



Sermon : February 2, 2021

"VACCINATION"

Father Sean Mullen



SAINT MARK'S CHURCH
PHILADELPHIA

Wie Impfstoffe zum „Weihwasser“ der westlichen Medizin wurden

Von The Vigilant Fox

6. Juli 2026

Früher machte sich Tucker Carlson über Menschen lustig, die Impfstoffe in Frage stellten. Heute sieht er sein früheres Verhalten ganz anders.

Die folgenden Informationen basieren auf einem Bericht, der ursprünglich von A Midwestern Doctor veröffentlicht wurde. Wesentliche Details wurden aus Gründen der Klarheit und Wirkung gestrafft und redaktionell bearbeitet. [Den Originalbericht finden Sie hier.](#)

Tucker Carlson gab zu, dass er sich früher über Menschen lustig gemacht hat, die glauben, Impfstoffe würden Autismus verursachen.

Er beschreibt sein Verhalten nun als „unüberlegt, dumm und reaktionär“.

Tucker sagt, die Menschen würden nun erkennen, was Robert De Niro in Bezug auf Impfstoffe bemerkt hatte, bevor er zu diesem Thema plötzlich verstummte: „Da ist etwas, das die Leute nicht ansprechen“, wenn es um Impfstoffe und Autismus geht.

De Niro erklärte dies bereits 2016 in der „The Today Show“. Schauen Sie sich den Clip an, dann werden Sie es sehen.

Wenn man bis heute vorspult, ist es kaum zu glauben, dass De Niro das tatsächlich im Mainstream-Fernsehen gesagt hat.

Noch schwerer zu glauben ist, wie die meisten der heute verwendeten Impfstoffe überhaupt zugelassen wurden.

„Placebo“ bedeutet in Bezug auf Impfstoffe nicht das, was die meisten Menschen darunter verstehen.

Sobald man versteht, was ein Impfstoff-„Placebo“ ist, ergibt die Art und Weise, wie Beweise unter den Teppich gekehrt werden, plötzlich viel mehr Sinn.

Es passiert etwas Seltsames, wenn Menschen beginnen, sich ernsthaft mit den Daten zur Impfstoffsicherheit auseinanderzusetzen.

Sie recherchieren. Sie finden die Studien. Sie bringen die Beweise behutsam in ein Gespräch ein, das sich sicher und möglich anfühlt.

Aber es tut sich nichts.

Der Gesprächspartner ändert seine Meinung nicht. Er wird nicht einmal neugierig. Er beharrt nur noch stärker auf seiner Haltung.

Nichts daran fühlt sich wie eine normale Meinungsverschiedenheit an. Es fühlt sich nach etwas ganz anderem an.

Weil es das auch ist.

Und dafür gibt es tatsächlich einen ganz bestimmten Grund. Einen Grund, der viel tiefer geht als bloßer Tribalismus.

Der Grund, warum die Impfstoff-Orthodoxie anders funktioniert als fast jede andere medizinische Debatte, **ist kein Zufall.**

Es ist strukturell bedingt. Sie wurde so konzipiert und aufgebaut.

Um zu verstehen, warum die Beweislage hier anders ist – warum dieselben Beweisstandards, die buchstäblich überall sonst gelten, **bei Impfstoffen irgendwie nicht gelten** –, muss man verstehen, was Impfstoffe in der westlichen Medizin tatsächlich darstellen.

Und es ist wahrscheinlich nicht das, was Sie denken.

Im Jahr 1979 veröffentlichte ein Arzt namens **Robert Mendelsohn** das Buch „Confessions of a Medical Heretic“ (Bekenntnisse eines medizinischen Ketzers).

Sein zentrales Argument lautete: **Die moderne Medizin ist weder Kunst noch Wissenschaft – sie ist eine Religion.**

Ärzte traten an die Stelle von Priestern. Weiße Kittel ersetzen Priestergewänder. Krankenhäuser wurden zu Tempeln. Medikamente wurden zu Hostien.

Und Impfstoffe wurden zum Weihwasser – dem Ritual, das einen in den Glauben taucht.

