



**ERSETZUNGSANTRAG zum ERSETZUNGSANTRAG zum
BESCHLUSSANTRAG Nr. 230/25**

**Umgehende Zivilschutzmaßnahme erforderlich
Ungeborene werden nachweislich einem zelltötenden Gift ausgesetzt
Bevölkerungsreduktion im Gange**

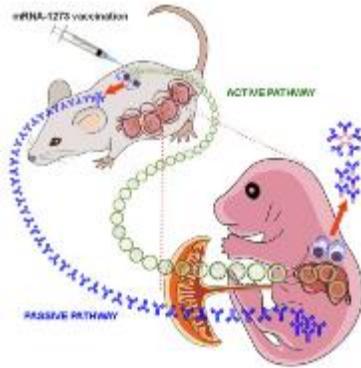
Die schlimmsten Befürchtungen bestätigten sich: die sog: Covid-19-„Impfstoffe“ auf modRNA-Basis (und die „Impfstoffe“ auf modRNA-Basis generell) erreichen innerhalb kürzester Zeit nach Injektion den Fötus und setzen das ungeborene Kind der unkontrollierten Produktion des schädlichen Spikeproteins, einem Toxin, aus.

Eine peer-reviewed Studie bestätigt, was Experten von Beginn an erklärt haben: **die mit den sog. Covid-19-„Impfstoffen“ auf modRNA Basis injizierten Nanolipide, in welche die modifizierte RNA verpackt ist, überwinden problemlos die Plazentabarriere und treffen im Tierversuch innerhalb einer Stunde auf den Fötus, reichern sich in dessen Organen an, entwickeln in allen Zellen des Fötus unkontrolliert das toxische Spikeprotein, das zur Zelltötung führt.**

Die schlimmsten Befürchtungen bestätigen sich damit.

[https://www.cell.com/molecular-therapy-family/nucleic-acids/pdf/S2162-2531\(25\)00043-5.pdf](https://www.cell.com/molecular-therapy-family/nucleic-acids/pdf/S2162-2531(25)00043-5.pdf)

(Dok. 1.1 Studie in englischer Originalversion, Dok. 1.2 Studie in deutscher Übersetzung).



Das erklärt auch die seit 2021 in Ländern mit hoher Covid-19-„Durchimpfungsrate“ stark gestiegene Anzahl an ungewollten Aborten, Totgeburten, Fehlbildungen und Infertilität.

Dennoch wird **den Schwangeren, den Frauen im Wochenbett und den stillenden Frauen vom italienischen Gesundheitsministerium und den lokalen Gesundheitsämtern, auch vom Südtiroler Sanitätsbetrieb, nach wie vor die sog. Covid-19-„Impfung“ empfohlen.**

<https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/4f9976d6-18d1-018a-8c6e-05612fd6b893/21033ce9-3a6f-4a6a-a593-23178365357d/risikogruppen-covid-19.pdf>

(Dok. 2.1)

Am **6. September 2025** wurde in PubMed (die online Datenbank des *National Institut of Health* der US-Regierung) der weltweit mit größter Sorge zur Kenntnis **genommene** wissenschaftliche Artikel dreier Top-US-Wissenschaftler veröffentlicht, die nachweisen, dass **die beiden sog. Covid-19-„Impfstoffe“ auf mod-RNA-Basis - Comirnaty von Pfizer/BioNTech (aktuell in Südtirol/Italien auch auf Schwangere zur Anwendung gebracht) und Spikevax von Moderna -Milliarden bis Hunderte von Milliarden DNA-Moleküle pro Dosis enthalten. Beide Substanzen überschreiten**

die von der FDA und der WHO festgelegten Richtlinien für Rest-DNA von 10 ng/Dosis um das 36- bis 627-fache. Darüber hinaus überschreitet die aktuell in Südtirol auch auf Schwangere angewandte Substanz Corminaty von Pfizer/BioNTech den gesetzlichen Grenzwert für den SV40-Promotor-Enhancer, der bekanntlich hoch krebserregend wirkt und in Laboren Versuchstieren zur Erzeugung von Krebszellen für die Testung von Krebsmedikamenten gespritzt wird, da er mit einer Reihe von bösartigen Tumoren im Menschen in Verbindung gebracht wird (Dok.3.1. Originaltext in Englisch Dok.3.2. Übersetzung in die deutsche Sprache).

Aus den nunmehr auf PubMed veröffentlichten Ergebnissen geht hervor, dass die sog. modRNA Covid-19-„Impfstoffe“ genotoxisch, krebserregend und mutagen, sprich das menschliche Genom verändernd sind, denn nichts anderes bedeutet die enorme Menge an DNA-Rückständen und die Überschreitung des zulässigen Grenzwertes des bekanntlich hoch krebserregenden SV40-Promotor-Enhancer. Und die Anwendung auf Schwangere einer Substanz mit einem enormen Potential an Genotoxizität, Karzinogenität und Mutagenität (Veränderung des menschlichen Genoms) wird vom Südtiroler Sanitätsbetrieb/italienischen Gesundheitsministerium immer noch empfohlen.

Hier haben wir es mit einem Zivilschutznotstand zu tun, der eine umgehende Aussetzung der Anwendung dieser experimentellen Substanzen insbesondere auf Schwangere, sich im Wochenbett befindliche und stillende Frauen sowie die Bevölkerung im fortpflanzungsfähigen Alter generell erfordert!

Südtirol hat primäre Kompetenz für den Zivilschutz.

