

WAS TUN MIT DEN VIELEN IMPFOPFERN? | VON UWE G. KRANZ

Posted on 9. Juli 2022

Ein Standpunkt von Uwe G. Kranz.

Weltweit sind inzwischen über drei Milliarden Menschen „C-geimpft“. In Deutschland sind es 64 Millionen – etwa 76 Prozent der Bevölkerung. Viele von ihnen erleiden als Folge der „Impfung“ Nebenwirkungen, zum Teil erhebliche Schädigungen, eine große Anzahl verstirbt. Politik und Medien tun dies als Verdachtsfälle ab. Inzwischen werden auf internationaler Ebene diese Krankheitsschädigungen nach einer gentherapeutischen Injektion unter dem Namen „Post-Vac-Syndrom“ (PVS) zusammengefasst. Im Wesentlichen liefern uns die Datenbanken EudraVigilance (EMA), DEMED (US-Militär) und VAERS (USA) die Daten für das Wissen um die unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) der „Impfstoffe“.

Das Dunkelfeld ist dabei immens, wie diverse wissenschaftliche Studien belegen: Nach unbestrittener Einschätzung werden VAERS nur etwa 1 Prozent, der EudraVigilance nur rund 5 Prozent der tatsächlichen Fälle gemeldet, die zudem zu 90 Prozent aus Meldungen der Impfpfer selbst oder ihrer Angehörigen stammen. Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht jedoch für Ärzte eine gesetzliche Meldepflicht von Nebenwirkungen, auch wenn es sich nur um Verdachtsfälle handelt (§13 Abs. 5 IfSG). Dies zu unterlassen ist zwar „nur“ eine Ordnungswidrigkeit (die offensichtlich nirgends verfolgt wird); trotzdem rechnen Ärzte nachweisbar vieltausendfach Leistungen für die Behandlungen von „Impf“-Nebenwirkungen bei den Krankenkassen ab – meist unter den klassischen ICD-Codes T 88.0/T 88.1 („Impfkomplikationen nach Corona-Impfung“), U12.9 („Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet“) oder Y59.9 („Komplikationen durch Impfstoffe oder biologisch aktive Substanzen“). Da sie jedoch die vorgeschriebene Meldung in den meisten dieser Fälle „mangels Verdachts“ bewusst unterlassen hätten, könnten diese Abrechnungen auch als Betrugstatbestände angesehen werden. Besteht die Ärzteschaft also de facto zu -zig Tausenden aus Straftätern? Das grenzte dann an organisierte Kriminalität. Aber warum werden die Ordnungswidrigkeiten nicht verfolgt? Wir müssen doch auch unsere Bußgelder für falsches Parken, unterlassenen Impfmeldungen oder Demo-Verstößen blechen? Schließlich geht es hier um weitaus höhere Bußgelder in Höhe von 25.000 Euro je unterlassener Meldung.

Alarmsignale überhört

Die Zahl der Notarzteinsätze steigt unaufhörlich und signifikant; alleine in Baden-Württemberg waren 2021 1,3 Millionen – ein Plus von 140.000 Einsätzen im Vergleich zu 2020; so viel wie noch niemals zuvor. Das berichtet auch die Sprenger Rettungswache im Kreis Herford, die 6.306-mal ausrücken musste – gante 700-mal mehr als 2020. Vergleichbare Steigerungen dürfte es wohl überall in Deutschland gegeben haben; man müsste sie eben nur zentral erheben, um zu wissen, was in Deutschland so los ist. Das allerdings ist politisch wohl nicht gewünscht. Auch die Zahl der Selbstmorde und Selbstmordversuche steigt rapide – was ebenfalls sorgsam verborgen wird und allenfalls aus Berichten von Feuerwehr/Notärzten oder Rettungsdienste eruieren werden kann). Zudem metastasiert der Pflegenotstand, ein Drittel des geimpften bundesdeutschen Gesundheitspersonals fällt wegen Covid-Erkrankungen aus. Die Zahl der Lebendgeburten geht seit der unterschiedslosen Empfehlung der „Impfung“ für Schwangere nach dem 1. Trimester in DE und CH deutlich zurück.

