

Manfred van Treek
Naturheilverfahren – Umweltmedizin – Suchtmedizin – Palliativmedizin
Seegartenstraße 26
68519 Viernheim

Arzt für Allgemeinmedizin
0160 9051 7050
vtvhm@t-online.de

Beispiele medizinischer Begründungen für ärztliche Zeugnisse, die Kontraindikationen der für Impfschäden vulnerablen Menschen belegen.

Die nachfolgenden Beispiele dienen als Muster für ärztliche Kollegen, die aufgrund der „Anamnese und Impfhistorie“ ihres Patienten zu der Einschätzung gelangt sind, dass der Patient ein Impfhindernis hat.

Sie dienen auch als Muster für Menschen, die ohne ärztliche Unterstützung für ihre körperliche Unversehrtheit bleiben müssen, weil sie keinen Arzt haben, der sich dem Genfer Gelöbnis und dem Hippokratischen Gedanken verpflichtet sieht.

Diese von Ärzten im Stich gelassenen Menschen können in Eigeninitiative ihre „Anamnese und Impfhistorie“ erstellen und **eindeutige Impfschäden** wie Allergien, Autoimmunkrankheiten, Asthma bronchiale, Neurodermitis, Dermatosen, ADHS, psychische Störungen, jahrelang dauernde, rezidivierende Infekte u.a. aus dem zeitlichen Zusammenhang mit Impfungen **als solche erkennen und bestimmen**.

Diese eigeninitiativ handelnden Menschen sollten die „8 unverzichtbaren Laborwerte“ auf eigene Initiative und Kosten in einem medizinischen Labor durchführen lassen: **RF quantitativ, RF-IgM, AKccP, ANA, ANCA** (Autoimmun-Rheuma), **TPO-MAK und TAK** (Hashimoto), **Gesamt-IgE** (Allergie). Damit findet man bei ca. der Hälfte der geimpften Erwachsenen durch Laborbefunde nachweisbare Impfschäden.

Wenn der selbst gefundene Impfschaden Lebensqualität und Erwerbsfähigkeit ernsthaft einschränkt, sollte beim zuständigen Versorgungsamt Schadensersatz nach IfSG § 60 beantragt werden:

https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_60.html

Der Impfschaden sollte zusätzlich beim Paul-Ehrlich-Institut gemeldet werden.

<https://www.pei.de/DE/arnzeimittelsicherheit/pharmakovigilanz/meldeformulare-online-meldung/meldeformulare-online-meldung-node.html>

Von beiden Einrichtungen bekommt die meldende Person ein **Aktenzeichen**, unter dem der Fall geführt wird. Alle Unterlagen über die Vorarbeit sollten dem Hausarzt vorgelegt werden, auch die Meldungen und Aktenzeichen. Der Hausarzt sollte gebeten werden, ein ärztliches Zeugnis nach § 20 IfSG auszustellen. Es besteht nach § 25 der hessischen Berufsordnung für Ärzte eine Verpflichtung, Gutachten und Zeugnisse mit der notwendigen Sorgfalt und nach bestem Wissen auszustellen.

Solange das Verfahren nach IfSG § 60 nicht abgeschlossen ist, besteht für die betroffene Person ein Impfhindernis gegen jedwede weitere Impfung. Von daher kann der Hausarzt auch eine unbestimmte zeitliche Befristung bescheinigen: **„Die Kontraindikationen bestehen vorerst bis zum Abschluss des laufenden Impfschadens-Verfahrens“**.

Für folgende Menschen besteht m.E. eine absolute Kontraindikation gegen Covid19-Gen-Spritzen:

1. Patienten, die bereits immunologische, neurologische, kardiologische oder andere Impfschäden nach Covid19-Impfungen erlitten.
2. Patienten, die an Krebs erkrankt sind oder waren. Diese sollten sich keine mRNA-Spritze geben lassen, da Spike-Proteine das Tumorsuppressor-Gen P53 hemmen.
3. Menschen, die eine koronare Herzkrankheit haben oder bereits einen Myokardinfarkt, einen Schlaganfall oder eine Venenthrombose hatten.
4. Patienten mit Gerinnungsstörungen, insbesondere, wenn sie den Faktor-V-Leiden oder das von-Willebrand-Jürgens-Syndrom haben.
5. Menschen mit einer Fluorchinolon-Antibiotika-Vergiftung. Diese entwickeln in den meisten Fällen ein MCS, eine multiple Chemikalien-Sensitivität. Damit haben sie in der Regel ein schweres Impfhindernis.

Diesen betroffenen Menschen sollten ohne aufwändige „Anamnese und Impfhistorie“ von ihren Ärzten ärztliche Zeugnisse gegen Impfungen ausgestellt werden.