Mendelsohn trat Anfang der 1980er Jahre mehrfach im Fernsehen auf, um über die Gefahren von Impfstoffen zu sprechen – Debatten, die vor Millionen von Zuschauern ausgestrahlt wurden. Solche Beiträge könnten heute niemals gesendet werden. Genau

dieselben Argumente, die er damals vorbrachte, haben sich während der COVID-19-Pandemie in fast jedem Detail bestätigt.

Diese Sichtweise – **Medizin als Religion, Impfstoffe als Weihwasser** – ist nicht nur eine Metapher. Sie erklärt genau, womit man es zu tun hat, wenn man versucht, ein sachliches Gespräch über die Sicherheit von Impfstoffen zu führen.

Drei Kräfte haben dazu beigetragen, dass es dazu kam.

Die erste ist struktureller Natur: **Der gesamte Anspruch der Medizin auf gesellschaftliches Ansehen beruht auf einer Mythologie** – nämlich dass sie die Menschheit aus dem dunklen Zeitalter der Infektionskrankheiten gerettet habe. **Impfstoffe sind das Herzstück dieser Mythologie.**

Doch es gibt ein Problem. Die tatsächlichen Daten zeigen, dass nur 3,5 % des Rückgangs der Gesamtsterblichkeitsrate **allen medizinischen Maßnahmen zusammen** zugeschrieben werden können. Der Rest ist auf Hygiene, Ernährung und verbesserte Lebensbedingungen zurückzuführen.

Die Medizin hat fälschlicherweise die Lorbeeren für einen Wandel eingeheimst, den sie größtenteils nur beobachtet hat. Und Impfstoffe sind die Fahne, die auf dieser falschen Behauptung gehisst wurde.

Wenn die Impfstoffe fallen, fällt auch die Mythologie. Das bedeutet, dass diejenigen, die ihre Karriere darauf aufgebaut haben, psychologisch gesehen nicht in der Lage sind, ihre Sichtweise zu überdenken.

Die zweite Kraft ist kognitiver Natur. Die medizinische Ausbildung stützt sich auf Vereinfachungen – wenn A, dann B –, ohne unbedingt zu hinterfragen, warum. Wenn diese Annahmen infrage gestellt werden, **besteht die erlernte Reaktion darin, noch mehr darauf zu pochen**, anstatt nachzuforschen. Diese Tendenz wird durch die Tatsache verstärkt, dass **das Eingestehen von Impfschäden bedeutet, zuzugeben, dass man Patienten geschadet hat**, die man persönlich behandelt hat.

Die dritte Kraft ist gesellschaftlicher Natur. Als die traditionelle Religion in der westlichen Kultur verdrängt wurde, verschwand das Bedürfnis nach einem gemeinsamen Glauben nicht – **es wurde umgelenkt.**

Die Wissenschaft füllte diese Lücke. Doch die Wissenschaft als Institution verwandelte sich allmählich in **Scientismus**: ein Rahmenwerk, das Objektivität beansprucht, dabei aber wie eine Doktrin funktioniert. Man hört es an der Sprache. „**Ich glaube an die Wissenschaft.**“ „**Ich glaube an Impfstoffe.**“ „Jeder, der dies in Frage stellt, muss zum Schweigen gebracht werden.“

Das ist nicht die Sprache der Evidenz. **Das ist die Sprache der Ketzerei.**

Die Metapher vom Impfstoff als Weihwasser ist nicht nur philosophischer Natur.

Medizinstudenten und Beschäftigte im Gesundheitswesen müssen vollständig geimpft sein – **wodurch alle, die sich nicht an diese Doktrin halten, bereits vor ihrem Berufseinstieg aussortiert werden.** Von denjenigen, die sich daran halten, wird dann erwartet, dass sie das Sakrament an Patienten verabreichen.

Während der COVID-19-Pandemie begannen Teile der Öffentlichkeit, **die Ungeimpften formell zu exkommunizieren** – sie wurden von Arbeitsplätzen, Restaurants und dem gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen.

Die rituelle Funktion war in Echtzeit sichtbar. Das war keine Gesundheitspolitik. **Es war die Durchsetzung einer Glaubensgrenze.**

Hier ist der Mechanismus, der das gesamte System vor Beweisen schützt.