Nach der Pfizer-Studie vom 23. Juni verursachen die experimentellen gentherapeutischen Injektionen zunehmend schwere Erkrankungen und lassen die Hospitalisationsrate auf 10,1 : 10.000 anschwellen – wobei das Vakzin von Moderna deutlich schlechter als das von Pfizer abschneidet. Dr. Ryan Cole registrierte eine 20-fache Steigerung der Krebserkrankungen und schließt als Ursache auf ein impfbedingt stark geschwächtes Immunsystem. 2021 wurde in Deutschland zudem eine unstrittige, deutliche Übersterblichkeit festgestellt (etwa 50.000 Verstorbene mehr als 2020), doch die Ursachen werden weder erforscht noch politisch thematisiert. Die Corona-Impfstoffe machen aus Menschen offensichtlich „GMO“ (genetically modified organisms). Es geht um Leben und Tod – und es geht um den Einstieg in den Transhumanismus. Ein juristischer Experte konkludiert: „Die Lebenserwartung der von V-AIDS Betroffenen wird deutlich reduziert“, und befand: „Insofern kommen auch sechsstelligen Schadenersatzbeträge in Betracht.“

„Amtliche Differenzen“

Wie ist die Situation in Deutschland? Im Gesundheitsausschuss des Bundestages wurde die Zahl der Covid-„Impfungen“ seit dem 27. Dezember 2020 mit 172.937.925 angegeben (zum Vergleich der Jahresdurchschnitt aller verabreichten Impfungen der vergangenen fünf Jahre: 24.358.710). Die Zahl

wurde anschließend zwar auf 153.750.725 reduziert – infolge eines „Berechnungsfehlers“ –, doch sie ist immer noch gewaltig. Die Zahl der Patienten mit signifikanten und gemeldeten Impfnebenwirkungen lag seit dem 27. Dezember 2020 bei 2.487.526 – auch hier zum Vergleich der Jahresdurchschnitt der vergangenen fünf Jahre: 69.967!). Das bedeutet, dass mindestens jeder 24. C-„geimpfte“ Patient ärztlich behandelt werden musste. Die realen Zahlen dürften aber deutlich höher liegen, wie bereits der Arzneimittelatlas indiziert. Bei realistischer Berücksichtigung des Dunkelfeldes müssen wir schwindelerregende Zahlen erwarten. Hingegen berichtet das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) nur läppische 244.576 „Verdachtsfälle“ einer Nebenwirkung, das ist also nur rund ein Zehntel. Diese „amtliche Differenz“, dieser Zahlensalat, dieses amtliche Unvermögen ist also die Basis für die politischen Fehlentscheidungen der vergangenen zwei Jahre. Und seit neuestem „verzichtet“ das PEI auch noch auf die Bekanntgabe dieser Daten – mit der Begründung, dass es ohnehin alle Daten an die EMA weiterleite.

Dagegen bezifferte die Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) die Zahl der Patienten, die bis Ende 2021 wegen der Nebenwirkungen einer C-„Impfung“ einen Arzt aufsuchen mussten, mit rund 2,5 Millionen Menschen (zuerst nachzulesen bei „Epoch Times“, inzwischen auch von „Bild“ und [sogar der ARD](#) gemeldet). Dieser Bericht gibt nachträglich dem gefeuerten BKK ProVita-Vorstand Andreas Schöffbeck und dessen Hochrechnung („rund zwei Millionen Menschen“) recht, deretwegen der er bekanntlich entlassen wurde. Es dauerte allerdings bis zum 15. Juni, bis Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach überhaupt – dezent versteckt in einem Tweet auf seinem „KarlText“ – die nicht länger bestreitbare Existenz des „Post-Vac-Syndroms“ anerkannte, dieses sogleich aber auch wieder typisch und evidenzfrei verharmloste (es sei angeblich „seltener“ und „weniger schwer als Long Covid“). Immerhin: Bis dahin hatte er stur auf dem Terminus „nebenwirkungsfreie Impfstoffe“ beharrt. Doch trotz dieses ministeriellen Zugeständnisses: Keine Forschung, keine Aufnahme in die Leistungskataloge der Krankenkasse, keine öffentliche Stellungnahme!

