

„Geimpft vs. Ungeimpft – Was sagen die Daten?“

Moderator Thomas Eglinski | [AUF1.tv](#) [3] – Alternatives und Unabhängiges Fernsehen

□

In diesem Interview spricht der amerikanische Wissenschaftler und Biologe Dr. Brian S. Hooker [1](#) über die Studienlage rund um Impfungen, Unterschiede zwischen geimpften und ungeimpften Kindern sowie über Autismus, chronische Erkrankungen und die Frage, warum bestimmte wissenschaftliche Vergleiche seiner Ansicht nach bislang kaum durchgeführt wurden.

Gemeinsam mit Thomas Eglinski diskutiert Hooker, der zusammen mit Robert F. Kennedy das Buch „Geimpft vs. Ungeimpft“ geschrieben hat, die Bedeutung unabhängiger Forschung, den Einfluss von Politik und Pharmaindustrie auf die öffentliche Debatte sowie die Verantwortung von Eltern bei medizinischen Entscheidungen.

Laut sog. BVerfG haben Babys bis zum 18. Lebensmonat laut Impfplan der STIKO [34](#) [\[4\]](#) (**vierunddreißig!!**) irreversible Impfungen zu ertragen.

Doch die denkwürdige Corona-Politik hinterlässt Folgen, die der Impfindustrie nicht gefallen. Immer mehr Eltern fangen an, die Sinnhaftigkeit dieses Impf-Marathons zu hinterfragen.

Ein kontroverses Gespräch mit zahlreichen Daten, Argumenten und Denkanstößen – für alle, die sich selbst ein umfassendes Bild machen möchten.

Inhaltsübersicht

0:00 Impfdebatte: Daten statt Lautstärke
03:40 Brian Hooker und die Kernthese
04:19 Geimpfte und ungeimpfte Kinder im Vergleich
06:03 Fehlende Placebo- und Kontrollgruppen
07:46 Warum die Debatte so emotional ist

09:37 Eltern, Orientierung und Autismus-Fragen
11:23 Umweltgifte und genetische Anfälligkeit
13:24 Wissenschaftliche Kritik oder Spekulation?
16:25 Persönlicher Auslöser: der Sohn
18:33 USA, Kennedy und Gesundheitspolitik

22:16 Pharma-Lobbyismus und Einflussnahme
23:38 Vertrauensverlust und Transparenz
28:28 Appell an Politik, Forscher und Eltern
30:23 Eltern als Experten ihrer Kinder
31:30 Fazit und Ausblick

Das Video [auf YouTube](#) [5] sehen.

[1] **Dr. Brian S. Hooker**, PE, ist wissenschaftlicher Leiter bei 'Children's Health Defense' [CHD](#) [6]) und ehemaliger Professor für Biologie an der Simpson University in Redding, Kalifornien; er verfügt über Fachkenntnisse in den Bereichen Mikrobiologie, Biotechnologie und Chemie.

Er war 16 Jahre lang als leitender Forschungsingenieur am Pacific Northwest National Laboratory tätig und ist Miterfinder von fünf patentierten Erfindungen; 2001 erhielt er den 'Battelle Entrepreneurial Award' und 1999 den 'Federal Laboratory Consortium Recognition Award' für „Reactive Transport in 3-Dimensions“.

Dr. Hooker ist Autor von über 60 begutachteten wissenschaftlichen und technischen Fachartikeln; er arbeitete mit dem Chefstatistiker und Whistleblower der CDC, Dr. William Thompson, im Zusammenhang mit der sogenannten „Impfstoffsicherheitsforschung“ zusammen und erzwang die Veröffentlichung von über 10.000 Seiten an Dokumenten, die Betrug und Korruption bei der CDC belegen.

Dr. Hooker ist Mitherausgeber des 'International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research' [IJVTPR](#) [7]).

Über AUF1: Den Menschen eine verlässliche Informationsquelle zu sein und die Gutgesinnten zu verbinden. Das hat sich AUF1 zur Aufgabe gemacht. Kritisch hinterfragen, sich nicht alles gefallen lassen und frei und unabhängig arbeiten wollen – das eint uns von AUF1. >> [weiter](#) [8].

[3]

ACHTUNG: Die Bilder, Grafiken, Illustrationen und Karikaturen sind **nicht** Bestandteil der Originalveröffentlichung und wurden von KN-ADMIN Helmut Schnug eingefügt. Für sie gelten folgende Kriterien oder Lizenzen, siehe weiter unten. Grünfärbung von Zitaten im Artikel und einige zusätzliche Verlinkungen wurden ebenfalls von H.S. als Anreicherung gesetzt, ebenso die Komposition der Haupt- und Unterüberschrift(en) geändert.

