



Gemeinsame Untersuchung: Wir bitten um Ihre Expertenmeinung zu histopathologischen Befunden nach COVID-19-Impfung

3. Februar 2026

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

wir wenden uns als Pathologen an Sie, um Sie um Ihre fachliche Expertise zu histopathologischen Beobachtungen zu bitten, die in der Literatur nach der Verabreichung von modifizierten mRNA-COVID-19-Impfstoffen berichtet wurden.

Als Experten für histopathologische Diagnostik spielen wir eine einzigartige und entscheidende Rolle bei der Identifizierung und dem Verständnis von Nebenwirkungsprofilen für alle medizinischen Interventionen. Unsere Sorgfaltspflicht geht über den Einzelfall hinaus und umfasst auch einen Beitrag zum umfassenderen Verständnis der Krankheitsätiologie durch sorgfältige Beobachtung und evidenzbasierte Analyse. Eine vollständige evidenzbasierte Analyse genetischer Impfstoffe ist besonders wichtig, da beabsichtigt ist, diese neuartige Technologie als Ersatz für traditionelle Impfstoffe einzusetzen.

In diesem Sinne der gemeinsamen beruflichen Verantwortung möchten wir Sie auf mehrere begutachtete Publikationen aufmerksam machen. Wir sind sehr daran interessiert zu erfahren, ob Ihre klinischen Erfahrungen mit den darin beschriebenen Ergebnissen übereinstimmen oder davon abweichen.

Aufruf zur Zusammenarbeit bei systematischen Autopsiebefunden:

Zwei aktuelle systematische Übersichtsarbeiten haben globale Autopsiedaten von Fällen nach COVID-19-Impfungen zusammengestellt und präsentieren Ergebnisse, die unserer Meinung nach eine Diskussion innerhalb unseres Fachgebiets rechtfertigen:

1. **Hulscher *et al.* (Januar 2024)** ^[1] : Diese Analyse von 28 Todesfällen, die auf eine durch den Impfstoff verursachte Myokarditis zurückgeführt wurden, ergab eine durchschnittliche Zeitspanne von 6,2 Tagen zwischen der Impfung und dem Tod, bei einem Durchschnittsalter von 44,4 Jahren.
2. **Hulscher *et al.* (Nov. 2024)** ^[2] : Eine größere Analyse von 325 Autopsiefällen ergab, dass 73,9 % unabhängig voneinander als direkt durch die Impfung verursacht oder wesentlich dazu beigetragen bewertet wurden. Die Haupttodesursachen waren kardiovaskuläre Erkrankungen (49 % der Fälle), darunter plötzlicher Herztod (35 %), Myokardinfarkt (12 %) und Myokarditis (7,1 %).

Diese Studien legen auf der Grundlage histologischer Befunde und der Bradford-Hill-Kriterien einen kausalen Zusammenhang nahe. Sie kommen zu dem Schluss, dass weitere systematische Untersuchungen unerlässlich sind.

Beobachtungen aus histopathologischen Fallserien:

Die Arbeit von Prof. Arne Burkhardt und Dr. Ute Krüger, die in einem aktuellen histopathologischen Atlas ^[3] detailliert beschrieben wird, berichtet über folgende wichtige Befunde:

- **Lymphozytäre Vaskulitis:** In fast 90 % der untersuchten Fälle festgestellt, mit Entzündung kleiner und großer Gefäße und damit verbundenen Endothelschäden.
- **Myokardiale Entzündung:** Beobachtet in über 50 % der Fälle.

Weiterer Kontext:

Über diese grundlegenden pathologischen Studien hinaus sind auf Bevölkerungsebene besorgniserregende Signale aufgetreten, darunter Muster einer überdurchschnittlichen Sterblichkeit ohne COVID ^[4,5,6,7,8], überdurchschnittliche Herz-Kreislauf-Todesfälle ^[9,10,11] und Veränderungen im Auftreten von Krebserkrankungen. Besonders bemerkenswert sind die jüngsten groß angelegten epidemiologischen Studien

besonders bemerkenswert: Eine südkoreanische Analyse der nationalen Kohorte ergab ein erhöhtes Risiko für hämatologische und andere spezifische Malignome nach der Impfung ^[12], und eine 30-monatige Kohortenstudie in einer italienischen Provinz berichtete über einen signifikanten Anstieg der Krebs-Krankenhausaufenthaltsraten in der geimpften Bevölkerung ^[13]. Diese Signale auf Bevölkerungsebene stimmen mit den oben beschriebenen histologischen Befunden überein. Eine vollständige Liste der Referenzen finden Sie unten.

