

Die Ungeimpften

Was ein verbotener Vergleich über das tatsächliche Ausmaß der Impfungen enthüllt



**Über die Kontrollgruppen-Studie „Geimpft – Ungeimpft“
(Control Group Survey „CGS“) von Joy Garner**

Deutsche Übersetzung von Auszügen des amerikanischen Dokuments **The Unvaccinated:
What a Forbidden Comparison reveals about the True Cost of Vaccination**

Veröffentlicht von „www.unbekoming.substack.com“, Stand 2026

Übersetzt, formatiert und geringfügig kommentiert durch Beate Bahner,
Fachanwältin für Medizinrecht, Stand 5.6.2026
www.beatebahner.de

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Werk ist unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (CC BY 4.0) lizenziert. Es steht Ihnen frei, dieses Material in jedem Medium und Format zu teilen und weiterzuverbreiten, auch für kommerzielle Zwecke, sofern Unbekoming angemessen als Quelle angegeben wird und das Werk nicht in einer Weise verändert wird, die die Absicht des Autors falsch darstellt. Eine Kopie dieser Lizenz finden Sie unter <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Kein Teil dieses Buches darf ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Autors verändert, angepasst oder in einem irreführenden Kontext präsentiert werden.

—

Dieses Buch dient ausschließlich zu Informations- und Bildungszwecken. Es stellt keine medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung dar. Nichts in diesem Werk sollte als Empfehlung für oder gegen bestimmte medizinische Tests, Verfahren oder Eingriffe ausgelegt werden.

Leser werden aufgefordert, sich bei individuellen medizinischen Entscheidungen an qualifizierte medizinische Fachkräfte zu wenden. Der Autor übernimmt keine Verantwortung für Handlungen, die auf der Grundlage der hierin enthaltenen Informationen vorgenommen werden.

—

Erste Auflage, 2026

Veröffentlicht von Unbekoming

unbekoming.substack.com

unbekoming@outlook.com

Einleitung

Ein einziger Vergleich würde die meisten Streitfragen rund um die Impfung von Kindern klären, doch dieser Vergleich wurde noch nie durchgeführt. Man nehme eine große Gruppe von Kindern, die den vollständigen Impfplan erhalten haben. Nehmen Sie eine vergleichbare Gruppe, die keine Impfungen erhalten hat. Beobachten Sie beide Gruppen über Jahre hinweg hinsichtlich aller wichtigen Gesundheitsindikatoren – chronische Erkrankungen, Entwicklungsstörungen, Allergien, die Rate der normalen Entwicklung. Das Studiendesign ist nicht schwierig, die Gruppen existieren, und die Frage ist die wichtigste in der Kindermedizin. Die Studie wurde nicht durchgeführt. Als Grund wird angeführt, dass es unethisch wäre, einer Kontrollgruppe den Impfplan vorzuenthalten.

Der Vergleich existiert dennoch. Er wurde nie allerdings nie gezielt durchgeführt, was der einzige Grund ist, warum er erhalten geblieben ist. In den gesamten Vereinigten Staaten gibt es Kinder, die nichts erhalten haben – keine Vitamin-K-Spritze, keine mütterlichen Impfungen während der Schwangerschaft, nichts von dem Impfplan der USA – und ihr Gesundheitszustand wurde dokumentiert. Joy Garners Kontrollgruppe „Control Group Survey“ CGS, sammelte diese Daten in achtundvierzig US-Bundesstaaten und fand eine Rate chronischer Erkrankungen bei den völlig ungeimpften Personen von 2,64 Prozent. Die allgemeine Bevölkerung, die fast vollständig dem Impfplan ausgesetzt ist, weist demgegenüber eine Rate chronischer Erkrankungen von etwa 60 Prozent auf. Der Vergleich, dessen Durchführung die Medizin für unethisch erklärt, hat sich von selbst ergeben, und das Ergebnis ist Gegenstand dieses Beitrags.

Sobald diese Zahlen auf dem Tisch liegen, gibt es zwei mögliche Reaktionen. Die erste besteht darin, darauf zu bestehen, dass die nicht geimpfte Gruppe nicht repräsentativ, selbst ausgewählt und von vornherein zu gesund sei – der übliche Einwand, der angesichts des Umfangs und der Konsistenz der Umfrage schwer aufrechtzuerhalten ist. Die zweite Reaktion besteht darin, die Zahlen ernst zu nehmen und zu fragen, was sie bedeuten. Wenn die Grundrate chronischer Erkrankungen bei Kindern, die ungeimpft bleiben, nur einen kleinen Bruchteil der Rate ausmacht, die wir als normal zu akzeptieren gelernt haben, dann ist dieser Unterschied weder natürlich, noch genetisch bedingt, noch unvermeidbar. Er wurde herbeigeführt. Mit den 60 Prozent der Kinder wurde etwas gemacht, was mit den 2,64 Prozent nicht gemacht wurde: Der naheliegendste Kandidat ist das, was die nicht geimpfte Gruppe dadurch auszeichnet, dass sie es nicht erhält.

Was dieser Beitrag dokumentiert

Die meisten dieser Seiten legen dies detailliert dar, und zwar auf dem eigenen Terrain der führenden medizinischen Institutionen. Sie führen auf, was tatsächlich in den Impfstoffen enthalten ist – die metallischen Zusatzstoffe (Adjuvanzen), die sich im Gewebe

ansammeln und nicht abgebaut werden, die Tenside, die aufgrund ihrer Fähigkeit ausgewählt wurden, die Barriere zum Schutz des Gehirns zu öffnen, die Konservierungsstoffe und Verarbeitungsrückstände, das fremde biologische Material sowie das eigene Eingeständnis der Hersteller, dass nichts davon auf krebserzeugendes oder erbgutveränderndes (mutagenes Potenzial) untersucht wurde.

Die rechtliche Architektur lässt sich bis ins Jahr 1986 zurückverfolgen, als unter der US-Regierung von Ronald Reagan die bis dahin im US-Recht übliche Haftungsregelung für eine einzelne Produktkategorie aufgehoben wurde und die Impfdosen von einer Handvoll auf Dutzende anstiegen. Die finanziellen Mechanismen werden offengelegt, bis hin zu den Vereinbarungen, die einen Arzt dafür bezahlen, eine Impfschwelle zu erreichen, und den Bonus jeder Praxis streichen, die diese nicht erreicht. (Dieses Bonusprinzip wurde mit Geltung ab Januar 2026 nun auch im deutschen Gesundheitssystem eingeführt).

Und die vergessene Geschichte wird wiederbelebt: dass nämlich die großen Killer der Vergangenheit, die Erkrankungen, die die Medizin als infektiös einstuft, bereits um fünfundneunzig bis achtundneunzig Prozent zurückgegangen waren, bevor die entsprechenden Impfstoffe auf den Markt kamen, und zwar zugleich zu all jenen Krankheiten, für die es nie eine Impfung gab, da sauberes Wasser und ausreichende Ernährung die Arbeit leisteten, die später der Impfung zugeschrieben wurde. Diese Argumentation ist gründlich, sie ist belegt und sie ist stichhaltig. Ein Leser, der nicht über das Sicherheitsargument hinausgeht, hat bereits mehr als genug Gründe, alles in Frage zu stellen, was ihm als gesichert verkauft wurde. Doch das Sicherheitsargument allein lässt etwas offen – und genau das ist das Wichtigste.

