

DIE COVID-19 IMPFSTOFFE VON PFIZER

MEHR SCHADEN ALS NUTZEN

Katharina Münz



Canadian Covid Care Alliance
Alliance canadienne pour la prévention
et prise-en-charge de la covid

CONTACT US
INFO@CANADIANCOVIDCAREALLIANCE.ORG
WWW.CANADIANCOVIDCAREALLIANCE.ORG



WER WIR SIND

Unser Bündnis aus **über 500 unabhängigen kanadischen Ärzten, Wissenschaftlern und Gesundheitspraktikern** ist verpflichtet, der kanadischen Öffentlichkeit hochwertige, ausgewogene und evidenzbasierte Informationen über COVID-19 zur Verfügung zu stellen, damit Krankenhausaufenthalte reduziert, Leben gerettet und unser Land Land so schnell wie möglich zur Normalität zurückkehren kann.



WIR UNTERSTÜTZEN

Die Arzt-Patienten-Beziehung
und personalisierte
Betreuung

Informierte Zustimmung und
Behandlungsmöglichkeiten

Freien und offenen
wissenschaftlichen Diskurs

Sichere und wirksame Impfstoffe



ERSTENS: NICHT SCHADEN

Die Bundes-, Provinz- und Kommunalregierungen in Kanada haben **die Verantwortung für den Schutz der Gesundheit der Kanadier sowie für unsere Charta der Rechte und Freiheiten. Alle medizinischen Eingriffe die von Health Canada genehmigt werden, müssen zunächst NACHWEISLICH SICHER sein.**

Die gebührende Sorgfalt in der Forschung sowie die **Einhaltung der etablierten Protokolle der Arzt-Patienten-Beziehung, der informierten Zustimmung und wissenschaftlichen Untersuchungen** sind für die Wahrnehmung dieser Verantwortung unerlässlich.

Von diesen Praktiken abzuweichen, Schaden zu verursachen und beim Offenlegen von Risiken zu scheitern, ist bestenfalls fahrlässig.



ÜBERSICHT

Hierarchie der Beweisführung

2-Monats-Datenbericht von Pfizer, 31. Dezember 2020

- ARR vs. RRR erklärt - Video
- Frühzeitige Entblindung der randomisierten Kontrollstudie von Pfizer

6-Monats-Datenbericht von Pfizer, 15. September 2021

- Erhöhtes Krankheitsrisiko
- Erhöhtes Sterberisiko

Die Pfizer-Studien - Was lief schief?

- Pfizer hat sich nicht an etablierte Protokolle gehalten
- Irreführende demografische Daten - Falsches Alter
- Irreführende demografische Daten - An Gesunden getestet, an Kranke verabreicht
- Unzureichende Kontrollgruppen
- Biomarker wurden nicht verfolgt
- Falsche klinische Endpunkte
- Nicht auf Ausbreitungsreduktion getestet
- Subjektive Tests
- Fehlende Daten - Verlust der Weiterverfolgung und Verdachtsfälle, aber unbestätigt

- Versäumnis einer Prüfung - Warum das wichtig ist
- 12-15 Studie - Alles Risiko, kein Nutzen
- 12-15-Studie - Versäumnis, schwerwiegende unerwünschte Nebenwirkungen zu melden
- 5 - 11-Jährige - Gefährdung ihrer Gesundheit
- Myokarditis ist schwerwiegend.
- Die FDA gibt den Grundsatz " Erstens: nicht schaden" auf
- 5 - 11-Jährige - keine informierte Zustimmung
- Der BMJ-Artikel über den Whistleblower der Pfizer-Studie

Ein kritischer Blick auf den Bericht vom 15. September 2020

- Nach 6 Monaten Datenmanipulation - Gemischte Kohorten
- Die Pfizer-Studien haben nicht die Sicherheit bewiesen - sie haben den Schaden bewiesen

Wie sich dies in der realen Welt auswirkt

- Überwachung ausweiten - Man findet nicht, wonach man nicht sucht
- Zunehmende Fälle von Herzproblemen bei jungen Menschen
- (Bericht der öffentlichen Gesundheit von Ontario)
- Das ist nicht normal - Hohe Zahl von Todesfällen bei Sportlern (deutsche und israelische Nachrichtenartikel)

- Das sollte selten vorkommen - VIDEO von Sportlern, die zusammenbrechen
- Pharmakovigilanz-Bericht von Pfizer nach dem Inverkehrbringen

Erhebliche Hinweise auf Interessenkonflikte

- Pfizer macht Milliarden
- Die öffentlichen Aufzeichnungen über die Unternehmenskultur von Pfizer
- Links zu Artikeln über das Verhalten von Pfizer in der Vergangenheit
- Interessenkonflikte bei den Autoren des Pfizer-Berichts
- Die CDC hat den Begriff "Impfstoff" neu definiert
- Die Medien wurden gekapert - VIDEO

So kann man einen Lieferanten nicht kontrollieren.

Die Impfungen sollten sofort zurückgezogen werden

Empfohlenes Lese- und Anschauungsmaterial



DIE HIERARCHIE DER BEWEISFÜHRUNG

- **Eine randomisierte Kontrollstudie ist Stufe 1 Evidenz**, die höchste Form der Beweisbarkeit, die es gibt. Sie wird gilt als Goldstandard und ist die einzige Möglichkeit um zu beweisen, dass etwas wahr ist.
- **Modelle liegen auf Stufe 5 oder darunter**, da es sich um Expertenmeinungen/Spekulationen sind.
- **Die Politik sollte sich an der höchsten Ebene der verfügbaren Beweise, also Stufe 1 ausrichten.**

Stufen der wissenschaftlichen Beweisführung

| Stufen | Beispiele der Evidenz |
|---------------------------|---|
| Stufe 1 | Meta-Analyse von RCTs <u>Randomisierter Kontrollversuch</u> |
| Stufe 2 | Meta-Analyse der Stufe 2 oder heterogene Stufe-1-Evidenz prospektive vergleichende Studie |
| Stufe 3 | Überprüfung der Nachweise der Stufe 3 Fallkontrollstudie retrospektive Kohortenstudie RCT |
| Stufe 4 | nicht überwachte Kohortenstudie Fallserien |
| Stufe 5 | Expertenmeinung Fallbericht persönliche Beobachtung |
| Grundlegende Erkenntnisse | Tierversuche in vitro Versuche Ideen, Spekulationen |



PFIZERS ORIGINALER STUDIENBERICHT

31. DEZEMBER 2020

Veröffentlicht im New England Journal of Medicine

Zeigte **Sicherheits- und Wirksamkeitsdaten aus 2 Monaten**

Beschrieben wurde der Beginn mit 43.548 Personen, aufgeteilt in:

1. **Behandlungsgruppe** (erhielt die Impfung)
 2. **Kontrollgruppe** (erhielt Kochsalzlösung)
- 2 Monate lang, um zu sehen, wer COVID-19 entwickelt.

Die Aussage war, dass die Impfungen sicher waren und **7 Tage nach der zweiten Dosis eine 95%ige Wirksamkeit** zeigten.

Aber diese 95 % waren eigentlich eine **relative Risikoreduzierung (RRR)**. Die **absolute Risikoverringerung (ARR)** betrug nur **0,84 %**. **Klicken Sie hier, um ein 1-minütiges Video anzusehen, in dem RRR vs. ARR erklärt wird.**

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

RESEARCH SUMMARY

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine

F.P. Polack, et al. DOI: 10.1056/NEJMoa2034577

CLINICAL PROBLEM
Safe and effective vaccines to prevent severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection and Covid-19 are urgently needed. No vaccines that protect against betacoronaviruses are currently available, and mRNA-based vaccines have not been widely tested.

CLINICAL TRIAL
A randomized, double-blind study of an mRNA vaccine encoding the SARS-CoV-2 spike protein.

43,548 participants ≥16 years old were assigned to receive the vaccine or placebo by intramuscular injection on day 0 and day 21. Participants were followed for safety and for the development of symptomatic Covid-19 for a median of 2 months.

RESULTS

Safety:
Vaccine recipients had local reactions (pain, erythema, swelling) and systemic reactions (e.g., fever, headache, myalgias) at higher rates than placebo recipients, with more reactions following the second dose. Most were mild to moderate and resolved rapidly.

Efficacy:
The vaccine showed protection 7 days after the second dose; 95% efficacy was observed.

LIMITATIONS AND REMAINING QUESTIONS

Further study is required to understand the following:

- Safety and efficacy beyond 2 months and in groups not included in this trial (e.g., children, pregnant women, and immunocompromised persons).
- Whether the vaccine protects against asymptomatic infection and transmission to unvaccinated persons.
- How to deal with those who miss the second vaccine dose.

Links: Full article | Quick Take | Editorial

Vaccine efficacy of 95% (95% credible interval, 90.3 –97.6%)

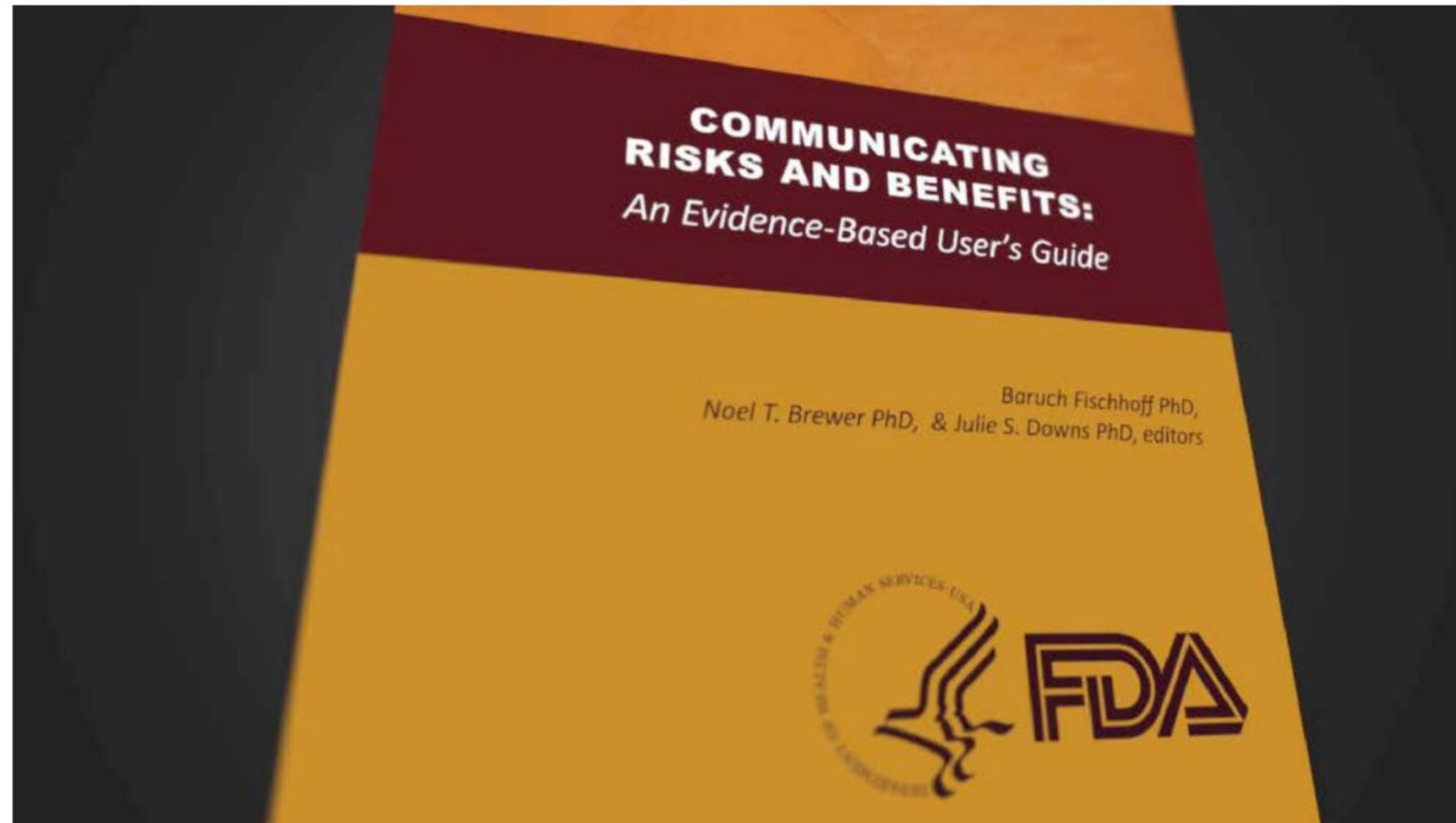
CONCLUSIONS
Two doses of an mRNA-based vaccine were safe over a median of two months and provided 95% protection against symptomatic Covid-19 in persons 16 years of age or older.

Copyright © 2020 Massachusetts Medical Society



PFIZERS IMPFUNGEN GEGEN COVID-19 / MEHR SCHADEN ALS NUTZEN

ASOLUTE RISIKOVERRINGERUNG (ARR) VS RELATIVERISIKOVERMINDERUNG (RRR)



<https://rumble.com/vobcg5-relative-vs-absolute-risk-reduction.html>



FRÜHZEITIGE ENTBLINDUNG DER RANDOMISIERTEN KONTROLLSTUDIE = KEINE LANGFRISTIGEN SICHERHEITSDATEN

WAS GESCHEHEN SOLLTE

| | GEIMPFT GRUPPE | PLACEBO GRUPPE | |
|------|-------------------|-------------------|---|
| 2020 | | | 27. Juli 2020 Phase III startet Die Teilnehmer werden gleichmäßig auf die Gruppen der Geimpften und die Placebo-Gruppe mit jeweils ca. 21.000 aufgeteilt. Die Studie ist blind , sodass die Teilnehmer nicht wissen, welcher Gruppe sie angehören |
| 2021 | ↓ | ↓ | |
| 2022 | ↓ | ↓ | |
| 2023 | ↓ | ↓ | 2. Mai 2023 Ende von Phase III der klinischen Studie Dies ist der Zeitpunkt, zu dem die Studie entblindet werden kann und den Teilnehmern der Placebo-Gruppe die Behandlung angeboten werden kann, wenn es notwendig ist und sie zustimmen. |

WAS WIRKLICH GESCHAH

| | GEIMPFT GRUPPE | PLACEBO GRUPPE | |
|------|-------------------|--------------------|---|
| 2020 | | | 27. Juli 2020 Phase III startet Die Teilnehmer werden gleichmäßig auf die Gruppen der Geimpften und die Placebo-Gruppe mit jeweils ca. 21.000 aufgeteilt. Die Studie ist blind . 31. Dezember 2020 Veröffentlichung des 2-Monats-Datenberichts. Die Studie wird früh entblindet |
| 2021 | | KEINE DATEN | Crossover findet statt Den Teilnehmern der Placebo-Gruppe wird die Gelegenheit geboten, geimpft zu werden und Anfang 2021 ist <u>die Mehrheit von ihnen zur Gruppe der Geimpften gewechselt</u> . Es handelt sich nicht länger um eine randomisierte Kontrollgruppenstudie, da die Kontrollgruppe verschwunden ist. |
| 2022 | ↓ ↓ | KEINE DATEN | |
| 2023 | ↓ ↓ | KEINE DATEN | 2. Mai 2023 Ende von Phase III der klinischen Studie Die Langzeitsicherheitsdaten, die zu diesem Zeitpunkt bewertet werden sollten sind nicht mehr zu ermitteln, da die Placebo-Gruppe zwei Jahre zuvor übergetreten ist. |



PFIZERS 6-MONATS-STUDIENBERICHT STUFE 1 BEWEIS VON SCHADEN

- Der jüngste Bericht von Pfizer weist eine **Wirksamkeit von 91,3 %** aus. (Das bedeutet **eine Reduzierung der positiven Fälle** im Vergleich zur Placebogruppe.)
- **Aber es zeigte sich auch**, im Vergleich zur Placebogruppe, **eine Zunahme von Erkrankungen und Todesfällen.**
- Eine Verringerung der Fälle **bringt keinen Nutzen**, wenn sie auf Kosten einer **Zunahme von Krankheit und Tod** erfolgt.