► Bild- und Grafikquellen:

1. Kleiner Junge erhält Spritze. Kinder sind dabei, ihr Immunsystem zu trainieren. Wir sollten es nicht behindern oder gar zerstören. Wie absurd ist es denn eigentlich, einem Menschen, einem gesunden Menschen, eine Substanz zu spritzen, so dass der Körper sich seinen eigenen Feind produziert, den er dann selbst bekämpfen soll. **Foto:** @prostooleh / Baliuk PHOTOGRAPHY > <https://baliuk.com/> . **Quelle:** **freepik** >> <https://de.freepik.com/> [9] . **Freepik-Lizenz:** Die Lizenz erlaubt es Ihnen, die als kostenlos markierten Inhalte für persönliche Projekte und auch den kommerziellen Gebrauch in digitalen oder gedruckten Medien zu nutzen. Erlaubt ist eine unbegrenzte Zahl von Nutzungen, unbefristet von überall auf der Welt. Modifizierungen und abgeleitete Werke sind erlaubt. Eine Namensnennung des Urhebers (Baliuk PHOTOGRAPHY) und der Quelle (Freepik.com) ist erforderlich. >> [Foto](#) [10].

Dr. med. Walter Weber zur sogenannten "Impfung" gegen Corona:

»Wir sollten das Wort Impfung in Zusammenhang mit Corona überhaupt nicht mehr in den Mund nehmen. Das ist **KEINE** Impfung. Das ist eine Anwendung mit einem gentechnisch veränderten Material, eine sogenannte GVO (Gentechnisch veränderte Organismen), auch gentechnisch modifizierte Organismen (GMO), die den Leuten, daß ist eine Therapieform, die den Leuten gegeben wird wodurch sie anfangen, selbst Virusbestandteile zu produzieren.

Es ist **KEINE** Impfung. Und es steht auch in der Zulassung nicht drin, daß es sich um eine "Impfung" handelt. Das steht bei der vorläufigen Zulassung der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) nicht drin. Stattdessen steht drin das es eine GMO ist. Es steht da nicht drin. Durch den Begriff "Impfung" wird es verniedlicht. Wir vergleichen das mit früheren Impfungen, Tetanus, Masern, Polio . . und jeder denkt, impfen ist was Gutes. Impfungen haben schon viel Gutes bewirkt.[...] Bloß hier, wir haben **KEINE** Impfung. Es ist **KEINE** Impfung! Und durch diese Verniedlichung "Impfung" denkt jeder er tut wirklich was Gutes. Die Leute sind, und das ist bei Ärzten erschreckend, einfach nicht informiert.«

Die Definition zur 'Genetisch veränderte Organismen' (GVO) findet man auf der Seite der efsa (European Food Safety Authority) >> [weiter](#) [11]. (Text in Deutsch!)

Die Definition lässt vermuten, dass es sich bei Comirnaty um einen GVO handelt!

Die Erklärung gibt der 'Deutsche Hochschulverband' (DHV), die Berufsvertretung der Universitätsprofessoren und des wissenschaftlichen Nachwuchses auf ihrer Webseite Forschung & Lehre >> »EU macht Ausnahme für Covid-19-Arzneimittel« >> [weiter](#) [12].

»Die EU setzt vorübergehend Auflagen aus, um die Entwicklung eines Corona-Impfstoffs zu beschleunigen. Vom kommenden Samstag an können Covid-19-Arzneimittel, die auf genetisch veränderten Organismen (GVO) beruhen, ohne vorherige Prüfung auf Umweltverträglichkeit in klinischen Studien geprüft werden. Das berichtete das Redaktionsnetzwerk Deutschland unter Berufung auf den Rat der Mitgliedstaaten. Das EU-Parlament hat den Vorschlag des Rats am Freitag angenommen.

Die Regelung gilt laut Beschluss auch, wenn Mitgliedsstaaten den Einsatz von offiziell noch nicht genehmigten Covid-19-Arzneimitteln mit genetisch veränderten Organismen erlauben wollen. Die neue EU-Verordnung gilt, solange die Weltgesundheitsorganisation Covid-19 als Pandemie betrachtet oder solange ein Beschluss der Kommission gilt, mit dem sie eine gesundheitliche Krisensituation aufgrund von Covid-19 feststellt."

