

Pathologie-Konferenz: "Erste Beweise" für tödliche Folgen der COVID-19-Impfungen

20 Mär. 2022 07:39 Uhr

Eine Initiativgruppe von Pathologen und anderen Spezialisten um den Reutlinger Professor Arne Burkhardt konnte jüngst Beweise präsentieren, die den Zusammenhang von Corona-Impfungen und Impfschäden bis zu Todesfolgen aufzuzeigen scheinen.



Quelle: www.globallookpress.com © Britta Pedersen/ZB

Symbolbild: Das Mikroskopieren von Zellkulturen in einem Labor der Pathologie an der Charité in Berlin, Dezember 2012

Während mit großer Verzögerung nun auch im Mainstream erste, zaghafte Versuche [gestartet](#) werden, über die Nebenwirkungen der COVID-19-Impfungen zu sprechen, sind kritische Ärzte und Rechtsmediziner längst weiter.

In zwei Pressekonferenzen am 20. September und 4. Dezember 2021 hatte eine Gruppe von Pathologen um den Reutlinger Professor Arne Burkhardt erste Beobachtungen zum Zusammenhang von COVID-19-Impfungen und Impfschäden sowie möglichen Todesfolgen vorgelegt. Nun reichte Burkhardt erste Beweise nach, die Sicherheitsbedenken gegen die Impfstoffe zu bestätigen scheinen.



["Die Lymphozyten laufen Amok" – Pathologen untersuchen Todesfälle nach COVID-19-Impfung](#)

Burkhardt, der über eine mehr als 40-jährige Erfahrung in seinem Beruf verfügt, [stellte](#) am 7. März 2022 bei einer Anhörung im Sozialausschuss des Sächsischen Landtags in knapp einer Viertelstunde die wichtigsten [Untersuchungsergebnisse](#) seiner Gruppe vor. Eiligen sei diese Kurzfassung empfohlen.

Ungeachtet der relativ kleinen Zahl der von Burkhardt und seinem Team nachuntersuchten Fälle scheinen die gehäuften Beobachtungen doch äußerst alarmierend. Daher wäre es notwendig, eingehendere und breiter angelegte Untersuchungen, die auf einer repräsentativen Anzahl von Fällen beruhen, unverzüglich zu beginnen. Erst vor Kurzem hatten ähnliche Warnungen einer Betriebskrankenkasse bundesweit für Aufsehen [gesorgt](#). Nachdem die BKK an die Öffentlichkeit [gegangen](#) war, wurde ihrem Vorstand fristlos [gekündigt](#). Die Chancen auf ein unvoreingenommenes, tatsächlich wissenschaftliches Herangehen an das Thema stehen also nicht gut.

Frühere Bedenken scheinen sich zu bestätigen

Wenige Tage später, am 11. März, [präsentierte](#) Professor Burkhardt in einem Online-Vortrag den Forschungsstand ausführlicher unter dem Titel "Pathologie der Impftoten und Impfschäden: Nach der Evidenz erste Beweise". Seine Kollegen und er selbst – ein Team, das bisher aus neun international kooperierenden Pathologen, Rechtsmedizinern, Biologen und Physikern besteht, erst kürzlich sei noch ein weiterer hinzugekommen – bestätigte nun die ersten Daten, die im letzten Jahr zusammengetragen worden waren, durch eingehendere Untersuchungen.

Burkhardt betonte am 11. März eingangs, dass er immer wieder im Laufe seines Berufslebens als Pathologe von Angehörigen angefragt worden sei, die nach dem Tode eines nahestehenden Menschen eine sogenannte zweite Meinung zur Todesursache hören wollten. Insofern seien die Anfragen, die ihn und seine Kollegen nach Beginn der COVID-19-Impfungen erreicht hatten, nichts Besonderes, und er sei anfangs davon ausgegangen, dass er die besorgten Angehörigen würde beruhigen können – mit einem Befund, dass tatsächlich eine natürliche Todesursache vorgelegen habe, wie auch in den Totenscheinen angegeben. Doch dem war nicht so, wie er und seine Kollegen feststellen mussten.