Placebo-kontrollierte Studien – der Goldstandard medizinischer Evidenz – werden für Impfstoffe als „unethisch“ erklärt, da sie Kindern eine „lebensrettende“ Maßnahme vorenthalten würden. So werden große retrospektive Studien, die geimpfte und ungeimpfte Kinder vergleichen, **zur besten verfügbaren Evidenz**.

Wenn diese Studien jedoch Schäden aufzeigen, werden sie als „nicht kontrolliert“ abgetan. Die Forderungen nach den kontrollierten Studien, die gerade als unethisch erklärt wurden, werden lauter.

Die Falle schließt sich. **B Beweise für Schäden können den Beweisstandard niemals erfüllen, da dieser ein Studiendesign erfordert, das verboten wurde.**

Das Institute of Medicine – seit Jahrzehnten als die maßgebliche Autorität in Sachen Impfstoffsicherheit zitiert – veröffentlichte 1994 und 2012 wichtige Berichte. Was diese Berichte tatsächlich aussagten, war, dass **es keine ausreichenden Beweise gab, um einen Zusammenhang zwischen Impfstoffen und schweren Schäden endgültig zu bestätigen oder zu widerlegen**, und dass diese Forschung dringend durchgeführt werden sollte.

Doch das geschah nie.

Unterdessen werden retrospektive Daten, die die Sicherheit von Impfstoffen belegen, weitläufig veröffentlicht und ohne kritische Prüfung zitiert. Dieselbe Art von Daten, die auf Schäden hindeuten, wird als unzureichend abgetan. Gleiche Methodik. Unterschiedliches Ergebnis, je nach Richtung der Erkenntnis.

Diese Asymmetrie war kein Zufall.

Durch Gerichtsverfahren zugängliche, durchgesickerte Unterlagen zeigen, dass den Mitgliedern des IOM-Ausschusses von Anfang an mitgeteilt wurde, dass ihr **Abschlussbericht – der als endgültiger Beweis für die Impfstoffsicherheit angeführt wird – keine Hinweise darauf liefern dürfe, dass Impfstoffe Schäden verursachen.**

Die Schlussfolgerung stand bereits fest, bevor die Überprüfung begann.

Es gibt einen Begriff dafür, wenn man das Fehlen von Beweisen als Beweis für das Nichtvorhandensein wertet.

Das ist ein Kategorienfehler. Ein logischer Trugschluss, der in jedem Einführungskurs in die Philosophie behandelt wird.

In der Impfstoffforschung wurde daraus offizielle Regulierungspolitik.

Die strukturelle Manipulation bei Impfstoffstudien geht noch weiter.

Die Studien werden über **außerordentlich kurze Nachbeobachtungszeiträume** hinweg überwacht. In den klinischen Studien zum Hepatitis-B-Impfstoff – der in den Vereinigten Staaten jedem Neugeborenen verabreicht wird – wurden Nebenwirkungen nur **vier bis fünf Tage nach der Impfung** beobachtet.

Die meisten chronischen Erkrankungen, die mit Impfstoffen in Verbindung gebracht werden – Autoimmunerkrankungen, neurologische Schäden, Entwicklungsstörungen – treten erst nach **Wochen, Monaten oder Jahren** zutage.

Ein vier Tage langes Zeitfenster übersieht diese Folgen nicht zufällig. **Ein vier Tage langes Zeitfenster ist gezielt so bemessen, dass es diese Folgen übersieht.**

Das strukturell unehrlichste Merkmal der Gestaltung von Impfstoffstudien ist jedoch das, was als „Placebo“ verwendet wird.

Echte Placebos sind wirkungslos. Kochsalzlösung. Etwas, das nichts bewirkt, damit etwaige Unterschiede bei unerwünschten Ereignissen zwischen den Gruppen sichtbar werden.

Erschreckenderweise **verwenden die meisten Impfstoffstudien einen anderen Impfstoff als Kontrolle** – oft für eine völlig andere Krankheit. **Das bedeutet, dass auch die „Placebo“-Gruppe durch den Impfstoff hervorgerufene biologische Wirkungen erlebt.** Wenn die Raten unerwünschter Ereignisse zwischen den Gruppen ähnlich aussehen, wird der Impfstoff als sicher erklärt.

