



ERSETZUNGSANTRAG BESCHLUSSANTRAG

Nr. 461/26

.....

Offenlegung des Gesundheitszustandes der geimpften versus Gesundheitszustand der ungeimpften Kinder und Jugendlichen dringend notwendig

Laut ex-Bundeskanzlerin Angela Merkel
hängen die Regierungen am Gängelband
des „Philanthro-Kapitalisten“ Bill Gates,
der insbesondere in Italien/Südtirol die
Impf- und Gesundheitspolitik bestimmt

AIFA (Italienische Arzneimittelbehörde)
verschweigt die Besorgnis erregenden
Daten aktiver Pharmakovigilanz zu den
Kinderimpfstoffen

Kein in Italien/Südtirol angewandter Kin-
derimpfstoff wurde auf Wirksamkeit und
Sicherheit in einer klinischen Studie mit
echter Kontrollgruppe getestet

Am 9. September 2026 hat Angela Merkel, die 16 Jahre lang (von 2005 bis 2021) Kanzlerin der Bundesrepublik Deutschland war, in einer Sonderfolge des *Handelsblatt*-Podcasts „Meckel & Matthes“ über die Macht großer Tech-Unternehmer gesprochen. Dabei kam sie aus eigenem Antrieb auf Bill Gates und dessen Stiftung zu sprechen.

Merkel erzählte unverblümt, dass sie über die **Macht privater Unternehmer** keineswegs erst im Zusammenhang mit der heutigen KI-Debatte nachgedacht habe. Der Moment sei viel früher gekommen: mit **Bill Gates und seiner Stiftung**.

Die Stiftung habe plötzlich über gewaltige finanzielle Mittel verfügt. Und Gates sei entsprechend behandelt worden: „*Er wurde plötzlich mindestens so freundlich von irgendeinem Re-*

EMENDAMENTO SOSTITUTIVO MOZIONE

N. 461/26

.....

Urgentemente necessaria la rivelazione dello stato di salute dei bambini e degli adolescenti vaccinati rispetto a quello dei non vaccinati

Secondo l'ex cancelliera Angela Merkel, i
governi sono al guinzaglio del “filantro-ca-
pitalista” Bill Gates, che determina la poli-
tica vaccinale e sanitaria soprattutto in Ita-
lia e in Sudtirolo

L'AIFA (Agenzia italiana del farmaco) na-
sconde i dati preoccupanti della farmaco-
vigilanza attiva relativa ai
vaccini pediatrici

Nessun vaccino pediatrico utilizzato in Ita-
lia/Sudtirolo è stato testato per verificarne
l'efficacia e la sicurezza in uno studio cli-
nico con un vero gruppo di controllo

Il 9 settembre 2026 Angela Merkel, che è stata cancelliera della Repubblica Federale di Germania per 16 anni (dal 2005 al 2021), ha parlato del potere dei grandi imprenditori del settore tecnologico in una puntata speciale del podcast dello *Handelsblatt* „Meckel & Matthes“. In tale occasione ha menzionato di sua iniziativa Bill Gates e la sua fondazione.

La Merkel ha raccontato senza mezzi termini che non aveva affatto iniziato a riflettere sul **potere degli imprenditori privati** solo in relazione all'attuale dibattito sull'intelligenza artificiale. Il momento era arrivato molto prima: con **Bill Gates e la sua fondazione**.

La fondazione si era improvvisamente ritrovata a disporre di ingenti risorse finanziarie. E Gates era stato trattato di conseguenza: *“Improvvisamente è stato accolto da qualche capo di go-*

gierungschef auf der Welt empfangen wie ich.“

„Er hatte die Macht, qua Geld moralischen Druck auszuüben“

Der demokratisch nicht gewählte Milliardär verfügt Merkel zufolge über einen Zugang zur politischen Weltspitze, den sie selbst mit ihrem eigenen als deutsche Regierungschefin vergleicht. Gates habe **seine finanziellen Möglichkeiten keineswegs nur zum stillen Spenden genutzt**. Merkel beschreibt ausdrücklich einen **politischen Machtmechanismus**: „*Und er hat dann auch sozusagen die Kraft gehabt, qua Geld moralischen Druck auszuüben.*“

Als Beispiel für diesen „moralischen Druck“ nennt sie ausdrücklich die **Finanzierung der Impfallianz**. Wenn Deutschland nicht genügend Geld bereitgestellt habe, sei die Bundesregierung unter Rechtfertigungsdruck geraten. Merkel erinnert sich: „Wenn wir nicht genug gegeben haben, stand man gleich schlecht da.“

Gates habe anderen Regierungschefs mitgeteilt, wenn Deutschland seiner Ansicht nach zu wenig beigetragen habe. Merkel formuliert es so: „*Und dann hat er jedem afrikanischen Regierungschef gesagt: Die Merkel, die war dieses Jahr geizig.*“ Merckels Schlussfolgerung: „*Und damit hatte er eine große Macht erlangt.*“

Merkel unverblümt: „Die Bill-Gates-Stiftung hat sich dann sehr – oder damals noch Melinda- und Bill-Gates-Stiftung – sehr fokussiert auf bestimmte Sachen, zum Beispiel Impfung.“

Sie habe Gates gefragt, ob seine Stiftung nicht beispielsweise auch stärker in Bildung investieren wolle. Gates habe ihr daraufhin erklärt, dass dort **Ergebnisse wesentlich schwieriger messbar seien**. Wobei er wohl den messbaren wirtschaftlichen Return gemeint hat.

Hier die Berichterstattung samt Video mit den Aussagen von Angela Merkel:

verno nel mondo con la stessa cordialità riservata a me”.

“Aveva il potere di esercitare pressione morale grazie al denaro”

Secondo la Merkel, il miliardario non eletto democraticamente dispone di un accesso ai vertici politici mondiali che lei stessa paragona al proprio, in qualità di capo del governo tedesco. Gates **non avrebbe affatto utilizzato le sue possibilità finanziarie solo per donazioni discrete**. La Merkel descrive espressamente un **meccanismo di potere politico**: „*E ha poi avuto, per così dire, il potere di esercitare pressione morale grazie al denaro.*“

Come esempio di questa “pressione morale” cita espressamente il **finanziamento dell’alleanza per i vaccini**. Se la Germania non avesse stanziato fondi sufficienti, il governo federale si sarebbe trovato sotto pressione per giustificarsi. La Merkel ricorda: „Se non avessimo dato abbastanza, ci saremmo trovati subito in una posizione scomoda“.

Gates avrebbe comunicato agli altri capi di governo quando, a suo avviso, la Germania aveva contribuito in misura insufficiente. Merkel lo formula così: „*E poi ha detto a ogni capo di governo africano: ‘La Merkel, quest’anno è stata avara.’*“ La conclusione di Merkel: „*E in questo modo aveva acquisito un grande potere.*“

Merkel senza mezzi termini: “La Fondazione Bill Gates – o, all’epoca, ancora Fondazione Melinda e Bill Gates – si è poi concentrata molto su determinati aspetti, ad esempio le vaccinazioni”.

Lei avrebbe chiesto a Gates se la sua fondazione non volesse, ad esempio, investire maggiormente anche nell’istruzione. Gates le avrebbe allora spiegato che in quel campo i **risultati sono molto più difficili da misurare**. Con ciò si riferiva probabilmente al ritorno economico misurabile.

Ecco il servizio completo con il video delle dichiarazioni di Angela Merkel:

<https://www.berliner-zeitung.de/article/merkel-ueber-bill-gates-er-hat-qua-geld-moralischen-druck-ausgeuebt-10400335>

<https://www.berliner-zeitung.de/article/merkel-ueber-bill-gates-er-hat-qua-geld-moralischen-druck-ausgeuebt-10400335>

<https://nius.de/corona/merkel-gibt-massiven-impf-druck-von-bill-gates-zu>

<https://www.libertimedia.com/it/video/1869>





Der zweitgrößte Finanzier der WHO ist die Gates-Stiftung.

Siehe dazu den im British Medical Journal 2025 veröffentlichten Artikel (*Who's leading WHO?*):

<https://gh.bmj.com/content/bmjgh/10/10/e015343.full.pdf>

Hier die Übersetzung in die deutsche Sprache:

<https://drive.google.com/file/d/15yAWC4Uxf7dAz-leLaQoVKIhe3qVHgY7P/view?usp=drivesdk>

Die von der Gates Stiftung wesentlich in ihrer Tätigkeit bestimmte WHO sieht in ihrer Europäischen Immunisierungs-Agenda 2030 neben der Korruption des die Impfagenda kritiklos mittragenden Sanitätspersonals durch „leistungsbezogene Anreize“ vor, dass die sog. „Impf-Helden“ auch unter den Politikern ermittelt und belohnt werden sollen.

Hier der Link zur englischsprachigen Originalversion:

<https://www.who.int/europe/initiatives/the-european-immunization-agenda-2030>

Hier der Link zur Übersetzung in die deutsche Sprache:

https://drive.google.com/file/d/1dPr-slR_in81wVgjJOHTzhxYuP0i6syHH/view?usp=drivesdk

Il secondo principale finanziatore dell'OMS è la Fondazione Gates.

