

RA Wilfried Schmitz, Mitglied der RA-Kammer Köln

Wilfried Schmitz
Rechtsanwalt



📍 De-Plevitz-Str. 2
52538 Selfkant

An das
Bundesverwaltungsgericht
1. Wehrdienstsenat
04107 Leipzig

☎ 02456 5085590
📞 01578 7035614
🖨 02456 5085591

🌐 www.anwalt-schmitz.eu
✉ ra.wschmitz@gmail.com

AZ: 37/2022 und 58/2022

Selfkant, den 3.1.2023

In den Wehrbeschwerdeverfahren

des ...

und des ...

ergänze ich meine schriftliche Begründung vom 5.12.2022 zu den Anhörungsrügen nunmehr wie folgt, nachdem ich die Arbeiten dazu wegen eines Haushaltsunfalls am 4.12.2022 und des anschließenden Jahresurlaubs ab dem 7.12.2022 unterbrechen musste.

Die Randnummern, die nachfolgend in Bezug genommen werden, beziehen sich auch hier stets auf beide Beschlussbegründungen:

RN 155:

Prof. Dr. Bhakdi ist Mediziner und Mikrobiologe von internationalem Ruf und unbestreitbar in der Lage fachwissenschaftliche Aufsätze einer kritischen Analyse zu unterziehen und angemessen zu würdigen.

Es ist abermals bezeichnend, wenn sein Urteil vom erkennenden Senat mit der vollkommen irrelevanten Erwägung relativiert wird, dass er selbst „nie...irgendwelche Studien über das SARS-CoV-2-Virus oder die Wirksamkeit von Covid-19-Impfstoffen durchgeführt und auch ...nicht über Coronaviren geforscht habe.“

Wir möchten daran erinnern, dass das RKI die Einschätzung des Sachverständigen Bhakdi in seinem wöchentlichen Lagebericht vom **28.4.2022** (dort ab Seite 30, letzter Absatz) – und damit noch vor den denkwürdigen Aussagen des RKI-Vertreters Dr. Ole Wichmann vor dem erkennenden Senat am 7.6.2022 – bestätigt hat, indem es dort ausführte (Zitat):

„**Auffallend ist das deutliche Absinken** der berechneten Impfeffektivität sowohl der Grundimmunisierung als auch der Auffrischimpfung gegenüber einer symptomatischen Infektion in allen Altersgruppen seit Anfang 2022, **also mit Dominanz der Omikron-**

Variante. Diese Entwicklung zeigen auch die Inzidenzen symptomatischer COVID-19-Fälle nach Impfstatus. Seit Jahresbeginn sinkt auch die berechnete Impfeffektivität gegen Hospitalisierung: **diese Entwicklung zeigt sich am deutlichsten für die Grundimmunisierung und in den Altersgruppen <60 Jahre** und weniger ausgeprägt für die Auffrischimpfung und in der Altersgruppe ab 60 Jahre. Auch in anderen Ländern wurde mit Vorherrschen der Omikron-Variante eine im Vergleich zur Delta-Variante verminderte und mit der Zeit weiter nachlassende Effektivität der COVID-19-Impfung hauptsächlich gegen eine symptomatische Infektion beobachtet.“ (Zitat Ende, Fettdruck hinzugefügt)

Quelle:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-04-28.pdf?blob=publicationFile

Und entgegen dem, was der RKI-Vertreter Dr. Ole Wichmann am 2. Verhandlungstag vor Gericht bekundete, ergibt sich aus den diesbezüglichen Grafiken dieses RKI-Berichts vom 28.4.2022, die dort auf Seite 30 als „Abbildung 22“ wiedergegeben sind, eindeutig, dass die Impfeffektivität in der hier interessierenden Altersgruppe „**18-59 Jahre**“ mit dem Status „Auffrischung“ bzw. Booster-Injektion seit spätestens März 2022 **bei Null** liegt.

Trotz dieser Tatsache sollen die Covid-19-Injektionen vor schweren Verläufen, also vor Hospitalisierung, Intensivstation und Tod schützen? Eine solche Behauptung ist schlicht absurd, ganz gleich, wie man die Daten zu den schweren Verläufen dann ggf. noch manipuliert und schönt, und das muss auch Dr. Ole Wichmann bewusst gewesen sein.

Wie hat das RKI auf diese Fakten reagiert? Hat es die Öffentlichkeit und die Politik sofort über die nicht vorhandene „Impf“-effektivität informiert?