In den HPV-Impfstoffstudien war die als „Placebo“ verwendete Kontrollsubstanz ein Aluminium-Adjuvans – eine Verbindung mit eigenen, dokumentierten entzündungsfördernden Eigenschaften. In diesen Studien entwickelten **2,3 % der Teilnehmer sowohl in der Impfstoff- als auch in der „Placebo“-Gruppe lebensverändernde Autoimmunerkrankungen.**

Auch das Placebo verursachte Autoimmunerkrankungen. **Das ist kein sauberer Vergleich.** Das ist ein Mechanismus, der speziell darauf ausgelegt ist, das Signal verschwinden zu lassen.

Und wenn man die Kette einer beliebigen Impfstoffstudie weit genug zurückverfolgt, **wurde der allererste Impfstoff in der Reihe schlichtweg nie gegen ein inertes Placebo getestet.** Er wurde als sicher angenommen. Jede nachfolgende Studie baute ihren „Sicherheits“-Vergleich auf dieser ungetesteten Annahme auf.

Conditions	GARDASIL (N = 10,706)	AAHS Control* or Saline Placebo (N = 9412)
	n (%)	n (%)
Arthralgia/Arthritis/Arthropathy [†]	120 (1.1)	98 (1.0)
Autoimmune Thyroiditis	4 (0.0)	1 (0.0)
Celiac Disease	10 (0.1)	6 (0.1)
Diabetes Mellitus Insulin-dependent	2 (0.0)	2 (0.0)
Erythema Nodosum	2 (0.0)	4 (0.0)
Hyperthyroidism [‡]	27 (0.3)	21 (0.2)
Hypothyroidism [§]	35 (0.3)	38 (0.4)
Inflammatory Bowel Disease [¶]	7 (0.1)	10 (0.1)
Multiple Sclerosis	2 (0.0)	4 (0.0)
Nephritis [#]	2 (0.0)	5 (0.1)
Optic Neuritis	2 (0.0)	0 (0.0)
Pigmentation Disorder [‡]	4 (0.0)	3 (0.0)
Psoriasis [§]	13 (0.1)	15 (0.2)
Raynaud's Phenomenon	3 (0.0)	4 (0.0)
Rheumatoid Arthritis ^a	6 (0.1)	2 (0.0)
Scleroderma/Morphea	2 (0.0)	1 (0.0)
Stevens-Johnson Syndrome	1 (0.0)	0 (0.0)
Systemic Lupus Erythematosus	1 (0.0)	3 (0.0)
Uveitis	3 (0.0)	1 (0.0)
All Conditions	245 (2.3)	218 (2.3)

*AAHS Control = Amorphous Aluminum Hydroxyphosphate Sulfate

In den ersten Gardasil-Studien mit über 21.000 Probanden lag die Sterblichkeitsrate in der Impfstoffgruppe bei 8,5 pro 10.000. Die Sterblichkeitsrate der „Placebo“-Gruppe betrug 7,2 pro 10.000.

Die erwartete Hintergrundsterblichkeitsrate für Mädchen und junge Frauen gleichen Alters: 4,37 pro 10.000.

Sowohl in der Impfstoffgruppe als auch in der Kontrollgruppe starben fast doppelt so viele Personen wie im Ausgangswert. Die Feststellung der FDA: kein Grund zur Sorge, da die Raten übereinstimmten.

Aber sie stimmten absichtlich überein. Junge Frauen und Mädchen starben absichtlich.

Ein System, das darauf ausgelegt war, Sicherheitssignale zu erkennen, versäumte es zu bemerken, dass **beide Gruppen mit einer anomalen Rate starben**. Denn die Übereinstimmung mit einer ebenfalls anomalen Kontrollgruppe bedeutet, dass die Studie aufgrund ihres Designs ihr eigenes Signal nicht erkennen kann.

Protocol 018: Clinical Adverse Experience Summary Days 1-15 Postvaccination – Protocol 018 (Overall)

	HPV vaccine group N=1179	Placebo group N=594
Subjects with follow-up	1165	584
N (%) with 1+ AE	963 (82.7%)	392 (67.1%)
N (%) with IS AE	877 (75.3%)	292 (50.0%)
N (%) with systemic AE	541 (46.4%)	260 (44.5%)
N (%) with SAE	5 (0.4%)	0 (0.0%)
Deaths	0	0
D/C due to AE	3 (0.3%)	0(0.0%)
D/C due to SAE	1 (0.1%)	0 (0.0%)

SAE=Serious Adverse Experience, D/C=Discontinued Trial

Einer der auffälligsten Aspekte dieser Geschichte betrifft einen Arzt, der sich bereit erklärte, eine Vergleichsstudie zwischen Geimpften und Ungeimpften durchzuführen – wobei er **im Voraus versprach**, die Ergebnisse unabhängig von ihrem Ausgang zu veröffentlichen.