Si veda a tal proposito l'articolo pubblicato sul British Medical Journal nel 2025 (*Who's leading WHO?*):

<https://gh.bmj.com/content/bmjgh/10/10/e015343.full.pdf>

Ecco la traduzione in italiano:

<https://drive.google.com/file/d/1jIMmTaSS-Xun4FSHUnbmhXQS5rAoUhcB/view?usp=drivesdk>

L'OMS, la cui attività è in gran parte determinata dalla Fondazione Gates, prevede nella sua **Agenda europea di immunizzazione 2030**, oltre alla corruzione del personale sanitario che sostiene acriticamente il programma di vaccinazione attraverso "incentivi basati sulle prestazioni", che i cosiddetti "eroi della vaccinazione" debbano essere individuati e premiati anche tra i politici.

Ecco il link alla versione originale in inglese:

<https://www.who.int/europe/initiatives/the-european-immunization-agenda-2030>

Ecco il link alla traduzione in italiano:

<https://drive.google.com/file/d/1xVLN4FT5DrpXyXRAME-fqdNS6XAY0eJi/view?usp=drivesdk>

Beispielhafte Aktionen

- Identifizierung und Etablierung von "Impfverfechtern" oder "Impfhelden" und Modellen bewährter Praktiken, die sich in nationalen Regierungen und/oder Gemeinden für Impfungen einsetzen.
- Einbindung der NITAGs in die Schaffung einer Nachfrage nach Impfungen durch Vermittlung der verfügbaren Erkenntnisse und Beratung über die Notwendigkeit und Art der qualitativen Forschung.
- Sicherstellen, dass Impfungen in die Lehrpläne von medizinischen, paramedizinischen, pharmazeutischen und Krankenpflegeschulen aufgenommen werden, und Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung durch Aufnahme von Impfungen in die Lehrpläne für Schulgesundheit.
- Sorgen Sie für optimale Arbeitsbedingungen und nutzen Sie leistungsbezogene Anreize, um das Gesundheitspersonal zu motivieren, sich für die Impfung einzusetzen und sie zu fördern.
- Erforschung und Anpassung innovativer Kommunikationsansätze und -botschaften, um die Gemeinschaft zu erreichen, einschließlich zwischenmenschlicher Kommunikation während der Impfberatungen, Peer-to-Peer-Lernen und Austausch von Informationen, bewährten Verfahren und Instrumenten.
- Schulung von Gesundheitspersonal und Pressesprechern in Kommunikationsfähigkeiten und Sicherstellung effiziente und reibungslose Interaktion mit den Medien und Journalisten.

SP2 Engagement und Nachfrage

Es ist eine strategische Priorität, dafür zu sorgen, dass die nationalen Entscheidungsträger für Impfprogramme eintreten und ihr Engagement dafür zeigen, und dass Impfungen von allen Menschen geschätzt und aktiv angestrebt werden.

Regionale Schwerpunktbereiche

Aufrechterhaltung und/oder Verstärkung des Bewusstseins und des Engagements der politischen Führung für die Immunisierung.

- Sicherstellen, dass die Entscheidungsträger und die Verantwortlichen auf nationaler und subnationaler Ebene sich weiterhin für einen fairen und gerechten Zugang zu Impfungen im Land einsetzen, indem sie die gesetzliche und finanzielle Unterstützung für das nationale Impfprogramm sicherstellen.

Vorbereitung und Einbindung des gesamten Gesundheitspersonals, um als Fürsprecher für Impfungen zu fungieren.

- Sicherstellen, dass das gesamte Gesundheitspersonal ein umfassendes Verständnis für den Wert von Impfungen hat und in der Lage ist, die Vorteile von Impfungen wirksam zu vermitteln und auf Fragen und Bedenken der Öffentlichkeit einzugehen.
- Bereitstellung von klarem Kommunikationsmaterial aus vertrauenswürdigen Quellen über die Vorteile der Krankheitsvorbeugung durch Impfungen für Angehörige der Gesundheitsberufe.

Stärkung des Bewusstseins für und der Nachfrage nach Schutzimpfungen in allen Gemeinschaften und über den gesamten Lebensverlauf hinweg.

- Verbesserung des Verständnisses der Triebkräfte, Förderer und Hindernisse für Impfungen durch formative und/oder verhaltensorientierte Forschung.
- Nutzen Sie die Ergebnisse für maßgeschneiderte Maßnahmen und die Formulierung von Kommunikationsbotschaften, um das Bewusstsein, das Wissen und das Vertrauen der Bevölkerung in Impfstoffe zu stärken.
- Verbesserung der Kommunikation über Impfungen, einschließlich der Bereitstellung von Kommunikationsmaterialien aus vertrauenswürdigen Quellen, und Einrichtung von Mechanismen für eine rechtzeitige und wirksame Reaktion auf Fehlinformationen über Impfstoffe oder wenn schwere AEFIs gemeldet werden.



Azioni esemplificative

- Identificare e creare "campioni" di immunizzazione o "eroi del vaccino" e modelli di buone pratiche per sostenere l'immunizzazione all'interno dei governi nazionali e/o delle comunità.
- Coinvolgere i NITAG nel generare domanda di immunizzazione comunicando le prove disponibili e consigliando la necessità e il tipo di ricerca qualitativa.
- Garantire che l'immunizzazione sia inclusa nei curricula delle scuole di medicina, para-medicina, farmacia e infermieristica e migliorare l'alfabetizzazione sanitaria della comunità includendo l'immunizzazione nei curricula scolastici di salute.
- Garantire condizioni di lavoro ottimali e utilizzare incentivi basati sui risultati per motivare il personale sanitario a sostenere e promuovere l'immunizzazione.
- Esplorare e adattare approcci e messaggi di comunicazione innovativi per raggiungere la comunità, compresa la comunicazione interpersonale durante le consultazioni per l'immunizzazione, l'apprendimento peer-to-peer e la condivisione di informazioni, buone pratiche e strumenti.
- Formare gli operatori sanitari e i portavoce sulle capacità di comunicazione e garantire la sicurezza, interazione efficiente e fluida con i media e i giornalisti.

SP2 Impegno e domanda

È una priorità strategica garantire che i leader nazionali sostengano e dimostrino il loro impegno nei confronti dei programmi di immunizzazione e che l'immunizzazione sia apprezzata e ricercata attivamente da tutte le persone.

Principali aree di interesse regionale

Mantenere e/o aumentare la consapevolezza e l'impegno per l'immunizzazione da parte della leadership politica.

- Assicurare che i decisori e i leader nazionali e subnazionali rimangano impegnati a garantire un accesso giusto ed equo all'immunizzazione nel Paese, assicurando il sostegno legislativo e finanziario al programma nazionale di immunizzazione.

Preparare e coinvolgere l'intero personale sanitario affinché agisca come sostenitore delle vaccinazioni.

- Garantire che l'intero personale sanitario abbia una comprensione completa del valore dell'immunizzazione e sia in grado di comunicare efficacemente i benefici dell'immunizzazione e di rispondere alle domande e ai dubbi sollevati dal pubblico.
- Fornire agli operatori sanitari materiali di comunicazione chiari e provenienti da fonti affidabili sui benefici della prevenzione delle malattie attraverso l'immunizzazione.

Aumentare e sostenere la consapevolezza e la richiesta di vaccinazione in tutte le comunità e lungo tutto l'arco della vita.

- Migliorare la comprensione dei fattori trainanti, dei fattori abilitanti e delle barriere per l'immunizzazione conducendo ricerche formative e/o comportamentali.
- Utilizzare i risultati per adattare gli interventi e definire i messaggi di comunicazione per aumentare la consapevolezza, la conoscenza e la fiducia della comunità nei vaccini.
- Migliorare la comunicazione sull'immunizzazione, anche rendendo disponibili materiali di comunicazione da fonti attendibili, e stabilire meccanismi per una risposta tempestiva ed efficace, alla disinformazione sui vaccini o quando vengono segnalate gravi AEFI.



Wörtlich steht in der Europäischen Immunisierungsagenda 2030 folgendes:

„Es ist eine **strategische Priorität, dafür zu sorgen, dass die nationalen Entscheidungsträger für Impfprogramme eintreten und ihr Engagement dafür zeigen, und dass Impfungen von allen Menschen geschätzt und aktiv angestrebt werden.**

Regionale Schwerpunktbereiche

Aufrechterhaltung und/oder Verstärkung des Bewusstseins und des Engagements der politischen Führung für die Immunisierung.

- **Sicherstellen, dass die Entscheidungsträger und die Verantwortlichen auf nationaler und subnationaler Ebene sich weiterhin für einen „fairen und gerechten“ Zugang zu Impfungen im Land einsetzen, indem sie die gesetzliche und finanzielle Unterstützung für das nationale Impfprogramm sicherstellen.**
- **Vorbereitung und Einbindung des gesamten Gesundheitspersonals, um als Fürsprecher für Impfungen zu fungieren.**
- **Sicherstellen, dass das gesamte Gesundheitspersonal ein umfassendes Verständnis für den Wert von Impfungen hat und in der Lage ist, die Vorteile von Impfungen wirksam zu vermitteln und auf Fragen und Bedenken der Öffentlichkeit einzugehen.**
- **Bereitstellung von klarem Kommunikationsmaterial aus „vertrauenswürdigen“ Quellen über die Vorteile der Krankheitsvorbeugung durch Impfungen für Angehörige der Gesundheitsberufe.**
- **Stärkung des Bewusstseins für und der Nachfrage nach Schutzimpfungen in allen Gemeinschaften und über den gesamten Lebensverlauf hinweg.**
- **Verbesserung des Verständnisses der Triebkräfte, Förderer und Hindernisse für Impfungen durch formative und/oder verhaltensorientierte Forschung.**
- **Nutzen Sie die Ergebnisse für maßgeschneiderte Maßnahmen und die Formulierung von Kommunikationsbotschaften, um das Bewusstsein, das Wissen und das Vertrauen der Bevölkerung in Impfstoffe zu stärken.**
- **Verbesserung der Kommunikation über Impfungen, einschließlich der Bereitstellung von Kommunikationsmaterialien aus „vertrauenswürdigen“ Quellen, und Einrichtung von Mecha-**

L'Agenda europea per l'immunizzazione 2030 recita letteralmente quanto segue:

“È una **priorità strategica garantire che i leader nazionali sostengano e dimostrino il loro impegno nei confronti dei programmi di vaccinazione e che l'immunizzazione sia apprezzata e ricercata attivamente da tutte le persone.**

Principali aree di interesse regionale

Mantenere e/o aumentare la consapevolezza e l'impegno per l'immunizzazione da parte della leadership politica.

