Fortsetzungsuntersuchungen durchgeführt wurden, um die Teilnehmerzahl oder den Beobachtungszeitraum zu vergrößern.

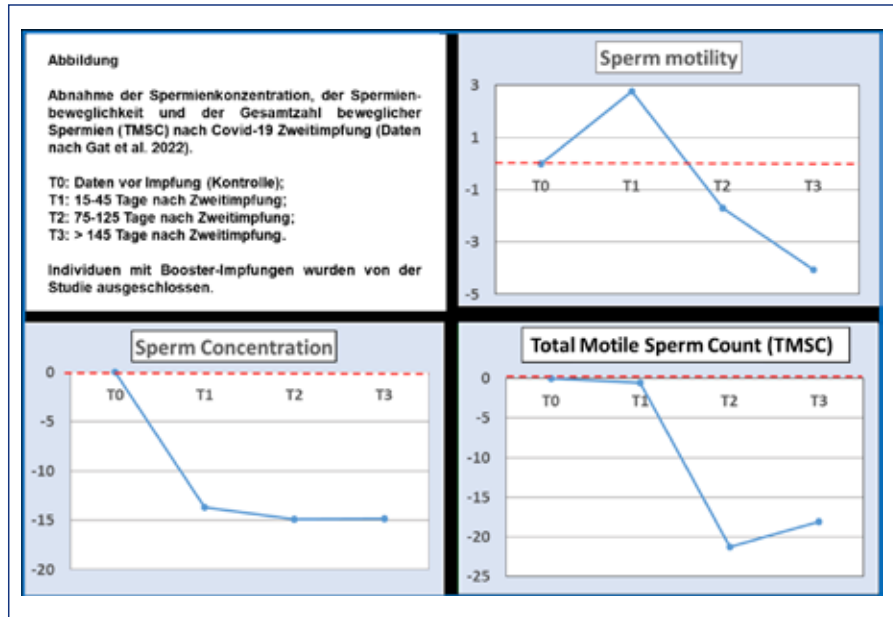


Jedem Unvoreingenommenen stellen sich Fragen:

- Waren die Zeiträume eventuell absichtlich zu kurz gewählt, um einen möglichen Effekt der Covid-19-„Impfung“ von vorne herein nicht feststellen zu können?
- Waren die Teilnehmerzahlen extra gering gehalten, um Risiken- wenn sie sichtbar werden- nicht als statistisch signifikant abtun zu können?
- Hat man Folgeuntersuchungen absichtlich unterlassen, um das durch zu kurze Beobachtungszeiträume extrem „geschönte“ und politisch offenbar gewollte Ergebnis nicht zu gefährden?
- Wurden die Zulassungsstudien absichtlich bereits durchschnittlich nach 6 Wochen nach der 2. Covid-19-„Impfung“ abgebrochen, um auch diesen Effekt auf diesen durchaus für RNA-Forscher absehbaren negative Auswirkung auf die Fruchtbarkeit gar nicht erst bemerken zu können?

Mit nach echten Erkenntnissen suchender Wissenschaft hat das nichts zu tun!

In der einzigen verfügbaren Studie, die wenigstens über einen Zeitraum von 6 Monaten beobachtete, kann



man sowohl einen deutliche Abfall der Spermienzahl, der Spermienbeweglichkeit und der Gesamtzahl der beweglichen Spermien in der Samenprobe nach Covid-19 „Impfungen“ erkennen. Ein weiterer Grund, warum es zu weniger Schwangerschaften gekommen ist.

Auch in dieser Studie wird nicht begründet warum Männer mit Covid-19 Booster „Impfungen“ von der Studie ausgeschlossen wurden. Hatte man Angst vor den Ergebnissen?

In der amerikanischen VAERS Daten-

bank für Impfnebenwirkungsmeldungen wird auch Erektile Dysfunktion (ED) als Covid-19 Impfreaktion erkennbar (PRR 4.8, $p < 0.00005$). Die sehr häufig durch die Covid-19 „Impfungen“ auftretenden Gefäßentzündungen könnten auch hier die Ursache für dieses Potenzproblem sein, denn wenn die Arterie, die den Penis versorgt, entzündet ist, kommt nicht genügend Blut für eine Erektion an. Aufgrund des geringeren Durchmessers der Kapillargefäße des Penis im Vergleich zu den Herzkranzgefäßen gilt die Erektile Dysfunktion als ernst zu nehmendes Vorzeichen eines drohenden Herzinfarkts [16].