Was die Ungeimpften beweisen

Die Ungeimpften sind keine glückliche Minderheit, die ein Risiko eingegangen ist und gewonnen hat. Sie sind eine Bevölkerungsgruppe, die von den ersten Lebensstunden an keiner Abfolge toxischer Belastungen ausgesetzt war, die mit einer Gefahr gerechtfertigt wurden, die nie nachgewiesen wurde. Ihre Gesundheit ist kein Glück. Es ist das, was der Körper tut, wenn er in einem guten Umfeld gelassen wird – genährt, unbelastet und nicht injiziert – und die Arbeit tun darf, die er von sich aus tut. Die 2,64 Prozent sind keine bemerkenswerte Leistung. Es ist der normale Zustand eines Körpers, der in Ruhe gelassen wurde, und der einzige Grund, warum dies bemerkenswert erscheint, ist, dass wir darauf trainiert wurden, die behandelte chronische Erkrankung der anderen 60 Prozent für normal zu halten.

Das ist es, was diese Bevölkerungsgruppe für die um sie herum errichtete Struktur so bedrohlich macht, und warum der Vergleich, der dies bestätigen würde, als unethisch erklärt wird, anstatt einfach durchgeführt zu werden. Die Ungeimpften sind der Beweis dafür, dass das, was uns als natürlich verkauft wurde, uns durch die Impfungen angetan wurde.

Geimpfte (60 %) vs. Ungeimpfte (2,64 %) - 33 Fragen und Antworten zur Kontrollgruppenstudie von Joy Garner

Ein Bericht über die Ungeimpften wäre unvollständig, wenn man es versäumt, die Daten zur vollständig ungeimpften Bevölkerung (aller Altersgruppen) in 48 Bundesstaaten einzubeziehen, d. h. die Kontrollgruppenstudie, zu der eine begutachtete und veröffentlichte Publikation zu finden ist.

Das Gesamtrisiko für mindestens eine chronische Erkrankung nach dem 18. Lebensjahr liegt bei den Geimpften mittlerweile bei über 60 %. Das WIRKLICHE Gesamtrisiko bei denjenigen, die noch nie mit Impfstoffen in Berührung gekommen sind und auch die „Vitamin“-K-Spritze vermieden haben, beträgt 2,64 %. Suchen Sie sich etwas aus. – *Joy Garner*

„Das größte Problem, auf das all dies hinausläuft, ist die Weigerung der meisten Menschen zu glauben, dass die Machthaber ihnen Böses wollen, ihnen aktiv Schaden zufügen wollen. Das ist für die meisten Menschen am schwersten zu akzeptieren.“ – Bob Moran

Autismus: Die **Autismusrate** bei vollständig ungeimpften Personen, die weder der Vitamin-K-Spritze noch mütterlichen Impfstoffen ausgesetzt waren, **lag bei 0 %, verglichen mit der nationalen Rate von 2,79 % im Jahr 2019 und 3,49 % im Jahr 2020.** –

Wir werden uns die im Jahr 2022 veröffentlichte **Kontrollgruppen-Studie** mit dem Titel

„Gesundheit versus Störung, Krankheit und Tod: Ungeimpfte Personen sind unvergleichlich gesünder als geimpfte“

ansehen. Die **Kontrollgruppen-Studie CGS** ist **im Original auf Englisch** auffindbar unter

<https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPr/article/view/40> oder

<https://slaynews.com/wp-content/uploads/2024/12/child-covid-vaccine-shot-unvaccinated-healthy.pdf>

Die **Kontrollgruppen-Studie** ist diesem Beitrag **in zwei Varianten als Anlage beigelegt**:

- Übersetzung mit DeepL im PDF-Format als **Anlage 1.**
- Übersetzung mit DeepL mit Überarbeitung und Formatierung durch Beate Bahner als **Anlage 2.**

Analogie

Stellen Sie sich zwei große Obstgärten nebeneinander vor. Ein Obstgarten (der die geimpfte Bevölkerung repräsentiert) wurde mit einem neuen Pestizid besprüht, das die Bäume vor schädlichen Insekten schützen soll. Der andere Obstgarten (der die ungeimpfte Bevölkerung repräsentiert) wurde unbehandelt gelassen.

Die Hersteller des Pestizids behaupten, es sei sicher und wirksam, und dass der unbehandelte Obstgarten ohne dieses Mittel von Schädlingen befallen und kaum Früchte tragen würde. Sie haben Studien durchgeführt, in denen sie mit ihrem neuen Pestizid besprühte Bäume mit Bäumen verglichen, die mit älteren Pestiziden besprüht wurden, und dabei kaum Unterschiede festgestellt; daraus schließen sie, dass ihr Produkt sicher ist.

Ein unabhängiger Forscher beschließt jedoch, den behandelten Obstgarten mit dem unbehandelten zu vergleichen. Zur Überraschung aller stellt er fest, dass der unbehandelte Obstgarten prächtig gedeiht. Die Bäume dort weisen weitaus weniger Krankheiten auf, tragen mehr Früchte und sind insgesamt gesünder als die im behandelten Obstgarten.

Zudem stellt er fest, dass selbst eine geringe Belastung durch das Pestizid – wie zum Beispiel Sprühnebel am Rand des unbehandelten Obstgartens – Probleme zu verursachen scheint. Bäume, die sowohl mit dem neuen Mittel als auch mit Resten alter Spritzmittel in Kontakt kommen, sind am stärksten betroffen.

Der Forscher entdeckt zudem, dass das offizielle Schädlingsmeldesystem nur einen winzigen Bruchteil der tatsächlichen Schädlingschäden im behandelten Obstgarten erfasst.

Dies Kontrollgruppenstudie von Joy Garner ist wie der Bericht jenes Forschers. Sie besagt, dass entgegen der landläufigen Meinung und offiziellen Behauptungen die unbehandelte (ungeimpfte) Population tatsächlich viel gesünder ist als die behandelte (geimpfte). Sie besagt, dass die Behandlung selbst, die eigentlich schützen soll, weitreichenden Schaden verursacht und dass das System zur Überwachung dieses Schadens zutiefst mangelhaft ist.

10-Punkte-Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse der Studie

Hier ist eine 10-Punkte-Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und Datenpunkte aus der Studie:

1. Die Control Group Survey (CGS-Studie) ergab, dass nur **5,97 % der ungeimpften Erwachsenen an einer chronischen Erkrankung litten, verglichen mit 60 % in der geimpften Bevölkerung.**

33 Fragen und Antworten zu Kontrollgruppen-Studie von Joy Garner

Frage 1: Was ist die Kontrollgruppen-Studie unter ungeimpften Amerikanern (CGS-Studie) und was war ihr Zweck?

Die Kontrollgruppen-Studie unter ungeimpften Amerikanern (Control Group Survey of Unvaccinated Americans CGS) war eine landesweite Umfrage, die 2019/2020 durchgeführt wurde. Ziel der Umfrage war es, die langfristigen Gesundheitsrisiken einer vollständigen Impfvermeidung mit den Gesundheitsergebnissen zu vergleichen, die bei den 99,74 % der amerikanischen Bevölkerung beobachtet wurden, die Impfstoffen ausgesetzt waren. Ihr Zweck war es, einen Ausgangswert für das Krankheitsrisiko bei Personen ohne Impfkontakt zu ermitteln und diese mit den Gesundheitsergebnissen der geimpften Bevölkerung zu vergleichen.

Die CGS-Studie sollte empirische Belege für die Bewertung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses von Impfungen liefern, sowohl auf Bevölkerungsebene als auch für die individuelle Risikobewertung. Sie sollte die Behauptung, dass Impfschäden „selten“ seien, durch konkrete Daten zu den Gesundheitsergebnissen bei ungeimpften Personen widerlegen.

Frage 2: Wer ist Joy Garner und welche Rolle spielt sie bei der CGS-Studie?

