

Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid · Von-Suppé-Str. 37a · 22145 Hamburg

Geschäftsstelle: c/o Dr. Sonja Reitz  
Von-Suppé-Str. 37a | 22145 Hamburg

Fax: 040 69 64 81 65  
geschaeftsstelle@aerzte-  
hippokratischer-eid.de

## Aufruf an die ärztlichen Kollegen zum Beenden der SARS-CoV2-Impfungen – ein offener Brief

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Hamburg, August 2023

Zu Beginn der Pandemie war es durchaus verständlich und nachvollziehbar, dass von verschiedenen Seiten dazu aufgerufen wurde, einen Impfstoff zu finden und diesen rasch zu verteilen. Man ging davon aus, dass die Erkrankung COVID-19 für die Allgemeinbevölkerung gefährlich sei, und dass ein Impfstoff diese Gefahr bannen könne. Daher wurden die regulatorischen Hürden für diese Stoffe niedrig angesetzt und potenzielle Gefahrensignale nicht beachtet..

**Mittlerweile sind wir um eine Vielzahl von Erkenntnissen reicher.** Diese legen nahe – wie wir im Anhang zu diesem Brief dokumentieren –, dass sich die Ausgangslage seit 2020 drastisch verändert hat:

- Die Impfstoffe bieten wesentlich weniger Schutz, als man ursprünglich erhoffte.
- Dieser geringe Schutz wird mit weitaus mehr Nebenwirkungen erkauft, als man angenommen hatte und als man bei anderen Impfstoffen zu akzeptieren bereit ist.
- Insbesondere für Kinder ist die Erkrankung nur marginal gefährlich, weshalb eine Impfung gegen SARS-CoV2 bei Kindern absolut kontraindiziert ist.
- Die Fruchtbarkeit wurde durch die Impfstoffe offenbar in Mitleidenschaft gezogen. Ein Geburtenrückgang von 14 % – neun Monate nach Beginn der Massenimpfungen – wurde von offizieller Seite bestätigt.
- **Die modRNA-Technologie ist nicht ausgereift:** (modRNA: gentechnisch modifizierte mRNA): wieviel von einem Protein produziert wird, ist nicht steuerbar. Es ist bekannt, dass Spikeproteine toxisch sind (aktive Rezeptorbindestelle), also ist eine klare Dosis-Wirkungs-Beziehung unabdingbar. Dennoch soll diese Technologie weiterhin genutzt werden.
- Ein Anliegen bestand wohl darin, die regulatorischen Hürden für eine gentechnologische Intervention, zunächst also die modRNA-Impfungen oder Virus- Vektor-Impfstoffe, zu erniedrigen.
- Diese Technologie trägt jedoch zu den erheblichen Nebenwirkungen bei.
- Das kann dazu führen, dass grundsätzlich auch zukunftsweisende, sorgfältig geprüfte gentechnologische Interventionen in Misskredit geraten.

**Wir ersuchen Sie, unterschiedlichen wissenschaftlichen Meinungen Gehör zu schenken** und von öffentlichen Behörden und Politikern exakte Erhebungen, Untersuchungen und Prüfungen durch **interessunenabhängige Forschung** zu fordern.

Vielleicht stehen auch Sie vor ungelösten Sorgen und Problemen Ihrer Patienten.

Wir möchten – nicht zuletzt auch darüber – gerne mit Ihnen in den Dialog treten. Nach unterschiedlichen Erfahrungen und Belastungen ist ein Dialog auf Augenhöhe entscheidend für die Erhaltung und Wahrung des Ärztlichen Ethos (**Genfer Gelöbnis, Nürnberger Codex**).

Die Begründungen dafür entnehmen Sie bitte dem Anhang mit der wissenschaftlichen Dokumentation.

Mit kollegialen Grüßen

Ihr unabhängiges Kollegen- und Wissenschaftlerteam  
aus dem Ärzteverband Hippokratischer Eid

Für Fragen und Anmerkungen sind wir erreichbar unter  
Dr. Sonja Reitz; [geschaeftsuehrung@aerzte-hippokratischer-eid.de](mailto:geschaeftsuehrung@aerzte-hippokratischer-eid.de)

Weitere Informationen finden Sie unter [www.aerzte-hippokratischer-eid.de](http://www.aerzte-hippokratischer-eid.de)

und in unseren wissenschaftlich untermauerten Pressemitteilungen: u.a. in  
<https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/de/presse-und-oeffentlichkeit/aktuelle-pressemitteilungen/presse-meldungen-des-aebvhe/geburtenrueckgang-wegen-lockdowns-widerlegt/2023-07-04/37/>

