



Mediziner und Wissenschaftler
für Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V.

Öffentlicher Aufruf zum Stopp der sogenannten „Covid-Impfungen“

Wie lange noch will die Ärzteschaft, befeuert durch ihre Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen, Patienten dazu auffordern, unnütze, nachweislich schädliche und bedenkliche Interventionen über sich ergehen zu lassen und dabei den Tod von Menschen in Kauf nehmen?

Schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt der „Impf“-Kampagne am 27.12.2020 hätte jeder Arzt und jede Ärztin wissen können, dass das Wirkprinzip der neuartigen genetischen Impfung aus dem Hause Pfizer und BioNTech nichts mit den gängigen Impfungen zu tun hatte. Es gab keine aussagekräftigen Versuchsreihen [1]. Weder zur Wirkung noch zu Nebenwirkungen ließen sich fundierte Aussagen treffen. Allein dadurch hätte sich der Einsatz strikt verboten. Trotzdem traten Ärzte in großer Zahl an, die Substanzen Millionen Menschen zu injizieren, getrieben von Propaganda [2]. Jeder noch so schwachen fachlich fundierten Kritik traten sie zornig und herablassend entgegen.

Jeder Arzt hätte sehen können, wie bereits nach kurzer Zeit sogar tödliche Effekte kurz nach den „Impfungen“ zu verzeichnen waren [3]. Heute grassiert eine Epidemie von „Long-Covid“, die mit großer Wahrscheinlichkeit überwiegend durch eben die Stoffe verursacht wurde, die das Auftreten der Erkrankung eigentlich verhindern sollten [4, 5].

Wir wissen heute, dass jedes einzelne Versprechen zum Zeitpunkt der Einführung dieser gentechnischen Präventionstherapien falsch war: Diese genetischen „Impfungen“ verhinderten keine Ansteckung [6-11], keine schweren Krankheitsverläufe [12], keine Hospitalisierungen [13], keine Todesfälle [14-16]. Sie waren und sind nicht nur überflüssig, sondern gefährlich [17, 18].

Die Offenlegung der Verschmutzung durch DNA-transportierende Plasmide im Dezember 2023 [19, 20] hätte der weiteren Verbreitung endgültig den Garaus machen müssen [21, 22].

Im März 2024 musste das Robert-Koch-Institut die Protokolle des Krisenstabs freigeben. Ein Whistleblower aus den Reihen des RKI übergab am 23.7.2024 - wohl aus Gewissensgründen - alle Protokolle und den gesamten Schriftverkehr ungeschwärzt der Öffentlichkeit (mwgfd.org/2024/07/zusammenfassung-der-rki-protokolle/). Spätestens dann konnte sich niemand mehr auf Unkenntnis berufen. Spätestens dann war klar, dass Fakten, die den sofortigen Stopp jeglicher Maßnahmen bedeutet hätten, in böswilliger Weise verschleiert wurden.

Und immer noch wird von Seiten der Kammern und der Kassenärztlichen Vereinigungen für diese als Impfung deklarierten genetischen Transfektionen geworben, immer noch werden die Modalitäten der Abrechnung und etwaiger Haftungsbefreiungen besprochen, immer noch die unübersehbaren Schäden durch den Tarnbegriff Long-Covid zu kaschieren versucht. Nicht umsonst fordert aktuell auch der Bundespräsident zu einer rückhaltlosen Aufklärung der Corona-Politik auf und musste inzwischen in den USA Dr. Anthony Fauci, als Präsidentenberater für die Corona-Maßnahmen verantwortlich, seinen Hut nehmen.

Was muss noch passieren, bis die Ärzte in Deutschland sich endlich auf den höchsten Grundsatz ärztlichen Handelns – *primum nihil nocere* [23, S. 211] – besinnen, den ihnen vertrauenden Menschen nicht zu schaden?

Wir appellieren an die Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen: Hören Sie auf, für diese sinnlose und schädliche Intervention zu werben! Wir appellieren an die ärztlichen Kollegen: Informieren Sie sich endlich über die Fakten und hören Sie auf, diese gefährlichen Substanzen weiter zu injizieren!

Für die Ärzte, die sich im Verein „Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V.“ (MWGFD) zusammengeschlossen haben:



Dr. Heinrich Fiechtner, Hämatologe und Internistischer Onkologe

Der Vorstand des Vereins:



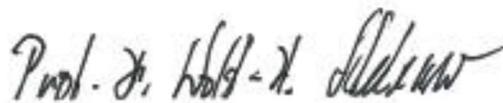
Prof. Dr. Dr. Harald Walach, 1. Vorsitzender, Gesundheitswissenschaftler



