

---

## Zeugnis von Dr. Aseem Malhotra vor einem finnischen Gericht

Deutsche Übersetzung, Anmerkungen und Zwischentitel von Dr. Jens Walter, veröffentlicht auf [Blautopf](https://www.blautopf.net)

*Es ist Dezember 2021 in Finnland. Mika Vauhkala ist mit einem Freund unterwegs zum Café Kluuvikatu des Süßwarenherstellers Fazer. Eigentlich hatten sie dort ein Frühstück erwartet, stattdessen erwartete sie einen Rauswurf – leider kein gültiger Covidpass.*

*Mika Vauhkala hat daraufhin die finnische Regierung und Fazer wegen Verstoßes gegen die Menschenrechte verklagt. Erste vorbereitende Sitzungen haben im Juni und Oktober 2023 stattgefunden, eine weitere Verhandlung am 12.04.2024. Bei dieser hat u.a. der britische Arzt Dr. Aseem Malhotra ein Zeugnis abgelegt, das mich so beeindruckt hat, dass ich es, ins Deutsche übertragen, hier publiziere. Die Quellenverweise finden sich wie immer am Ende des Artikels.*

Mein Name ist Dr. Aseem Malhotra. Ich bin Facharzt für Kardiologie, ich bin seit 2001 als Arzt zugelassen. Ich habe verschiedene Funktionen in der akademischen Gesundheitspolitik ausgeübt.

**Frage:** *Und in welchem Land?*

In England, im Vereinigten Königreich.

Und von den verschiedenen Funktionen – ich will ich Sie nicht mit all den Details langweilen – aber ich denke, drei der wichtigsten und bekanntesten sind, dass ich sechs Jahre lang Botschafter der *Academy of Medical World Colleges* war, die alle Ärzte im Vereinigten Königreich vertritt. Ich war sechs Jahre lang Treuhänder des *Kings Fund*; ich war das jüngste Mitglied, das in dieses Gremium berufen wurde, das die Regierung in Fragen der Gesundheitspolitik berät. Ich war Gründungsmitglied von *Action on Sugar* und deren wissenschaftlicher Leiter, und durch diese Funktion gelte ich als der führende Kämpfer für die Einführung einer Steuer auf zuckerhaltige Getränke im Vereinigten Königreich. Darüberhinaus diente ich fünf Jahre lang als Gastprofessor für evidenzbasierte Medizin an der *Bahiana School of Medicine* in Salvador, Brasilien.

**Frage:** *Heute hören wir Sie in Bezug auf Ihre Sichtweise und Ihr Wissen an, insbesondere in Bezug auf die Zeit der COVID-Pandemie. Könnten Sie uns Ihre medizinischen Überlegungen in Bezug darauf darstellen? Könnten Sie uns sagen, wie Sie mit diesem Thema vertraut geworden sind?*

Anfang 2020, zu Beginn der Pandemie, war ich ein reichweitenstarker Arzt in den Mainstream-Medien, der sehr früh die Verbindung zwischen COVID und denjenigen herstellte, die anfällig für ernste Komplikationen durch COVID waren. Im März 2020 wurde ich sogar gebeten, auf *Sky News* meine ersten Forschungsergebnisse über den Zusammenhang zwischen Fettleibigkeit und COVID zu erläutern, auch um den Menschen eine Chance aufzuzeigen und der Regierung vorzuschlagen, dass dies ein guter Zeitpunkt für die Umsetzung einer Gesundheitspolitik sei, die den Menschen hilft, ihr Immunsystem zu stärken oder zu optimieren, was innerhalb weniger Wochen durch eine Ernährungsumstellung und die Optimierung von Vitamin D geschehen kann.

Dies wurde einige Monate später auch durch Veröffentlichungen in medizinischen Fachzeitschriften untermauert und ich war der erste, der in einem Artikel erwähnte, dass die Hospitalisierung unseres Premierminister Boris Johnson [aufgrund von Covid] wahrscheinlich durch sein Gewicht verursacht wurde. Den Artikel veröffentlichte ich im *Daily Telegraph*, er bekam eine Titelseitenankündigung und wurde von *BBC News* und *Good Morning Britain* aufgegriffen. Daraufhin hat der damalige Gesundheitsminister Matt Hancock, und das wurde in den Nachrichten veröffentlicht, mich gebeten, ihn über den Zusammenhang zwischen COVID und Fettleibigkeit zu beraten.

