

Die 12 Murrhardter* Forderungen

Wir, die Unterzeichner, fordern:

1. Die öffentliche Benennung von wissenschaftlichen Publikationen als Beweis für die schulmedizinische Ansicht, dass es Mikroben gibt, die **ursächlich** Krankheiten **auslösen** (und nicht etwa nur als deren Folgeerscheinung im Organismus auftreten).
2. Die öffentliche Benennung von wissenschaftlichen Publikationen als Beweis für die schulmedizinische Ansicht, dass **Antikörpertests** eine zuverlässige Aussage über den Infektions- bzw. Immunitätsstatus ermöglichen.
3. Die öffentliche Benennung von Wissenschaftspublikationen als Beweis für eine tatsächliche **Wirksamkeit von Impfstoffen**.
4. Die öffentliche Benennung von Wissenschaftspublikationen als Beweis für die **Unbedenklichkeit von Impfstoffen** und ihren zum Teil hochgiftigen Zusatzstoffen.
5. Dass einem Arzt der zeitliche Aufwand für eine **neutrale Nutzen/Risiken-Beratung** auch dann von der Krankenkasse vergütet wird, wenn sich keine Impfung daran anschließt.
6. Die grundsätzliche Erstellung eines **Gesundheitsattests** durch den impfenden Arzt – vor (!) der Impfung, um den Nachweis von Impfschäden zu erleichtern bzw. überhaupt erst zu ermöglichen.
7. Den grundsätzlichen Nachweis bei allen angeblich an Infektionskomplikationen gestorbenen Personen (z.B. bei Kinderkrankheiten oder Zeckenbiss), dass **keine anderen wesentlichen Ursachen für die Komplikationen** bzw. den Tod in Frage kommen.
8. **Beweislastumkehr** bei Impfschäden: Von den Eltern hin zum verantwortlichen Impfstoffhersteller.
9. Die Freiheit für alle **Mitarbeiter der Gesundheitsbehörden**, sich in der Öffentlichkeit frei, also auch kritisch, über das Impfen zu äußern.
10. Unabhängige Forschungen, die belegen, dass **der allgemeine Gesundheitszustand geimpfter Kinder** tatsächlich besser ist als der von ungeimpften Kindern.
11. Dass das Informationsrecht der Eltern über Herkunft von **Inhaltsstoffen** und ihre genauen Bestandteile höher bewertet wird als das **Betriebsgeheimnis der Hersteller**.
12. Die grundsätzliche **Erfassung des Impfstatus** (geimpft/nicht geimpft) bei allen (!) Infektionsmeldungen an die Behörden.

Erläuterungen zu jeder einzelnen

Zu Punkt 1:

Die Medizin nimmt für sich in Anspruch, eine *exakte Naturwissenschaft* zu sein. Um so verwunderlicher ist es, dass bisher kein einziger Vertreter der offiziellen Gesundheitsinstitutionen in der Lage war, die herrschende Meinung über Viren, Bakterien, Keime (Mikroben als Krankheitsverursacher) anhand von *seriösen wissenschaftlichen Publikationen nachvollziehbar* zu belegen.

Eltern, darunter ausgewiesene Fachleute, die sich eine eigene Meinung bilden wollten und die offiziellen Stellen (erfolglos) um Stellungnahmen baten, sind deshalb zunehmend beunruhigt über die Möglichkeit, dass zentrale medizinische Lehrmeinungen, *die auf dem Wissensstand und technischen Niveau von vor 100 Jahren basieren*, seit Jahrzehnten ungeprüft und unhinterfragt *ähnlich einem religiösen Dogma* weitergegeben und angewendet werden.

Zu Punkt 2:

Bisher war keine offizielle Stelle dazu in der Lage, exakte wissenschaftliche Publikationen zu benennen, in denen die *Richtigkeit* der Erreger-Antikörper-Hypothese bewiesen wird!!

Offen ist auch die Frage, durch welche direkten Nachweismethoden (z. B. aus dem Blutproben von Testpersonen gewonnene Fotos des isolierten Virus) die ja nur indirekt arbeitenden Antikörpertests *geeicht* werden. Woher weiß man also, dass die Ergebnisse der Tests richtig sind??

Zu Punkt 3:

Studien an Testpersonen sind z. T. aus ethischen Gründen nicht – oder nur sehr eingeschränkt – möglich. Die Wirksamkeit von Impfstoffen wird deshalb in der Regel aus indirekten Methoden wie den Antikörpertests, die eben „richtig“ interpretiert werden müssen, hergeleitet.

