Kompakt. Kritisch. Kompetent.

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

„Die freiwillige Zustimmung der Versuchsperson ist unbedingt erforderlich. Das heißt, dass die betreffende Person im juristischen Sinne fähig sein muss, ihre Einwilligung zu geben; dass sie in der Lage sein muss, **unbeeinflusst durch Gewalt, Betrug, List, Druck, Vortäuschung** oder irgendeine andere Form der **Überredung** oder des **Zwanges**, von ihrem Urteilsvermögen Gebrauch zu machen!“

(Nürnberger Kodex 10. Entstanden nach medizinischen Experimenten)

Betreff: FAQ Impfwissen | Online-Konferenz ‚Impfpflicht‘| „Heftiges Warnsignal“: BKK befürchtet vielfach höhere Zahl an Nebenwirkungen | Lymphome durch mRNA-Impfstoffe | Kommt jetzt tatsächlich der gläserne Mensch? | Richtigstellung: Haftung der Ärzte im Fall von Impfschäden

03. März 2022

Sehr geehrte(r) Kollegin/Kollege, liebe Interessierte,

dies ist der siebte Kurzbrief unserer Reihe „Risiko-Warn-Briefe“, die wir, das Verbundnetzwerk von Ärzteinitiativen, veröffentlicht haben. Unser Anliegen ist es, Ihnen gut recherchierte Informationen über mRNA-Impfstoffe und damit verbundene Sachverhalte zukommen zu lassen – Themen, die in der Öffentlichkeit nur sehr ungenügend diskutiert werden. Dabei gibt es allen Grund, skeptisch zu sein. Bis heute, 14 Monate nach Beginn der Impfkampagne, gilt für die verwendeten Präparate noch immer nur eine bedingte Zulassung. **Kann man bei den uns vorliegenden Zahlen von sicheren Impfstoffen sprechen**?

Vielfältige Berichte über Impfnebenwirkungen und Todesfälle sowie die nach wie vor diskutierte Impfpflicht erfordern unbedingt eine intensive und wissenschaftlich fundierte Auseinandersetzung mit Zahlen, Daten und Fakten. Schlimm, dass diejenigen, die genau das tun – wie kürzlich **Andreas Schöfbeck, Vorstand der BKK ProVita** – den wissenschaftlichen Diskurs damit nur unter der offiziellen Kommunikationsdecke anstoßen. Warum muss man den seit 21 Jahren erfolgreichen Vorstand diffamieren, Hass und Hetze aussetzen und schließlich des Amtes entheben, wenn doch die Zahlen eindeutig für Impfung sprechen würden?

Man muss nicht Modellierer oder Mathematiker sein, um eine Tabelle und Rohdaten zu verstehen. Deshalb lohnt sich Ihr Blick auf das genauere Controlling der Briten. Im 8. Wochenbericht der **Impfstoffüberwachung des United Kingdom Government**, (S. 45), wird nachgewiesen, dass die Infektionsgefahr für mindestens dreifach Geimpfte um das 3-fache größer ist als für Ungeimpfte. Nimmt man die unter 18-Jährigen aus der Statistik, sind **91% der Infizierten geimpft! Macht dann Impfpflicht Sinn?!**
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1057599/Vaccine_surveillance_report_-_week-8.pdf

Wir von Corona-Solution bleiben optimistisch. Stecken auch weiterhin all unsere Energie in die Aufklärung der Zusammenhänge. **Denn die Wahrheit lässt sich vielleicht eine Zeit lang aufhalten – verhindern lässt sie sich nicht.**

FAQ Impfwissen | Ausblick auf die Online-Konferenz "Die Impfpflicht-Lösung" am 4.3.2022

Wir unterstützen Sie, wenn Sie einen runden Tisch starten möchten, helfen beim Brückenbau zwischen Impfbefürwortern und Impfkritikern. 18 hochkarätige Wissenschaftler und Inhaber von Arztpraxen haben in 15-minütigen Interviews ihre persönlichen Erfahrungen geteilt. Die Fakten und Studien sollten Sie kennen: https://corona-solution.com/impf-wissen/faq/.

Einladung zur nächsten kostenfreien Online-Konferenz für Ärzte und medizinisch interessierte Bürger: „Impfpflicht:Lösungen für Ungeimpfte im Gesundheitswesen“. Die hohe Anzahl an Fragen und Anmeldungen hat uns überwältigt. Die wichtigsten werden in der Konferenz beantwortet. Sie wollen uns unterstützen als Ärztin oder Arzt, dann mailen Sie uns gerne an wissen@corona-solution.com Die Evidenz ist nicht beliebig, sondern eindeutig definiert. Datenfehler und Fehlinterpretationen haben kurze Beine.
Morgen, Freitag, 04.03.2022 | 17:00 – 19:30 Uhr • Anmeldung: https://corona-solution.com/impf-wissen/konferenz/
Organisator: Das Verbundnetzwerk von Ärzteinitiativen für eine wissenschaftliche Aufklärung über mRNA-Impfstoffe

„Heftiges Warnsignal“: BKK befürchtet vielfach höhere Zahl an Nebenwirkungen

Nach einer Analyse der knapp 11 Millionen Versichertendaten des Krankenkassenverbandes der BKK-Gruppe ließ der Vorstand der BKK ProVita, Andreas Schöfbeck, eine Hochrechnung erstellen und bezeichnet das Ergebnis in einem Brandbrief als „Alarmsignal“. Die vom Paul-Ehrlich-Institut veröffentlichte Zahl der Nebenwirkungen könnte realistisch deutlich höher sein.

