



Medizin und Wissenschaft für Verhältnismässigkeit
Médecine et science pour l'application de mesures proportionnées
Medicina e scienza per l'applicazione di misure proporzionate

Liebe Zuschauerinnen und Zuschauer, liebe Medienschaffende

Mein Name ist Kati Schepis. Ich habe an der ETH in Zürich Pharmazie studiert und während mehr als zehn Jahren in der Schweizer Niederlassung einer globalen Pharmafirma gearbeitet, erst in der Arzneimittelzulassung, dann in der Medizinischen Abteilung.

Aletheia legt Wert darauf, wissenschaftlich korrekt und faktenbasiert zu kommunizieren und zu handeln. Basierend auf diesem Leitsatz möchten wir Ihnen in den nächsten 30 Minuten ein wissenschaftliches Update zu den Inhalten des «COVID-Zertifikates» präsentieren.

Ich werde in den nächsten 10 Minuten die aktuelle Datenlage zur «Impfung», dem ersten G des Zertifikates, zusammenfassen.

Referenzen zu meinen Aussagen finden Sie im Presstext auf der Webseite von Aletheia.

Am 8. Juli hat Aletheia Swissmedic in einem «Offenen Brief» dazu aufgefordert, die befristete Zulassung der «COVID-Impfstoffe» sofort zu sistieren, da wir nach einer umfassenden Analyse zum Schluss gekommen sind, dass diese «Impfstoffe» unwirksam, unsicher und unnötig sind und ausserdem die formalen Anforderungen an eine befristete Zulassung ganz offensichtlich nicht erfüllen. Unsere diversen Fragen an die Zulassungsbehörde wurden bis heute nicht beantwortet.

<https://aletheia-scimed.ch/Offener-Brief-an-Swissmedic-ALETHEIA-fordert-sofortige-Sistierung-der>

Normalerweise dauert die Entwicklung eines Arzneimittels 10-15 Jahre. Die «COVID-Impfstoffe» wurden basierend auf 2-Monatsdaten zugelassen. Grundlage für die Zulassung von Arzneimitteln, auch ein Impfstoff ist formal ein Arzneimittel, sind normalerweise prospektive randomisierte Doppelblindstudien. «Doppelblind» heisst, dass weder die Studienteilnehmer, noch die in die Studie involvierten Ärzte wissen, wer ein «Verum», z.B. den «Impfstoff» oder ein Placebo verabreicht bekommt. Die Phase 3-Studien der «mRNA-COVID-Impfstoffe» wurden lediglich «observer blinded» durchgeführt, das heisst, Studienteilnehmer waren darüber informiert, ob sie der Impfstoff- oder Placebogruppe angehörten. Dies führt zu einer möglichen Beeinflussung des Meldens von Symptomen: Interpretiert ein Proband, der sich in Sicherheit wiegt, weil er weiss, dass er den «Impfstoff» verabreicht bekommen hat, Symptome wie Kopfschmerzen oder Gliederschmerzen als Nebenwirkungen? Veranlassen die gleichen Symptome einen Probanden in der Placebogruppe zur Durchführung eines PCR-Testes, weil er vermutet, dass er an «COVID» erkrankt ist? Es muss wohl davon ausgegangen werden, dass dies so ist. Wird bewusst auf eine doppelte Verblindung verzichtet und werden solche Studien von Behörden als Basis für eine Zulassung akzeptiert, muss angenommen werden, dass medizinwissenschaftliche Ethik und das Wohl der Bevölkerung nicht an erster Stelle stehen können.

Nachtrag: Ergänzung zur obigen Aussage hinsichtlich Verblindung der Studienteilnehmer:

Laut Studienprotokollen waren die Studienteilnehmer nicht darüber informiert, ob sie der Impfstoff- oder Placebogruppe zugeordnet worden waren.