THE NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months

S.J. Thomas, E.D. Moreira, Jr., N. Kitchin, J. Absalon, A. Gurtman, S. Lockhart, J.L. Perez, G. Pérez Marc, F.P. Polack, C. Zerbini, R. Bailey, K.A. Swanson, X. Xu, S. Roychoudhury, K. Koury, S. Bouguermouh, W.V. Kalina, D. Cooper, R.W. Frenck, Jr., L.L. Hammitt, Ö. Türeci, H. Nell, A. Schaefer, S. Ünal, Q. Yang, P. Liberator, D.B. Tresnan, S. Mather, P.R. Dormitzer, U. Şahin, W.C. Gruber, and K.U. Jansen, for the C4591001 Clinical Trial Group*

ABSTRACT

BACKGROUND

BNT162b2 is a lipid nanoparticle–formulated, nucleoside-modified RNA vaccine encoding a prefusion-stabilized, membrane-anchored severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) full-length spike protein. BNT162b2 is highly efficacious against coronavirus disease 2019 (Covid-19) and is currently approved, conditionally approved, or authorized for emergency use worldwide. At the time of initial authorization, data beyond 2 months after vaccination were unavailable.

METHODS

In an ongoing, placebo-controlled, observer-blinded, multinational, pivotal efficacy trial, we randomly assigned 44,165 participants 16 years of age or older and 2264 participants 12 to 15 years of age to receive two 30- μ g doses, at 21 days apart, of BNT162b2 or placebo. The trial end points were vaccine efficacy against laboratory-confirmed Covid-19 and safety, which were both evaluated through 6 months after vaccination.

RESULTS

BNT162b2 continued to be safe and have an acceptable adverse-event profile. Few participants had adverse events leading to withdrawal from the trial. Vaccine efficacy against Covid-19 was 91.3% (95% confidence interval [CI], 89.0 to 93.2) through 6 months of follow-up among the participants without evidence of previous SARS-CoV-2 infection who could be evaluated. There was a gradual decline in vaccine efficacy. Vaccine efficacy of 86 to 100% was seen across countries and in populations with diverse ages, sexes, race or ethnic groups, and risk factors for Covid-19 among participants without evidence of previous infection with SARS-CoV-2. Vaccine efficacy against severe disease was 96.7% (95% CI, 80.3 to 99.9). In South Africa, where the SARS-CoV-2 variant of concern B.1.351 (or beta) was predominant, a vaccine efficacy of 100% (95% CI, 53.5 to 100) was observed.

CONCLUSIONS

Through 6 months of follow-up and despite a gradual decline in vaccine efficacy, BNT162b2 had a favorable safety profile and was highly efficacious in preventing Covid-19. (Funded by BioNTech and Pfizer; ClinicalTrials.gov number, NCT04368728.)

The authors' full names, academic degrees, and affiliations are listed in the Appendix. Dr. Dormitzer can be contacted at philip.dormitzer@pfizer.com or at Pfizer, 401 N. Middletown Rd., Pearl River, NY 10965.

*A list of the investigators in the C4591001 Clinical Trial Group is provided in the Supplementary Appendix, available at NEJM.org.

This article was published on September 15, 2021, at NEJM.org.

N Engl J Med 2021;385:1761-73.
DOI: 10.1056/NEJMoa2110345
Copyright © 2021 Massachusetts Medical Society.

CME
at NEJM.org

N ENGL J MED 385:19 NEJM.ORG NOVEMBER 4, 2021

1761

The New England Journal of Medicine

Downloaded from nejm.org on November 10, 2021. For personal use only. No other uses without permission.
Copyright © 2021 Massachusetts Medical Society. All rights reserved.

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2110345?articleTools=true>

Katharina Münz





ERHÖHTES RISIKO VON ERKRANKUNG

Screenshot aus dem Pfizer 6 Monats Zusatzanhang
(Supplementary Appendix)

| Adverse Event | BNT162b2 (N ^a =21,926) n ^b (%) | Placebo (N ^a =21,921) n ^b (%) |
|---|--|---|
| Any event | 6617 (30.2) | 3048 (13.9) |
| Related ^c | 5241 (23.9) | 1311 (6.0) |
| Severe | 262 (1.2) | 150 (0.7) |
| Life-threatening | 21 (0.1) | 26 (0.1) |
| Any serious adverse event | 127 (0.6) | 116 (0.5) |
| Related ^d | 3 (0.0) | 0 |
| Severe | 71 (0.3) | 66 (0.3) |
| Life-threatening | 21 (0.1) | 26 (0.1) |
| Any adverse event leading to withdrawal | 32 (0.1) | 36 (0.2) |
| Related ^c | 13 (0.1) | 11 (0.1) |
| Severe | 10 (0.0) | 10 (0.0) |
| Life-threatening | 3 (0.0) | 7 (0.0) |
| Death | 3 (0.0) | 5 (0.0) |

Table S3 | Participants Reporting at Least 1 Adverse Event from Dose 1 to 1 Month After Dose 2 During the Blinded Follow-up Period. The population included all ≥16-year-old participants who received ≥1 dose of vaccine irrespective of follow-up time. a. N=number of participants in the specified group. This value is the denominator for the percentage calculations. b. n=Number of participants reporting ≥1 occurrence of the specified event category. For 'any event', n=number of participants reporting ≥1 occurrence of any event. c. Assessed by the investigator as related to investigational product. d. Shoulder injury related to vaccine administration, right axillary lymphadenopathy, and paroxysmal ventricular arrhythmia (as previously reported). Adverse events for 12–15-year-old participants were reported previously.¹¹

Ein **signifikanter Anstieg von Erkrankungen**, die der Pfizer Impfstoff reduzieren sollte

| | BNT162b2 | Placebo | Risiko-Veränderung |
|--|----------|---------|--------------------|
| Effizienz (Bedeutet: Zahl derer, die an Covid-19 erkrankten) | 77 | 850 | -91% |
| Nebenwirkungen im Zusammenhang (Bedeutet: Ein Ermittler hat festgestellt, dass sie mit der BNT162b2-Injektion zusammenhängt) | 5,241 | 1,311 | +300% |
| Alle schweren Nebenwirkungen (stört die normalen Funktionen signifikant) | 262 | 150 | +75% |
| Alle schwerwiegenden Nebenwirkungen (Beinhalten einen Aufenthalt in der Notaufnahme oder Klinik) | 127 | 116 | +10% |

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months -
[Supplementary Appendix](#)



ERHÖHTES RISIKO VON TODESFÄLLEN

Screenshot aus dem Pfizer 6 Monats Zusatzanhang (Supplementary Appendix)

| Reported Cause of Death* | BNT162b2 (N=21,926) n | Placebo (N=21,921) n |
|---------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Deaths | 15 | 14 |
| Acute respiratory failure | 0 | 1 |
| Aortic rupture | 0 | 1 |
| Arteriosclerosis | 2 | 0 |
| Biliary cancer metastatic | 0 | 1 |
| COVID-19 | 0 | 2 |
| COVID-19 pneumonia | 1 | 0 |
| Cardiac arrest | 4 | 1 |
| Cardiac failure congestive | 1 | 0 |
| Cardiorespiratory arrest | 1 | 1 |
| Chronic obstructive pulmonary disease | 1 | 0 |
| Death | 0 | 1 |
| Dementia | 0 | 1 |
| Emphysematous cholecystitis | 1 | 0 |
| Hemorrhagic stroke | 0 | 1 |
| Hypertensive heart disease | 1 | 0 |
| Lung cancer metastatic | 1 | 0 |
| Metastases to liver | 0 | 1 |
| Missing | 0 | 1 |
| Multiple organ dysfunction syndrome | 0 | 2 |
| Myocardial infarction | 0 | 2 |
| Overdose | 0 | 1 |
| Pneumonia | 0 | 2 |
| Sepsis | 1 | 0 |
| Septic shock | 1 | 0 |
| Shigella sepsis | 1 | 0 |
| Unevaluable event | 1 | 0 |

Table S4 | Causes of Death from Dose 1 to Unblinding (Safety Population, ≥16 Years Old). a.
Multiple causes of death could be reported for each participant. There were no deaths among 12–15-year-old participants.

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months - Supplementary Appendix

BNT162b2 **Placebo**

| | | |
|---|-----------|-----------|
| Todesfälle vor der Entblindung (In Tabelle S4 des ergänzenden Anhangs) | 15 | 14 |
| Todesfälle nach der Entblindung (Nicht in der Tabelle, aber im Text des 6-Monats-Berichts erwähnt. Siehe Zitat unten) | 5 | |
| Alle Todesfälle | 20 | 14 |

"Nach der Entblindung" bedeutet, dass den Placebo-Teilnehmern die Möglichkeit gegeben wurde, "überzutreten" und die Impfung einzunehmen.

"... 3 Teilnehmer in der BNT162b2-Gruppe und 2 in der ursprünglichen Placebo-Gruppe, die BNT162b2 nach Entblindung erhielten, starben."
Sicherheit und Wirksamkeit des BNT162b2 mRNA Covid-19-Impfstoffs nach 6 Monaten

Betreffend die Todesursachen

| | BNT162b2 | Placebo |
|--|-----------------|----------------|
| Alle Covid-19-bedingten Todesfälle | 1 | 2 |
| Todesfälle im Zusammenhang mit kardiovaskulären Ereignissen | 9 | 5 |

Insgesamt 19.525 Probanden, die ursprünglich auf Placebo randomisiert worden waren, erhielten nach Aufhebung der Verblindung und vor dem Datenstichtag vom 13. März 2021 mindestens eine Dosis von BNT162b2 (Dosis 3 und Dosis 4).



DIE PFIZER-STUDIEN

WAS LIEF SCHIEF



GEIMPFT
GRUPPE

PFIZER HAT SICH NICHT AN ETABLIERTE PROTOKOLLE GEHALTEN

Hinsichtlich der beharrlichen Behauptung, dass die COVID-19 Impfpräparate nicht getestet werden müssen, weil die mRNA-Technologie bereits getestet wurde: Die mRNA-Technologie ist der Verabreichungsmechanismus, nicht die Impfung. Das ist so, als würde man sagen, da wir Spritzen sicher verwendet haben, ist alles, was per Spritze injiziert wird, sicher. (Und in der Tat gibt es noch viele Unklarheiten über die Auswirkungen des mRNA-Transportmechanismus.)

NORMALERWEISE SIEHT IMPFSTOFFENTWICKLUNG SO AUS, MIT EINER DAUER VON 5 BIS 10 JAHREN



IN SELTENEN FÄLLEN KANN SIE IN SO KURZER ZEIT WIE 5 JAHREN ERLEDIGT WERDEN



BEI DEN COVID-19 IMPFSTOFFEN WURDE ES IN 1 JAHR ERLEDIGT



MARKTEINFÜHRUNG STARTET

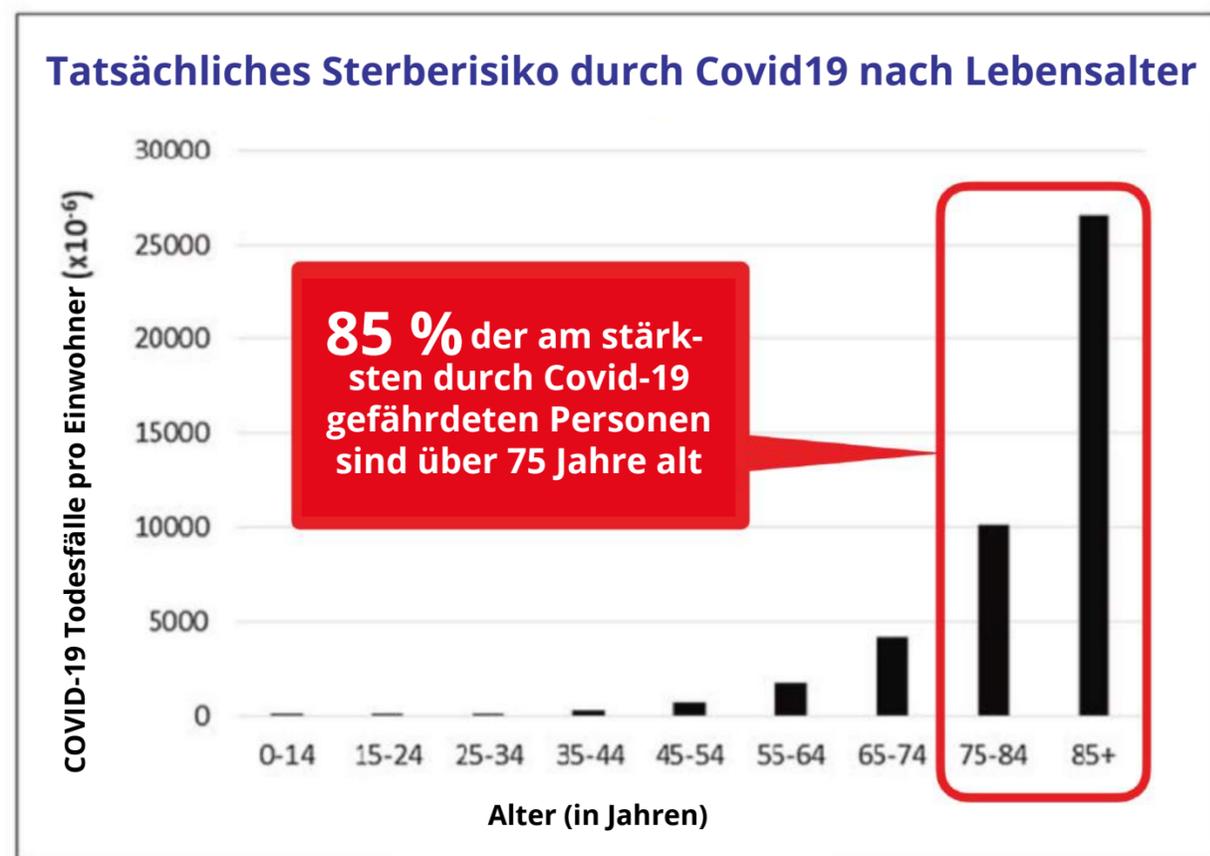
- Tierversuche wurden ausgelassen
- PHASEN II/III wurden kombiniert
- Nach 2 Monaten von PHASEN II/III wurde die Notfallzulassung erteilt
- Die Versuche wurden entblindet
- Die Studien der PHASE III gehen weiter bis 2023



IRREFÜHRENDE DEMOGRAPHISCHE DATEN FALSCHES ALTER FÜR DIE ZIELGRUPPE

Bei der Konzeption einer Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit einer potenziellen Behandlung **sollte der Schwerpunkt auf der Zielgruppe liegen, die am meisten von dieser Behandlung profitieren könnte**. Stattdessen wählte Pfizer Teilnehmer aus jüngeren Bevölkerungsgruppen aus, die a) mit geringerer Wahrscheinlichkeit einen Impfstoff benötigen, b) mit geringerer Wahrscheinlichkeit unerwünschte Ereignisse während einer Studie erleiden, c) mit größerer Wahrscheinlichkeit gut auf einen Impfstoff ansprechen, da ältere Menschen eine vergleichsweise schlechte Immunantwort haben.

15 von 51



COVID-19 Todesfälle pro Kopf nach Alter in den Vereinigten Staaten (Stand: 5. Juni 2021).
Bevölkerungsbasiert auf U.S. CDC WONDER Bridge-Race Population Estimate 2019.
Die Daten stammen von <https://wonder.cdc.gov/bridged-race-v2019.html>.

