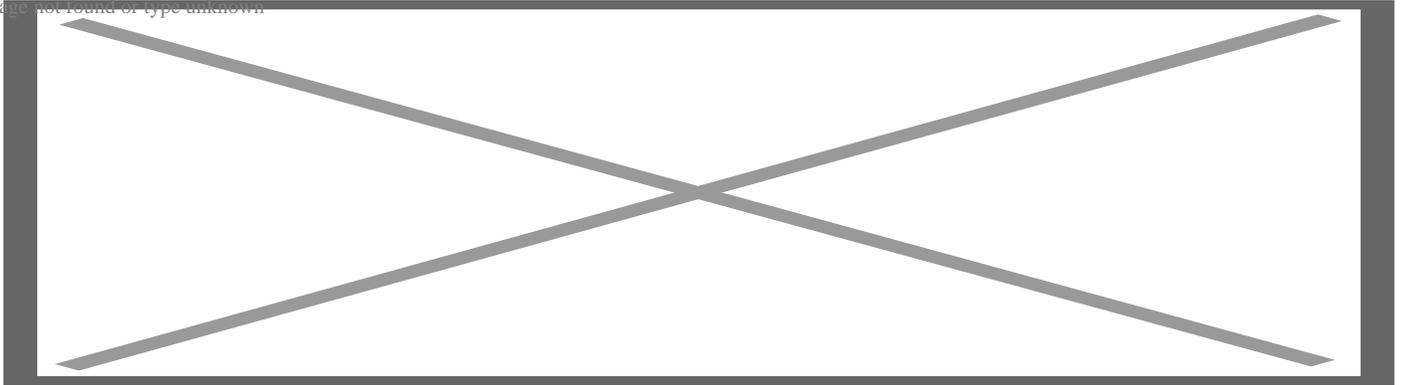


14. Oktober 2021

Massenhafte Verstöße gegen das Heilmittelwerbe-gesetz

Der Begründer der Rockefeller-Dynastie – William Avery Rockefeller – war Reisender in Sachen Schlangenöl. Er nannte sich Dr. Big Bill Livingston, gerierte sich als Arzt, der er nicht war, und versprach den Menschen Heilung durch ein völlig wirkungsloses Präparat.

Image not found or type unknown



Der Begründer der Rockefeller-Dynastie – William Avery Rockefeller – war [Reisender in Sachen Schlangenöl](#). Er nannte sich Dr. Big Bill Livingston, gerierte sich als Arzt, der er nicht war, und versprach den Menschen Heilung durch ein völlig wirkungsloses Präparat. Unter anderem um betrügerischen und gesundheitsgefährdenden Aktivitäten dieser Art Vorschub zu leisten, gibt es in Deutschland das [Heilmittelwerbe-gesetz](#), das regelt, wie ausserhalb der Fachkreise, also gegenüber der Allgemeinheit oder gegenüber einzelnen Patienten(-Gruppen), Werbung für Arzneimittel gemacht werden darf.

Nach dem Heilmittelwerbe-gesetz ist jede irreführende Werbung für ein Arzneimittel unzulässig. Eine Irreführung liegt gem. § 3 HWG insbesondere dann vor, wenn Arzneimitteln eine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkungen beigelegt werden, die sie nicht haben, wenn fälschlich der Eindruck erweckt wird, daß ein Erfolg mit Sicherheit erwartet werden kann und/oder bei bestimmungsgemäßem oder längerem Gebrauch keine schädlichen Wirkungen eintreten. § 11 Absatz I Nr. 7 verbietet das Werben mit Aussagen, die nahelegen, dass die Gesundheit durch die Nichtverwendung des Arzneimittels beeinträchtigt oder durch die Verwendung verbessert werden könnte.

Wissenswert hier: Gem. § 12 HWG ist die Werbung für ein Arzneimittel, das sich auf eine meldepflichtige Krankheit bezieht, schon wegen ihres Bezugs zu der Krankheit verboten. COVID-19 ist eine solche meldepflichtige Krankheit.