Gemäss Definition bedeutet der in den Originalpublikation verwendete Ausdruck «observer blinded» jedoch, dass die Zuteilung nur einfach und nicht doppelt verblindet wurden, was für solche Studien in der Regel zwingend notwendig ist. Hinsichtlich einer möglichen Verzerrung der Daten wäre es wichtig, zu überprüfen, inwieweit eine mögliche Entblindung die Ergebnisse beeinflusst haben



Medizin und Wissenschaft für Verhältnismässigkeit
Médecine et science pour l'application de mesures proportionnées
Medicina e scienza per l'applicazione di misure proporzionate

könnte, indem analysiert wird, wie oft Personen (aus beiden Gruppen) mit Symptomen von Covid-19 zu bestätigenden SARS-CoV-2-Tests überwiesen wurden. Eine kürzliche Publikation im British Medical Journal deutet darauf hin, dass eine frühzeitige Entblindung an gewissen Studienzentren möglicherweise bei einer relevanten Anzahl Fälle stattgefunden hat.

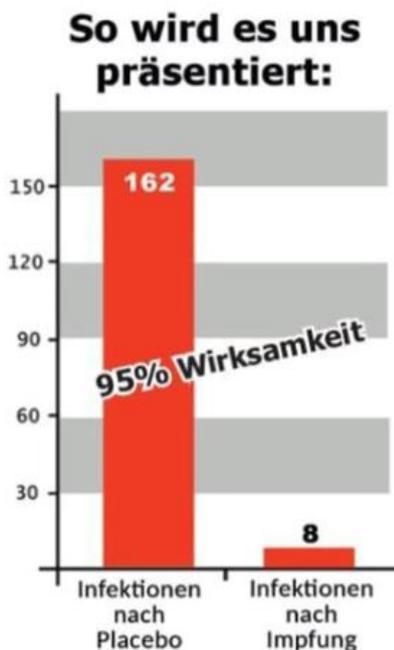
<https://blogs.bmj.com/bmj/2020/11/26/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-lets-be-cautious-and-first-see-the-full-data/>

<https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>

Zur Wirksamkeit:

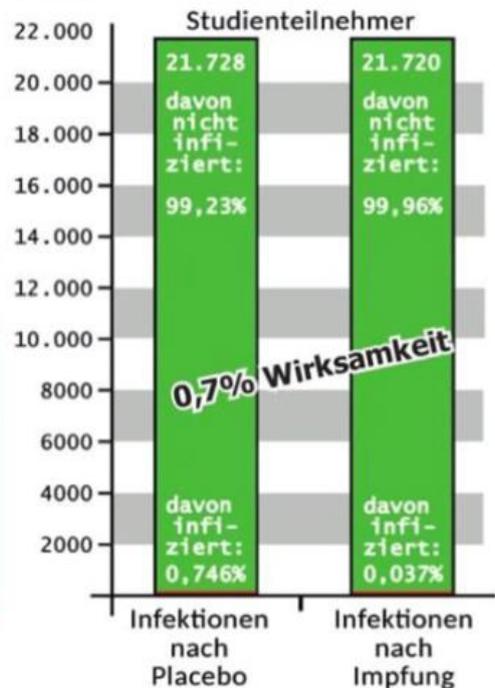
Die Zulassungen der «COVID-Impfstoffe» wurden weltweit basierend auf dem sog. «primären Wirksamkeitsendpunkt», einer «leichten COVID-Erkrankung» erteilt. Dieser ist medizinisch, gesellschaftlich und epidemiologisch irrelevant, da Bagatellereignisse wie Halsschmerzen, Kopfschmerzen oder Fieber in Kombination mit einem positiven PCR-Test erfasst werden und so lediglich untersucht wird, ob der Impfstoff diese gegenüber Placebo reduziert. Inwieweit soll uns ein «Impfstoff» weiterbringen, der lediglich Bagatellereignisse senkt und dies noch nicht einmal in einem relevanten Ausmass?

Statistik-Trick Relativ vs. Absolut



Doch das wäre die ehrliche Statistik

Daraus ergibt sich, dass nach offiziellen Zahlen **141 Menschen** geimpft werden müssen, damit aus dieser Gruppe **eine Person** vor einer Infektion «geschützt» ist.



