

Mail an:

Frau Dr. Niederer-Lohrer: Impfexpertin Kinderspital St. Gallen
Frau Dr. Dr. Ana Steffen

z.K.:

SRF - Daniela Lager
Prof. Dr. Peter Schmid-Grendelmeier
Dr. Christoph Küng
Dr. Anne Spaar
Dr. Christoph Berger

Vereinigung Bürger fragen nach
Bezirk Dielsdorf/Bülach/Uster
buerger.fragen.nach@gmx.ch
Datum 27.6.2022

Puls-Sendung zu GMTP-/“Impf“-Nebenwirkungen [0], ausgestrahlt im SRF am 3.5.2022

Sehr geehrte Frau Dr. Niederer-Loher
Sehr geehrte Frau Dr. Steffen

Ihre Aussagen in der SRF-Sendung Puls mit Daniela Lager haben uns nachdenklich gestimmt.

Wir fragen uns, wie Sie als Ärztin die hohe Anzahl von GMTP*-/“Impf“-Nebenwirkungen nicht wahrnehmen können, wenn doch die normale Bevölkerung tagtäglich mit Problemen nach der GMTP*-Verabreichung konfrontiert wird. Kennen Sie die weltweiten Bemühungen um Aufklärung zu diesem GMTP* (Gen-Manipuliertes-Therapeutisches-Produkt) nicht? Wir verweisen hierzu auf die “Pathologen-Konferenz”, die “World Doctors Alliance”, die Vereinigung “Ärzte klären auf”, auf die Daten von EMA, VAERS [5], usw..

Dass man zu Beginn der «befristeten Zulassung» der “Impfstoffe”, effektiv GMTP* nicht bereits über **alle** Informationen verfügte, ist vielleicht möglich. Mit der Veröffentlichung der Arznei-/Fachmittelinformationen war jedoch bereits klar, dass keine Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit des GMTP* abgeschlossen ist. Bei Comirnaty von Pfizer-BioNTech [1, datiert 04.2022] ist aufgeführt, dass u.a. folgende, **wichtigen** Studien **nicht durchgeführt** wurden:

- *Interaktionsstudie*
- *Genotoxizitätsstudie*
- *Karzinogenitätsstudie*

Die Schutzdauer der GMTP* wurde ebenfalls als unbekannt angegeben und es ist gravierenderweise auch nicht bekannt, ob Comirnaty in die Muttermilch übergeht.

Wer die Arzneimittelinformation somit studierte, weiss, dieses GMTP* sollte erst die Studien abschliessen und ausreichend getestet werden (Phase 1-3 = mindestens 10 Jahre), bevor die Bevölkerung flächendeckend "behandelt" wird. Mittlerweile leugnen auch die MSM nicht mehr, dass trotz GMTP*-Behandlung eine Ansteckung und Weitergabe des SARS-CoV-2-Virus erfolgen kann.

Zudem weisen bei der Placebogruppe lediglich 0.88% der Studienteilnehmer ein Krankheits-Symptom auf (Comirnaty). Das heisst, dass nicht einmal 1% der Placebo-Studienteilnehmer mit Grippe-symptomen betroffen waren. Ist eine solche marginale Prozentzahl von Erkrankungen ein Grund, um eine GMTP* zu empfehlen, welche lediglich eine befristete Zulassung, aufgrund nicht abgeschlossener Studien, hat?

Mit dem heutigen Wissen über die vielen GMTP*/"Impf"-Schäden wäre eine Neubewertung der Situation jedoch dringend erforderlich, denken Sie nicht auch?

Vor allem Sie als Kinderärztin müssten eigentlich wissen, dass junge Menschen die «experimentelle Injektion» nicht benötigen, da sie von SARS-CoV-2 bei schweren Verläufen praktisch nicht betroffen sind. Die Fälle, in denen es zu Problemen kommt sind zahlenmässig vernachlässigbar. Die GMTP*/"Impf"-Schäden im Bereich Myokarditis/Perikarditis sind jedoch für diese Altersgruppe ein klares Risiko und dokumentiert. Zumal bestehen Behandlungsprotokolle bei Erkrankung von SARS-CoV-2 (Beispiel: FLCCC [3]), die der Bevölkerung bis heute verschwiegen werden.