13.04.2022 GY: Am 09.01. und am 06.02.2021 bekam die Patientin jeweils eine Covid19-Spritze. Nach beiden Injektionen kam es zu hyperinflammatorischen Impffolgen. Nach der ersten Spritze entwickelte sie eine Appendizitis mit resultierender Appendektomie. Nach der zweiten Injektion entstand eine chronisch-rheumatische Schmerzerkrankung. Von daher ist von weiteren Impfungen, insbesondere Covid19 dringend abzuraten. Nach den bisherigen Erfahrungen der Patientin im Besonderen, aber auch nach den Erfahrungen von 15-16 Monaten Corona-Impfpraxis im Allgemeinen besteht bei ihr ein negatives Nutzen-Risiko-Verhältnis.

11.04.2022 KM: Nach den letzten Impfungen zu Beginn der 2010er Jahre entwickelte der Patient eine Autoimmunerkrankung, die sich durch entsprechend positive Autoantikörper in drei verschiedenen Bereichen ausdrückt: rheumatische Arthritis, ANA-positive Kollagenose, und ANCA-positive Vaskulitis.

2015 erkrankte er an einem malignen Tumor, der bis dato 7 Jahre kein Rezidiv zeigte. Insbesondere die Impfung mit Covid19-mRNA-Spritzen sind bei dem Patienten kontraindiziert, da bekannt ist, dass das Tumor-Suppressor-Gen P53 durch Spike-Proteine gehemmt wird. Weiterhin zeigt uns die Erfahrung der letzten Wochen und Monate seit den Corona-Impfungen, dass die Krebsraten und die Geschwindigkeit des Krebswachstums bei den betroffenen Menschen enorm zugenommen haben.

11.04.2022 SH: Bei der Patientin traten im zeitlichen Zusammenhang mit Impfungen im Jugendalter eine ausgeprägte Infektneigung und eine Darmstörung auf. Nach weiteren Impfungen entstand im frühen Erwachsenenalter eine rheumatische Schmerzkrankheit. Durch weitergehende rheumatologische Untersuchungen konnte eine subklinische Kollagenose diagnostiziert werden. Durch jede weitere Impfung steigt bei der Patientin das Risiko, eine Verstärkung der Autoimmunerkrankung zu erleiden. Ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis ist für sie insbesondere durch die Covid-Impfung nicht gegeben, da sie die

Corona-Zeit bisher gut überlebte und die vielfachen Nebenwirkungen dieser Impfung immer mehr zu Tage treten.

25.03.2022 HE: Die Patientin hatte in ihrer Säuglingsphase nach einer Impfung eine über das normale Maß hinausgehende Impfreaktion in Form eines langandauernden, sehr hohen Fiebers (14 Tage täglich >40 °C).

Darüber hinaus besteht eine familiäre Belastung durch mehrere Autoimmunerkrankungen, die nach Impfungen auftraten. Somit besteht auch für die Patientin ein erhöhtes Gesundheitsrisiko, sollte sie weitere Impfungen bekommen. Die vorbelastete Familienanamnese stellt m.E. ein schweres Impfhindernis dar.

11.03.2022 WI: Es bestehen Kontraindikationen aufgrund familiärer Belastungen durch postvakzinale Krebs-Erkrankung und ausgeprägte postvakzinale Chronic Fatigue.

25.02.2022 SA: Bei der Patientin besteht herleitbar aus ihrer Anamnese ein erhöhtes Risiko, aufgrund von Impfungen akute Impfreaktionen in Form von schwer zu therapierenden Dermatosen zu entwickeln. Seit ihren Kinder- und Jugend-Impfungen besteht eine ausgeprägte Infektneigung. Daraus ist zu folgern, dass es durch die vakzin-bedingte Störung im Immunsystem zu einer Infektabwehrschwäche gekommen ist. In diese Situation hinein zu impfen würde bedeuten, das Immunsystem der Patientin weiter zu belasten.

24.02.2022 PC: Bei dem Patienten entwickelte sich nach und während der Impfungen im Kindes- und Jugendalter eine Immunstörung mit chronisch-rezidivierenden Infektionen. Im jungen Erwachsenenalter traten im zeitlichen Zusammenhang mit Impfungen dermatologische Erkrankungen sowie eine Darmstörung auf.

Von daher besteht bei dem Patienten ein negatives Nutzen-Risiko-Verhältnis für weitere Impfungen. Unter dem Aspekt, dass der Patient seine eigene Corona-Infektion vor einigen Wochen sehr gut überstand und dass die schwerwiegenden Nebenwirkungen dieser mRNA-Spritze immer mehr zutage treten, wäre eine Impfung des Patienten nicht zu verantworten.