- **Assicurare che i decisori e i leader nazionali e subnazionali continuino a impegnarsi a garantire un accesso “giusto ed equo” all'immunizzazione nel Paese, assicurando il sostegno legislativo e finanziario al programma nazionale di immunizzazione.**
- **Preparare e coinvolgere l'intero personale sanitario affinché agisca come sostenitore delle vaccinazioni.**
- **Garantire che l'intero personale sanitario abbia una comprensione completa del valore dell'immunizzazione e sia in grado di comunicarne efficacemente i benefici dell'immunizzazione e di rispondere alle domande e ai dubbi sollevati dal pubblico.**
- **Fornire agli operatori sanitari materiali di comunicazione chiari e provenienti da fonti “affidabili” sui benefici della prevenzione delle malattie attraverso l'immunizzazione.**
- **Aumentare e sostenere la consapevolezza e la richiesta di vaccinazione in tutte le comunità e lungo tutto l'arco della vita.**
- **Migliorare la comprensione dei fattori trainanti, die fattori abilitanti e delle barriere per l'immunizzazione conducendo ricerche formative e/o comportamentali.**
- **Utilizzare i risultati per adattare gli interventi e definire i messaggi di comunicazione per aumentare la consapevolezza, la conoscenza e la fiducia della comunità nei vaccini.**
- **Migliorare la comunicazione sull'immunizzazione, anche rendendo disponibili materiali di comunicazione da fonti attendibili, e stabilire meccanismi per una risposta tempestiva ed efficace alla disinformazione sui vaccini o quando vengono segnalate gravi AEFI (ovvero effetti indesiderati).**

nismen für eine **rechtzeitige und wirksame Reaktion auf Fehlinformationen über Impfstoffe oder wenn schwere AEFIs** (das sind unerwünschte Nebenwirkungen) **gemeldet werden.**

Beispielhafte Aktionen

- **Identifizierung und Etablierung von Impfverfechtern" oder Impfhelden" und Modellen bewährter Praktiken, die sich in nationalen Regierungen und/oder Gemeinden für Impfungen einsetzen.**
- **Einbindung der NITAGs (*National Immunization Technical Advisory Group*) **in die Schaffung einer Nachfrage nach Impfungen** durch Vermittlung der verfügbaren Erkenntnisse und Beratung über die Notwendigkeit und Art der qualitativen Forschung.**
- Sicherstellen, dass Impfungen in die Lehrpläne von medizinischen, paramedizinischen, pharmazeutischen und Krankenpflegeschulen aufgenommen werden, und Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung durch Aufnahme von Impfungen in die Lehrpläne für Schulgesundheit.
- **Sorgen Sie für optimale Arbeitsbedingungen und nutzen Sie leistungsbezogene Anreize, um das Gesundheitspersonal zu motivieren, sich für die Impfung einzusetzen und sie zu fördern.**
N.B. die Prämissen Nr. 50 des Europäischen Arzneimittelkodex (EU-Richtlinie 2001/83 des Parlamentes und des Rates der Europäischen Union) verbietet ausdrücklich die finanzielle Korruption des Arztes bei der Verschreibung von Arzneimitteln.

Azioni esemplificative

- **Identificare e creare "campioni" di immunizzazione o "eroi del vaccino" e di modelli di buone pratiche per sostenere l'immunizzazione all'interno dei governi nazionali e/o delle comunità locali.**
- **Coinvolgere i NITAG (*Gruppi consultivi tecnici nazionali sulla vaccinazione*) **nel generare domanda di immunizzazione** comunicando le prove disponibili e consigliando la necessità e il tipo di ricerca qualitativa.**
- Garantire che l'immunizzazione sia inclusa nei curricula delle scuole di medicina, paramedicina, farmacia e infermieristica e migliorare l'alfabetizzazione sanitaria della comunità includendo l'immunizzazione nei curricula scolastici di salute.
- **Garantire condizioni di lavoro ottimali e utilizzare incentivi basati sui risultati per motivare il personale sanitario a sostenere e promuovere l'immunizzazione.**
- N.B. La premessa n. 50 del Codice europeo dei medicinali (Direttiva CE 2001/83 del Parlamento e del Consiglio dell'Unione Europea) vieta espressamente la corruzione finanziaria del medico nella prescrizione di medicinali.

(50) Die zur Verschreibung von Arzneimitteln berechtigten Personen müssen ihre Aufgabe absolut objektiv erfüllen können, ohne direkten oder indirekten finanziellen Anreizen ausgesetzt zu sein.

(50) Le persone autorizzate a prescrivere medicinali devono poter svolgere tale compito con assoluta obiettività, senza essere influenzate da incentivi finanziari diretti o indiretti.

Impfstoffe sind laut Art. 71 Richtlinie 2001/83 EU und Art. 88 D.Lgs. 219/2006 nur unter der Voraussetzung des Vorliegens einer ärztlichen Verschreibung anwendbar. Diese Grundvoraussetzung, die auch aus der Fachinformation (Anhang II Punkt B) der Durchführungsbeschlüsse der Europäischen Kommission für die zentralisierte Marktzulassung von Impfstoffen vorgesehen ist, wird systematisch von den Gesundheitsbehörden verletzt.

Siehe hier z.B. die Fachinformation für den Vierfachimpfstoff PROQUAD:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2026/20260805170601/anx_170601_de.pdf

- Erforschung und Anpassung **innovativer Kommunikationsansätze** und -botschaften, um die Gemeinschaft zu erreichen, einschließlich zwischenmenschlicher Kommunikation während der Impfberatungen, Peer-to-Peer-Lernen und Austausch von Informationen, bewährten Verfahren und Instrumenten.
- **Schulung von Gesundheitspersonal und Pressesprechern in Kommunikationsfähigkeiten und Sicherstellung effiziente und reibungslose Interaktion mit den Medien und Journalisten.**

Es geht den Philanthro-Kapitalisten, welche die WHO-Strategie wesentlich bestimmen, darum, die Politik und die Medien, und über die Politik das Gesundheitspersonal unter Kontrolle zu haben, um sich einen unermesslichen und niemals endenden Absatzmarkt mit enormen Gewinnmargen als *perpetuum mobile in crescendo* zu schaffen und zu sichern.

Der Wortlaut der Europäischen Immunisierungsagenda 2030 der WHO entspricht einem Business-Strategieplan eines Großunternehmens, und nicht dem, von Interessenskonflikten freien, Bemühen um die Gesundheit der Bevölkerung.

Dass die für die Gesundheit zuständigen Behörden diverser Länder, allen voran Italien, von diesen enormen Finanz- und Machtinteressen gekapert

Ai sensi dell'art. 71 della direttiva CE 2001/83 e dell'art. 88 del D.Lgs. 219/2006, i vaccini sono somministrabili solo previa prescrizione medica.

Questo presupposto fondamentale, previsto anche dal Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto RCP nell'Allegato II, punto B delle decisioni di esecuzione della Commissione europea per l'autorizzazione centralizzata all'immissione in commercio dei prodotti vaccinali, viene sistematicamente disatteso dalle autorità sanitarie.

Si veda ad esempio l' RCP del vaccino quadrivalente PROQUAD:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2026/20260805170601/anx_170601_it.pdf

- Esplorare e adattare **approcci** e messaggi di comunicazione **innovativi** per raggiungere la comunità, compresa la comunicazione interpersonale durante le consultazioni per l'immunizzazione, l'apprendimento peer-to-peer e la condivisione di informazioni, buone pratiche e strumenti.
- **Formare gli operatori sanitari e i portavoce sulle capacità di comunicazione e garantire un'interazione efficiente e fluida con i media e i giornalisti.**

L'obiettivo dei filantro-capitalisti, che determinano in modo sostanziale la strategia dell'OMS, è quello di tenere sotto controllo la politica e i media e, attraverso la politica, il personale sanitario, al fine di creare e assicurarsi un mercato incommensurabile e senza fine, con margini di profitto enormi, come *un perpetuum mobile in continua crescita*.

Il testo dell'Agenda europea per l'immunizzazione 2030 dell'OMS corrisponde al piano strategico aziendale di una grande impresa, e non a un impegno, libero da conflitti di interesse, a favore della salute pubblica.

