

NĚMECKÁ WEBSTRÁNKA KRITICKY UVAŽUJÍCÍCH SOUDCŮ A PROKURÁTORŮ PŘEDLOŽILA 10 PŘESVĚDČIVÝCH DŮVODŮ PROTI COVID OČKOVÁNÍ

- CZ24 News | 24. prosince 2021

NĚMECKO: Německá stránka kriticky uvažujících soudců a prokurátorů [Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V. KRiStA](#) překládá 10 přesvědčivých důvodů proti nucenému očkování na virus SARS-CoV-2. Myslím, že ta se brzy stane cenným zdrojem, jelikož pandemičtí fanatici v Německu tlačí na nucené očkování příští rok a dost možná, že tím vyvolají největší právní bitvu v poválečné historii.

1. Poskytuje pouze vlastní ochranu

Očkování na COVID-19 podle oficiálních informací od regulačního orgánu EMA neposkytuje ochranu proti nákaze a přenosu viru SARS-COV-2. Všechny vakcíny na COVID-19 byly schváleny EMA pouze k ochraně před propuknutím nemoci COVID-19, tj. k ochraně proti těžkému průběhu po nákaze SARS-CoV-2.

2. Neexistuje žádná korelace mezi infekcemi a mírou pro-očkování

Podle důkladné studie z Harvard, neexistuje žádná korelace mezi počty infikovaných a mírou pro-očkování. Ta studie naopak dokonce zjistila mírnou tendenci, že čím vyšší pro-očkování, tím vyšší podíl infikovaných. Výsledky této studie jsou v souladu s negativními zkušenostmi některých zemí se zvláště vysokými mírami očkování (Gibraltar (asi 100%), Island, Irsko, Portugalsko), které zažívaly nárůsty počtu infikovaných i přes ohromnou míru očkování.

Podle této studie z Harvardu nelze pozitivní účinek míry pro-očkování na výskyt infekcí prokázat.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘISPĚT

3. Žádná srovnatelnost se spalničkami nebo neštovicemi

Vakcinaci na COVID-19 nelze jakkoliv srovnávat s očkováním proti spalničkám nebo neštovicím, právě proto, že očkování proti COVID-19 nechrání proti infekci a přenosu viru a nevede ke sterilní imunitě. Na rozdíl od očkování proti spalničkám a neštovicím, nelze prokázat pozitivní účinek vakcinace na COVID-19 na výskyt infekcí SARS-CoV-2.

Navíc smrtnost neštovic je kolem 30%, smrtnost SARS-CoV-2 je podle WHO v průměru 0,23%.

Vzhledem k odlišnému charakteru nebezpečí nelze tedy očkování na neštovice nebo spalničky používat ke srovnání.

4. Očkování bývají nositeli vysoké virové nálože

Podle CDC, tj. anglického zdravotního orgánu náležejícího k PHE, a podle čtyř studií mají očkování porovnatelně při nákaze stejně vysokou nálož virů jako neočkovaní. To znamená, že vakcinovaní lidé jsou právě tak nakažliví, jako nevakcinovaní lidé, tj. vakcinovaní lidé představují srovnatelně stejně vysoké riziko infekce jako nevakcinovaní lidé.

5. Mnoho hospitalizovaných je plně očkových

Podle Institutu Roberta Kocha (RKI) bylo k 25. listopadu 2021 56% pacientů hospitalizovaných s COVID-19 ve věku nad 60 let dvakrát vakcinovaných. Veřejné zdravotnictví Walesu k 9. 11. 2021 hlásilo, že 83,6% pacientů hospitalizovaných s COVID-19 bylo dvakrát vakcinovaných. Tvrzení, že hospitalizováni jsou kvůli COVID-19 hlavně nevakcinovaní pacienti, není pravdivé.

6. Žádné přetížení systému zdravotní péče

Podle zprávy Spolkového auditorského úřadu během prvního pandemického roku 2020 nedošlo v Německu k přetížení zdravotního systému. Naopak roku 2019 bylo obsazeno více nemocničních lůžek než roku 2020.

Také analýza činnosti nemocnic z 30. dubna 2021 od Poradního výboru Ministerstva zdravotnictví (v tiskovém prohlášení) dospívá k závěru, že v průměru čtyři procenta všech lůžek intenzivní péče byla obsazena pacienty s koronou a že pandemie nikdy neuvrhla ambulantní péči do stavu, že by jela nadoraz.