Für mich ist das Beweis genug, dass es sich bei Comirnaty um einen GVO handelt, die EU aber eine Ausnahmeregelung erlassen hat, die diesen Tatbestand im Prinzip außer Kraft setzt. Und das solange, wie die WHO das will! « (Dr. med. Walter Weber, Hamburg, walterwATdrwalterweber.de).

Die meisten Ärzte halten sich NICHT an die "Berufsordnung für die Ärzte" wo beispielsweise in der BO für die [Ärzte Bayerns im § 2 Absatz 2](#) [13] steht: "Der Arzt hat seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm bei seiner Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen. Er hat dabei sein ärztliches Handeln am Wohl des Patienten auszurichten. Insbesondere darf er nicht das Interesse Dritter über das Wohl des Patienten stellen."

In § 2 Absatz 4 steht: "Der Arzt darf hinsichtlich seiner ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nichtärzten entgegennehmen."

Politiker sind Nicht-Ärzte.

2. Kindliche Spritzenempfänger - Kinderprobanden als Versuchskaninchen für die Pharmaindustrie. Die wenigen Masern-Todesfälle der letzten Jahrzehnte entlarven sich hierzulande oft dadurch, dass sich Familienmitglieder eines masernkranken Kindes aus Panik umgehend impfen ließen, obwohl sie bereits infiziert waren.

Eine Impfung in eine manifeste Erkrankung hinein ist aber eine Kontraindikation, weil dadurch schwerwiegende Immunreaktionen hervorgerufen werden. Die tödliche Gehirnentzündung als Folge von Masern ist nicht nur extrem selten, sondern tritt meist erst mit einer Latenz von Jahren zur Maserninfektion auf. Ob die Masern dann die tatsächliche Ursache sind, darf in Frage gestellt werden. Die tödliche Erkrankung ist auch als typische Impffolge bekannt. Die wenigsten „Masernkomplikationen“ und „Maserntoten“ sind dem Virus anzulasten!

Es gibt weiterhin keinerlei Grund, die Masern zu fürchten. Eine tödliche Komplikation tritt in Industrieländern höchstens einmal pro 5000 Erkrankungen auf. Bei der derzeitigen Fallzahl in Deutschland also 1 Todesfall in 100 Jahren! Da nur die Erkrankung eine Immunität verleiht, die nicht einmal von Lobbyisten für Impfungen in Aussicht gestellt wird, ist es weiterhin die beste Wahl, die Erkrankung als Kind ungeimpft durchzumachen.

Foto OHNE Textinlet:: freepik (detaillierter Urhebername nicht benannt!). **Quelle:** freepik >> <https://de.freepik.com/> [9] . **Freepik-Lizenz:** Die Lizenz erlaubt es Ihnen, die als kostenlos markierten Inhalte für persönliche Projekte und auch den kommerziellen Gebrauch in digitalen oder gedruckten Medien zu nutzen. Erlaubt ist eine unbegrenzte Zahl von Nutzungen, unbefristet von überall auf der Welt. Modifizierungen und abgeleitete Werke sind erlaubt. Eine Namensnennung des Urhebers (freepik) und der Quelle (Freepik.com) ist erforderlich. >> [Foto](#) [14]. Der Text wurde von Helmut Schnug in das Foto eingearbeitet.

3. Nahaufnahme eines Säuglings: Laut BVerfG haben Babys bis zum 18. Lebensmonat laut Impfplan der STIKO 34 (**vierunddreißig!!**) irreversible "Impfungen" zu ertragen. Doch die denkwürdige Corona-Politik hinterlässt Folgen, die der Impfindustrie nicht gefallen. Immer mehr Eltern fangen an, die Sinnhaftigkeit dieses Impf-Marathons zu hinterfragen.

Die Rückenlage ist die sicherste Position während des Schlafs zur Vermeidung des Plötzlichen Kindstodes. Aber sie eignet sich leider schlecht zum Beruhigen schreiender Babys. Die Seiten- oder Bauch-Lage können Eltern anwenden, indem sie ihr Baby auf die Seite, auf den Bauch oder über die Schulter legen. Die Seiten- oder Bauchlage ist nur zur

Beruhigung, niemals zum Schlafen geeignet. (Dr. Harvey Karp).