**Frage:** *Wir haben bereits eine Zusammenfassung vorliegen und darin sehen wir, dass Sie anfangen – natürlich auf der Grundlage von Fallstudien – aber dann auch aufgrund einer persönlichen Tragödie, sich dafür zu interessieren, welche möglichen Auswirkungen der COVID-Impfstoff auf die Gesundheit haben könnte...* [Schluss nicht verständlich].

Erlauben Sie mir bitte [das Folgende auszuführen], bevor ich in Bezug auf mein Verständnis über den Nutzen und Schaden des COVID-Impfstoffs meine Reise und – in vielerlei Hinsicht – meine Umkehr erläutere. Meine Erfahrungen in diesem Bereich in den letzten Jahren haben mir mehr denn je bewusst gemacht, dass die größten Hindernisse für die Wahrheit nicht faktische oder intellektuelle Barrieren sind, sondern psychologische. Ich denke, dass wir alle als menschliche Wesen anfällig für diese psychologischen Barrieren sind und wir sollten Mitgefühl für uns selbst haben. Ich werde diese drei psychologischen Barrieren sehr kurz zusammenfassen, bevor ich detailliert beschreibe, an was ich in Bezug auf den COVID-Impfstoff beteiligt war.

## Die psychologischen Barrieren

Die erste psychologische Barriere ist die Angst. Und viele von uns hatten verständlicherweise [Angst]; und ich erinnere mich noch gut daran, dass wir zu Beginn der

Pandemie alle Angst hatten. Wir wussten nicht, womit wir es zu tun hatten. Das Problem mit der Angst ist, dass, wenn sich Menschen und Bevölkerungen in einem Zustand der Angst befinden, sie weniger kritisch denken und eher gefügig sind. Obwohl COVID insbesondere für vulnerable Gruppen unter den älteren Menschen verheerend war und ich selbst Menschen mit Long COVID betreut habe und immer noch betreue, war die Angst stark übertrieben. Ein Beispiele dafür ist, dass – wir hatten gute Informationen über die Sterblichkeit von COVID in den Vereinigten Staaten – eine Umfrage im Jahr 2020 ergab, dass 50% der Amerikaner glaubten, dass für sie das Risiko einer Hospitalisierung bei einer COVID-Infektion bei 50% liege – einer von zweien. Dabei lag die aktuelle Zahl, sicherlich ein Durchschnitt für Menschen mittleren Alters, bei weniger als 1%.

Die zweite Barriere für die Wahrheit, die meines Erachtens für die Situation, in der wir uns jetzt befinden, sehr relevant ist, nennt sich *Gewollte Blindheit* [willful blindness]. Diese tritt auf, wenn Menschen – und dafür sind wir alle anfällig – die Augen vor der Wahrheit verschließen, um sich sicher zu fühlen, Konflikte zu vermeiden, Ängste abzubauen und das Prestige und zerbrechliche Ego zu schützen. Einige Beispiele dafür sind: Auf persönlicher Ebene kann Gewollte Blindheit auftreten, wenn ein Ehepartner die Affäre seines Partners ignoriert. Auf institutioneller Ebene sind Hollywood und Harvey Weinstein ein gutes Beispiele für Gewollte Blindheit, ebenso die katholische Kirche und der Kindesmissbrauch.

Ich bin der Meinung, dass die derzeitige Situation, in der wir uns befinden, mit einem Großteil der Mainstream-Berichterstattung, des medizinischen Establishments und der politischen Entscheidungsträger, die diese ganzen entsetzlichen, ernsten und häufigen Schäden durch den Impfstoff nicht anerkennen, ein weiteres Beispiel für Gewollte Blindheit ist. Und ich sage das mit vollem Mitgefühl, denn ich gehörte zu den Menschen, die sehr lange Zeit absichtlich blind waren gegenüber den Schäden durch den COVID-Impfstoffs.