## Begründende Dokumentation

### Die vermeintliche Unbedenklichkeit von modRNA-Impfstoffen ist nicht zutreffend

1. Die Planung, modRNA-Impfstoffe einzusetzen, reicht weit in die Vergangenheit zurück und wurde bereits 2018 auf dem Berlin World Health Summit von Kanzlerin Angela Merkel verkündet [1] und von Bill Gates über die Zusammenarbeit mit der deutschen Firma Curevac vorangetrieben [2]. Die Covid-19-Pandemie war in dieser politischen Planung lediglich ein passender Glücksfall, um die bestehenden Regularien zu umgehen, denn:
2. Es war der Bundesregierung schon durch ein BMBF-Forschungsprojekt bekannt, an dem Prof. Stefan Hockertz beteiligt war, dass die modRNA-Technologie nicht sicher genug ist, denn sie erfüllt wesentliche pharmazeutische Grundbedingungen nicht:

**Es ist nicht kontrollierbar, an welchem Ort des Körpers wieviel von der Enddosis einer Substanz über welchen Zeitraum produziert wird.** (Quellen: Interview Harald Walach mit Prof. Hockertz, diverse Vorträge von Prof. Hockertz)

Ein Grund dafür ist die Haltbarmachung der mRNA durch Austausch des Bausteins Uridin gegen N1-Methylpseudouridin [3]. Ferner **bestätigte BioNTech die rasche Verbreitung der modRNA im ganzen Körper nach i.m.-Injektion** [4]. Dies bewirkt die Produktion der Spikeproteine besonders im Endothel der verschiedensten Organe [5]. (modRNA: gentechnisch modifizierte mRNA).

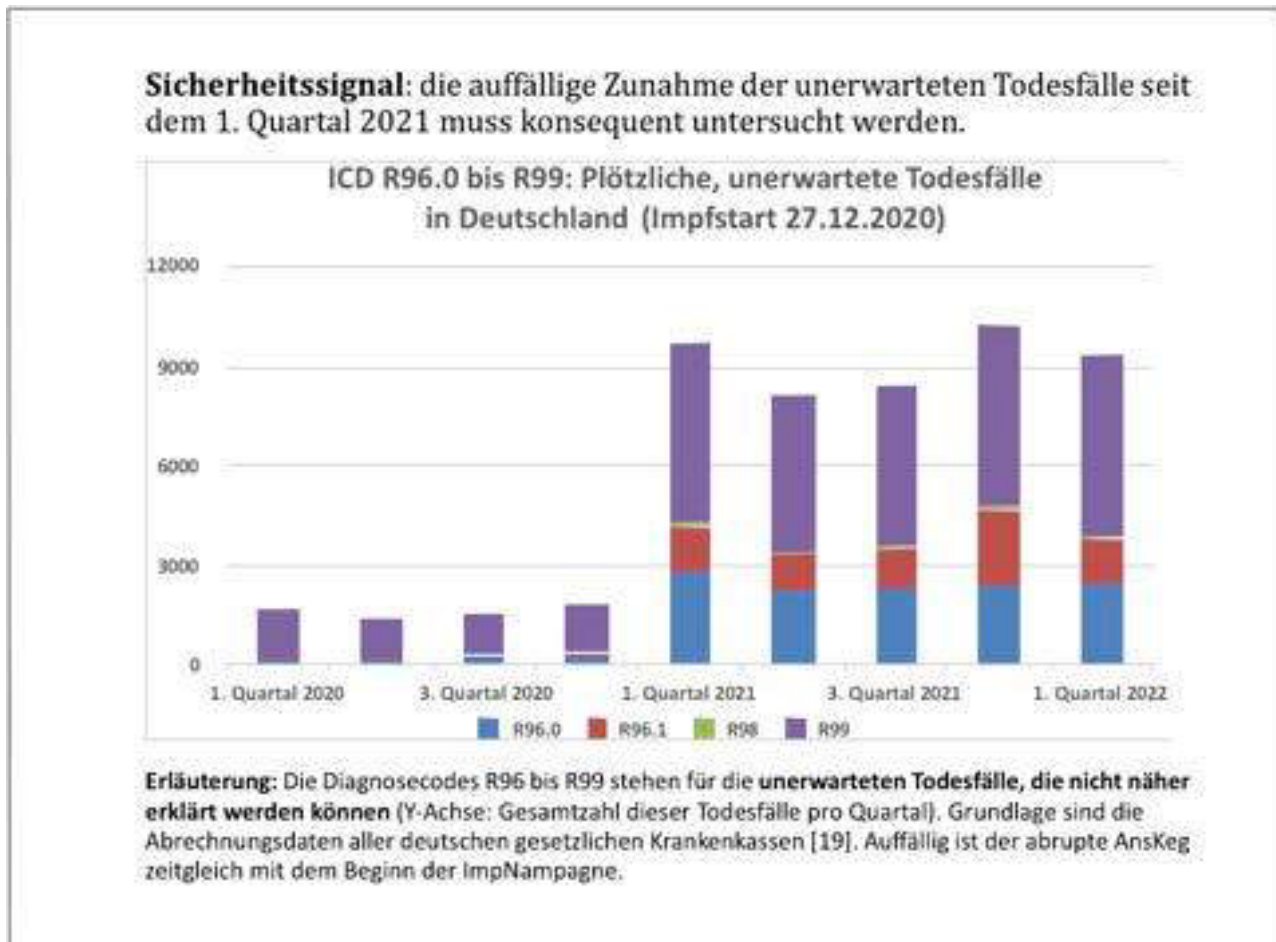
#### Die modRNA-Technologie ist nicht sicher genug.