Il fatto che le autorità sanitarie di diversi paesi, in primis l'Italia, siano state asservite da questi enormi interessi finanziari e di potere è dimostrato ancora

sind, beweist einmal mehr folgender skandalöser und unhaltbarer Umstand:

AIFA (Italienische Arzneimittelbehörde) verschweigt / zensiert die in aktiver Pharmakovigilanz ermittelten schweren Nebenwirkungen der Vierfach-Kinderimpfung

Für die niemals mit einer echten Kontrollgruppe auf ihre Sicherheit getesteten und in Italien/Südtirol angewandten Kinderimpfstoffe (siehe nachfolgend) wird generell **keine aktive Pharmakovigilanz betrieben, sondern eine darüber hinaus mehr schlecht als recht betriebene passive Pharmakovigilanz.**

Unter **aktiver Pharmakovigilanz** versteht man die kontinuierliche, strukturierte und proaktive Erfassung von Nebenwirkungen und Arzneimittelrisiken.

Im Gegensatz zur **passiven Pharmakovigilanz** wird hierbei nicht darauf gewartet, dass Ärzte oder Patienten von sich aus Verdachtsfälle melden (**Spontanmeldesystem**). Stattdessen fordern Forscher oder Behörden Daten aktiv an oder erheben sie systematisch.

Die **passive Pharmakovigilanz** ist das Basissystem, das in Italien vom nationalen Netzwerk der italienischen Arzneimittelbehörde verwaltet wird.

Sie leidet arg unter dem Phänomen des **Under-Reporting (der Untererfassung von Ereignissen)**, da die meisten Vorfälle nicht gemeldet werden:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16689555/>

(Lorna Hazell, Saad A W Shakir, *Under-reporting of adverse drug reactions: a systematic review*)

Die aktive Pharmakovigilanz nutzt einen im Vorfeld organisierten Prozess, um aktiv nachzuverfolgen, wer ein bestimmtes Arzneimittel einnimmt (mithilfe von Registern, Post-Marketing-Studien oder Analysen von Gesundheitsdatenbanken).

Dadurch lässt sich eine weitaus höhere Anzahl von unerwünschten Reaktionen ermitteln und das **tatsächliche Risiko präzise berechnen.**

una volta dalla seguente circostanza scandalosa e insostenibile:

L'AIFA (Agenzia italiana del farmaco) nasconde/censura i gravi effetti avversi della vaccinazione pediatrica quadrivalente rilevati nell'ambito della farmacovigilanza attiva

Per i vaccini pediatrici utilizzati in Italia e in Sudtirolo, la cui sicurezza non è mai stata testata con un vero gruppo di controllo, **non** viene generalmente **condotta una farmacovigilanza attiva, ma una farmacovigilanza passiva, per di più gestita in modo più che approssimativo.**

Per **farmacovigilanza attiva** si intende la raccolta continua, strutturata e proattiva degli effetti collaterali e dei rischi dei farmaci.

A differenza della **farmacovigilanza passiva**, non si attende che medici o pazienti segnalino di propria iniziativa i casi sospetti (**sistema di segnalazione spontanea**). Al contrario, i ricercatori o le autorità richiedono attivamente i dati o li raccolgono sistematicamente.

La **farmacovigilanza passiva** è il sistema di base, gestito in Italia dalla rete nazionale dell'Agenzia italiana del farmaco.

Essa risente fortemente del fenomeno **dell'under-reporting (la sottostima degli eventi)**, poiché la maggior parte degli episodi non viene segnalata:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16689555/>

(Lorna Hazell, Saad A W Shakir, *Under-reporting of adverse drug reactions: a systematic review*)

La farmacovigilanza attiva si avvale di un processo organizzato in anticipo per monitorare attivamente chi assume un determinato medicinale (tramite registri, studi post-commercializzazione o analisi di banche dati sanitarie).

Ciò consente di individuare un numero di gran lunga superiore di reazioni avverse e di **calcolare con precisione il rischio effettivo.**

Die einzige behördliche **aktive Pharmakovigilanz-Initiative im Bereich der Kinderimpfstoffe** hat es in der Region Apulien gegeben.

Damit wurden **Unerwünschte Ereignisse (AEFIs) nach der Verabreichung des Vierfach-Impfstoffs gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken ermittelt**

In ihrer peer-reviewed Studie beschreiben die Autoren Prof. Paolo Bellavite (emeritierter Professor für Pathologie an der Universität Verona) und Dr. med. Alberto Donzelli (ehemaliger leitender Arzt einer komplexen Einrichtung und ehemaliger Vertragsprofessor an der Fakultät für Medizin und Chirurgie, Fachbereich für Hygiene und Präventivmedizin, Universität Mailand – Bicocca) die vom Epidemiologischen Observatorium der Region Apulien veröffentlichten Daten zu einem Programm zur aktiven Überwachung von Impfnebenwirkungen (AEFI) nach der ersten Dosis des Impfstoffs gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken (MMRV), und analysieren und vergleichen diese Daten mit den vom italienischen Pharmakovigilanz-System sowie aus der internationalen Fachliteratur zum MMRV-Impfstoff stammenden Daten.

Hier die Studie in der Originalsprache Englisch:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33335717/>

und hier die Übersetzung in die deutsche Sprache:

<https://drive.google.com/file/d/1E2GRFG-Shn1qjNyVkm6D60dlaMgFW5ibS/view>

Die Daten zur Inzidenz der vom italienischen Pharmakovigilanz-System gemeldeten impfbedingten unerwünschten Ereignisse (AEFI) wurden den Berichten der Jahre 2017 und 2018 entnommen, die von der Italienischen Arzneimittelbehörde (AIFA) erstellt wurden.

Jedes Jahr veröffentlicht die AIFA einen Bericht über die Impfstoffüberwachungsaktivitäten des Vorjahres. In den Berichten über die 2017 und 2018 durchgeführten Impfungen hat die AIFA nur sehr wenige Fälle von AEFI im Zusammenhang mit dem monovalenten Windpocken-Impfstoff gemeldet.

L'única iniziativa ufficiale di farmacovigilanza attiva nel campo dei vaccini pediatrici è stata quella della Regione Puglia.

Tale iniziativa ha permesso di **individuare eventi avversi (AEFI) a seguito della somministrazione del vaccino quadrivalente contro morbillo, parotite, rosolia e varicella**

Nel loro studio sottoposto a revisione tra pari, gli autori, il Prof. Paolo Bellavite (professore emerito di Patologia presso l'Università di Verona) e il Dott. Alberto Donzelli (ex dirigente di una struttura complessa ed ex docente a contratto presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia, Dipartimento di Igiene e Medicina Preventiva, Università di Milano – Bicocca) analizzano i dati di farmacovigilanza attiva degli effetti indesiderati da vaccino (AEFI) dopo la prima dose del vaccino contro morbillo, parotite, rosolia e varicella (MMRV), pubblicati dall'Osservatorio epidemiologico della Regione Puglia, e li confrontano con i dati provenienti dal sistema italiano di farmacovigilanza e dalla letteratura scientifica internazionale sul vaccino MMRV.

Ecco lo studio nella lingua originale, l'inglese:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33335717/>

e qui la traduzione in italiano:

<https://drive.google.com/file/d/1zRcWwKZXVBaM-vaUdljFI7FVZ2RfpNd8o/view?usp=drivesdk>

I dati relativi all'incidenza degli eventi avversi da vaccino (AEFI) segnalati dal sistema italiano di farmacovigilanza sono stati ricavati dai rapporti relativi agli anni 2017 e 2018 redatti dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).

Ogni anno l'AIFA pubblica un rapporto sulle attività di sorveglianza dei vaccini relative all'anno precedente. Nei rapporti sulle vaccinazioni effettuate nel 2017 e nel 2018, l'AIFA ha segnalato solo pochissimi casi di AEFI correlati al vaccino monovalente contro la varicella.

Das in Italien und in den meisten anderen Ländern angewandte Überwachungssystem ist fast ausschließlich passiver Art.

Dabei sind Impfstoffüberwachungsprogramme für die Analyse des Sicherheitsprofils eines Impfstoffs und für die Ausrichtung der Gesundheitspolitik von grundlegender Bedeutung.

Das Epidemiologische Observatorium der Region Apulien führte ein Programm zur aktiven Überwachung von unerwünschten Impfwirkungen (AEFI) nach der ersten Dosis des Vierfach-Impfstoffs gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken (MMRV) durch und erfasste 462 AEFI pro 1.000 Dosen, von denen 11 % als schwerwiegend eingestuft wurden.

Auch bei Anwendung des Algorithmus zur Kausalitätsbewertung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – der an sich unannehmbar restriktiv ist – wurden 38 schwerwiegende AEFI pro 1.000 in die Studie aufgenommene Personen als „konsistente kausale Zusammenhänge“ mit der MMRV-Impfung eingestuft.

Das ist eine beeindruckende und wichtige Erkenntnis!

Hohes Fieber, neurologische Symptome und Magen-Darm-Beschwerden traten in 38, 20 bzw. 15 Fällen pro 1.000 in die Studie aufgenommene Personen auf.

Eine Hochrechnung dieser AEFI auf eine italienische Geburtskohorte würde Zehntausende schwerer unerwünschter Impfwirkungen ergeben.

Diese Inzidenzzahlen liegen weit über der von der italienischen Arzneimittelbehörde (AIFA) für die Jahre 2017 und 2018 gemeldeten Inzidenz schwerer AEFI, die hauptsächlich auf passiver Pharmakovigilanz basiert.

In einer früheren epidemiologischen Studie, die in derselben italienischen Region während eines achtjährigen Zeitraums der passiven Überwachung durchgeführt wurde, betrug die Melderate schwerer AEFI 0,06 pro 1.000 Dosen, und unter Anwendung des WHO-Algorithmus wurde kein Fall von Fieber-

Il sistema di sorveglianza applicato in Italia e nella maggior parte degli altri paesi è di natura quasi esclusivamente passiva.