## **Die Zeit als überzeugter Befürworter der Impfung**

Im Januar 2021 war ich einer der ersten, die zwei Dosen des COVID-mRNA-Impfstoffs bekamen, da ich mich als Freiwilliger in einem Impfstoffzentrum gemeldet hatte. Ich bin nach wie vor der Meinung, dass herkömmliche Impfstoffe zu den sichersten pharmakologischen Mitteln in der Medizin zählen, und ich konnte mir überhaupt nicht vorstellen, dass dieser Impfstoff irgendeinen Schaden verursachen würde. Als öffentliche Person und angesehener Arzt im Vereinigten Königreich habe ich Beziehungen zu vielen anderen Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens aufgebaut, darunter auch zu Prominenten und Politikern, die mich oft um medizinischen Rat baten. Eine dieser Personen war die Filmregisseurin Gurinder Chadha, von der Sie vielleicht einige

Arbeiten kennen einschließlich des Films „*Bend it Like Beckham*“. Sie hatte mich gefragt, ob sie sich impfen lassen sollte oder nicht und hat mir Blogartikel geschickt, die ich abwies und als Anti-Vax-Unsinn betrachtete.

Dann wurde ich zu *Good Morning Britain* eingeladen, weil Gurinder Chadha, die Regisseurin selbst, getwittert hatte, dass ich sie davon überzeugt hatte, sich impfen zu lassen. Der Hauptgrund für diesen Fernsehauftritt war, dazu beizutragen, das Zögern bei der Impfung abzubauen, das bei Angehörigen ethnischer Minderheiten im Vereinigten Königreich sehr ausgeprägt war. Ich habe in der Sendung gesagt, dass ich die Gründe für die Impfszurückhaltung verstehe, da ich selber über viele Jahre die Nachteile des Einflusses der Pharmaindustrie auf die Medizin aufgezeigt hatte. Wenn ich mich recht erinnere, habe ich sogar darauf hingewiesen, dass die Pharmaindustrie mehrfach des Betrugs für schuldig befunden wurde, so dass die dritthäufigste Todesursache vor der Pandemie nach Herzkrankheiten und Krebs auf verschriebene Medikamente zurückzuführen ist. Ich habe jedoch die Öffentlichkeit beruhigt und gesagt, dass trotz dieser Zahlen die traditionellen Impfungen von allem, was wir in der Medizin tun, zu dem sichersten gehören. Ich bin nach wie vor der Meinung, dass dies der Fall ist.

Einige Monate später, im April 2021, traf ich mich mit einem befreundeten Kollegen, den ich für einen der besten Kardiologen im Vereinigten Königreich halte. Ich war überrascht, als er mir sagte, er habe sich nicht gegen COVID impfen lassen. Er erklärte mir, dass er Bedenken habe, weil er im Anhang der ursprünglichen Studie von Pfizer gesehen hatte, dass es in der Impfstoffgruppe vier Herzstillstände gab und nur einen in der Placebogruppe. Diese Zahlen waren niedrig und hatten daher keine statistische Signifikanz, es könnte sich also um einen Zufall handeln. Oder, was sein Bedenken war, es könnte ein Signal für zukünftige Probleme sein und, wenn dies der Fall wäre, hätten wir ein großes Problem. Er sagte, er würde lieber abwarten und sehen, was passiert, bevor er sich impfen ließe.

## Der Tod des Vaters

Mein Vater, ein sehr prominenter und bekannter Arzt in Großbritannien, unter anderem Ehrenvizepräsident der *British Medical Association [BMA]* und von der Königin von England mit einem OBE [Officer of the Most Excellent Order of the British Empire, ein britischer Orden] geehrt wurde, erlitt am 26. Juli 2021 im Alter von 73 Jahren einen unerwarteten plötzlichen Herzstillstand. Dieses Ereignis hat mich schwer erschüttert und es fiel mir auch schwer zu verstehen, warum mein Vater, ein fitter und gesunder Mann, dessen kardiale Vorgeschichte und Herzzustand ich kannte, einen Herzstillstand erlitt. Jedoch bestand meine erste Nachforschung darin

zu verstehen, warum der Rettungsdienst erst mit 30-minütiger Verspätung zu seiner Wohnung kam.

Zwei Wochen später rief mich die stellvertretende Oberschwester des NHS England, einer staatlichen Gesundheitsbehörde, an. Sie war sehr aufgebracht; sie kannte meinen Vater sehr gut und sie weinte und sagte: „*Aseem, da ist etwas, was ich dir sagen muss*“. Sie erzählte mir, dass in den letzten zwei Monaten vor dem Herzstillstand meines Vaters in den meisten Regionen des Vereinigten Königreichs der Rettungsdienst nicht rechtzeitig zu Patienten mit Herzinfarkten und Herzstillständen kam. Und es gab eine absichtliche – und ich verwende diese Worte, weil ich es schon einmal getan habe – Vertuschung durch die Regierung und das Gesundheitsministeriums, um diese Information den Ärzten und der Öffentlichkeit vorzuenthalten.