Warum erfolgte bis heute kein Warnbrief mit Rückruf aller Chargen? Ist die Arzneimittelsicherheit in Deutschland völlig außer Kraft?

Alle diese Fakten sprechen eine klare Sprache und beweisen unserer Meinung nach eindeutig, dass die Covid-19 „Impfungen“ ursächlich für die Übersterblichkeit und den Geburtenrückgang sind, d.h. es bestehen erhebliche Nebenwirkungsrisiken, über die in den Zulassungsstudien nicht berichtet wurde. Zumindest gibt es den durch viele „Zufälle“, Korrelationen und Studien erhärteten Verdacht, dass dies mit großer Wahrscheinlichkeit so ist, welcher allein schon nach AMG §30 [25] ausreicht, die Gentherapeutika zurückzurufen

und die Zulassung ruhen zu lassen: Sobald Arzneimittel oder Impfungen nur im Verdacht stehen, weniger Wirkungen zu haben oder mehr Nebenwirkungen zu haben, als vor ihrer Zulassung bekannt war, oder sie Herstellungsstandards nicht einhalten, müssen sie nach dem Arzneimittelgesetz (AMG §30) von der Zulassungsbehörde EMA oder PEI sofort vom Markt genommen und die Zulassung ruhend gestellt werden.

Alle drei Punkte für die Arzneimittelrücknahme treffen auf diese

Gentherapeutika zu und trotzdem wurden diese bis heute nicht vom Markt genommen, egal wie klar das Nebenwirkungsdesaster, die Studiergebnisse zu den vielen Entzündungen und Blutungen, die Nachweise der Verunreinigungen und viel zu großen Partikelgrößen und die Studien zur absolut unzureichenden Wirkung bei Delta und Omikron aussehen.

Was die Wenigsten wissen: Der Gesetzgeber selbst hat diesen Mechanismus außer Kraft gesetzt in seinen



Änderungen des Infektionsschutzgesetzes und lässt damit die Bevölkerung in dem (irrigen) Glauben, dass die Arzneimittelsicherheit trotzdem gegeben sei.

Trotz fehlender, jedoch eigentlich für eine Zulassung immer erforderlichen Unbedenklichkeitsnachweise zur Fruchtbarkeitschädigung oder Krebserzeugung erfolgte im Oktober 2022 sogar die ordentliche Zulassung der Covid-19 „Impfungen“. Damals waren sowohl die Übersterblichkeit wie auch die negativen Auswirkun-

gen aufs Immunsystem wie auch die unzureichende Wirksamkeit bereits bekannt.

Dies widerspricht allen vorher jemals gültigen medizinischen Standards, denn für Impfungen müssen eigentlich sogar noch weit höhere Sicherheitsanforderungen eingehalten werden, als dies für Medikamente für (schwer) Erkrankte der Fall ist, da diese an völlig gesunden Menschen angewendet werden, deren Leben sonst auf Dauer zerstört werden kann.

Bereits beim geringsten Verdacht auf schwerwiegende Nebenwirkungen oder Fruchtbarkeitschädigungen müssen nach AMG die Zulassungen bis zur abschließenden Klärung ruhend gestellt oder gänzlich zurückgenommen werden. All das wurde von unseren Gesundheitsbehörden außer Acht gelassen.

Es gibt sogar noch eine Empfehlung der Stiko, obwohl die Impfempfehlungen in anderen Ländern wie z.B. der Schweiz komplett zurückgenommen wurden.