Und Südtirol ist verantwortlich für die Auswahl und gesetzeskonforme Anwendung von Impfstoffen bzw. was als solches – wenn auch entgegen der Zusammensetzung und Wirkungsweise – deklariert wird.

Diese experimentellen Substanzen sind, wie direkt aus der Zulassungsdokumentation hervorgeht, u.a. niemals auf ihre Genotoxizität, Karzinogenität und Mutagenität vor ihrer Zulassung geprüft worden, und Schwangere waren aus den äußerst spärlichen und letztendlich abgebrochenen klinischen Studien von vornherein ausgeschlossen.

Nunmehr mehren sich auch Veröffentlichungen von an italienischen Universitäten tätigen Wissenschaftlern und Lehrbeauftragten, die im Zusammenhang mit den sog. Covid-19-„Impfstoffen“ von experimentellen Substanzen sprechen, die ohne eingehende mehrjährige Studien niemals hätten auf die breite Bevölkerung angewandt werden sollen. Siehe hier z.B. der wissenschaftliche Artikel des an der Biologiefakultät der Universität Bologna tätigen Lehrbeauftragten Lorenzo Alibardi (Dok. 4.1 in der englischen Originalfassung und Dok 4.2. Übersetzung ins Deutsche):

<https://www.macrothink.org/journal/index.php/jbls/article/view/22643/17430>.

Die wissenschaftlichen Artikel des Leiters des Zentrums für Globale Gesundheit am Istituto Superiore di Sanità, sowie dessen Ausführungen im Rahmen der am 4. Dezember 2024 im Repräsentationssaal dieses Landtags abgehaltenen Pressekonferenz, mit denen Dott. M. Federico auf die mangelnde Wirksamkeit aber hohe Risikobehaftetheit der auf modRNA basierten Covid-19-„Impfstoffe“ hingewiesen hat, sind diesem Landtag bereits bekannt.

Anfang August 2025 hat nun der US-Gesundheitsminister Robert Kennedy Jr. öffentlich gemacht, dass die USA für die Vermeidung von Infektionen mit respiratorischen Viren nicht mehr auf die modRNA-Technologie setzen, weil sie mehr Risiken als Nutzen birgt.

Daher wurden die Verträge mit Produzenten von auf modRNA-Technologie basierten Covid-19- und Grippeimpfstoffen gekündigt.

Siehe hier die offizielle Erklärung von US-Gesundheitsminister Robert Kennedy Jr. auf dem X-Kanal des US-Gesundheitsminister

<https://x.com/seckennedy/status/1952851097019633766?s=12&t=2WLHtMNPGoerBa1r6tR77w>

und für alle die nicht auf X sind, hier

https://drive.google.com/file/d/1UOhzbfUWiursc_LLdj7hSRCjq29q_rmM/view?usp=drivesdk

Diesem Entschluss vorausgegangen war die weltweit an die Regierungen gerichtete Aufforderung von Seiten einer großen Anzahl von internationalen Top-Wissenschaftlern und Ärzten, die sog. Covid-19-„Vakzine“ auf modRNA-Basis vom Markt zu nehmen.

Siehe hierzu die wissenschaftliche peer-reviewede Publikation des international bekannten US-Top-Kardiologen (hat in seinem Bereich weltweit am meisten publiziert) Peter A. McCulloch, des US-Epidemiologen Nicolas Hulscher sowie der US-Ärztin Mary T. Bowden (Dok. 5.1. in der englischen Originalfassung, Dok. 5.2. in der deutschen Übersetzung).

https://www.researchgate.net/publication/388452414_Review_Calls_for_Market_Removal_of_COVID-19_Vaccines_Intensify_as_Risks_Far_Outweigh_Theoretical_Benefits

Die Wissenschaftler weisen in ihrer Gesamtschau internationaler Studien nach, dass der Einsatz der sog. Covid-19-Impfstoffe zu einer Übersterblichkeit geführt hat, dass diese experimentellen auf Gentechnik beruhenden Substanzen eine negative Wirksamkeit haben, hohe DNA-Kontaminationen bzw. Rückstände aufweisen und die Risiken weitaus den theoretischen Nutzen überwiegen.

Für Schwangere (und Kinder) haben die USA unter der neuen Administration die Empfehlung der Covid-19-Impfung bereits im Mai 2025 widerrufen, während in

Südtirol und Italien generell den Schwangeren weiterhin die sog. Covid-19-„Impfung“ empfohlen wird.

Siehe hier die Erklärung des US-Gesundheitsministers über den Widerruf der Empfehlung für Schwangere der sog. Covid-19-„Impfung“ am 27.05.2025 auf X

<https://x.com/seckennedy/status/1927368440811008138?s=12&t=2WLHtMNPGoerBa1r6tR77w>

und für jene die nicht auf X sind, hier das entsprechende Video

https://drive.google.com/file/d/1qV-blfOJei0pz2AaoL_tU0geoRzA6QB/view?usp=drivesdk

Die Ergebnisse einer neuen von israelischen und US-Top-Wissenschaftlern der US Forschungsstätten BRI und MIT, der Universitäten von Tel Aviv und Jerusalem (darunter Retsef Levi, Mitglied des neuen Advisory Boards der FDA - *Food & Drug Administration* - USA) veröffentlichte (noch im peer-review-Stadium befindliche) Studie (Dok. 6.1. Originalversion in Englisch, Dok. 6.2. Übersetzung ins Deutsche) liefern besorgniserregende Hinweise auf eine höher als erwartete Rate an ungewollten Aborten im Zusammenhang mit mRNA-COVID-19-„Impfungen“, die während der frühen Schwangerschaft (Schwangerschaftswoche 8-13) verabreicht wurden.