Nein, hat es nicht. In seinem nächsten Wöchentlichen Lagebericht vom **5.5.2022** stellt es die diesbezügliche Berichterstattung sogar einfach ein, ohne Angabe von nachvollziehbaren Gründen. Während der „Wirksamkeit der Covid-19-Impfung“ in dem RKI-Lagebericht vom **28.4.2022** noch auf 8 Seiten (den Seiten 24 – 31) nachgegangen wird, findet sich in dem Wöchentlichen Lagebericht des RKI vom **5.5.2022** (auf Seite 24 im letzten Absatz) nur noch folgende Aussage:

„Ab dem heutigen Donnerstag sind im COVID-19-Wochenbericht des RKI keine regelmäßigen Informationen zur Wirksamkeit der COVID-19-Impfung mehr vorgesehen. Ebenso werden die zugrundeliegenden Tabellen unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfeffektivitaet.html und https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfeffektivitaet.html diese Woche nicht aktualisiert. Stattdessen ist vorgesehen, dass das RKI in regelmäßigen Abständen separate Auswertungen zum Themenkomplex COVID-19-Impfung/Impfeffektivität veröffentlicht, die eine detailliertere Betrachtung einzelner Aspekte erlauben als im Rahmen des Wochenberichts möglich.“ (Zitat Ende)

Quelle:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-05-05.pdf?blob=publicationFile

War der Grund für die vorübergehende Einstellung der Berichterstattung des RKI zur Wirksamkeit der Covid-19-Injektionen ab dem **5.5.2022** etwa der, dass der erkennende

Senat im 1. Termin am **2.5.2022** entschieden hatte, dass sich im 2. Verhandlungstermin ein Vertreter des RKI den Fragen der Verfahrensbeteiligten stellen soll, die sodann auf Fragen zur Wirksamkeit der Covid-19-Injektionen eingegrenzt wurden?

Nun, für diese Annahme spricht insbesondere, dass der erste „Monatsbericht“ der Monatsberichte des RKI zum „Monitoring des Covid-19-Impfgeschehens in Deutschland“, die allesamt unter dem Link

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Monatsbericht-Impfung.html>

abrufbar sind, **ausgerechnet erstmalig am 7.7.2022**, dem Tag der Verkündung des Beschlusses des erkennenden Senats in diesen Wehrbeschwerdeverfahren, veröffentlicht worden ist.

In diesem Monatsbericht vom 7.7.2022 finden sich dann in der „Abbildung 7“ auf Seite 15 zwei Grafiken zu **„Intensivstation aufgrund Covid-19 (Erwachsene) und „Tod „Erwachsene“**, die spätestens ab Mai 2022 eine (zumindest vorübergehende) **Impfeffektivität von Null** belegen. Nur bei den „Hospitalisierungen aufgrund COVID-19“ soll es (angeblich) etwas besser ausgesehen haben.

Siehe:

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Monatsberichte/2022-07-07.pdf? blob=publicationFile>

Kam es in den Krankenhäusern etwa zu groben Verzerrungen bei der korrekten Erfassung der Geimpften und Ungeimpften, weil es in § 2 Nr. 2 der SchAusnahmV lautet: „Im Sinne dieser Verordnung ist eine geimpfte Person eine asymptomatische Person, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises...ist.“

Wie praktisch für die Statistiker, die den der Covid-19-„Impf“-Agenda dienlichen Politikern erfreuliche Zahlen liefern sollen, auch zur Impfeffektivität: Eine geimpfte Person, die Symptome hat, ist gem. dieser SchAusnahmV als „ungeimpft“ zu erfassen, so dass ein Krankenhaus, in dem sich – hier mal theoretisch unterstellt – nur geimpfte Personen mit Covid-19-Symptomen befinden würden, letztlich nur Ungeimpfte als Hospitalisierungsfälle erfassen könnte.

Manipulation in Reinkultur, sogar gefördert durch eine Verordnung.

Damit haben wir eine totale Intransparenz des RKI, das die Bevölkerung von Gesetzes wegen vollumfänglich nicht nur über alle Risiken, sondern gerade auch über die Nichtwirkung der experimentellen modRNA-Injektionen informieren müsste.