Der US-amerikanische "Kinderarzt" Benjamin Spock sprach sich dafür aus, dass Säuglinge nicht auf dem Rücken schlafen sollten, und kommentierte in seiner Ausgabe von 1958, dass "wenn [ein Säugling] erbricht, die Wahrscheinlichkeit größer ist, dass er an dem Erbrochenen erstickt". Dieser Ratschlag hatte großen Einfluss auf die Gesundheitsdienstleister und wurde bis in die 1990er Jahre hinein fast einhellig unterstützt.[29 [15]]

Spätere empirische Studien ergaben jedoch ein deutlich erhöhtes Risiko für das plötzliche Kindstodsyndrom (SIDS) im Zusammenhang mit Säuglingen, die auf dem Bauch schlafen. Befürworter der evidenzbasierten Medizin haben dies als Beispiel dafür angeführt, wie wichtig es ist, Empfehlungen für die Gesundheitsversorgung auf statistische Nachweise zu stützen. Ein Forscher schätzte, dass bis zu 50.000 Todesfälle bei Säuglingen in Europa, Australien und den USA hätten verhindert werden können, wenn diese Empfehlung bis 1970 geändert worden wäre, als derartige Beweise verfügbar waren.

Siehe dazu den englischsprachigen Artikel »[Infant sleeping position and the sudden infant death syndrome: systematic review of observational studies and historical review of recommendations from 1940 to 2002.](#)« - »[Die Schlafposition des Säuglings und das plötzliche Kindstodsyndrom: systematische Überprüfung von Beobachtungsstudien und historischer Überblick über Empfehlungen von 1940 bis 2002.](#)« >> [weiter](#) [16].

Foto: TawnyNina / Tawny Nina Botha, Windhoek/Namibia (user_id:1041483). **Quelle:** [Pixabay](#) [17]. Alle Pixabay-Inhalte dürfen kostenlos für kommerzielle und nicht-kommerzielle Anwendungen, genutzt werden - gedruckt und digital. Eine Genehmigung muß weder vom Bildautor noch von Pixabay eingeholt werden. Eine Quellenangabe ist nicht erforderlich. Pixabay-Inhalte dürfen verändert werden. [Pixabay Lizenz](#) [18]. >> **Foto** [19].

4. Dr. Eric J. Rubin ist Chefredakteur des New England Journal of Medicine. Er erwarb einen AB-Abschluss am Harvard College und einen MD- und PhD-Abschluss an der Tufts University, absolvierte eine klinische Ausbildung am Massachusetts General Hospital und arbeitete als Postdoktorand an der Harvard Medical School. Er ist außerordentlicher Professor an der Harvard TH Chan School of Public Health, wo sein Labor Tuberkulose untersucht. Eric praktiziert außerdem als Arzt für Infektionskrankheiten am Brigham and Women's Hospital und ist Professor für Medizin an der Harvard Medical School. Er ist Mitglied der American Academy of Microbiology, der American Association of Physicians und der National Academy of Medicine.

Während eines Treffens des 'FDA's Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee' (Beratender Ausschuss für Impfstoffe und verwandte biologische Produkte der FDA) am 26.10.2021 sagte Eric Rubin:

»Aber wir werden nie erfahren, wie sicher dieser Impfstoff ist, wenn wir nicht anfangen, ihn zu verabreichen. Das ist einfach der Lauf der Dinge. Auf diese Weise haben wir auch von seltenen Komplikationen bei anderen Impfstoffen wie dem Rotavirus-Impfstoff erfahren. Und ich denke, wir sollten für die Zulassung stimmen.«
(»But we're never going to learn about how safe this vaccine is unless we start giving it. That's just the way it goes. That's how we found out about rare complications of other vaccines like the rotavirus vaccine. And I do think we should vote to approve it.«).

5. Ausrufezeichen. Illustration: Dark_lone_nature vormals: pramit_marattha / Primit Marattha, Kathmandu/Nepal (user_id:3815284). **Quelle:** [Pixabay](#) [17]. Alle Pixabay-Inhalte dürfen kostenlos für kommerzielle und nicht-kommerzielle Anwendungen, genutzt werden - gedruckt und digital. Eine Genehmigung muß weder vom Bildautor noch von Pixabay eingeholt werden. Eine Quellenangabe ist nicht erforderlich. Pixabay-Inhalte dürfen verändert werden. [Pixabay Lizenz](#) [18]. >> [Illustration](#) [20].

