Freitag, 01. Oktober 2021, 16:00 Uhr
~18 Minuten Lesezeit

Die Toten-Verschleierung

Die US-Gesundheitsbehörde CDC weist Impf-Todesfälle als Ungeimpfte aus.

von Manovas Weltredaktion
Foto: Alik Mulikov/Shutterstock.com

Eigentlich läuft alles recht gut für die Akteure der Impfkampagne. Ein Großteil der Bevölkerung ist

unterworfen oder gedanklich auf Linie gebracht. Der Rubel rollt für die beteiligten Pharmaunternehmer, und Ungeimpfte konnten als neue Aussätzige der Gesellschaft markiert werden. Es gibt allerdings ein paar lästige Fakten, die man zwar mit allen Mitteln unter dem Deckel zu halten versucht, die aber auf Dauer nur schwer zu verschleiern sein werden: Die Meldungen über Impf-Nebenwirkungen oder gar Todesfälle häufen sich, Geimpfte sind keineswegs so „sicher", wie sich viele fühlen, und Ungeimpfte könnten — zumindest gesundheitlich — über kurz oder lang gar nicht so schlecht dastehen, wie man uns weiszumachen versucht. Wer die Kampagne noch immer als historische Erfolgsstory zu verkaufen versucht, muss daher mittlerweile auf unlautere Tricksereien ausweichen. Und so geschieht es derzeit. Die US-Gesundheitsbehörde CDC vertuscht das Versagen von Impfstoffen und stützt das Narrativ von der „Pandemie der Ungeimpften", indem sie nur Impfdurchbrüche zählt, die zu Krankenhausaufenthalten oder zum Tod führen.

Von *Joseph Mercola*

Die Story im Überblick

● Gemäß der US-Gesundheitsbehörde *CDC* (*Centers for Disease Control and Prevention*) gelten Sie erst dann als vollständig geimpft, wenn im Falle von Pfizer oder Moderna seit der zweiten Injektion

volle 14 Tage vergangen sind beziehungsweise im Falle von Janssen 14 Tage nach der ersten Dosis, obwohl mehr als 80 Prozent der Todesfälle nach der Impfung in diesem Zeitfenster auftreten. Wie praktisch!

● Jeder, der innerhalb der ersten 14 Tage nach der Injektion stirbt, wird als nicht geimpfter Todesfall gezählt. Dadurch wird nicht nur die Zahl der ungeimpften Todesfälle unzutreffend aufgebläht, sondern es werden auch die wirklichen Gefahren der Covid-19-Impfungen verschleiert, denn die überwiegende Mehrheit der Todesfälle durch diese Impfungen tritt innerhalb der ersten zwei Wochen auf.

● Zudem hat die CDC zwei unterschiedliche Testrichtlinien – eine für geimpfte Patienten und eine für ungeimpfte. Für Ungeimpfte empfiehlt die CDC einen Schwellenwertzyklus (Ct-Wert) von 40, der bekanntermaßen zu falsch positiven Ergebnissen führt. Für geimpfte Personen wird ein Ct-Wert von 28 oder weniger empfohlen, was das Risiko falsch positiver Ergebnisse minimiert.

● Auch verbirgt die CDC Impfdurchbrüche und befördert das Narrativ von der „Pandemie der Ungeimpften", indem sie nur diejenigen Durchbruchsfälle zählt, die zu Krankenhausaufenthalten oder zum Tod führen.

● Krankenhäuser melden auch nicht coronabedingte Krankheiten als Covid-19.

Während Vertreter des Gesundheitswesens und die Mainstreammedien **behaupten** (https://www.nytimes.com/2021/07/16/health/covid-delta-cdc-walensky.html), die Covid-19-Pandemie sei nunmehr „eine Pandemie der Ungeimpften", wissen wir inzwischen, dass diese Aussagen auf höchst irreführenden Statistiken beruhen.

Auf der **Pressekonferenz** (https://www.whitehouse.gov/briefing-room/press-briefings/2021/07/16/press-briefing-by-white-house-covid-19-response-team-and-public-health-officials-45/) des Weißen Hauses vom 16. Juli 2021 behauptete die CDC-Direktorin Dr. Rochelle Walensky, dass „mehr als 97 Prozent der Menschen, die gegenwärtig in ein Krankenhaus eingewiesen werden, ungeimpft sind".
Ein paar Wochen später, in einer Erklärung am 5. August 2021, **enthüllte** (https://video.foxnews.com/v/video-embed.html?video_id=6266738894001&ref=twitter.com) sie ungewollt, wie diese Statistik tatsächlich zustande kommt.