Quelle: RKI COVID-19 Aufklärungsbogen, abgerufen am 24.12.20

Bei Pfizer/Biontech traten in der Zulassungsstudie bei gerade einmal 8 von 21'720 Studienteilnehmern in der Impfstoffgruppe (=0.04%) und bei 162 von 21'728 Studienteilnehmern in der Placebogruppe (=0.74%) eine «leichte Covid- Erkrankung» auf. Beim Moderna-Impfstoff lagen die Zahlen in einem vergleichbaren Bereich.



Medizin und Wissenschaft für Verhältnismässigkeit
Médecine et science pour l'application de mesures proportionnées
Medicina e scienza per l'applicazione di misure proporzionate

In beiden Zulassungsstudien wurde somit lediglich bei rund 1% der Studienteilnehmer eine «leichte COVID-Erkrankung» dokumentiert. Berechnen wir auf diesen Zahlen basierend die absolute Risikoreduktion (ARR), ergibt sich für den Pfizer/Biontech- Impfstoff eine ARR von 0.70% und für denjenigen von Moderna von 1.23%. Solch kleine Werte sind wenig medienwirksam und lassen die Frage aufkommen, wie wirksam der Impfstoff tatsächlich ist. Also wird mittels «Taschenspieltrick», mittels relativer Risikoreduktion (RRR), die «Wirksamkeit» aufgebläht. Diese beträgt für den Pfizer/Biontech-Impfstoff tatsächlich 95%, weil man von insgesamt 170 Ereignissen, die 162 in der Placebogruppe (entsprechend 95%) formal «verhindert». Es werden aber nicht etwa 95 von 100 Geimpften geschützt, sondern man muss 143 Personen impfen, um eine einzige «leichte COVID-Erkrankung» zu verhindern.

In ähnlicher Weise wird für den Einsatz des «Impfstoffes» bei Jugendlichen gar ein 100%ige Wirksamkeit verkündet, weil bei 16 Probanden in der Placebogruppe vs. bei 0 Probanden in der Impfgruppe von insgesamt 2260 Studienteilnehmern eine «leichte COVID-Erkrankung» auftrat. Auch beim Auftreten von 1 versus 0 Fällen läge die Wirksamkeit bei 100%! Ohne Kontextinformationen ist die RRR deshalb nicht valide interpretierbar. Genau diese Kontextinformationen werden der Öffentlichkeit von Regierungen und Medien aber seit 20 Monaten vorenthalten.

https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2034577?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2035389?articleTools=true>

[https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(21\)00069-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(21)00069-0/fulltext)

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2107456?articleTools=>

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/221054/Fake-News-in-der-Medizin-Relatives-Risiko>

Bis heute wurde in keiner soliden prospektiven Studie belegt, dass der «Impfstoff» auch schwere Verläufe, Spitalaufenthalte oder Todesfälle reduziert. «Schwere COVID-Erkrankungen» wurden lediglich in einem «sekundären Wirksamkeitsendpunkt» untersucht, der für die Zulassung wenig relevant ist.

Für «schwere COVID-Erkrankungen» wird für den Pfizer/Biontech Impfstoff eine Wirksamkeit von 66.4% proklamiert, weil in der Impfstoffgruppe 1 und in der Placebogruppe 3 solche Fälle auftraten. In Anbetracht der über 40'000 Studienteilnehmer liegen diese Zahlen aber im Bereich des statistischen Zufalls, und es ist unseriös, unwissenschaftlich und irreführend, hierauf basierend zu behaupten, dass der Impfstoff schwere Verläufe reduziert.

<https://aletheia-scimed.ch/Offener-Brief-an-Swissmedic-ALETHEIA-fordert-sofortige-Sistierung-der>

Am 30. September 2021 wird im renommierten European Journal of Epidemiology eine Analyse von der Harvard-Universität publiziert, die Daten aus 68 Ländern und 2947 Verwaltungsbezirken in den USA untersucht hat. Sie kommt zum Schluss, dass die «Impfung» als primäre Massnahme zur



Medizin und Wissenschaft für Verhältnismässigkeit
Médecine et science pour l'application de mesures proportionnées
Medicina e scienza per l'applicazione di misure proporzionate