Die Daten zeigten, dass Impfstoffe gefährlich waren – und zwar in hohem Maße.

Der Arzt weigerte sich, sie zu veröffentlichen.

Später, als er dabei gefilmt wurde, wie er darüber sprach, **gab er zu, dass er die Ergebnisse zurückgehalten hatte, um sich selbst zu schützen.**

Das Filmmaterial ist in dem Film „An Inconvenient Study“ zu sehen.

Wenn die Daten ungelegen kommen, werden sie gelöscht.

Die CDC selbst unterhielt einen umfangreichen Bevölkerungsdatensatz – einen, der einen ethisch vertretbaren Vergleich zwischen geimpften und ungeimpften Kindern in

großem Maßstab ermöglicht hätte. Es handelt sich genau um den Datensatz, den Sicherheitsbefürworter seit Jahren gefordert hatten.

Doch als Minister Kennedy sich anschickte, darauf zuzugreifen, **löschte die CDC ihn.**

Peter Göttsche ist einer der weltweit führenden Experten für Betrug in der pharmazeutischen Forschung. Was er über die COVID-Impfstoffstudie von AstraZeneca dokumentiert hat, ist bedenkenswert.

Nachdem seine eigene Frau den Impfstoff erhalten hatte, litt sie unter schwerer Schlaflosigkeit, Fieber, starken Kopfschmerzen, Muskelschmerzen, Übelkeit und Schwindel – sie fiel vier Tage lang aus. Am dritten Tag **beschrieben Familienangehörige sie als kognitiv verändert**, wie sie es noch nie zuvor erlebt hatten.

Die ersten 13 Kollegen in ihrer Krankenhausabteilung waren ähnlich geschwächt. Jeder einzelne von ihnen musste sich krankschreiben lassen.

Doch in AstraZenecas im Fachmagazin „The Lancet“ veröffentlichtem Studienbericht hieß es: 1 % der Teilnehmer hatte schwere Nebenwirkungen.

100 % vs. 1 %

Virtually all serious adverse events in vaccine trials with no placebo control are dismissed by researchers on drug company payroll as being unrelated to the vaccine, which they cannot know, as they don't know which harms a new vaccine might cause.

And even when there is a placebo control, the published randomised trials are seriously misleading. When my wife got the AstraZeneca Covid vaccine, she became terribly ill, with insomnia, fever, severe headache, muscle aches, nausea, dizziness, and loss of appetite. She needed to stay home from work for four days. On day three, she was slow-cebreated in a way our family had never experienced before. The first 13 colleagues at her hospital department (she is professor of clinical microbiology) also became so ill from the vaccine that they needed sick leave. Being unable to work is by definition a severe adverse effect, **which occurred in 100% of the hospital staff, but in AstraZeneca's trial report in *The Lancet*, only 1% had a severe adverse reactions.**

Diese Diskrepanz – 100 % in der Praxis, 1 % in der Veröffentlichung – hat einen dokumentierten Mechanismus.

Die Studienleiter haben die Befugnis zu entscheiden, ob ein unerwünschtes Ereignis durch den Impfstoff verursacht wurde. Sie kommen durchweg zu dem Schluss, dass dies nicht der Fall war. Weil sie es können.

In COVID-Impfstoffstudien sagten Teilnehmer aus, dass ein **schwerer Krebs als vergrößerte Lymphknoten neu klassifiziert wurde**. Eine dauerhafte Behinderung wurde als „funktionelle Bauchschmerzen“ neu klassifiziert.

Die Verletzung verschwand nicht. **Die Kategorie änderte sich.**

Es ist erschreckend einfach, mit Daten zu lügen.

Dieses Muster ist nicht auf Impfstoffe beschränkt.