Joy Garner ist die Autorin der Studie und Gründerin der Kontrollgruppe (Control Group). Ihr wird die Durchführung der „Control Group Survey of Unvaccinated Americans“ (CGS) zugeschrieben. Als Gründerin und Hauptforscherin war Garner für die Konzeption der Studie, die Erhebung und Analyse der Daten sowie die Darstellung der Ergebnisse in dieser Studie verantwortlich.

Garners Aufgabe bestand darin, den gesamten Forschungsprozess zu überwachen, von der Konzeption über die Durchführung bis hin zur Analyse. Sie war außerdem dafür verantwortlich, die Ergebnisse zu interpretieren und auf der Grundlage der Umfragedaten Schlussfolgerungen über die gesundheitlichen Auswirkungen von Impfungen zu ziehen.

Frage 3: Welche Methodik wurde bei der Durchführung der Control Group Survey angewendet?

Die Control Group Survey (CGS-Studie) verfolgte einen vielschichtigen Ansatz bei der Datenerhebung. Ankündigungen zur Umfrage wurden in sozialen Medien, Podcasts und Radiosendungen im ganzen Land sowie im Ausland veröffentlicht. In wichtigen

Ballungszentren wurden zudem persönliche Befragungen durchgeführt. Die Daten wurden mithilfe von drei Hauptmethoden erhoben:

- Ausgefüllte, per Post eingesandte Fragebögen
- Persönliche Interviews
- Telefonische Nachfassgespräche zur Vervollständigung einiger Fragebögen

Die Umfrage konzentrierte sich auf Personen, die noch keine Impfung erhalten hatten, und erfasste Informationen zu ihren aktuellen und früheren Gesundheitsproblemen, psychischen Erkrankungen sowie weiteren gesundheitsbezogenen Daten. Die überwiegende Mehrheit der CGS-Fragebögen wurde handschriftlich mit Tinte ausgefüllt, wobei die Poststempel auf den Umschlägen die physische Adresse des Absenders und das Versanddatum bestätigten.

Frage 4: Wie wurden die Datenanalyse und die statistische Zuverlässigkeit der CGS-Studie sichergestellt?

Die Datenanalyse und die statistische Zuverlässigkeit der CGS-Studie wurden durch verschiedene Methoden gewährleistet:

Stichprobengröße: Die CGS-Studie erreichte eine Zufallsstichprobe von 0,178 % der ungeimpften Kontrollpopulation aus 48 US-Bundesstaaten aller Altersgruppen. Dies umfasste eine Stichprobe von 0,2 % der ungeimpften Erwachsenen und eine Stichprobe von 0,175 % der ungeimpften Kinder.

Konfidenzniveau: Der Datensatz ergab ein Konfidenzniveau von 99 % mit einem Intervall (Fehler) von weniger als 0,04 % gegenüber den Stichprobenmittelwerten (Intervall von 5,953 bis 5,987).

Vergleich: Die Genauigkeit der CGS-Studie wurde mit anderen nationalen Erhebungen verglichen, wie beispielsweise der Nationalen Studie zur Kindergesundheit (National Survey of Children's Health (NSCH)), die einen geringeren Stichprobenanteil für die untersuchte Bevölkerungsgruppe aufwies.

Statistische Berechnungen: Die Studie verwendete verschiedene statistische Methoden, darunter Chancenverhältnisse (oder Quotenverhältnisse, sog. „Odds Ratios“), p-Werte und die Korrektur bezüglich der begrenzten Bevölkerungsgruppe, um die Signifikanz ihrer Ergebnisse zu ermitteln.

Frage 5: Welche statistischen Methoden wurden in der CGS-Studie verwendet, und welche Aussagekraft haben die p-Werte?

Die CGS-Studie setzte mehrere statistische Methoden zur Analyse der Daten ein:

P-Werte: Im Rahmen der Studie wurden P-Werte berechnet, um die statistische Bedeutung der Unterschiede zwischen geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen zu ermitteln. So wurde beispielsweise die Wahrscheinlichkeit, dass Impfstoffe nicht die Ursache für weit über 90 % der behindernden chronischen Erkrankungen sind, unter denen Amerikaner über 18 Jahren leiden, auf 1 zu 245.083.100.778.672.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000 (oder $p < 4,08E-63$) kalkuliert.

Odds Ratios (Chancen-, bzw. Quotenverhältnisse): Diese wurden verwendet, um den Zusammenhang zwischen dem Impfstatus und verschiedenen Gesundheitsergebnissen zu quantifizieren.

Konfidenzintervalle: Es wurde ein 99-prozentiges Konfidenzniveau mit einem sehr engen Intervall festgelegt.

Korrektur bezüglich der begrenzten Bevölkerungsgruppe: Diese wurde angewendet, um die statistische Analyse weiter zu verfeinern.

Die extrem niedrigen p-Werte deuten darauf hin, dass es **höchst unwahrscheinlich** ist, dass die beobachteten **Unterschiede** in den Gesundheitsergebnissen zwischen geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen **zufällig entstanden** sind, was auf einen starken kausalen Zusammenhang zwischen Impfung und chronischen Erkrankungen hindeutet.

Frage 6: Wie vergleicht die Studie ihre statistische Signifikanz mit den in der Physik verwendeten Standards zum Nachweis von Theorien?

Die Studie vergleicht ihre statistische Signifikanz mit dem in der Teilchenphysik verwendeten Goldstandard-Schwellenwert zum Nachweis der Existenz theoretischer Teilchen. In der Teilchenphysik lautet der Standard „Fünf-Sigma“, was einer Wahrscheinlichkeit von 1 zu 3.500.000 entspricht, dass ein beobachtetes Ereignis oder Ergebnis auf reinen Zufall zurückzuführen ist.

Die Ergebnisse der CGS-Studie liegen weit über diesem Schwellenwert. So wird beispielsweise die Wahrscheinlichkeit, dass Impfstoffe nicht die Ursache für über 90 % der behindernden chronischen Erkrankungen bei Erwachsenen sind, auf 1 zu 245.083.100.778.672.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000 ($p < 4,08E-63$). Dieser Grad an Gewissheit wird als „exponentiell sicherer als der

höchste Beweisschwellenwert, auf den sich irgendein heute existierender Wissenschaftszweig stützt“ beschrieben.

Die Studie legt dar, dass der Fünf-Sigma-Standard zwar für nicht beobachtbare theoretische Teilchen verwendet wird, die in der CGS-Studie beobachteten gesundheitlichen Folgen jedoch gerade nicht nur theoretischer Natur sind. Dies macht astronomisch geringen Wahrscheinlichkeiten für die angebliche Harmlosigkeit des Impfstoffs noch überzeugender macht.

Frage 7: Wie ist der Gesundheitszustand von ungeimpften Personen laut CGS-Studie im Vergleich zu dem von geimpften Personen?

Laut der CGS-Studie sind nicht geimpfte Personen in verschiedenen Gesundheitskriterien deutlich gesünder als ihre geimpften Pendanten:

Chronische Erkrankungen: Nur 5,97 % der ungeimpften Erwachsenen hatten mindestens eine chronische Erkrankung, verglichen mit **60 % der allgemeinen (geimpften) erwachsenen Bevölkerung**.

Mehrere chronische Erkrankungen: **0,94 % der ungeimpften Kinder** hatten mehrere chronische Erkrankungen, **verglichen mit 6,66 % der geimpften Kinder**.