Wie sich herausstellt, betrachteten die *CDC* Daten zu Hospitalisierungen und Mortalität von Januar bis Ende Juni 2021 — einem **Zeitraum** (https://www.mayoclinic.org/coronavirus-covid-19/vaccine-tracker), in dem die überwiegende Mehrheit der US-Bevölkerung noch ungeimpft war.

Aber das ist nun überhaupt nicht mehr der Fall. Die *CDC* spielt auch in anderer Hinsicht mit der Statistik, um den falschen und ungenauen Eindruck zu erwecken, dass Ungeimpfte die Masse der Infektionen, Hospitalisierungen und Todesfälle ausmachen. Zum Beispiel stellen wir nun fest, dass die Behörde jeden, der innerhalb von 14 Tagen nach der Injektion verstorben ist, als ungeimpft zählte.

Nicht nur, dass so die Zahl der Todesfälle unter Ungeimpften in die Höhe getrieben wird, sondern es verschleiert auch die tatsächlichen Gefahren der Covid-Impfungen, da die überwiegende Mehrheit der Todesfälle durch diese Impfungen innerhalb der ersten beiden Wochen **auftritt** (https://twitter.com/DxFoundation/status/1433580818094596100/photo/1). Jetzt werden diese Sterbefälle als Todesfälle Ungeimpfter gezählt und nicht als Todesfälle infolge von Impfschäden oder von Covid-19-Impfdurchbrüchen!

Wie die *CDC* Impfdurchbrüche zählt

Nach Auffassung der **CDC** (https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/health-departments/breakthrough-cases.html) gelten Sie nicht als vollständig geimpft, bis bei *Pfizer* oder *Moderna* volle 14 Tage nach der zweiten Impfung verstrichen sind beziehungsweise bei *Janssen* 14 Tage nach der ersten Dosis. Die CDC definiert einen Impfdurchbruch folgendermaßen:

„ … ein Impfdurchbruch ist definiert als der Nachweis von SARS-CoV-2-RNA oder -Antigen in einem Atemwegsabstrich länger oder gleich 14 Tage nach dem vollständigen Erhalt aller Dosen eines durch die US-Lebens- und Arzneimittelbehörde FDA (Food and Drug Administration) autorisierten Covid-19-Impfstoffs."

> ***Mit anderen Worten: Haben Sie eine Pfizer- oder Modernadosis erhalten und erkranken mit Covid-19-Symptomen, werden in ein Krankenhaus eingewiesen und/oder sterben an Covid-19, werden Sie als ungeimpften Fall gezählt.***

Wenn Sie zwei Dosen erhalten haben und innerhalb von 14 Tagen krank werden, zählen Sie immer noch als ungeimpfter Fall.

Das Problem dabei ist, dass anscheinend mehr als 80 Prozent der Hospitalisierungen und Todesfälle unter denen auftreten, die die Impfungen erhalten haben. Doch diese Realität wird durch die Art und Weise, wie Fälle definiert und gezählt werden, verborgen. Eine wirklich clevere und geläufige Strategie der CDC im Verlaufe der Pandemie war es, die Definitionen und Zielmarken derart zu ändern, damit diese ihrem ruchlosen Narrativ dienen.

So hat die CDC beispielsweise stillschweigend die Definition des Begriffs „Impfstoff" geändert, offenbar in dem Versuch, die Bezeichnung die Covid-mRNA-Gentherapien als Impfstoffe zu

validieren. In einer **archivierten Version** (https://web.archive.org/web/20210826113846/https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm) vom 26. August 2021 definiert die CDC des Begriffs „Impfstoff“ als „Produkt, das das Immunsystem einer Person stimuliert, eine Immunität gegen eine spezifische Krankheit zu erzeugen und die Person vor dieser Krankheit zu schützen“.

Doch ein paar Tage später erschien auf der Website der CDC **eine neue Definition** (https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm), die nun besagt, dass ein Impfstoff „ein Präparat ist, das verwendet wird, um die Immunantwort eines Körpers gegen Krankheiten zu stimulieren“. Die Unterschiede in den Definitionen sind subtil, aber deutlich: In der ersten wurde Impfstoffe als etwas definiert, das „Immunität erzeugt“.

Da die Covid-19-Impfstoffe aber nicht darauf abzielen, Infektionen zu verhindern, sondern nur den Grad der Infektion zu verringern, ist es offensichtlich, dass die neue Definition eigens für die Covid-19-Impfstoffe geschaffen wurde.

Unterschiedliche Testrichtlinien für Geimpfte und Ungeimpfte

Nicht nur die Definition der CDC für Impfdurchbrüche verzerrt die Daten. Noch ungeheuerlicher und unlogischer ist die Tatsache, dass die CDC sogar über zwei unterschiedliche Testrichtlinien hat — eine für geimpfte Patienten und eine anderes für die ungeimpften.