Im Hintergrund glimmen die Luntten

Fast gleichzeitig gesteht die beispielsweise australische Regierung öffentlich ein, dass ihr mindestens 79.000 verschiedene Nebenwirkungen bekannt sind und dass daher nun Entschädigungen immerhin für

hospitalisierte Impfpfer in Höhe von mindestens 20.000 Dollar pro Fall angeboten werden. Was bei uns hingegen geschieht, ist nicht nur eine Vertuschung, ein Unter-den-Teppich-Kehren – sondern es handelt sich um Datenunterschlagung, um Informationsunterdrückung, es ist gesetzeswidrig und ist gemeingefährlich! Mir ist völlig unverständlich, dass die Rohdaten aus den klinischen Covid-19-Impfstoffstudien von Pfizer & Co immer noch nicht öffentlich zugänglich sind. Angesichts der globalen Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit müssten dringend alle Daten aus den Covid-19-Studien veröffentlicht und unabhängig begutachtet werden – insbesondere mit Blick auf schwerwiegende unerwünschte Ereignisse – und das ohne weitere Verzögerung. Im Hintergrund glimmen zudem die Lunten am Reformstau unseres Gesundheitswesens und eine Finanzierungslücke bei den GKV, die von 17 auf 25 Milliarden Euro emporschnellte. Experten fürchten, dass 2023 ein „Beitrags-Tsunami“ droht – in der Höhe von 500 Euro pro Jahr und Kopf.

In der Europäischen Union lag die Zahl der gemeldeten Nebenwirkungen EudraVigilance zufolge angeblich bei 1.817.563 (Stand 4. Juni 2022), die Zahl der Toten bei 25.076, die Zahl der Geburtsschäden bei 548. Es handelt sich dabei um Verdachtsfälle, die aber amtlich weder von nationalen Stellen noch von der EMA verifiziert oder falsifiziert werden. Die österreichische Agentur AGES berichtete schon Ende 2021 von einer 70-prozentigen Steigerung der Impfdurchbrüche beziehungsweise des Impfversagens. Einen systematischen Ansatz oder eine Studie darüber, wie Impfschäden erfolgreich behandelt werden können, scheint es weder in Deutschland noch in der EU zu geben.

Fürchterliche Zahlen auch aus Amerika

In den USA lag die Zahl der Nebenwirkungen nach VAERS angeblich bei 1.295.329, darunter sollen 236.767 Fälle schwerer Nebenwirkungen und 28.714 Fälle mit tödlichem Ausgang sein im Zeitraum 1. April 2020 bis 3. Juni 2022. Schwangere mit Nebenwirkungen wurden in 5.574 Fällen gemeldet, darunter waren 1.095 Geburtsschäden und 1.743 Früh- und Fehlgeburten. In der US-Datenbank „GoodSciencing.org“ werden plötzliche Herzinfarkte geimpfter Top-Sportler registriert (aktuell 1.056 Fälle). Soweit ich das beurteilen kann, handelt es sich um die umfangreichste Liste, die derzeit verfügbar ist, wenngleich auch sie keine offizielle Quelle sein kann, keine Vergleichsdaten aus den Vorjahren enthält, Kritik am

wissenschaftlichen Prozedere hervorrief und den Freizeitsport völlig exkludiert; aber sie ist ein massiver Indikator.