Tuttavia, i programmi di sorveglianza dei vaccini sono di fondamentale importanza per l'analisi del profilo di sicurezza di un vaccino e per l'orientamento delle politiche sanitarie.

L'Osservatorio epidemiologico della Regione Puglia ha condotto un programma di sorveglianza attiva degli effetti indesiderati da vaccino (AEFI) dopo la prima dose del vaccino quadrivalente contro morbillo, parotite, rosolia e varicella (MMRV), registrando 462 AEFI ogni 1.000 dosi, di cui l'11% è stato classificato come grave.

Anche applicando l'algoritmo di valutazione della causalità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) – che di per sé è inaccettabilmente restrittivo – 38 AEFI gravi ogni 1.000 persone incluse nello studio sono stati classificati come “correlazioni causali consistenti” con la vaccinazione MMRV.

Si tratta di un risultato impressionante e importante!

Febbre alta, sintomi neurologici e disturbi gastrointestinali si sono verificati rispettivamente in 38, 20 e 15 casi ogni 1.000 persone incluse nello studio.

Un'estrapolazione di questi AEFI a una coorte di nati in Italia comporterebbe decine di migliaia di effetti indesiderati gravi da vaccino.

Questi dati di incidenza sono di gran lunga superiori a quelli relativi agli AEFI gravi segnalati dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per gli anni 2017 e 2018, basati principalmente sulla farmacovigilanza passiva.

In un precedente studio epidemiologico, condotto nella stessa regione italiana durante un periodo di otto anni di sorveglianza passiva, il tasso di segnalazione di AEFI gravi era pari a 0,06 per 1.000 dosi e, applicando l'algoritmo dell'OMS, non è stato rilevato alcun caso di convulsioni febbrili.

krämpfen festgestellt.

Insgesamt deuten die Daten darauf hin, dass **die passive Pharmakovigilanz völlig unzureichend ist, um die tatsächliche Inzidenz schwerwiegender unerwünschter Arzneimittelwirkungen zu erfassen, und dass die derzeitigen Methoden zur Kausalitätsbeurteilung in Frage gestellt werden müssen.**

Es sind aktive Überwachungsprogramme an repräsentativen Stichproben der Bevölkerung erforderlich, deren Ergebnisse getrennt von denen der spontanen Meldungen präsentiert werden, und die Kausalitätsbeurteilung sollte sorgfältig und unter Verwendung einer korrekten Methode für AEFI durchgeführt werden, die sich als komplexe und multifaktorielle Erkrankungen darstellen, wie beispielsweise solche mit schweren neurologischen Störungen.

Unverständlicherweise (es sei denn, man berücksichtigt was von Angela Merkel nun freimütig zugegeben wird) **hat die AIFA diese wissenschaftliche Überprüfung der Ergebnisse der aktiven Überwachungsstudie in Apulien an Kindern im zweiten Lebensjahr in keinsten Weise berücksichtigt, und beharrt stattdessen – bei völliger Abwesenheit einer systematischen aktiven Pharmakovigilanz und einer korrekten Interpretation der Daten – weiterhin auf die Behauptung der Sicherheit pädiatrischer Impfstoffe. Und dies auf der Grundlage einer rein passiven Überwachung und das alles zudem unter Anwendung des WHO-Algorithmus, der an sich bereits die Feststellung eines Kausalzusammenhangs in unzulässiger Weise einschränkt.**

Die Ergebnisse der von der Region Apulien durchgeführten aktiven Pharmakovigilanz zum Vierfachimpfstoff bestätigen das Bild, der in den USA bekannt gewordenen **Studie des Henry Ford Health System (Detroit).**

Am 9. September 2025 wurde im US-Senat eine wichtige Studie des Henry Ford Health System (Detroit) unter Eid vorgelegt, die 18.468 zwischen 2000 und 2016 geborene Kinder umfasst, darunter 1.957 ungeimpfte Kinder und der Rest mit mindestens einer Impfung.

Nel complesso, i dati indicano che **la farmacovigilanza passiva è del tutto insufficiente per rilevare l'incidenza effettiva degli effetti indesiderati gravi dei farmaci e che gli attuali metodi di valutazione della causalità devono essere messi in discussione.**

Sono necessari programmi di sorveglianza attiva su campioni rappresentativi della popolazione, i cui risultati vadano presentati separatamente da quelli delle segnalazioni spontanee, e la valutazione della causalità dovrebbe essere condotta con attenzione e utilizzando un metodo corretto per gli AEFI che si presentano come patologie complesse e multifattoriali, come ad esempio quelle con gravi disturbi neurologici.

Incomprensibilmente (a meno che si tenga conto di quanto ora ammesso apertamente da Angela Merkel), **l'AIFA non ha tenuto in alcun modo conto di questa verifica scientifica dei risultati dello studio di sorveglianza attiva condotto in Puglia su bambini nel secondo anno di vita, e continua invece – in totale assenza di una farmacovigilanza attiva sistematica e di una corretta interpretazione dei dati – a sostenere la narrazione della sicurezza dei vaccini pediatrici. E ciò sulla base di una sorveglianza puramente passiva e, per di più, applicando l'algoritmo dell'OMS, che di per sé limita in modo inammissibile l'accertamento di un nesso causale.**

I risultati della farmacovigilanza attiva condotta dalla Regione Puglia sul vaccino quadrivalente confermano il quadro emerso **dallo studio dell'Henry Ford Health System (Detroit),** reso pubblico negli Stati Uniti.

Il 9 settembre 2025 è stato presentato sotto giuramento al Senato degli Stati Uniti un importante studio dell'Henry Ford Health System (Detroit), che ha coinvolto 18.468 bambini nati tra il 2000 e il 2016, di cui 1.957 non vaccinati e il resto con almeno una vaccinazione.

Es handelt sich dabei um die größte Kohortenstudie mit Beginn ab Geburt, die vom Henry Ford Health System (Detroit) über die Auswirkungen von Impfungen auf die Gesundheit von Kindern durchgeführt wurde

Die Studie vergleicht den Gesundheitszustand geimpfter Kinder mit dem von nicht geimpften Kindern und kommt zu dem Ergebnis, dass 57 % der geimpften Kinder chronisch an irreversiblen Autoimmun-, Allergie- und neurologischen Erkrankungen leiden.

Hier der link zur Originalstudie in englischer Sprache:

<https://www.hsgac.senate.gov/wp-content/uploads/Entered-into-hearing-record-Impact-of-Childhood-Vaccination-on-Short-and-Long-Term-Chronic-Health-Outcomes-in-Children-A-Birth-Cohort-Study.pdf>

Hier der Link zur Übersetzung in die deutsche Sprache:

https://drive.google.com/file/d/16ZX9xXOb9FkUaKLKA_rkiV_ODA_kJJarJ/view

Dass diese Studie noch nicht in einer wissenschaftlichen Zeitschrift veröffentlicht wurde, liegt daran, dass die Autoren (Ärzte/Wissenschaftler des Henry Ford Health System) negative Auswirkungen auf ihre Karriere befürchten.

Sehen Sie hier den Dokumentarfilm übersetzt in die Deutsche Sprache mit dem entsprechenden Eingeständnis des Hauptautors der Studie:

<https://m.kla.tv/de/St StanleyPlotkin/39860#>

Und hier der Film in der englischen Originalfassung:

<https://www.aninconvenientstudy.com/>

Das ist die Situation, in der wir uns im 21. Jahrhundert befinden, in der Wissenschaftler befürchten müssen, ausgegrenzt zu werden und ihre berufliche Karriere zu beenden, wenn sie der Propaganda widersprechen, die von Leuten wie Bill

Si tratta del più ampio studio di coorte condotto fin dalla nascita dall'Henry Ford Health System (Detroit) sugli effetti delle vaccinazioni sulla salute dei bambini

Lo studio mette a confronto lo stato di salute dei bambini vaccinati con quello dei bambini non vaccinati e giunge alla conclusione che il 57% dei bambini vaccinati soffre di malattie croniche irreversibili di natura autoimmune, allergica e neurologica.

Ecco il link allo studio originale in lingua inglese:

<https://www.hsgac.senate.gov/wp-content/uploads/Entered-into-hearing-record-Impact-of-Childhood-Vaccination-on-Short-and-Long-Term-Chronic-Health-Outcomes-in-Children-A-Birth-Cohort-Study.pdf>

Ecco il link alla traduzione in italiano:

https://drive.google.com/file/d/19dtO4reH5IfBJrInuy1MUVJlu20_ENW/view?usp=drivesdk

Il motivo per cui questo studio non è ancora stato pubblicato su una rivista scientifica è che gli autori (medici/ricercatori dell'Henry Ford Health System) temono ripercussioni negative sulla loro carriera.

Qui potete vedere il documentario tradotto in italiano con la relativa ammissione dell'autore principale dello studio:

<https://m.youtube.com/watch?v=9oAE-qmDfjWU&ra=m>

Ed ecco il filmato nella versione originale inglese:

<https://www.aninconvenientstudy.com/>

Questa è la situazione in cui ci troviamo nel XXI secolo, in cui gli scienziati devono temere di essere emarginati e di vedere la propria carriera professionale compromessa se contraddicono la propaganda commissionata da persone come Bill Gates,

Gates in Auftrag gegeben wird und die jährlich Milliarden mit dem Impfdogma verdienen und sich einen weiteren Markt für Medikamente sichern, die für chronisch Kranke notwendig sind, die durch die vielen Impfungen bei Kindern verursacht werden.