Angesichts der gewaltigen Risiken würde sich doch kein Mensch mehr auf ein solch gefährliches Experiment einlassen, wenn er von der fehlenden oder sogar negativen Wirksamkeit dieser Covid-19-Injektionen wüsste. Diese Wahrheit ist für jedermann offensichtlich, sicherlich auch und gerade für die Statistiker des RKI, weshalb sie – wohl auf Geheiß des Bundesgesundheitsministeriums – ihre Berichte wiederholt so intransparent gestaltet und erhobene Daten bewusst so irreführend interpretiert haben, dass faktisch die gesamte Öffentlichkeit fortgesetzt unzureichend informiert und getäuscht worden ist. Eine andere mögliche Motivation für diese Datenpfuscherei ist nicht ersichtlich und fernliegend.

Somit liefern gerade auch die Daten des RKI den „empirischen Nachweis“ für die behauptete Unwirksamkeit der Covid-19-Injektionen. Auf diese Unwirksamkeit hat Prof. Bhakdi hingewiesen.

Wie die Öffentlichkeit von Pfizer und den zuständigen Behörden von allem Anfang an gezielt in die Irre geführt und regelrecht für dumm verkauft worden ist, das wird auch in dem Buch **„Das wahre Gesicht des Dr. Fauci“** des US-amerikanischen Anwalts und Sachbuchautors sehr anschaulich dargelegt, u.a. auch in den dortigen Kapiteln „Mathematische Schikanen: Relatives Risiko vs. Absolutes Risiko“ (S. 166 – 168) und „Gesamtsterblichkeit“ (S. 168 – 170). Besonders aufschlussreich sind auch die dort ab Seite 171 wiedergegebenen internationalen Datenbanken zum Infektionsanstieg nach Covid-Impfungen, u.a. zu Gibraltar mit einer Durchimpfungsquote von 100%. **„Nach der Impfkation stieg die Zahl der Neuinfektionen um das 5-Fache auf 5.314 und die Zahl der Todesfälle um das 19-Fache“** (ebenda m.w.N.)

Angesichts solcher Zahlenspiele sollte doch endlich einmal ein Vertreter von Pfizer/BioNTech vor Gericht unter Eid (!) zu der Frage gehört werden, wie Pfizer/BioNTech denn nun seine öffentlichen Aussagen zur Wirksamkeit von Comirnaty ermittelt hat.

Der Sachverständige Dr. Hans-Joachim Kremer, der die Beschwerdeführer am 4. Verhandlungstag bei der Befragung der PEI-Vertreterin Dr. Oberle unterstützt hat, hat schon in seinem Beitrag vom **4.2.2022** (!) festgestellt, dass der Effekt der Comirnaty auf schwere Verläufe **„völlig irrelevant“** ist.

Quelle:

<https://tkp.at/2022/02/04/der-effekt-der-impfung-auf-schwere-verlaeuft-ist-voellig-irrelevant/>

RN 158 und 159:

Wie kann sich der erkennende Senat denn in der Frage, ob die Boten-Ribonukleinsäure in den Zellkern der Gewebezelle gelangt und das darin enthaltene Erbgut verändert, ausschließlich auf die diesbezüglichen Angaben auf der Homepage des RKI und die Aussagen des PEI-Vertreters und Kinderarztes Dr. med. Dirk Mentzer (siehe: <https://www.pei.de/DE/newsroom/pm/jahr/2013/09-aktiv-fuer-sichere-arzneimittel-fuer-kinder-dirk-mentzer-pdco.html>) verlassen?

Für die Beschwerdeführer war es sehr überraschend, dass ein Kinderarzt im Dienste des PEI, der zu diesen komplexen Fragen sicherlich auch nie selbst „Studien durchgeführt“ oder „geforscht“ hat, hier als Referenzquelle behandelt wird, während gleichzeitig einem Mikrobiologe von internationalem Renommee wie Prof. Bhakdi die Kompetenz abgesprochen wird, Daten und Studien zur fehlenden Wirksamkeit der Covid-19-Injektionen interpretieren zu können.

Dabei hätte das PEI zu dieser wichtigen Frage selbstverständlich vor (!) der Verabreichung solcher Covid-19-Injektionen in Deutschland Studien durchführen lassen müssen.

Somit war der erkennende Senat gehalten, diese äußerst wichtige Frage von Amts wegen weiter aufzuklären, insbesondere durch die Einholung von Sachverständigengutachten,

zumindest durch die Anhörung von weiteren Sachverständigen mit einschlägiger Qualifikation, bevor er sich der Einschätzung des Kinderarztes Dr. med. Mentzer anschließt.