Entschärfung der aktuellen Situation nochmals überdacht werden sollte, da in Ländern mit einer hohen Durchimpftrate nicht weniger neue «COVID-Fälle» auftreten, sondern sogar ein gegenteiliger

positiver Trend besteht. Die Resultate werden in den öffentlichen Medien erst ignoriert, dann relativiert, weil sie das Narrativ der «hochwirksamen» Impfstoffe in Frage stellen. Müsste bei einem wirklich wirksamen Impfstoff die Durchimpftrate nicht eindeutig negativ mit dem Auftreten neuer Fälle korrelieren? Die Daten bestätigen wohl, was die Zulassungsstudien bereits angedeutet haben: Die «COVID-Impfstoffe» sind unwirksam!

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00808-7>

Zur Sicherheit:

In der EU wurden bis 30. Oktober über 1 Million Impf-Nebenwirkungen erfasst. Bei rund einem Drittel hiervon handelt es sich um schwerwiegende Nebenwirkungen, bei knapp 17'000 um Todesfälle im Zusammenhang mit der Impfung. Rund 12'000 Fälle betrafen Nebenwirkungen von Jugendlichen, hiervon waren 38% schwerwiegend. Es wurden 54 Todesfälle bei Kindern im Zusammenhang mit der Impfung registriert.

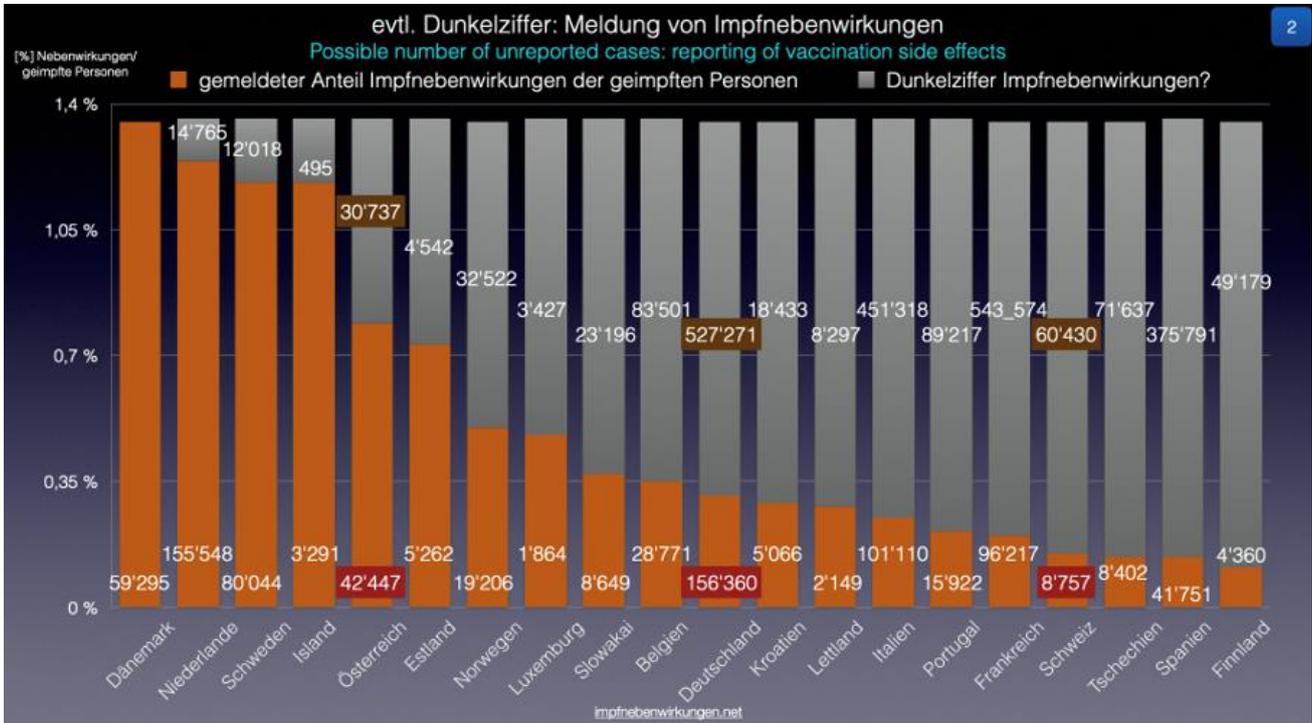
<https://www.impfnebenwirkungen.net/report.pdf>