15.02.2022 DA: Bei der Patientin ist es in der Vergangenheit bei Impfungen zu neurologischen Komplikationen in Form von Synkopen gekommen. Es bestehen immunologische Überempfindlichkeiten sowie eine endokrinologische Erkrankung. Nach sorgfältiger Abwägung der Anamnese und Faktenlage ergibt sich ein negatives Nutzen-Risiko-Verhältnis mit einer Reihe absoluter Kontraindikationen gegen Impfungen. Ich sehe die Impffähigkeit der Patientin als nicht gegeben an.

22.12.2020 SA: In Ergänzung des Ärztlichen Zeugnisses gemäß § 20 IfSG (6), mit dem eine Kontraindikation gegen weitere Impfungen bei >Name< festgestellt wird, wird nachfolgend die Kontraindikation begründet.

Nach der am 07.09.2020 durchgeführten MMR-Impfung war das Kind für 2-3 Monate sehr unruhig und zeigte weitere Verhaltensauffälligkeiten.

Außerdem treten zurzeit immer noch passagere Hautveränderungen auf, u.a. "Petechien-artige", punktförmige, rote, stecknadelkopfgroße Flecken.
Die am 08.12.2020 durchgeführte Laboruntersuchung ergab aber keine Thrombozytopenie. Im großen Blutbild fanden sich niedrige "Segmentkernige" und hohe "Lymphozyten". Dies ist ein Zeichen der Überstimulation des TH2-Astes des Immunsystems.
Im Immunstatus fanden sich weiterhin Abweichungen bei fast allen gemessenen Parametern, insbesondere sind die verschiedenen Arten der Lymphozyten deutlich von der Norm abweichend.
Die sogenannten NK = natürlichen Killerzellen sind stark überstimuliert, wobei deren relativer Anteil an der Untergrenze ist.
Auch die Verhältnisse von CD4 zu CD8-Zellen sind außerhalb der Norm, wobei aber beide Zell-Cluster deutlich erhöht, also überstimuliert sind. Der CD4/CD8-Quotient ist mit 1,53 leicht erhöht.
Aus all dem folgt die Feststellung, dass jede weitere Impfung bei dem Kind zu schwersten Störungen im Immunsystem bis hin zur frühkindlichen Leukämie oder zu Autoimmunkrankheiten führen kann.

17.03.2020 IS: Hiermit wird bescheinigt, dass Frau >Name< auf keinen Fall geimpft werden darf, da Kontraindikationen bestehen.

Bei ihr bestehen zahlreiche Allergien. Als erstes trat bei ihr im Alter von 12 Jahren eine Hausstaub-Allergie auf, nachdem sie in den Jahren zuvor insgesamt 20 Impfungen mit insgesamt 33 Komponenten erhielt.

Vor ihrer ersten Schwangerschaft 2015 ließ Frau >Name< sich ein weiteres Mal 4fach impfen (TD Pert Polio). Darauf entwickelte sie ein Erschöpfungssyndrom. Während der Schwangerschaft wurde eine Schilddrüsen-Unterfunktion festgestellt. Drei Jahre später, im Jahre 2019, wurde als Ursache für die Unterfunktion die Autoimmunkrankheit Hashimoto diagnostiziert. Diese ist als ASIA-Syndrom (Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants) und somit als Impfschaden zu deuten.

Im Jahre 2017 traten bei ihr epileptische Anfälle auf. Unmittelbare Ursache ist ein intrazerebrales Kavernom. Es ist nicht auszuschließen, dass dieses eine durch die Metallbelastung der zahlreichen Impfstoffe bedingte erworbene Neubildung darstellt.

21.10.2019 JM: Hiermit wird bescheinigt, dass >Name< auf keinen Fall weitere Impfungen erhalten darf.

Sie wurde als Kind voll durchgeimpft, wobei in ihrer Kleinkind- und Kindheitsphase noch nicht bekannt war, dass sie einen Morbus Meulengracht mit einer geschwächten Leberfunktion und somit auch mit reduzierten Entgiftungsleistungen der Leber hat. Dies wurde erst in ihrer Jugendzeit festgestellt.

Durch die in den Impfstoffen enthaltenen, das Immunsystem irritierenden Wirkverstärker entwickelte sie eine Kollagenose als Autoimmunkrankheit mit erhöhten antinukleären Antikörpern (ANA). Außerdem entstand eine Nebennierenschwäche.

Die Autoimmunkrankheit ist als ASIA-Syndrom (Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants) und somit als Impfschaden zu deuten.

Weitere Impfungen sind strikt zu vermeiden.