Autismus: Die **Autismusrate** bei vollständig ungeimpften Personen, die weder der Vitamin-K-Spritze noch mütterlichen Impfstoffen ausgesetzt waren, **lag bei 0 %**, verglichen mit der nationalen Rate von 2,79 % im Jahr 2019 und 3,49 % im Jahr 2020.

Allgemeiner Gesundheitszustand: Die Studie kommt zu dem Schluss, dass **nicht geimpfte** Personen „**unvergleichlich gesünder**“ sind als geimpfte Personen.

Die Studie argumentiert, dass diese krassen Unterschiede bei den Gesundheitsergebnissen starke Hinweise darauf liefern, dass Impfstoffe chronische Krankheiten und Störungen verursachen, anstatt sie zu verhindern.

Frage 8: Was sind die wichtigsten Erkenntnisse zu chronischen Krankheiten und Störungen bei Geimpften im Vergleich zu ungeimpften Bevölkerungsgruppen?

Die CGS-Studie berichtet über mehrere signifikante Ergebnisse hinsichtlich chronischer Krankheiten und Störungen bei geimpften im Vergleich zu ungeimpften Bevölkerungsgruppen:

- **Prävalenz:** 60 % der geimpften Erwachsenen leiden an mindestens einer chronischen Erkrankung, verglichen mit nur 5,71 % der ungeimpften Erwachsenen.

- **Mehrfacherkrankungen:** 42 % der geimpften Erwachsenen leiden an zwei oder mehr chronischen Erkrankungen, gegenüber 0,95 % der ungeimpften Erwachsenen.
- **Schwere Fälle:** 12 % der geimpften Erwachsenen leiden an fünf oder mehr chronischen Erkrankungen, während 0 % der ungeimpften Erwachsenen in diese Kategorie fallen.
- **Kindergesundheit:** 27 % der geimpften Kinder leiden an mindestens einer chronischen Erkrankung, verglichen mit 5,97 % der ungeimpften Kinder.
- **Autismus:** Die Studie fand keine Fälle von Autismus bei vollständig ungeimpften Personen, die auch die Vitamin-K-Spritze und Impfungen für Schwangere vermieden hatten.

Diese Ergebnisse führten die Studie zu dem Schluss, dass **Impfstoffe** die Bevölkerung nicht zu besserer Gesundheit **führen**, sondern vielmehr **zu epidemischen Ausmaßen lebenslanger, schwächerer chronischer Erkrankungen**.

Frage 9: Wie werden Odds Ratios verwendet, um die Signifikanz der Gesundheitsergebnisse in der Studie zu belegen?

Die Studie verwendet Odds Ratios (sog. Chancen-, bzw. Quotenverhältnisse), um die Stärke des Zusammenhangs zwischen Impfstatus und verschiedenen Gesundheitsergebnissen zu quantifizieren. Zwar werden im vorliegenden Text keine konkreten Odds Ratios direkt genannt, doch wird das Konzept verwendet, um das Ausmaß des Unterschieds bei den Gesundheitsergebnissen zwischen geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen zu veranschaulichen.

Beispielsweise berechnet die Studie die Wahrscheinlichkeit, dass Impfstoffe nicht die Ursache für über 90 % der behindernden chronischen Erkrankungen bei Erwachsenen sind. Diese Wahrscheinlichkeit wird als 1 zu einer extrem großen Zahl (245.083.100.778.672.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000.000) dargestellt, was die Stärke des Zusammenhangs zwischen Impfung und chronischen Erkrankungen deutlich macht.

Die Verwendung von Odds Ratios in Verbindung mit den extrem niedrigen p-Werten soll zeigen, dass die beobachteten gesundheitlichen Unterschiede zwischen geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen nicht nur statistisch signifikant sind, sondern auch ein erhebliches Ausmaß aufweisen.

Frage 10: Wie hoch sind die gemeldeten Raten chronischer Erkrankungen in der US-Bevölkerung, und wie verhalten sie sich im Vergleich zur ungeimpften Gruppe?

Die Studie berichtet von signifikanten Unterschieden bei den Raten chronischer Erkrankungen zwischen der **allgemeinen US-Bevölkerung (die zu 99,74 % geimpft ist)** und der ungeimpften Gruppe:

Allgemeine US-Bevölkerung (geimpft):

- 60 % der Erwachsenen leiden an mindestens einer chronischen Erkrankung
- 42 % der Erwachsenen leiden an zwei oder mehr chronischen Erkrankungen
- 12 % der Erwachsenen leiden an fünf oder mehr chronischen Erkrankungen
- 27 % der Kinder leiden an mindestens einer chronischen Erkrankung

Nicht geimpfte Gruppe:

- 5,71 % der Erwachsenen leiden an mindestens einer chronischen Erkrankung
- 0,95 % der Erwachsenen leiden an zwei oder mehr chronischen Erkrankungen
- 0 % der Erwachsenen leiden an fünf oder mehr chronischen Erkrankungen
- 5,97 % der Kinder leiden an mindestens einer chronischen Erkrankung

Diese Vergleiche zeigen in allen Kategorien deutlich niedrigere Raten chronischer Erkrankungen in der Gruppe der Ungeimpften. Die Studie argumentiert, dass diese Unterschiede zu groß sind, um auf Zufall zurückgeführt zu werden, und wahrscheinlich durch die Impfung verursacht werden.

Frage 11: Welche Unterschiede bei den Gesundheitsergebnissen lassen sich zwischen teilweise und vollständig ungeimpften Gruppen feststellen?

Die Studie stellt Unterschiede in den Gesundheitsergebnissen zwischen vollständig ungeimpften Personen und solchen fest, die in gewissem Umfang Impfstoffen ausgesetzt waren:

- Vollständig ungeimpft (keine Impfungen, keine Vitamin-K-Spritze, keine Impfungen der Mutter): 2,64 % gaben an, an Störungen oder Erkrankungen zu leiden.

- Nicht geimpft, aber der Vitamin-K-Spritze und/oder mütterlichen Impfungen ausgesetzt: 13,32 % gaben mindestens eine Erkrankung an.
- Nicht geimpft, aber nur der Vitamin-K-Spritze ausgesetzt: 11,73 % gaben mindestens eine Erkrankung an.
- Nicht geimpft, aber nur mütterlichen Impfstoffen ausgesetzt: 21,05 % gaben mindestens eine Erkrankung an.
- Nicht geimpft, aber sowohl der Vitamin-K-Spritze als auch mütterlichen Impfstoffen ausgesetzt: 30 % gaben mindestens eine Erkrankung an.

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass selbst eine teilweise Exposition gegenüber impfstoffbezogenen Substanzen mit erhöhten Gesundheitsrisiken verbunden ist, verglichen mit einer vollständigen Vermeidung.

Frage 12: Zu welchem Schluss kommt die Studie hinsichtlich der langfristigen Gesundheitsrisiken der Impfvermeidung?

Die Studie kommt zu dem Schluss, dass Impfvermeidung mit deutlich besseren langfristigen Gesundheitsergebnissen verbunden ist. Zu den wichtigsten Ergebnissen gehören:

- Nur 5,97 % der ungeimpften Erwachsenen litten an einer chronischen Erkrankung, verglichen mit 60 % in der geimpften Bevölkerung.
- Nicht geimpfte Personen wiesen geringere Raten bestimmter Erkrankungen auf, wie Herzerkrankungen, Diabetes, Verdauungsstörungen, Ekzeme, Asthma, Allergien, Entwicklungsstörungen, Geburtsfehler, Epilepsie, Autismus, ADHS, Krebserkrankungen und Arthritis.
- Die Studie schlussfolgert, dass der **Verzicht auf Impfstoffe und verwandte Produkte** (wie die Vitamin-K-Spritze) die **wichtigste präventive Gesundheitsmaßnahme** ist, die man ergreifen kann.
- Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass der Verzicht auf Impfungen das Risiko für chronische Erkrankungen im Erwachsenenalter auf unter 5 % senkt, verglichen mit 60 % in der geimpften Bevölkerung.