Aufgrund des Umstandes, dass die Autoren dieser bis dato größten Kohortenstudie zu den Kinderimpfungen aus Angst um ihre berufliche Karriere von einer Veröffentlichung absahen, haben andere Wissenschaftler unlängst einen peer-review (sprich wissenschaftliche Begutachtung) dieser wichtigen Studie veröffentlicht:

https://www.researchgate.net/publication/398516383_A_Peer-Review_of_the_Vaccinated_vs_Unvaccinated_Study_Discussed_at_the_Senate_Hearing_on_September_9_2025

Hier in der deutschen Übersetzung:

<https://drive.google.com/file/d/1kKHsE4PehuXa-Ho1RCJegNkwNuBVDKv8/view?usp=drivesdk>

Darin schreiben diese Wissenschaftler u.a. folgendes:

„Unsere eingehendere Betrachtung der Daten zeigt, dass **bei Symptomen, die für Neuropathien im Autismus-Spektrum charakteristisch sind, in der geimpften Kohorte ein 5,491-facher Anstieg zu verzeichnen ist.** Bei den 22 untersuchten chronischen Erkrankungen fallen die proportionalen Unterschiede stets zugunsten der Ungeimpften aus. Die dramatischsten Unterschiede traten bei Asthma, Autismus, Autoimmunerkrankungen, ADHS, Hirnfunktionsstörungen, psychischen Störungen, Verhaltensstörungen, Entwicklungsverzögerungen, Lernstörungen, geistigen Behinderungen, Sprachstörungen, motorischen Behinderungen, Tics, anderen Behinderungen, neurologischen Störungen und Anfallsleiden auf. Nach zehnjähriger Nachbeobachtung hatten 57 % der geimpften Kohorte mindestens eine chronische Erkrankung, verglichen mit 17 % der nicht geimpften Kohorte.

che guadagnano miliardi ogni anno grazie al dogma vaccinale e si assicurano un ulteriore mercato per i farmaci necessari ai malati cronici, le cui patologie sono causate dalle numerose vaccinazioni somministrate ai bambini.

Poiché gli autori di quello che è finora il più ampio studio di coorte sulle vaccinazioni pediatriche hanno rinunciato a pubblicarlo per timore di compromettere la propria carriera professionale, altri scienziati hanno recentemente pubblicato una revisione tra pari (ovvero una valutazione scientifica peer-review) di questo importante studio:

https://www.researchgate.net/publication/398516383_A_Peer-Review_of_the_Vaccinated_vs_Unvaccinated_Study_Discussed_at_the_Senate_Hearing_on_September_9_2025

Ecco la traduzione in italiano:

<https://drive.google.com/file/d/1zFCR7A-mSY-DeWBb-XQzKRdiSJ2Qc9DVP/view?usp=drivesdk>

In esso, questi scienziati scrivono, tra l'altro, quanto segue:

“La nostra analisi più approfondita dei dati mostra che, **per quanto riguarda i sintomi caratteristici delle neuropatie nello spettro autistico, nella coorte vaccinata si registra un aumento di 5.491 volte.** Per le 22 malattie croniche esaminate, le differenze proporzionali sono sempre a favore dei non vaccinati. Le differenze più marcate si sono riscontrate in caso di asma, autismo, malattie autoimmuni, ADHD, disturbi della funzione cerebrale, disturbi psichici, disturbi comportamentali, ritardi dello sviluppo, disturbi dell'apprendimento, disabilità intellettive, disturbi del linguaggio, disabilità motorie, tic, altre disabilità, disturbi neurologici e epilessia. Dopo dieci anni di follow-up, il 57% della coorte vaccinata presentava almeno una malattia cronica, rispetto al 17% della coorte non vaccinata.

Die größte jemals durchgeführte Geburten-Kohortenstudie zeigt, dass die geimpften Kinder weitaus kränker sind bezogen auf alle 22 Krankheiten:

1. Neurologische Entwicklungsstörung: + 1254 %
2. Autismus: + 180 %
3. Krebs: + 54%
4. Autoimmunerkrankung: + 1120 %
5. Motorische Schwierigkeiten: + 810 %
6. Sprechschwierigkeiten: + 803 %
7. Psychiatrische Probleme: + 696 %
8. Asthma: + 553 %
9. Entwicklungsrückstand: + 412 %
10. Atopische Erkrankungen: + 386 %
11. Epilepsie: + 216 %
12. Lebensmittelallergie: + 128 %
13. Neurologische Störung: + 26 %
14. Jede chronische Erkrankung: + 250 %

Die folgenden Krankheiten wurden nur in geimpften Kindern beobachtet. Kein einziger Fall bei nicht geimpften Kindern:

15. ADHD
16. Diabetes
17. Hirnfunktionsstörungen
18. Verhaltensstörungen
19. Lernbehinderung
20. Geistige Behinderung
21. Tics
22. Andere psychologische Störungen

In Südtirol/Italien verwendete Kinderimpfstoffe niemals auf Wirksamkeit und Sicherheit in klinischen Studien mit echten Kontrollgruppen geprüft

Gesetzlich vorgeschriebene Revision der Masern-, Röteln, Mumps- und Windpockenimpfung niemals durchgeführt

Bekanntlich wurde in Italien eine **Kinderimpfpflicht bezogen auf 10 Pflichtimpfungen mit dem Gesetzesdekret Nr. 73/2017** (konvertiert mit Gesetz Nr. 119/2017) **eingeführt**:

- 1) gegen Polio;
- 2) gegen Diphtherie;
- 3) gegen Tetanus;
- 4) gegen Hepatitis B;

Il più grande studio di coorte sulla natalità mai condotto dimostra che i bambini vaccinati sono di gran lunga più malati in relazione a tutte e 22 le patologie:

1. Disturbo dello sviluppo neurologico: + 1254 %
2. Autismo: + 180 %
3. Cancro: + 54%
4. Malattie autoimmuni: + 1120 %
5. Difficoltà motorie: + 810 %
6. Difficoltà di linguaggio: + 803 %
7. Problemi psichiatrici: + 696 %
8. Asma: + 553 %
9. Ritardo dello sviluppo: + 412 %
10. Malattie atopiche: + 386 %
11. Epilessia: + 216 %
12. Allergie alimentari: + 128 %
13. Disturbi neurologici: + 26 %
14. Qualsiasi malattia cronica: + 250 %

Le seguenti malattie sono state osservate solo nei bambini vaccinati. Nessun caso tra i bambini non vaccinati:

15. ADHD
16. Diabete
17. Disturbi della funzione cerebrale
18. Disturbi comportamentali
19. Disturbi dell'apprendimento
20. Disabilità intellettiva
21. Tic
22. Altri disturbi psicologici

I vaccini pediatrici utilizzati in Sudtirolo/Italia non sono mai stati testati per verificarne l'efficacia e la sicurezza in studi clinici con veri gruppi di controllo

La revisione, prevista dalla legge, dell'obbligo vaccinale contro morbillo, rosolia, parotite e varicella non è mai stata effettuata.

Come è noto, in Italia è stato **introdotto l'obbligo vaccinale per i bambini relativo a 10 vaccinazioni con il decreto-legge n. 73/2017** (convertito con la legge n. 119/2017):

- 1) contro la poliomielite;
- 2) contro la difterite;
- 3) contro il tetano;
- 4) contro l'epatite B;

- 5) gegen Keuchhusten;
- 6) gegen *Haemophilus influenzae* Typ b

Diese sechs Impfungen werden in Italien mit einem Sechsfachimpfstoff vorgenommen, z.B. HEXYON von Sanofi.

Siehe die aktuelle Fachinformation hier:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2026/20260420169482/anx_169482_de.pdf

Darüber hinaus sind weitere vier Pflichtimpfungen vorgesehen:

- 1) Masernimpfung;
- 2) Rötelnimpfung;
- 3) Mumps;
- 4) Windpocken

Diese weiteren vier Impfungen werden in Italien mit einem Vierfachimpfstoff vorgenommen, z.B. PROQUAD von Merck Sharp & Dohme

Siehe die aktuell gültige Fachinformation hier:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2026/20260805170601/anx_170601_de.pdf

Die Pflicht zur Masern-, Röteln, Mumps- und Windpockenimpfung wurde unter der Voraussetzung eingeführt, dass unter Berücksichtigung der epidemiologischen Daten, sowie der gemeldeten Nebenwirkungen, die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit der Aufrechterhaltung der Impfpflicht - auch unter Einbindung der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen Staat, Regionen und Autonome Provinzen – periodisch überprüft wird.

Dies ist bis heute seit 2017 nicht passiert. Auch nicht unter der Regierung Meloni, obwohl laut **Art. 1 Abs. 1-ter des Gesetzesdekrets 73/2017 die Erfüllung dieser Pflicht alle drei Jahre, oder bei Notwendigkeit auch innerhalb des Dreijahreszeitraums, unter Einbindung der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen Staat, Regionen und Autonomen Provinzen erfolgen muss.**

- 5) contro la pertosse;
- 6) contro l'*Haemophilus influenzae* di tipo b

In Italia questi sei vaccini vengono somministrati con un vaccino esavalente, ad esempio HEXYON di Sanofi.

Consulta qui il Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP) aggiornato:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2026/20260420169482/anx_169482_it.pdf

Sono inoltre previste altre quattro vaccinazioni obbligatorie contro:

- 1) morbillo;
- 2) rosolia;
- 3) parotite;
- 4) varicella

Queste altre quattro vaccinazioni vengono somministrate in Italia con un vaccino quadrivalente, ad esempio PROQUAD di Merck Sharp & Dohme.