Seit Beginn der Pandemie haben die CDC für PCR-Tests einen Schwellenwertzyklus (Ct-Wert) von 40 **empfohlen** (https://www.fda.gov/media/134922/download). Dies widerspricht dem wissenschaftlichen Konsens, der seit Langem

besagt, dass ein Ct-Wert über 35 zu 97 Prozent **falsch-positiven Ergebnissen** (https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1491/5912603) führt und den Test **im Endeffekt** (https://blog.nomorefakenews.com/2020/11/06/smoking-gun-fauci-states-covid-test-has-fatal-flaw/) **sinnlos** (https://youtu.be/a_Vy6fgaBPE?t=260) unbrauchbar macht.

Mitte Mai 2021 senkte die CDC schließlich ihre CT-Wert-Empfehlung, allerdings **nur für Patienten** (https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/Information-for-laboratories-COVID-vaccine-breakthrough-case-investigation.pdf) mit einer oder mehreren Covid-19-Impfungen. Haben Sie also eine Covid-19-Impfung erhalten, verlangen die CDC-Richtlinien, dass Ihr PCR-Test mit einem CT-Wert von 28 oder weniger durchgeführt wird. Sind Sie aber ungeimpft, muss Ihr PCR-Test mit einem CT-Wert von 40 durchgeführt werden, was die wahre Infektionsprävalenz massiv überschätzt.

Das Ergebnis ist, dass Ungeimpfte, die sich testen lassen, *viel* eher zu falsch Positiven werden, während diejenigen, die geimpft sind, eher eine korrekte Diagnose der Infektion erhalten.

Bei einer Covid-19-Impfung zählen nur Hospitalisierung und Tod

Doch das ist noch nicht alles. Die CDC vertuscht Impfversagen und befeuert das Narrativ von der „Pandemie der Ungeimpften“, indem sie nur Impfdurchbrüche zählt, die zu Hospitalisierung oder zum Tod führen.

Mit anderen Worten:

> ***Haben Sie Ihre zweite Covid-19-Impfung vor mehr als 14 Tagen erhalten haben und Symptome entwickeln, zählen Sie nicht als Impfdurchbruch, es sei denn, Sie werden in ein Krankenhaus aufgenommen werden und/oder versterben in dem Krankenhaus an Covid-19, auch wenn Sie positiv getestet wurden.***

Zusammenfassend zählen Covid-19-Impfdurchbrüche also nur unter folgenden Bedingungen:

● Der Patient erhielt die zweite Dosis der *Pfizer*- oder Modernaimpfung vor wenigstens 14 Tagen oder eine Dosis der Einmalimpfung von *Johnson & Johnson*.
● Der Patient wird unter Verwendung eines CT-Werts von 28 oder weniger positiv auf SARS-CoV-2 getestet, wodurch falsch Positive vermieden werden.
● Der Patient wird wegen Covid-19 ins Krankenhaus eingeliefert und/oder stirbt im Krankenhaus.

Geimpfte bilden wahrscheinlich das Gros der Hospitalisierungen

Würden Geimpfte und Ungeimpfte nicht mit derart unterschiedlichen Standards behandelt, fänden wir wahrscheinlich heraus, dass Geimpfte inzwischen das Gros der Hospitalisierungen ausmacht und die Covid-19-Pandemie zu einer der Geimpften machen würde. Ein Exposé vom 30. August 2021 in der *Epoch Times* **enthüllt** (https://www.theepochtimes.com/mkt_morningbrief/whos-really-being-hospitalized_3963392.html?utm_source=Morningbrief&utm_medium=email&utm_campaign=mb-2021-09-02&mktids=103e4a8a3568d4bc6067c7183d607118&est=g8aTueR%2FT6Y3x2y8zREeMmetdr1XHlIBS%2B6JV2nr), was sich an vorderster

Linie wirklich zuträgt:

„*Nach einer Reihe von Tests wurde bei meinem Freund Pankreatitis diagnostiziert. Aber für die Krankenhausbürokratie war es einfacher, die Aufnahme als Covid-19-Fall zu registrieren. (...) Die Mainstreammedien berichten, dass schwere Covid-19-Fälle bei ungeimpften Menschen auftreten. (...) Ist das wirklich so?*

In Israel, dem ersten Land, das die Mehrheit seiner Bürger vollständig gegen das Virus geimpft hatte, ist das sicherlich nicht der Fall. Jetzt hat es eine der höchsten täglichen Infektionsraten und die Mehrheit der Menschen, die sich mit dem Virus infizieren (77 Prozent bis 83 Prozent, in Abhängigkeit vom Alter), sind laut Daten der israelischen Regierung bereits geimpft. (...)