Demografische Daten der Pfizer-Studie

Demografische Daten (Population für den primären Wirksamkeitsendpunkt). Die Anzahl der Teilnehmer, die den Impfstoff und Placebo erhielten, geschichtet nach Alter.

| ALTERSGRUPPE | Pfizer-BioNTech COVID-19 Impfstoff (N = 18.242) n(%) | Placebo (N = 18.379) n(%) |
|------------------|---|---------------------------------|
| ≥12 bis 15 Jahre | 46 (0.3 %) | 42 (0.2 %) |
| ≥16 bis 17 Jahre | 66 (0.4 %) | 68 (0.4 %) |
| ≥16 bis 64 Jahre | 14,216 (77.9 %) | 14,299 (77.8 %) |
| ≥65 bis 74 Jahre | 3176 (17.4 %) | 3226 (17.6 %) |
| ≥75 Jahre | 804 (4.4 %) | 812 (4.4 %) |

Die über 75 Jahre Alten stellten jedoch nur **4 %** der Versuchsteilnehmer

MERKBLATT FÜR GESUNDHEITSDIENSTLEISTER, DIE IMPFSTOFFE VERABREICHEN
(IMPFSTOFFANBIETER) NOTFALLGENEHMIGUNG (EUA) FÜR DEN IMPFSTOFF COVID-19 VON PFIZER-BIONTECH ZUR PRÄVENTION DER CORONAVIRUS-KRANKHEIT 2019 (COVID-19)
<https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=14.471>



IRREFÜHRENDE DEMOGRAPHISCHE DATEN AN GESUNDEN GETESTET, AN KRANKE VERABREICHT



Pfizer Versuchs-Protokolle - Ausschlusskriterien

VORERKRANKUNGEN IN DER PRAXIS

BEDINGUNGEN FÜR DIE PFIZER-STUDIE

95% der Menschen
Menschen, die an
COVID-19 gestorben
sind, hatten **mindestens
1 Komorbidität** als
Todesursache angegeben.

Nur **21%** hatten eine
**bestehende
Erkrankung.**

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa20345772?articleTools=true>

Der **Durchschnitt liegt
bei 4 Komorbiditäten.**

https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid_weekly/index.htm?fbclid=IwAR3-wrg3tTKK5-9tOHPGAHWFEV0_3DfslkIOKsDEPQpWmPbKtp6EsoVV2Qs_1Q#Comorbidities

AUSWIRKUNGEN AUF DIE MARKTEINFÜHRUNG

- Man sagt uns, die Impfungen seien "sicher". Doch **viele Gesundheitsstörungen** - in der Tat eine mehrere Seiten lange Liste - **wurden von den Studien ausgeschlossen**, darunter schwangere oder stillende Frauen, Menschen mit Allergien, mit psychiatrischen Erkrankungen, immungeschwächte Menschen, Menschen mit Blutungsstörungen, Menschen, die zuvor positiv auf COVID-19 getestet wurden, Menschen, denen Steroide verschrieben wurden, usw., so dass also keinerlei Daten vorlagen, um Sicherheitsaussagen über diese Menschen zu machen. Dennoch **sind sie nicht ebenfalls von Verordnungen und Impfpässen ausgeschlossen.**
- Die Impfstoffe wurden **an gesunden Menschen getestet** und dann sofort **den schwächsten Mitgliedern der Gesellschaft verabreicht** - älteren Menschen mit multiplen Gesundheitsstörungen. Das ist unwissenschaftlich und unethisch.



UNZUREICHENDE KONTROLLGRUPPEN

Pfizer beobachtete nur 2 Gruppen

- NICHT AUSGESETZT & **GEIMPFT**
- NICHT AUSGESETZT & **UNGEIMPFT**

Sie hätten 2 Gruppen berücksichtigen müssen

- **AUSGESETZT & GEIMPFT**, Leute, die genesen waren und dann die Impfung erhielten, um zu sehen, ob die Impfung sicher für sie war
- **AUSGESETZT & UNGEIMPFT**, Leute die genesen waren und nicht geimpft, um zu sehen, wie die Impfung im Vergleich zur natürlichen Immunität schützt

Versuchsgruppe

Placebo-Gruppe



Hätte auch umfassen sollen





SICHERHEITSFORSCHUNG VON GERINGER QUALITÄT BIOMARKER WURDEN NICHT VERFOLGT

Wie Kostoff et al. in einem kürzlich erschienenen Artikel, "[Why are we vaccinating children against COVID-19](#) (Warum impfen wir Kinder gegen COVID-19)" (dringend empfohlen), hervorgehoben haben, wurde bei den Pfizer-Studien zwar auf Antikörper getestet und unerwünschte Ereignisse in Form von Symptomen verfolgt, aber **nicht auf unerwünschte Ereignisse auf subklinischer Ebene (vor dem Auftreten von Symptomen) getestet**.

Dies war äußerst unsicher, **da Symptome/Krankheiten in der Regel Endpunkte von Prozessen sind**, die Monate, Jahre oder Jahrzehnte dauern können, bis sie zum Vorschein kommen. Bis man zu den Symptomen kommt, kann schon einiges schief gelaufen sein. (Man denke nur an Diabetes oder Bluthochdruck, wo die Krankheit schon weit fortgeschritten sein kann, bevor Symptome auftreten). **Pfizer hätte Biomarker verfolgen sollen, die als Frühwarnindikatoren für durch die Impfungen verursachte Krankheiten dienen können.**

Qualitativ hochwertige Sicherheitswissenschaft hätte bedeutet, dass sie vor und nach der Impfung hätten testen sollen auf:

- D-Dimere auf Anzeichen für eine **verstärkte Gerinnung/Gerinnungsfähigkeit** (*mehrere unserer Ärzte haben bei geimpften Patienten mit schlaganfallähnlichen Symptomen erhöhte Werte von D-Dimeren festgestellt* - Video [hier](#) verfügbar)
- C-reaktives Protein als Hinweis auf eine verstärkte **Entzündung**
- Troponine zum Nachweis von **Herzschäden**
- Occludin und Claudin als Anzeichen für eine erhöhte **Barrieredurchlässigkeit**
- Sauerstoffgehalt des Blutes als Hinweis auf eine erhöhte **Hypoxie**
- Beta-Amyloid und phosphoryliertes Tau als Hinweis auf eine erhöhte **Prädisposition für die Alzheimer-Erkrankung**
- HMGB1, CXCL13, Dickkopf-1-Protein im Serum als Hinweis auf eine **erhöhte Veranlagung für Autoimmunerkrankungen**, etc.

Aus der Impfung resultierende **Mikrogerinnsel**, die nicht ausreichen, um erkennbare Symptome zu verursachen, könnten den **Ausgangswert für eine thrombotische Erkrankung erhöhen**

RONALD N. KOSTOFF A, *, DANIELA CALINA B,
DARJA KANDUC C, MICHAEL B. BRIGGS D,
PANAYIOTIS VLACHOYIANNOPOULOS E,
ANDREY A. SVISTUNOV F, ARISTIDIS
TSATSAKIS

["WHY ARE WE VACCINATING CHILDREN
AGAINST COVID- 19?"](#)





FALSCH KLINISCHE ENDPUNKTE

HÄTTE SICH AUF ALLE URSACHEN VON STERBLICHKEIT UND KRANKHEIT KONZENTRIEREN SOLLEN

Die Befürchtung bei COVID-19 war, dass es **a) Menschen töten würde, b) sie krank machen würde.**

Jede klinische Studie zum COVID-19-Impfstoff sollte daher der Frage nachgehen „**Werden Menschen, die den Impfstoff einnehmen, weniger krank und sterben weniger als diejenigen die es nicht tun?**“

Krankheit + Tod sollten die KLINISCHEN ENDZIELE sein. Und nicht nur Krankheit + Tod mit COVID-19, sondern **jede Art von Krankheit und Tod**, um sicherzustellen dass die Impfstoffe keinen Schaden anrichten.

Das ist allgemein bekannt. Das hat man schon vor Jahrzehnten bei Studien mit Krebsmedikamenten gelernt. Zunächst verwendete man den klinischen Endpunkt "Hat das Medikament den Krebs verkleinert?", wenn ja, wurde das Medikament als wirksam bezeichnet. **Aber es stellte sich heraus, dass die Medikamente nicht nur den Krebs töteten, sondern auch die Patienten.** Sie waren gezwungen, das Design ihrer Studien zu ändern und stattdessen die "Gesamtmortalität" als primären Endpunkt zu verwenden und zu zeigen, dass Menschen, die das Medikament erhalten, tatsächlich länger leben als diejenigen, die die das Medikament nicht erhalten. (J. Bart Classen hat einen hervorragenden Forschungsartikel zu diesem Thema geschrieben. Lesen Sie [hier](#).)

WAS HÄTTE GESCHEHEN SOLLEN

(Nachdem die ordnungsgemäßen frühen Sicherheitsphasen der Entwicklung abgeschlossen waren).



WAS WIRKLICH GESCHAH

(Ohne dass die richtigen frühen Sicherheitsphasen der Entwicklung abgeschlossen sind).





NICHT AUF VERBREITUNGSREDUKTION GETESTET IMPFPÄSSE UNGERECHTFERTIGT

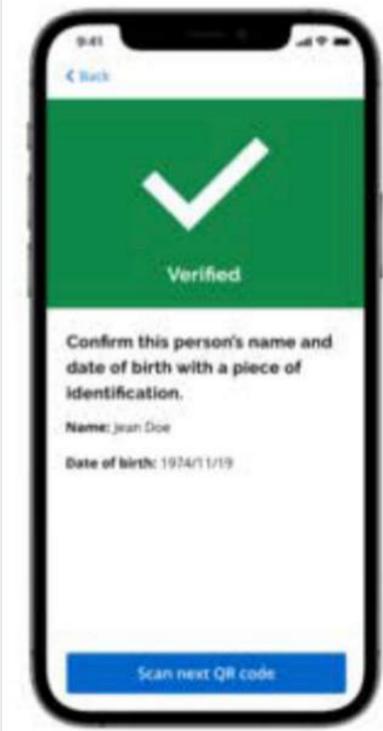
Obwohl Impfpässe jetzt verwendet werden, um angeblich die Übertragung von COVID-19 zu verhindern oder zu reduzieren, wurde dieses Ergebnis in der Studie nie untersucht, und es ist unangemessen, diesen Impfungen diese Fähigkeit zuzuschreiben. **Es gibt keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass sie die Ausbreitung der Krankheit verringern, und die Übertragung war nie einer der Endpunkte der Studie.**

EINSCHRÄNKUNGEN UND OFFENE FRAGEN

- Weitere Studien sind erforderlich, um Folgendes zu verstehen:
- Sicherheit und Wirksamkeit über 2 Monate hinaus und bei Gruppen, die nicht in diese Studie einbezogen wurden (z. B. Kinder, Schwangere und immungeschwächte Personen).
 - **Ob der Impfstoff vor einer asymptomatischen Infektion und der Übertragung auf nicht geimpfte Personen schützt.**
 - Wie mit Personen umgegangen werden soll, die die zweite Impfstoffdosis versäumt haben.

Verify Ontario:

Ontarios offizielle App zur Überprüfung von COVID-19-Impfbescheinigungen.

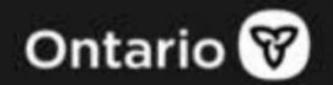


Wenn ein Unternehmen oder eine Organisation den digitalen oder gedruckten QR-Code eines Besuchers scannt, wird diese App:

- die Privatsphäre des Benutzers schützen, indem sie nur Zertifikate liest, die vertrauenswürdig und sicher sind
- prüfen, ob ein Zertifikat gültig ist und der Besucher eingeben kann
- den Namen und das Geburtsdatum des Besuchers anzeigen, damit die Identität überprüft werden kann
- offline arbeiten (ohne Internetverbindung)



Download the Verify Ontario app at:
ontario.ca/verify





TESTFEHLER

SUBJEKTIVE TESTS

In den Studien von Pfizer wurden **NICHT alle Teilnehmer auf COVID-19 GETESTET**. Stattdessen wiesen sie ihre Forscher an, nur diejenigen zu testen, die ein COVID-19-Symptom aufwiesen, und es lag **in ihrem Ermessensspielraum**, welche das waren.

Das bedeutet, dass:

- **Asymptomatische Infektionen gänzlich übersehen werden**
- **Ein hohes Maß an Subjektivität wurde in die Studie eingebracht** - ein Prüfer hatte die Möglichkeit, die Ergebnisse zu beeinflussen
- Das Fehlen objektiver systematischer Tests macht die **Ergebnisse unzuverlässig**



Alle Teilnehmer hätten getestet werden müssen



FEHLENDE DATEN

+ FÜR DIE NACHVERFOLGUNG VERLOREN
+ VERDÄCHTIGE, ABER UNBESTÄTIGTE FÄLLE

| | GEIMPFTE GRUPPE | PLACEBO GRUPPE |
|---|-----------------|----------------|
| ENDPUNKTDATEN - Bestätigte COVID-Fälle | 8 | 162 |
| Teilnehmer für die Nachbeobachtung verloren | 80 | 86 |
| Verdächtige, aber unbestätigte Fälle | 1,594 | 1,816 |

Die Grundlage für die Genehmigung zur Notfallverwendung waren die bestätigten COVID-Fälle von 8 gegenüber 162, was einer Relativen Risikoreduktion von 95% entspricht. **Bei einer so kleinen Anzahl von Fällen kann sich jedoch jede Änderung erheblich auf die Ergebnisse auswirken.**

„Für die Nachbeobachtung verloren“ bedeutet, dass man den **Kontakt zu den Probanden verloren** hat und nicht bestätigen kann, ob sie erkrankt sind oder nicht. Man weiß es nicht.

„Verdächtig, aber unbestätigt“ bedeutet, dass diese Personen **Symptome von COVID-19** aufwiesen, **aber nie getestet** wurden. (Die Entscheidung über die Durchführung von Tests lag im Ermessen des Forschers.)

Die Tatsache, dass die Zahlen für „Für die Nachbeobachtung verloren“ und „Verdächtig, aber unbestätigt“ höher - und hier sogar deutlich höher - sind als die Endpunktzahlen, bedeutet, dass diese **Daten unzuverlässig** sind. **Die Studie hätte in diesem Zustand nicht angenommen werden dürfen.** Nach normaler wissenschaftlicher Praxis hätten sie zu weiteren Studien zurückkehren müssen.