Es ist nicht kontrollierbar, an welchem Ort des Körpers wieviel von der Enddosis einer letztlich toxisch wirkenden Substanz (Spikes) über welchen Zeitraum produziert wird, die in Gefäßen, Organen, Nerven und Gehirn Entzündungen und Autoimmunreaktionen auslösen können.

3. Die modRNA ist in kationische Nanolipidpartikel verpackt. Diese sind Membran- und Gehirngängig, wie auch nachweislich toxisch und stark entzündungsfördernd. Vermehrte DNA-Strangbrüche in Lungen und Milz sind nachgewiesen. [6-10] Fehlende reproduktionstoxikologische Studien und fehlende PharmEur Monographien für die Substanzen SM 102 und ALC 0315 verbieten deren Nutzung in Arzneimitteln stringent.
4. Um die modRNA überhaupt für den menschlichen Organismus und das Immunsystem akzeptabel zu machen, wird ein raffiniertes System eingesetzt, das das natürliche Immunsystem für einige Tage in seiner Aktivität reduziert, damit es die Fremd-RNA nicht sofort eliminiert. Dieser Mechanismus wurde bereits 2014 von Ugur Sahin publiziert [11] und ist absolute Grundvoraussetzung für das Funktionieren dieser Technologie [12, 13].
5. Darüber hinaus ist seit 2005 bekannt, dass Spikeproteine toxisch sind – **eigentlich müssen Impfstoffe aber inert sein**. Verschiedene Nebenwirkungen können durch die aktive Rezeptorbindestelle erklärt werden; die hergestellten Spikeproteine binden u.a. an die Rezeptoren ACE2, CD147 und NRP1 und beeinträchtigen die Zellfunktion. [14-17]
6. Dies alles gibt Anlass zu Bedenken: die von Praktikern beobachtete Zunahme rasch eskalierender Krebsfälle könnte durch eine solche Unterdrückung der natürlichen Immunität in der Folge von SARS-



CoV-2 modRNA-„Impfungen“ erklärt werden. Falls dies zutrifft, ist eine Zunahme solcher Fälle zu erwarten. [12] Auch die deutliche Zunahme der plötzlichen Todesfälle von gesunden Sportlern könnte damit zusammenhängen [18]. **Systematisch erhobene Daten** über die beträchtliche Zunahme der plötzlichen, unerwarteten Todesfälle seit dem 1. Quartal 2021 finden sich in den Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung – es sind Zehntausende! [19]



7. Pathologische Untersuchungen durch Prof. Arne Burkhardt haben bewiesen, dass bei Verstorbenen nach gentechnologischen „Impfungen“ unter anderem Autoimmunreaktionen auf Spikeproteine für den Tod verantwortlich waren [20]. Diese Untersuchungen zeigen auch, dass die Behauptung falsch war, die anfangs zur Sicherheit der modRNA-Technologie gemacht wurde, die modRNA verbleibe lediglich an der Einstichstelle im Muskel. Vielmehr zeigten diese und andere Untersuchungen, dass die modRNA im ganzen Körper verteilt wird [4, 21], in den Lymphknoten und weiteren Geweben lange nachweisbar ist und so die Gefäßpathologien ermöglicht, die als Nebenwirkungen beobachtet werden [22-25].
8. Pathologische Untersuchungen zeigen, dass bei 20% einer Kohorte von Verstorbenen nach mod NA-Impfung autoimmunologische Spike-Pathologie als einzige kausale Ursache in Betracht kommt [26].
9. Damit nicht genug: das **Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung** bestätigt einen „starke[n] Zusammenhang zwischen dem Beginn von Impfprogrammen und dem **Rückgang der Fruchtbarkeit neun Monate nach Beginn dieser Programme.**“ [Hervorhebung durch die Redaktion]. Für Deutschland

