



Menschenwürdige Medizin und Wissenschaft
Médecine et science humaine
Medicina e scienza umana

Einschreiben (R)

Frau
Anne Lévy
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Herrn
Prof. Dr.med. Christoph Berger
Eidgenössische Kommission für Impffragen EKIF
Universitäts-Kinderspital Zürich
Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich

Ebikon, 11. Juli 2022

OFFENER BRIEF: Wir fordern erneut die Rückkehr zu einer menschenwürdigen Medizin und zur Wissenschaftlichkeit

Sehr geehrte Frau Lévy,
Sehr geehrter Herr Prof. Berger

Am 5. Juli 2022 haben das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) die Impfeempfehlungen für den Sommer aktualisiert und die Grundzüge einer Empfehlung für den Herbst 2022 formuliert. Neu werde neben immungeschwächten Personen auch Personen über 80 Jahren ab sofort eine weitere Auffrischimpfung empfohlen, heisst es. Für den Herbst 2022 werde die Impfeempfehlung gemäss aktueller Einschätzung auf die gesamte erwachsene Bevölkerung ausgeweitet. Sie richte sich in erster Linie an die besonders gefährdeten Personen und das Gesundheitspersonal. Ziel sei es, bei besonders gefährdeten Personen das Risiko schwerer Verläufe einer Covid-19-Erkrankung zu reduzieren und das Gesundheitssystem vor Überlastung zu schützen, so die Mitteilung des BAG.¹

Bereits in unserem erneut beigelegten offenen Brief an die FMH vom 28. Juni 2022² hatten wir wissenschaftlich evidenzbasiert unter anderem Folgendes leicht verständlich erklärt:

¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-89625.html>

² https://www.aletheia-scimed.ch/wp-content/uploads/2022/07/2022-06-28_offener_brief_fmh.pdf



Menschenwürdige Medizin und Wissenschaft
Médecine et science humaine
Medicina e scienza umana

1. Die Gefährlichkeit von SARS-CoV-2, erst recht von dessen Omikron-Variante, lag schon immer unterhalb derjenigen der saisonalen Influenza. Schon allein deshalb gibt es keinen einzigen Grund, mit SARS-CoV-2 anderes umzugehen als mit anderen viralen Erregern akuter respiratorischer Infekte wie den saisonalen Influenza- oder den anderen Beta-Corona-Erkältungsviren.

2. Es lag nie eine Epidemie von nationaler Tragweite, international nie eine Pandemie, von SARS-CoV-2 im wissenschaftlich korrekten und auch von der Bevölkerung verstandenen Sinn dieses Begriffes vor, wie er vor Frühling 2009 selbstverständlich verwendet worden war.

3. Die „Fallzahlen“ werden durch wissenschaftlich-medizinisch völlig falsch indiziertes Testen mit einem wissenschaftlich-medizinisch völlig falschen RT-PCR-Test massiv aufgeblasen mit Generieren einer zumindest seit dem Ende der SARS-CoV-2-Saison 2019/2020 in erster Linie „RT-PCR-Test-Pandemie“.

4. Es hatte während der gesamten angeblichen „COVID-Epidemie/ -Pandemie“ niemals eine Überlastung des Gesundheitswesens durch das Virus gegeben. Lokale Überlastungen hätten durch Verlegen von Patienten innerhalb der Schweiz jederzeit behoben werden können, was auch in Zukunft möglich sein wird, sofern nicht „Geimpfte“ wegen gravierender Folgen der mRNA-Injektionen für eine überproportionale Auslastung des Gesundheitssystems sorgen, wie sich dies mittlerweile andeutet. Lokale Engpässe waren nie durch SARS-CoV-2 bedingt, sondern durch die generell falsche, paradoxe Reaktion auf die angebliche COVID-Pandemie sowie wegen völlig überzogener neoliberaler Durchökonomisierung des Gesundheitswesens über Jahrzehnte. Muss ein Spital Gewinn erzielen, muss es unmenschlich werden, irgendwann.