So auch die Meinung der schweizer Kollegen von Kruse Law in deren bereits im Volltext übermittelten Strafanzeige vom 14.7.2022, wo es ab Seite 66 (ab RN 148) u.a. heißt (Zitat):

„1.1.2. Verbotene Anwendung von GVO am Menschen?

Überdies bestehen Hinweise, dass es sich bei den mRNA-«Impfstoffen» nicht «nur» um eine «Gentherapie», sondern gar um gentechnisch veränderte Organismen (GVO) handelt.

So stufte etwa das **Bundesamt für Umwelt (BAFU)** den mRNA-«Impfstoff» aufgrund der Kombination der mRNA mit den Lipidnanopartikeln **als gentechnisch veränderten Organismus (GVO)** ein. Legt man diese Einschätzung der vorliegenden Substanz zugrunde, so hätte eine «befristete Zulassung» zu keinem Zeitpunkt erteilt werden dürfen:

Bei GVO handelt es sich um Einheiten (inkl. Gemische etc.), die fähig sind, sich zu vermehren oder **genetisches Material zu übertragen**, und dabei so hergestellt bzw. verändert worden sind, «wie dies **unter natürlichen Bedingungen** durch Kreuzen oder natürliche Rekombination **nicht vorkommt**». Liegt ein solcher GVO vor, werden an eine Zulassung massiv erhöhte Anforderungen gestellt, auf welche hinten (N 551 ff., N 565, N 569, 599 f., N 750 ff.) näher eingegangen wird und die mit einer befristeten Zulassung in keiner Weise erfüllt werden können. Fände gar eine Übertragung des genetischen Materials in menschliche **Keimzellen** statt, so würde dadurch die Integrität des menschlichen Erbguts verletzt, welche nach **Art. 119 Abs. 2 lit. a BV absolut geschützt ist: «alle [...] Eingriffe in das Erbgut menschlicher Keimzellen und Embryonen sind unzulässig»**. Dabei reicht es aus, dass auch nur schon einzelne Gensequenzen direkt verändert werden, wie dies etwa bei der **CRISPR/Cas9-Technologie** der Fall ist, bei welcher gezielt DNA-Sequenzen «herausgeschnitten» und punktgenau durch gentechnisch veränderte DNA-Sequenzen ersetzt werden.

Die vorgesehene Wirkungsweise der mRNA-«Impfstoffe» sieht zwar vordergründig keinen direkten Eingriff in die DNA vor. Allerdings lagen bereits Ende 2020 **diverse Studien vor, die in menschlichen Zellen eine sogenannte «reverse Transkription» von mRNA in DNA gezeigt haben**. Die mRNA in den «Impfstoffen» wurde so modifiziert (insbesondere: Ersatz von Uridin durch Pseudouridin, modifizierte Verkappung des 5'-Endes), dass sie länger im Körper «überlebt» und vor einem Abbau durch Enzyme («Ribonukleasen») und vor dem Immunsystem geschützt wird. Mit dieser künstlichen Anpassung der mRNA wird das Ziel verfolgt, diese sicher in die Zellen zu bringen und so möglichst viel Spike-Protein synthetisieren zu können. (Anmerkung: Das haben die Beschwerdeführer ebenfalls vorgetragen). Die Gefahr durch das «Spike-Protein» wurde durch die Swissmedic als «gering eingeschätzt», weil mit einer «minimalen systemischen Exposition nach intramuskulärer Anwendung» zu rechnen sei. Bereits Ende 2020 war bekannt, dass eine **anhaltende Expression des toxischen Spike-Proteins** einerseits durchaus das **Potential möglicher Nebenwirkungen (wie Krebserkrankungen) erhöht** (zur Toxizität des Spike-Proteins und den entsprechenden Folgen eingehend hinten N 172, N 185 ff., N 265 ff.). Andererseits führt die künstliche Modifizierung dazu, dass die mRNA sich länger als unter natürlichen Umständen im Körper aufhält – und möglicherweise an Orte gelangt, wo sie nicht hingelangen sollte, wie zum Beispiel in die Geschlechtsorgane, was bei Tierversuchen festgestellt wurde. Im beiliegenden Evidenzrapport wird eingehend dargelegt, dass auf diese Weise ein – **ungewolltes – Einwirken der mRNA auf die menschliche DNA in den Keimzellen stattfinden könnte**.