Bei seinen aktuellen Präsentationen zeigte Burkhardt zur Veranschaulichung nur noch wenige exemplarische Aufnahmen, denn bereits auf der erwähnten ersten und zweiten Pathologie-Konferenz 2021 war eine Vielzahl von Bildern vorgeführt worden. Diese Präsentationen von September und Dezember 2021 sind noch [hier](#), [hier](#) und [hier](#) abrufbar. Außerdem werden demnächst bei *ZDF Frontal* und *ServusTV* Beiträge über die Arbeit von Professor Burkhardt und seiner Gruppe herauskommen.

Angaben zu untersuchten Fällen

Der aktuellen Untersuchung lagen 25 Todesfälle und vier Proben von Lebenden zugrunde. Bisher wurden 15 Obduktionsfälle ausgewertet – von sieben Männern und acht Frauen. Es wurden sowohl Methoden der Routine-Histologie als auch Spezialmethoden angewandt, wie Burkhardt erläutert. Das Alter der Verstorbenen lag zwischen 28 und 95 Jahren. Der Tod nach COVID-19-Impfung sei in einem Zeitraum von sieben Tagen bis sechs Monate nach der letzten Injektion eingetreten. Dabei seien die in Deutschland üblichen Impfstoffe zur Anwendung gekommen, also "Comirnaty"/Pfizer-BioNTech in acht Fällen, Moderna in zwei, Janssen in einem, AstraZeneca in zwei Fällen. Unbekannt sei der Impfstoff in weiteren zwei Fällen gewesen.

Die Patienten seien überwiegend zu Hause oder im Auto, auf der Straße oder am Arbeitsplatz – jedenfalls nicht im Krankenhaus verstorben. Diese Feststellung sei deshalb wichtig, weil die Behandlung

ihrerseits Einfluss auf das Krankheitsbild und den -verlauf habe.

Burkhardt und sein Team widersprachen den offiziellen Erklärungen zu den Todesursachen. In den 15 voruntersuchten Fälle, bei denen achtmal die Gerichtsmedizin und siebenmal die Pathologie die Todesursache als unklar oder als "natürlich" erklärt hatte, hätten die Nachuntersuchungen in Reutlingen allerdings ein ganz anderes Bild ergeben. Demnach sei in fünf Fällen der "Zusammenhang sehr wahrscheinlich", siebenmal der "Zusammenhang wahrscheinlich", zweimal ein "Zusammenhang unklar oder möglich". Nur in einem Falle sahen die Reutlinger Spezialisten keinen Zusammenhang zwischen Impfung und Tod. An allen Untersuchungen waren jeweils mehrere Pathologen beteiligt.

Sterbevorgang "multifaktoriell"

Seinen Erläuterungen stellt Burkhardt die Bemerkung voran, dass das Sterbegeschehen ab dem 50. Lebensjahr in der Regel "multifaktoriell" zu begreifen sei; eine Reduktion auf eine einzige Todesursache – abgesehen von Unfällen und entsprechenden Ereignissen – entspreche ab diesem Lebensalter nicht der Realität, weil Vorerkrankungen jeweils mitberücksichtigt werden müssten. Daher laute das Fazit der Reutlinger Nachuntersuchungen, dass die COVID-19-Impfung für den Todeseintritt eine Rolle gespielt habe, was in jedem Einzelfall durch ein Gutachten festgestellt werden müsse: "Man kann hier nicht generalisieren."

Aus den von Professor Burkhardt vorgestellten Ergebnissen seien nur einige Befunde exemplarisch hervorgehoben. Zu den Hauptbefunden zählten Verletzungen kleiner Gefäße oder der Gefäßinnenwände sowie das Veröden oder Verstopfen solcher Zellen, besonders im Herzen und in der Lunge. Bei den größeren Gefäßen waren Entzündungen und "Texturstörungen" der Aorta sowie der Arterien zu beobachten. Im Vergleich zu gesunden Gefäßen zeigten die Aufnahmen deutliche Schädigungen, die Burkhardt auf Prozesse zurückführte, die noch zu Lebzeiten der Patienten eingetreten waren, nicht aber als "Fäulnisfolgen" nach Eintritt des Todes zu bewerten seien. So sei das Zerreißen der Aorta zu Lebzeiten erfolgt, was Verblutungen zur Folge gehabt habe. Diese Vorgänge seien eindeutig als "intravital" zu klassifizieren.