Vedi qui l'RCP nella versione attuale:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-regi-ster/2026/20260805170601/anx_170601_it.pdf

L'obbligo vaccinale contro il morbillo, la rosolia, la parotite e la varicella è stato introdotto a condizione che, tenendo conto dei dati epidemiologici e degli eventi avversi segnalati, la necessità e l'opportunità di mantenere l'obbligo vaccinale – anche con il coinvolgimento della Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome – venissero periodicamente riesaminate.

Ciò non è avvenuto dal 2017 ad oggi. Nemmeno sotto il governo Meloni, sebbene, ai sensi **dell'art. 1, comma 1-ter, del decreto-legge 73/2017, l'adempimento di tale obbligo debba avvenire ogni tre anni, o se necessario anche entro il triennio, con il coinvolgimento della Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome.**

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/08/05/17A05515/sg>

<https://www.statoregioni.it/it/>

Der Grund kann nur mit einer massiven Einflussnahme derjenigen erklärt werden, die am Vertrieb von Impfstoffprodukten für die Anwendung auf die Bevölkerung vom Mutterleib bis zum Sarg massive wirtschaftliche Interessen haben.

Einer der Wichtigsten und politisch einflussreichsten davon ist **Bill Gates, der nachweislich** (siehe sog. Epstein-Files) **mit Epstein fleißig am Pandemiegeschäft bastelte, Jahre bevor es dann mit 2020 mit dem definitiv großen Reibach losging.**

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/08/05/17A05515/sg>

<https://www.statoregioni.it/it/>

La ragione può essere spiegata solo con una massiccia influenza da parte di coloro che hanno enormi interessi economici nella vendita di prodotti vaccinali destinati alla popolazione, dal grembo materno alla tomba.

Uno dei più importanti e politicamente influenti tra questi è **Bill Gates, che - come dimostrato** (vedi i cosiddetti "Epstein Files") - **ha lavorato alacremente con Epstein al business della pandemia, anni prima che nel 2020 iniziasse il vero e proprio boom.**





Die aktuelle italienische Regierung hat sich allein darauf beschränkt, im Rahmen der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen Staat, Regionen und Autonome Provinzen, den von - durch die Impfstoffhersteller korrumpierten - Mitglieder des seit August 2025 stillgelegten NITAG (Nationales Beratungskomitee für die Impfstoffstrategie) vorgeschlagenen nationalen Impfplan PNPV 2023-2025

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/detailAtto?id=95963&completo=true>

zu beschließen bzw. Ende 2025 einfach um ein weiteres Jahr zu verlängern.

Siehe Punkt 22 des **am 18. Dezember 2025 in der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen Staat, Regionen und Autonome Provinzen getroffenen Übereinkommen, den nationalen Impfplan einfach um ein weiteres Jahr zu verlängern.**

<https://www.statoregioni.it/media/mepdt121/report-csr-18dic20251-1-signed.pdf>

Einen Beschlussantrag mit dem Zweck die Südtiroler Landesregierung zu verpflichten, im Rahmen der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen Staat, Regionen und Autonome Provinzen für die Einforderung einer transparenten Revision der in Italien seit Einführung mit Gesetzesdekret Nr. 73/2017 geltenden Kinderimpfpflicht einzutreten, wurde von der politischen Mehrheit in diesem Landtag leider abgelehnt.

Für die niemals mit einer echten Kontrollgruppe auf ihre Sicherheit getesteten und in Italien/Südtirol angewandten Kinderimpfstoffe wird keine aktive Pharmakovigilanz betrieben, sondern eine darüber hinaus mehr schlecht als recht betriebene passive Pharmakovigilanz.

Die einzige bedeutende **aktive Pharmakovigilanz-Initiative im Bereich der Kinderimpfstoffe hat es in der Region Apulien** gegeben, und deren Ergebnisse werden von der AIFA bewusst totgeschwiegen.

Nachdem

L'attuale governo italiano si è limitato, nell'ambito della Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome, ad approvare il piano nazionale di vaccinazione PNPV 2023-2025 proposto dai membri del NITAG (Comitato consultivo nazionale per la strategia vaccinale) – corrotti dai produttori di vaccini, e sospeso dall'agosto 2025

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/detailAtto?id=95963&completo=true>

e di prorogare alla fine del 2025 il PNPV semplicemente di un altro anno.

Vedi il punto 22 **dell'accordo raggiunto il 18 dicembre 2025 nella Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome, secondo cui il piano vaccinale nazionale va semplicemente prorogato di un altro anno.**

<https://www.statoregioni.it/media/mepdt121/report-csr-18dic20251-1-signed.pdf>

Una mozione volta a obbligare la Giunta provinciale della Provincia Autonoma di Bolzano a intervenire, nell'ambito della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome, per richiedere una revisione trasparente dell'obbligo vaccinale pediatrico in vigore in Italia sin dalla sua introduzione con il decreto-legge n. 73/2017, è stata purtroppo respinta dalla maggioranza in questo Consiglio provinciale.

Per i vaccini pediatrici utilizzati in Italia e in Sudtirolo, la cui sicurezza non è mai stata testata con un vero e proprio gruppo di controllo, non viene esercitata alcuna farmacovigilanza attiva, bensì una farmacovigilanza passiva, per di più gestita in modo più che approssimativo.

L'unica importante **iniziativa di farmacovigilanza attiva nel campo dei vaccini pediatrici è stata avviata nella regione Puglia**, ma i suoi **risultati vengono deliberatamente nascosti dall'AIFA.**

Considerato che

- nun die ehemalige deutsche Bundeskanzlerin Angela Merkel, unumwunden das zugegeben hat, was man schon wusste, nämlich, dass der Philantro-Kapitalisten wie Bill Gates die Impfpolitik ganzer Staaten „*qua Kraft ihrer finanziellen Macht*“ bestimmen, und
- die derzeit in Italien/Südtirol angewandten Kinderimpfstoffe niemals in klinischen Studien mit echten Kontrollgruppen auf Wirksamkeit und Sicherheit getestete Mehrfachimpfstoffe sind, die ohne eine akzeptable Pharmakovigilanz zur Anwendung kommen
- obwohl der Impfplan für Kinder in den letzten Jahrzehnten wesentlich erweitert wurde, wurden die Auswirkungen des Gesamtplans nie systematisch untersucht und veröffentlicht
- aufgrund der geltenden Kinderimpfpflicht (10 Pflichtimpfungen) mit Ausschluss aus KITA, Tagesmutterservice und Kindergarten der nicht dem nationalen Impfplan entsprechenden Kinder, die Anwendung von niemals richtig und transparent getesteten Impfstoffen besonders schwerwiegend ist
- aus der einzigen aktiven in Italien betriebenen Pharmakovigilanz zu den Kinderimpfstoffen und großangelegten Studien in den USA hervorgeht, dass die Anzahl der unerwünschten Nebenwirkungen der Kinderimpfungen Besorgnis erregend sind und der Gesundheitszustand der geimpften Kinder im Vergleich zu jenen der ungeimpften Kinder um ein Vielfaches schlechter ist
- **die nationale Regierung trotz der hohen Autismusspektrumsinzidenz (1 auf 76 Kinder - <https://alleyoop.ilsole24ore.com/2025/04/02/autismo-lincidenza-e-passata-da-1-su-10-milani-negli-anni-80-a-1-ogni-50-nati-oggi/> und steigender Inzidenzen in vielen Krankheiten bei den Kindern und Jugendlichen, weder der generellen Verpflichtung zur Garantie von sicheren Arzneimitteln und der sicheren Anwendung von Arzneimittel (siehe die ärztliche Verschreibungspflicht, die eine Impfpflicht per se ausschließt), noch der spezifischen Revisionspflicht im Dreijahreszeitraum der Mumps-, Masern-, Röteln und Windpockenimpfung unter konkreter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Impfstoffprodukte und den Impfnebenwirkungen nachkommt**
- das Istituto Superiore di Sanità (Oberste Italienische Gesundheitsbehörde) über keine zentralisierte und ajournierte Datenbasis für die Ge-
- ora l'ex cancelliera tedesca Angela Merkel ha ammesso senza mezzi termini ciò che già si sapeva, ovvero che i filantro-capitalisti come Bill Gates determinano la politica *vaccinale* di interi Stati “*grazie al loro potere finanziario*”, e
- i vaccini pediatrici attualmente utilizzati in Italia e in Sudtirolo sono vaccini multivalenti, la cui efficacia e sicurezza non sono mai state testate in studi clinici con veri gruppi di controllo e che vengono somministrati senza un'adeguata farmacovigilanza
- sebbene il programma di vaccinazione pediatrico sia stato notevolmente ampliato negli ultimi decenni, gli effetti del programma nel suo complesso non sono mai stati studiati e pubblicati in modo sistematico
- a causa dell'obbligo vaccinale vigente per i bambini (10 vaccinazioni obbligatorie), che prevede l'esclusione dalle strutture di assistenza alla prima infanzia, dal servizio *Tagesmutter* e dalle scuole dell'infanzia di quei bambini che non corrispondono al piano vaccinale nazionale, l'uso di vaccini mai testati in modo corretto e trasparente è particolarmente grave
- dall'unico studio di farmacovigilanza attivo in Italia su vaccini pediatrici e da studi su larga scala condotti negli Stati Uniti emerge che il numero di effetti collaterali indesiderati delle vaccinazioni pediatriche è preoccupante e che lo stato di salute dei bambini vaccinati è di gran lunga peggiore rispetto a quello dei bambini non vaccinati
- **il governo nazionale, nonostante l'elevata incidenza dei disturbi dello spettro autistico (1 su 76 bambini - <https://alleyoop.ilsole24ore.com/2025/04/02/autismo-lincidenza-e-passata-da-1-su-10-milani-negli-anni-80-a-1-ogni-50-nati-oggi/> e dell'aumento dell'incidenza di molte malattie tra i bambini e gli adolescenti, non adempie né all'obbligo generale di garantire la sicurezza dei farmaci e il loro uso sicuro (vedi l'obbligo della prescrizione medica che esclude di per sé l'obbligo vaccinale), né adempie all'obbligo specifico di revisione triennale con considerazione dei prodotti vaccinali disponibili e degli eventi avversi per le vaccinazioni contro parotite, morbillo, rosolia e varicella**
- l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) non dispone di una banca dati centralizzata e aggiornata relativa all'insieme delle malattie che colpiscono i bambini