Beunruhigend: Auch andere beängstigende Nebenwirkungsstudien bleiben weltweit ohne Konsequenzen

Das israelische Gesundheitsministerium stellte im Februar 2022, 21-30 Tage nach der Booster-Impfung, in einer systematischen Befragung von über 2.400 Personen fest [9a, in 9b finden Sie die deutsche Übersetzung], dass

- **es bei 9,6% der Teilnehmerinnen zu Menstruationsbeschwerden gekommen ist**
Diese extremen Zahlen für Menstruationsstörungen nach Impfungen lagen deutlich unter einer früheren amerikanischen Nachbefragung [17], die sogar bei 25 % der Frauen Regelbeschwerden nach einer C-19-„Impfung“ feststellten,
- **und bei 4,5% der Befragten neurologische Erkrankungen neu aufgetreten waren**, die zu 47% zu Dauererkrankungen führten,
- **es in 3,9% der Fälle zum Neuauftreten von Allergien kam,**
- **sich bei 25% der Depressiven, Angst- oder Autoimmunerkrankten die Krankheiten deutlich verschlimmert hatten,**
- **sich 9,3% der Diabetiserkrankungen verschlimmert hatten**, was auch chron. Entzündungen hindeutet,
- **sich bei 6,3% die Bluthochdruckkrankheit verschlimmerte und bei 5,4% vorbestehende Herzerkrankungen,**
- **65-75% der Nebenwirkungen bei Frauen auftraten.**

Trotz dieser beunruhigenden offiziell erhobenen Zahlen wurde in Israel und weltweit weiter geimpft!

Auch eine weitere Verfolgung von Impfreaktionen sowie eine vergleichbare Befragung nach der 2. Booster „Impfung“ wurden nicht mehr durchgeführt.

Will niemand wissen, wie schlimm es wirklich ist?

Erst kürzlich wurde durch eine Freedom-of-Information (FoI) Anfrage einer **israelischen Krankenkasse** bekannt, dass die Zahl der Frühschwangerschaften im Februar 2021, unmittelbar nach Start der Covid-19-

Impfkampagne durch die Regierung, drastisch gesunken ist [10].

Auch dieses klare Risikosignal führte nicht zu Warnung der Bevölkerung oder zu einem Impfstopp.

In einer norwegischen Studie [11] wurden 5.688 Frauen im Alter zwischen 18 und 30 Jahren mittels eines Fragebogens (APP auf Handy) systematisch zu Nebenwirkungen nach der Covid-19-„Impfung“ befragt.

Sowohl nach der ersten als auch nach der zweiten Covid-19 „Impfung“ erhöhte sich das Risiko für schwere Monatsblutungen um ca. 90%, erhöhte es sich jedoch um mind. 66% (unt. 95% Konfid.-Intervall).

Bemerkenswert ist, dass bereits zu Beginn der Studie festgestellt wird, dass 37,8% der Teilnehmerinnen bereits vor der Covid-19-„Impfung“ irgendwann einmal eine auffällige Regeländerung gehabt haben sollen, so dass offenbar suggeriert werden soll, dass die beobachteten Auffälligkeiten angeblich innerhalb der normalen Streuung liegen würden.

Auch dies ein einfach zu durchschauender Statistik-Taschenspielertrick **mit dem der Bevölkerung das wahre Ausmaß der Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit offenbar verschwiegen werden soll:**

Wenn Frauen innerhalb der letzten 5-35 Jahre mal eine Zyklusschwankung hatten, ist das etwas ganz anderes, als wenn diese gehäuft direkt nach einer „Impfung“ auftritt und dann nach der 2. „Impfung“ erneut auftritt: Bei 65,7% der Frauen, die nach der ersten Covid-19-„Impfung“ eine verstärkte und verlängerte Regelblutung bemerkten, war dies auch nach der zweiten Covid-19-„Impfung“ der Fall. Ein weiteres klares Zeichen dafür, dass die Impfung dafür kausal ist und keine zufällige Zyklusschwankung aus anderen Gründen vorliegt.

Diese Studien beweisen alle, dass die modRNA-basierten Injektionen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit der für den Geburtenrückgang ursächliche Faktor waren.



Auch im Vaccine Adverse Event Reporting System in Amerika (VAERS) wurden sowohl verstärkte und verlängerte Blutungen, erhöhte Regelschmerzen, ausbleibende Blutungen und Blutungsunregelmäßigkeiten als eindeutige Signale für Nebenwirkungen von Covid-19 „Impfungen“ gemeldet.

Alle diese Faktoren können die weibliche Fruchtbarkeit einschränken.