Ich habe mit einem Enthüllungsjournalisten des *I Newspaper* [inews.co.uk] zusammengearbeitet, um einen Artikel zu schreiben, der einige Monate später in den BBC-Nachrichten Schlagzeilen machte und der diesen Sachverhalt aufdeckte. Kurz zuvor hatte ich einen Professor für Kardiologie im Vereinigten Königreich geschrieben, dem ich vertraue und der eine führende Rolle spielt, um ihm zu erklären, was passiert war und was ich tun würde. Ich habe Beweise dafür in Form von Textnachrichten. Er sagte mir, ich solle das nicht tun, weil ich mir damit Feinde machen würde. Ich erklärte ihm, dass ich eine Verpflichtung gegenüber den Patienten und der Öffentlichkeit hätte. Ich hebe dies als ein einzelnes Beispiel hervor und ich werde Ihnen noch weitere Beispiele für ein kulturelles Problem innerhalb der Medizin liefern.

Der nächste Teil dieser Geschichte sind die post-mortem Befunde meines Vaters, die für mich keinen Sinn ergaben. Ich gelte möglicherweise als einer der weltweit führenden Experten im Bereich der Entwicklung und des Fortschreitens koronarer arterieller Herzkrankheiten. Mein Vater hatte zwei ernste Verengungen in seinen Koronararterien. Es gab keine konkreten Hinweise auf einen Herzinfarkt und vermutlich gab es eine Herzrhythmusstörung aufgrund der reduzierten Blutzufuhr, die zu dem Herzstillstand führte.

## **Beginnende Zweifel**

Dann, innerhalb weniger Wochen, so gegen Oktober/November [2021], wurde ich auf drei verschiedene Informationsquellen aufmerksam, die mich erkennen ließen, dass es wahrscheinlich ein erhebliches Problem mit dem COVID-mRNA-Impfstoff gibt. Die erste im Oktober 2021; ich erinnere mich, dass ich Vorlesungen in Stockholm hielt. Ich wurde von einer Journalistin der *Times* angesprochen, die sagte:

„Dr. Malhotra, wir haben einen Bericht über einen unerklärlichen An-

---

stieg bei Herzinfarkten in Krankenhäusern in Schottland um 25% erhalten“

und mich fragte, was meiner Meinung nach hier geschehe. Ich erklärte ihr, dass zu diesem Zeitpunkt mit dem Wissen aus eigener Erfahrung auch der Lockdown Stress als wahrscheinlicher Faktor dazu beitrage. Wir wissen, dass es bei Bevölkerungen nach schwerem Stress, zum Beispiel nach Kriegen, zu einem jahrelangen Anstieg von Herzinfarkten und Schlaganfällen kommen kann. Ich war überrascht, als sie mich fragte, ob es meiner Meinung nach einen Beitrag des COVID-Impfstoffs zu diesen Herzinfarkten geben könnte. Ich sagte, dass ein guter Wissenschaftler niemals eine Möglichkeit ausschließen solle, aber ich hielt zu diesem Zeitpunkt einen Zusammenhang mit dem Covid-Impfstoff für unwahrscheinlich, wenngleich wir diese Angelegenheit im Auge behalten und wachsam bleiben sollten.

Ein paar Wochen später erschien eine Veröffentlichung in *Circulation*, die als die Zeitschrift mit dem größten Einfluss im Bereich der Kardiologie in den Vereinigten Staaten gilt. Diese [Veröffentlichung] zeigte eine potenziell sehr starke Verbindung zwischen den COVID-mRNA-Impfstoffen und einer Erhöhung des Risikos für Herzinfarkte auf. Ganz konkret gab es bei mehreren hundert Menschen mittleren Alters einen plausiblen Mechanismus – durch die Verwendung von Entzündungsmarkern im Blut – der das Basisrisiko dieser Menschen, innerhalb von fünf Jahren einen Herzinfarkt zu erleiden, innerhalb von nur zwei Monaten nach Erhalt der COVID-mRNA-Impfstoffe von 11% auf 25% erhöhte. Natürlich handelt es sich hierbei um eine einzelne Datenerhebung, aber selbst wenn sie nur teilweise wahr ist, ist das eine enorme Risikoerhöhung in sehr kurzer Zeit. Und dies ließ mich nachdenken und einen Zusammenhang vermuten, warum mein Vater sechs Monate nach Erhalt von zwei Impfstoffdosen einen Herzstillstand erlitten haben könnte. Ich erinnere mich, dass ich darüber nachdachte und zu einem Kollegen sagte, dass, wenn das wahr wäre, wir in den nächsten Jahren einen Anstieg von Herzstillständen, Herzinfarkten und übermäßigen Todesfällen in stark geimpften Ländern sehen würden.