Nach der Aufnahme sprach ich mit der Schwester auf der Covid-19-Station. (...) Diese Krankenschwester erzählte mir, dass sie beide Impfungen erhalten habe, aber sie sei besorgt: ‚Zwei Drittel meiner Patienten sind vollständig geimpft', sagte sie.
Wie kann es eine solche Diskrepanz zwischen dem, was mir die Covid-19-Stationsschwester auf der Covid-19-Station erzählte, und den Berichten der Mainstreammedien geben?"

Der Kern des Problems ist, dass die USA nicht einmal versuchen, eine korrekte Zählung zu erreichen. Wie die *Epoch Times* anmerkte, „hat die CDC öffentlich eingestanden, dass sie keine exakten Daten besitzen."

Wenn Sie also hören, dass die Fallzahlen steigen und die meisten von ihnen ungeimpft sind, sollten Sie fragen: „Sind das Menschen, die einmal geimpft und krank geworden sind, die zweimal geimpft und krank wurden oder die gar keine Impfung erhielten? Ohne weitere Details ist es unmöglich zu beurteilen, was wirklich vor sich geht", schreibt die *Epoch Times*.

Das Einzige, was wir wissen, so ein Arzt, mit dem die *Epoch Times* sprach, ist, dass „die Impfstoffe nicht so wirksam sind, wie uns die Beamten der Gesundheitsbehörden gesagt haben. ‚Das ist ein Produkt, das nicht leistet, was es leisten sollte. Es soll die Übertragung dieses Virus verhindern, und das tut es nicht.'"

Zählung von Nicht-Covid-Erkrankungen als Covid-19-Fälle

Darüber hinaus melden Krankenhäuser nach wie vor nicht covidbedingte Erkrankungen als Covid-19-Fälle.

So berichtet die *Epoch Times*:

„Gesundheitsbehörden auf der ganzen Welt haben das seit Beginn der Coronakrise getan. Beispielsweise wurde ein junger Mann in Orange County, Florida, der vorigen Sommer bei einem Motorradunfall ums Leben kam, ursprünglich von der staatlichen Gesundheitsbehörde als Covid-19-Todesfall eingestuft (...)

Und ein Bauarbeiter mittleren Alters, der in Kroatien von einer Leiter stürzte, wurde ebenfalls als Covid-19-Toter gezählt (...)

Um die Sicht noch mehr zu einzutrüben, werden sogar Menschen, die negativ auf Covid-19 getestet wurden, manchmal als Covid-19-Todesfälle gezählt.

Betrachten wir den Fall des 26-jährigen Matthew Irvin, eines dreifachen Familienvaters aus Yamhill County, Oregon. Wie KGW 8 News berichteten, begab sich Irvin am 5. Juli 2020 mit Magenschmerzen, Übelkeit und Diarrhoe in der Notaufnahme. Doch anstatt ihn im Krankenhaus aufzunehmen, schickten ihn die Ärzte nach Hause.

Fünf Tage später am 10. Juli 2020 starb Irvin. Obwohl sein Covid-19-Testergebnis zwei Tage nach seinem Tod negativ zurückkam und seine Familie Reportern und den Gesundheitsbehörden erzählte, dass niemand, mit dem Irvin Kontakt hatte, irgendwelche Covid-19-Symptome aufwies, sagte der Gerichtsmediziner angeblich der Familie, dass eine Autopsie nicht notwendig sei, und listete seinen Tod als Coronavirusfall. Oregons Gesundheitsbehörde brauchte zweieinhalb Monate, um den Fehler zu korrigieren.

In einem sogar noch auffälligeren Beispiel für zu viel gezählte Covid-19-Todesfälle wurden aus einem Pflegeheim mit nur 90 Betten fälschlich 753 Todesfälle durch Covid-19 berichtet. Nach Angaben eines Sprechers waren es weniger als 20 Tote. Mit anderen Worten: Die Zahl der Todesfälle wurde um 3.700 Prozent höher gemeldet.“

Kein Grund für Ungeimpfte, sich vor der Deltavariante zu fürchten

In einem Interview vom 29. Juni 2021 **bezeichnete** (https://www.pbs.org/newshour/show/dr-fauci-on-delta-variant-booster-shots-and-masks-for-the-vaccinated) Anthony Fauci die Deltavariante als „einen Gamechanger“ für ungeimpfte Menschen und warnte, dass sie sich in der ungeimpften Population verheerend auswirken werde, während Geimpfte vor ihr geschützt seien. Leider stellt sich in der realen Welt das Gegenteil heraus, denn die Deltavariante grassiert vor allem unter denjenigen, die die Covid-19-Impfung erhalten haben.