Die Studie geht davon aus, dass diese Ergebnisse die langfristigen gesundheitlichen Vorteile des Verzichts auf Impfungen belegen und damit die gängige Darstellung zur Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen in Frage stellen.

Frage 13: Welche Auswirkungen haben Impfstoffe laut CGS-Studie auf das Immunsystem?

Laut der CGS-Studie haben Impfstoffe schädliche Auswirkungen auf das Immunsystem:

- Die Studie legt nahe, dass **Impfstoffe** „das **Immunsystem** der meisten Menschen, die ihnen ausgesetzt sind, **ernsthaft schädigen**“.
- Diese Schädigung des Immunsystems steht im Zusammenhang mit der Entwicklung von lebensbeeinträchtigenden und tödlichen chronischen Erkrankungen.
- Die Studie legt dar, dass Impfstoffe, anstatt die Immunität zu stärken, epidemische Ausmaße lebenslanger, schwächender chronischer Erkrankungen verursachen.
- Sie geht davon aus, dass die durch Impfstoffe verursachten Schäden am Immunsystem zu einer Vielzahl von Gesundheitsproblemen führen, von Allergien und Autoimmunerkrankungen bis hin zu Entwicklungsstörungen und Krebs.
- Die Studie kommt zu dem Schluss, dass die Auswirkungen von Impfstoffen auf das Immunsystem langfristig und progressiv sind und im Laufe der Zeit zu einer Zerstörung der Gesundheit führen.

Frage 14: Wie geht die Studie auf synergistische (zusammenwirkende) Effekte der gleichzeitigen Verabreichung mehrerer toxischer Stoffe ein?

Die Studie behandelt die synergistischen (zusammenwirkenden) Effekte der Exposition gegenüber mehreren toxischen Stoffen auf verschiedene Weise:

- Sie legt dar, dass die Wirkungen von toxischen Stoffen bekanntermaßen miteinander interagieren, manchmal auf multiplikative Weise, wodurch ihre synergistischen Auswirkungen möglicherweise um ein Vielfaches intensiver sind, als wenn die toxischen Stoffe nicht gleichzeitig auf den Empfänger einwirken würden.
- Die Studie weist darauf hin, dass es äußerst unwahrscheinlich ist, dass Kombinationen von toxischen Stoffen ihre kombinierten schädlichen Wirkungen aufheben.
- Sie stellt fest, dass mit steigender Anzahl der kombinierten toxischen Stoffe über 5 oder mehr die Wahrscheinlichkeit, dass diese Effekte in systematischen klinischen Sicherheitsstudien untersucht werden, rapide gegen Null sinkt.

- Die Studie hebt hervor, dass Impfstoffe zahlreiche toxische Substanzen enthalten, darunter Hilfsstoffe, Adjuvantien und tierische Proteine sowie nicht benannte oder unbekannte Bestandteile.
- Sie legt dar, dass die Wechselwirkungen zwischen diesen zahlreichen toxischen Substanzen in Impfstoffen nicht ausreichend untersucht wurden, insbesondere angesichts der unterschiedlichen Krankengeschichten und genetischen Veranlagungen der Impfstoffempfänger.

Die CGS-Studie nutzt diese Punkte, um die Sicherheitsbewertung von Impfstoffen zu kritisieren, und legt nahe, dass die synergistischen Effekte mehrerer toxischer Substanzen in Impfstoffen zu den beobachteten gesundheitlichen Unterschieden zwischen geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen beitragen könnten.

Frage 15: Welche Risiken sind laut der Umfrage mit der Vitamin-K-Spritze für Neugeborene verbunden?

Laut der Studie ist die Vitamin-K-Spritze (in Deutschland wird Vitamin K den Neugeborenen und Säuglingen 3-fach als Tropfen oral verabreicht) für Neugeborene mit **erhöhten Gesundheitsrisiken verbunden**. Die Studie ergab, dass nicht geimpfte Personen, die nur die Vitamin-K-Spritze erhielten, ein Risiko von 11,73 % für mindestens eine Störung/Erkrankung hatten, was einem Anstieg von 344 % gegenüber der Basisrate von 2,64 % für diejenigen entspricht, die keinerlei Impfstoffen, keiner Vitamin-K-Spritze und keinen mütterlichen Impfstoffen ausgesetzt waren.

Die Studie weist darauf hin, dass die **Vitamin-K-Spritze** einige der gleichen **bedenklichen toxischen Stoffe** enthält wie manche Impfstoffe, insbesondere das **Aluminium-Adjuvans**. Sie enthält außerdem weitere Inhaltsstoffe wie Benzylalkohol, Salzsäure, synthetisches Vitamin K, Polysorbat 80, Propylenglykol, wasserfreies Natriumacetat und Essig. Es wird vermutet, dass das Vorhandensein dieser Substanzen, insbesondere des Aluminium-Adjuvans, für die erhöhten Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit der Vitamin-K-Spritze verantwortlich ist.

Frage 16: Wie wirkt sich die Impfung der Mutter während der Schwangerschaft auf die Gesundheit der Kinder aus?

Die Studie berichtet von erheblichen negativen gesundheitlichen Auswirkungen durch mütterliche Impfungen während der Schwangerschaft. In der Gruppe der ungeimpften (nach der Geburt) Personen, die während der Schwangerschaft mütterlichen Impfstoffen ausgesetzt waren, aber keine Vitamin-K-Spritze erhielten, litten Berichten zufolge 21,05

% an mindestens einer Erkrankung – ein Anstieg von 697 % gegenüber der Basisrate von 2,64 % bei denjenigen ohne entsprechende Exposition während der Schwangerschaft.

Noch besorgniserregender ist, dass die Studie in der Gruppe, die sowohl der Vitamin-K-Spritze als auch mütterlichen Impfstoffen ausgesetzt war, ein Risiko von 30 % für mindestens eine Erkrankung feststellte, was das Risiko um 1.036 % über den Ausgangswert anstieg. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass mütterliche Impfungen während der Schwangerschaft erhebliche langfristige gesundheitliche Folgen für Kinder haben können, selbst wenn diese nach der Geburt keine weiteren Impfungen erhalten.

Frage 17: Welchen Zusammenhang stellt die Studie zwischen mütterlicher Impfung und Autismusrisiko her?

Die Studie berichtet von einem **starken Zusammenhang** zwischen mütterlicher Impfung und einem erhöhten Autismusrisiko. Bei Kindern im Alter von 3 bis 17 Jahren wies die Gruppe mit mütterlicher Impfstoffexposition (mit oder ohne Vitamin-K-Spritze) ein Autismusrisiko von 3,13 % auf. Dieses Risiko stieg auf 4,76 % bei Kindern, die sowohl mütterlichen Impfstoffen als auch der Vitamin-K-Spritze ausgesetzt waren, jedoch keine Impfungen nach der Geburt erhielten.

Wichtig ist, dass die Studie bei Personen, die keiner Impfung (einschließlich mütterlicher Impfungen) oder der Vitamin-K-Spritze ausgesetzt waren, keinen einzigen Autismusfall feststellte. Die Autoren argumentieren, dass zwar auch ein vollständig ungeimpftes (nach der Geburt) Kind autistisch werden kann, die Tatsache, dass es bei denjenigen ohne jegliche impfbezogene Exposition keine Autismusfälle gab, jedoch stark auf einen **kausalen Zusammenhang zwischen mütterlicher Impfung und Autismusrisiko** hindeutet.