Dann, wenige Wochen später, wurde ich von einem Whistleblower einer sehr angesehenen britischen Institution angerufen. Bisher habe ich den Namen dieser Institution nicht öffentlich gemacht, möchte sie jetzt aber als Universität Oxford benennen. Dieser Kardiologe erklärte mir, dass eine Gruppe von Forschern in seiner Abteilung durch den Einsatz sehr spezialisierter Bildgebungsverfahren des Herzens versehentlich festgestellt hatte, dass es Anzeichen für vermehrte Entzündungen der Herzarterien bei den Geimpften gab, nicht aber bei den Nichtgeimpften. Der leitende Forscher dieser Gruppe hatte die Nachwuchsforscher zusammengerufen und gesagt, dass diese Befunde nicht weiter untersucht werden, weil dies die Finanzierung durch die pharmazeutische Industrie beeinträchtigen könnte.

An diesem Punkt und mit diesen drei Informationen fühlte ich mich dann ethisch verpflichtet, öffentlich Stellung zu beziehen. Ich ging zu *GB News*, um über das zu sprechen, was ich herausgefunden und gehört hatte. Und ich bat im Fernsehen das Impfstoffkomitee des Vereinigten Königreichs darum, zu untersuchen, ob es ein echtes Problem mit dem Impfstoff in Bezug auf Herzprobleme gäbe. Zur gleichen Zeit, was ich sehr merkwürdig fand, kündigte der damalige Gesundheitsminister, der nicht Matt Hancock war, sondern Sajid Javid, im Parlament an, dass wir Gesetze einführen würden, um sicherzustellen, dass alle Angehörigen des Gesundheitswesens verpflichtet sind, den COVID-Impfstoff zu erhalten.

## Kampf gegen die Impfpflicht im Gesundheitswesen

Für mich hatte das zu diesem Zeitpunkt weder eine ethische noch wissenschaftliche Rechtfertigung, denn sicherlich war nach dem Sommer 2021 klar geworden, dass der COVID-mRNA-Impfstoff weder eine Infektion stoppte noch eine Übertragung verhinderte. Es war bekannt, dass etwa 80.000 NHS-Mitarbeiter [National Health Service] zu diesem Zeitpunkt die COVID-Impfung ablehnten und nun damit bedroht wurden, ihren Job zu verlieren, wenn sie bis April des folgenden Jahres nicht vollständig geimpft wären. Viele dieser Menschen waren sehr besorgt und kontaktierten mich. Um diese Zeit führte ich auch viele Interviews in Bezug auf die Verzögerung des Rettungsdienstes bei meinem Vater, sowohl bei der *BBC* als auch bei *Sky News* und *GB News*. Ich nutzte diese Gelegenheit in den Mainstream-Medien den Gesundheitsminister Sajid Javid aufzufordern, bei der Einführung einer Impfpflicht für Angehörige des Gesundheitswesens umzukehren, da diese meiner Meinung nach weder wissenschaftlich noch ethisch vertretbar sei.

Ich erhielt auch persönlich Gegenwind für diese Aussagen als ich vom *Royal College of Physicians* kontaktiert wurde, mit dem ich verbunden war, und sie mich baten, auf anonyme Beschwerden von Ärzten zu antworten, ich würde „Antivax-Desinformation“ verbreiten. Ich vermute aufgrund meines eigenen Wissens und meiner Erfahrungen im Gesundheitssystem, dass dies eine direkte Gegenreaktion war, wahrscheinlich befeuert durch eine Kombination aus Gewollter Blindheit und institutioneller Korruption. Um dies näher zu erläutern: Wenn ich von institutioneller Korruption spreche, meine ich, dass meiner Ansicht nach die Beschwerden wahrscheinlich von Wissenschaftlern mit finanziellen Verbindungen zur pharmazeutischen Industrie befeuert wurden.