Katharina Münz

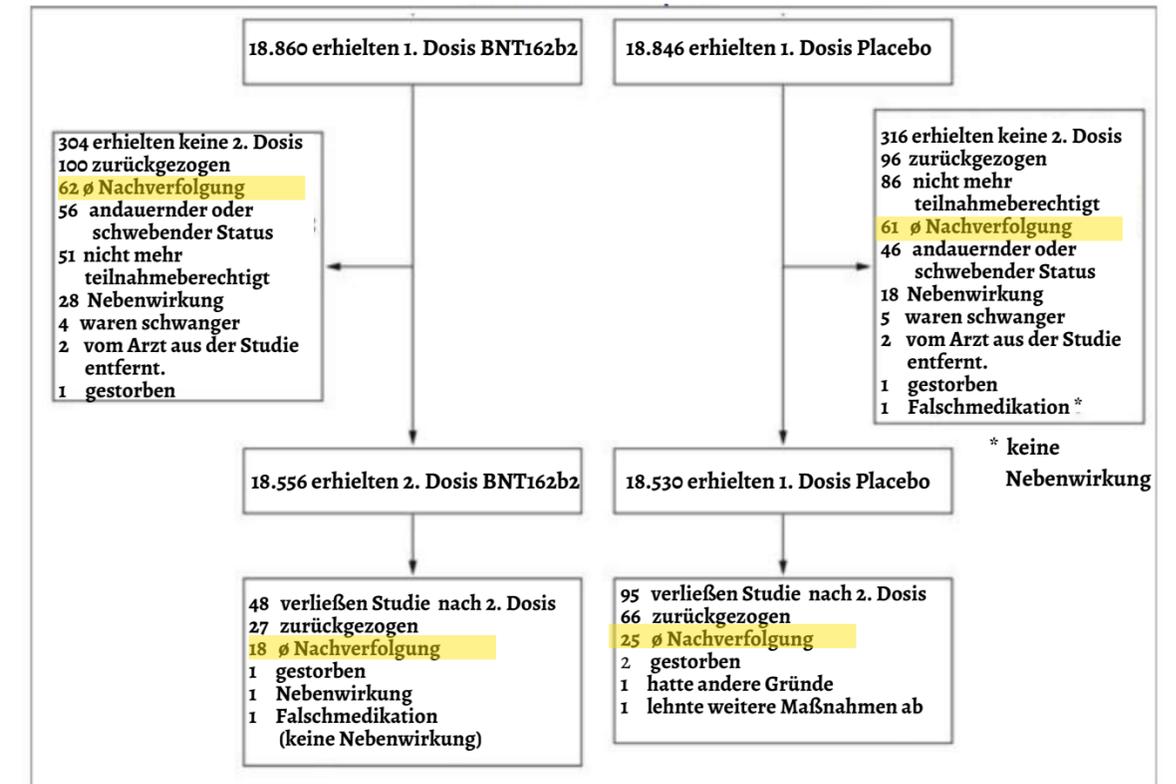


Bestätigte Fälle Bericht vom 31. Dezember 2020

Tabelle 3. Wirksamkeit des Impfstoffs insgesamt und nach Untergruppen bei Teilnehmern ohne Anzeichen einer Infektion vor 7 Tagen nach Dosis 2.

| Wirksamkeitsendpunkt Untergruppe | BNT162b2 (N - 18.198) | | Placebo (N - 18.325) | | Impfstoffeffizienz (95% CI) |
|----------------------------------|-----------------------|---|----------------------|---|-----------------------------|
| | Anzahl an Fällen | Überwachungszeitraum (Anzahl Gefährdeter) | Anzahl an Fällen | Überwachungszeitraum (Anzahl Gefährdeter) | |
| Insgesamt | 8 | 2.214 (17.411) | 162 | 2.222 (17.511) | 95,0 (90,0 - 97,9) |

Für die Nachverfolgung verloren Bericht vom 31. Dezember 2020



Verdächtige, aber unbestätigte Fälle

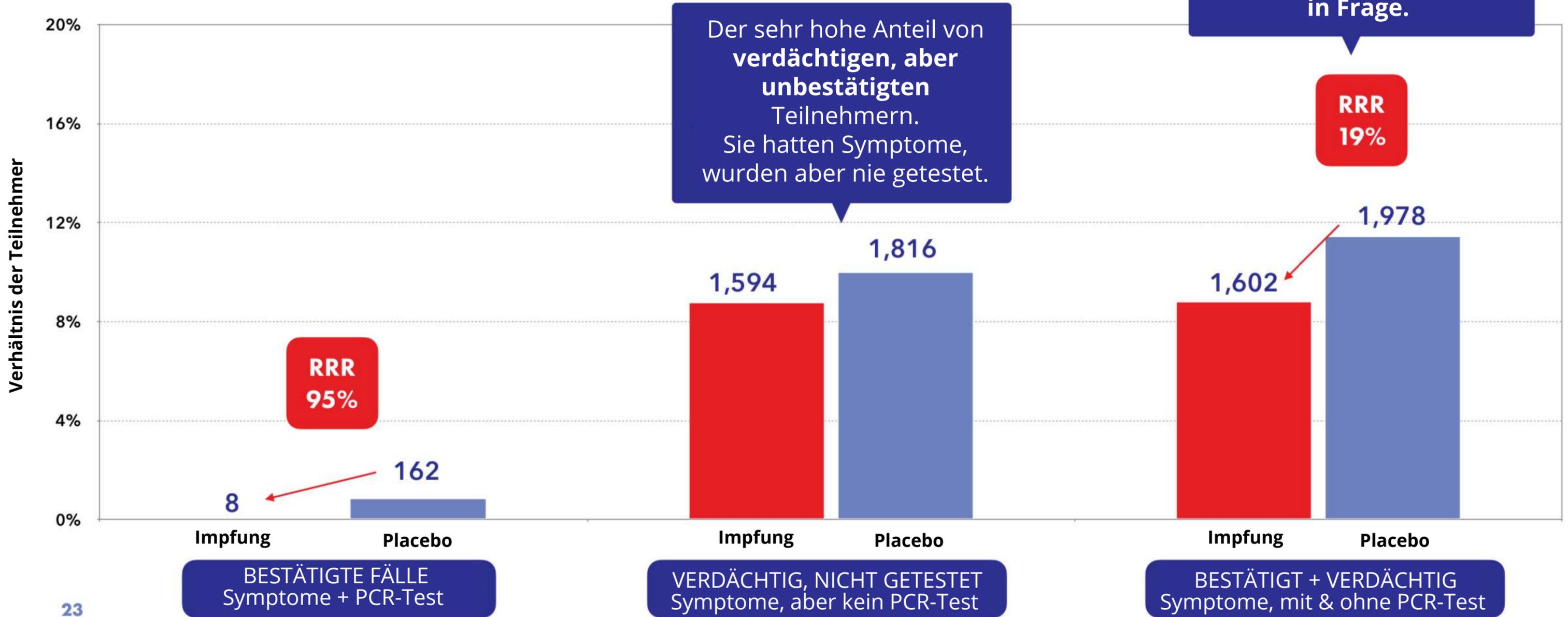
Treffen des Komitees für Impfstoffe und verwandte biologische Produkte am 10. Dezember 2020

FDA Briefing-Dokument Pfizer BioNTech COVID-19 Impfstoff

Von den insgesamt 3410 **vermuteten, aber unbestätigten COVID-19-Fällen** in der gesamten Studienpopulation traten **1594 in der Impfstoffgruppe und 1816 in der Placebogruppe** auf. Die Zahl der COVID-19-Verdachtsfälle, die innerhalb von 7 Tagen nach einer Impfung auftraten, betrug 409 in der Impfstoffgruppe und 287 in der Placebogruppe. Es ist möglich, dass das Ungleichgewicht bei den COVID-19-Verdachtsfällen, die innerhalb von 7 Tagen nach der Impfung auftraten, auf eine impfstoffbedingte Reaktogenität mit Symptomen zurückzuführen ist, die sich mit denen von COVID-19 überschneiden. Insgesamt geben diese Daten jedoch keinen Anlass zu der Besorgnis, dass die im Protokoll vorgesehene Meldung von vermuteten, aber unbestätigten COVID-19-Fällen klinisch bedeutsame unerwünschte Ereignisse verschleiern könnte, die andernfalls nicht entdeckt worden wären.



VERSÄUMNIS VON TESTS WARUM ES WICHTIG IST





12-15 JAHRE JUGENDSTUDIE

VOLLES RISIKO, KEIN NUTZEN

- Diese Studie war stark unterdimensioniert, **da eine so kleine Studie das Risiko nicht aufzeigen kann.**
 1. Geimpfte Gruppe - **1.005** (0 wurden positiv auf COVID-19 getestet)
 2. Placebogruppe - **978** (18 wurden positiv auf COVID-19 getestet)
- Pfizer behauptet, dies seien großartige Ergebnisse, aber da bei Jugendlichen das Risiko, an COVID-19 zu sterben, statistisch gesehen bei 0 % liegt und das Risiko einer schweren Erkrankung sehr gering ist, ist die Impfung für sie von geringem Nutzen. Stattdessen stellt sie ein sehr reales Risiko für unerwünschte Ereignisse dar.
- Die Pfizer-Studie für Jugendliche war jedoch nicht darauf ausgerichtet, diese zu ermitteln. **Eine schwerwiegende Nebenwirkung**, einschließlich des Todes, das mit einer Häufigkeit von 1/800 auftritt, **würde vielleicht nicht einmal in einer Stichprobe von 1.005 Personen auftauchen.**
- Aber in diesem Fall war es doch so. **Unter den 1 005 Jugendlichen gab es mindestens ein schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis - Maddie de Garay.**



*"Bei Kindern ohne schwerwiegende Erkrankung ist die Gefahr eines schweren Covid so gering, dass sie nur schwer zu quantifizieren ist."
-COVID UND ALTER, 12. Oktober 2021, New York Times*



12-15 JAHRE JUGENDSTUDIE VERSÄUMNIS, SCHWERWIEGENDE NEBENWIRKUNGEN ZU MELDEN

Maddie de Garay ist eine 12 Jahre alte Studienteilnehmerin, die nach ihrer zweiten Dosis eine schwere Reaktion entwickelte und innerhalb von 24 Stunden ins Krankenhaus eingeliefert wurde.

Maddie entwickelte Gastroparese, Übelkeit und Erbrechen, schwankenden Blutdruck, Gedächtnisverlust, Kopfschmerzen, Schwindel, Ohnmacht, Krampfanfälle, verbale und motorische Tics, Probleme mit dem Menstruationszyklus, Gefühlsverlust von der der Taille abwärts, Verlust der Kontrolle über Darm und Blase und ihr musste eine nasogastrische Sonde gelegt werden, weil sie ihre Fähigkeit zu essen verlor. Sie war viele Male im Krankenhaus, und in den letzten 10 Monaten war sie auf den Rollstuhl angewiesen und wird über eine Sonde ernährt.

In ihrem Bericht an die FDA beschrieb Pfizer ihre Verletzungen als "funktionelle Bauchschmerzen".

Ein Teilnehmer erlitt schwere Nebenwirkung, die als generalisierte Neuralgie angegeben wurde, und meldete außerdem 3 gleichzeitige nicht schwerwiegende Nebenwirkungen (Bauchschmerzen, Abszess, Gastritis) und 1 gleichzeitige schwere Nebenwirkung (Verstopfung) innerhalb derselben Woche. Bei dem Teilnehmer wurden schließlich funktionelle Bauchschmerzen diagnostiziert.

Das Ereignis wurde zum Zeitpunkt des Stichtags als weiter bestehend gemeldet.

time of the cutoff date.



[Ergänzung der Genehmigung zur Notfallverwendung](#)



5 - 11-JÄHRIGE KINDER RISKIEREN IHRE GESUNDHEIT

Re: die Kohorte der 5 bis 11-jährigen

In dieser Tabelle räumt Pfizer unter Verwendung von Prognosemodellen ein, dass ihre Impfungen Myokarditis verursachen werden, behauptet aber optimistisch, dass es in keinem der modellierten Szenarien (Spekulation, Evidenzstufe 5) zu Todesfällen durch Myokarditis kommen wird.

Aber **selbst wenn dies wahr wäre**, gibt es keine Rechtfertigung dafür, Kindern auf diese Weise Schaden zuzufügen. **ERSTENS: NICHT SCHADEN.**

Die Erwartung, dass die Impfungen bei Kindern zu Herzproblemen führen, ist inzwischen so hoch, dass **Sick Kids Broschüren über den Umgang mit diesen Problemen herausgibt.**



FDA BRIEFING DOKUMENT
EUA-ÄNDERUNGSANTRAG FÜR DEN IMPFSTOFF COVID-19 VON PFIZER-BIONTECH
ZUR VERWENDUNG BEI KINDERN IM ALTER VON 5 BIS 11 JAHREN

FDA BRIEFING DOKUMENT
EUA-ÄNDERUNGSANTRAG FÜR DEN IMPFSTOFF COVID-19 VON PFIZER-BIONTECH ZUR
VERWENDUNG BEI KINDERN IM ALTER VON 5 BIS 11 JAHREN

| Geschlecht | Nutzen | | | | Risiko | | | |
|----------------------------|----------------------------|---|--|---------------------------|------------------------------|---|--|-----------------------------|
| | Verhinderte COVID-19 Fälle | Verhinderte COVID-19 Krankenhaus-Einweisungen | Verhinderte COVID-19 Intensiv-Einweisungen | Verhinderte COVID-19 Tote | Überschuss Myokarditis Fälle | Überschuss Myokarditis Krankenhaus-Einweisungen | Überschuss Myokarditis Intensiv-Einweisungen | Überschuss Myokarditis Tote |
| Males & Females | | | | | | | | |
| Scenario 1 | 45,773 | 192 | 62 | 1 | 106 | 58 | 34 | 0 |
| Scenario 2 | 54,345 | 250 | 80 | 1 | 106 | 58 | 34 | 0 |
| Scenario 3 | 2,639 | 21 | 7 | 0 | 106 | 58 | 34 | 0 |
| Scenario 4 | 58,851 | 241 | 77 | 1 | 106 | 58 | 34 | 0 |
| Scenario 5 | 45,773 | 192 | 62 | 3 | 106 | 58 | 34 | 0 |
| Scenario 6 | 45,773 | 192 | 62 | 1 | 53 | 29 | 17 | 0 |
| Males only | | | | | | | | |
| Scenario 1 | 44,790 | 203 | 67 | 1 | 179 | 98 | 57 | 0 |
| Scenario 2 | 54,345 | 250 | 82 | 1 | 179 | 98 | 57 | 0 |
| Scenario 3 | 2,639 | 21 | 7 | 0 | 179 | 98 | 57 | 0 |
| Scenario 4 | 57,857 | 254 | 83 | 1 | 179 | 98 | 57 | 0 |
| Scenario 5 | 44,790 | 203 | 67 | 3 | 179 | 98 | 57 | 0 |
| Scenario 6 | 44,790 | 203 | 67 | 1 | 89 | 49 | 29 | 0 |
| Females only | | | | | | | | |
| Scenario 1 | 45,063 | 172 | 54 | 1 | 32 | 18 | 10 | 0 |
| Scenario 2 | 54,345 | 250 | 78 | 2 | 32 | 18 | 10 | 0 |
| Scenario 3 | 2,639 | 21 | 7 | 0 | 32 | 18 | 10 | 0 |
| Scenario 4 | 57,938 | 215 | 67 | 2 | 32 | 18 | 10 | 0 |
| Scenario 5 | 45,063 | 172 | 54 | 4 | 32 | 18 | 10 | 0 |
| Scenario 6 | 45,063 | 172 | 54 | 1 | 16 | 9 | 5 | 0 |

Scenario 1: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
 Scenario 2: COVID-19 incidence at peak of U.S. Delta variant surge at end of August 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
 Scenario 3: COVID-19 incidence as of nadir in June 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
 Scenario 4: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization, COVID-19 death rate 300% vs. 100%.
 Scenario 5: COVID-19 case incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization, COVID-19 death rate 300% vs. 100%.
 Scenario 6: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization, COVID-19 death rate 300% vs. 100%, 50% of Scenario 5 myocarditis cases.

