

# Inhaltsverzeichnis

- Zusammenfassung .....
- Empfehlungen .....
- Aphorismen .....
- Inhaltsverzeichnis .....
- Abbildungsverzeichnis .....
- Tabellenverzeichnis .....
- Anhänge .....
- Glossar Abkürzungen .....
- Glossar Begriffe .....
- Hinweise zur Navigation im Dokument.....
- 1. Allgemeine Vorbemerkungen .....
- 1.1 Schlussfolgerungen zu diesem Kapitel .....
- 1.2 Bedeutung von Evidenz-basierten Daten.....
- 1.3 „Peer-reviewed publications“ oder Studienbericht? .....
- 1.4 Unterschied zwischen interventionellen und nicht-interventionellen Studien .....
- 1.5 Bedeutung von *Good Clinical Practice (GCP)* .....
- 1.6 Neigung (Bias).....
- 1.7 Auswertungspopulationen.....
- 1.8 Einfluss der Art von Befragung auf Inzidenzen .....
- 1.9 Effekte und Korrelationen, und Unterscheidung von Zufallsbefunden .....
- 2. Vormerkungen zur Studie C4591001 .....
- 2.1 Schlussfolgerungen aus diesem Kapitel .....
- 2.2 Historie der Studie C4591001 .....
- 2.2.1 Fehlende pharmakologisch-toxikologische Prüfung .....
- 2.2.2 Zeitrahmen .....
- 2.3 Die Verblindung .....
- 2.4 Die Entblindung bzw. Auflösung der Placebo-Gruppe .....
- 2.5 Die Verteilung.....
- 2.5.1 Zusammenfassung zu diesem Unterkapitel .....
- 2.5.2 Populationen zur Auswertung der Wirksamkeit.....
- 2.5.3 Teilnehmer, die aus der Datenbank gelöscht wurden.....
- 2.5.4 Die Probleme mit den angeblich nie Geimpften .....
- 2.5.5 Mutmaßlich „derandomisierte“ Teilnehmer .....
- 2.5.6 Teilnehmer ohne zweite Impfung („discontinuations“) .....
- 2.5.6.1 Final Report .....
- 2.5.6.2 Blinded FU,  $\geq 16$  Jahre .....
- 2.5.6.3 Blinded FU, alle, d.h. inclusive 12-15 Jahre .....
- 2.5.7 „Withdrawn from the study“ .....
- 2.5.8 Ausschlüsse aus „per protocol“ .....
- 2.5.9 Diskussion der Befunde dieses Kapitels.....
- 2.6 Einhaltung von GCP .....
- 2.6.1 Der Fall Brook Jackson .....
- 2.6.2 Der Fall Augusto Roux .....
- 2.6.3 Der Fall Maddy de Garay.....
- 2.6.4 Todesfall 3 Tage nach der ersten Dosis.....
- 2.6.5 Fall 10811036: Exazerbation einer COPD .....
- 2.7 Statistische Validierungen .....
- 2.7.1 Center-treatment interaction .....
- 2.7.2 Analyse der Todesfallmeldungen.....
- 2.7.3 Sonstiges.....



# Gutachten zu Nutzen und Risiken von Comirnaty®

von Hans-Joachim Kremer

192 Seiten A4, 52 Abbildungen, 48 Tabellen

## Empfehlungen

1. Die Zulassung von Comirnaty muss unverzüglich zurückgezogen werden. Jede weitere Impfung muss vermieden werden. Die Gründe, die jeweils schon einzeln für diese Empfehlung ausreichen, sind:

- Die entscheidende Zulassungsstudie C4591001 hatte katastrophale Mängel in der Genehmigung, Durchführung und Überwachung.
- Die mangelhafte Überwachung erlaubte es Pfizer-Biontech, Sicherheitsdaten, vor allem Todesfälle, zu vertuschen oder sonst wie zu manipulieren.
- Die Wirkung des Impfstoffes beruht wahrscheinlich auf einer betrügerischen Hemmung des RT-PCR-Tests.
- Trotz der manipulierten, zu Gunsten von Comirnaty verfälschten Sicherheitsdaten und trotz der betrügerischen Wirksamkeitsvariablen konnte in der Studie nie ein Nutzen gezeigt werden, sondern vielmehr definitiv ein negativer Nutzen oder Unnutzen. Das heißt: Die Risiken überwiegen den Nutzen eindeutig und unzweifelhaft.
- Die Impfung hat keine nachhaltige Wirksamkeit. Bereits nach rund 6 Monaten wird die Wirkung irrelevant, spätestens nach 12 Monaten wird sie negativ, d.h. sie erhöht sogar die Infektanfälligkeit. Dies gilt auch bzw. noch mehr für die Booster-Impfungen.
- Die Impfungen sind zweifellos mit einem akut erhöhten Sterberisiko verbunden.
- Die Impfungen sind offensichtlich auch mit einem langfristig erhöhten Sterberisiko verknüpft.
- Die Impfungen verursachen mannigfaltige schwerwiegende Nebenwirkungen. Viele dieser Nebenwirkungen führen zu andauernden Behinderungen.
- Die Impfungen verursachen offensichtlich eine Beeinträchtigung der Fertilität. Dieser Effekt erscheint nachhaltig zu sein.

2. Da alle späteren Zulassungen von sogenannten angepassten Comirnaty-Versionen sich auf die ursprüngliche Zulassung beziehen, müssen auch diese unverzüglich zurückgenommen werden.

3. Ebenso bezieht sich die Forderung nach Rücknahme der Zulassung auch auf solche für Jugendliche, Kinder und Kleinkinder, da auch diese sich auf die ursprüngliche Zulassung beziehen.

4. Wegen des Vorsatzes, d.h. den Manipulationen in der Studie C4591001 sowie der Wirkung des Impfstoffes, die auf einer betrügerischen Hemmung des RT-PCR-Tests beruht, ist krimineller Antrieb bei all diesen Machenschaften gegeben. Deshalb müssen alle Vereinbarungen von Regierungen mit den Herstellern für null und nichtig erklärt werden. Die Herstellerhaftung muss wieder vollumfänglich aufleben.