



Kompakt. Kritisch. Kompetent.

# Was Sie als Arzt oder Ärztin über mRNA-Vakzine und Impfrisiken wissen müssen



„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



23. Januar 2022

## Betreff: Aufklärung über Täuschungen und Enttäuschungen bei mRNA-Impfstoffen | Online-Konferenz

Sehr geehrte(r) Kollegin/Kollege,

wir haben im Januar 2022 drei Risiko-Warn-Briefe versendet. Wir hoffen, dass Sie davon einige erhalten haben:

Als ehrenamtlich der Aufklärung verpflichtete Ärzte, Wissenschaftler und Psychologen sehen wir die Not, in die Sie als Kollegin / Kollege aufgrund politisch-motivierter Anordnungen und einseitiger Information kommen. Viele Kolleginnen und Kollegen fühlen sich über die nachlassende Wirkung und zunehmenden Sterbezahlen und Nebenwirkungen im Zusammenhang mit mRNA-Impfstoffen nicht gut informiert. Es ergeben sich auch für jeden impfenden Arzt haftungstechnisch wichtige Fragen.

Die Risiko-Warn-Briefe wollen ein Beitrag leisten, damit Sie als praktizierender Arzt wissenschaftlich fundierte Informationen gut recherchiert und kompakt zusammengefasst erhalten.

**Herzliche Einladung zum kostenfreien mRNA-Wissenschaftsdialog: Anmeldung: [www.corona-solution.com](http://www.corona-solution.com)**

Freitag 4.2.2022 | 17.00 - 19.30 oder Sonntag 6.2.2022 10.00 – 12.30 Uhr

Mit kollegialem Gruß

Das Verbundnetzwerk von stetig wachsenden kritischen Ärzteinitiativen

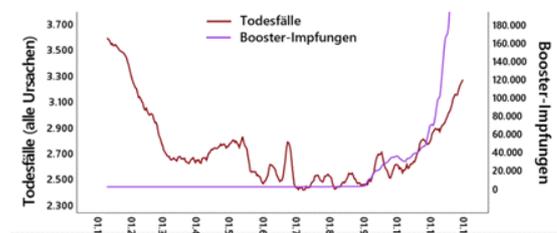
## 350.000 Impftote aufgrund oder im zeitlichen Zusammenhang mit mRNA-Impfungen in Europa?

Die EMA-Datenbank dokumentiert 21.000 Todesfälle für Europa. Es werden laut pharmazeutischer Industrie nur rund 6% der Fälle gemeldet. Eine WHO-Impfstoffstudie besagt 1-10% werden gemeldet. Das bedeutet, dass bereits 350.000 Menschen in Europa an den mRNA-Impfstoffen gestorben sein könnten! <https://science.orf.at/stories/3206228/>

Das Nutzen-Risiko-Verhältnis von Covid-Impfstoffen lässt sich wohl am besten durch einen Vergleich der Sterberate von Geimpften mit Ungeimpften messen. Der Artikel von [Neil et al.](#) 1/2022 zeigt, dass in den Wochen der verstärkten Impfung in den jeweiligen Altersklassen, vor allem Ungeimpfte gestorben sind. Die Forscher fanden keine andere Begründung als den Fakt, dass Personen, die innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung starben als „ungeimpft“ zählten. Auch Prof. Kuhbandner bestätigt dieses Phänomen in

Deutschland. Die Zahl der Gestorbenen korreliert hoch mit der Anzahl der verabreichten Impfungen. <https://pflegekraefte-service.de/presse/news-im-gesundheitswesen/christof-kuhbandner-todeskurve-steigt-nach-corona-impfungen>

**Betroffen macht, dass auf Rückfrage dieses Risiko im RKI mit „zu viele Anfragen“ abgetan wird. Beispielchart Prof. Kuhbandner: Korrelation der Boosterimpfung mit Sterblichkeit in Deutschland**





## Diskriminierung von Ungeimpften + Genesenen. mRNA-Impfung ist bei doppelt Geimpften kein Schutz gegen Omikron!

Es sind trotz historisch einzigartiger Diskriminierung von Ungeimpften 22 % der 18-59 Jährigen und 12 % der 60-Jährigen nicht geimpft! Auch die Montagsdemos zeigen, dass der Versuch der Medien gescheitert ist, diese Gruppe als „uninformierte Rechtsradikale“ abzustempeln. Durch die konstante Friedfertigkeit ist die Manipulation von Politik und Medien offensichtlich geworden.

Die Grafik oben zeigt, dass der Zusammenhang zwischen Impfquote und symptomatischer Erkrankung an Covid19 in den Bundesländern noch im Dezember einen Vorteil für die Impfung versprach. Seit Zunahme der Omikron-Variante kehrt sich das in das Gegenteil. Doppelt Geimpfte haben eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit SYMPTOMATISCH an Omikron zu erkranken. Der Effekt ist signifikant mit einer Wahrscheinlichkeit von fast  $r=0,6$ . Das entspricht z.B. dem Zusammenhang zwischen Geschlecht und Körpergröße. Das sollte eine Aufsichtsbehörde interessieren. Nicht das RKI. Herr Wieler ignoriert die Anfragen der Wissenschaftler zu Sterblichkeit und Impfwirksamkeit und passt seinen Wochenbericht so an, dass es nicht mehr so stark auffällt.