Dies aber wird offenbar weltweit der Öffentlichkeit verschwiegen, indem Studienergebnisse von den Autoren immer wieder so beschrieben werden, dass die auftretenden Nebenwirkungen möglichst harmlos erscheinen sollen, **so als sei es verboten, die leider beängstigende Wahrheit zu benennen, was die Bevölkerung jedoch in höchstem Ausmaß gefährdet [12, inkl. Anhang].**

Noch immer wurden die Ergebnisse der Obduktionen nach Covid-19-„Impfung“ Verstorbener in der Öffentlichkeit von Politik und Medien nicht ausreichend gewürdigt. So konnten die „Impf-Spike-Proteine“ noch Monaten nach der letzten Covid-19-„Impfung“ in zahlreichen Organen nachgewiesen werden, darunter auch in Eierstöcken und Hoden [13].

Gynäkologen erkennen die Zusammenhänge meist nicht

Menstruationsstörungen treten i.d.R. erst Wochen oder Monate nach den Impfungen auf und werden von den Gynäkologen nur selten als Impfreaktionen erkannt.

Noch seltener werden sie beim PEI oder bei der EMA gemeldet, die ein völlig unsystematisches Meldesystem haben, da es für die zeitaufwendige Meldung kein Honorar gibt und die meisten Ärzte zeitlich überlastet sind.

Die Dunkelziffer für Meldungen bei spontanen Meldesystem beträgt nach verschiedenen Analysesystemen zwischen 94-99%, d.h. nur ca. jeder 17. bis 100. Fall wird dort nach einer gemeldet [22].

Beim PEI wurden zwar trotzdem für die Covid-19-„Impfung“ mindestens 11x so viele Verdachts-Impftodesfälle gemeldet in 2 Jahren wie für alle anderen Impfungen zusammen in den letzten 20 Jahren [23], aber trotzdem will das PEI – eine staatliche Behörde und damit offenbar nicht unabhängig - keine „Risikosignale“ erkennen können.

Ins gleiche Verharmlosungs- und Faktenverleugnungsmuster passt es, dass das PEI zum 30.6.2023 3023 Verdachts-Impftodesfälle gemeldet hatte, dann aber bei einer Anfrage aus dem Bundestag zum 31.12.22 ca. 900 Verdachts-Todesfälle weniger angab, nämlich nur 2131, ohne über die „verschwundenen“ 900 Verdachts-

fälle Auskunft über deren Verbleib zu geben. 50% dieser Impf-Verdachtstodesfälle waren innerhalb von 7 Tagen nach der „Impfung“ verstorben [23].

Auch dieses Sterbemuster ist keine Einzelbeobachtung, sondern entspricht vorherigen Beobachtungen von Kuhbandner in England: Das schnelle Versterben innerhalb der ersten 14 Tage und die dann folgende ansteigende Übersterblichkeit über Monate hinweg an den ganzen Folgeerkrankungen, denen ca. 100.000 Menschen seit Impfbeginn bis Ende 2022 allein in Deutschland zum Opfer gefallen sind [8;20;24].

Da insbesondere Impffolge-Todesfälle mit sehr unterschiedlicher Symptomatik entstehen können und bei Todesfällen nach Monaten extrem selten der Verdacht auf Impfnebenwirkung gestellt wird, da auch ein natürlicher Tod ähnlich aussehen könnte, kann nur aus der Übersterblichkeit auf die Zusammenhänge geschlossen werden, wenn keine Obduktion durchgeführt wurde.

Daher ist für das verzögerte Versterben durch die „Impfungen“ die Dunkelziffer als besonders hoch anzunehmen.

Ganz und gar schwindet das Vertrauen in das PEI als angeblich wissenschaftlich arbeitende Behörde, wenn dort 12 Verdachts-Impftodes-

fälle von Kindern bis 17 Jahren im Sicherheits-Bericht zum 30.6. 2022 gar nicht erwähnt werden, die dann bei der Bundestagsanfrage jedoch zugegeben wurden [23].

Die Manipulation von Studiendesigns und Daten erscheint dem ÄBVHE nur als eine mit pseudo-wissenschaftlichen Argumenten fortgeführte Impfpropaganda, die leider von Anfang an echte wissenschaftliche Erkenntnisse und den notwendigen wissenschaftlichen Diskurs unterdrückte.

