

# Booster-Schüsse verursachen mehr Verletzungen als bisher angenommen, zeigt eine israelische Umfrage

*Laut einer vom israelischen Gesundheitsministerium durchgeführten Umfrage erleiden mehr Israelis Verletzungen und Reaktionen nach COVID-19-Auffrischungsimpfungen, als das passive Meldesystem des Landes anzeigt. Was sagen uns die Daten über Sicherheitssignale und Underreporting?*

Durch **Nolan E. Bowman**

**Verpasse einen Tag, verpasse viel.** *Abonnieren Sie die Top-News des Tages von The Defender . Es ist kostenlos.*

Laut einer vom israelischen Gesundheitsministerium (MOH) durchgeführten Umfrage erleiden mehr Israelis Verletzungen und Reaktionen nach COVID-19-Auffrischungsimpfungen, als das passive Meldesystem des Landes anzeigt .

Das MOH führte eine aktive Umfrage unter Empfängern von Auffrischungsimpfungen durch, um Daten zu unerwünschten Ereignissen im Zusammenhang mit Auffrischungsdosen zu sammeln, und verglich dann die Umfragedaten mit den verfügbaren Daten aus dem passiven Meldesystem des Landes.

Die Umfrage kam zu dem Schluss, dass Israels passives Meldesystem unerwünschte Ereignisse grob zu wenig meldete.

Die Daten aus der israelischen Umfrage könnten einen Einblick in das Ausmaß der Untererfassung in den USA geben

Es könnte auch Sicherheitssignale bestätigen, die die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ignorieren.

**HEUTE KAUFEN: Das neue Buch von Robert F.**

# Kennedy, Jr. – „The Real Anthony Fauci“

## Was die Umfrage ergab

Die MOH-Umfrage war in ihrer Breite umfangreich, aber in ihrer Größe begrenzt.

Mehr als 4.000 Personen wurden eingeladen, an der Umfrage teilzunehmen. Davon haben 2.049 den Interviewprozess vollständig abgeschlossen und wurden in die Studie aufgenommen.

Der Fragebogen wurde zwischen 21 und 30 Tagen nach Verabreichung der Auffrischungsimpfung durchgeführt.

Die Umfrage identifizierte mehr als 40 verschiedene Kategorien von Impfreaktionen für Männer und Frauen. Es befragte auch eine Untergruppe von Frauen zu ihrem Menstruationszyklus.

Vier der 40 Kategorien sind unmittelbar relevant für die **Booster-Einführung** in den USA und alle nachfolgenden Booster, die die CDC möglicherweise für die Zukunft genehmigen könnte.

Die vier Kategorien sind:

### 1. Krankenhausaufenthalte

Sechs der 2.049 (0,29 %) Befragten wurden nach der Auffrischungsimpfung ins Krankenhaus eingeliefert. Obwohl diese Zahl scheinbar unbedeutend ist, hat sie eine größere Bedeutung, wenn sie auf die Millionen von verabreichten Auffrischungsdosen hochgerechnet wird:

- Israel: 4,5 Millionen verabreichte Auffrischungsdosen = 13.000 Krankenhauseinweisungen
- USA: 92 Millionen verabreichte Auffrischungsdosen = 270.000 Krankenhauseinweisungen.

### 2. Exazerbation einer vorbestehenden Krankheit

Es wurden sechs verschiedene Kategorien von gemeldeten „chronischen Morbiditäten“ (vorbestehende Krankheiten) identifiziert. Dies waren die Anteile der Befragten in jeder Kategorie, die eine Verschlechterung ihrer Erkrankung nach Erhalt einer Auffrischungsimpfung angaben:

- Herzerkrankungen = 5,4 %.
- Bluthochdruck = 6,3 %.
- Lungenerkrankung = 7,0 %.
- Zuckerkrankheit = 9,3 %.
- Angststörung oder Depression = 26,4 %.
- Autoimmunerkrankung = 24,2 %.

### 3. Neurologische Nebenwirkungen

Ein Prozentsatz der Befragten (4,5 %) berichtete über ein unerwünschtes neurologisches Ereignis.

Zehn verschiedene Kategorien von neurologischen Nebenwirkungen wurden gemeldet, darunter Kribbeln, Bell-Lähmung, verschwommenes Sehen, Krämpfe und unwillkürliche Bewegungen.

Außerdem berichteten 3,9 % der Befragten über eine allergische Reaktion nach der Auffrischungsimpfung (Hautausschlag, Atembeschwerden, Schwellungen im Gesicht/Hals), obwohl keine Fälle von Anaphylaxie berichtet wurden.

### 4. Unregelmäßigkeiten im Menstruationszyklus

Während das von der US-Regierung betriebene [Vaccine Adverse Event Reporting System](#) (VAERS) keine spezifischen Informationen zum Menstruationszyklus einer Frau erfasst, ist die Menge der gemeldeten Unregelmäßigkeiten aus der israelischen Umfrage bemerkenswert.