Geringes Niveau (Evidenzstufe 5)
SPEKULATION - Ein prädiktives Modell



MYOKARDITIS IST SCHWERWIEGEND

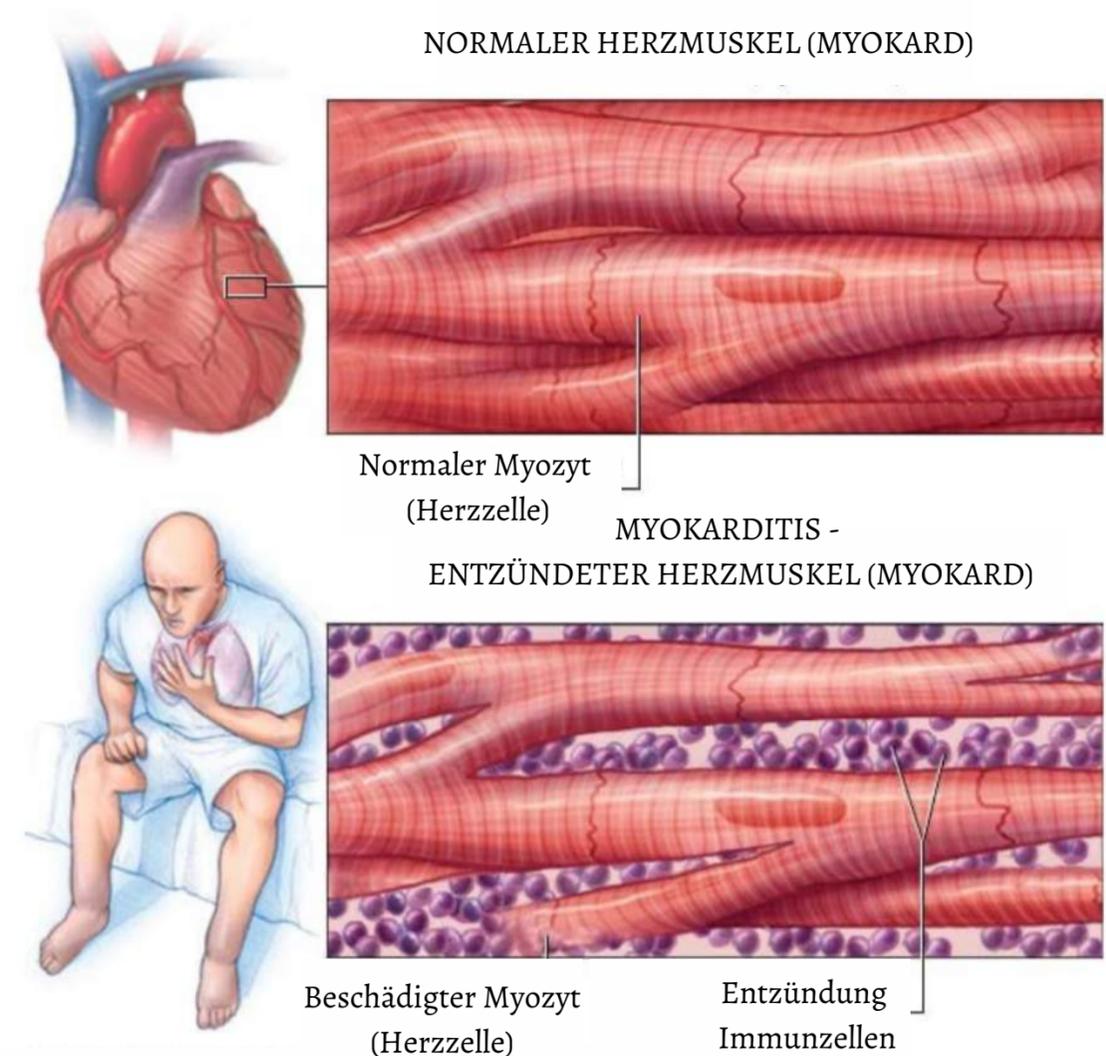
MYOKARDITIS

"Myokarditis ist ein entzündlicher Prozess des Herzmuskels. (Herzmuskel.) Eine **schwere Myokarditis schwächt Ihr Herz**, so dass der Rest Ihres Körpers nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt wird. Es können sich Gerinnsel im Herzen bilden, die **zu einem Schlaganfall oder Herzinfarkt führen.**"

[NATIONALES ZENTRUM FÜR BIOTECHNOLOGIE-INFORMATIONEN DER USA](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6848441/)

"Die Sterblichkeitsrate beträgt bis zu 20 % nach 6,5 Jahren."

<https://jcmr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/1532-429X-13-S1-M7>



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

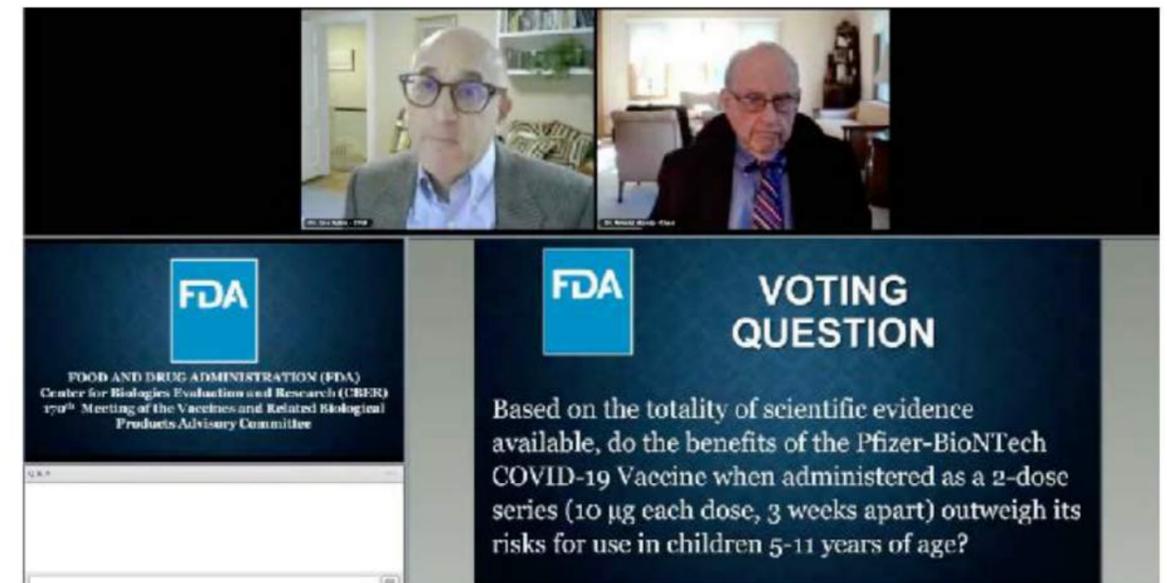


DIE FDA GIBT DEN GRUNDSATZ AUF ERSTENS: NICHT SCHADEN

Medizinische Eingriffe müssen **nachweislich sicher sein, bevor** sie in der Bevölkerung eingeführt werden.

Doch **Dr. Eric Rubin**, eines der 18 Mitglieder des **FDA-Beratungsgremiums**, die für die Genehmigung der Impfungen für Kinder zwischen 5 und 11 Jahren stimmten, sagte das Gegenteil und schlug vor, dass eine **Einführung auf Bevölkerungsebene ein geeigneter Weg sei, um auf unerwünschte Ereignisse zu testen**.

Es ist erwähnenswert, dass Dr. Eric Rubin **Chefredakteur des New England Journal of Medicine ist, in dem die Studienberichte von Pfizer veröffentlicht werden**.



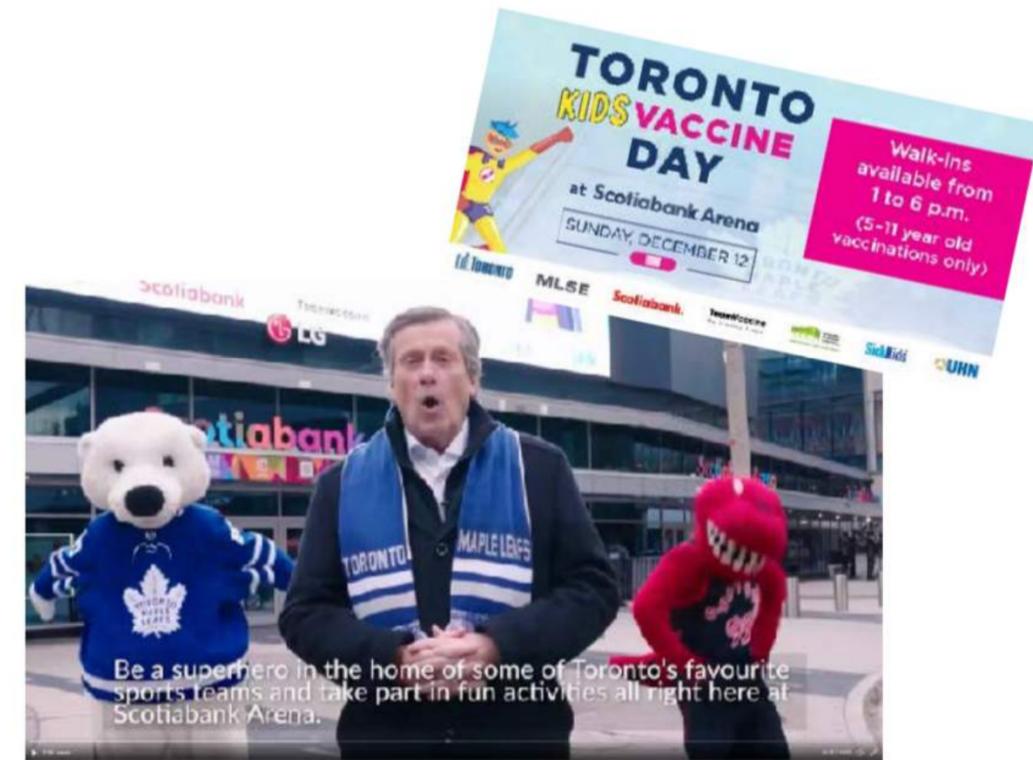
"Wir werden nie erfahren, wie sicher dieser Impfstoff ist, wenn wir nicht anfangen, ihn zu verabreichen. Das ist einfach der Lauf der Dinge. Auf diese Weise haben wir auch von seltenen Komplikationen bei anderen Impfstoffen wie dem Rotavirus-Impfstoff erfahren. Und ich denke, wir sollten für die Zulassung stimmen."

*Dr. Eric Rubin, Mitglied des Beratungsgremiums der FDA,
Harvard-Professor und Chefredakteur des New England Journal of Medicine
Beratungsausschuss für Impfstoffe und verwandte biologische Produkte - 26.10.2021*



5 - 11 JAHRE ALTE KINDER KEINE INFORMIERTE ZUSTIMMUNG

- **Direkt an den Verbraucher gerichtete Werbung für verschreibungspflichtige Medikamente ist in Kanada illegal**, doch Politiker aller Regierungsebenen werben mit Cartoons und Maskottchen für Impfungen bei Kindern.
- **Sie verkünden, dass die Impfungen sicher sind, obwohl es keine Daten gibt, die dies belegen.** Pfizer gibt nicht nur zu, dass ihre Impfungen Herzmuskelentzündungen verursachen können, sondern räumt in ihrem Bericht auch ein, dass die **Daten zur Langzeitimmunantwort, Wirksamkeit und Sicherheit begrenzt sind und dass ihre Studien nicht aussagekräftig genug waren, um "seltene" Nebenwirkungen zu finden**, da nur 1.517 Kinder die Impfung erhielten.
- **Wie viele Eltern würden ihre Kinder zu dieser Impfung bringen, wenn sie darüber informiert wären? Das Gesetz der informierten Zustimmung besagt, dass sie das tun sollten, aber das geschieht nicht.**



eines Covid-19-Impfstoffs in dieser Bevölkerungsgruppe; Versuche mit anderen Impfstoffen sind im Gange. **Zu den Einschränkungen der Studie gehört das Fehlen einer längerfristigen Nachbeobachtung, um die Dauer der Immunreaktionen, die Wirksamkeit und die Sicherheit zu bewerten. Eine längerfristige Nachbeobachtung im Rahmen dieser Studie, die noch 2 Jahre andauern wird, dürfte jedoch Klarheit bringen. Diese Studie war auch nicht geeignet, um mögliche seltene Nebenwirkungen von BNT162b2 bei 5- bis 11-Jährigen zu erkennen. Die Sicherheit von BNT162b2, die in der Studie beobachtet wurde, ist jedoch**



<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116298>

DAS BRITISCHE MEDIZINJOURNAL VERÖFFENTLICHT BERICHT ÜBER WHISTLEBLOWER



Am 2. November veröffentlichte das British Medical Journal einen Artikel über die Ermittlungen gegen Ventavia, eines der Forschungsunternehmen, die Pfizer mit der Durchführung der Studien beauftragt hatte.

Der Artikel ist ziemlich vernichtend. **Bei der Informantin handelt es sich um eine Regionaldirektorin**, die ihr Unternehmen tatsächlich bei der FDA angezeigt hat wegen:

- **Fälschung von Daten**
- **Entblindung von Teilnehmern**
- **Nichtweiterverfolgung und Verzicht auf das Testen von Teilnehmern, die über Symptome berichteten**
- **Falsche Kennzeichnung von Proben**

Mehrere andere Mitarbeiter bestätigten ihren Bericht. Trotz alledem haben **weder Pfizer noch die FDA** das Forschungsunternehmen **jemals geprüft oder untersucht**, Pfizer hat die Probleme in seinem EUA-Antrag nie offengelegt, und tatsächlich hat Pfizer jetzt dasselbe Forschungsunternehmen, Ventavia, mit der Durchführung von vier weiteren klinischen COVID-19-Studien beauftragt.



Katharina Münz



BMJ: first published as 10.1136/bmj.n2635



EIN KRITISCHER BLICK ZURÜCK AUF DEN BERICHT VOM 15. SEPTEMBER 2021

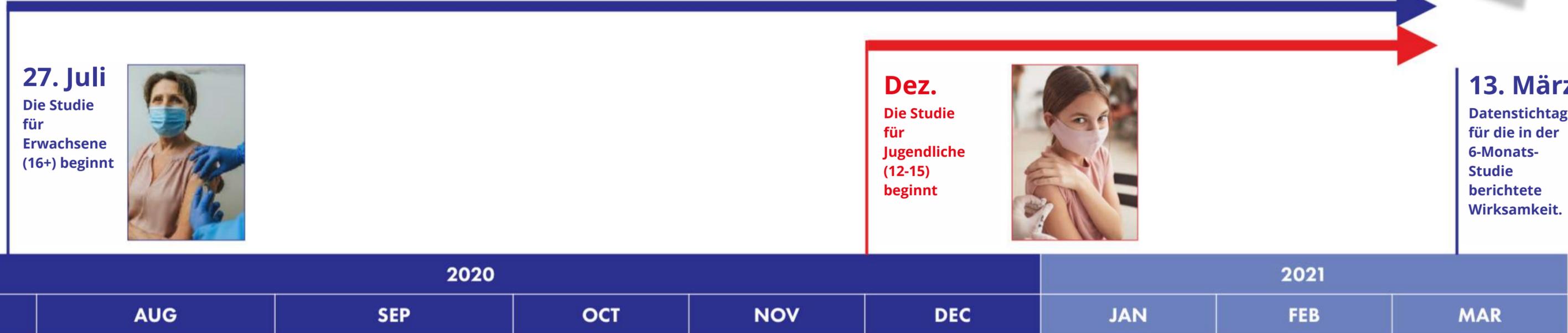




6 MONATE DATENMANIPULATION VERMISCHTE KOHORTEN

Pfizer hat die Ergebnisse seiner Studie für Erwachsene, die am 27. Juli 2020 begann, genommen und dann die Ergebnisse der Studie für 12- bis 15-Jährige hinzugefügt, **obwohl die Studie für Jugendliche vier Monate später begann.**

Da die Wirksamkeit der Impfungen bekanntlich mit der Zeit nachlässt, **werden die Zahlen für die Wirksamkeit falsch dargestellt.** Die Wirksamkeit für diese beiden Kohorten hätte getrennt ausgewiesen und nicht als ein kombiniertes Ergebnis präsentiert werden müssen. Ohne diese Erhöhung wäre die Wirksamkeitszahl wahrscheinlich gesunken.