Es erweckt zumindest den Anschein, dass es dem Staat darum geht, sich selbst aus der Haftung zu bringen, die er ja für die Hersteller übernommen hat.

Es behindert und erschwert die Anerkennung von Impfschäden, wenn sich deutsche Gerichte dann auf diese offiziellen Aussagen des PEI berufen, egal wie irrational und realitätsfern deren Feststellung sind, die nicht einmal die extremen Dunkelziffern berücksichtigen.

Einmal mehr in der Geschichte haben sich nach Meinung des ÄBVHE sehr viele „Wissenschaftler“ zu Boten der Staatsinteressen gemacht und damit das Anliegen der echten Wissenschaft, die Wahrheit besser erkennen zu können, verraten.



Fazit

Trotz beängstigender Entwicklungen wie den dramatischen Sterbezahlen, insbesondere auch der jüngeren Generationen, begleitet von Millionen von Impfnebenwirkungen allein in Deutschland und einem drastischen und anhaltenden Geburtenrückgang versagen die staatlichen Institutionen der Arzneimittel-Sicherheitsüberwachung wie auch viele Wissenschaftler, so als müsste ein Tabu bewahrt werden.

Dabei ist die Beschwörungsformel des Gesundheitsministers wie auch der Regierung, dass die Covid-19 „Impfungen“ sicher und wirksam seien, bereits lange widerlegt.

Alles in allem bewahrheitet sich, dass es sich nicht auszahlt, von bewährten medizinischen Sicherheitsstandards abzuweichen und bedingte oder sogar ordentliche Zulassungen auszusprechen, ohne dass zuvor die Wirksamkeit und die Unbedenklichkeit eindeutig nachgewiesen wurden.

Die Besetzung von Schlüsselpositionen im Gesundheitswesen auf nationaler wie internationaler Ebene durch Personen mit engem Pharmazusammenhang ist hierbei so auffallend (Spahn, Lauterbach, Cooke, Von-der-Leyen u.a.), dass eine Zufälligkeit hier ebenfalls unwahrschein-

lich ist. Zu oft und zu sehr wurden in den letzten Jahren Entscheidungen zum Wohle der Hersteller getroffen, die den Bürger nicht nur unnötige Milliarden gekostet haben, sondern auch vieltausendfach seine Gesundheit oder sogar sein Leben.

Der ÄBVE fordert die Besetzung der nationalen wie EU Gesundheitsbehörden mit fachkundigen und plural ausgebildeten Personen, die keine Pharmabiografie und keinen Pharmazusammenhang - auch nicht in ihrer engeren Familie - haben dürfen.