„Die Deltavariante umfasst drei verschiedene Mutationen, alle im Spikeprotein. Das erlaubt dieser Variante der Immunantwort derer, die die COVID-Impfung bekommen haben, zu entkommen, aber nicht derer, die eine natürliche Immunität haben, die viel breiter wirkt.“

Bei einem **Auftritt** (https://rumble.com/vj8ilh-dont-fear-the-delta-variant-treat-it.html) bei *Fox News* am 30. Juni 2021 **wies** (https://covidcalltohumanity.org/2021/07/05/dont-fear-the-delta-variant-treat-it/) der Epidemiologe und Kardiologe Dr. Peter McCullough darauf hin, dass „aus dem am 18. Juni veröffentlichten **Technical Briefing** (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1001359/Variants_of_Concern_VOC_Technical_Briefing_16.pdf) der britischen Gesundheitsbehörde Public Health England sehr klar hervorgeht, dass die Impfung keinen Schutz gegen die Deltavariante bietet."

Der Grund dafür ist, dass die Deltavariante drei Mutationen aufweist — alle im Spikeprotein. Dadurch kann diese Variante die Immunantwort derjenigen umgehen, die die Covid-Impfung erhalten haben, nicht aber bei denen, die eine natürliche Immunität besitzen, die viel breiter wirkt.

Dennoch ist die Deltavariante weitaus milder als vorhergehenden Varianten, heißt es in dem britischen Technical Briefing. Darin werden Daten genannt, die belegen, dass die Deltavariante zwar ansteckender, aber weit weniger tödlich und leichter zu behandeln ist. So sagte McCullough gegenüber *Fox News*:

„*Unabhängig davon, ob mit oder ohne Impfung, werden die Patienten einige sehr milde Symptome wie die einer Erkältung entwickeln, die leicht zu behandeln sind (...) Bei Patienten mit schweren Symptomen oder hohem Risiko können wir einfache Medikamentenkombinationen zu Hause einsetzen und sie so durch die Erkrankung bringen. Gegenwärtig gibt es also keinen Grund, Impfungen zu forcieren.*"

Demgegenüber steht **folgende Aussage** (https://www.cbs8.com/article/news/health/coronavirus/vaccine/biden-covid-vaccine-drive/507-6f482433-d3cf-41ee-a09d-b7f01e1436bd) von Präsident Joe Biden im Rahmen einer Townhall-

Veranstaltung des US-Senders CNN in Cincinnati, Ohio, Ende Juli 2021:

„Wir haben eine Pandemie für jene, die sich keine Impfung geholt haben — so grundsätzlich ist das, so einfach. Wenn Sie geimpft sind, werden Sie nicht ins Krankenhaus kommen, Sie werden nicht auf der Intensivstation sein, und Sie werden nicht sterben. Sie bekommen kein Covid-19, wenn Sie diese Impfungen haben.“

Allerdings widersprach Dr. Leana Wen, Notmedizinerin und Gastprofessorin für Gesundheitspolitik und -management an der Milken School of Public Health der George Washington University in Washington, DC, dem Präsidenten, und sagte, er habe die Amerikaner in die Irre geführt, als er ihnen erzählte, sie brauchen keine Maske, wenn sie geimpft seien, oder dass sie die Krankheit nicht bekommen oder übertragen könnten. So **berichtet** (https://www.cnn.com/politics/live-news/biden-town-hall-cincinnati-07-21-21/index.html) CNN *Health*:

„Wen kritisierte insbesondere Bidens falsche Behauptung, man könne sich Covid-19 oder die Deltavariante anstecken, wenn man geimpft sei. ‚Ich war wirklich enttäuscht', sagte Wen. ‚Ich hatte den Eindruck, er beantworte die Fragen, als sei es ein Monat früher. Er trifft nicht wirklich das, was vor sich geht. Ich denke, er hat die Menschen in die Irre geführt.'“

CNN fügte hinzu, dass Wen dem politischen Kommentator Anderson Cooper gesagt habe, dass „es hinsichtlich Covid-19 noch viele offene Fragen gibt und dass immer noch keiner weiß, wie gut Geimpfte gegen eine milde Erkrankung geschützt sind … (oder) ob Geimpfte immer noch andere Menschen anstecken können.“

Überall auf der Welt fluten geimpfte

Patienten die Krankenhäuser

Die Daten aus Großbritannien zeigen, dass die Deltavariante viel milder ist als vorherige SARS-CoV-2-Varianten und entkräften die Behauptung, die Vermeidung ernsthafter Erkrankungen sei ein Zeichen für das Wirken der Impfungen. Da die Deltavariante in der Regel keine schweren Erkrankungen verursacht, ergibt es keinen Sinn, mildere Verläufe der Impfung zuzuschreiben.

> ***Aber wenn Delta die bislang mildeste Coronavariante ist, warum müssen dann so viele „Geimpfte" ins Krankenhaus?***

Auch wenn wir noch keine klaren Belege haben, könnte dies ein Hinweis darauf sein, dass eine antikörperabhängige Verstärkung (*Antibody Dependent Enhancement*, ADE) stattfindet. Alternativ könnte es aber auch sein, dass Impfschäden fälschlicherweise als Impfdurchbrüche gemeldet werden.