DIE STUDIEN VON PFIZER HABEN DIE SICHERHEIT NICHT BEWIESEN SIE BEWIESEN SCHADEN

KRANKHEIT

| | BNT162b2 | Placebo | Risiko Veränderung |
|--|----------|---------|-----------------------|
| Wirksamkeit (Anzahl der Personen, bei denen COVID-19 diagnostiziert wurde.) | 77 | 850 | -91% |
| Zusammenhang mit Nebenwirkungen (Das bedeutet, dass ein Prüfer es als mit der BNT162b2- Injektion zusammenhängend bewertet hat) | 5,241 | 1,311 | +300% |
| Alle schweren Nebenwirkungen (Beeinträchtigt die normale Funktion erheblich.) | 262 | 150 | +75% |
| Alle ernstesten Nebenwirkungen (Beinhaltet einen Besuch in der Notaufnahme oder einen Krankenhausaufenthalt.) | 127 | 116 | +10% |

TODESFÄLLE

| BNT162b2 | Placebo |
|----------|---------|
| 20 | 14 |

Dies sind die Ergebnisse der eigenen randomisierten Kontrollstudie von Pfizer.

STUFE 1 DES NACHWEISES VON SCHÄDEN.



WIE SICH DIES IN DER REALEN WELT AUSWIRKT



UBERWACHUNG AUSWEITEN MAN FINDET NICHT, WONACH MAN NICHT SUCHT

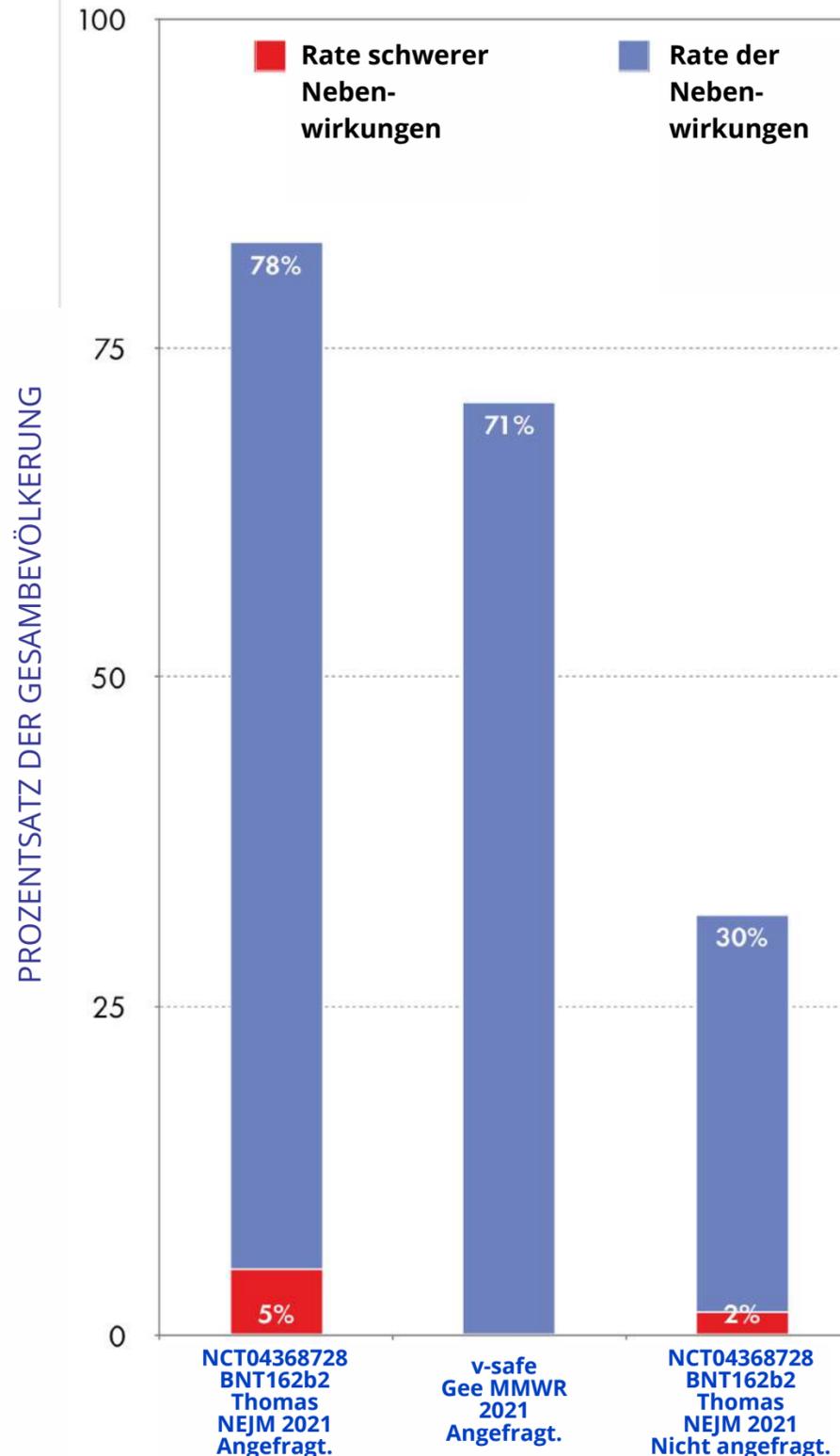
Es gibt einen dramatischen Unterschied zwischen passiver und aktiver Überwachung von unerwünschten Ereignissen

1. Wurden die Studienteilnehmer **aktiv** auf unerwünschte Ereignisse überwacht, so wurde ein hoher Prozentsatz an unerwünschten Ereignissen gemeldet.
2. Sobald der Impfstoff in der Bevölkerung eingeführt wurde, wurde die **passive** Überwachung mit Health Canada, VAERS oder dem europäischen System der Gelben Karten durchgeführt.

In diesem Fall ging **die Information vollständig verloren.**

18. NOVEMBER 2021

AKTIVE ÜBERWACHUNG DER STUDIENTEILNEHMER



VS

PASSIVE ÜBERWACHUNG DER BEVÖLKERUNG BEI DER EINFÜHRUNG

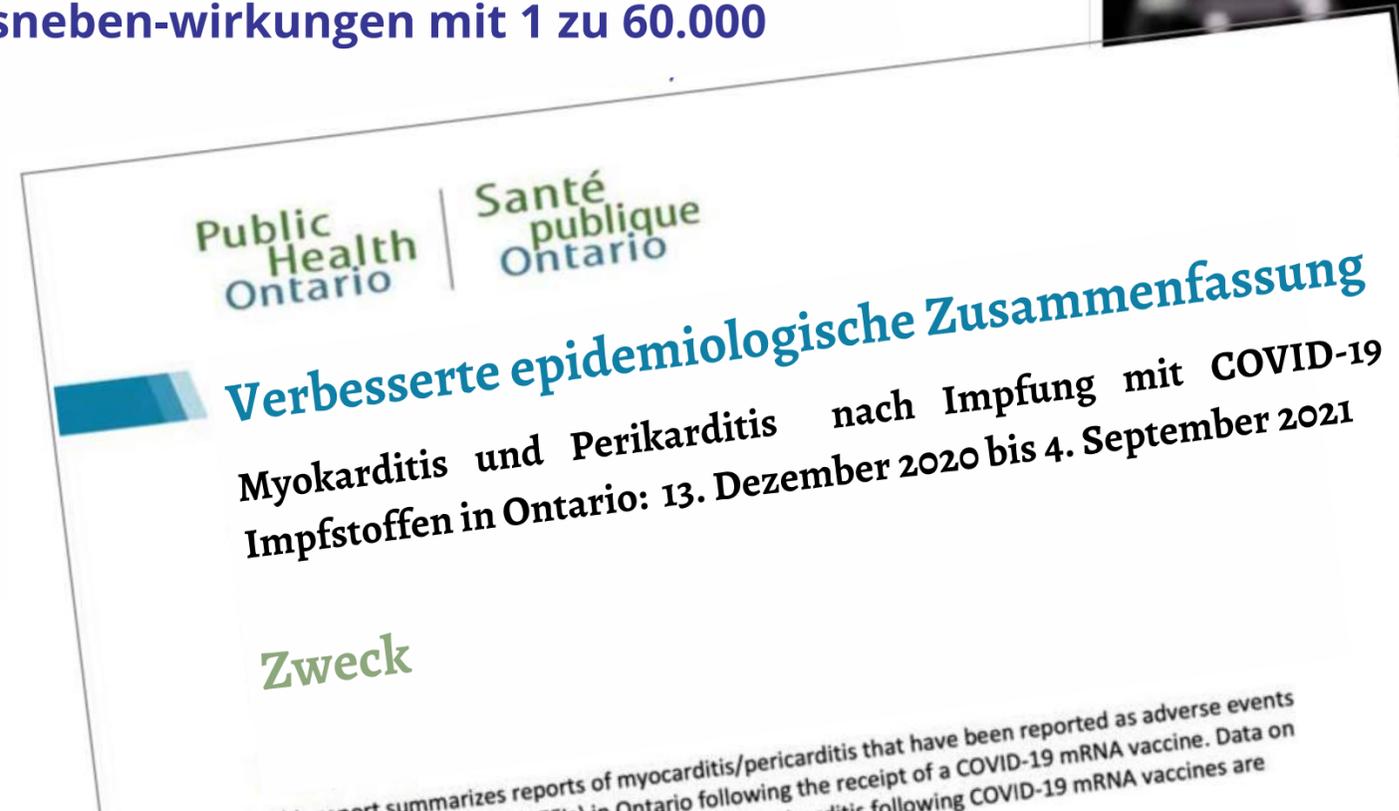




ZUNEHMENDE FÄLLE VON HERZ- PROBLEMEN BEI JUNGEN MENSCHEN

Die Gesundheitsbehörde von Ontario ist sich dessen sehr wohl bewusst, da sie einen Bericht darüber veröffentlicht hat, aber sie scheint in ihren Bedenken inkonsequent zu sein.

- Am 29. September 2021 empfahl die Gesundheitsbehörde von Ontario **jungen Männern zwischen 18 und 24 Jahren**, die **Moderna-Spritze** nicht einzunehmen, da das **Risiko einer Myokarditis bei 1 zu 5.000** liegt. Sie empfahlen stattdessen die **Impfung von Pfizer**, bei der das **Risiko einer Myokarditis bei 1 zu 28.000** liegt.
- Aber erst am 8. Mai 2021 **hatte Ontario die Astra Zeneca-Spritze gestoppt**, weil das **Risiko von Gerinnungsnebenwirkungen mit 1 zu 60.000 als zu hoch** angesehen wurde.
- Ihre **Prioritäten sind inkonsistent.**



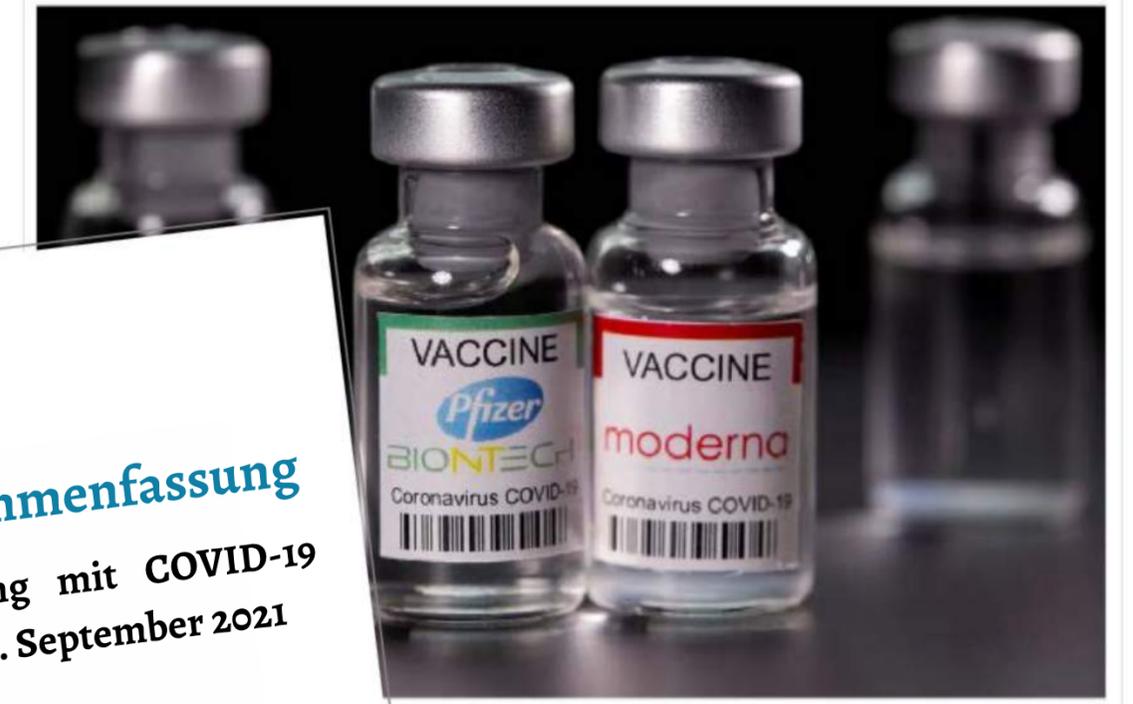
TORONTO SUN

Ontario

Mehr als 100 junge Menschen aus Ontario wegen Impfstoff-bedingter Herzprobleme ins Krankenhaus eingeliefert: Bericht

Darunter waren 54 Personen im Alter von 25 bis 39 Jahren und 44 Personen im Alter von 40 Jahren und älter

Anthony Furey
Sep 03, 2021 • September 3, 2021 • 2 minute read • [314 Comments](#)



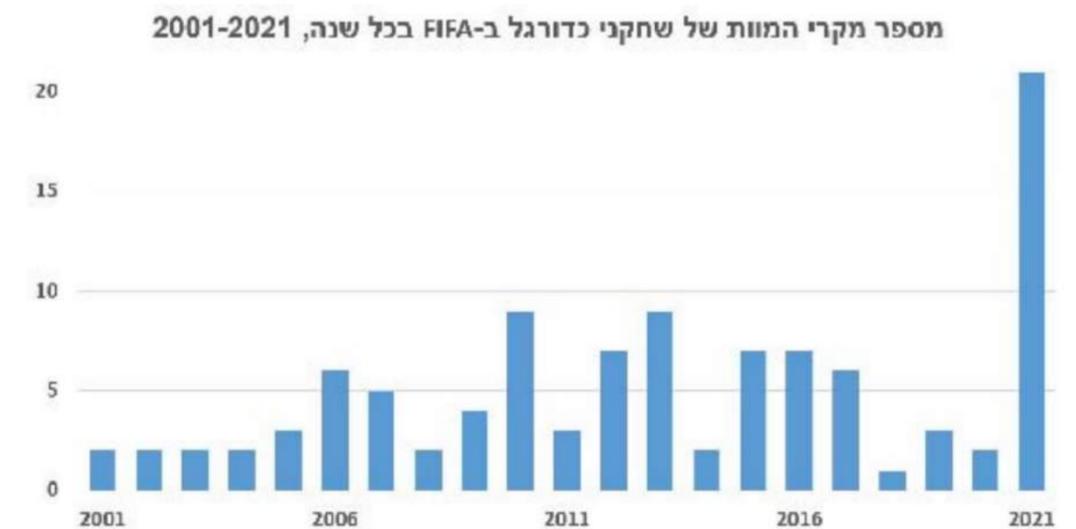
Moderna coronavirus disease (COVID-19) vaccine labels are seen March 19, 2021. PHOTO BY DADO RUVIC /REUTERS

DAS IST NICHT NORMAL

Eine deutsche Nachrichtenseite hat eine Liste zusammengestellt mit **über 75 bekannten Fällen von Sportlern, die in den letzten 5 Monaten zusammengebrochen sind** <https://report24.news/ab-13-jahren-lange-liste-plotzlich-verstorbener-oder-schwerkranker-sportler/>

Eine israelische Nachrichtenseite analysierte die Zahl der plötzlichen Todesfälle von Mitgliedern des Internationalen Fußballverbands (FIFA) in den letzten 20 Jahren.