Frage 18: Was sagt die CGS-Studie über die Autismusraten in geimpften im Vergleich zu ungeimpften Bevölkerungsgruppen aus?

Die CGS-Studie zeigt deutliche Unterschiede in den Autismusraten zwischen geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen. In der vollständig ungeimpften Gruppe, die weder der Vitamin-K-Spritze noch mütterlichen Impfungen ausgesetzt war, lag die Autismusrate bei 0 % (0 von 1.024 Personen). Dies steht in starkem Kontrast zu den gemeldeten nationalen Autismusraten von 2,79 % (dies entspricht ca. 28 Personen je 1.000) im Jahr 2019 und 3,49 % (dies entspricht ca. 35 Personen je 1.000) im Jahr 2020.

Die Studie ergab jedoch, dass selbst unter den Ungeimpften diejenigen mit einer gewissen impfstoffbedingten Exposition erhöhte Autismusraten aufwiesen. So lag beispielsweise bei Kindern im Alter von 3 bis 17 Jahren, die einer mütterlichen Impfstoffexposition ausgesetzt waren, die Autismusrate bei 3,13 % und stieg auf 4,76 % bei denjenigen, die sowohl mütterlichen Impfstoffen als auch der Vitamin-K-Spritze ausgesetzt waren. Diese

Ergebnisse deuten auf einen starken Zusammenhang zwischen impfstoffbedingten Expositionen, insbesondere mütterlichen Impfungen, und dem Autismusrisiko hin.

Frage 19: Wie setzt die Studie den Glyphosateinsatz mit den Autismusraten in Zusammenhang?

Die Studie verweist auf frühere Forschungsarbeiten, die eine starke Korrelation zwischen dem Anstieg des Glyphosateinsatzes bei wichtigen Nutzpflanzen und der Zunahme der Autismusprävalenz in den Vereinigten Staaten zeigen. Konkret zitiert sie eine Arbeit von *Swanson et al.* aus dem Jahr 2014, die eine extrem starke Korrelation ($r = 0,99$, $p < 0,00000036$) zwischen dem Glyphosateinsatz und der Autismusprävalenz bei Kindern im Alter von 6 bis 21 Jahren nachwies.

Zwar hat die CGS-Studie selbst die Glyphosat-Exposition nicht direkt gemessen, doch nutzt sie diese Korrelation, um ihre These über einen möglichen Zusammenhang zwischen Umweltgiften – einschließlich der in Impfstoffen enthaltenen – und der Autismusrate zu untermauern. Die Studie legt nahe, dass die starke Korrelation zwischen Glyphosat-Einsatz und Autismusrate auf weiterreichende Bedenken hinsichtlich der Auswirkungen verschiedener Giftstoffe auf die neurologische Entwicklung hindeuten könnte.

Frage 20: Inwiefern hängt die Glyphosatbelastung in Impfstoffen mit gesundheitlichen Folgen zusammen?

Die Studie erörtert die **Glyphosatbelastung in Impfstoffen** als potenziellen Faktor, der zu negativen gesundheitlichen Folgen beiträgt. Sie zitiert unabhängige Tests, bei denen in allen Lebendimpfstoffen nachweisbare Mengen an Glyphosat gefunden wurden, wobei der **MMR-Impfstoff (Masern, Mumps und Röteln) deutlich höhere Werte** aufwies als andere Impfstoffe. Das Vorhandensein von Glyphosat wird auf dessen Verwendung bei der Herstellung von Impfstoffbestandteilen zurückgeführt, die von Tieren stammen, die mit glyphosatbelastetem Futter gefüttert wurden.

Die Studie legt nahe, dass das Vorhandensein von Glyphosat in Impfstoffen besonders problematisch sein könnte, da Impfstoffe injiziert werden und so die Darmschleimhautbarriere umgehen, die normalerweise dazu beiträgt, aufgenommenes Glyphosat aus dem Blutkreislauf fernzuhalten. Während die CGS-Studie selbst die gesundheitlichen Auswirkungen von Glyphosat in Impfstoffen nicht direkt gemessen hat, präsentiert sie diese Informationen als Teil seiner umfassenderen Argumentation über die potenziellen schädlichen Auswirkungen von Impfstoffbestandteilen und Verunreinigungen.

Frage 21: Welche Rolle spielen laut der Studie Aluminium-Adjuvanzien in Impfstoffen?

Die CGS-Studie identifiziert Aluminium-Adjuvanzien als einen wichtigen toxischen Stoff von Bedeutung in Impfstoffen und der Vitamin-K-Spritze. Obwohl sie keine detaillierten Mechanismen liefert, legt die Studie nahe, dass Aluminium-Adjuvanzien zu den negativen gesundheitlichen Folgen beitragen, die bei geimpften Personen und solchen, die der Vitamin-K-Spritze ausgesetzt waren, beobachtet wurden.

Das Vorhandensein von Aluminium-Adjuvanzien wird als einer der Gründe hervorgehoben, warum bereits eine teilweise Exposition gegenüber impfstoffbezogenen Substanzen (wie beispielsweise der Vitamin-K-Spritze allein) mit erhöhten Gesundheitsrisiken verbunden ist. Die CGS-Studie legt nahe, dass das Aluminium-Adjuvans zusammen mit anderen Impfstoffbestandteilen synergistische Effekte haben könnte, die zu langfristigen Gesundheitsproblemen und einer Funktionsstörung des Immunsystems beitragen.

Frage 22: Welche konkreten Bedenken werden hinsichtlich des MMR-Impfstoffs geäußert?

Die Studie wirft konkrete Bedenken hinsichtlich des MMR-Impfstoffs (Masern, Mumps und Röteln) auf, insbesondere im Zusammenhang mit einer Glyphosat-Kontamination. Sie berichtet, dass unabhängige Tests ergeben haben, dass der **MMR-Impfstoff deutlich höhere Glyphosatwerte aufweist als jeder andere getestete Impfstoff**. Diese Erkenntnis wird als potenziell bedeutsam dargestellt, da einige Eltern von einem Zusammenhang zwischen dem MMR-Impfstoff und Autismus berichten.

Zwar liefert die Studie keine direkten Beweise für eine Schädlichkeit des MMR-Impfstoffs, doch nutzt sie diese Ergebnisse, um ihre allgemeinere These über die potenziellen Risiken von Impfstoffen zu untermauern. Die höheren Glyphosatwerte im MMR-Impfstoff werden als möglicher Faktor für die berichteten Nebenwirkungen dargestellt, insbesondere im Zusammenhang mit dem Autismusrisiko.

Frage 23: Inwiefern stellt das CGS-Studie herkömmliche Behauptungen zur Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen in Frage?

Die CGS-Studie stellt herkömmliche Behauptungen zur Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen in Frage, indem sie Daten vorlegt, die deutlich bessere Gesundheitsergebnisse bei ungeimpften Personen im Vergleich zur geimpften Bevölkerung zeigen. Sie argumentiert, dass die dramatisch niedrigeren Raten chronischer Krankheiten und Störungen in der ungeimpften Gruppe ein starkes Indiz dafür sind, dass Impfstoffe eine Vielzahl von Gesundheitsproblemen verursachen, anstatt sie zu verhindern.

Darüber hinaus kritisiert die Studie die Methoden zur Feststellung der Impfstoffsicherheit und argumentiert, dass die synergistischen Effekte mehrerer Impfstoffbestandteile nicht ausreichend untersucht wurden. Sie stellt auch die Behauptung in Frage, dass Impfschäden „selten“ seien, und legt stattdessen nahe, dass sie häufig auftreten und langfristige Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Durch die Präsentation dieser Ergebnisse stellt die CGS-Studie die derzeitige Darstellung der allgemeinen Vorteile von Impfprogrammen grundlegend in Frage.