Zu Punkt 4:

Impfstoffe enthalten in Spuren *hoch giftige Substanzen wie Quecksilberverbindungen, Formaldehyd* (das wir noch nicht mal in unserem Holzschutzmittel haben wollen), *Aluminiumverbindungen und andere Nervendepotgifte*, zudem körperfremde Eiweiße, die aus Zellkulturen oft *unbekannter Herkunft* gewonnen werden (siehe auch Punkt 11). Da jeder Mensch eine andere Toleranzgrenze ge-

genüber Giftstoffen und destruktiven „homöopathischen Informationen“ hat, kommt der Frage nach der allgemeinen Unbedenklichkeit ein großes Gewicht zu.

Zu Punkt 5:

Kaum jemand weiß, dass die Impfberatung einem Arzt nur dann erstattet wird, wenn danach auch geimpft wurde. Der sich daraus ergebende finanzielle Druck zu impfen ist enorm. Andererseits ist der Arzt gesetzlich zur Nutzen-/ Risiken-Beratung verpflichtet, und es kam bei Impfschadensfällen schon zu Verurteilungen wegen unterlassener Beratung!

Zu Punkt 6:

Wegen einer Handvoll Todesfällen, die offiziell und mutmaßlicherweise Kinderkrankheiten oder Zeckenbiss usw. *zugeschrieben werden*, wendet man jedes Jahr Milliarden dafür auf, die gesamte Bevölkerung möglichst flächendeckend durchzuimpfen. *Todesfälle durch Impfschäden* und die Ungewissheit über die Höhe der Dunkelziffer beunruhigen unsere Behörden dagegen anscheinend wenig! Um Impfkomplicationen zeitnah erkennen

der 12 Murrhardter Forderungen

und behandeln (und Schadensersatzforderungen geltend machen) zu können, ist ein Gesundheitsattest zum Zeitpunkt der Impfung unbedingt notwendig.

Zu Punkt 7:

Jeder Versuch, etwas mehr über die Menschen herauszufinden, die angeblich an Masern etc. starben, scheitert daran, dass Daten über den gesundheitlichen Allgemeinzustand zum Zeitpunkt der Infektion, über die Art der medizinischen (Fehl-?) Behandlung und anderer Randbedingungen wie Ernährung und psychosoziales Umfeld in der Regel nicht erfasst – und schon gar nicht ausgewertet werden. Wenn ein Kind vorher schon *schwer krank* war und *zusätzlich* Masern bekam, fließt dies trotzdem in die *Masernodesstatistik* ein. Genau so wenig wird erhoben, ob die Gestorbenen tatsächlich ungeimpft – oder gar geimpft waren.

Zu Punkt 8:

Wer sich schon einmal mit Eltern von *impfgeschädigten Kindern* unterhalten hat, weiß, dass die Anerkennung des Schadens durch die Behörden ein jahrzehntelanges Martyrium werden

kann, das die wenigsten psychisch und finanziell durchhalten. Nur jene, die bis zum Schluss durchhalten, fließen in die offizielle Impfschadensstatistik ein. Von einer echten Produkthaftung und Gewährleistung der Impfstoffhersteller kann unter diesen Umständen keine Rede sein.

Zu Punkt 9:

Die überall identische Reaktion der offiziellen Stellen auf die Anfragen besorgter Eltern und Bürger legt die Schlussfolgerung nahe, dass es den Mitarbeitern der Gesundheitsbehörden und Institutionen verboten ist, öffentlich zitierbare Äußerungen zu tätigen, welche die Durchimpfungsrate gefährden könnten – und die Missachtung dieser Regel kann durchaus disziplinarische Folgen nach sich ziehen (wie einzelne Beispiele zeigen). Ein solcher „Maulkorberlass“ muss zwangsläufig einseitige Informationspolitik zur Folge haben und stellt dadurch einen verdeckten Impfwang dar.

Zu Punkt 10:

Wo sind sie denn, die groß angelegten Studien, in denen der Gesundheitszustand von geimpften und

ungeimpften Kindern miteinander verglichen wird?

Zu Punkt 11:

Was in den Impfstoffen genau drin ist und woher die Zellkulturen stammen, ist letztlich *ein vom Staat geschütztes* Herstellergeheimnis. Längst nicht alles wird deklariert!! Zellkulturen können beispielsweise von **menschlichen Krebszellen, abgetriebenen Kindern, oder den Organen gequälter Tiere** stammen. Nur wer weiß, was drin ist, kann sich bewusst dafür oder dagegen entscheiden.

Zu Punkt 12:

Wie viele an Infektionen erkrankte Menschen geimpft waren und wie viele nicht, ist eine Schlüsselfrage, denn der Nutzen der Impfung wäre daraus direkt ablesbar. Doch die Erhebung des Impfstatus in den Meldebögen ist freiwillig und obliegt der persönlichen Einschätzung der meldenden Ärzte und Institutionen. Die offiziell genannten Zahlen sind demnach unvollständig und stammen auch nicht zwangsläufig aus den Meldungen an die Gesundheitsämter, sondern auch aus Stichproben, deren Erfassungskriterien im Dunkeln bleiben.