Die durchschnittliche Zahl der plötzlichen Todesfälle bei der FIFA lag zwischen 2000 und 2020 bei 4,2. Im Jahr 2021 lag sie bei 21.



<https://www.rtnews.co.il/?view=article&id=49&catid=22>



Health News, Vaccine Injury Stories, Vaccines

Trauernder Vater Ernest Ramirez teilt herzerreißende Geschichte des Todes seines Teenager-Sohns 5 Tage nach dem Pfizer-Impfstoff

Sign in
Contribute →
The Guardian
For 200 years

Barcelona

Sergio Agüero für drei Monate gesperrt nach ‚kardiologischer Untersuchung‘

- Striker admitted to hospital after draw with Alavés
- 33-year-old to undergo 'diagnostic and therapeutic process'

SN

USPORTS Men's Football Men's Basketball Women's Basketball Men's Hockey Women's

Football-Spieler der Gee-Gees Francis Perron stirbt kurz nach Saisonöffnung

EN MÉMOIRE DE
IN MEMORY OF
FRANCIS PERRON
1996 - 2021

PFIZER BIOTECH, USA

Isaiah Harris - Schwere Pfizer-Nebenwirkung

DAVID PEREIRA / 1,139 views

Isaiah Harris (18) - Pfizer im Mai 2021

Schwere Nebenwirkung: Myokarditis (Herzmuskelentzündung) führt zu einem Herzinfarkt



DIES SOLL SELTEN SEIN



<https://rumble.com/vpnxkr-are-these-side-effects-extremely-rare.html>



PHARMAKOVIGILANZBERICHT VON PFIZER NACH DEM INVERKEHRBRINGEN

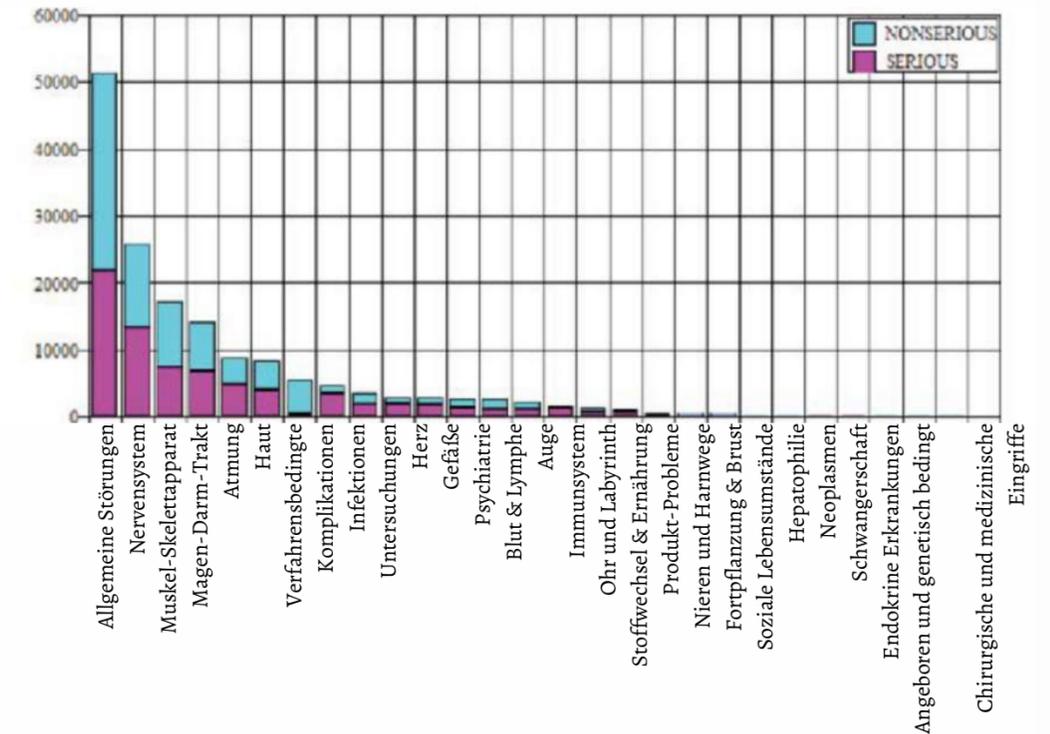
- Am 17. November 2021 gab die FDA den ersten Teil der insgesamt **329.000 Seiten** frei, die sie auf gerichtliche Anordnung zur Verfügung stellen musste, um einem Antrag auf Informationsfreiheit einer Gruppe namens Public Health and Medical Professionals for Transparency nachzukommen, die **Zugang zu den Daten haben möchte, die von der FDA für die Zulassung der COVID-19-Impfungen von Pfizer verwendet wurden.** (Die FDA hat vor Gericht beantragt, über 50 Jahre Zeit für die Freigabe der Dokumente zu haben).
- Ein der FDA vorgelegter **Pharmakovigilanzbericht nach der Vermarktung**, in dem Pfizer reale unerwünschte Ereignisse in den ersten 2,5 Monaten nach der Emergency Use Autorisierung auftraten, war besonders beunruhigend.
 1. **Über 1.200 Todesfälle**
 2. **Über 25.000 Nebenwirkungen im Nervensystem**
 3. Unter "Sicherheitsbedenken" führte Pfizer **Anaphylaxie** und **impfstoffassoziierte verstärkte Krankheit** auf.
- **Dieses Dokument sollte jede Behörde belasten, die es gesehen und diese Impfungen als "sicher" bezeichnet hat.**

Tabelle 1. Allgemeiner Überblick: Ausgewählte Merkmale aller während des Berichtszeitraums eingegangenen Fälle

| | Charakteristika | Relevante Fälle (N=42.086) |
|--|---|----------------------------|
| Geschlecht | weiblich | 29914 |
| | männlich | 9182 |
| | keine Daten | 2990 |
| Altersspanne (Jahre): 0.01 -107 years Mean = 50.9 years n = 34952 | ≤ 17 | 175* |
| | 18-30 | 4953 |
| | 31-50 | 13886 |
| | 51-64 | 7884 |
| | 65-74 | 3098 |
| | ≥ 75 | 5214 |
| | Unbekannt | 6876 |
| Ergebnis der Untersuchung | vollständig genesen | 19582 |
| | Genesen mit Folgeerscheinungen | 520 |
| | Zum Zeitpunkt des Berichts nicht gesundet | 11361 |
| | tödlich | 1223 |
| | Unbekannt | 9400 |

a) in 46 Fällen war das angegebene Alter <16 Jahre und in 34 Fällen <12 Jahre.

Abbildung 1. Gesamtzahl der BNT162b2-Nebenwirkungen nach Systemorgan-Klassen und Ereignis-Schweregrad



3.1.2. Zusammenfassung der Sicherheitsaspekte im US-Pharmakovigilanzplan

Tabelle3. Sicherheitsbedenken

| | |
|---------------------------------|--|
| Wichtige identifizierte Risiken | Anaphylaxie |
| Wichtige potenzielle Risiken | Impfstoff-assoziierte verstärkte Erkrankung (VAED), einschließlich impfstoff-assoziierte Verstärkte Atemwegserkrankung (VAERD) |
| Fehlende Informationen | Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit Verwendung in der Pädiatrie bei Personen unter 12 Jahren Wirksamkeit des Impfstoffs |



ERHEBLICHE BEWEISE FÜR EINEN INTERESSENKONFLIKT



PFIZER MACHT MILLIARDEN

**33,5 MILLIARDEN
DOLLAR ALLEIN IM
JAHR 2021.**

Wenn der Anreiz eine solch astronomische Summe ist, macht es nur Sinn, eine **strenge Überwachung** des Prozesses zu gewährleisten und **so viele Sicherheitsvorkehrungen wie möglich** zu treffen.

Ihr Ziel ist ihr Gewinn, nicht die öffentliche Gesundheit.

Forbes

**Pfizer erwartet 33,5 Mrd. Dollar
Impfstoff-Umsatz im Jahr 2021**



Albert Bourla, CEO von Pfizer

Der Biotech-Gigant Pfizer rechnet für das Jahr 2021 mit einem Umsatz von 33,5 Milliarden Dollar mit dem Impfstoff Covid-19, während man zuvor von 26 Milliarden Dollar ausgegangen war, wie aus dem Ergebnisbericht für das zweite Quartal hervorgeht. Diese Prognosen beruhen auf den 2,1 Milliarden Dosen des Impfstoffs von Pfizer/BioNTech, die das Unternehmen bis Ende des Jahres herstellen und ausliefern will.



DIE ÖFFENTLICHE DOKUMENTATION DER UNTERNEHMENSKULTUR VON PFIZER

Pfizer-Einheit will Lügenvorwürfe ausräumen über Herzklappen

Von Barry Meter

Eine Einheit von Pfizer Inc. hat sich bereit erklärt, 10,79 Millionen Dollar Vergleich zu zahlen. Das Justizministerium wirft dem Unternehmen vor, gelogen zu haben, um eine bundesweite Zulassung für eine mechanische Herzklappe zu erhalten, die gebrochen ist und weltweit zum Tod Hunderter Patienten geführt hat.

Pfizer zahlt an nigerianische Familien von Opfern der Meningitis-Medikamentenstudie

Pfizer zahlt 60 Millionen US-Dollar zur Beilegung von Vorwürfen, Ärzte bestochen zu haben

60 Millionen Dollar Vergleich im Fall Pfizer

By Reuters
July 3, 2004

Pfizer said yesterday that it had reached a settlement of a class-action lawsuit over its Rezulin drug, which was withdrawn from the market in March 2002 after reports of liver failure.

Prempro-Vergleiche führen zu Zahlungen in Höhe von 1,2 Milliarden Dollar für Brustkrebs: Bericht

Oberstes US-Gericht bestätigt Urteil in Höhe von 142 Millionen Dollar gegen Pfizer

By Lawrence Hurley

Justizministerium kündigt größten Betrugsvergleich in der Geschichte des Gesundheitswesens an

Pfizer zahlt 2,3 Mrd. Dollar für betrügerisches Marketing

FOR IMMEDIATE RELEASE
Wednesday, September 2, 2009

Pfizer erhält Rekord-Geldstrafe von 84,2 Mio. £ wegen überhöhten Kosten für den NHS

By Tom Engleher
Business reporter BBC News

Pfizer muss 430 Millionen Dollar wegen Werbung für ein Medikament bei Ärzten zahlen

By Gantiser Marvs 14. Mai.

Pfizer, das größte Pharmaunternehmen der Welt, hat sich schuldig bekannt und erklärte sich bereit, 430 Millionen Dollar zu zahlen, um straf- und zivilrechtlichen Vorwürfen zu entgehen, dass es Ärzte dafür bezahlte, sein Epilepsie-Medikament Neurontin Patienten mit Krankheiten zu verschreiben, für deren Behandlung das Medikament eigentlich nicht zugelassen war.

Von diesem Vergleich gehen 26,64 Millionen Dollar an einen ehemaligen Berater des Unternehmens, der auf der Grundlage des Bundesgesetzes über "Whistleblower" geklagt hatte,

Experten kommen zu dem Schluss, dass Pfizer Studien manipulierte

Von Stephanie Saul
Okt. 8, 2008

Der Arzneimittelhersteller Pfizer manipulierte Anfang dieses Jahrzehnts die Veröffentlichung wissenschaftlicher Studien manipuliert, um den Einsatz seines Epilepsie Epilepsie-Medikamentes Neurontin bei anderen Erkrankungen zu fördern, während er die Forschung unterdrückte.

Pfizer gibt zu, in den letzten 6 Monaten 35 Millionen Dollar an Ärzte gezahlt zu haben

By Dr. Ananya Mandal, MD
Apr 1 2010

Pfizer among other large pharmaceutical companies recently disclosed payments to doctors and other medical professionals for consulting and speaking on its behalf and also some sponsorship of clinical trials. On Wednesday in an announcement the company spokesperson revealed that they had paid a whopping \$20 million to 4,500 doctors and other medical professionals in the last six months of 2009. Pfizer also accepted that they paid \$15.3 million to 250 academic medical centers and other research groups for clinical trials in the same period. This disclosure is only about payments made within the US.