Jeder Verstoß gegen die Vorschriften des Gesetzes ist gem. § 14 HWG mit Strafe belegt: „Wer dem Verbot der irreführenden Werbung (§ 3) zuwiderhandelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

Die „Corona-Impfungen“ werden seit Monaten in der Öffentlichkeit von allen möglichen Protagonisten massiv beworben. Zu ihrer Wirksamkeit, lebensrettenden Wichtigkeit und Harmlosigkeit äußern sich Politiker, Prominente, Drogeriemärkte und Migrantenvvertretungen. Behörden- oder Schulleiter, Arbeitgeber, Apotheker treten an Mitarbeiter und Schüler mit teilweise gradezu euphorisierten Impfaufforderungen heran.

Viele der Äußerungen sind nachweislich falsch. So erklärt z.B. der [Flüchtlingsrat Niedersachsen](#) zu den

Impfnebenwirkungen: „Die Reaktionen treten aber nur bei einem Drittel der Personen und auch nur während der ersten drei Tage nach der Impfung auf.“ Es gibt keine Studien, die belegen, dass die Reaktionen nur bei einem Drittel der Probanden auftreten. Es ist zudem unzutreffend, dass alle Impfreaktionen bereits nach drei Tagen abklingen, wie der [Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts](#) zeigt, der am 19. August 2021 (Stand 31. Juli 2021) folgende Zahlen vermeldet: 131.671 Verdachtsfälle, 1.225 Todesfälle, 1.873 bleibende Schäden. Zum Vergleich: In 16 Jahren (2003-2019) gab es in Deutschland bei 625 Mio. unterschiedlichen Impfdosen lediglich 456 Todesfälle!

Gem. § 7 HWG ist es unzulässig, Zuwendungen und sonstige Werbegaben (Waren oder Leistungen) anzubieten, anzukündigen oder zu gewähren, es sei denn, dass es sich bei den Zuwendungen oder Werbegaben um Gegenstände von geringem Wert handelt. Die Geringwertigkeitsgrenze ist bei den vielen ausgelobten Zugaben, die sich Unternehmen, die ihre Kunden für die Impfung motivieren wollen, ausdenken – Bratwürste, Freifahrten zum Impfzentrum, Teilnahme an einer Tombola klar überschritten.

Ein besonders bemerkenswerter Vorgang ist das Impfaufforderungsschreiben der Berliner Gesundheitssenatorin Dilek Kalayci an 180.000 Berliner Schüler. Die Senatorin schreibt dabei unter anderem: „**Wir haben in den letzten Monaten Erfahrungen sammeln können und wissen jetzt: Die Impfung gegen Covid-19 ist wirkungsvoll, schützt Leben und verhindert schwere Krankheitsverläufe. Auch kann eine Impfung die Übertragung des Virus auf andere Menschen verhindern.**„

Dieser Satz beinhaltet eine Vielzahl von Verstößen gegen das HWG.

In [keiner Studie](#) ist es [Pfizer/BioNTech](#) (oder Moderna, AstraZeneca und Johnson & Johnson) gelungen, eine Wirksamkeit der „Impfung“ gegen den Tod an COVID-19 oder eine klinisch relevante Wirksamkeit gegen schwere Verläufe zu zeigen. Das liegt daran, dass das Basisrisiko einer Erkrankung aufgrund von SARS CoV-2 [bereits äußerst niedrig](#) ist – [laut WHO](#) beträgt die Mortalitätsrate in der Altersgruppe über 70 lediglich 1,5 Promille, jüngere Erkrankte [sterben so gut wie gar nicht](#) – und nur 5% der Infizierten zeigen überhaupt [Symptome](#). Bei einer so niedrigen Anzahl schwer Erkrankter kann die weit überwiegende Masse (>95%) von dem „Impfstoff“ schon begrifflich und denklogisch gar nicht profitieren, da sie entweder entsprechend der statistischen Wahrscheinlichkeit nicht an der Grundkrankheit COVID-19 erkranken können oder diese ihnen bis auf ein Restrisiko von 0,15% jedenfalls nichts anhaben kann.