Podle zprávy Spolkového auditorského úřadu a analýzy Poradního výboru Ministerstva zdravotnictví z 30. dubna 2021 během první, druhé a třetí „vlny pandemie“ nedošlo k přetížení zdravotního systému.

Vyvstává otázka, proč by teď při čtvrté „vlně“ mělo dojít k přetížení, zvláště když 70% lidí je teď vakcinovaných a měli by tudíž být chráněni před těžkým průběhem. Pokud by tedy očkování proti COVID-19 opravdu poskytovalo ochranu proti těžkému onemocnění, nemělo by v současnosti k přetížení zdravotního systému dojít.

7. Teď je obsazeno méně lůžek, než bylo v dubnu 2021

Ani za současné situace nehrozí přetížení našeho systému zdravotní péče, jelikož podle DIVI, tj. registru intenzivní péče, za který zodpovídá Institut Roberta Kocha (RKI), nedochází k nárůstu celkového obsazení lůžek intenzivní péče. Naopak v současnosti je celkem obsazeno dokonce o maličko méně lůžek intenzivní péče než v dubnu 2021. Navíc podle týdenní zprávy pracovní skupiny pro chřipku, nedochází k žádnému nárůstu akutních respiračních onemocnění. Výskyt akutních respiračních onemocnění, k nimž patří i COVID-19, je v rozsahu předchozích let 2017, 2018 a 2019.

8. Smrtnost jako u běžné chřipky

Podle epidemiologického bulletinu WHO z října 2020 je v průměru smrtnost při infekci SARS-CoV-2 ve výši 0,23%. Smrtnost na infekci ve výši 0,23% odpovídá smrtnosti na chřipku. V předchozích letech nebylo během vln chřipky povinné očkování považováno za nutné, tak proč by teď mělo být nutné povinné očkování na COVID-19? Skutečnost, že je SARS-CoV-2 méně smrtonosný, než se původně myslelo, rovněž potvrzuje fakt, že podle profesora Kauermanna z Institutu statistiky při

univerzitě Ludwiga-Maximiliana v Mnichově a studie univerzity Duisburg-Essen, v Německu nebyla roku 2020 žádná zvýšená úmrtnost.

9. Povinné očkování je v rozporu se svobodnou demokracií

Ochranu obecné veřejnosti pomocí vakcinace na COVID-19 nelze prokázat (viz vysvětlení v bodech 1 až 3). Pokud by byla povinná vakcinace zavedena jen kvůli ochraně jednotlivců, tak by bylo rovněž logické zakázat vysoce rizikové sporty, motorkářství, kouření, alkohol a zvláště sladké nápoje. Komukoliv, kdo by potřeboval lékařskou péči kvůli svému vysoce rizikovému životnímu stylu nebo nezdravému životnímu stylu, by se musela péče odepřít. To odporuje základnímu řádu svobodné demokracie.

10. Existuje alternativní léčba

Povinné očkování by mohlo být ústavní pouze, pokud by pro COVID-19 nebyla žádná jiná alternativní možnost, ale očkování na COVID-19 je k dispozici jako preventivní opatření. To ale vypadá pochybně, jelikož existují vědecké publikace, podle nichž může léčba ivermectinem snížit hospitalizace o 75 až 85%.

Navíc jsou tu pozitivní empirické hodnoty z používání ivermectinu na COVID-19 z některých indických států, z Mexika a Peru. Testování, je-li ivermectin vhodný k léčbě COVID-19 nebylo ještě dokončeno a nesmí se mu bránit nebo ho potlačovat, ale vypadá to, že právě k takovému potlačování v současnosti čistě z finančních důvodů dochází. Také parlament spolkové země Bavorsko se zabýval používáním ivermectinu k léčbě COVID-19 ve svém usnesení z 24. června 2021. Jelikož nelze vyloučit, že ivermectin je alternativní možností léčby na COVID-19, tak je to námitkou proti povinnému očkování.

Zákonodárci musí doložit, že kromě očkování neexistuje žádná alternativa léčby. V případě pochybností je to proti povinnému očkování.

ZDROJ: ZDE

PŘEKLAD: reformy.cz