"Echte Corona-Infektionen"?

Burkhardt berichtete von merkwürdigen Befunden, die er aus seiner langen Erfahrung als Pathologe nicht kenne und auch seine Kollegen ratlos machten. Im Gefäß einer Hirnarterie eines Patienten habe er ein nicht näher bestimmbares Material festgestellt, das in den übrigen Arterien des Körpers nicht zu finden war.

Burkhardts Forschergruppe wurde mit Einwänden konfrontiert, dass es sich den untersuchten Fällen um Tote, die eine "echte" Coronavirusinfektion durchgemacht hatten, und daher um sogenannte "Impfdurchbrüche" handeln müsse, ließ der Pathologe nicht gelten. Zur Begründung führte er an, dies sei

"extrem unwahrscheinlich. Denn ein Tod durch eine echte Corona-Infektion ohne Vorlauf, das heißt, ohne dass sie vorher Husten, Atembeschwerden hatten, sondern einfach auf der Treppe oder zu Hause zusammenbrachen, ist praktisch nicht denkbar. Aber wir haben trotzdem natürlich entsprechende Kontrollen gemacht – und das Nukleokapsid zusätzlich nachgewiesen. Und logischerweise muss das Nukleokapsid in den impfinduzierten Läsionen negativ sein, weil die Impfung produziert ja lediglich Antikörper gegen das Spike-Protein."

Verstörende Befunde

Zu den beobachteten Folgen zählten auch ungewöhnliche Gefäßwandverdopplungen oder Gefäßdurchbrüche, so Burkhardt. Dafür konnte er einige Aufnahmen als Belege anführen. Betroffene Organe waren Leber und Milz sowie Lymphknoten. Außerdem konnte er auch unidentifizierte Objekte innerhalb wie außerhalb von Milzgefäßen nachweisen.

Auf die schon häufig in der Presse thematisierte und auch von der internationalen Forschung als Folge der COVID-19-Impfung anerkannte Herzmuskelentzündung ging Burkhardt nicht länger ein, er stellte nur fest, dass sie vorwiegend lymphozytär bedingt sei. Ebenso konnten Schädigungen des Lungengewebes beobachtet werden – wie auch Lymphozytosen außerhalb der lymphatischen Organe, was die Reutlinger Forscher als "Lymphozyten-Amok" bezeichnet haben.

Ferner bestätigte Burkhardt Erkenntnisse über Mastzellen in Herz und Lunge, die als Folge der Impfung degranulieren und dadurch Entzündungen hervorrufen. Auch im Herzmuskel konnte Burkhardts Forschergruppe die deutliche Expression von Spike-Proteinen nachweisen. Zum erwähnten Lymphozyten-Amok gehöre auch das Vorkommen von Lymphozyten in der Harten Hirnhaut, die dort "nichts zu suchen" hätten.

Spike-Protein im Gehirn

Weiter zählten nach Burkhardt zu den Hauptbefunden diverse Formen der Enzephalitis, die mit der COVID-19-Impfung assoziiert werden konnten. Darunter war auch der Fall eines 76-jährigen Mannes, der 238 Tage nach der Erstimpfung beziehungsweise 150 Tage nach der Zweitimpfung respektive 18 Tage nach der dritten Injektion verstorben war. Hier konnte Burkhardt demonstrieren, dass es zu einer Nekrose im Gehirn gekommen war. Das Spike-Protein konnte auch im Gehirn nachgewiesen werden. Daraus folgt, dass vom Präparat offenbar die Blut-Hirn-Schranke überwunden werden kann. Burkhardt kommentierte diesen Befund mit den drastischen Worten:

"Meine Gehirnzellen sollen mir eigentlich zum Denken oder beim Denken helfen oder damit beschäftigt sein und nicht in der Nebenbeschäftigung, das Spike-Protein zu produzieren."