Was auch immer der Grund sein mag — Realdaten aus Gebieten mit hoher Covid-19-Impfquote offenbaren einen beunruhigenden Trend. Beispielsweise gab am 1. August 2021 die Direktorin der israelischen Gesundheitsbehörden Dr. Sharon Alroy-Preis **bekannt** (https://archive.is/0XaY1), dass die Hälfte aller Covid-19-Infektionen unter den vollständig Geimpften auftreten. Anzeichen für schwerere Erkrankungen unter den vollständig Geimpften zeichneten sich ebenfalls ab, erklärte sie, insbesondere bei den über 60-Jährigen.

Einige Tage später, am 5. August 2021, **war** (https://americanfaith.com/vaxxed-make-up-85-90-of-the-hospitalizations-from-covid-infection-in-israel-dr-kobi-haviv/) Dr. Kobi Haviv, der Direktor des Herzog-Hospitals in Jerusalem, in den *Channel 13 News* zu Gast und berichtete, dass 95 Prozent der schwer erkrankten Covid-19-Patienten vollständig geimpft seien

und dass sie 85 bis 90 Prozent aller mit coronabedingten Hospitalisierungen insgeamt ausmachten.

In Schottland zeigen die offiziellen **Daten** (https://dailyexpose.co.uk/2021/07/29/87-percent-covid-deaths-are-vaccinated-people/) zu Hospitalisierungen und Todesfällen, dass 87 Prozent der in der dritten Welle, die Anfang Juli begann, an Covid-19 gestorben sind, geimpft waren.

In **Gibraltar** (https://bigleaguepolitics.com/fully-vaxxed-gibraltar-sees-2500-percent-spike-in-covid-19-cases-per-day-initiates-new-lockdowns/), wo die Covid-19-Impfquote von 99 Prozent liegt, sind die Covid-19-Fälle seit dem 1. Juni 2021 um 2.500 Prozent angestiegen, und in Island, wo mehr als 82 Prozent die Impfungen erhalten haben, sind mehr als 77 Prozent der neuen Covid-19-Fälle **unter** (https://www.theepochtimes.com/mkt_morningbrief/whos-really-being-hospitalized_3963392.html?utm_source=Morningbrief&utm_medium=email&utm_campaign=mb-2021-09-02&mktids=103e4a8a3568d4bc6067c7183d607118&est=g8aTueR%2FT6Y3x2y8zREeMmetdr1XHlIBS%2B6JV2nr) den vollständig Geimpften aufgetreten.

Daten aus Großbritannien **zeigen** (https://www.standard.co.uk/news/uk/england-delta-donald-trump-government-public-health-england-b951620.html) einen ähnlichen Trend bei den über 50-Jährigen. In dieser Altersgruppe entfallen 68 Prozent der Hospitalisierungen und 70 Prozent der Covid-19-Todesfälle auf teilweise oder vollständig „geimpfte“ Menschen.

Die **CDC-Untersuchung** (https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7031e2.htm?s_cid=mm7031e2_w) eines Ausbruchs in Barnstable County,

Massachusetts, zwischen dem 6. Juli und dem 25. Juli 2021 **ergab, dass** (https://www.cnbc.com/2021/07/30/cdc-study-shows-74percent-of-people-infected-in-massachusetts-covid-outbreak-were-fully-vaccinated.html) 74 Prozent der Personen, bei denen Covid-19 diagnostiziert wurde, und 80 Prozent der Hospitalisierungen auf vollständig Geimpfte entfielen. Die meisten, aber nicht alle, hatten die Deltavariante.

Die CDC stellte auch **fest** (https://www.nbcnews.com/science/science-news/delta-variant-viral-load-scientists-are-watching-covid-pandemic-rcna1604), dass vollständig Geimpfte, die sich infizieren, eine ebenso hohe Virenlast in ihren nasalen Atemwegen aufweisen wie Ungeimpfte, die sich angesteckt haben. Dasselbe zeigt ein britische **Studie** (https://www.ndm.ox.ac.uk/files/coronavirus/covid-19-infection-survey/finalfinalcombinedve20210816.pdf), deren **Vorabdruck** (https://www.cbsnews.com/news/covid-vaccine-delta-variant-infections-carry-same-virus-load-unvaccinated/) Mitte August 2021 erschien. Das bedeutet: Die Geimpften sind genauso infektiös wie die Ungeimpften.