In der amerikanischen Impf-Nebenwirkungs-Datenbank «VAERS» sind aktuell 2433 Todesfälle von Ungeborenen von «geimpften» schwangeren Frauen erfasst. Bei Studien, auf denen die Impfpfempfehlung von Schwangeren beruht, wurden gravierende Fehler offengelegt. Während die Zulassungsinhaber auch aktuell empfehlen, die Verabreichung der Impfstoffe in der Schwangerschaft nur in Betracht zu ziehen, wenn der potenzielle Nutzen die möglichen Risiken für Mutter und Fötus überwiegt, werden weltweit und auch in der Schweiz grosszügige Impfpfehlungen ausgesprochen. Studien, die den Nutzen für Schwangere in konkreter Form belegen, konnten die Zulassungsinhaber auf Anfrage nicht vorlegen.

<https://healthimpactnews.com/2021/2433-dead-babies-in-vaers-as-another-study-shows-mrna-shots-not-safe-for-pregnant-women/>

Um all diese Zahlen der erfassten Nebenwirkungen korrekt einzuordnen, muss berücksichtigt werden, dass nachgewiesenermassen schon immer weniger als 5% der Nebenwirkungen gemeldet wurden. Mit welchem Faktor müssen wir diese Zahlen multiplizieren, um der Realität nahe zu kommen? Mit 20? Mit 100? Mit mehr?

[https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf#:~:text=Adverse%20events%20from%20drugs%20and.and%20Drug%20Administration%20\(FDA\).](https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf#:~:text=Adverse%20events%20from%20drugs%20and.and%20Drug%20Administration%20(FDA).)



Aktuelle Daten zeigen, dass die Schweiz beim Rapportieren der Nebenwirkungen unter den Europäischen Ländern einen Schlussplatz einnimmt: Während Länder wie Dänemark, Holland und Schweden eine hohe Rate von Nebenwirkungen offenlegen, liegt die Schweiz auf Platz 17 hinter Ländern wie Lettland, Italien, Portugal und Frankreich.

Präklinische Untersuchungen haben gezeigt, dass Spikeproteine das Gerinnungssystem aktivieren.

<https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-illness/>

Zu den häufig erfassten Nebenwirkungen gehören denn auch Thrombosen, Embolien und Schlaganfälle. Tritt ein Sehverlust oder eine Sehverminderung auf, sollte immer auch an die Möglichkeit einer Thrombose im Auge gedacht werden. Weiter gehören zu den häufig erfassten Nebenwirkungen Lähmungen, Blutungen und Herzerkrankungen wie eine Perikarditis (Herzbeutelentzündung) oder Myokarditis (Herzmuskelentzündung). Letztere werden insbesondere bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen besorgniserregend häufig beobachtet.

<https://www.impfnebenwirkungen.net/report.pdf>

Die aktuell erfassten Nebenwirkungen repräsentieren einen kurzen Zeitraum. In welcher Häufung Impfstoff-assoziierte Verschlimmerungen von viralen Erkrankungen, Krebs oder Autoimmunerkrankungen mittel- und langfristig gehäuft auftreten, wird sich erst zeigen.



Medizin und Wissenschaft für Verhältnismässigkeit
Médecine et science pour l'application de mesures proportionnées
Medicina e scienza per l'applicazione di misure proporzionate

Jugendliche und Kinder scheinen insgesamt anfälliger für Nebenwirkungen. Da sie noch ihr ganzes Leben vor sich haben, haben sie wesentlich mehr zu verlieren als Erwachsene.

Zur Notwendigkeit:

Bis heute deuten keine harten wissenschaftlichen Fakten auf eine Epidemie oder Pandemie während der letzten 20 Monate hin. Entgegen Mitteilungen von Medien und Regierung waren weder Spitalbetten, noch im speziellen Intensivbetten in den letzten 20 Monaten aussergewöhnlich ausgelastet. Ebenso wenig wurde eine relevante Übersterblichkeit beobachtet, wenn diese korrekt berechnet wurde.