Als SSRI erstmals auf den Markt kamen, wurde die FDA **mit Berichten überschwemmt**, die sie mit Selbstmord, Mord und Massengewalt in Verbindung brachten. Die Behörde berief im September 1991 eine offizielle Anhörung zu diesem Thema ein. Die Industrie kannte das Risiko. Die Daten lagen vor.

Nichts davon gelangte an die Öffentlichkeit, bis Opferklagen Jahrzehnte später im Rahmen der Beweisaufnahme die Herausgabe der Dokumente erzwangen.

Die gleiche Vorgehensweise – die Aufsichtsbehörde unter Kontrolle bringen, Warnsignale unterdrücken, auf Rechtsstreitigkeiten warten – hat sich in allen wichtigen Pharmabereichen bewährt. Impfstoffe sind die am besten geschützte Ausprägung eines Systems, das nie so funktioniert hat, wie es vorgibt.

Die Behörden, die dies eigentlich aufdecken sollten, haben einen strukturellen Grund, **dies nicht zu tun.**

Durch das Informationsfreiheitsgesetz (FOIA) freigegebene E-Mails enthüllten, dass die Leiterin des CDC-Büros für Impfstoffsicherheit in regelmäßigem Austausch mit der Pharmaindustrie stand, um die nationale Impfpolitik festzulegen – während sie gleichzeitig Bürgerinitiativen blockierte, die sich für Forschung zur Impfstoffsicherheit einsetzten. Dies war kein Einzelfall. **Es handelte sich um eine Standardvorgehensweise, die in der internen Korrespondenz dokumentiert war.**

Als die CDC und die FDA darum kämpften, eine Flut von Meldungen über schwere Impfschäden nach der HPV-Impfung zu unterdrücken, wurde die CDC-Direktorin, die diese Bemühungen leitete, anschließend **Führungskraft bei Merck**. Ihre Vergütung von Merck **betrug über dreißig Millionen Dollar.**

Dreißig. Millionen. Dollar.

Peter Marks – der FDA-Direktor, der konsequent daran arbeitete, Anzeichen für COVID-Impfschäden zu verschleiern und die Zulassung im Eilverfahren voranzutreiben – verließ die Behörde und wurde Führungskraft bei Eli Lilly. Trumps ehemaliger FDA-Kommissar trat dem Vorstand von Pfizer bei.

Das ist die Anreizstruktur, die den Regulierungsapparat bestimmt. Keine Verschwörung. Ein Belohnungssystem, das so zuverlässig ist, dass es keiner Abstimmung bedarf.

Es gibt einen finanziellen Grund, warum es sich die Bundesregierung nicht leisten kann, Impfstoffe als schädlich einzustufen.

Die Regierung zahlt Entschädigungen für Impfschäden direkt aus. Wenn auch nur jeder fünfte Autismusfall mit Impfstoffen in Verbindung stünde, **würde sich die geschätzte Haftung auf etwa 1,3 Billionen Dollar belaufen.**

Zum Vergleich: Der gesamte Bundeshaushalt belief sich 2017 auf 3,3 Billionen Dollar.

Das ist keine abstrakte Zahl. Diese Zahl erklärt ganz einfach, warum die Forschung nicht durchgeführt wird. Warum die Datenbanken gelöscht werden. Warum dem IOM-Ausschuss bereits vor Beginn der Sitzung mitgeteilt wurde, zu welchem Ergebnis er kommen müsse.

Die Wissenschaft war nie darauf ausgelegt, Schäden nachzuweisen. Sie war darauf ausgelegt, die Frage zu entkräften.

COVID-19 hat die Lage grundlegend verändert.

Impfungen wurden vorgeschrieben, obwohl sie die Übertragung nicht verhindern konnten. Millionen Menschen erlitten gesundheitliche Schäden. Die daraus resultierenden Umfragedaten wurden bekannt und haben sich seitdem nicht verändert.

Seit 2022 regelmäßig durchgeführte Umfragen zeigen, dass etwa ein Drittel der Geimpften Nebenwirkungen verspürte, wobei etwa jeder Zehnte diese als schwerwiegend bezeichnete. In der jüngsten Umfrage gaben **46 % der Amerikaner an, dass sie glauben, der COVID-Impfstoff habe wahrscheinlich eine erhebliche Anzahl ungeklärter Todesfälle verursacht** – wobei 25 % dies für sehr wahrscheinlich hielten.