Frage 24: Inwiefern kritisiert die Studie die konventionelle Impfstoffwissenschaft und Sicherheitsstudien?

Die Studie kritisiert die konventionelle Impfstoffwissenschaft und Sicherheitsstudien in mehrfacher Hinsicht. Sie argumentiert, dass die konventionelle Impfstoffwissenschaft fehlerhafte Ausgangswerte für Krankheiten und Behinderungen verwendet, die auf den Zahlen basieren, die in der zu 99,74 % geimpften Bevölkerung beobachtet wurden. Dieser Ansatz, so die Studie, führe zu einer **Unterschätzung der Impfstoffrisiken**, da neue Impfstoffe mit ähnlich schädlichen, bereits auf dem Markt befindlichen Impfstoffen verglichen würden, anstatt mit einer tatsächlich ungeimpften Bevölkerung.

Darüber hinaus kritisiert die Studie das **Fehlen umfassender Sicherheitsprüfungen** für Impfstoffinhaltsstoffe und deren **Wechselwirkungen**. Sie weist darauf hin, dass mit steigender Anzahl von toxischen Stoffen in Impfstoffen über fünf hinaus die Wahrscheinlichkeit, dass deren Wechselwirkungen in systematischen klinischen Sicherheitsstudien untersucht werden, rapide gegen Null sinkt. Die Studie hebt zudem den Ausschluss bestimmter Bevölkerungsgruppen (wie Kinder in Heimen) aus einigen Impfstoff-Sicherheitserhebungen hervor und argumentiert, dass dies zu einer Unterschätzung von Impfschäden führen kann.

Frage 25: Wie kritisiert die Studie den Einsatz von Placebos in Impfstoffstudien?

Die Studie kritisiert den Einsatz von Placebos in Impfstoffstudien mit dem Argument, dass das, was in diesen Studien oft als „Placebos“ bezeichnet wird, in Wirklichkeit andere Impfstoffe oder Substanzen sind, die ähnliche toxische Inhaltsstoffe enthalten. Sie behauptet, dass beim Vergleich von Impfschäden durch neue Impfstoffe mit denen durch alte Impfstoffe wahrscheinlich weitaus geringere Unterschiede bestehen als beim Vergleich von Personen mit Impfschäden mit Personen, die noch nie einen Impfstoff erhalten haben.

Dieser Ansatz führt laut der Studie zu einer falschen Sicherheitsbehauptungen für neue Impfstoffe. Wenn die Schäden durch das neue Produkt nicht wesentlich schlimmer sind als die Schäden durch ähnlich schädliche Impfstoffe, die bereits auf dem Markt sind, wird das neue Produkt als „sicher“ eingestuft. Die Studie argumentiert, dass diese

Vergleichsmethode die wahren Risiken von Impfstoffen verschleiert und es versäumt, echte Sicherheitsprofile für neue Impfstoffe zu erstellen.

Frage 26: Wie fließt das Berichtssystem für Impfschäden („Vaccine Adverse Event Reporting System kurz „VAERS“) in die Bewertung der Impfstoffsicherheit ein?

Die Studie untersucht kritisch die Rolle des Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) bei der Bewertung der Impfstoffsicherheit. Sie zitiert eine maßgebliche Studie von *Lazarus et al.* (2010), die ergab, dass VAERS weniger als 1 % der tatsächlichen Verletzungen und Todesfälle erfasst, die kurz nach der Impfung beobachtet wurden. Diese gravierende Untererfassung, so argumentiert die Studie, untergräbt die Zuverlässigkeit von VAERS als Instrument zur Bewertung der Impfstoffsicherheit.

Darüber hinaus weist die Studie darauf hin, dass VAERS keine Daten zur Häufigkeit langfristiger Gesundheitsschäden liefert, die durch die Verabreichung von Impfstoffen verursacht werden. Sie stellt fest, dass trotz der Ergebnisse der Lazarus-Studie keine Verbesserungen an der VAERS-Methodik zur Erhebung oder Meldung von Daten über Impfschäden vorgenommen wurden. Diese Kritik stellt die gängige Behauptung in Frage, dass Impfschäden „selten“ seien, und legt stattdessen nahe, dass das derzeitige Meldesystem das tatsächliche Ausmaß impfstoffbedingter unerwünschter Ereignisse stark unterschätzt.

Frage 27: Wie erklärt die amerikanische Gesundheitsbehörde CDC die Ursachen chronischer Krankheiten, und inwiefern steht dies im Gegensatz zu den Ergebnissen der CGS-Studie?

Der Studie zufolge führt die amerikanische Gesundheitsbehörde CDC die hohen Raten chronischer Erkrankungen in der US-Bevölkerung in erster Linie auf „Lebensstilrisiken“ wie Tabakkonsum, schlechte Ernährung, Bewegungsmangel und übermäßigen Alkoholkonsum zurück. Diese Erklärung steht in krassem Gegensatz zu den Ergebnissen der CGS-Studie, die darauf hindeuten, dass der Impfstatus ein Hauptfaktor für die Entstehung chronischer Erkrankungen ist.

Die Ergebnisse der CGS-Studie zeigen, dass nicht geimpfte Personen im Vergleich zur geimpften Bevölkerung eine deutlich geringere Rate an chronischen Erkrankungen aufweisen, unabhängig von Lebensstilfaktoren. Während die CDC individuelles Verhalten als Hauptursache für chronische Erkrankungen ansieht, argumentiert die CGS-Studie, dass die Einführung von Impfstoffen und damit verbundenen pharmazeutischen Produkten der bedeutendste Faktor für die steigenden Raten chronischer Erkrankungen ist. Diese grundlegende Meinungsverschiedenheit stellt die vorherrschende Darstellung der Ursachen der Epidemie chronischer Erkrankungen in den Vereinigten Staaten infrage.

Frage 28: Welchen Zusammenhang stellt die Studie zwischen Gesundheitskosten, der Pharmaindustrie und Impfungen her?

Die CGS-Studie stellt einen direkten Zusammenhang zwischen steigenden Gesundheitskosten, der Pharmaindustrie und der weit verbreiteten Impfung her. Sie weist darauf hin, dass die amerikanische Gesundheitsbehörde CDC selbst berichtet, dass chronische, lebensbedrohliche Krankheiten und Störungen in der US-Bevölkerung außerordentlich häufig sind und weiter zunehmen, was die jährlichen Gesundheitskosten auf 4,1 Billionen Dollar treibt.

Die CGS-Studie belegt, dass die CDC zwar Arzneimittel, einschließlich Impfstoffe, als Lösung für die Probleme des Landes im Bereich chronischer Krankheiten fördert, diese Produkte jedoch in Wirklichkeit die Hauptursachen für die Gesundheitskrise sind. Die Ergebnisse der CGS-Studie legen nahe, dass Menschen durch den Verzicht auf Impfstoffe und damit verbundene pharmazeutische Produkte ihr Risiko für chronische Erkrankungen drastisch senken könnten, was möglicherweise zu einer erheblichen Senkung der Gesundheitskosten führen würde. Diese Sichtweise impliziert, dass der derzeitige Ansatz im Bereich der öffentlichen Gesundheit, der stark auf Impfungen und pharmazeutische Maßnahmen setzt, möglicherweise einen Kreislauf aus schlechter Gesundheit und hohen Gesundheitskosten aufrechterhält.