Literatur

- [1] Meyer C (2023)
https://cm27874.substack.com/p/europe-an-births-q1-2023-update?utm_source=profile&utm_medium=reader2
- [2] Lorré U (2023)
<https://ulflorr.substack.com/p/follow-up-swe-den-reports-142-fewer>
- [3] Durnaoglu S et al. (2022)
<https://www.doi.org/10.1080/19768354.2021.2019109>
- [4] Bujard M, Andersson G (2022)
<https://www.bib.bund.de/Publikation/2022/pdf/Fertility-declines-near-the-end-of-the-COVID-19-pandemic-Evidence-of-the-2022-birth-declines-in-Germany-and-Sweden.pdf?blob=publicationFile&v=9>
- [5] Destatis, Pressemitteilung vom 14.06.2023.
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/06/PD23_227_12.html
- [6] Lorré U (2023)
<https://ulflorr.substack.com/p/deaths-in-germany-in-2022-evaluation>
- [7] Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid, Pressemitteilung vom 11.02.2023.
[https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/downloads/PM_11.02.23_%C3%84BVHE_ca_12000_i%C3%BCngere_Menschen_seit_Impfbeginn_unerwartet_gestorben_Stoppt_das_Russisch_Roulette_\(2\).pdf](https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/downloads/PM_11.02.23_%C3%84BVHE_ca_12000_i%C3%BCngere_Menschen_seit_Impfbeginn_unerwartet_gestorben_Stoppt_das_Russisch_Roulette_(2).pdf)
- [8] Kuhbandner C, Reitzner M (2023).
<https://www.doi.org/10.7759/cureus.39371>
- 9a – englische Version 9b – deutsche Version
<https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/de/impfnebenwirkungen-corona/impfnebenwirkungen-sind-haeufig-nicht-selten/>
- [10] Freedom of Information (FoI) request by Israeli Health Insurance Company (2023)
<https://rtmag.co.il/english/data-from-israel-s-hmos-reveal-a-decline-in-the-number-of-pregnant-women-in-their-first-trimester-starting-in-february-2021-immediately-after-the-start-of-the-covid-19-vaccination-rollout>
- [11] Trogstad L (2022)
<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3998180>
- [12] Meyer PF (2022)
<https://tkp.at/2022/12/05/stellungnahme-zum-geburtenrueckgang-bei-der-klage-gegen-swissmedic/>
- [13] Pathologie-Konferenz
<https://www.pathologie-konferenz.de>
- [14] Bergholz W, Steger K (2023)
<https://www.jelsciences.com/articles/jbres1648.pdf>
- [15] Gat I (2022)
<https://www.doi.org/10.1111/andr.13209>
- [16] Diaconu CC et al. (2020)
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00015385.2019.1590498?journal-Code=tacd20>
- [17] Lee KMN, et al. (2022)
<https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abm7201>
- [18] Kremer HJ (2022)
<https://tkp.at/2022/08/25/menstruationsbeschwerden-manipulationen-in-der-placebo-kontrollierten-studie-von-pfizer-biotech/>
- [19] Bild der Wissenschaft (2004)
<https://www.wissenschaft.de/erde-umwelt/eiweiss-syncytin-traegt-zu-den-nervenschaden-bei-ms-bei/>
- [20] Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid, Pressemitteilung vom 24.04.2023.
<https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/presse-und-oeffentlichkeit/aktuelle-pressemitteilungen/presse-meldungen-des-aebvhe/hohe-gefahren-durch-anhaltende-spike-produktion-durch-die-covid-19-impfstoffe-waren-die-hersteller-nur-zauberlehrlinge/2023-04-24/34/>
- [21] Scherb H, Hayashi K. Annual All-Cause Mortality Rate in Germany and Japan (2005 to 2022) With focus on the Covid-19 pandemic: Hypotheses and trend analyses. Med Clin Sci. 2023; 5(2):1-7.
- [22] Lorna Hazell 1, Saad A W Shakir: Under-reporting of adverse drug reactions : a systematic review; Drug safety: 2006;29(5):385-96; doi: 10.2165/00002018-200629050-00003.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16689555/>
- [23] Verdachtstodesfälle nach C-19 Impfungen 11x häufiger als alle andere zusammen über 20 Jahre pro 1 Mio Impfdosen
<https://www.transparenztest.de/post/bundesregierung-muss-2131-todesverdachtsfaelle-12-bei-kindern-nach-mrna-impfung-zugeben>
- [24] Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid, Pressemitteilung vom 2.1.2023.
<https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/presse-und-oeffentlichkeit/aktuelle-pressemitteilungen/presse-meldungen-des-aebvhe/aebvhe-geht-von-ueber-100-000-todesfaellen-und-von-ueber-2-millionen-schweren-nebenwirkungen-durch-die-impfungen-in-deutschland-aus/2023-01-02/15/>
- [25] AMG § 30 Rücknahme, Widerruf, Ruhen
https://www.gesetze-im-internet.de/amg_1976/_30.html