Von Januar bis August 2021 mussten etwa 217.000 der BKK-Versicherten wegen Impfnebenwirkungen ärztlich behandelt werden. Hochgerechnet auf die derzeit rund 61,4 Millionen Geimpften ergäbe sich damit eine extrem hohe jährliche Zahl von Impfnebenwirkungen. „Es wäre ethisch falsch, nicht darüber zu sprechen“, so Schöfbeck. Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) hatte im Gesamtjahr 2021 lediglich knapp 245.000 Impfnebenwirkungen in ganz Deutschland erfasst. Kritik an der Kontrollqualität des PEI hatten bereits vier Chemieprofessoren von vier Universitäten zur Qualitätssicherung der Impfstoffe geäußert.

Immer mehr auftretende Diagnosen ließen auf eine Impfnebenwirkung schließen. Schöfbeck hält deshalb eine noch höhere Quote für denkbar. „Gemäß unserer Berechnungen halten wir 400.000 Arztbesuche unserer Versicherten wegen Impfkomplikationen bis zum heutigen Tag für realistisch“, äußerte er gegenüber der Welt. „Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung läge dieser Wert bei drei Millionen.“ Das wäre mehr als das 10fache der PEI-Veröffentlichung.

Adressaten von Schöfbecks Analyse waren mehrere Institutionen, unter anderem die Bundesärztekammer, die StiKo und das Paul-Ehrlich-Institut. Die wegen der Dringlichkeit gesetzte Frist verstrich, weswegen Schöfbeck sich an die Öffentlichkeit wandte. Der Ärzteverband bezeichnete die Analyse kurz später als „undifferenzierte Schwurbelei“. Am 01.03.2022 wurde Andreas Schöfbeck im Anschluss an eine kurzfristig anberaumte Verwaltungsratssitzung fristlos gekündigt.

Erklärung für die große Diskrepanz zwischen den vom PEI gemeldeten und den von der BKK vermuteten Impfnebenwirkungen sieht Schöfbeck im Meldesystem. Dieses erfordert für die Meldung einer Impfnebenwirkung eine Bearbeitungszeit von 20 bis 30 Minuten je gemeldetem Fall. Laut Schöfbeck sei es „schlicht unmöglich, alles zu melden“. Das bestätigten auch unsere Ärzte in der letzten Konferenz. Der Mann bekommt hoffentlich nach der Aufklärung eine Chefposition in einem Aufsichtsgremium!

Zur ausführlichen Schilderung des Sachverhalts (inklusive dem Schreiben an das PEI) geht es hier:
https://reitschuster.de/post/erhebliches-alarmsignal-krankenversicherer-schickt-brandbrief-an-pei/

Weitere Infos zum Thema finden Sie hier:
- https://www.welt.de/politik/deutschland/plus237106177/Coronavirus-Impf-Nebenwirkungen-deutlich-mehr-als-bisher-bekannt.html
- https://www.virchowbund.de/pressemitteilungen/details/schwurbel-bkk-gibt-falschen-alarm-bei-impfnebenwirkungen
- https://www.aerztezeitung.de/Politik/Umstrittener-Bericht-ueber-Impfschaeden-BKK-ProVita-entlaesst-Vorstand-Schoefbeck-427223.html

Lymphome durch mRNA-Impfstoffe?

Ein detaillierter Fallbericht zeigte am 25. November 2021 bei „Pub Med“, einer englischsprachigen medizinischen Meta-Datenbank, was die Ursachen für die gehäuften, schnell wachsenden Karzinome sein könnten: „Booster“ schuld am Krebs?

Laut dem Beitrag aktivieren nucleosidmodifizierte COVID-19-mRNA-Impfstoffe in starker Weise follikuläre T-Helferzellen. Es sei daher wichtig, so die Ansage, möglichen Einflüssen von SARS-Cov-2-Impfstoffen auf Bildung von Neoplasien nachzugehen. Im vorliegenden Fallbericht geht es um unerwartet schnell fortschreitende lymphomatöse Läsionen nach einer BNT162b2 mRNA-Booster-Anwendung bei einem Patienten mit frisch diagnostiziertem angioimmunoblastischem T- Zell-Lymphom (AITL).