Die Studie bezieht sich auf 226.000 Schwangerschaften im Zeitraum von 2016 bis 2022. Dabei hatten 94.251 Schwangere im Zeitraum vom 1. März 2020 bis zum 28.02.2022 eine sogenannte Covid-19-Impfung auf mRNA-Basis zwischen der 8. Und 13. Schwangerschaftswoche erhalten. Die Anzahl der beobachteten Aborte war um 50% höher als die erwarteten Aborte und lag bei 13 ungewollte Aborte je 100 Schwangerschaften. Dabei haben in über 90 Prozent der Fälle die Frauen den sog. Covid-19-„Impfstoff“ Comirnaty von Pfizer/BioNTech erhalten (der in Südtirol auch aktuell zur Anwendung kommt) und der Rest Spikevax von Moderna.

In der Studie weisen die Wissenschaftler auch darauf hin, dass die Schwangeren von den an sich schon dürftigen und vorzeitig abgebrochenen klinischen Studien vor der Zulassung der sog. Covid-19-Studien ausgeschlossen waren.

Das Spikeprotein wurde in der Nabelschnur gefunden.

Die Föten werden also gemeinsam mit den Schwangeren dem zelltötenden und krebserregenden Toxin ausgesetzt.

In der Tat weist die Europäische Kommission in der Zulassungsdokumentation darauf hin, dass speziell für die Anwendung auf Schwangere und Stillende Informationen fehlen und man sich allein auf Tierstudien basiert. Im RISK MANAGEMENT PLAN wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Informationen zur Anwendung in der Schwangerschaft und auf stillende Mütter fehlen (siehe Seite 187 des RMP in seiner aktuellen Version in Dok. 7).

https://www.ema.europa.eu/en/documents/rmp/comirnaty-epar-risk-management-plan_en.pdf

Nachdem in Italien die Veröffentlichung von Detaildaten durch das ISS und AIFA äußerst zu wünschen übrig lässt, und die USA unter der vorherigen Administration eine der in Italien praktizierten analoge aggressive Covid-19-„Impfpolitik“ verfolgte, sei hier auf sehr aussagekräftige offizielle Daten und Auswertungen des CDC hingewiesen.

Aus CDC-Daten geht die Erhöhung der Säuglings-Sterblichkeit – nach einem jahrzehntelangen Rückgang (Verbesserung der Hygiene etc.) ab Beginn der Covid-19-„Massenimpfung“ hervor.

<https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr74/nvsr74-07.pdf>

(siehe Dok. 8)

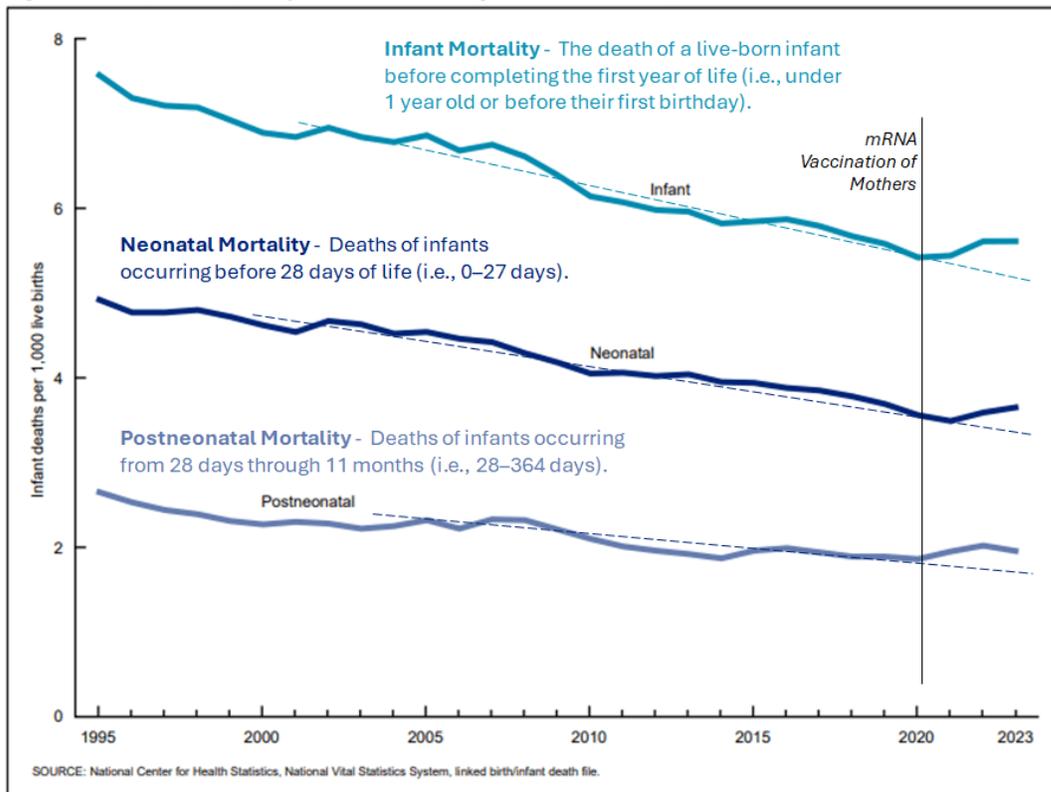
In einer Veröffentlichung auf „The Ethical Skeptic“ (Dok. 9)