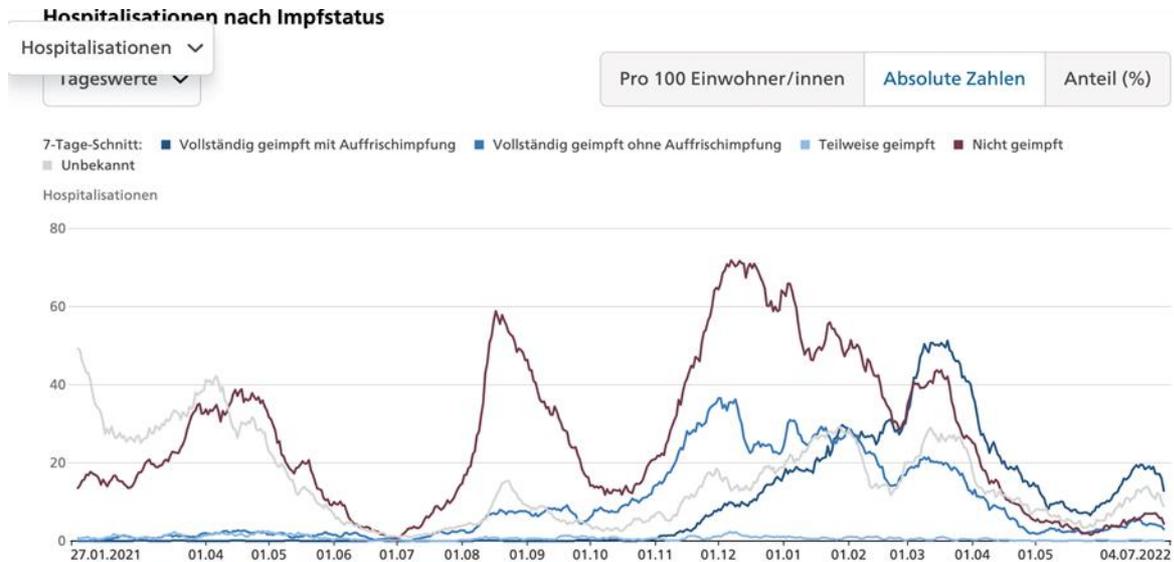
5. Es gibt keine epidemiologisch relevante asymptomatische Übertragung von SARS-CoV-2. Deshalb sind alle nicht pharmakologischen Massnahmen wie antisoziale Distanzierung, Maskentragen im öffentlichen Raum, Isolation, Quarantäne, Kontaktverfolgung, Schulschliessungen und Ausgangssperren, neuerdings Lockdowns genannt, für asymptomatische, früher gesund genannte Menschen unwirksam und nur schädlich.

6. Die „modRNA-Impfstoffe“ haben weder in den Zulassungsstudien, noch in der realen Welt irgendeine für das Individuum oder die Gesellschaft relevante Effektivität gezeigt. Auch aus den Zahlen des BAG geht unmissverständlich hervor, dass Hospitalisationen infolge COVID seit März 2022 von „Geboosteten“ angeführt werden, und dies mit Abstand.

In Ergänzung zu den in unserem offenen Brief an die FMH präsentierten Daten widerlegt schon diese Grafik Ihre Behauptung, dass die „COVID-Impfstoffe“ schwere Verläufe reduzieren.



Menschenwürdige Medizin und Wissenschaft
Médecine et science humaine
Medicina e scienza umana



7. Die modRNA der „COVID-Impfstoffe“ wird nicht, wie von Ihnen, werter Kollege Berger³ und von anderen führenden sogenannten „Experten“⁴ bis heute gänzlich ungeniert behauptet, nur in den regenerationsfähigen Zellen des M. deltoideus in Spike-Protein translatiert. Vielmehr werden sie, zumindest potentiell, in allen, auch in nicht regenerationsfähigen, Körperzellen, exprimiert und an deren Oberfläche präsentiert, zuallererst in Endothelzellen der Blutgefäße. Deshalb werden diese Zellen vom Immunsystem fälschlicherweise als fremd erkannt und eliminiert mit resultierender autoimmunähnlicher Entzündung potentiell aller Organe und möglichem Auftreten zuallererst von Vaskulitiden und Thrombosen in grossen (Myokardinfarkt, Stroke, Beinvenenthrombosen und Lungenembolien sowie Hirn-Sinusvenenthrombosen) und kleinen (Disseminierte Intravasale Gerinnung, DIC) Gefässen.

Dies alles und noch viel mehr ist mittlerweile nicht nur in brauchbaren Meldesystemen wie dem US-Open-VAERS⁵ dokumentiert, sondern auch in mehr als tausend peer reviewed Studien belegt⁶ und auch pathologisch hieb- und stichfest bewiesen. Zudem wissen wir, dass die modRNA mindestens 60 Tage lang aktiv bleibt⁷ und dass Prof. emeritus Arne Burkhardt et al. das SARS-CoV-2-Spike-Protein, nicht jedoch das SARS-CoV-2-Nukleokapsid-Protein, in Autopsiepräparaten von Gefässwänden kurz nach „COVID-Impfung“ Verstorbener noch vier Monate, in einer Bronchialbiopsie eines „Geimpften“ noch neun Monate nach letztmaliger Injektion nachweisen konnten.⁸ Bei allem Respekt, mit Verlaub, schon die Idee, Menschen modRNA, die für ein körperfremdes Protein kodiert, zu injizieren ohne irgendeine Kontrolle

³ <https://cwl-live.ch/im-gespraech-mit-prof-dr-christoph-berger-ueber-die-impfung/> , Video ab 41:15