<https://aletheia-scimed.ch/Offener-Brief-an-Swissmedic-ALETHEIA-fordert-sofortige-Sistierung-der>

Inwieweit haben Therapien mit vermeintlich wirksamen Arzneimitteln oder auch die invasive Beatmung die Sterblichkeit bei «COVID-Patienten» hochgetrieben? Die Evidenz, mit der ihr Einsatz begründet wird ist oftmals erstaunlich dünn, sog. «Baselinecharakteristika» waren nicht ausgeglichen oder Studien wurden von fragwürdigen Institutionen finanziert.

https://www.cicero.de/innenpolitik/covid-patienten-kant-popper-und-die-invasive-beatmung?fbclid=IwAR3jkwH2E8_cz2QiVbfU29qlz0FoLZMpzi93Mew_VFLXtGJXuyPYT_LtaMs

Für die Behandlung von «COVID» stehen wirksame und günstige Therapien wie beispielsweise Hydroxychloroquin und Ivermectin zur Verfügung. Die Datenlage wird von den Behörden ignoriert. Zulassungsinhaber von Ivermectin ist die Firma Merck. Merck wird in Kürze ein teures Medikament, Molnupiravir, für die Behandlung von «COVID» auf den Markt bringen. Eine genauere Analyse von Nutzen und Risiken wirft Fragen auf. Präklinische Daten deuten darauf hin, dass Molnupiravir mutagen ist, d.h. das Erbgut verändern kann.

Auch Pfizer plant bald ein weiteres teures Arzneimittel auf den Markt zu bringen, dass schwere Verläufe von «COVID» minimieren soll.

<https://www.nebelspalter.ch/gravierende-maengel-bei-zulassungsstudie-des-corona-impfstoffes-wo-bleiben-die-konsequenzen>

Liebe Zuschauerinnen und Zuschauer, die «COVID-Impfung» ist unwirksam, unsicher und unnötig. Noch unnötiger und unsicherer ist es, sich hiervon in regelmässigen Abständen eine «Booster-Impfung» verabreichen zu lassen, welche die Nebenwirkungen potenziert!

Am 2. November wurde im British Medical Journal ein Artikel publiziert, der gravierende Mängel bei der Durchführung der Zulassungsstudie des Pfizer-Impfstoffes an Studienzentren in den USA offengelegt hat. Diese Erkenntnisse stellen nicht nur die Integrität der Studie selbst in Frage, sondern auch deren Ergebnisse generell und somit die Basis für die erfolgte Zulassung. Normalerweise führen solch gravierenden Entdeckungen Seitens der Zulassungsinhaber und der Gesundheitsbehörden zu ausgedehnten Untersuchungen, und das betroffene Arzneimittel wird, bis zum Vorliegen der Resultate, vom Markt genommen. Wieso schweigen Zulassungsinhaber und Gesundheitsbehörden?

<https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>



Medizin und Wissenschaft für Verhältnismässigkeit
Médecine et science pour l'application de mesures proportionnées
Medicina e scienza per l'applicazione di misure proporzionate

Stefan Oelrich, Vorstandsmitglied von Bayer sagt am vergangenen «World Health Summit», dass die Pandemie den Menschen die Augen für «Innovationen» geöffnet habe und dass noch vor zwei Jahren 95% der Leute eine Zell- oder Gentherapie abgelehnt hätten.

Wurde uns eine «Gentherapie» als «Impfung» verkauft?

Die Aufgabe unserer Regierung scheint zugegebenermassen schwierig: «Ungeimpfte» sollen davon überzeugt werden, dass die «Impfung» wirkt, damit sie sich impfen lassen. Gleichzeitig sollen «Geimpfte» davon überzeugt werden, dass die «Impfung» nicht wirkt, damit sie sich «boostern» lassen.

Hoffen wir, dass immer mehr Menschen die offensichtlichen Widersprüche erkennen.

Werte Zuschauerinnen und Zuschauer, ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit und übergebe nun gerne an Thomas Binder.