Von den 615 weiblichen Befragten, die jünger als 54 Jahre waren, gaben 59 (9,6 %) Menstruationsunregelmäßigkeiten an. Diese Frauen wurden in einem Folgeinterview befragt. Innerhalb dieser Untergruppe gaben laut Umfrage mehr als 88 % der Frauen vor der Auffrischungsimpfung einen regelmäßigen Menstruationszyklus an.

Jedoch nach der Auffrischungsimpfung:

- 31,1 % suchten wegen Menstruationsstörungen ärztliche Behandlung auf.
- 9,1 % erhielten Medikamente gegen die Nebenwirkung.
- 39,0 % litten nach früheren COVID-Impfungen an ähnlichen Nebenwirkungen. Mehr als zwei Drittel der Frauen gaben an, dass diese anfänglichen Zustände

in dem fünfmonatigen Intervall zwischen der Grunddosisserie und der Auffrischungsdosis nachließen, aber die Zustände zurückkehrten, nachdem die Auffrischungsimpfung verabreicht wurde. Etwa die Hälfte der Frauen berichtete, dass ihr unerwünschtes Ereignis während des sieben- bis zwölfwöchigen Zeitfensters der Nachbeobachtung andauerte.

Aufgrund der überwältigenden Anzahl anekdotischer Berichte über Menstruationsunregelmäßigkeiten hier in den USA gewährten die National Institutes of Health der Boston University im September 2021 ein Stipendium in [Höhe von 1,67 Millionen US-Dollar](#), um die Auswirkungen von COVID-Impfstoffen auf die Menstruation zu untersuchen. Die Ergebnisse werden voraussichtlich im Frühjahr 2022 veröffentlicht.

Zusätzlich zu den oben aufgeführten Reaktionen fand die MOH-Umfrage auch Berichte über Reaktionen an der Injektionsstelle und allgemeine Reaktionen.

### **Das Problem des Underreportings**

Wenn die Meldung unerwünschter Ereignisse im Impfstoff der Schlüssel zur Identifizierung von Sicherheitssignalen ist, dann führt die Untermeldung zu einer anderen Art von Epidemie.

[Josh Guetzkow](#), Ph.D., Professor für Soziologie und Kriminologie an der Hebräischen Universität Jerusalem, [analysierte](#) die israelische Umfrage und erhob eine grobe Anklage gegen die vom israelischen MOH gemeldeten Sicherheitsdaten und die darauf folgenden Impfvorschriften.

Während er feststellte, dass die Unterschiede zwischen israelischen und US-amerikanischen Meldesystemen sich nicht für eine direkte Korrelation eigneten, konnte Guetzkow einige Verbindungen herstellen.

Unter Verwendung der aktiven Umfragedaten ermittelte Guetzkow einen ungefähren Underreporting-Faktor (URF) für unerwünschte Ereignisse innerhalb der israelischen Bevölkerung (URF = 1 bedeutet, dass alle Fälle eines unerwünschten Ereignisses erfasst wurden):

- Bewusstseinsverlust URF = 1.700.
- Atembeschwerden URF = 48.000.
- Anfälle URF = 6.500.
- Bell-Lähmung URF = 6.000.

- Verschwommenes/gestörtes Sehen URF = 4.000.

Wie verhält sich die URF in Israels passivem Meldesystem im Vergleich zur Untermeldung durch VAERS in den USA?

Wie oben erwähnt, verhindern die Unterschiede zwischen den beiden Berichtssystemen eine direkte Korrelation. Das MOH verwendet für seine Berichterstattung nicht das internationale Klassifizierungssystem MedDRA.

Guetzkow war jedoch in der Lage, einige URF-Schätzungen für mehrere schwerwiegende Erkrankungen zu erstellen, die auf Ähnlichkeiten in den beiden Berichtssystemen basieren.

Hier ist, was er gefunden hat:

- Anfälle/Krämpfe VAERS URF = 731 (Gesamtzahl der erwarteten Fälle = 177.632).
- Krankenhausaufenthalte VAERS URF = 126 (Gesamt erwartete Fälle = 266.488).
- Bell-Lähmung VAERS URF = 3.034 (Gesamtzahl der erwarteten Fälle = 488.488).
- Gürtelrose (Herpes zoster) VAERS URF = 401 (Gesamt erwartete Fälle = 133.200).

Selbst wenn diese Zahlen um 50 % übertrieben sind, sollten sie immer noch Sicherheitssignale innerhalb der CDC auslösen, was wiederum weitere Untersuchungen veranlassen würde.

In Ermangelung aktiver, unabhängiger Erhebungsdaten in den USA, die man angesichts eines weltweiten Vorstoßes für einen experimentellen Impfstoff für unerlässlich halten würde, ist eine solche Extrapolation von Daten aus anderen Ländern das Beste, was wir tun können.