⁴ <https://video.aletheia-scimed.ch/v/128> , Video ab 45:12

⁵ <https://openvaers.com/covid-data> ; <https://vaersanalysis.info/2021/06/10/are-vaers-records-being-deleted-every-week/>

⁶ <https://doctors4covidethics.org/blog/>; <https://community.covidvaccineinjuries.com/compilation-peer-reviewed-medical-papers-of-covid-vaccine-injuries/>

⁷ [https://www.cell.com/cell/pdf/S0092-8674\(22\)00076-9.pdf](https://www.cell.com/cell/pdf/S0092-8674(22)00076-9.pdf)

⁸ <https://www.youtube.com/watch?v=QNhflLpDyg4>



Menschenwürdige Medizin und Wissenschaft
Médecine et science humaine
Medicina e scienza umana

darüber zu haben, welche Zellen dieses in welcher effektiv wirksamen Dosis exprimieren, war nur eines: Wahnsinn.

Wir bitten Sie, unseren offenen Brief an die FMH vom 28. Juni 2022, dessen Kopie Sie beide mit eingeschriebener Post bereits erhalten hatten, zu lesen und darüber hinaus Folgendes zur Kenntnis zu nehmen:

1. Effektives Impfen gegen ein permanent mutierendes Virus wie das Beta-Coronavirus SARS-CoV-2 ist unmöglich, weil alle Impfstoffe dessen Varianten immer hinterher rennen. Aus demselben Grund kann es gegen ein derartiges Virus auch niemals „Herdenimmunität“ geben.
2. Eine Epidemie von nationaler Tragweite, international eine Pandemie, die immer innerhalb von Wochen bis Monaten durch natürliche Immunisierung oder Tod der Bevölkerung beendet wird, kann unmöglich durch Impfstoffe beendet werden, deren regelrechte Entwicklung, präklinische und klinische Austestung für konventionelle Impfstoffe mindestens fünf, für völlig neue Impfstoffprinzipien, wie die modRNA- und vektorbasierten DNA-„Impfstoffe“, mindestens zehn Jahre lang dauert.
3. Die von Ihnen immer noch behauptete einzige Wirkung der „COVID-Impfstoffe“, nämlich diejenige der Reduktion schwerer Verläufe von COVID-19, ist, wie bereits oben unter Punkt 6 erwähnt, mehr als zweifelhaft, fällt auf jeden Fall rasch ab und wird schon nach acht Monaten sogar negativ.⁹

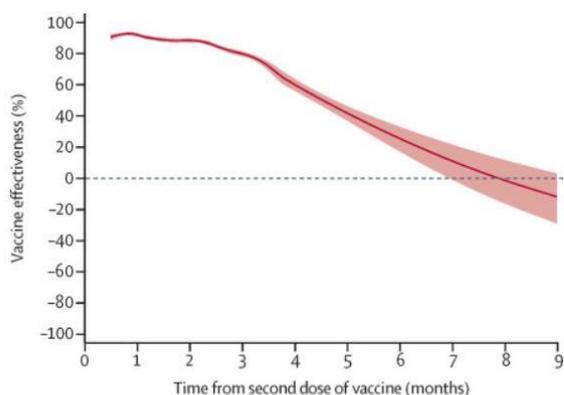


Figure 2 Vaccine effectiveness (any vaccine) against SARS-CoV-2 infection of any severity in 842974 vaccinated individuals matched to an equal number of unvaccinated individuals for up to 9 months of follow-up

Man kann der Schweizer Bevölkerung alle drei bis sechs Monate noch eine weitere Injektion nahelegen, oder endlich zur Vernunft zurückkehren.

Die von Ihnen behauptete „Wirkung“ der Verhinderung schwerer Verläufe könnte in Wahrheit eine der zahlreichen schweren Nebenwirkungen der „COVID-Impfstoffe“ darstellen.

⁹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00089-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00089-7/fulltext)



Menschenwürdige Medizin und Wissenschaft
Médecine et science humaine
Medicina e scienza umana

Sie könnte auch erklärt werden durch deren allgemein immunsuppressive Wirkung, die neben erhöhter Anfälligkeit „Geimpfter“ gegenüber SARS-CoV-2 (die „Fallzahlen“ korrelieren positiv mit der Impftrate¹⁰) und gegenüber allen anderen Infektionserregern auch die Reaktivierung viraler Infekte und die Progression bestehender sowie das Auftreten neuer Autoimmun- und Krebserkrankungen fördert. Die „COVID-Impfstoff“-induzierte Immunsuppression könnte durchaus die Wahrscheinlichkeit des Übergangs leichter COVID-19-Erkrankungen in deren gefährliches Stadium, welches die Folge einer SARS-CoV-2-induzierten Hyperstimulation („Zytokinsturm“) eines, zuallererst infolge Vitamin-D-Mangels, dysbalancierten Immunsystems ist, reduzieren.¹¹