Das sind keine Randwerte. **Das ist die Hälfte des Landes, die eine weit verbreitete Skepsis in der Bevölkerung zum Ausdruck bringt, die durch jahrelange offizielle Propaganda nicht unterdrückt werden konnte.**



RASMUSSEN[™]
R E P O R T S

[Subscribe](#) [Log In](#)

IF IT'S IN THE NEWS, IT'S IN OUR POLLS. PUBLIC OPINION POLLING SINCE 2003.

LIFESTYLE

Millions Experienced COVID-19 Vaccine Side Effects

Friday, November 21, 2025



More than a third of Americans who were vaccinated against COVID-19 say they had side effects from the shot, and nearly half suspect the vaccines killed many patients,

The latest Rasmussen Reports national telephone and online survey finds that 68% of American Adults say they got a COVID-19 vaccination, and a majority (60%) of vaccinated adults report no side effects from the vaccine. However, 26% say they had minor side effects and 10% reported major side effects from the vaccine. Based on a U.S. adult population of 258 million, this would mean 63 million had at least some side effects from the COVID-19 vaccine, including more than 17 million who experienced major side effects.

Die Marke des Impfstoffs wurde genutzt, um COVID-**Gentherapien** zu vermarkten. Und als diese Marke an Glaubwürdigkeit verlor, öffnete sich eine Tür.

Menschen, die durch andere Impfstoffe – Grippeimpfungen, Impfungen im Kindesalter, HPV-Impfstoffe – geschädigt worden waren, begannen, sich öffentlich zu äußern, und zwar in einer Zahl, die man unmöglich ignorieren konnte.

Tucker Carlson erzählte Millionen von Zuschauern, dass sein Sohn nach einer Grippeimpfung das Guillain-Barré-Syndrom entwickelt habe.

Die alte Mauer hält nicht mehr stand.

Und das war längst überfällig.

Die Gesetzgeber beginnen nun, es beim Namen zu nennen.

Jahrzehntelang sorgte der Schutz des Systems dafür, dass eine Debatte nie wirklich in Gang kam – denn sobald eine Debatte beginnt, werden die Widersprüche sofort sichtbar.

Keine Placebos, weil unethisch.

Keine Nicht-Placebo-Beweise, weil unkontrolliert.

Keine Daten, weil gelöscht.

Keine Haftung, weil rechtlich abgesichert.

Wer all diese vier Punkte zusammen betrachtet, ist nicht mehr verwirrt **und wird wütend**.

Was hier tatsächlich geschieht, ist von größerer Tragweite als jede einzelne Impfung.

Seit Jahrzehnten wiederholt sich dasselbe Muster: Daten werden verschleiert, Studien manipuliert, Datenbanken gelöscht, Forscher zum Schweigen gebracht, Aufsichtsbehörden vereinnahmt. Nicht wegen einer Verschwörung im herkömmlichen Sinne – sondern wegen etwas Alltäglicherem und Beständigerem.

Ein Anreizsystem, das Konformität belohnt, abweichende Meinungen bestraft und seine Legitimität auf einer einzigen Prämisse aufbaut, die es niemals in Frage stellen darf.

Wenn eine Gesellschaft einer wissenschaftlichen Institution die Autorität einer Religion überträgt – wenn Kritik zur Ketzerei wird, wenn Hinterfragen zur Bedrohung wird, wenn Schlussfolgerungen feststehen müssen, bevor Daten gesammelt werden –, dann hat sie die Wissenschaft nicht auf eine höhere Ebene gehoben. Sie hat sie durch etwas ersetzt, das sich mit dem Gewand der Wissenschaft umhüllt.

Der Glaube bröckelt nun. Was an seiner Stelle entsteht – ob es nun etwas wirklich Ehrlicheres ist oder einfach nur eine neue Reihe unantastbarer Dogmen – ist eine Frage, die jeder, der aufmerksam ist, beantworten muss. Bevor wir die Gelegenheit verpassen.

Quelle: How Vaccines Became the “Holy Water” of Western Medicine

Quelle: <https://uncutnews.ch/wie-impfstoffe-zum-weihwasser-der-westlichen-medizin-wurden/>