## Was Versicherungsdaten verraten

Wenn alles andere fehlschlägt, folgen Sie dem Geld.

Zwei **Krankenkassen** in Deutschland **achten genau** auf unerwünschte Ereignisse und impfbedingte Verletzungen, vermutlich weil sie die Gesundheitsleistungen eines staatlich vorgeschriebenen, experimentellen Impfstoffs nicht auszahlen wollen.

Die atemberaubenden Prognosen der deutschen Unternehmen stimmen mit den in den USA gemeldeten [Gesamtmortalitätszahlen überein](#)

Den Analysen zufolge ist die Gesamtmortalität in Deutschland um 26 % gestiegen, was nicht allein durch COVID-Todesfälle (maximal 8 %) zu erklären ist.

Die Underreporting-Faktoren sind 13,86-mal zu niedrig, was mehr als 400.000 schweren Impfverletzungen und mehr als 31.000 Todesfällen entspricht, die seit der Einführung der COVID-Impfkampagne in Deutschland aufgetreten sind.

Die Impfkampagne ist die einzige Variable, die für diesen unnatürlichen Anstieg verantwortlich sein kann.

Basierend auf einigen groben Pro-Kopf-Zahlen könnten wir hier in den USA mit 1,6 Millionen schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen und 126.000 Todesfällen im Zusammenhang mit dem COVID-Impfstoff rechnen

## HEUTE KAUFEN: Das neue Buch von Robert F. Kennedy, Jr. – „The Real Anthony Fauci“

### Fazit

Als [Erfassungssystem](#) war VAERS ein bequemes Instrument für die CDC, das – vor COVID – verwendet wurde, um die Sicherheit traditioneller Impfstoffe für Kinder zu demonstrieren.

Als ein Harvard - [Audit](#) im Jahr 2010 zu dem Schluss kam, dass weniger als 1 % der unerwünschten Ereignisse gemeldet wurden, beschönigte die CDC dieses Detail und ignorierte genau die Empfehlungen, die sie von den Harvard-Prüfern beauftragt hatte, um das Narrativ der Agentur „Impfstoffe sind sicher“ zu unterstützen.

Aber als die COVID-Impfstoffe eingeführt wurden und die Zahl der [unerwünschten Ereignisse](#), die der CDC gemeldet wurden, anstieg, änderte die Agentur ihre Einstellung.

Nun, so behauptet die CDC, haben die Daten in VAERS „[Beschränkungen](#)“, daher sollte niemand durch die Zehntausende von Berichten über Verletzungen und Todesfälle beunruhigt sein.

Die Verbindung zwischen der israelischen Umfrage und VAERS wird durch die Tatsache weiter verkompliziert, dass die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) die Sicherheitsdaten aus dem passiven Meldesystem Israels verwendet hat, von denen wir jetzt wissen, dass sie stark unterbewertet werden, um Auffrischungsimpfungen in der US-Bevölkerung zu genehmigen .

Es wird **geschätzt** , dass 40 % der berechtigten Amerikaner eine Auffrischungsimpfung erhalten haben.

In den kommenden Wochen und Monaten werden wahrscheinlich weitere Daten diese Schätzungen bestätigen und eine klarere Vision der Wahrheit entstehen.

Die CDC beginnt gerade mit der Veröffentlichung von **V-SAFE-** Daten (Hochrechnungen der Daten, nicht der Rohdaten), und die **gerichtlich angeordnete Veröffentlichung** aller klinischen Studiendaten von Pfizer sollte bis Ende des Jahres veröffentlicht werden.

Der Zweck von VAERS besteht nicht darin, Kausalität festzustellen, sondern den Zufall zu erfassen. Wenn die jüngsten, massiven Spitzen bei impfbedingten **Verletzungen und Todesfällen** kein Sicherheitssignal genug sind, um zumindest der CDC und der FDA eine Pause zu geben – insbesondere wenn die Untermeldefaktoren so hoch sind – dann müssen wir diese Behörden zerschlagen, die härter arbeiten, um die zu schützen industriellen medizinischen Komplex als die Menschen, denen sie dienen sollen.

**Aktualisiert:** Dieser Artikel wurde aktualisiert, um anzugeben, dass mehr als 4.000 Personen zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen wurden. Davon haben 2.049 den Interviewprozess vollständig abgeschlossen und wurden in die Studie aufgenommen.

## SCHLAGEN SIE EINE KORREKTUR VOR

---



### Nolan E. Bowman

Nolan E. Bowman ist freiberuflicher Wissenschaftsreporter für The Defender.

**Melden Sie sich** für kostenlose Nachrichten und Updates von Robert F. Kennedy, Jr. und der Children's Health Defense an. CHD plant viele Strategien, einschließlich rechtlicher, um die Gesundheit unserer Kinder zu schützen und