Als der Wissenschaftlichkeit, der Rechtsstaatlichkeit, der Ethik, der Vernunft, der Menschlichkeit, dem Hippokratischen Eid und dem Genfer Gelöbnis des Weltärztebundes verpflichtete Ärzte und Wissenschaftler nehmen wir mit allergrösster Sorge zur Kenntnis, dass BAG und EKIF, wieder basierend auf exakt null wissenschaftlicher Evidenz, Impfeempfehlungen abgeben, die aktuell allen Immunsupprimierten und über 80-Jährigen, ab Herbst allen in der Schweiz lebenden, zuallererst den im Gesundheitswesen tätigen, Menschen nichts nützen, sondern nur unglaublich schaden werden sowie, nur schon wegen des daraus resultierenden Personalmangels, in der kommenden Grippesaison eine Überlastung des Gesundheitswesens erzeugen dürften.

Wir fordern Sie deshalb, einmal mehr, auf, Ihr Wissen über die angebliche COVID-Pandemie im allgemeinen, über die „COVID-Impfstoffe“ im speziellen zu komplettieren, zuallererst durch Lesen dieses und unseres beigelegten offenen Briefes an die FMH vom 28. Juli 2022, die experimentellen modRNA-Injektionen und das RT-PCR-Nonsense-Testen sofort zu stoppen und auch alle übrigen unwirksamen, schädlichen Massnahmen (angeblich) gegen die Verbreitung von SARS-CoV-2 zu sistieren bis auf die bewiesenen wirksamen Massnahmen Hygiene, Selbstisolation Erkrankter und Vitamin-D3-Substitution bei Bedarf.

Ein grosser Teil der Schweizer Bevölkerung und tausende von Ärzten und Wissenschaftlern haben längst durchschaut, dass ihnen, unterstützt von gekauften Medien, seit Februar 2020 konsequent falsche Tatsachen vorgegaukelt wurden und immer noch werden. Sie alle haben sich mittlerweile national und international ausgezeichnet vernetzt und sind zu einer schlagkräftigen kritischen Masse angewachsen.

Schliesslich möchten wir Sie darauf hinweisen, dass Sie für alle aus Ihren auf keiner wissenschaftlichen Evidenz basierenden Empfehlungen resultierenden Folgen persönlich haftbar sein können und anfügen, dass die Geschehnisse der letzten zweieinhalb Jahre sowohl in der Schweiz, als auch international, von zahlreichen Anwalts-Gruppierungen aufgearbeitet werden.

¹⁰[https://www.researchgate.net/publication/356248984 Worldwide Bayesian Causal Impact Analysis of Vaccine Administration on Deaths and Cases Associated with COVID-19 A BigData Analysis of 145 Countries](https://www.researchgate.net/publication/356248984_Worldwide_Bayesian_Causal_Impact_Analysis_of_Vaccine_Administration_on_Deaths_and_Cases_Associated_with_COVID-19_A_BigData_Analysis_of_145_Countries)

¹¹ <https://smw.ch/article/doi/smw.2020.20246>



Menschenwürdige Medizin und Wissenschaft
Médecine et science humaine
Medicina e scienza umana

Wie viele Menschen müssen noch „plötzlich und unerwartet“¹² versterben und müssen noch über viele Jahre an noch völlig unüberschaubaren aber bereits bewiesenen Langzeitschäden der unnötigen, negativ wirksamen, lebensgefährlichen, noch dazu gegen ein nicht mehr existierendes Virus (SARS-CoV-2-Wuhan-Variante) gerichteten „COVID-Impfstoffe“ schwer erkranken und versterben, bevor Sie zu einer integren menschenwürdigen Medizin und Wissenschaft zurückkehren?

Freundliche Grüsse

Im Namen von ALETHEIA – menschenwürdige Medizin und Wissenschaft (aktuell 708 Ärzte und Wissenschaftler, 3030 in anderen Gesundheitsberufen Tätige und 5255 weitere Unterstützer)

Der Vorstand

Dr. med. Andreas Heisler, Präsident
Allgemeine Innere Medizin FMH

Dr. med. Thomas Binder
Allgemeine Innere Medizin FMH
Kardiologie FMH

Dr. phil II Bruno H. Dalle Carbonare
Molekularbiologe

Dr. med. Björn Riggenschach
Allgemeine Innere Medizin FMH

Dr. med. Dieter Thommen
Allgemeine Innere Medizin FMH

Kati Schepis
Eidg. Dipl. Pharmazeutin ETH

Dr. iur. Gerald Brei

Matthias Gartenmann

Eliane Hänggi-Studer

Annemarie Heisler

Beat Süess

Kopie
Swissmedic
Kantonsärzte
Kantonale Gesundheitsdirektoren

¹² <https://ploetzlich-und-unerwartet.net>