samtheit der bei Kindern auftretenden Erkrankungen verfügt

- für die Bewertung der langfristigen Auswirkungen von Impfstoffen auf die Entstehung von chronischen Erkrankungen, sowohl retrospektive, als auch prospektive Kohortenstudien mit ausreichender Stichprobengröße und Nachbeobachtungszeit notwendig sind
- **die nationale Regierung mit ihrem Gesundheitsminister Orazio Schillaci weder Anstalten macht, solche Studien und eine aktive Pharmakovigilanz zu betreiben, noch der dreijährigen gesetzlich vorgesehenen Revisionspflicht der Mumps-, Masern-, Röteln- und Windpockenimpfung nachzukommen**

dies alles berücksichtigend,

sind auf Landesebene u.a. retrospektive und prospektive Studien über den Gesundheitszustand der geimpften Kinder im Vergleich zu den nicht geimpften Kindern in Südtirol dringend notwendig, um festzustellen, ob die auf Drängen von Philanthropen-Kapitalisten wie einem Bill Gates und der von ihm finanziell und damit generell kontrollierten WHO von Italien eingeschlagene Impfstrategie samt strenger Impfpflicht der Gesundheit der Kinder – und damit der Bevölkerung – zuträglich ist oder nicht.

Bekanntlich erklärt das CDC seit 2025 auf seiner website, dass es nicht erwiesen ist, dass Impfstoffe bei Säuglingen und Kindern nicht zur Entwicklung von Autismus führen, dass dieser Zusammenhang in der Vergangenheit kategorisch ohne wissenschaftliche Evidenz ausgeschlossen wurde, einfach um Impfskepsis zu verhindern.

- per la valutazione degli effetti a lungo termine dei vaccini sull'insorgenza di malattie croniche sono necessari studi di coorte sia retrospettivi che prospettici con una dimensione del campione e un periodo di *follow-up* adeguati
- **il governo nazionale, con il suo ministro della Salute Orazio Schillaci, non solo non si sta adoperando per condurre tali studi e per attuare una farmacovigilanza attiva, ma non sta nemmeno ottemperando all'obbligo di revisione triennale previsto dalla legge per le vaccinazioni contro la parotite, il morbillo, la rosolia e la varicella**

tutto ciò considerato,

a livello provinciale sono urgentemente necessari, tra l'altro, studi retrospettivi e prospettici sullo stato di salute dei bambini vaccinati rispetto a quelli non vaccinati in Sudtirolo, al fine di accertare se la strategia vaccinale (comprensiva di un rigoroso obbligo vaccinale pediatrico) intrapresa dall'Italia – su insistenza di filantro-capitalisti come Bill Gates nonché dell'OMS controllata finanziariamente – e dunque in generale – da Gates – sia o meno benefica per la salute dei bambini e quindi della popolazione.

Come è noto, dal 2025 il CDC dichiara sul proprio sito web che non è stato dimostrato che i vaccini non causino lo sviluppo dell'autismo nei neonati e nei bambini, e che in passato tale correlazione sia stata categoricamente esclusa senza alcuna prova scientifica, semplicemente per prevenire lo scetticismo nei confronti dei vaccini.



Vaccine Safety

[MENU](#) [Safety Information by Vaccine](#)[Common Vaccine Sa](#)

Autism and Vaccines

QUESTIONS AND CONCERNS

PAGE 2 OF 9 | [ALL PAGES](#)



For Everyone

NOV. 19, 2025

KEY POINTS

- The claim "vaccines do not cause autism" is not an evidence-based claim because studies have not ruled out the possibility that infant vaccines cause autism.



For Everyone

NOV. 19, 2025

KEY POINTS

- The claim "vaccines do not cause autism" is not an evidence-based claim because studies have not ruled out the possibility that infant vaccines cause autism.
- Studies supporting a link have been ignored by health authorities.
- HHS has launched a comprehensive assessment of the causes of autism, including investigations on plausible biologic mechanisms and potential causal links.

In den Vereinigten Staaten wird bei 1 von 36 Kindern eine Autismus-Spektrum-Störung diagnostiziert, während in Italien/Südtirol im Jahr 2019 (Daten des Istituto Superiore di Sanità) der Anteil bei 1 von 76 Kindern lag! Und der Trend ist steigend!

In einer Anhörung im Herbst 2024 im Landtag der Autonomen Provinz Bozen (durch den Ersten Gesetzgebungsausschuss) mit Vertretern von Kindergärten und Schulen aller Stufen in deutscher, italienischer und ladinischer Sprache, erklärten alle anwesenden Vertreter - auf die konkrete Frage der diesen Beschlussantrag einbringenden Landtagsabgeordneten, ob die Fälle von Autismus-Spektrum-Störungen tatsächlich zugenommen haben oder durch eine verfeinerte Diagnostik erklärbar seien – *unisono*, dass der explosive Anstieg gegenüber der Vergangenheit tatsächlich gegeben ist und nicht mit geänderten Diagnosekriterien erklärt werden kann.

Aufgrund des oben Dargelegten, folgender Beschlussantrag:

Möge der Südtiroler Landtag die Landesregierung verpflichten, in der Person des Landeshauptmannes und des Gesundheitslandesrates dafür Sorge zu tragen, dass

1. eine retrospektive Studie zum Gesundheitszustand der geimpften Kinder und Jugendlichen im Vergleich zu jenem der nicht geimpften Kinder und Jugendlichen in Südtirol im Alter von 0 bis 16 Jahren, anhand der dem Südtiroler Sanitätsbetrieb vorliegenden und bei den Kinder- bzw. Hausärzten zusätzlich einzuholenden Daten, mit einer von Interessenskonflikten unabhängigen Studienleitung durchgeführt wird;
2. eine prospektive Studie (entspricht einer aktiven Pharmakovigilanz) zum Gesundheitszustand der geimpften Kinder und Jugendlichen im Vergleich zu jenem der nicht geimpften Kinder und Jugendlichen in Südtirol im Alter von 0 bis 16 Jahren, mit der Garantie

Negli Stati Uniti viene diagnosticato un disturbo dello spettro autistico a 1 bambino su 36, mentre in Italia/Sudtirolo nel 2019 (dati dell'Istituto Superiore di Sanità) la percentuale era di 1 bambino su 76! E la tendenza è in aumento!

Nel corso di un'audizione tenutasi nell'autunno del 2024 presso il Consiglio provinciale della Provincia Autonoma di Bolzano (organizzata dalla Prima Commissione legislativa) con rappresentanti di scuole dell'infanzia e scuole di ogni ordine e grado in lingua tedesca, italiano e ladin, tutti i rappresentanti presenti – in risposta alla domanda concreta della Consigliera che presenta questa mozione, volta a chiarire se i casi di disturbi dello spettro autistico fossero effettivamente aumentati o fossero spiegabili con una diagnostica più accurata – hanno dichiarato *all'unisono* che l'aumento esplosivo rispetto al passato è effettivamente reale e non può essere spiegato con criteri diagnostici modificati.

Alla luce di quanto sopra esposto, si presenta la seguente mozione:

Il Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano impegni la Giunta, nella persona del Governatore e dell'Assessore alla Salute, a provvedere affinché

1. venga condotto uno studio retrospettivo sullo stato di salute dei bambini e degli adolescenti vaccinati rispetto a quello dei bambini e degli adolescenti non vaccinati in Sudtirolo di età compresa tra 0 e 16 anni, sulla base dei dati disponibili presso l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige e di quelli da raccogliere integrativamente presso i pediatri e i medici di base, sotto una direzione dello studio indipendente da conflitti di interesse;
2. venga condotto uno studio prospettico (corrispondente a una farmacovigilanza attiva) sullo stato di salute dei bambini e degli adolescenti vaccinati rispetto a quello dei bambini e degli adolescenti non vaccinati in Sudtirolo di età compresa tra 0 e 16 anni, con la

einer von Interessenskonflikten unabhängigen Studienleitung durchgeführt wird.

garanzia che la direzione dello studio sia indipendente da conflitti di interesse.

gez. Landtagsabgeordnete
Renate Holzeisen

f.to consigliera provinciale
Renate Holzeisen

Beim Generalsekretariat des Südtiroler Landtages
am 26.9.2026 zweisprachig eingegangen, Prot. Nr.
6140/bb

Pervenuto bilingue alla segreteria generale del
Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano in
data 26/9/2026, n. prot. 6140/bb