

„Als Mitglied der ärztlichen Profession  
gelobe ich feierlich, mein Leben  
in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.  
Die Gesundheit und das Wohlergehen  
meiner Patientin oder meines Patienten  
werden mein oberstes Anliegen sein.“



Ärztliche Berufsordnung und  
Genfer Deklaration, Weltärztebund

**Absender**

02.01.2022

**Persönlich – Vertraulich**

## **Betreff: Einladung zu kollegialem Austausch über Risiken der mRNA-Corona-Impfstoffe**

Sehr geehrte(r) Kollegin/Kollege Herr/Frau [**Name des Empfängers**],

wir wollen folgende Fragen mit **seriösen, wissenschaftlichen Quellen** hinterfragen:

1. Warum gibt es seit einiger Zeit eine **Übersterblichkeit**, die sich nicht auf Corona zurückführen lässt? Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem sprunghaften **Anstieg gewisser Diagnosen und der mRNA-Impfung**?
2. Warum enthalten die Impfstoffe, **Bestandteile**, welche für eine Anwendung beim Menschen gar nicht zugelassen sind?
3. Warum werden **Alternativen** nicht zugelassen, die wesentlich preiswerter und weit weniger gefährlicher sind.
4. Welches **Haftungsrisiko** tragen Ärzte im Zusammenhang der mRNA-Impfstoffe?

Es verdichten sich immer mehr Hinweise, dass die mRNA-Impfung nicht so sicher und wirksam ist, wie proklamiert. Wir sehen es daher als unsere oberste Berufspflicht an, so schnell wie möglich gemeinsam Informationen zu teilen. **Lassen Sie uns vernetzen, anstatt zu spalten!**

Es geht um das Wohlergehen und das Leben Ihrer Schutzbefohlenen, die Ihnen vertrauen!

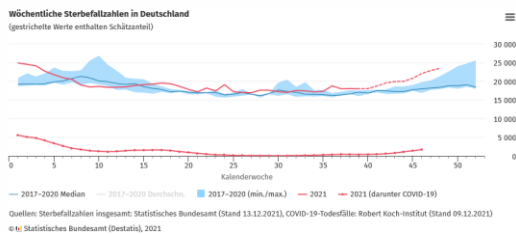
**Wir sind sicher, dass auch Sie sicher sein wollen, was da nicht nach Plan passiert.**

Einladung zum **Wissenschaftsdialog**: Auf folgender Seite finden Sie den Zugang zur kostenlosen **Online-Konferenz** sowie wichtigen Kurz- und Langvideos von Fachleuten. Wissenschaftlich anerkannten Quellen bilden die Basis zur Diskussion über die mRNA-Impfstoffe. Stellen Sie uns gerne Fragen, die das Ärzteteam dann live Online beantwortet: Freitag **4.2.2022** | 17.00-19.00 oder Sonntag **6.2.22** | 10.00 – 12.00 Uhr: [www.corona-solution.com](http://www.corona-solution.com) (**Hinweis: Im Aufbau bis 6. Januar 2022**)

Mit kollegialem Gruß

*Das Verbundnetzwerk von Ärzteinitiativen*

Wegen ein hochrechnungsverfahren unvollständiger Meldungen können die ersten Sterbefallzahlen für Deutschland nach etwa einer Woche veröffentlicht werden. In der 48. Kalenderwoche (vom 29. November bis 5. Dezember) lagen die Zahlen 28 % über dem mittleren Wert der Vorjahre



**Bereits 5 gemeldete Kindertodesfälle nach Biontech-Impfung bei keinem Todesfall kausal durch Corona.**

Reporting rates of myopericarditis (per million doses administered), by manufacturer, sex, and dose number, 7-day risk period\* (as of Aug 16, 2021)

Age† (yr)	Pfizer			Moderna			Astraneca		
	Dose 1	Dose 2	Dose 3	Dose 1	Dose 2	Dose 3	Dose 1	Dose 2	Dose 3
12-15	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16-17	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18-24	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25-29	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30-39	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
40-49	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50-59	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
60-69	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
70-79	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
80-89	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
90-99	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Note: Two dose calc.:  $1000000 / ((5 \cdot 2 + 1 \cdot 5) \cdot 41) = 317$  (note 41 is the URF)  
 Third dose calc.:  $1000000 / (71 \cdot 5 + 13 \cdot 75 + 41) = 25$   
 Assumes each dose increases SAE rate by 13.7% ( $\approx 71 \cdot 5 / 52$ ) in that age range

Reference: John Su, [Safety update for COVID-19 vaccines, VAERS](#)

## 1 von 317 Jungen entwickelt Myokarditis

### 1. Sterblichkeit seit mRNA-Impfungen

Bundesamt für Statistik veröffentlicht für die Woche von 29.11. - 05.12.2021 eine **30% höhere Sterblichkeit im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2017-2020**. Das sind ca. 4000 Tote mehr pro Woche, die sich nicht durch COVID19-Tote erklären lassen. Auch in anderen Ländern wie Österreich zeigt sich dieses Phänomen.

(vgl. Der Standard, 2.12.2021; Bundesamt für Statistik Destatis, 2021)

### 2. Schwerwiegende Nebenwirkungen

Prüfen Sie die Warnungen des *FDA-Beraters Kirsch (2021)* und des mRNA-Impfstoff-Erfinders Robert Malone. Sie benennen klar die hohen Risiken der neuartigen mRNA-Impfstoffe. Die auf Nachdruck veröffentlichten Studien von Pfizer/Biontech sind eindeutige Nachweise von viel zu hohen Risiken.

Quelle: <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-08-30/03-COVID-Su-508.pdf>

Artikel in *Nature* zeigt für den Impfstoff *mRNA-1,273* auf, dass sich die höhere Gefahr einer Myokarditis sogar für alle Personen im Alter von **unter 40 Jahren** bestätigt. Link zur Publikation: <https://www.nature.com/articles/s41591-021-01630-0>

**Die Nebenwirkungen von mRNA-Impfstoffen ist innerhalb eines Jahres um das 10-fache höher als für die Nr. 2 der Nebenwirkungen (Grippeimpfung) in den letzten 53 Jahren! Masern oder Mumps sind dagegen ein Kleinrisiko!**

Quelle WHO-Datenbank VAERS, 15. Nov. 2021

### 3. Warnung der Hersteller: Inhaltsstoffe nicht für die Anwendung im oder am Menschen!

**Datenbank Information**

CAS : 2089251-47-6 | **Passende Produkte**

**Handhabung & Sicherheit**

Lagerung: -20°C

Versand: -20°C (International: -20°C)

**Achtung**  
 Nur für Forschungszwecke und Laboruntersuchungen: Nicht für die Anwendung im oder am Menschen!

Eine medizinrechtliche Recherche hat ergeben, dass Bestandteile des Impfstoffs Comirnaty aus **Inhaltsstoffen bestehen, die nicht am/im Menschen zugelassen sind**. Die Nano-Lipide und Nano-Partikel **ALC-0315 und ALC-0159** sind „**nur für Forschungszwecke einsetzbar**“. Die EMA betont auf Anfrage, dass der Impfstoff als Ganzes, nicht jeder Inhaltsstoff extra zugelassen wurden.

**WARNUNG!** Allen Personen, die diese Impfungen weiter durchführen, droht aufgrund der Warnhinweise nach § 95 AMG eine **Freiheitsstrafe!** *Rechtsanwältin für Medizinrecht, Beate Bahner*

**Bitte lassen Sie uns gemeinsam herausfinden, ob das stimmt!**