Auf eine „Wirksamkeit“ des „Impfstoffs“ von 95% und mehr kann man lediglich dann kommen, wenn man dieses geringe Basisrisiko der Erkrankung schlicht nicht berücksichtigt und lediglich die sogenannte [relative Risikoreduktion \(RRR\) bestimmt](#). Doch kann die RRR ohne das Basisrisiko einer krankmachenden Infektion mit SARS- CoV-2 nicht bewertet werden. Rechnet man dieses (sehr geringe Risiko) ein (s.o.), erhält man die absolute Risikoreduktion (ARR), die angibt, wie stark sich Geimpfte und Nichtgeimpfte hinsichtlich des realen Risikos, an COVID-19 zu erkranken, unterscheiden. Pfizer/BioNTech bringt es bei diesem Vergleich gerade mal auf eine Verbesserung von 0,84% gegenüber dem Spontanverlauf, und das nur hinsichtlich leichter bis mittelgradiger Symptome. Damit ist es noch [schwächer wirksam als die Impfstoffe von AstraZeneca, Moderna oder J&J](#), deren angebliche Risikoreduktion (ARR) bei 1,3% (AstraZeneca) bzw. 1,2% (Moderna, Johnson & Johnson) liegt.

Die faktische Wirkungslosigkeit der Impfstoffe zeigt sich rein empirisch auch daran, dass Länder mit hohen Durchimpfungsquoten wie Israel, Island, Gibraltar und das Vereinigte Königreich derzeit auch [die höchsten COVID-19 Ansteckungsquoten aufweisen](#). Wenn die Impfung wirksam wäre, dürfte so etwas nicht vorkommen. Dies lässt sich auch nicht mit dem Auftauchen der Delta-Variante erklären. Generell gilt, dass die bei Viren permanent stattfindende Mutationstätigkeit immer in Richtung wachsender Harmlosigkeit für den Wirt läuft. Das Virus versucht

seine Symbiosechancen mit dem Wirt zu erhöhen. Bei Corona-Viren bleibt die Grundform, die vom Immunsystem erkannt wird, immer gleich (anders als z.B. bei hoch variablen Influenzaviren). Gerade daher ist bei den Corona-Viren die Hintergrund-Immunität aufgrund Vorinfektionen mit Corona-Erkältungsviren so besonders groß – was bereits [im November 2020 publiziert](#) wurde – und nur wenige Menschen erkranken symptomatisch. Die aktuell steigenden Krankheitszahlen vor allem bei den Geimpften erklären sich daher mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht durch die Aggressivität des Virus, sondern durch eine Schwächung des Immunsystems, die auf jeden Fall für die Wochen nach der Impfung nachgewiesen ist.

Ferner lässt die Aussage auch geflissentlich die laut der europäischen Datenbank [EudraVigilance](#) in die Millionen gehenden Fälle von gemeldeten Nebenwirkungen sowie von Zehntausenden von Todesfällen in zeitlichem Zusammenhang mit der Impfung außer Betracht: Per 31. Juli 2021 waren dies bereits 20.595 Todesfälle und 1.960.607 gemeldete Schädigungen – die Hälfte davon schwer – für den Zeitraum seit Januar 2021 allein in der Europäischen Union. Die Schwere gibt Auskunft über die vermutete unerwünschte Auswirkung; sie kann als 'schwerwiegend' eingestuft werden, wenn sie einem medizinischen Ereignis entspricht, das zum Tod führt, lebensbedrohlich ist, einen stationären Krankenhausaufenthalt erfordert, einen anderen medizinisch wichtigen Zustand oder eine Verlängerung eines bestehenden Krankenhausaufenthalts zur Folge hat, zu einer anhaltenden oder erheblichen Behinderung oder Invalidität führt oder eine angeborene Anomalie/ein Geburtsfehler ist.

Zur Verdeutlichung dieser Zahlen sei nur Folgendes gesagt: In Deutschland gab es in den Jahren 2001 bis 2020 insgesamt, also für sämtliche Impfpräparate (Masern, Tetanus, Polio, etc., insgesamt über 50!) zusammengekommen, laut [Datenbank des Paul-Ehrlich-Instituts](#) im Durchschnitt 25 Impftote pro Jahr

Laut dem Sicherheitsbericht des RKI vom 25. Juli 2021 (Stand 30. Juni 2021) sind in Deutschland bereits über 1.000 Personen in engem zeitlichem Zusammenhang mit einer COVID-19 Impfung verstorben²³. Der Heidelberger Pathologe [Prof. Dr. Peter Schirmacher](#) ist jüngst aufgrund seiner Obduktionsergebnisse zu dem Schluss gekommen, dass ca. 30-40% der innerhalb von zwei Wochen nach "Impfung" Verstorbenen [ursächlich an der Impfung](#) gestorben sind. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommen die Pathologen Prof. Dr. Arne Burkhardt und Prof. Dr. Walter Lang, die ihre Erkenntnisse am 20. September 2021 im Rahmen der [Pathologie-Konferenz](#) vorgestellt haben.