<https://theethicalskeptic.com/2025/08/19/houston-we-have-another-problem/>

die unter Wissenschaftlern großes Interesse und Zustimmung erzeugt hat, werden hierzu, auf der Basis der offiziellen CDC-Daten folgende höchst Besorgnis erregende Hinweise gegeben:

„Diese Grafik aus dem [National Vital Statistics Reports Volume 74, Number 7, 10. Juni 2025, Infant Mortality in the United States, 2023](#), zeigt die Säuglingssterblichkeit pro 1.000 Lebendgeburten über einen Zeitraum von fast drei Jahrzehnten. Bis 2021 waren die Sterberaten stetig rückläufig, was auf Fortschritte in der Gesundheitsversorgung von Müttern, in der Neonatologie und auf sozioökonomische Verbesserungen zurückzuführen war. Der Zeitraum ab 2021 zeigt jedoch eine Unterbrechung dieser 30-jährigen Kontinuität: Anstatt weiter zu sinken, weichen die neonatalen und postneonatalen Sterberaten abrupt von ihrem bisherigen Trend ab und zeigen einen völlig neuen Verlauf.

Figure 1. Infant, neonatal, and postneonatal mortality rates: United States, 1995–2023



Grafik 1 – Nationale Vitalstatistikberichte Band 74, Nummer 7, 10. Juni 2025 Säuglingssterblichkeit in den Vereinigten Staaten – Der Zeitraum nach der Covid-19-mRNA-Impfung zeigt einen Bruch in einer 30-jährigen Kontinuität: Anstatt weiter zu sinken, weichen die neonatalen und postneonatalen Sterberaten abrupt von einem bisherigen Trend ab und zeigen einen völlig neuen Trend. (Hinweis: Die Begriffsdefinitionen, die Abgrenzungslinie für mRNA-Impfungen und die gepunkteten Trendlinien wurden vom Autor dieses Artikels hinzugefügt.)

Die vertikale Markierung kennzeichnet die Einführung der mRNA-Impfung nicht nur bei werdenden Müttern, sondern auch bei zukünftigen Müttern im Zeitraum [von Februar bis Juni 2021](#). Die Unterbrechung des Verlaufs fällt zeitlich mit dieser Maßnahme zusammen, was auf mögliche teratogene Einflüsse hindeutet. Zwar ist ein zeitlicher Zusammenhang kein Beweis für einen Mechanismus, doch die Umkehrung jahrzehntelanger Fortschritte rechtfertigt eine kritische Untersuchung.

Teratogenes Potenzial bedeutet die Möglichkeit, bei Personen, die im Mutterleib exponiert waren, angeborene Morbidität oder Mortalität zu verursachen. Bezieht sich auf alle Wirkstoffe oder Faktoren, die während der Schwangerschaft Fehlbildungen, Entwicklungsstörungen oder Funktionsdefizite bei einem Embryo oder Fötus verursachen können. Im Zusammenhang mit mRNA-Impfungen konzentrieren sich die Bedenken auf die Übertragung synthetischer mRNA-Anweisungen und deren biologische Folgen durch die Plazentaschranke, wo solche Expositionen in die embryonale und fetale Entwicklung kodiert werden können.

Transgenerationales/epigenetisches Potenzial (Impfgeneration) bedeutet die Möglichkeit, biologische Veränderungen in Bezug auf Gesundheit, Entwicklung oder Krankheitsrisiko bei Generationen hervorzurufen, die nie direkt dem ursprünglichen Wirkstoff ausgesetzt waren. Im Gegensatz zu genetischen Mutationen entstehen diese Effekte durch vererbare epigenetische Mechanismen – wie DNA-Methylierung, Histonmodifikation oder nicht-kodierende RNA –, die die Genexpression über Generationen hinweg verändern. Im Zusammenhang mit mRNA-Impfungen konzentrieren

sich die Bedenken auf die Passage synthetischer mRNA-Anweisungen und deren biologische Folgen durch den Zyklus von Eierstock, Eizelle und Zygote der Frau, wo Expositionen, die Keimzellen betreffen, in die Embryonalentwicklung kodiert und an Nachkommen weitergegeben werden können.

Diagramm 2 und 3: Alle natürlichen Todesursachen in der Impfgeneration (Alter 0–4 Jahre)

Hier sind die Abweichungen der Sterblichkeit von der erwarteten Basislinie für Kinder dargestellt, die nach der Impfung der Mutter und der Mutterkandidatin geboren wurden. Das Fortbestehen dieser Abweichung bis weit in einen Zeitraum hinein, in dem mehr als 90 % der US-Bevölkerung keine weiteren mRNA-Impfungen mehr erhielten, deutet darauf hin, dass der **Effekt nicht auf die Exposition während der Schwangerschaft beschränkt** ist. Vielmehr weist dies auf eine **Auswirkung früherer Impfungen bei Frauen hin, die später schwanger wurden – was darauf hindeutet, dass das Risiko über die Exposition während der Schwangerschaft hinausgeht und auch diejenigen umfasst, die lediglich eine Schwangerschaft planen.**

Die Daten stammen aus CDC WONDER und schließen alle Todesfälle aus, die direkt auf Covid-19 zurückzuführen sind. Der kurze Anstieg Ende 2019 und Anfang 2020 spiegelt einen Trocken-Zündstoff-Effekt wider – einen Anstieg der Sterblichkeit in bereits gefährdeten Bevölkerungsgruppen –, der in einer Zeit auftrat, als das Virus entweder noch nicht offiziell nachgewiesen oder noch nicht als in den USA angekommen erkannt worden war. Darauf folgt ein subtiler Pull-Forward-Effekt (PFE), der in den Varianz-Daten der folgenden acht Monate sichtbar ist. Keines dieser beiden Artefakte aus dem Jahr 2020 ist in die Basis-Trendausrichtung des Diagramms eingeflossen, die, wie der Leser feststellen wird, weiterhin an den stabileren Zeitraum 2018–2019 gekoppelt ist.