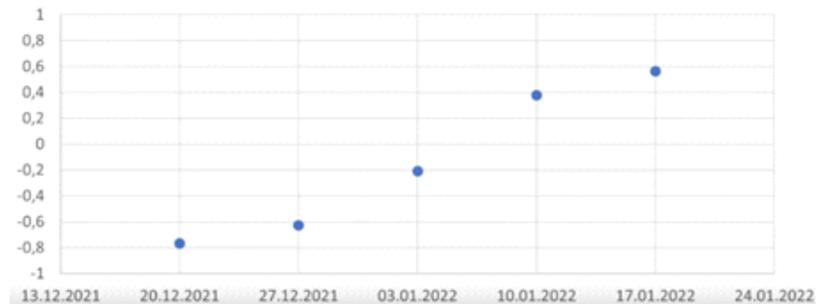
### Anmerkung zur Datenquelle:

RKI Wochenbericht: Das RKI hat fasst im Wochenbericht die Daten von Woche 51 - 18.01.2022 zusammen. Dadurch erhält man nicht den aktuellen Stand, sondern einen Mischmasch. Die Omikronstatistik wurde raus genommen. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht\\_2022-01-20.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-20.pdf?blob=publicationFile)

Für Forscher, die die Originaldaten nachvollziehen möchten:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Fallzahlen\\_Inzidenz\\_aktualisiert.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Inzidenz_aktualisiert.html)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.html)

Entwicklung des Zusammenhangs (7-Tagesinzidenz nach BL & Impfquote (2x))



## Statt Impfpflicht sofort Aufklärung über diese mRNA-Impfstoffe!

3,3 Millionen gemeldete Nebenwirkungen in EudraVigilance beschreiben Thrombosen, Embolie, Covid19, Schlaganfälle, Entzündungs-, Gefäß-, Autoimmun- und Krebserkrankungen. Eine Impfpflicht wird politisch durchgesetzt. Wenn jedoch Sie als Arzt / Ärztin NEIN zur Impfpflicht sagen, haben wir die Chance, endlich einen Runden Tisch der evidenzbasierten Aufklärung über mRNA-Impfstoffe zu installieren. Lassen Sie sich nicht missbrauchen.

1. Kassenärzte-Chef A. Gassen kündigt an: Die rund 100 000 niedergelassenen Mediziner in Deutschland wollen die Impfpflicht NICHT umsetzen. „Wir werden unseren Ärzten nicht zumuten, eine Impfpflicht gegen den Willen der Patienten zu exekutieren“: [https://www.youtube.com/watch?v=BoIM-CUpO\\_I](https://www.youtube.com/watch?v=BoIM-CUpO_I)
2. Prof. K. Stöhr, Virologe und Epidemiologe, 15 Jahre Leiter des globalen Influenza-Programms und SARS-Forschungskordinator der WHO: „Impfpflicht macht keinen Sinn mehr, da es ungeprüfte Alternativen gibt.“
3. Machen Sie sich bewusst, dass auch Sie ein potenzieller „Angeklagter“ ins Visier der Juristen kommen können, wenn es um Folgekosten geht. Wenn Sie im Vorgespräch zur Impfung nicht mindestens 15 Minuten nachvollziehbar verständlich über die Wahrscheinlichkeiten der Sterblichkeit und Nebenwirkungen gesprochen haben, kommen Sie Ihrer ärztlichen Aufklärungspflicht nicht nach, so Virologe, Epidemiologe, Prof. Haditsch, Medizinrechtler Prof. Schwab, Beate Bahner. <https://odysee.com/@Klagepaten:0?f0%9F%94%B4-impfn%C8%88tigung-im-gesundheitswesen:3>

## Qualitätsmängel der Chargen: Varianz von 1 bis 622 schwerwiegende Fälle je Charge

Es gibt Impfstoff-Chargen, die weitaus toxischer sind als die meisten Impfstoff-Chargen. In der VAERS-Datenbank („Vaccine Adverse Event Reporting System“) sind die gemeldeten Verdachtsfälle von tödlichen Impfschäden gelistet. Die Varianz liegt zwischen 1 und 622 Meldungen von schweren Nebenwirkungen pro Charge. Unter nachfolgendem Link finden Sie Ihre verimpfte Charge, um zu prüfen, was Sie Ihren Patienten geimpft haben und lassen Sie es bitte in Zukunft! Lassen Sie uns in Zukunft nicht mehr derartige Risiken eingehen – es gibt inzwischen genug Alternativen zur mRNA-Impfung. <https://www.howbadismybatch.com> | <https://www.kla.tv/21311>

### Covid Vaccines: Does this look like the same consistent product by manufacturer and by lot?