Interessanterweise fand eine im *Lancet* veröffentlichte **Preprintstudie** (https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733) , die Impfdurchbrüche bei Beschäftigten des Gesundheitswesens in Vietnam untersuchte, die die Covid-19-Impfung von AstraZeneca erhalten hatten, dass die „Virenlast bei Impfdurchbrüchen mit der Deltavariante 251-mal höher war als die der Fälle, die mit alten Varianten infiziert waren, die zwischen März und April 2020 nachgewiesen worden waren."

Darüber hinaus fanden sie keinerlei Korrelation zwischen dem impfinduzierten Titer neutralisierender Antikörper und der Virenlast oder der Entwicklung von Symptomen. Die Autoren schreiben:

„Impfdurchbrüche der sogenannten Deltavariante sind mit einer hohen Virenlast, anhaltender PCR-Positivität und niedrigen Titern impfinduzierter neutralisierender Antikörper verbunden, was die Übertragung zwischen geimpften Menschen erklärt."

Nicht alle Geimpften sind bestätigte Geimpfte

Als wäre all dies nicht schon genug, gibt es noch einen weiteren Störfaktor. Nur weil Sie die Covid-19-Impfung erhalten haben, heißt dies noch lange nicht, dass Sie die Impfung bestätigt bekommen. Sie sind nur dann ein bestätigter „Geimpfter", wenn Ihre Covid-19-Impfung in Ihre Krankenakte eingetragen wurde, und dies unterbleibt bisweilen, wenn Sie zum Beispiel in eine temporäre Impfklinik, einen Drive-in oder eine Apotheke gehen. So **berichtet** (https://www.cnn.com/2021/04/26/health/coronavirus-vaccine-official-medical-record-wellness/index.html) CNN:

„Wenn Sie zu den zahllosen Menschen gehören, die ihre Impfung nicht in einer Arztpraxis erhalten haben, kann es sein, dass bei Ihrem Arzt keine Aufzeichnungen über die Impfung vorhanden sind."

Um tatsächlich als „bestätigt geimpfte" Person zu gelten, müssen Sie Ihren Impfausweis an die Praxis Ihres Hausarztes schicken und dort die Daten in Ihre elektronische Patientenakte eintragen lassen. Wurden Sie in einer Apotheke geimpft, müssen Sie sicherstellen, dass diese Ihren Impfnachweis an Ihren Arzt weitergeleitet hat. Die Hausarztpraxen sind dann für die Weitergabe der Impfdaten ihrer Patienten an das staatliche Informationssystem für Schutzimpfungen weiterzuleiten.

Ein vom Patienten vorgelegter Impfnachweis wird nur für Grippe- und Pneumokokken-Impfstoffe **akzeptiert**

(https://www.immunize.org/askexperts/documenting-vaccination.asp), nicht für Covid-19-Injektionen. Das bedeutet Folgendes: Angenommen, Sie haben sich vor ein paar Wochen in einem mobilen Impfzentrum impfen lassen und werden nun mit Covid-19-Symptomen in ein Krankenhaus eingeliefert. Solange Ihr Covid-19-Impfstatus nicht in das medizinische System eingepflegt wurde, gelten Sie nicht als „geimpft".

Auch das kann die Statistiken verzerren, denn wir wissen, dass die CDC den Impfstatus **ermittelt** (https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7034e5.htm?s_cid=mm7034e5_w), indem sie die SARS-CoV-2-Fallüberwachungs- und CAIR2-Daten unter Verwendung persönlicher Identifikatoren und von Algorithmen abgleicht.

Wie John Zurlo, Abteilungsleiter für Infektionskrankheiten an der Thomas Jefferson University, **feststellte** (https://www.inquirer.com/health/coronavirus/vaccine-records-philadelphia-covid-pennsylvania-data-20210831.html), „erschwert das Fehlen zuverlässiger Impfaufdaten die Bemühungen, die Wirksamkeit der Impfstoffe präzise zu erfassen und festzustellen, wie viele lokale Hospitalisierungen und Todesfälle auf Covid-19-Impfdurchbrüche zurückzuführen sind."

Wir befinden uns in der größten klinischen Studie in der Medizingeschichte

Abschließend sei daran erinnert, dass die Covid-19-Impfkampagne Bestandteil einer klinischen Studie ist. So führte Dr. Lidiya Angelova in einem kürzlich erschienenen **Beitrag** (https://genuineprospect.com/2021/08/31/what-is-clinical-research/) in ihrem Blog *Genuine Prospect* aus:

„Viele Menschen wissen nicht, dass sie am größten klinischen Test unserer Zeit teilnehmen. Dies liegt daran, weil die Weltgesundheitsorganisation, Gesundheitsbehörden, Politiker, Prominente und Journalisten die experimentellen medizinischen Behandlungen — fälschlich als Covid-19-Impfstoffe bezeichnet — als sicher und effizient bewerben, während sich diese Behandlungen tatsächlich in einem frühen klinischen Forschungsstadium befinden.