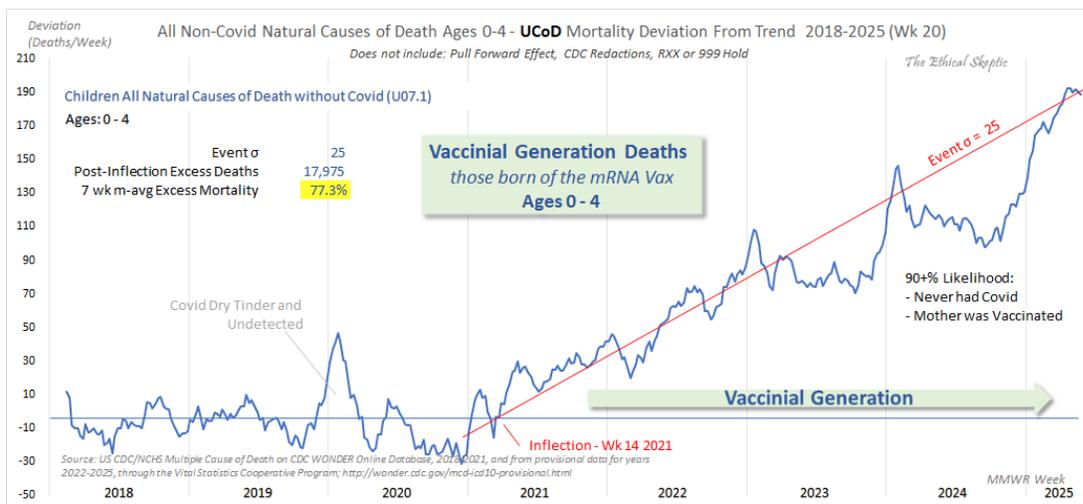


Diagramm 2 – Alle natürlichen Todesursachen im Alter von 0 bis 4 Jahren (geboren von Müttern, die zu irgendeinem Zeitpunkt geimpft waren) – In dieser Kohorte sind insgesamt 18.565 zusätzliche Todesfälle aufgetreten, was einer Abweichung von 76,7 % vom bisherigen Trend in dieser Sterblichkeitsklasse entspricht. Im Gegensatz zu den enger gefassten Säuglingskategorien in Diagramm 1 erfasst dieses Diagramm alle Geburten, die nach der Einführung der mRNA-Impfung stattfanden.

Bemerkenswert in der Sensitivitätsanalyse: Wenn die Kohorte um ein weiteres Jahr (Alter 5) erweitert wird, bleibt das Diagramm im Wesentlichen unverändert – was zeigt, dass der Effekt speziell auf die Generation beschränkt ist, deren Mütter zuvor dem mRNA-Impfstoff ausgesetzt waren. Mit anderen Worten: Es handelt sich nicht um einen Alt-Effekt von Covid-19.

Methoden und Datenüberlegungen

Das wichtigste Signal: ein Wendepunkt in Woche 14 des Jahres 2021, unmittelbar nach der Massenimpfung von Erwachsenen im gebärfähigen Alter. Ab diesem Zeitpunkt steigt die Gesamtsterblichkeit bei 0- bis 4-Jährigen kontinuierlich an und erreicht eine Abweichungsgröße von $\sigma = 24$ oder 18.565 zusätzliche Todesfälle (76,7 % über dem Ausgangswert). Der Anstieg ist kein zufälliges Rauschen, sondern systemisch und betrifft mehrere Morbiditätskategorien. Von besonderer Bedeutung und beunruhigend ist, dass bei einer differenzierten Zusammenfassung der Wonder-Daten nach Zeiträumen die Dynamik der ICD-Gruppen dieselbe Dynamik widerspiegelt wie die Auswirkungen der mRNA-Impfung bei erwachsenen Erstimpfungen:

Überschüssige Sterblichkeit nach breiter ICD-Gruppierung (paralleler Anstieg der Sterblichkeit bei geimpften Erwachsenen):

1. Nierenfunktion (+135 %)
2. Meningitis (+112 %)
3. Anfälligkeit für Viren und Sepsis (+90 %)
4. Leber-/Verdauungsstörungen (+82 %)
5. Atemwegsbeschwerden (+54 %)
6. Angeborene Fehlbildungen (+51 %)
7. Herz-Lungen-Erkrankungen (+38 %)
8. Nervöses/epileptisches Syndrom (+37 %)

Mortality Group	2018/19	2023/24	Diff	%Diff
Respiratory Diseases and Failure	1994	3075	1081	54%
Congenital Malformations	1296	1958	662	51%
Cardiopulmonary Disorders	1585	2192	607	38%
Increase in Susceptibility to Narcotics	147	711	564	384%
Virus and Septicaemia Susceptibility	517	982	465	90%
Other ill-defined and unspecified causes of mortality	465	899	434	93%
Epilepsy and Nervous Related	1154	1585	431	37%
Increase in Susceptibility to Non-fatal Submersion Eve	883	1206	323	37%
Disorders of Liver and Digestive Tract	251	458	207	82%
Renal Function Related	135	317	182	135%
Asphyxia and Respiratory Arrest	304	377	73	24%
Menengitis (various)	25	53	28	112%

Parallels the same excess mortality breakout as is currently observed in mRNA-vaccinated adults

Diagramm 3 – Übersterblichkeit nach breiter ICD-Gruppierung – geordnet nach den Unterschieden in der rohen Sterblichkeitsrate vor und nach Einführung der Impfung.