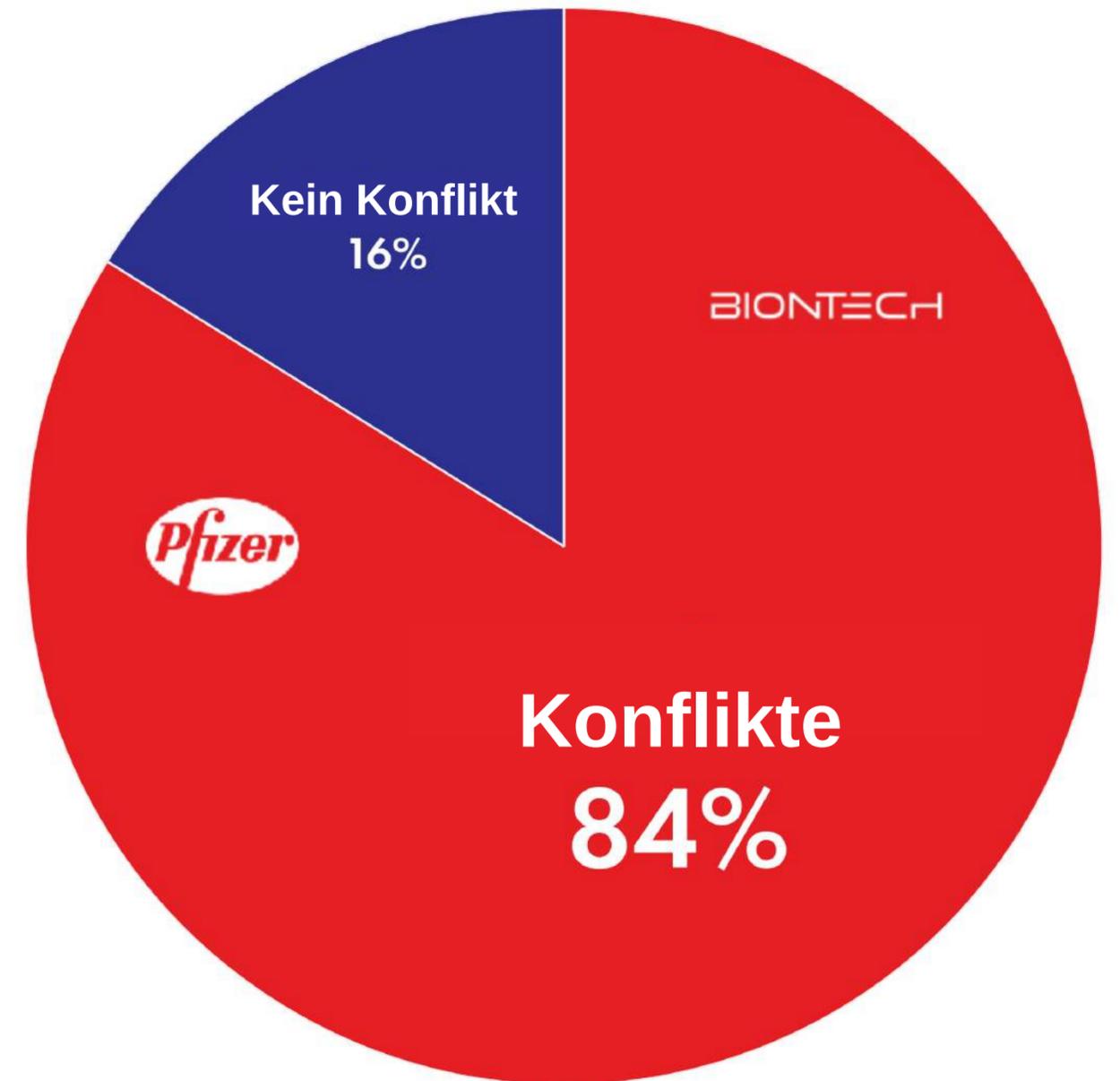
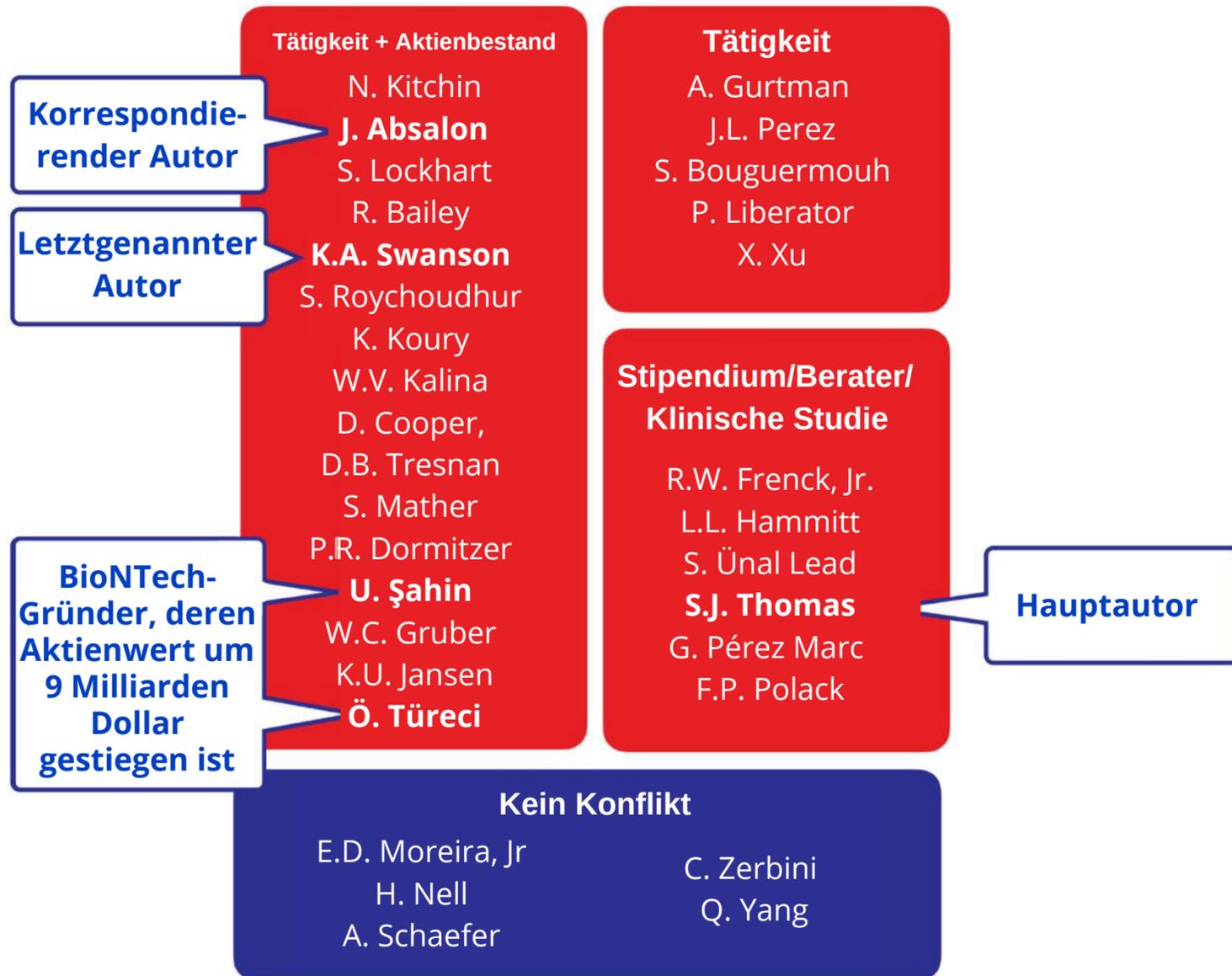
LINKS ZU DEN ÖFFENTLICHEN AUFZEICHNUNGEN ÜBER DIE UNTERNEHMENSKULTUR VON PFIZER

- **Pfizer-Abteilung schließt Vergleich wegen angeblicher Lügen über Herzklappen**, 2. Juli 1994
<https://www.nytimes.com/1994/07/02/business/pfizer-unit-to-settle-charges-of-lying-about-heart-valve.html>
- **Pfizer zahlt 430 Millionen Dollar wegen Werbung für ein Medikament bei Ärzten**, 14. Mai 2004
<https://www.nytimes.com/2004/05/14/business/pfizer-to-pay-430-million-over-promoting-drug-to-doctors.html>
- **60-Millionen-Dollar-Deal in Pfizer-Klage wegen Rezulin**, 3. Juli 2004 <https://www.nytimes.com/2004/07/03/business/60-million-deal-in-pfizer-suit.html>
- **Experten kommen zu dem Schluss, dass Pfizer Studien manipuliert hat**, 8. Oktober 2008
<https://www.nytimes.com/2008/10/08/health/research/08drug.html>
- **Pfizer zahlt 2,3 Milliarden Dollar für betrügerisches Marketing**, 2. September 2009 <https://www.justice.gov/opa/pr/justice-department-announces-largest-health-care-fraud-settlement-its-history>
- **Pfizer gibt zu, in den letzten 6 Monaten 35 Millionen Dollar an Ärzte gezahlt zu haben**, Apr 1, 2010 <https://www.news-medical.net/news/20100401/Pfizer-admits-paying-2435-million-to-doctors-over-last-6-months.aspx>
- **Pfizer zahlt an nigerianische Familien von Opfern eines Meningitis-Medikamentenversuchs**, Aug 12, 2011
<https://www.theguardian.com/world/2011/aug/11/pfizer-nigeria-meningitis-drug-compensation>
- **Pfizer zahlt 60 Millionen US-Dollar zur Beilegung von Vorwürfen der Bestechung von Ärzten**, Aug 7, 2012 <https://www.ctvnews.ca/health/health-headlines/pfizer-pays-us-60m-to-settle-allegations-of-bribing-doctors-1.906216>
- **SEC verklagt Pfizer wegen FCPA-Verstößen**, 7. August 2012 <https://www.sec.gov/news/press-release/2012-2012-152htm>
- **Oberstes US-Gericht lässt Urteil gegen Pfizer in Höhe von 142 Millionen Dollar unberührt**, 9. Dezember 2013 <https://www.reuters.com/article/us-usa-court-pfizer-idUSBRE9B80K020131209>
- **Pfizer erhält Rekord-Geldstrafe von £84,2 Mio. wegen überhöhter Gebühren für den NHS**, 7. Dezember 2016
<https://www.bbc.com/news/business-38233852>
- **Sonofi, FSK, Pfizer, Boehringer müssen sich Zantac-Sammelklagen stellen**: Court Oct 15, 2021
<https://medicaldialogues.in/news/industry/pharma/sanofi-gsk-pfizer-boehringer-must-face-zantac-class-action-lawsuits-court-83138>



INTERESSENKONFLIKTE DER AUTOREN DES PFIZER-BERICHTS

AUTOREN DES 6-MONATS-BERICHTS





DIE CDC HAT "IMPfstOFF" NEU DEFINIERT

UM POLITISCHEN UND PHARMAZEUTISCHEN INTERESSEN GERECHT ZU WERDEN

| Seit vielen Jahren | 27. Juli 2021 | 18. Aug. 2021 | Ab 2. September 2021 |
|--|---|--|--|
| <p><u>CDC-Definition von IMPfstOFF</u></p> <p><i>"Ein Produkt, das das Immunsystem einer Person dazu anregt, eine Immunität gegen eine bestimmte Krankheit zu erzeugen und die Person so vor dieser Krankheit zu schützen."</i></p> | <p>Die Leiterin der CDC, Rochelle Walensky, gab in einem CNN-Interview zu, dass die COVID-19-Impfstoffe keine Immunität bieten - sie verhindern nicht, dass sich Menschen mit COVID-19 infizieren oder es übertragen.</p>  | <p>Joe Biden kündigte Auffrischungsimpfungen für alle Amerikaner an.</p>  | <p><u>CDC-Definition von IMPfstOFF GEÄNDERT</u></p> <p><i>"Ein Präparat, das verwendet wird, um die körpereigene Immunantwort gegen Krankheiten zu stimulieren."</i></p> <p>Das sieht nach Betrug aus.</p> |



DIE MEDIEN WURDEN GEFANGEN GENOMMEN



<https://rumble.com/voz64j-brought-to-you-by-pfizer.html>



DIES IST KEIN WEG EINEN LIEFERANTEN ZU FÜHREN

Für den Fall, dass ihre Impfungen Menschen verletzen und töten, wurde Pfizer **gegen Schadensersatz abgesichert**, und Pfizer **profitiert in Milliardenhöhe**, wenn die Versuche erfolgreich sind.

Kein vernünftiger, verantwortungsbewusster Mensch hätte Pfizer in einer solchen Situation einen Freibrief ausgestellt.

Stattdessen würde man **das Unternehmen streng überwachen** und an **die höchsten wissenschaftlichen Standards halten**. Dies wurde nicht getan.





DIE IMPFUNGEN SOLLTEN SOFORT ZURÜCKGENOMMEN WERDEN

- Es ist klar, dass Pfizer - und die Behörden, die ihre Studien beaufsichtigen - von Anfang an etablierte, hochwertige Sicherheits- und Wirksamkeitsprotokolle nicht befolgt haben.
- Wir haben **Beweise für Schäden der Stufe 1 aus Pfizers eigenen Studiendaten vorgelegt**. Jede Regierung, die diese Impfungen genehmigt, geschweige denn vorgeschrieben hat, **wusste oder hätte aufgrund der verfügbaren Daten wissen müssen, dass sie ihren Bürgern Schaden zufügen würde**.
- Jede Regierung, die diese medizinische Intervention für ihre Bürger genehmigt hat, hätte sicherstellen müssen, dass bei der Studie die **geeigneten klinischen Endpunkte** und **qualitativ hochwertige Sicherheitswissenschaften** verwendet wurden.
- **Jeder Regierungsbeamte, der im Besitz dieser Beweise ist und weiterhin zulässt, dass seine Bürger mit einem toxischen Wirkstoff geimpft werden, handelt zumindest fahrlässig.**



EMPFOHLENE LEKTÜRE/ANSICHT

VERÖFFENTLICHTE ARBEITEN, DIE DIE IMPFUNGEN VON PFIZER WIDERLEGEN

- **Warum impfen wir Kinder gegen COVID-19?** <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221475002100161X>
- **US COVID-19-Impfstoffe verursachen nachweislich mehr Schaden als Nutzen, basierend auf Daten einer klinischen Pivotalstudie, die unter Verwendung des korrekten wissenschaftlichen Endpunkts analysiert wurden; "Alle verursachen schwere Morbidität"**
<https://www.scivisionpub.com/pdfs/us-covid19-vaccines-proven-to-cause-more-harm-than-good-based-on-pivotal-clinical-trial-data-analyzed-using-the-proper-scientific--1811.pdf>

PFIZER'S NEJM VERÖFFENTLICHTE ERGEBNISSE

- **Sicherheit und Wirksamkeit des BNT162b2 mRNA-Covid-1—Impfstoffs** <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>
- **FDA-Briefing-Dokument, 10. Dezember 2020**
<https://www.fda.gov/media/144245/download>
- **6-Monats-Bericht zur Sicherheit und Wirksamkeit des BNT162b2 mRNA-Covid-1—Impfstoffs**
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2110345>
- **Der ergänzende 6-Monats-Anhang** https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2110345/suppl_file/nejmoa2110345_appendix.pdf

BRITISCHES MEDIZINISCHES JOURNAL

- **COVID-19: Forscher deckt Probleme mit der Datenintegrität in der Impfstoffstudie von Pfizer auf**
<https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>

ONTARIO PUBLIC HEALTH EPIDEMIOLOGISCHE ZUSAMMENFASSUNG

- **Myokarditis und Perikarditis nach Impfung mit COVID-19 mRNA-Impfstoffen in Ontario: 13. Dezember 2020 bis 4. September 2021**
https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-myocarditis-pericarditis-vaccines-epi.pdf?sc_lang=en

KURZ-VIDEOS

- **Informierte Einwilligung - Es ist Ihr Recht** (3 Minuten)
<https://rumble.com/vleq43-informierte-einwilligung-ist-ihr-recht.html>
- **Von Pfizer für Sie bereitgestellt** (1 Minute)
<https://rumble.com/voz64j-brought-to-you-by-pfizer.html>
- **Warum brauchen wir Impfpässe?** (2 Minuten)
<https://rumble.com/vn1zof-warum-brauchen-wir-impfpässe.html>
- **COVID-19-Impfstoffe und D-Dimer-Werte** (9 Minuten)
<https://rumble.com/voeisy-dr-rochagn-kilian-blowing-the-whistle-on-covid-19-vaccines-and-d-dimer-level.html>
- **Wie zuverlässig ist der PCR-Test?** (2 Minuten)
<https://youtu.be/gL7Z5JmRIM4>



WIR BRAUCHEN SIE UM DIE ZUR VERANTWORTUNG ZU ZIEHEN

- Diese Beweise sind ein Instrument, das Sie nutzen können. Sie stellen eine echte Chance dar, unsere Politiker zur Verantwortung zu ziehen, denn es handelt sich nicht um Meinungen oder Modelle oder um Beweise aus der realen Welt, die abgetan oder manipuliert werden können, sondern um EVIDENZ DER STUFE 1 aus einer randomisierten Kontrollstudie. Als solche hat sie einen hohen Beweiswert.
- Wir bitten Sie, Ihren Abgeordneten und Ihr Parlamentsmitglied anzurufen und um ein einstündiges Treffen zu bitten. Vorzugsweise persönlich, aber Zoom funktioniert auch.
- Spielen Sie ihnen während des Treffens das Video vor und stellen Sie ihnen die PDF-Version zur Verfügung. Stellen Sie ihnen Fragen, z. B. ob sie sich aller Probleme mit der Pfizer-Studie bewusst waren oder nicht. Oder was sie jetzt zu tun gedenken, wo sie es wissen. Bringen Sie sie dazu, einem Folgetreffen zuzustimmen, bei dem sie Ihnen Antworten geben werden.
- Teilen Sie dieses Video mit Freunden und Familie. Sehen Sie es sich in Gruppen auf Zoom an und diskutieren Sie darüber.
- Teilen Sie dieses Video und die PDF-Datei in den sozialen Medien. Wenn Sie das tun, verwenden Sie bitte die Hashtags #CCCA und #MoreHarmThanGood
- Bitte tragen Sie sich in unsere Mailingliste unter www.canadiancovidcarealliance.org ein und wir werden Sie über weitere Beweise informieren, sobald wir sie haben.
- Folgen Sie uns in den sozialen Medien. In diesem Linkbaum finden Sie alle unsere sozialen Konten.
- Diese Präsentation ist im PDF- und Videoformat auf unserer Website www.canadiancovidcarealliance.org verfügbar.

PFIZERS IMPFUNGEN GEGEN COVID-19

MEHR SCHADEN ALS NUTZEN



Canadian Covid Care Alliance
Alliance canadienne pour la prévention
et prise-en-charge de la covid

Katharina Münz



CONTACT US
INFO@CANADIANCOVIDCAREALLIANCE.ORG
WWW.CANADIANCOVIDCAREALLIANCE.ORG