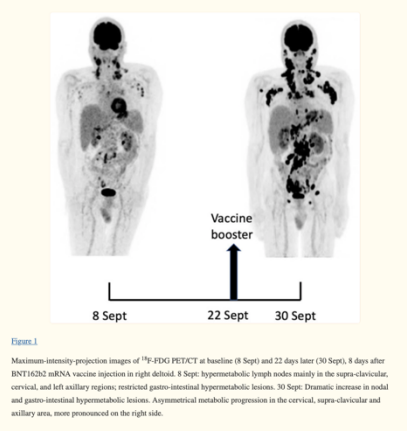

Figure 1
Maximum-intensity-projection images of ^{18}F-FDG PET/CT at baseline (8 Sept) and 22 days later (30 Sept), 8 days after BNT162b2 mRNA vaccine injection in right deltoid. 8 Sept: hypermetabolic lymph nodes mainly in the supra-clavicular, cervical, and left axillary regions; restricted gastro-intestinal hypermetabolic lesions. 30 Sept: Dramatic increase in nodal and gastro-intestinal hypermetabolic lesions. Asymmetrical metabolic progression in the cervical, supra-clavicular and axillary area, more pronounced on the right side.

Eine Abbildung zum Artikel verdeutlicht die explosionsartige Vermehrung von Krebs-Metastasen des lymphatischen Systems innerhalb von 22 Tagen nach der dritten „Impfung“ (Booster). Die beiden ersten „Impfungen“ hatte der betroffene Mann laut Darstellung sechs/fünf Monate zuvor erhalten. Seinerzeit hatte er demnach noch keinen oder unentdeckten Krebs. – Es darf also darüber nachgedacht werden, ob die „Impfungen“ den Lymphdrüsenkrebs lostraten.

Das AITL ist ein seltenes, aggressives Lymphom, das von den follikulären T-Helferzellen ausgeht. Es repräsentiert ein bis zwei Prozent aller Non-Hodgkin-Lymphome.

Abbildung links: Rapid Progression of Angioimmunoblastic T Cell Lymphoma Following BNT162b2 mRNA Vaccine Booster Shot: A Case Report,
Quelle: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8656165/

Zum ausführlichen Fallbericht geht es hier:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8656165/

Weitere Infos zum Thema finden Sie hier:
- https://www.wochenblick.at/corona/schock-pathologe-stellt-20-fachen-anstieg-von-krebs-bei-geimpften-fest/
- https://www.naturalnews.com/2021-12-22-mrna-vaccines-weaken-immune-system-cause-cancer.html

Kommt jetzt tatsächlich der gläserne Mensch?

Big Brother´s Watching You. Weshalb Inhalte des literarischen Werks "1984" von George Orwell gerade wieder Ängste wecken: Die digitale Bürgerüberwachung rückt scheibchenweise näher...

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) will nämlich ihren 194 Mitgliedstaaten künftig ein technisches Rahmenwerk zur Einführung digitaler Impfzertifikate zur Verfügung stellen. Das berichtet die deutsche Fachzeitschrift „FinanzNachrichten“ am 23. Februar 2022 unter Berufung auf den Nachrichtendienst dpa-AFX.

Eine wichtige Komponente zum internationalen Austausch der Nachweise stammt demnach von der Telekom-Tochter „T-Systems“.

In dem Bericht heißt es, dass das System die Überprüfung von QR-Codes auf elektronischen Impfnachweisen über Ländergrenzen hinweg ermögliche. Auch nach der Corona-Pandemie soll dies den Angaben zufolge als Standard-Verfahren für Impfungen dienen. Ärzten ist die Speicherung von Patientendaten in einer vom Staat verwalteten Datenbank bereits ein Dorn im Auge.

Zum Hintergrund: In Deutschland entwickelte T-Systems laut „FinanzNachrichten“ gemeinsam mit dem größten europäischen Softwarehaus SAP die Corona-Warn-App (CWA) zur Eindämmung der Corona-Infektionsketten – und betreibt dafür die Infrastruktur. Und weiter: „T-Systems hatte in diesem Zusammenhang auch den European Federation Gateway Service (EFGS) aufgebaut. Der Dienst sorgt dafür, dass Corona-Tracing-Apps der Mitgliedstaaten grenzüberschreitend funktionieren“.

Lesen Sie hier den vollständigen Bericht:
https://www.finanznachrichten.de/nachrichten-2022-02/55317272-t-systems-grossauftrag-digitale-impfzertifikate-fuer-who-laender-016.htm

Richtigstellung: Haftung der Ärzte im Fall von Impfschäden

Durch die ‚Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung‘ (MedBVSV) sollen Ärzte angeblich von der Haftung befreit worden sein. Das ist falsch.

Die MBVSV ist schon seit Mai 2020 in Kraft und ist mangels "Epidemischer Lage von Nationaler Tragweite" im Zweifel seit November 2021 nicht mehr in Kraft. **Ärzte** bleiben in jedweder Hinsicht **persönlich haftbar** nach dem Patientenrechtegesetz wegen der Verletzung von Aufklärungspflichten, nach den allgemeinen Regelungen des BGB und auch wegen der Impfung eines bedenklichen Impfstoffs im Sinne der §§ 5, 8 AMG. *(Beate Bahner, Fachanwältin für Medizinrecht, 28.02.2022)*

Am 4.3. gibt es Praxishinweise für Arbeitgeber und Angestellte ab dem 15.03.22 zum Umgang mit Ungeimpften.