



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

Publiczny apel o zaprzestanie tak zwanych „szczepień przeciwko Covid-19”

Jak długo jeszcze zawód lekarza, napędzany przez swoje izby i stowarzyszenia lekarzy ustawowego ubezpieczenia zdrowotnego, będzie nadal prosił pacjentów o znoszenie bezużytecznych, ewidentnie szkodliwych i wątpliwych interwencji oraz akceptowanie śmierci ludzi w tym procesie?

Nawet na bardzo wczesnym etapie kampanii „szczepień” w dniu 27 grudnia 2020 r. każdy lekarz mógł wiedzieć, że sposób działania nowej szczepionki genetycznej firm Pfizer i BioNTech nie ma nic wspólnego z konwencjonalnymi szczepieniami. Nie było żadnej znaczącej serii testów [1]. Nie można było wydać żadnych uzasadnionych oświadczeń na temat działania lub skutków ubocznych. Już sam ten fakt surowo zabroniłby jej stosowania. Niemniej jednak Mimo to duża liczba lekarzy zaczęła wstrzykiwać te substancje milionom ludzi, napędzana propagandą [2]. Gniewnie i protekcyjnie stawiali czoła wszelkiej krytyce, bez względu na to, jak słabe mieli podstawy.

Każdy lekarz mógł zobaczyć, jak wkrótce po „szczepieniach” odnotowano nawet śmiertelne skutki [3]. Obecnie szaleje epidemia „Long-Covid”, najprawdopodobniej spowodowana przez te same substancje, które miały zapobiegać wystąpieniu choroby [4, 5].

Obecnie wiemy, że każda obietnica złożona w momencie wprowadzenia tych genetycznych terapii zapobiegawczych była fałszywa: te genetyczne „szczepionki ” nie zapobiegły infekcji [6-11], ciężkiemu postępowi choroby [12], hospitalizacji [13] lub śmierci [14-16]. Były one i są nie tylko zbędne, ale i niebezpieczne [17, 18].

Ujawnienie zanieczyszczenia plazmidami przenoszącymi DNA w grudniu 2023 r. [19, 20] powinno ostatecznie położyć kres dalszemu rozprzestrzenianiu „szczepionek” [21, 22].

W marcu 2024 r. Instytut Roberta Kocha musiał opublikować protokoły zespołu kryzysowego. A informator z szeregów RKI przekazał wszystkie protokoły i korespondencję w dniu 23 lipca 2024 r. - prawdopodobnie z powodów wyrzutów sumienia

Protokoły i cała korespondencja do wiadomości publicznej bez redakcji (mwgfd.org/2024/07/summary-of-the-rki-protocols/). Najpóźniej do tego czasu nikt nie będzie mógł powoływać się na niewiedzę. Najpóźniej wtedy stało się jasne, że fakty, które oznaczałyby natychmiastowe wstrzymanie jakichkolwiek działań, były celowo ukrywane.

Izby i stowarzyszenia lekarzy ustawowo ubezpieczonych nadal reklamują te genetyczne transfekcje deklarowane jako szczepienia, nadal omawiane są sposoby rozliczania i możliwe zwolnienia z odpowiedzialności, i nadal podejmowane są próby ukrycia oczywistych szkód za pomocą maskującego terminu Long-Covid. To nie przypadek, że prezydent Niemiec wzywa obecnie do bezwarunkowego wyjaśnienia polityki dotyczącej koronawirusa, a dr Anthony Fauci, prezydencki doradca odpowiedzialny za działania związane z koronawirusem w USA, musiał podać się do dymisji.

Co jeszcze musi się wydarzyć, aby lekarze w Niemczech w końcu przypomnieli sobie najwyższą zasadę praktyki medycznej - primum nihil nocere [23, s. 211] - nie szkodzić ludziom, którzy im ufają?

Apelujemy do izb i stowarzyszeń lekarzy ustawowego ubezpieczenia zdrowotnego: Przestańcie promować tę bezsensowną i szkodliwą interwencję! Apelujemy do naszych kolegów lekarzy: Poinformujcie się wreszcie o faktach i przestańcie dalej wstrzykiwać te niebezpieczne substancje!

Lekarze, którzy połączyli siły w stowarzyszeniu "Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V." (MWGFD - Lekarze i naukowcy na rzecz zdrowia, wolności i demokracji):



Dr Heinrich Fiechtner, hematolog i onkolog internista

Der Vorstand des Vereins:




Prof. dr Harald Walach, 1. przewodniczący, naukowiec ds. zdrowia



Prof. dr Sucharit Bhakdi, honorowy przewodniczący, epidemiolog chorób zakaźnych



Dr Ronny Weikl, 2. przewodniczący, specjalista w dziedzinie ginekologii



Dr Wolf-Dieter Stelzner, dyrektor finansowy, psychoanalityk



Prof. dr Klaus Steger, sekretarz, biolog molekularny



Prof. dr Werner Bergholz, dyrektor ds. zasobów ludzkich, absolwent fizyki

Literatura

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: PMC8709364.
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):26786.
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 COVID19 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.