In dem soeben erschienenen letzten [Sicherheitsbericht vom 19. August 2021](#) (Stand 31. Juli 2021) werden folgende Zahlen gemeldet: 131.671 Verdachtsfälle, 1.225 Todesfälle, 1.873 bleibende Schäden.

Weltweit sind die Zahlen der Nebenwirkungen und Todesfälle noch weit höher. Nimmt man allein die Zahlen des amerikanischen Meldesystems VAERS, die die amerikanische Gesundheitsbehörde CDC am 06. August 2021 veröffentlicht hat, hinzu, ergibt sich folgendes, erschreckendes Bild: 545.338 Berichte über unerwünschte Nebenwirkungen aus allen Altersgruppen nach COVID-Impfstoffen, darunter 12.366 Todesfälle und 70.105 schwere Schädigungen für den Zeitraum zwischen dem 14. Dezember 2020 und dem 30. Juli 2021, also innerhalb von [nur siebeneinhalb Monaten](#).

Wie dramatisch auch hier die Zahlen sind, zeigen zwei Vergleiche mit den Vorjahren:

Die Anzahl der Verdachtsfälle aus dem ersten Halbjahr 2021 ist doppelt so hoch wie sämtliche gemeldeten Verdachtsfälle zu allen (!) zugelassenen und auf dem Markt befindlichen Impfstoffen [aus den letzten 120 Jahren zusammengekommen](#).

Die Anzahl gemeldeter Todesfälle nach einer Impfung bis zum 30. Juni 2021 liegt um den Faktor 20x-30x – also um

2.000-3.000 Prozent mal – [höher als in jedem einzelnen ersten Halbjahr seit 1990](#).

Und auch die wöchentliche Auflistung der nach der vermeintlichen „Immunsierung“ weltweit auftretenden Nebenwirkungen und Todesfälle, die von der University of Uppsala, Schweden, in die VigiAccess-Datenbank der Welt-Gesundheitsorganisation WHO eingepflegt werden, lassen bei allen Menschen, die noch geradeaus denken können, die Alarmglocken schrillen: Insgesamt wurden bisher 1.490.915 Fälle von Nebenwirkungen gemeldet. In der vorvergangenen Woche hat sich die Steigerung der Sterberate, die sich schon in der Woche davor abgezeichnet hat, fortgesetzt. Pro Tag sterben danach derzeit 135 Menschen in Zusammenhang mit einer COVID-19 Impfung. Das ist eine erhebliche Steigerung verglichen mit den 72 bzw. 98 Toten aus den Vorwochen. Die höhere Sterblichkeit schlägt sich auch in der Standardisierung auf 100.000 Meldungen nieder: 669 Todesmeldungen kommen derzeit offiziell auf 100.000 Meldungen, ein Plus von 33 im [Vergleich zur Vorwoche](#).

Berücksichtigt man dann noch, dass man in [allen Meldesystemen](#) von Meldequoten im niedrigen einstelligen Bereich ausgehen muss, so lässt sich das wahre Ausmaß der Katastrophe nur erahnen: in der Realität könnten aktuell also bis zu 22.300 Personen pro Tag an den Folgen der Corona-Impfung versterben. Wegen der vielfältigen Krankheitsbilder, die die Impfung verursacht – Thrombozytopenie, Thrombosen, Myokarditis etc. – werden Todesfälle in vielen Fällen nicht nur nicht gemeldet, sondern erst gar nicht als mit der Impfung in Zusammenhang stehend erkannt. Dies gilt insbesondere auch deshalb, weil sich viele Staatsanwaltschaften sogar aktiv der Obduktion von kurz nach der Impfung verstorbenen Personen verweigern (vergleiche Schreiben des Oberstaatsanwalts Brauneisen für Baden-Württemberg, und Vorgehen der Berliner Staatsanwalt nach dem [Ableben von acht der geimpften Senioren](#) im Altersheim Asklepios in Berlin Spandau innerhalb von vier Wochen nach der Impfung mit Comirnaty).