Aus diesem Grund müssten die jungen Leute über die möglichen Risiken besser informiert werden. Ein Ausschluss aus Hochschulen aufgrund der 2-G-Regelung, wie im Herbst/Winter 2021/22, ist und war unethisch und zu verurteilen. Ihnen als Ärztin und Impfspezialistin wird der Hippokratische Grundsatz sicherlich geläufig sein. **PRIMUM NIL NOCERE.**

Zudem haben Sie in dieser Sendung erwähnt, dass nur noch sehr wenige "Geimpfte" im Spital landeten, was Sie auf die «Wirkung» dieser Injektion zurückführen. Bitte liefern Sie uns eine Statistik, welche die Zahl der Patienten pro Altersklasse aufzeigt und zusätzlich einen Beweis, dass die Impfung überhaupt der Grund für diese Reduktion war (Beispiel Comirnaty: Arzneimittelinformation zeigt eine 0.8%-Reduktion in der ARR) . Gleichzeitig ist das bereits erwähnte Behandlungsprotokoll [3] zu berücksichtigen. Wären die Patienten überhaupt in diese missliche Lage gekommen, hätte man gleich zu Beginn die richtige Behandlung angewendet?

Apropos Wirkung: Ist Ihnen bekannt, dass die FDA in den USA aufgrund des «FREEDOM OF INFORMATIONS ACTS» Pfizerstudien dokumente freigeben musste [2]?

Der Bundesrat, die Swissmedic und das BAG priesen die «Injektion» mit einer RRR Wirkung von 95 % an. Gemäss den nun vorliegenden Studiendaten sind es jedoch lediglich bescheidene 12 % RRR bei einer ARR von 0.8%!

Wie kann das sein? Waren diese Daten Swissmedic und BAG vorab bekannt? Haben Sie Kenntnis von dieser Veröffentlichung?

Sind Sie auch der Meinung, dass aufgrund des heutigen Wissensstandes diese «Impfstrategie» dringend überdacht werden müsste?

Wer das Risiko einer experimentellen Injektion eingehen möchte, der/die soll es tun. Die Aufklärung dieser GMTP* muss jedoch zwingend vollständig erfolgen und Risiken wie auch die effektive ARR und RRR müssen aufgezeigt werden. Die möglichen Risiken waren der FDA bereits am 22.10.2020, anlässlich der Vorstellung von Comirnaty, bekannt [4]. Ihnen auch?

Wir bedanken uns für die Rückmeldung und die Beantwortung unserer Fragen.

Mit freundlichen Grüßen
Vereinigung Bürger fragen nach
Bezirk Dielsdorf/Bülach/Uster

Quellenverweis:

*

GMTP = Gen-Manipuliertes-Therapeutisches-Produkt

[0]

Schweizer Mainstream (SRF): Nebenwirkung oder nicht? Covid-Geimpfte im Ungewissen (German)
(odysee.com)

https://odysee.com/@Adverse:c/SRF_COVID-19_IMPfung_NEbenwirkungen:8

[1]

Beispiel Biontech-Pfizer (Comirnaty Fachinformation), **Stand April 2022:**

<https://www.swissmedicinfo.ch/ShowText.aspx?textType=FI&lang=DE&authNr=68225>

[2]