Unsere Kernfragen für Ihre fachliche Meinung:

Angesichts dieser Berichte möchten wir gerne wissen, ob Ihre Abteilung in den letzten fünf Jahren ähnliche Muster beobachtet hat. Konkret:

1. Haben Sie einen Anstieg der Autopsien festgestellt, die eine ungeklärte lymphozytäre Myokarditis oder systemische Vaskulitis aufzeigen, insbesondere bei jüngeren Bevölkerungsgruppen?
2. Haben Sie in solchen Fällen immunhistochemische Färbungen (z. B. für Spike- und Nukleokapsidproteine) durchgeführt? Was waren Ihre Ergebnisse?
3. Sind Ihnen Fälle von ungewöhnlich aggressiven oder schnell fortschreitenden Krebserkrankungen begegnet, die Sie aus diagnostischer Sicht als bemerkenswert empfunden haben?
4. Haben Sie derzeit Zugang zu IHC-Protokollen, um diese potenziellen Zusammenhänge in relevanten Fällen besser untersuchen zu können, oder bestünde klinisches Interesse daran, solche Protokolle zu erstellen?

Unsere gemeinsame ethische und rechtliche Pflicht:

Das Prinzip „*primum non nocere*“ und unsere gesetzliche Sorgfaltspflicht verpflichten uns, solche histologischen Signale rigoros zu untersuchen. Wenn Pathologen aus verschiedenen Ländern übereinstimmende, ungewöhnliche Befunde melden, ist es unsere gemeinsame berufliche Pflicht, deren Bedeutung zu ermitteln. Dies ist eine Frage der diagnostischen Sorgfalt und der Patientensicherheit.

Eine gemeinsame Untersuchung wird entweder entscheidende Sicherheit schaffen, indem sie die extreme Seltenheit dieser Ereignisse bestätigt, oder zu verbesserten Sicherheitsprotokollen, einer verstärkten Patientenüberwachung und einer besser informierten Einwilligung führen.

Einladung zum Erfahrungsaustausch:

Wir setzen uns für ein gesteigertes berufliches Bewusstsein und formelle, multizentrische Studien ein. Ihre Erfahrungen aus erster Hand sind von unschätzbarem Wert.

Haben Sie ähnliche histologische Veränderungen beobachtet? Weichen Ihre Beobachtungen davon ab? Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie uns Ihre vertraulichen Erkenntnisse mitteilen würden, um ein klareres Bild zu erhalten.

Bitte senden Sie uns Ihre Kommentare an:

contactus@northgroup.info

Vielen Dank für Ihre Zeit und Ihre Aufmerksamkeit für dieses wichtige berufliche Anliegen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Clare Craig, BMBCh FRCPath, Diagnostische Pathologin, Vorsitzende [der HART-Gruppe](#) Dr. Ute Krüger, MD, Diagnostische Pathologin

Für [NORTHgroup.info](#)

Dr. Jeanne Rungby, MD, HNO-Ärztin und
ganzheitliche Medizin

Dr. Jonathan Gilthorpe, PhD
Außerordentlicher Professor für
experimentelle Neurowissenschaften

Dr. Sven Román, MD,
Kinder- und Jugendpsychiater

Dr. Ros Jones, MD, FRCPCH
Kinderärztin im Ruhestand

Hanna Parikka, MSc
Ehemalige IVF-Biologin und Biotechnologin

Agita Galina, Mg.iur, BA, LL.M.
Rechtsanwältin und Sozialarbeiterin

Dr. David J. Speicher, PhD
Molekularer Virologe und Pathobiologe

WICHTIGSTE REFERENZEN:

Autopsie und Histopathologie:

- ¹ Hulscher N, et al. (Jan. 2024). Autopsiebefunde bei tödlichen Fällen von durch COVID-19-Impfstoffe verursachter Myokarditis. ESC Heart Failure. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ehf2.14680>
- ² Hulscher N, et al. (Nov. 2024). Eine systematische Überprüfung der Autopsiebefunde bei Todesfällen nach COVID-19-Impfung. Public Health Policy Journal. <https://publichealthpolicyjournal.com/asystematic-review-of-autopsy-findings-in-deaths-after-covid-19-vaccination/>
- ³ Krüger U, Lang W. (2025) Geimpft – tot. Ein histopathologischer Atlas. www.histo-atlas.com

Übersterblichkeit:

- ⁴ Rancourt D, et al. (2024). Räumlich-zeitliche Variation der übermäßigen Gesamtsterblichkeit weltweit (125 Länder) während der Covid-Periode 2020-2023. Correlation-Canada.org. <https://correlationcanada.org/covid-excess-mortality-125-countries/>
- ⁵ Sorli S. (2024). Die Diskrepanz zwischen der Anzahl der durch COVID-19-Impfungen geretteten Leben und den Statistiken von Our World Data. <https://www.longdom.org/open-access/thediscrepancy-between-the-number-of-saved-lives-with-covid19-vaccination-and-statistics-ofour-world-data.pdf>
- ⁶ Mostert S, et al. (2024). Übersterblichkeit in den Ländern der westlichen Welt seit der COVID-19-Pandemie. BMJ Public Health. <https://bmjpublichealth.bmj.com/content/2/1/e000282>
- ⁷ Alessandria M, et al. (2024). Eine kritische Analyse aller Todesfälle während der COVID-19-Impfung in einer italienischen Provinz. Mikroorganismen. <https://www.mdpi.com/20762607/12/7/1343>
- ⁸ Wrigley-Field E, et al. (2024). Mortalitätstrends bei jungen Erwachsenen in den Vereinigten Staaten, 1999–2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39888620/>

Herzinfarkte:

- ⁹ British Heart Foundation. (2023). Übermäßige Todesfälle im Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen: eine Analyse. <https://www.bhf.org.uk/what-we-do/policy-and-public-affairs/excess-deaths-involving-cardiovascular-disease-an-analysis> - :~:text=Seit Beginn der,beunruhigende Situation im Detail
- ¹⁰ Pulse Today. (2023). Herzerkrankungen sind weiterhin Ursache für überdurchschnittliche Todesfälle nach der Pandemie, wie eine Studie zeigt. <https://www.pulsetoday.co.uk/news/clinical-areas/cardiovascular/heart-disease-continuesto-drive-excess-post-pandemic-deaths-study-finds/>
- ¹¹ Hulscher N, et al. (2024). Übermäßige Herz-Lungen-Stillstände und Mortalität nach COVID-19-Impfung. <https://www.opastpublishers.com/open-access-articles/excess-cardiopulmonaryarrest-and-mortality-after-covid19-vaccination-in-king-county-washington.pdf>

Krebsrisiken:

- ¹² Kim, H., Kim, MH., Choi, M. et al. 1-Jahres-Risiko für Krebserkrankungen im Zusammenhang mit COVID-19-Impfungen: eine groß angelegte bevölkerungsbasierte Kohortenstudie in Südkorea. Biomark Res 13, 114 (2025). <https://doi.org/10.1186/s40364-025-00831-w>
- ¹³ Martellucci A, et al. (2025). COVID-19-Impfung, Gesamtmortalität und Krankenhausaufenthalte aufgrund von Krebs: 30-monatige Kohortenstudie in einer italienischen Provinz. <https://doi.org/10.17179/excli20258400>

Weitere Referenzen zur Übersterblichkeit:

- ¹⁴ HART Group. (2023). Wir trauern zu Recht um die Toten, dürfen aber die Behinderten nicht vergessen. <https://hartuk.substack.com/p/we-rightly-mourn-the-dead-but-mustnt-forget-the-disabled>
HART Group. (2023). Ein genauerer Blick auf die Todesfälle in Australien im Jahr 2021 <https://hartuk.substack.com/p/australian-deaths>
- ¹⁵ HART Group. (2023) Singapur: Eine Fallstudie. <https://hartuk.substack.com/p/singapore-2>
- ¹⁶ HART Group. (2022) Die Auswirkungen des synthetischen Spike-Proteins. <https://hartuk.substack.com/p/the-impact-of-synthetic-spike-protein>
- ¹⁷ Watson OJ, et al. (2022). Globale Auswirkungen des ersten Jahres der COVID-19-Impfung: eine mathematische Modellstudie. Lancet Infect Dis. [https://doi.org/10.1016/S14733099\(23\)00566-2](https://doi.org/10.1016/S14733099(23)00566-2)
- ¹⁸ Ophir Y, et al. (2025). Eine schrittweise Bewertung der Behauptung, dass COVID-19-Impfstoffe Millionen von Menschenleben gerettet haben. <https://www.fortunejournals.com/articles/a-stepbystep-evaluationof-the-claim-that-covid19-vaccines-saved-millions-of-lives.html>

Weitere unterstützende Referenzen zum Krebsrisiko:

- ¹⁹ Senigl F, et al. (2024). Der SV40-Virus-Enhancer fungiert als somatisches Hypermutations-Targeting-Element mit potenzieller tumorigener Aktivität. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266667902400017X>
- ²⁰ NORTH Group. (Nov. 2024). Besorgniserregender Brief an Gesundheitsminister und Premierminister. https://northgroup.info/pdfs/NORTH_Group_Letter-2024-11-25.pdf
- ²¹ Dalby ER, Alegria C, UK PIP Analysis – Causes. <https://phinancetechnologies.com/HumanityProjects/PIP%20Analysis-Causes.htm>