Der ÄBVHE fordert

- **den sofortigen Impfstopp** für die Covid-19 „Impfungen,“ da diese nicht sicher sind und deren Nutzen geringer ist als der Schaden, die Evidenz daher negativ ist.
- **den Schutz der Menschheit vor biologischen Kriegswaffen und ein Verbot der Gain-of-Function Forschung**, die uns diese Pandemie beschert hat. Lange Freiheitsstrafen für Personen und harte Sanktionen gegen Staaten, die dagegen verstoßen.
- **die Unabhängigkeit von der WHO und deren Entscheidungen**, da diese von privaten Geldgebern dominiert wird, undemokratisch wie auch unwissenschaftlich agiert und in den letzten Jahren viele Fehlentscheidungen getroffen hat, die die Weltgesundheit drastisch verschlechtert statt verbessert hat.
- **das Verbot für die WHO und auch alle nationalen Gesundheits-Institutionen**, insbesondere RKI; PEI; StIKo; EMA, Gesundheitsministerium, Universitäten, Professoren, Leitlinienkommissionen, **Spenden von pharmanahen Stiftungen, NGOs oder Einzelpersonen/ Firmen anzunehmen.**
- **die Wiederherstellung der Arzneimittelsicherheit**
 - durch Rücknahme sämtlicher Änderungen des Infektionsschutzgesetzes seit 2019 in Deutschland, die systematisch die Bürgerrechte und die Arzneimittelsicherheit ausgehebelt und von medizinischen Ereignissen oder nur vorgetäuschten Ereignissen abhängig gemacht haben.
 - die Einhaltung der medizinischen Standards auch bei der Impfstoffzulassung und bei der Herstellung von Impfstoffen.
 - eine Mindestdauer der Impfstoffbeforschung vor Zulassung 8 Jahre, um auch mittel- und langfristige Nebenwirkungen abschätzen zu können.
- **Unabhängige Kontrollen aller Zulassungsstudien von Herstellern**, da Wissenschaftsmanipulationen leider keine Seltenheit sind und die Bevölkerung gefährden.
- **Verbot der Mitwirkung bei Leitliniengremien von Ärzten/Wissenschaftlern mit Interessenkonflikten**
- **den Rückbau von Lobbyismus und Einflussnahme der Hersteller auf Politik, Medizin und WHO:**
 - die sofortige Entlassung aller Gesundheits-Politikerinnen und -Politiker, die engen Lobbyisten-Kontakt haben oder früher hatten, denn man muss davon ausgehen, dass deren „Karriere“ bereits gesteuert wurde.
 - die Entflechtung von Partei und Politik, Gesundheitsfürsorge und Pharmaherstellern, da Gesundheit Daseinsvorsorge ist und nicht dem Lobbyismus und dem Parteiproporz und damit der Unwissenschaftlichkeit, dem Machtstreben oder dem Profit geopfert werden darf.
 - die Einrichtung einer Gesundheitsbehörde, die parteineutral und von den Parlamentswahlen unabhängigen plural besetzten Gremium geführt wird.
 - die Besetzung der Position des Gesundheitsministers sowie der Chefpositionen in RKI, PEI, StIKo partei- und wahlunabhängig mit plural ausgebildeten Ärzten und Beraterstäben, die keinen Lobbyismus-Zusammenhang mit der Pharma-, Test-, Labor- oder Geräteherstellerindustrie haben.
 - die transparente Offenlegung der Lobby-Kontakte der deutschen Politikerinnen und Politiker wie auch ihrer Lebenspartner und direkten Angehörigen (Kinder, Eltern, Geschwister, Halbgeschwister).
- **Rückbau der Privatisierung und Kommerzialisierung des Gesundheitswesens**
 - Verbot der Bonuszahlungen in Chefarztverträgen.
 - Einführung einer Strukturverbesserungsabgabe für Privatkliniken in Großstädten.
 - Abschaffung von Fehlanreizen oder Unterbezahlung in den Honorarordnungen.
- **Ursachen- und Patientenorientierte evidenzbasierte Reformen des Medizinsystems, des Wissenschaftsbetriebes und der medizinischen Ausbildungen, damit**
 - die Arzneimittel wieder sicherer werden.
 - Behandlungen sicherer und effizienter werden.
 - ursachenorientierte und damit nachhaltig wirkende Therapien integriert werden.
 - nebenwirkungsarme Therapien auch bezahlt werden, da sie effizient sind.
 - weniger chronische Erkrankungen entstehen, da Selbstheilungskräfte stützende Therapien besser beforscht und integriert werden
- **Neuausrichtung der Gesundheitspolitik auf Ursachenvorbeugung, Arzneimittelsicherheit und nachhaltige Heilungsbehandlungen statt Symptomtherapie**

Weitere Forderungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung unter:

<https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/de/ueber-uns/unsere-forderungen/>