Und schließlich berichtete sogar Pfizer selbst in seinem [37-seitigen Factsheet](#), veröffentlicht am 19. Mai 2021, dass 79 Prozent aller über 12-jährigen geimpften Kinder und Jugendlichen Nebenwirkungen entwickelten.

Zusammenfassend lässt sich somit feststellen, dass es eine derartig massive Anzahl an Nebenwirkungen und Todesverdachtsfällen eines Impfstoffes oder Arzneimittels in der Geschichte der Menschheit noch nie gegeben hat. Die Werbeaussage der Senatorin entbehrt daher jeglicher faktischen Grundlage.

Ebenfalls unzutreffend ist die Behauptung der Senatorin, die Impfung könne die Übertragung des Virus auf andere Menschen verhindern. Vielmehr ist offensichtlich das genaue Gegenteil der Fall: Auch geimpfte Personen können [nachweislich ansteckend sein](#).

Daten der britischen Gesundheitsbehörde Public Health England (PHE) weisen jetzt darauf hin, dass Patienten, die sich trotz doppelter Impfung mit der Delta-Variante infizieren, in den ersten Tagen hoch ansteckend sind. Die Viruslast könnte bei ihnen genauso hoch sein wie bei ungeimpften Delta-Infizierten, so die britischen Experten in einem offiziellen Statement der PHE. Da es sich um sehr frühe Daten handelt, seien allerdings noch weitere Untersuchungen erforderlich, um den Befund zu erhärten.

Eine am 10. August 2021 in The Lancet veröffentlichte [Studie der Oxford Clinical Research Group](#) zeigt folgende alarmierende Ergebnisse:

Geimpfte Personen haben eine 251-mal höhere Belastung mit COVID-19-Viren in ihren Nasenlöchern als ungeimpfte Personen. Die Impfung mildert zwar die Symptome der Infektion, ermöglicht es den Geimpften jedoch, eine ungewöhnlich hohe Viruslast zu tragen, ohne zunächst krank zu werden, was sie möglicherweise zu präsymptomatischen Superspreadern macht. Dieses Phänomen könnte die Ursache für den schockierenden Anstieg

der Infektionen nach der Impfung in stark geimpften Bevölkerungsgruppen weltweit sein. Die Autoren der Studie, Chau et al., wiesen unter streng kontrollierten Bedingungen in einem geschlossenen Krankenhaus in Ho-Chi-Minh-Stadt, Vietnam, ein weit verbreitetes Versagen des Impfstoffs und eine Übertragung nach. Die Wissenschaftler untersuchten Mitarbeiter des Gesundheitswesens, die das Krankenhaus zwei Wochen lang nicht verlassen durften. Die Daten zeigten, dass vollständig geimpfte Mitarbeiter – etwa zwei Monate nach der Injektion des COVID-19-Impfstoffs (AZD1222) von Oxford/AstraZeneca – die Delta-Variante erwarben, und vermutlich auf ihre geimpften Kollegen übertrugen.

Mit ziemlicher Sicherheit übertrugen sie die Delta-Infektion auch auf empfängliche ungeimpfte Personen, einschließlich ihrer Patienten. Die Sequenzierung der Stämme bestätigte, dass sich die Arbeiter gegenseitig mit SARS-CoV-2 infizierten. Vollständig geimpfte Personen nehmen als COVID-19-Patienten teil und wirken als mächtige, Typhus-ähnliche Superspreader der Infektion. Dies stimmt mit den Beobachtungen von Farinholt und Kollegen in den USA überein und deckt sich mit den Äußerungen des Direktors der Centers for Disease Control and Prevention, der einräumte, dass die COVID-19-Impfstoffe die Übertragung von SARS-CoV-2 nicht verhindern können. (...) Eine [fortgesetzte Impfung wird dieses Problem nur noch verschlimmern](#), insbesondere bei Ärzten und Krankenschwestern, die sich um gefährdete Patienten kümmern.