Die hier vorgestellten Zahlen für 2023/24 sind aus mehreren Gründen vorläufig. Die sechsmonatige „999“-Sterblichkeit wurde noch nicht berücksichtigt, und ICD R00–R99 (Sonstige nicht näher bezeichnete und nicht spezifizierte Todesursachen) wurde einbezogen, da etwa die Hälfte dieser Kategorie noch auf die Zuordnung zu spezifischen ICD-Codes für 2023/24 wartet. Darüber hinaus stützt sich diese Analyse auf die Kodierung der zugrunde liegenden Todesursache (UCoD) und nicht auf die Kodierung der multiplen Todesursachen (MCoD), um doppelte Datensätze zu vermeiden.

Zusammengenommen bedeuten diese Faktoren, dass die Gesamtzahlen für 2023/24 mit ziemlicher Sicherheit das tatsächliche Ausmaß der Übersterblichkeit in diesem Zeitraum unterschätzen – doch selbst in dieser konservativen Form bleiben die Zahlen im Vergleich zum Referenzwert 2018/19 alarmierend hoch, insbesondere in einer Sterblichkeitskohorte, die zuvor 30 Jahre lang einen deutlichen Rückgang verzeichnet hatte. Die Rangfolge selbst bleibt jedoch vorläufig gültig, da sie die relativen Auswirkungen über die verschiedenen Todesursachenkategorien hinweg widerspiegelt.

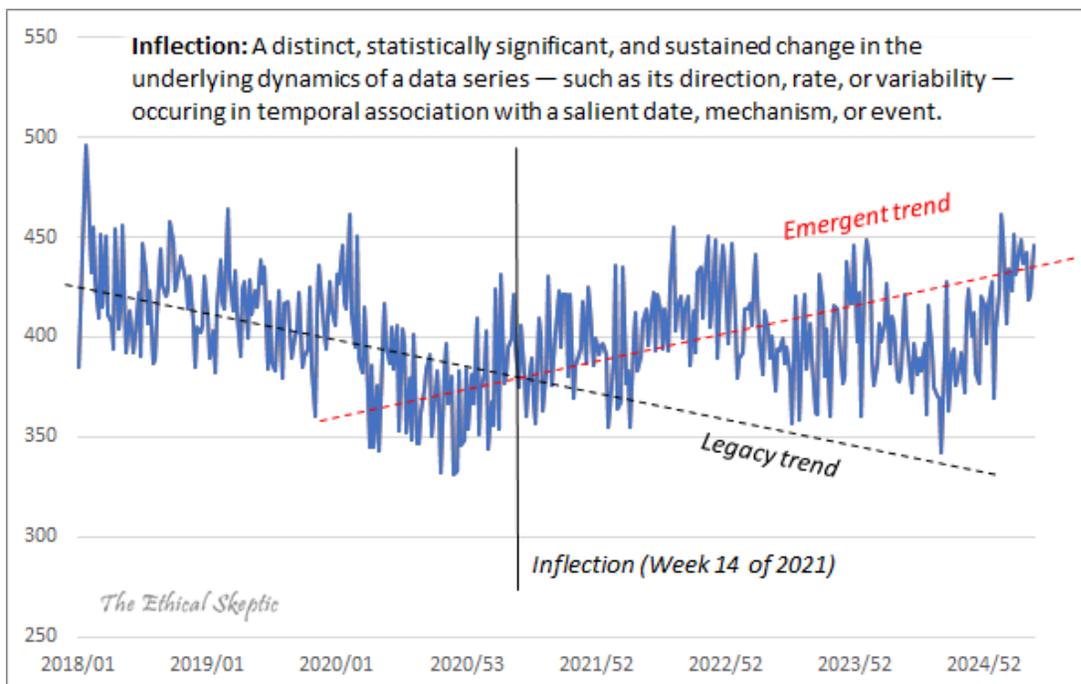
Diese ICD-Gruppierungen machen 7.600 Todesfälle aus – 41 % der in Abbildung 2 oben ausgewiesenen Übersterblichkeit. Die Auswirkungen auf die noch nicht geborenen Kinder sind daher nicht gering, sondern weitreichend und erstrecken sich über mehrere physiologische Bereiche. Ein solches Muster steht eher im Einklang mit vererbaren oder während der Schwangerschaft eingepprägten Anfälligkeiten als mit isolierten Anomalien, was auf epigenetische Störungen oder Keimbahnveränderungen hindeutet. **Es handelt sich hierbei nicht einfach um eine teratogene Wirkung auf ein einzelnes Kind, sondern um ein generationenübergreifendes Echo, das bei Tausenden nachhallt.**

Die Tatsache, dass diese Daten mit erhöhten Sterblichkeitsraten bei mRNA-geimpften Erwachsenen einhergehen, ist besonders alarmierend.

Diagramm 4: Was ist eine Inflexion (DFT-Diagramm)?