Durch diese Befunde könnten etwa auch Wesensänderungen der Persönlichkeit zu erklären sein, die sich bisweilen nach der Impfung einstellen könnten. Man habe teilweise unidentifizierte Strukturen im (Fett-)Gewebe, sehr häufig in Gefäßen, vor allem in der Milz, entdeckt. Diese Gebilde seien keine Fettzellen, denn sie enthielten keine Zellkerne. Unklar sei, wie diese Fremdkörper entstünden. Bei der ersten Pathologen-Konferenz habe man zeigen können, dass es sich teilweise um doppelt lichtbrechende Materialien, also Fremdmaterialien, handelt. Mit diesen Fragen **stehen** die Reutlinger Pathologen keineswegs allein.

Fremdmaterialien oder Verunreinigungen?

In von den Reutlinger Pathologen initiierten Laboruntersuchungen wurden mittels Elektronenmikroskopie in den Präparaten von BioNTech und Moderna teilweise Metall-Objekte aus Silikon, Aluminium, Calcium, Magnesium, Eisen, Kobalt, Chrom und Titan nachgewiesen. Außerdem habe man glasähnliche Objekte entdeckt. Hinzu kamen Partikel aus Kohlenstoff und Sauerstoff (Graphenoxid?). Die Objekte im Impfstoff von BioNTech seien größer gewesen und häufiger aufgetreten als bei Moderna.

Dafür waren im Moderna-Stoff Seltene Erden wie Cer, Neodym und Lanthan zu finden, dazu noch fadenförmige Elemente aus Chrom und Schwefel. Bei den Impfstoffen von Janssen, Lubecavax, Influspit-Tetra seien bislang keine Verunreinigungen nachweisbar gewesen.

Asperieren: ja oder nein?

Schließlich ging Burkhardt noch auf das Problem der Blutaspiration bei intramuskulärer Injektion ein. Aufgrund einer Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 2016, die offenbar ungeprüft von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) übernommen worden sei, wurde beim Setzen der Corona-Spritzen nicht mehr überprüft, ob ein Blutgefäß getroffen worden war. Möglicherweise liege hier eine Ursache für die Bildung von Makro- und Mikroembolien. Erst kürzlich habe das RKI die Empfehlung, auf die Aspiration zu verzichten, wieder zurückgezogen und sich dabei auf eine Arbeit bezogen, die bereits im August 2021 erschienen war. Diese Verzögerung von sechs Monaten bei der Weitergabe einer wichtigen Information durch das RKI sei unverständlich. Noch dazu sei an vergleichsweise versteckter Stelle, im *Ärzteblatt*, und eben erst am 18. Februar 2022 darüber berichtet worden, dass die STIKO nun doch wieder die Aspiration als Vorsichtsmaßnahme empfiehlt.

Angeblich lägen Berichte, wonach Patienten aufgrund von fehlender Aspiration verletzt worden seien, nicht vor. Doch genau solche Bilder seien auf der Pathologie-Konferenz am 4. Dezember 2021 gezeigt worden. Burkhardt zog die Schlussfolgerung, dass eine "absolut sichere, rein intramuskuläre Injektion" unmöglich sei – oder allenfalls nach "Freilegung (!) und Präparation des Muskels" ...

Zehn Fragen an den Hersteller

Mitte Februar 2022 hatte die Reutlinger Pathologen-Gruppe zehn Fragen an den Hersteller BioNTech/Pfizer gerichtet. Die Fragen und Antworten sind auf der Website der Pathologie-Konferenz [abrufbar](#). Die einfache Eingangsfrage ("In welchen Zellen welcher Organe oder Gewebe sollte nach der intramuskulären Injektion von Cormirnaty die Bildung der Spike-Proteine und die Immunantwort ausgelöst werden?") habe der Hersteller nicht beantworten können:

"Nach Verabreichung mittels intramuskulärer Injektion gelangt die BNT162b2-mRNA in das Cytosol der Zellen, ohne in den Zellkern einzudringen oder sich in das Wirtsgenom zu integrieren. Im Cytosol wird die BNT162b2-mRNA von Ribosomen in das nicht-infektiöse Spike-Protein translatiert."