„Legitim.ch“ berichtete am 28. Juni 2022 von einer Umfrage in den USA, die der Big-Tech-Riese Steve Kirsch regelgerecht durchführen ließ. Das Ergebnis ist fürchterlich – ermittelt wurden nämlich 30 Millionen Impfgeschädigte (entsprechend einer Quote von 16,7 Prozent aller Impfungen); Darunter waren:

- 10 Millionen Herzscheiden (6,3%);
- 12 Millionen Hospitalisiert (6,6%);
- 5 Millionen dauerhaft erkrankt;
- 18 Millionen ambulant behandelt (9,2%)
- 750.000 Verstorbene.

Das ist das 100-fache dessen, was die amtlichen Stellen (CDC, FDA, VAERS) melden. Unbequeme Wahrheiten, die vertuscht werden sollen, werden nun auch in den USA ans Licht geholt. Die Umfrage wird in Kürze mit 5.000 Teilnehmern wiederholt werden. Man darf gespannt sein. Zitat eines FDA-Beraters hierzu an die Adresse der Verantwortlichen: „Sie werden auf ewig in der Hölle brennen“.

Alleingelassene Opfer

Diese Impfpfer finden bislang kaum Gehör. Sie irren von Arzt zu Arzt oder von Klinik zu Klinik – ohne qualifizierte Diagnostik, ohne sinnvolle, ganzheitliche Therapie gegen die Immunreaktionen. Häufig werden psychosomatische Beschwerden diagnostiziert, die Opfer werden sogar für verrückt erklärt, wenn sie auf eine MRT-Untersuchung beharren, oder sie werden anders abgewimmelt. Die Impfpfer müssen umfangreichere Blutbildanalysen, MRT-Untersuchungen oder schlimmstenfalls Blutwäschen selbst bezahlen. Sie fühlen sich buchstäblich allein gelassen. Es herrscht „kein Fünkchen Hoffnung“, wie es ein Opfer formulierte. Sie brauchen eine wohnortnahe Betreuung, eine regionale Meldestelle mit einer zentralen Opfernummer.

Voraussetzung für die Therapie ist aber nun einmal die Anamnese, die Diagnose und die Abklärung des

Immunstatus durch ein qualifiziertes Labor, das Abhören des „Flurfunks des Immunsystems“, mit der beispielsweise eine Thrombose mit einem Thrombozytopenie-Syndrom (TTS) festgestellt werden kann. Eine dafür benötigte Blutuntersuchung kostet rund 200 Euro (und damit deutlich mehr als die 80 Euro, die durch die GKV erstattet werden). Sie ist aber eine wichtige Voraussetzung für Diagnose und Therapie, und sie ist vor allem auch wichtig für den späteren juristischen Kampf mit dem Versorgungsamt oder vor Gericht, um die Anerkennung der Krankheit als „Impfschaden“ zu erreichen und Entschädigung bzw. Schadensersatz zu erkämpfen – und nicht nur eine Registrierung als schlichte „Nebenwirkung“ zu erwirken. Dazu braucht man dann auch spezielle Blutwerte wie z.B. Lymphozyten, T-Reg, Th 1-/Th2-Zytokonstatus („funktionelle Erschöpfung“), NK-Test, Grundaktivität der natürlichen Killerzellen, D-Dimere und verschiedene spezifische Antikörper ($\alpha 1$, AT1, ACE2, ET, $\beta 1$, $\beta 2$, M2).

Alternativen zur Impfung gibt es zuhauf

Was könnte hier helfen? Der Medizinjournalist Rainer Taufertshöfer empfiehlt Irisdiagnostik, den Einsatz von Präparaten wie Chlordioxid (CDL, CDS, CDI, CDSI), Curcum 2000, Curcumin C3 Complex, Turmacin oder Lecitin. Famotidin wiederum ist ein Mittel, das im Corona-Ausschuss von Dr. Dietrich Klinghardt angepriesen wurde. Und die Berliner Ärztin Ulrike Leimer-Lipke behandelt Covid in ihrer Hausarztpraxis mit einem eigenen Therapie-Cocktail; das stößt zwar auf „besorgte“ Kritik – aber es helfe, versichert sie.