Quell-URL: <https://kritisches-netzwerk.de/forum/geimpft-vs-ungeimpft-was-sagen-die-daten>

Links

- [1] <https://kritisches-netzwerk.de/user/login?destination=comment/reply/12012%23comment-form>
- [2] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/geimpft-vs-ungeimpft-was-sagen-die-daten>
- [3] <https://auf1.tv/>
- [4] <https://www.gelbe-liste.de/impfung/impfkalender>
- [5] https://www.youtube.com/watch?v=5wQiEJ_eUpq
- [6] <https://childrenshealthdefense.org/>
- [7] <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPr/index>
- [8] <https://auf1.tv/ueberuns>
- [9] <https://de.freepik.com/>
- [10] https://de.freepik.com/fotos-kostenlos/kleiner-kinderarztbesuch-arzt-gibt-eine-kinderinjektion-in-den-arm_12042150.htm
- [11] <https://www.efsa.europa.eu/de/topics/topic/gmo>
- [12] <https://www.forschung-und-lehre.de/politik/eu-macht-ausnahme-fuer-covid-19-arzneimittel-2952/>
- [13] https://www.bayerisches-aerzteblatt.de/fileadmin/aerzteblatt/spezial/2016/01/komplettpdf/Berufsordnung_5_2016_.pdf
- [14] https://de.freepik.com/fotos-kostenlos/kleines-baby-das-zur-impfung-in-der-gesundheitsklinik-ist_12892228.htm
- [15] https://en.wikipedia.org/wiki/Benjamin_Spock#cite_note-29
- [16] <https://academic.oup.com/ije/article/34/4/874/692905>
- [17] <https://pixabay.com/>
- [18] <https://pixabay.com/de/service/license/>

[19] <https://pixabay.com/de/photos/baby-gesicht-m%C3%A4dchen-neugeborenes-784607/>
[20] <https://pixabay.com/de/illustrations/ausrufezeichen-interpunktion-ausruf-1924513/>
[21] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/aluminium>
[22] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/aluminiumwerte>
[23] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/antimon-trioxid>
[24] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/antimonwerte>
[25] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/arsen>
[26] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/auf1>
[27] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/ausrufezeichen>
[28] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/autismus>
[29] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/autismusdiagnose>
[30] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/autistische-kinder>
[31] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/brian-hooker>
[32] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/cdc>
[33] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/chd>
[34] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/childrens-health-defense-0>
[35] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/chronische-erkrankungen>
[36] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/coronazeit>
[37] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/dr-eric-j-rubin>
[38] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/elternverantwortung>
[39] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/entwicklungsstorungsdiagnose>
[40] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/enzephalitis>
[41] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/enzephalopathie>
[42] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/feuerhemmende-schlafanzuge>
[43] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/fuhrsorgeverletzung>
[44] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/geimpft>
[45] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/geimpfte-und-ungeimpfte-kinder>
[46] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/genetische-anfalligkeit>
[47] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/genetische-autismustests>
[48] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gengiftspritzen>
[49] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/genspritze>
[50] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gespeikte>
[51] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/hepatitis-b-impfung>
[52] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/ijvtpr>
[53] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfapologeten>
[54] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfarzte>
[55] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfdebatte>
[56] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impffolgen>
[57] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfindustrie>
[58] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impflangzeitschaden>
[59] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impflobby>
[60] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfmafia>
[61] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfnebenwirkungen>
[62] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impforchestrierung>
[63] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfplan>
[64] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfrisiko>
[65] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfschaden>
[66] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfschadigung>
[67] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfsicherheit>
[68] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfstoffe>
[69] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfstoffkomponenten>
[70] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfstoffsicherheit>
[71] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfstoffsicherheitsforschung>
[72] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfungen>
[73] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/impfwahn>
[74] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/infektionskrankheiten>
[75] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/international-journal-vaccine-theory-practice-and-research>
[76] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kindergesundheit>
[77] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kinderimpfung>
[78] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kinderinjektion>
[79] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kinderkrankheiten>
[80] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kinderprobanden>
[81] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kinderschlafanzuge>
[82] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kindegschadigung>
[83] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kindegschadigung>
[84] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kindegschadigungsanordnung>
[85] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kindegschadigung>
[86] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kindegschadigung>

- [87] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kindewohlzerstorung>
- [88] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kollateralschaden>
- [89] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/langzeitwirkungen>
- [90] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/lobbyisten>
- [91] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/mrna-impfung>
- [92] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/mutationen-schlusselgenen>
- [93] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pandemieinszenierung>
- [94] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pandemiekonstruktion>
- [95] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pandemieorchestrierung>
- [96] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pharmaindustrie>
- [97] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pharma-lobbyismus>
- [98] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pharmaunternehmen>
- [99] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pharmazeutika>
- [100] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/placebo-und-kontrollgruppen>
- [101] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/sauglingsnahrung>
- [102] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/schwermetalle>
- [103] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/thomas-eglinski>
- [104] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/toxische-last>
- [105] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/umweltgifte>
- [106] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/ungeimpft>
- [107] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/verbrechen-der-menschheit>
- [108] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/vertuschung-der-impfstoff-autismus-verbindung>
- [109] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/zytokinsturm>