Das bedeutet, dass es für solche Behauptungen nicht genügend Daten vorhanden sind und dass es sich bei den teilnehmenden Personen um Testpersonen handelt.“

Wie aus der Infografik von *Genuine Prospect* hervorgeht, folgt die klinische Forschung unter normalen Umständen einem strengen Protokoll, das mit Tests an Zellkulturen beginnt. Danach folgen Tierversuche und dann begrenzte Tests an Menschen in vier Phasen. In Phase 1 der Humantests sind bis zu 100 Personen einbezogen und werden über einen Zeitraum von einer Woche bis zu einigen Monaten beobachtet.

Phase 2 umfasst typischerweise mehrere Hundert Teilnehmer und dauert bis zu zwei Jahre.

In Phase 3 werden mehrere Hundert bis 3.000 Teilnehmer zwischen einem und vier Jahren untersucht. Phase 4 umfasst typischerweise mehrere Tausend Personen, die für mindestens ein Jahr oder auch länger beobachtet werden. Nach jeder Phase werden die Daten analysiert, um Wirksamkeit und unerwünschte Reaktionen zu bewerten.

Bei den Covid-19-„Impfstoffen“ wurden die Zeitpläne für diese Abschnitte und Phasen nicht eingehalten. Die meisten Phase-3-Studien wurden Ende 2020 abgeschlossen, und jeder, der sich seit Einführung der Impfung im Rahmen einer Notfallzulassung hat impfen lassen, ist Teil einer klinischen Phase-4-Studie, **ob**

(https://www.redvoicemedia.com/2021/06/recordings-of-moderna-representative-making-horrific-admission-about-jab/) er es weiß oder nicht. Da die Studien noch nicht abgeschlossen sind, können einfach keine definitiven Aussagen zur Sicherheit und insbesondere zur langfristigen Sicherheit getroffen werden. Dazu schreibt Angelova:

„*Als ich am National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) arbeitete, besuchte ich den Kurs* ‚**Ethische und regulatorische Aspekte klinischer Forschung** *(https://web.archive.org/web/20130811130515/https://bioethics.nih.gov/courses/ethical-regulatory-aspects.shtml)*'. *(...) Die erste Regel, die wir gelernt haben, war: ‚Klinische Forschung muss ethisch sein' (...) Alle ethischen Aspekte der klinischen Forschung werden bei den Covid-19-Impfstoffen außer Acht gelassen.*

Die Menschen sollten wissen, dass niemand Derartiges verlangen kann, um an Alltagsaktivitäten wie Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Einkaufen, Schulbesuch und sogar Krankenhausaufenthalte teilzuhaben. Die Menschen sollten wissen, dass sie nicht dafür bestraft werden sollten, wenn sie sich weigern, die experimentellen medizinischen Behandlungen anzunehmen.

Die massenhafte Einsatz von Covid-19-Impfstoffen und die Corona-Maßnahmen stellen eine Verletzung der Artikel 2, 3, 5, 9, 11, 12, 13, 18, 20, 25, 27 und 28 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR) dar."

Joseph Mercola ist Arzt Autor mehrerer *New York Times*-Bestseller, der zahlreiche Auszeichnungen für seine Arbeit in der Naturmedizin erhalten hat. Seine Website ***www.mercola.com***

(http://www.mercola.com) rund um das Thema natürliche Gesundheit wurde bereits 1997 gegründet und ist heute aktueller denn je.

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Text erschien am 15. September 2021 unter dem Titel „**CDC continues dishonest vaccine, Covid data reporting to hide danger of Covid jabs** (https://www.lifesitenews.com/opinion/cdc-continues-dishonest-vaccine-covid-data-reporting-to-hide-danger-of-covid-jabs/)“ bei *mercola.com*. Er wurde von *Thorsten Schewe* vom ehrenamtlichen **Rubikon-Übersetzungsteam** (https://www.rubikon.news/kontakt) übersetzt und vom ehrenamtlichen **Rubikon-Korrektoratteam** (https://www.rubikon.news/kontakt) lektoriert.

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Es bringt wenig, nur im eigenen, wenn auch exquisiten Saft zu schmoren. Deshalb sammelt und veröffentlicht **Manovas Weltredaktion** regelmäßig Stimmen aus aller Welt. Wie denken kritische Zeitgenossen in anderen Ländern und Kulturkreisen über geopolitische Ereignisse? Welche Ideen haben sie zur Lösung globaler Probleme? Welche Entwicklungen beobachten sie, die uns in Europa vielleicht auch bald bevorstehen? Der Blick über den Tellerrand ist dabei auch ermutigend, macht er doch deutlich: Wir sind viele, nicht allein!

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (**Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.