Der Berliner Hausarzt Dr. Erich Freisleben experimentiert mit unterschiedlich dosiertem Cortison und hat mittlerweile ein solch explodierendes Patientenaufkommen aus ganz Deutschland, dass er extra dafür zusätzliches Personal einstellen musste (worüber sogar ARD-„Plusminus“ berichtete). Dr. Pierre Kory wiederum setzt auf Immunmodulation mit intermittierendem Fasten, Hydroxychloroquin, Ivermectin, hochdosiertes Vitamin C, Vitamin D und K2, niedrig dosiertem Naltrexon, und anderen Substanzen. Dr. Manfred Doepp entwickelte ein Elixier namens „Vir-Ex Vita“ zur Ausleitung multipler Schadstoffe der „Impfung“, Dr. Stephan Becker („Können 100 Ärzte lügen?“) plädiert für eine breite Mischung natürlicher Stoffe zur Ausleitung der „Impfstoffe“. Alternative Ansätze zur „Impfung“ gibt es also reichlich; es wäre höchste Zeit, sich zusammenzusetzen und zu einer nationalen Behandlungsstrategie zu finden.

Meiner laienhaften Meinung nach müssen wir uns primär auf die Bekämpfung der Schadstoffe der „Impfung“ konzentrieren – und nicht vordergründig auf die Behandlung der Symptome. Mir scheint auch wichtig, dass nicht die Behandlung selbst zu sehr in den Vordergrund unserer Bemühungen gestellt werden sollte, sondern auch auf das „Handling“ zu achten ist, sprich: wie wir den Impfpfern am besten betreuend helfen können.

Woran es mangelt

Das gelingt wohl idealerweise durch regionale Pilotprojekte und die Errichtung von Post-Vac-Center (PVC) zur Registrierung und Erfassung der realen Nebenwirkungen – unter anderem durch Erhebung eines großen Blutbilds, konsequente Meldung an das PEI, Unterstützung bei der Antragstellung an die Versorgungsämter, Vermittlung von Rechtsberatung/-beistand und eine gezielte, qualifizierte Behandlung der Ursachen und schnelle Ausleitung der ver-„impften“ Gifte.

Diese Post-Vac-Zentren – nach dem Vorbild der [Post-Vac-Abteilung des UKGM in Marburg](#) – fehlen leider deutschlandweit. Es fehlen zudem Spezialambulanzen und Meldestellen, es fehlt an Wissen und wissenschaftlicher Qualität in den Ärztevertretungen, es fehlt an gezielter Aus- und Fortbildung der Ärzteschaft, es fehlt an ehrlicher und ergebnisoffener Grundlagenforschung (ohne politisch-mediale Einflussnahme oder gar Anstiftung zur Vertuschung), es fehlt an gezielter Anpassung der Leistungskataloge der Krankenkassen, es fehlt an scharfer Kontrolle der Test- und Impfzentren. Es fehlt ganz grundsätzlich der Mut zur Abkehr von einer gigantisch verirrten Anti-Corona-Politik, die Deutschland nicht nur gesundheitlich, sondern auch wirtschaftlich, fiskalisch und demographisch in den Abgrund reißen wird. Es fehlt an transparenter, sachlicher und evidenzbasierter Information der Bevölkerung (statt Politpropaganda), es fehlt an einer grundlegenden Reform unseres Gesundheitswesens und an der Lösung dessen Finanzierung. All dies wären Aufgaben, verdammte Pflicht und Schuldigkeit unseres (Noch-)Bundesgesundheitsministers, Prof. Karl Lauterbach – und nicht seine ständige Teilnahme an Talkshows oder seine künftigen Auftritte als Hobby-Komiker in „One Mic Stand“! Alleine dafür gehört er gefeuert.

+++

Wir danken dem Autor für das Recht zur Veröffentlichung des Beitrags.

+++

Bildquelle: [Chaay Tee](#)/ shutterstock