Ich machte mir sehr große Sorgen über die mögliche Einführung der Impfpflicht und daher beschloss ich zwei Dinge zu tun. Zunächst rief ich im Dezember 2021 den Vorsitzenden der *British Medical Association* [BMA] an. Ich hatte eine gute Beziehung zu ihm und er respektierte meine Meinung. Ich verbrachte zwei Stunden

am Telefon, um ihm alle meine Bedenken und alles was ich bis zu diesem Zeitpunkt hinsichtlich des COVID-mRNA-Impfstoffs wusste zu erklären. Er sagte zu mir:

„Aseem, niemand scheint die Fakten zu den COVID-mRNA-Impfstoff so kritisch zu bewerten wie du es in unserem Gespräch getan hast“.

Er sagte, die meisten meiner Kollegen erhielten ihre Informationen über Nutzen und Schaden des Impfstoffs von der BBC. Das wurde auch von der ehemaligen Vorsitzenden der CDC in den Vereinigten Staaten, Rochelle Walensky, repliziert, die in einem späteren Interview sagte, dass ihr anfänglicher Optimismus hinsichtlich der Vorteile der Impfstoffe von CNN-Nachrichtenberichten stammte. Ich erwähne das nur, um zu betonen, dass wir alle unsere Verwundbarkeit in Bezug darauf akzeptieren sollten, woher wir Gesundheitsinformationen erhalten. Selbst Ärzte, Politiker, Richter und Anwälte werden alle massiv von den Mainstream-Medien beeinflusst. Der Vorsitzende der BMA stimmte mir auch zu, dass es keine ethische oder wissenschaftliche Rechtfertigung für die Verpflichtung zur COVID-Impfung gäbe. Er sagte, die BMA unterstütze diese auch nicht und aufgrund meines Gesprächs mit ihm würde er direkt mit dem Gesundheitsminister, Said Javed, sprechen. Einen Monat später, Ende Januar 2022, wurde die COVID-Impfpflicht für Angehörige des Gesundheitswesens gekippt.

## Die Gefährlichkeit der Impfung

Angesichts der Tatsache, dass es zu diesem Zeitpunkt einige Gegenreaktionen mir gegenüber gab, wurde mir klar, dass dies ein sehr breites Thema und nicht mein ursprünglicher Fachbereich ist und dass ich meine eigene kritische Analyse der COVID-mRNA-Impfstoffe durchführen müsste. Ich verbrachte sechs bis neun Monate damit, die Daten kritisch zu prüfen, inklusive Gespräche mit zwei Pfizer-Whistleblowern, drei investigativen Medizinjournalisten und namhaften Wissenschaftlern von den Universitäten Oxford, Stanford und Harvard.

Die kritischste Untersuchung, die zu diesem Thema veröffentlicht wurde und die meines Erachtens von allen Gerichten anerkannt werden sollte, wurde im August 2022 in der Zeitschrift *Vaccine* veröffentlicht. Diese Untersuchung wurde von einigen der weltweit führenden und vom Einfluss der Pharmaindustrie unabhängigen Forschern durchgeführt. Diese Forschung war in der Lage, die originalen randomisierten Studien von Pfizer und Moderna erneut zu analysieren. Sie konnten dies tun, weil neue Informationen auf der Website der FDA und der kanadischen Gesundheitsbehörde verfügbar gemacht wurden. Die Schlussfolgerungen dieses Papiers sind wirklich sehr beunruhigend. Die Originalstudien, die zur behördlichen Zulassung dieser Impfstoffe

fürten, zeigten, dass man mit höherer Wahrscheinlichkeit einen schweren Schaden durch die Impfung erleidet – genauer Hospitalisierung, lebensverändernde Ereignisse oder Behinderungen – als dass man mit COVID ins Krankenhaus eingeliefert würde. Die Nebenwirkungsrate nach zwei Monaten war sehr hoch, nämlich einer zu 800. Nur um Ihnen einen Vergleich zu geben: Historisch gesehen, haben wir andere Impfstoffe für viel weniger ausgesetzt. 1976 wurde der Schweinegrippeimpfstoff zurückgezogen, weil er bei einem von 100.000 Menschen ein neurologisches Syndrom namens Guillain-Barré-Syndrom verursachte. 1999 wurde der Rotavirus-Impfstoff ausgesetzt, weil er bei einem von 10.000 Kindern eine Form von Darmverschluss verursachte. Hier ist es einer zu 800.