Eine Inflexion ist eine deutliche (ein diskreter Beitrag, der abrupt, begrenzt, ausgeprägt und eindeutig ist), statistisch signifikante und anhaltende Veränderung der zugrunde liegenden Dynamik einer Datenreihe – wie beispielsweise ihrer Richtung, Rate oder Variabilität –, die in zeitlichem Zusammenhang mit einem markanten Datum, Mechanismus oder Ereignis auftritt. **Die Sterblichkeitstrends waren lange Zeit rückläufig; nach 2021 kehrte sich der Trend dann plötzlich um.**

Die Deviation-from-Trend-Analyse (DFT) filtert saisonale Schwankungen und Hintergrundvariationen heraus, um das zugrunde liegende Signal sichtbar zu machen. Diese Methode wird häufig in Bereichen mit starker Saisonalität angewendet, beispielsweise bei der Prognose von Konsumgütern, wo sie dazu dient, plötzliche Nachfrageschwankungen zu erkennen, die sich hinter vorhersehbaren Feiertags- oder Schulanfangszyklen verbergen. Hier zeigt sie den Beginn des Anstiegs der Sterblichkeit der „Impfgeneration“ als klare Abweichung von früheren Mustern auf. Ohne DFT können solche Anomalien durch Mittelwertbildung, lineare Regression oder Annualisierung verschleiert werden – Techniken, die Signale glätten und dazu verleiten, sie als „zufälliges Rauschen“ abzutun, eine Taktik, die von den agenda-getriebenen Verfechtern der pharmazeutischen Narrative nur allzu oft angewendet wird.



Grafik 4 – Wendepunkt bei allen natürlichen Todesursachen im Alter von 0 bis 4 Jahren (geboren von Müttern, die zu irgendeinem Zeitpunkt geimpft wurden) – zeigt eine klare Abgrenzung in Woche 14 des Jahres 2021, ebenso wie Hunderte anderer Abweichungsdiagramme (DFT), die wir veröffentlicht haben.

Fazit

Solche Morbiditäts- und Mortalitätsereignisse bleiben selten auf „seltene Vorkommnisse“ beschränkt; im Laufe der Zeit manifestieren sie sich in der gesamten Empfängerpopulation, wenn auch in unterschiedlichem Schweregrad. So führte beispielsweise die Asbestexposition nicht bei jedem Arbeitnehmer zu Mesotheliomen, doch keine Exposition blieb ohne Folgen – einige litten unter Atemwegsbeschwerden, andere unter chronischen Entzündungen und wieder andere an unheilbaren Krankheiten. **Es ist nur unsere Neigung zu einer „Red-Shirt-Voreingenommenheit“ – frühe Opfer als entbehrlich oder anomal abzutun –, die es uns erlaubt, die Dissonanz solcher Signale zu ignorieren oder zu marginalisieren.**

Unverwundbarkeitsvoreingenommenheit oder „Red-Shirt-Irrtum“

Wenn eine Person fälschlicherweise davon ausgeht, dass Verletzungen nur einer begrenzten Gruppe von Personen (denjenigen, die die sprichwörtlichen „roten Hemden“ aus Star Trek tragen) und nicht ihr selbst passieren können.

In gleicher Weise werfen die hier vorgelegten Beweise zwei Probleme von historischer Tragweite auf:

Teratogenität – Die Sterblichkeitskurven bei Säuglingen, Neugeborenen und Kindern, von denen keiner Covid-19 oder dem mRNA-Impfstoff ausgesetzt war, sind nach Jahrzehnten des stetigen Rückgangs nach oben geklettert, was mit der massenhaften Einführung der mRNA-Impfung bei werdenden und zukünftigen Müttern zusammenfällt.

Generationübergreifender Effekt – Kinder, die nach der Einführung geboren wurden, weisen in mehreren physiologischen Bereichen eine anhaltende Übersterblichkeit auf, ein Muster, das mit einer systemischen biologischen Störung übereinstimmt. Alarmierend ist, dass diese Effekte genau den Störungen entsprechen, die bei Erwachsenen dokumentiert wurden, die direkt mit dem Covid-19-mRNA-Impfstoff geimpft wurden.

Diese Signale erfordern eine sofortige, transparente und unerschrockene Untersuchung. Sie zu ignorieren bedeutet nicht nur, die Daten zu leugnen, sondern auch, rücksichtslos mit der Gesundheit der Lebenden und der Ungeborenen zu spielen.“

Abgesehen davon, dass in den USA die Empfehlung der sog. Covid-19-„Impfung“ unter der neuen Administration im Mai 2025 für Schwangere widerrufen wurde, hat nun eine **Arbeitsgruppe des ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) unter dem Vorsitz des US-MIT-Wissenschaftlers Resef Levi** (siehe oben) **den Auftrag des US-Gesundheitsministeriums (HHS) erhalten, eine umfassende Gesamtbewertung/Gesamtrevision der Covid-19-„Impfung“ vorzunehmen.**

Die Investition der US-Regierung in die modRNA-Technologie für respiratorische virale Krankheiten (Covid-19 und Grippe) wurde bereits mit dem Hinweis darauf, dass diese Technologie mehr Risiken als Nutzen in diesem Bereich birgt eingestellt (siehe oben).