Auch die US-Seuchenschutzbehörde Center for Disease Control and Prevention (CDC) – sie entspricht in ihrer Funktion dem deutschen Robert Koch-Institut (RKI) – gab in einer Publikation vom 6. August 2021 bekannt, dass Geimpfte das Virus ebenso übertragen [können wie Ungeimpfte](#). Im Besonderen berichteten die CDC von einem Fall in einer Kleinstadt in Barnstable County, Massachusetts, wo im Juli 2021 nach mehreren großen öffentlichen Veranstaltungen in einer Stadt COVID-19-Fälle bei Personen festgestellt wurden, die zwischen dem 3. und 17. Juli 2021 in die Stadt gereist waren; 346 (74 %) der Fälle [traten bei vollständig geimpften Personen auf!](#)

Auch Daten aus Israel, einem der am meisten durchgeimpften Länder weltweit, belegen, dass die Impfung offenkundig weder vor Ansteckung noch vor Übertragung schützt: Nach Angaben des israelischen Gesundheitsministeriums vom 7. August 2021, sind 65% aller Hospitalisierungen voll geimpft und 2% einmal geimpft. Die [Zeitung „Times of Israel“ berichtet](#), dass nach Angaben des Gesundheitsministeriums, über die TV-Sender Channel 12 News am Sonntag berichtete, bei 14 Israelis COVID-19 diagnostiziert wurde, obwohl sie mit einer dritten COVID-19-Impfdosis geimpft worden waren. Nach Angaben des Senders wurden zwei der nach der Auffrischungsimpfung Infizierten ins Krankenhaus eingeliefert. Elf der 14 Fälle waren über 60 Jahre alt, und die übrigen drei waren immungeschwächte Personen unter 60 Jahren, so der Sender. Die beiden, die ins Krankenhaus eingeliefert wurden, waren über 60 Jahre alt.

Schließlich hat auch das [Robert Koch-Institut kürzlich eingeräumt](#), dass es bereits mehr als 10.000 Impfdurchbrüche, d.h. Ansteckungen trotz Impfung, in Deutschland gibt!

All diese empirischen Befunde, die auf das bekannte Phänomen einer überschießenden Immunantwort, ADE („Antibody Dependant Enhancement“) hindeuten, werden nun auch durch eine neue wissenschaftliche Studie von Nouara Yahy, Henri Chahinian und Jacques Fantini bestätigt, welche erste Belege dafür liefert, dass Geimpfte wohl nicht nur der DELTA-Variante weniger entgegensetzen haben als Ungeimpfte, sondern für die DELTA-Variante wegen ihrer Impfung empfänglicher [sind als Ungeimpfte](#). Beim ADE bildet der Körper eine Vielzahl von Antikörpern, die nicht-neutralisierend sind. Das bedeutet, die Antikörper binden an den eindringenden Virus an, sind aber nicht in der Lage, diesen zu neutralisieren, also auszuschalten. Im Gegenteil, die Antikörper tragen das Virus in eine Vielzahl von Zelltypen hinein, was dann eine starke, unspezifische Immunantwort anregt, die geeignet ist, Schäden an vielen Stellen im Körper zu verursachen, und die ganz außer Kontrolle geraten kann.

Es stellt sich somit ganz drängend die Frage, warum man sich angesichts dieser Tatsache, dass die Impfung weder vor Infektion noch vor Weitergabe schützt, überhaupt impfen lassen soll. Diese vermeintliche Impfung ist nachweislich ohne Nutzen, und hat gleichzeitig dramatisch mehr ernste Nebenwirkungen als jede Impfung zuvor.

Passenderweise berichtet die [Welt am 10. Oktober 2021](#) darüber, dass das Myokarditis-Risiko ausweislich zweier großer Studien grade für Teenager erheblich unterschätzt worden sei und die Stiko die Risikolage möglicherweise nicht zutreffend eingeschätzt habe. Nach einer [israelischen Studie](#) bekommen grade Jungen im Teenageralter bekommen neunmal häufiger solche Herzprobleme als bisher angenommen. Warum sollte man ein solches Risiko eingehen für eine Behandlung, die keine erkennbare Wirkung entfaltet.

[Massenhaft Verstöße gegen das Heilmittelwerbegesetz - 2020 NEWS](#)

Über den Autor

QNET17