Meiner Meinung nach ist es angesichts dieser Information, die in der weltweit renommiertesten Impfzeitschrift veröffentlicht und begutachtet wurde und die keine wesentliche Widerlegung erfahren hat, sehr klar, dass dieser Impfstoff niemals für die Anwendung bei einem einzelnen Menschen hätte zugelassen werden dürfen.

Meiner Meinung nach ist dieser sehr wichtige zentrale [gerichtliche] Prozess in gewisser Weise eine Ablenkung von einem sehr viel größeren Problem, nämlich dass es überall auf der Welt Gerichtsverfahren mit einer umfassenden Untersuchung der pharmazeutischen Industrie geben sollte sowie Untersuchungen, wie dies so falsch laufen konnte.

Natürlich könnte man argumentieren, dass dies nur eine einzelne Untersuchung ist, aber leider zeigen tatsächlich viele verschiedene Forschungsbereiche ein Signal für erhebliche und häufige ernsthafte Impfschäden. Dies wird berichtet auf der Grundlage von Pharmakovigilanz-Daten, die sogenannte *Yellow Card*-Meldungen aus der Öffentlichkeit enthalten. Wir haben plausible biologische Schadensmechanismen. Wir haben andere Forschungsergebnisse namens Beobachtungsdaten. Uns liegen auch Autopsiedaten vor, die bestätigen, dass der Tod der Mehrheit der Menschen, die innerhalb kurzer Zeit nach der Impfung an Herzproblemen starben, definitiv durch den Impfstoff verursacht wurde. Das ist wirklich eine sehr, sehr, sehr schreckliche Situation, in der wir uns befinden.

## Die Rolle der Pharmaindustrie

Man würde hoffen und erwarten, dass die Regulierungsbehörden alle Medikamente unabhängig bewerten, aber natürlich zeigt die Evidenz, dass dies keineswegs der Fall ist. Es gab eine Untersuchung der, die ebenfalls im Sommer 2022 veröffentlicht wurde und die zeigte, dass die meisten der wichtigsten Regulierungsbehörden weltweit den größten Teil ihrer Mittel von der Pharmaindustrie erhalten. Zum Beispiel bekommt die MHRA [Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, entspricht dem PEI] in Großbritannien 86% ihrer Mittel von der Pharmaindustrie und

die FDA [Food and Drug Administration] in Amerika 65% ihrer Mittel. Eine Tatsache, von der die meisten Ärzte nichts wissen – und von daher erwarte ich auch nicht, dass die Mitglieder des Gerichts dies wissen – ist, dass sehr, sehr selten von der Pharmaindustrie geförderte Forschung unabhängig bewertet wird.

Die Daten aus klinischen Studien können oft Tausende von Seiten mit Informationen über einzelne Patienten umfassen. Die Pharmaunternehmen behalten diese Rohdaten. Sie geben dann Zusammenfassungen der Ergebnisse an die Regulierungsbehörde weiter, die sie dann dafür bezahlen, die Arzneimittel zu genehmigen, und die Arzneimittel werden dann genehmigt. Diese Punkte habe ich in meinem begutachteten Artikel veröffentlicht, der im September 2022 im *Journal of Insulin Resistance* veröffentlicht wurde, wo ich zu dem Schluss kam, dass wir innehalten und das Problem rund um die COVID-mRNA-Impfstoffe untersuchen sollten. Seitdem setze ich mich weltweit für die Rückkehr zu einer ethischen, evidenzbasierten medizinischen Praxis ein.

Einige klare Lösungen für die Zukunft wären Gesetzesänderungen, die erforderlich sind, damit Patienten, Ärzte und die Öffentlichkeit den Informationen, die sie erhalten, mehr vertrauen können, um Entscheidungen über ihre Gesundheit zu treffen. Zwei sehr klare, leicht zu erreichende Lösungen, die sowohl ethisch, wissenschaftlich als auch demokratisch sind, wären, dass es der Pharmaindustrie erlaubt sei, Medikamente zu entwickeln, aber es sollte ihr nicht erlaubt sein, sie selbst zu testen; und es sollte ihr sicherlich nicht erlaubt sein, ihre eigene Forschung zu betreiben und die Rohdaten zu behalten. Ihre Informationen müssen unabhängig ausgewertet werden.