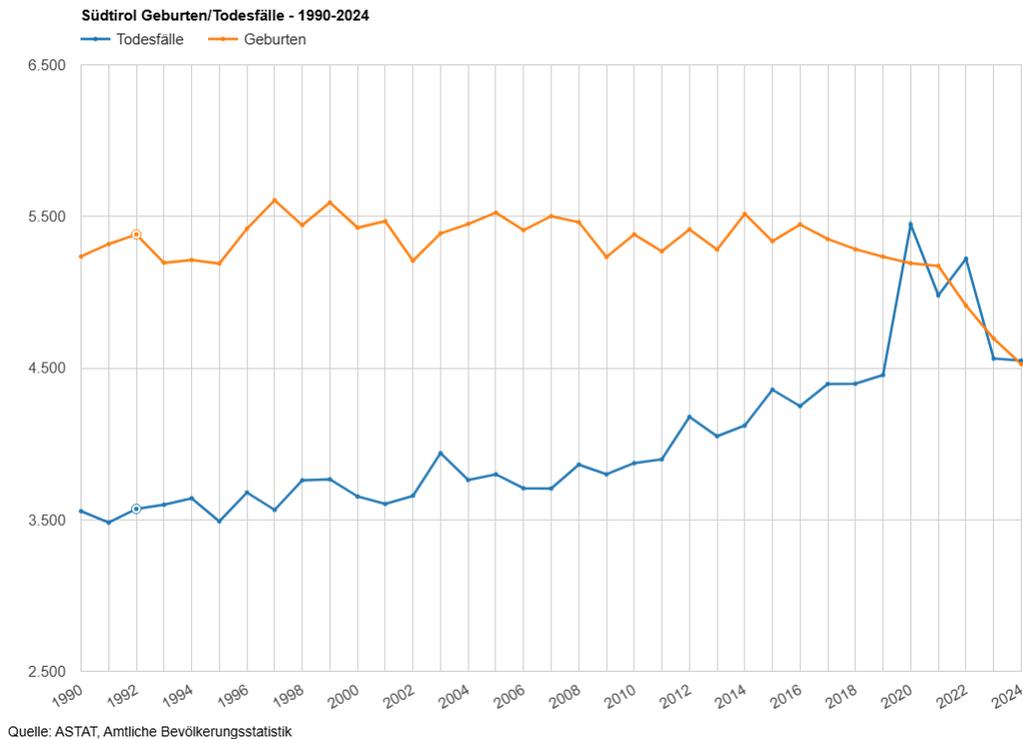
Es steht aller Voraussicht nach in den USA die generelle Einstellung der modRNA-Impfkampagne für respiratorische Viruskrankheiten (Covid-19, Grippe etc.) bevor.

Auch in Italien/Südtirol ist bekanntlich ein besonders starker Geburtenrückgang seit 2022 (in Italien/Südtirol begann die Massenimpfung der fortpflanzungsfähigen Generation erst im Sommer 2021) sichtbar.

Siehe dazu die Daten des ASTAT.

Das kann nicht allein mit wirtschaftlichen und soziologischen Problemen (die bereits in den Jahren zuvor bestanden haben) erklärt werden.

Detailauswertungen zu Fehlgeburten liegen für Italien/Südtirol leider nicht vor.



Darüber hinaus ist bekannt, dass auch die Fälle bestimmter Krebsarten merklich seit dem Ausrollen der Covid-19-„Impfkampagne“ angestiegen sind.

Substanzen, die enorme Rückstände an DNA-Plasmiden und einen den Grenzwert weit überschreitenden SV-40-Promoter-Inhalt haben, in Schwangere zu spritzen, die auch über die Nabelschnur – wie nachgewiesen – das Gespritzte dem Ungeborenen weitergeben, bedeutet das Ungeborene, in dem ein besonders rasanter und heikler Vorgang der Zellteilung erfolgt, einem enormen nicht verantwortbaren genotoxischen, karzinogenen und mutagenen Risiko auszusetzen.

Aufgrund der katastrophalen Auswirkungen dieser experimentellen Substanzen auf unsere Geburtenrate und auf die Krebsentwicklung und damit auf die Entwicklung der Bevölkerung und deren Gesundheit, gilt es auf lokaler Ebene im Rahmen der gebotenen Möglichkeiten sofort insbesondere in Ausübung der uns von unserer Autonomie gegebenen Möglichkeiten zu handeln.

Deshalb mein Beschlussantrag:

Aus diesen Gründen verpflichtet der Südtiroler Landtag die Landesregierung, aufgrund der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und des offenkundig bestehenden Zivilschutznotstandes

- 1) im Rahmen der primären Zuständigkeit im Zivilschutz vorsorglich umgehend die Empfehlung der Covid-19-„Impfung“ für Schwangere, im Wochenbett befindliche Frauen und stillende Frauen auszusetzen**

- 2) im Rahmen der primären Zuständigkeit im Zivilschutz vorsorglich umgehend die Covid-19-„Impfung“ der Bevölkerung im fortpflanzungsfähigen Alter auszusetzen**

- 3) in der Person des Landeshauptmannes sofort die Regierungspräsidentin aufzufordern, umgehend im Sinne von Art. 12 Gesetz Nr. 400 vom 23.08.1988 die Ständige Konferenz für die Beziehungen zwischen Staat, Regionen und autonomen Provinzen zum Zwecke**
 - 3.1. der dringend notwendigen Beschlussfassung über den Widerruf der Empfehlung der sog. Covid-19-„Impfung“ für die Schwangeren, im Wochenbett befindlichen Frauen und stillenden Frauen**

- 3.2. **der dringend notwendigen Beschlussfassung über die generelle Aussetzung der Covid-19-„Impfung“ für die Bevölkerung im fortpflanzungsfähigen Alter**
- 3.3. **der dringend notwendigen Detailauswertung und Veröffentlichung der Daten zu den Fehlgeburten – getrennt nach Schwangerschaftstrimester bzw. Woche im betreffenden Jahr seit 2021 und getrennt nach mit Covid-19-„Impfstoff“ Behandelten und Nichtbehandelten**

einzuberufen.



RA/Avv. DDr. Renate Holzeisen
Abgeordnete zum Südtiroler Landtag – Membro del Consiglio della
Provincia Autonoma di Bolzano
Fraktion VITA – Gruppo Consiliare VITA