Damit sei eben nicht beantwortet, in welchen Zellen dieser Prozess statfinde. Burkhardt kommentierte sarkastisch, auch er habe sich gedacht, dass, wenn er eine Injektion bekomme, dann in seinem Körper diese Prozesse ablaufen – und nicht bei seinem Nachbarn.

Noch "grotesker" sei die Antwort auf die zweite Frage, die eigentlich ebenso einfach für die Hersteller hätte zu beantworten sein müssen: "Kann ausgeschlossen werden, dass die Spike Proteine ... außerhalb der von Ihnen unter Punkt 1 angegebenen Zellen gebildet werden? Falls ja, auf Grundlage welcher wissenschaftlich gesicherten Daten kann dies ausgeschlossen werden?"

Darauf habe die Firma mit der Mainzer Adresse "An der Goldgrube 12" schlicht geschrieben:

"Uns liegen keine Informationen über andere Zellen vor, die das Spike-Protein exprimieren könnten."

Gesundheitsökonomie

Hörbar empört bot Burkhardt dem RKI und der Firma Pfizer/BioNTech seine Hilfe an. Die Pathologie-Konferenz könne durchaus mitteilen, wo diese Spike-Proteine produziert werden – nämlich nicht nur in den Muskelzellen an der Injektionsstelle, sondern in ganz vielen anderen Körperzellen, wie er ausführlich durch seine Untersuchungen gezeigt habe. Doch diese Tatsachen seien nicht erst seit August 2021 bekannt, sondern mindestens seit einer australischen Regierungsstudie, die bereits im Januar 2021 erschienen war ("Nonclinical Evaluation Report" über den Wirkstoff Comirnaty). Dass man sich im RKI nicht gefragt habe, um welche Zellen es sich handle, sei völlig unverständlich. Und Burkhardt schloss seine vernichtende Kritik am RKI mit einem Seitenhieb auf den heutigen Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach:

"Wenn ein Assistent bei mir, als ich noch Chefarzt war, gekommen wäre und einen Obduktionsteil mit solchen Diagnosen abgegeben hätte, den hätte ich hochkantig aus dem Zimmer rausgeworfen und gesagt, mit solchen Diagnosen können Sie mir nicht kommen ... Also, wie gesagt, ich hätte ihn rausgeschmissen – und nach den heutigen Kenntnissen hätte ich ihm empfohlen, Gesundheitsökonomie an der Harvard-Universität zu studieren!"

Perversion

Abschließend beklagte Burkhardt den "unwürdigen Umgang" mit Patienten. Es handle sich um eine "Perversion, wenn Patienten nicht die Beratung beim klinischen Arzt, sondern beim Pathologen suchen" müssten. Dabei bezog sich der Mediziner auf seine persönliche Erfahrung während der laufenden Impfkampagne. An ihn wandten sich zunächst Angehörige von Verstorbenen, die Zweifel an der angeblich natürlichen Todesursache hegten. Dann kamen noch lebende Geschädigte hinzu, denen von Ärzten attestiert worden war, es bestehe "kein Zusammenhang" mit der COVID-19-Impfung. Deren Erfahrung sei: "Mit den Ärzten kann man nicht reden." Und schließlich kamen Praxisangestellte auf ihn zu, die sich über ihre ärztlichen Chefs beschwerten ("Impf-Wüterich"). Beispielsweise seien nach einer Massenimpfaktion in der Folgewoche fünf Todesfälle zu beklagen gewesen, doch die Ärzte hätten diese als rein zufällig abgetan. Zweifelnden Patienten drohe man mit der möglichen Überweisung in die Psychiatrie.

Ein Ärztekammer-Präsident habe gegenüber Burkhardt geäußert, Pathologen seien doch schließlich auch Ärzte. Professor Burkhardts bitteres Fazit lautete daraufhin, dass "in den nächsten Monaten und Jahren ... viele Patienten von Pathologen 'behandelt' werden" müssten, solange nicht die Impffolgen "evidenzbasiert, dem Augenschein nach, nach dem Blick durch das Mikroskop" kritisch analysiert und die notwendigen Schlussfolgerungen daraus gezogen würden.