Prof. Dr. Sucharit Bhakdi, Ehrenvorsitzender, Infektionsepidemiologe



Dr. med. Ronny Weigl, 2. Vorsitzender, Facharzt für Frauenheilkunde



Dr. Wolf-Dieter Stelzner, Finanzvorstand, Psychoanalytiker



Prof. Dr. Klaus Steger, Schriftführer, Molekularbiologe



Prof. Dr. Werner Bergholz, Personalvorstand, Dipl. Physiker

Literatur

1. Doshi P. Covid-19 vaccines: In the rush for regulatory approval, do we need more data? *BMJ*. 2021;373:n1244. doi: 10.1136/bmj.n1244.
2. Szymanski A. On the scapegoating of the unvaccinated: A media analysis of political propaganda during the COVID-19 pandemic. *Kritische Gesellschaftsforschung/Critical Society Studies*. 2022;1. doi: <https://cdoi.org/1.2/059/000015>.
3. Sessa F, Salerno M, Esposito M, Di Nunno N, Zamboni P, Pomara C. Autopsy Findings and Causality Relationship between Death and COVID-19 Vaccination: A Systematic Review. *Journal of clinical medicine*. 2021;10(24). doi: 10.3390/jcm10245876. PubMed PMID: 34945172; PubMed Central PMCID: PMCPMC8709364.
4. Asadi-Pooya AA, Nemati M, Shahisavandi M, Nemati H, Karimi A, Jafari A, et al. How does COVID-19 vaccination affect long-COVID symptoms? *PLOS ONE*. 2024;19(2):e0296680. doi: 10.1371/journal.pone.0296680.
5. Shrestha NK, Burke PC, Nowacki AS, Terpeluk P, Gordon SM. Necessity of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Vaccination in Persons Who Have Already Had COVID-19. *Clinical Infectious Diseases*. 2022;75(1):e662-e71. doi: 10.1093/cid/ciac022.
6. Hatfill SJ. Covid-19 vaccine mandates and the U.S. military. *Journal of American Physicians and Surgeons*. 2022;27(2):48-51.
7. Riemersma KK, Haddock LA, III, Wilson NA, Minor N, Eickhoff J, Grogan BE, et al. Shedding of infectious SARS-CoV-2 despite vaccination. *PLOS Pathogens*. 2022;18(9):e1010876. doi: 10.1371/journal.ppat.1010876.
8. Subramanian SV, Kumar A. Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States. *European Journal of Epidemiology*. 2021. doi: 10.1007/s10654-021-00808-7.
9. Gazit S, Shlezinger R, Perez G, Lotan R, Peretz A, Ben-Tov A, et al. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Naturally Acquired Immunity versus Vaccine-induced Immunity, Reinfections versus Breakthrough Infections: A Retrospective Cohort Study. *Clinical Infectious Diseases*. 2022;75(1):e545-e51. doi: 10.1093/cid/ciac262.
10. Franco-Paredes C. Transmissibility of SARS-CoV-2 among fully vaccinated individuals. *The Lancet Infectious Diseases*. 2022;22(1):16. doi: 10.1016/S1473-3099(21)00768-4.
11. Salvatore PP, Lee CC, Sleweon S, McCormick DW, Nicolae L, Knipe K, et al. Transmission potential of vaccinated and unvaccinated persons infected with the SARS-CoV-2 Delta variant in a federal prison, July—August 2021. *Vaccine*. 2023;41(11):1808-18. doi: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.11.045>.
12. Mörl F, Günther M, Rockenfeller R. Is the Harm-to-Benefit Ratio a Key Criterion in Vaccine Approval? *Frontiers in Medicine*. 2022;9. doi: 10.3389/fmed.2022.879120.
13. McLeod D, Martins IP, Pelech S, Beck C, Shaw CA. Dispelling the myth of a pandemic of the unvaccinated. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*. 2022;2(1):267-86.
14. Alessandria M, Malatesta GM, Berrino F, Donzelli A. A Critical Analysis of All-Cause Deaths during COVID-19 Vaccination in an Italian Province. *Microorganisms*. 2024;12(7):1343. doi: 10.3390/microorganisms12071343.
15. Walach H, Klement RJ, Aukema W. The risk-benefit ratio of Covid-19 vaccines: Publication policy by retraction does nothing to improve it. *Clinical and Translational Discovery*. 2022;2(1):e35. doi: 10.1002/ctd2.35.
16. Walach H, Klement RJ, Aukema W. The Safety of COVID-19 Vaccinations — Should We Rethink the Policy? *Science, Public Health Policy, and the Law*. 2021;3:87-99. doi: <https://www.publichealthpolicyjournal.com/general-5>.
17. Kuhbandner C, Reitzner M. Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022. *Cureus*. 2023;15(5):e39371. doi: 10.7759/cureus.39371.
18. Mörl F, Günther M, Rockenfeller R. How Many Deaths Can Statistically Be Attributed to Anti-SARS-CoV-2 Injections? An Analysis of German Health Data from 2021. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*. 2023;3(1):1026-54. doi: 10.56098/s9cjk650.

19. König B, Kirchner JO. Methodological considerations regarding the quantification of DNA impurities in the COVID-19 mRNA vaccine Comirnaty. *Methods and Protocols*. 2024;7(41). doi: 10.3390/mps7030041.
20. Kämmerer U, Schulz V, Steger K. BioNtech RNA-based COVID-19 injections contain large amounts of residual DNA including an SV40 promoter/enhancer sequence. *Science, Public Health Policy, and the Law*. 2024;v5.2019-2024(Dec 03).
21. Hulscher N, Bowden MT, McCullough PA. Review of calls for market removal of COVID-19 vaccines intensify: Risks far outweigh theoretical benefits. *Science, Public Health Policy, and the Law*. 2025;6.2019-2025(Jan 2025).
22. Mead MN, Seneff S, Wolfinger R, Rose J, Denhaerynck K, Kirsch S, et al. COVID-19 mRNA Vaccines: Lessons Learned from the Registrational Trials and Global Vaccination Campaign. *Cureus*. 2024;16(1):e52876. doi: 10.7759/cureus.52876.
23. Capelle W, editor. *Hippokrates. Fünf auserwählte Schriften*. Zürich: Artemis; 1955.