Frage 29: Wie wirken sich laut der Studie staatliche Impfpolitiken auf die nicht geimpfte Bevölkerung aus?

Die Studie zeigt, dass staatliche Impfpolitiken erhebliche Auswirkungen auf die nicht geimpfte Bevölkerung haben. Sie stellt fest, dass nach 2015 die Rate der vollständigen Impfverweigerung bei Kindern unter 18 Jahren aufgrund der Verabschiedung strenger neuer Impfpflichtgesetze in den bevölkerungsreichsten Bundesstaaten stark zurückging. Dieser Trend deutet darauf hin, dass strengere Impfpolitiken die Zahl der vollständig ungeimpften Personen verringern.

Die Studie erwähnt außerdem, dass in zwei Bundesstaaten, Iowa und Mississippi, die Zahl der vollständig ungeimpften Personen so stark auf nahezu Null gesunken ist, dass es keinen Sinn machte, weiterhin zu versuchen, ungeimpfte Personen in diesen Bundesstaaten für die Umfrage ausfindig zu machen. Diese Beobachtung verdeutlicht, wie Maßnahmen auf Bundesstaatsebene die Möglichkeit, ungeimpft zu bleiben, effektiv ausschalten können, was sich möglicherweise auf die Fähigkeit auswirkt, in Zukunft vergleichende Gesundheitsstudien zwischen geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen durchzuführen.

Frage 30: Welche rechtlichen und ethischen Überlegungen werden im Zusammenhang mit der Gesundheitserhebung erwähnt?

Die CGS-Studie erwähnt mehrere rechtliche und ethische Überlegungen bezüglich der Gesundheitserhebung. Sie stellt fest, dass die Studie als Produktsicherheitsumfrage initiiert wurde, die in Übereinstimmung mit den Anforderungen der bundesstaatlichen Beweisregeln für die Zulässigkeit in Produktsicherheitsverfahren durchgeführt wurde. Dieser Ansatz deutet auf die Absicht hin, die Umfrageergebnisse in Gerichtsverfahren im Zusammenhang mit der Impfstoffsicherheit zu verwenden.

Darüber hinaus betont die CGS-Studie den Datenschutz für die Teilnehmer. Es wird angegeben, dass alle personenbezogenen Daten vor dem Kopieren oder Weitergeben von Dokumenten unkenntlich gemacht würden und dass die Originale bis zu ihrer Vernichtung an einem sicheren Ort aufbewahrt würden. Die Studie weist auch darauf hin, dass die Befragenden zwar unter Eid aussagen müssen, um zu bestätigen, dass die Befragten echte Personen waren, die schworen, dass ihre Antworten wahrheitsgemäß waren. Das Gesetz schreibt jedoch nicht vor, die Identität der Befragten an Dritte weiterzugeben, selbst wenn die Umfragen als Beweismittel vor Gericht vorgelegt werden. Diese Maßnahmen belegen den Willen, die Privatsphäre der Teilnehmer zu schützen und gleichzeitig die rechtliche Gültigkeit der Umfragedaten zu wahren.

Frage 31: Inwiefern wendet die CGS-Studie toxikologische Prinzipien auf die Interpretation von Impfstoffbestandteilen und deren Wirkungen an?

Die CGS-Studie wendet grundlegende toxikologische Prinzipien an, um die Auswirkungen von Impfstoffbestandteilen zu interpretieren. Sie stellt fest, dass in der Toxikologie die allgemeine Regel gilt, dass bei sonst gleichen Bedingungen – eine zunehmende Exposition gegenüber toxischen Stoffen – mit algebraischer Gewissheit zu einer höheren Anzahl und Schwere von Störungen, Krankheiten und Todesfällen führt. Dieses Prinzip wird auf Impfstoffe, Impfungen für Schwangere während der Schwangerschaft und die Vitamin-K-Spritze für Neugeborene angewendet.

Die Studie erörtert zudem das Konzept der synergistischen Wirkungen mehrerer toxischer Stoffe und weist darauf hin, dass diese Wirkungen multiplikativ sind und potenziell um ein Vielfaches stärker ausfallen können, als wenn die toxischen Stoffe isoliert wirken würden. Die Studie macht deutlich, dass mit steigender Anzahl kombinierter toxischer Stoffe über fünf in einer Impfung hinaus die Wahrscheinlichkeit, dass ihre Wechselwirkungen in systematischen klinischen Sicherheitsstudien untersucht werden, rapide gegen Null sinkt. Diese Anwendung toxikologischer Prinzipien veranlasst die Autoren der Studie, die Sicherheit von Impfstoffen in Frage zu stellen, die mehrere Inhaltsstoffe und potenzielle Verunreinigungen enthalten.

Frage 32: Welche alternativen Gesundheitsmaßnahmen stellt die Studie vor?

Die wichtigste alternative Gesundheitsmaßnahme der CGS-Studie ist der Verzicht auf Impfstoffe und verwandte pharmazeutische Produkte als wirksamster Weg, chronischen Krankheiten vorzubeugen und die Gesundheit zu erhalten. Die Studie legt nahe, dass Menschen durch den Verzicht auf Impfungen ihr Risiko, eine Vielzahl chronischer Erkrankungen zu entwickeln, erheblich senken können.

Diese Sichtweise stellt den konventionellen medizinischen Ansatz in Frage, der Impfungen als zentrale präventive Gesundheitsmaßnahme fördert. Stattdessen schlägt die CGS-Studie vor, dass der Verzicht auf Impfstoffe und verwandte Produkte als die „wichtigste präventive Gesundheitsmaßnahme“ betrachtet werden sollte, „die jeder ergreifen kann, um sein Risiko für behindernde und tödliche Krankheiten und Störungen zu senken“. Diese alternative Sichtweise basiert auf den Ergebnissen der Studie, wonach die Gesundheitsergebnisse bei nicht geimpften Personen im Vergleich zur geimpften Bevölkerung deutlich besser sind.

Frage 33: Wie kritisiert die CGS-Studie die Verwendung von Basis-Krankheitswerten in Impfstoffstudien durch die US-Gesundheitsbehörde CDC?

Die Studie kritisiert die Verwendung von Basis-Krankheitswerten in Impfstoffstudien durch die CDC und argumentiert, dass diese Krankheitswerte grundlegend fehlerhaft sind. Sie stellt fest, dass die etablierte Impfstoffwissenschaft die natürlichen Ausgangswerte für Krankheiten und Behinderungen auf diejenigen Werte stützt, die in der zu 99,74 % geimpften Bevölkerung beobachtet werden. Dieser Ansatz führt laut der Studie zu einer erheblichen Unterschätzung der Impfstoffrisiken.

Die Studie argumentiert, dass beim Vergleich neuer Impfschäden mit alten Impfschäden wahrscheinlich weitaus geringere Unterschiede bestehen als beim Vergleich der von Impfschäden betroffenen Personen mit Personen, die nie eine Impfung erhalten haben. Infolgedessen können neue Impfstoffe als „sicher“ eingestuft werden, wenn sie das Risiko für Krankheit oder Tod im **Vergleich zu den bereits erhöhten Ausgangswerte** in der **geimpften Bevölkerung** nicht signifikant erhöhen. Die Studie behauptet, dass diese Methode die tatsächlichen Auswirkungen von Impfstoffen auf die Gesundheit verschleiert und es versäumt, ein echtes Sicherheitsprofil für Impfstoffe zu erstellen.

Hier nochmals der Link auf die Original-Studie von Joy Gardner auf Englisch:

<https://slaynews.com/wp-content/uploads/2024/12/child-covid-vaccine-shot-unvaccinated-healthy.pdf>