Swissmedic war diese Problematik im Grundsatz bereits Ende 2020 bekannt. Sie hielt in einem Schreiben an Moderna vorsorglich fest, dass die **Gefahr einer Integration in das Genom für «sehr gering» gehalten** werde. Auf die Durchführung von Studien, welche diese Gefahr ausgeschlossen hätten, bestand Swissmedic in völlig unverständlicher Weise jedoch nicht. Swissmedic wies die Öffentlichkeit noch nicht einmal auf die – wenn auch allenfalls «sehr geringe» – Gefahr hin, sondern verwischte diesen Umstand vielmehr. Konträr zur damals vorliegenden Datenlage liess Swissmedic in der ersten Version der Fachinformation von Comirnaty (Rubrik «Genotoxizität/Karzinogenität») verlauten: **«Insbesondere ist davon auszugehen, dass die**

mRNA nicht in den Zellkern gelangt oder mit dem Genom interagiert.» Dieser Passus wurde in nachfolgenden Versionen **gelöscht** – Gründe hierfür sind offiziell nicht bekannt.

Ob die mRNA-Substanzen das Potential haben, die DNA des Menschen dauerhaft (vererbbar) zu modifizieren, kann daher nicht ausgeschlossen werden. Wäre dies der Fall, verstiesse die Anwendung von mRNA gegen zwingende Verfassungsbestimmungen. Zudem reicht nur schon das Potential, die DNA eines einzigen Menschen zu verändern, aus, damit die für GVO (inkl. CRISPR/Cas9) geltenden strengen Zulassungsvoraussetzungen zwingend hätten erfüllt werden müssen. Die Veränderung der DNA eines einzelnen Menschen – und erst recht das Potential zur dauerhaften, vererbaren Veränderung des menschlichen Erbguts – würde wohl das sofortige Ende der mRNA-Forschung bedeuten, da sie gegenüber CRISPR/Cas9 über keinerlei regulatorische Vorteile mehr verfügen würde.

Angesichts dieser gravierenden Unsicherheiten liegt in einer gleichwohl erfolgten Zulassung ein Verstoss gegen das heilmittelrechtliche **Vorsorgeprinzip** vor: Bei einer **potentiell genverändernden Wirkungsweise der mRNA-Substanzen** – der **potentiell dauerhaften, irreversiblen Veränderung des Erbguts des Menschen** – handelt es sich nicht bloß um einen kaum bis nicht kalkulierbaren «Risikofaktor», sondern um ein **absolutes Ausschlusskriterium für jedwede Zulassung. Auch diese Tatsache war der Zulassungsbehörde im Zeitpunkt der ersten Zulassung per Dezember 2020 bekannt.**“ (Zitat Ende)

Die deutsche Rechtslage ist insofern ebenfalls eindeutig. Das Embryonenschutzgesetz verbietet Eingriffe in das Erbgut menschlicher Keimzellen und von Embryonen. So auch die Information des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, siehe:

<https://www.bmbf.de/bmbf/shareddocs/kurzmeldungen/de/zielgerichtet-in-das-erbgut-eingreifen.html>

Von daher wird zum Beweis der Behauptung, dass nicht ausgeschlossen werden kann, dass die mRNA-Substanzen das Potential haben, die DNA des Menschen dauerhaft (vererbbar) zu modifizieren, die Einholung eines Sachverständigen-gutachtens beantragt. Denn das „nicht ausschließen können“ reicht für ein Verbot aus.

Bis zur gutachterlichen Klärung alleine dieser Frage darf kein weiterer Soldat eine Covid-19-Injektion erhalten, so dass die Duldungspflicht schon deshalb ab sofort aufzuheben ist.

RN 160:

Dass die schweren Nebenwirkungen der Covid-19-Injektionen bis hin zum Tod gerade auch kausal auf die Toxizität der vom Körper produzierten Spikeproteine beruhen, hat der Sachverständige Prof. Burkhardt im 1. Termin sehr nachvollziehbar dargelegt.