<https://www.katschepis.ch/post/wer-l%C3%A4sst-den-elefanten-endlich-frei>

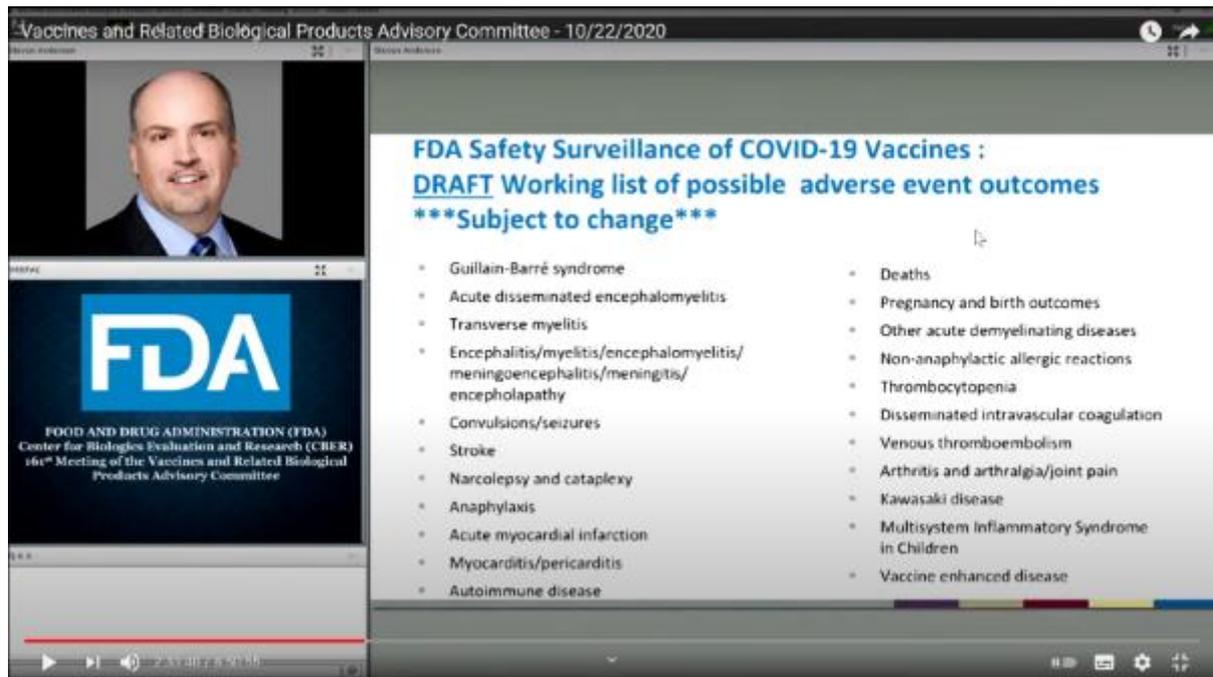
Neue Berechnung des RRR, aufgrund der neu veröffentlichten Dokumente

(inklusive Quellenverweis)

[3]

https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2020/12/FLCCC_Alliance-I-MASKplus-Protocol-DEUTSCH.pdf

[4]



Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee - 10/22/2020

FDA Safety Surveillance of COVID-19 Vaccines :
DRAFT Working list of possible adverse event outcomes
*****Subject to change*****

- Guillain-Barré syndrome
- Acute disseminated encephalomyelitis
- Transverse myelitis
- Encephalitis/myelitis/encephalomyelitis/meningoencephalitis/meningitis/encephalopathy
- Convulsions/seizures
- Stroke
- Narcolepsy and cataplexy
- Anaphylaxis
- Acute myocardial infarction
- Myocarditis/pericarditis
- Autoimmune disease
- Deaths
- Pregnancy and birth outcomes
- Other acute demyelinating diseases
- Non-anaphylactic allergic reactions
- Thrombocytopenia
- Disseminated intravascular coagulation
- Venous thromboembolism
- Arthritis and arthralgia/joint pain
- Kawasaki disease
- Multisystem Inflammatory Syndrome in Children
- Vaccine enhanced disease

[5] Meldungen Verdachtsfälle:

<https://expose-news.com/2022/06/11/77k-dead-7million-injured-covid-vaccine-us-uk-eu/>

Mindestens 25.000 Todesfälle und knapp 2 Millionen Verdachtsfälle offiziell bestätigt durch EMA:

<https://reitschuster.de/post/ema-datenbank-belegt-hohe-anzahl-schwerer-nebenwirkungen/>