werden 14 % weniger Geburten angegeben, für Schweden fast 10%. Sie verweisen darauf, dass Menschen womöglich den Kinderwunsch auf die Zeit nach ihrer SARS-CoV-2-Impfung zurückgestellt hätten [27] – doch hätte man dann den Geburteneinbruch nicht eher beobachten müssen? – Immerhin wurden rekombinante Spikeproteine – die bekanntlich toxisch sind [14-16] – immunhistochemisch u.a. in Hoden, Eierstöcken, Endometrium sowie bei einer Totgeburt nach Impfung in der Plazenta und Nabelschnur durch Prof. Burkhardt nachgewiesen (negative Gegenprobe auf Nukleokapsid, d.h. Ausschluss einer Covid-19-Infektion) [28].

### Alles nur Zufall?

## Inakzeptabel hohe Nebenwirkungsraten von modRNA-Impfungen

10. Die neuartigen präventiven gentechnologischen Eingriffe mit modRNA, fälschlicherweise und beschönigend „Impfungen“ genannt, haben inakzeptabel hohe Nebenwirkungen. Diese wurden auch in high-impact Journalen publiziert und sind an großen Kohorten beobachtet worden. [29-41] Sehr häufig wird in diesen Publikationen die erhöhte Inzidenzrate von Nebenwirkungen – vor allem Thromboembolien, Schlaganfällen und Hämorrhagien, Neutropenie und Myokarditis – mit einer angeblich noch höheren Inzidenzrate dieser Ereignisse unter SARS-CoV2- Infektion verglichen und damit als harmlos kontextualisiert. Diese Vergleiche leiden allesamt unter dem methodischen Fehler, dass sie die SARS-CoV2-Infektionen während des Impfzeitraumes erhoben haben und damit nicht zwischen genuinen Infektionen bei Ungeimpften und solchen Infektionen unterscheiden, die trotz modRNA-Injektion auftreten. Denn:
11. Die „Geimpften“ sind weder vor SARS-CoV2-Infektionen geschützt, noch geben sie diese Infektion weniger häufig weiter, schützen also auch andere nicht, noch bietet diese Intervention einen langfristigen Schutz [29, 42-51].

Vor diesem Hintergrund gewinnt die hohe Nebenwirkungsrate der SARS-CoV2-„Impfungen“ an Bedeutung. Ein Blick auf die Webseite <https://vaersanalysis.info/2023/06/02/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-5-26-2023/> (Zugriff 7.6.23), die die offiziellen Daten der CDC-Vaccine-Adverse-Events Datenbank analysiert, zeigt: Die ernstesten Nebenwirkungen und mit Impfungen assoziierten Todesfälle seit Dezember 2020 bis heute sind mehr als dreimal so hoch als die aller anderen Impfungen zusammen seit Beginn der Datenbank im Jahre 1990: in den USA sind dies für alle anderen Impfungen 169 Todesfälle pro Jahr und für die Covid-19 Impfungen 6.990 Todesfälle pro Jahr. Das gleiche gilt für ernsthafte Nebenwirkungen. Bei Covid-19-Impfungen sind diese 5.781 pro Jahr, bei allen anderen Impfungen zusammengenommen sind dies etwa 312. Wir registrieren also 18,5 mal mehr lebensbedrohliche Nebenwirkungen und etwa 41 mal mehr Todesfälle bei Covid-19 Impfungen pro Jahr als bei allen anderen Impfungen zusammengenommen. Da die Wirksamkeit des Schutzes von Covid-19-„Impfungen“ kurz ist und eine häufige Wiederholung erfordert, summiert sich das Schadenpotenzial über die Zeit.

Außerdem sind die Daten der VAERS-Datenbank lediglich ein passives Monitoring, von dem bekannt ist, dass es die Daten gegenüber einer aktiven Monitoring-Untersuchung, die schon früh gefordert, aber nie durchgeführt wurde [52], um bis zu 90% unterschätzt [53, 54].