Eine weitere klare Lösung wäre auch, dass die medizinischen Aufsichtsbehörden kein Geld von der Industrie annehmen sollten, da dies ein grober Interessenkonflikt ist. Ich möchte auch auf Folgendes hinweisen, damit die Menschen das Gesamtbild verstehen: Schon vor der Pandemie hatte ich erkannt, dass es ein großes Problem mit der Zuverlässigkeit der klinischen Forschung gibt, da die Ergebnisse von der Pharmaindustrie gesponserter klinischer Studien bei allen Medikamenten deren Sicherheit und Nutzen stark übertreiben.

Ich habe diese Informationen ins Europäische Parlament gebracht, wo ich 2019 eine Rede gehalten habe, und ich habe mit sehr hochrangigen Politikern in der britischen Regierung gesprochen, aber obwohl sie Verständnis zeigten, waren sie der Meinung, dass das Thema für sie als Einzelpersonen viel zu groß sei und dass es daher auch die Aufmerksamkeit der Medien brauche, um die Öffentlichkeit auf die Bedeutung einer solchen Untersuchung aufmerksam zu machen.

Bevor wir mit weiteren Fragen fortfahren, möchte ich, da ich jetzt schon ziemlich lange gesprochen habe, nur noch zwei Hinweise geben, damit die Gerichte und Richter verstehen, wie schlimm dieses Problem schon vor der Pandemie war. Der Mann,

den ich den Stephen Hawking der Medizin nenne, ist Professor John Ioannides von der Universität von Stanford. Der Grund, warum ich ihn den Stephen Hawking der Medizin nenne, ist, dass er der meistzitierte medizinische Forscher der Welt und ein mathematisches Genie ist. Im Jahr 2006 veröffentlichte er ein Papier mit dem Titel „*Warum die meisten veröffentlichten Forschungsergebnisse falsch sind*“. Darin weist er darauf hin, dass, je größer die finanziellen Interessen in einem bestimmten Bereich sind, desto geringer die Wahrscheinlichkeit ist, dass die Forschungsergebnisse wahr sind. Ich sage dies im Zusammenhang mit dem mRNA-Impfstoff von Pfizer, der dem Unternehmen 100 Milliarden Dollar eingebracht hat.

Ein weiterer Punkt, den er in einem weiteren Papier aus dem Jahr 2017 anführt, ist, dass die meisten Ärzte sich nicht bewusst sind, dass die Informationen, die sie erhalten, wenn sie klinische Entscheidungen treffen, durch kommerzielle Einflüsse korrumpiert wurden.

Der andere vertrauenswürdige Name, den ich erwähnen möchte, ist der Chefredakteur des *Lancet* Richard Horton, den ich persönlich kenne. Im Jahr 2015 verfasste er einen Artikel im *Lancet* über ein geheimes Treffen, das mit ihm und einigen der weltweit führenden medizinischen Akademiker stattgefunden hatte. Darin schreibt er, dass möglicherweise die Hälfte der medizinischen Literatur einfach unwahr sein könnte. Und er sagt, die Wissenschaft habe sich in Richtung Dunkelheit gewandt.

Aber wer wird den ersten Schritt unternehmen, um das System zu säubern? Ich glaube, in diesem Fall und vor diesem Gericht wird heute ein sehr entscheidender Moment in der Geschichte für diesen ersten Schritt sein.

## Quellen und Verweise:

- Dieser Text auf Blautopf <https://www.blautopf.net/index.php/politik/politik-corona/item/792-zeugnis-von-dr-aseem-malhotra-vor-einem-finnischen-gericht>
- Rede von Dr. Malhotra mit englischem Transkript <https://www.aussie17.com/p/dr-aseem-malhotras-explosive-court>
- Rede von Dr. Malhotra auf der Seite von Dr. Campbell <https://youtu.be/RvGCtM25fN0>
- Website zu dem Prozess mit weiteren Informationen, darunter einigen schriftlichen Stellungnahmen. Mika Vauhkala, der Kläger, hat auch eine Konferenz zu dem Thema am 16.04.2023 organisiert, deren Redebeiträge hier als Videos ebenfalls verlinkt sind <https://casecovidpass.com>