Der Senat verkennt, dass Labore positiv feststellen können, ob es jemals Kontakt zum SarsCov2 Virus gab und alle Folgen nur auf das Spike-Protein Wuhan 1 aller für die Bundeswehr zugelassenen Vakzine beruhen. Der Kollege Tobias Ulbrich ließ einige seiner Mandanten, die durch die Covid-19-Injektionen an ihrer Gesundheit geschädigt worden sind, vor allem jene mit COVID-19-Erkrankungen und Post-Vac-/Long-Covid-Syndrom diese Laboruntersuchungen vornehmen, um ausschließen zu können, dass es einen Kontakt zum SarsCov2 Virus gab. **Die meisten seiner Mandanten hatten trotz mehrfach diagnostizierter Covid-19 Erkrankungen noch nie Kontakt zum SarsCov2 Virus gehabt.** In den Fällen, in denen die Laboruntersuchung zu diesem Ergebnis geführt hat, steht somit fest, dass die erlittenen Gesundheitsschäden kausal auf die Covid-19-Injektion

zurückzuführen sind (auch gemäß der Beweisvermutung in § 84 Abs. 2 AMG und § 34 Abs. 1 GenTG).

Beweis:

Zeugnis des Bevollmächtigten Tobias Ulbrich

Sachverständiges Zeugnis von Prof. Dr. med. Martin Enders, zu laden über das Labor Prof. Dr. G. Enders, Rosenbergstr. 85, 70193 Stuttgart

Sachverständiges Zeugnis von Prof. Dr. med. Harald Matthes, zu laden über die Charité – Universitätsmedizin Berlin, Kladower Damm 221, 14089 Berlin

Dem Senat ist offenbar auch nicht bekannt, dass die Erkrankung Covid-19 auch im Rahmen der Statistik der EMA eine der typischen „Impf“-Folgen darstellt. Also genau das, was es zu verhindern galt, ist typische Folge dieser Covid-19-Injektionen geworden. Damit wird die Einsatzbereitschaft der Truppe sicher nicht erhöht.

RN 161:

Dass die modRNA-Injektionen die Produktion von Spikeproteinen bewirken ist unstrittig. Denn genau diese Wirkung ist ja auch beabsichtigt. Streitig ist allenfalls noch, ob diese Spikeproteine toxisch sind.

Die Veröffentlichung von Fachbeiträgen, die diese Toxizität behaupten, reißt nicht ab, siehe u.a.:

<https://tkp.at/2022/11/19/hintergruende-zur-schaedigung-der-stammzellen-von-neugeborenen-durch-spike-proteine/>

<https://tkp.at/2022/07/28/gefaehrliche-vergiftungen-durch-das-spike-protein-im-koerper-von-geimpften/>

Der Kardiologe, Internist und Epidemiologe Prof. Dr. Peter McCullough spricht wegen dieser Toxizität der Covid-19-Injektionen sogar von „Bioterrorismus“ „mit pathogenem Spike-Protein“ und stellt fest:

„Alles, was wir seit der Freigabe der Impfstoffe über das Spike-Protein gelernt haben, ist schlecht, 100% schlecht. Dieses Spike-Protein – an sich – ist pathogen.“

„Dieses Spike-Protein – an sich – ist für einige Menschen tödlich, und zwar durch Mechanismen, die in der Humanmedizin inzwischen sehr gut akzeptiert und verstanden sind.“

Quelle:

<https://tkp.at/2021/11/16/kardiologe-dr-peter-mccullough-covid-impfung-als-form-von-bioterrorismus-mit-pathogenem-spike-protein/>

Der erkennende Senat wäre also gut beraten gewesen, wenn er auch in dieser wichtigen Frage nicht einfach auf die Datenfischer des PEI und der „Fachleute des Sanitätsdienstes

der Bundeswehr“ vertraut hätte, die hoffentlich alle bald zu einer Beschuldigtenvernehmung vorgeladen werden.

Es wird daher dringend angeregt, auch diese Frage der Toxizität der Spikeproteine weiter von Amts wegen aufzuklären, auch durch die Einvernahme kritischer Experten wie Prof. McCulloch. Kontaktdaten reichen wir gerne nach.

RN 160 - 163:

Zu der Gesundheitsschädlichkeit der Nanolipide wurde bereits mehrfach Stellung bezogen, bereits in meinem Schriftsatz vom 23.2.2022 (dort ab Seite 26), danach auch durch andere Bevollmächtigte wie den Kollegen Tobias Ulbrich in dessen Schriftsatz vom 19.6.2022 (ab Seite 10).

Warum nahm der erkennende Senat die Einwendungen, die die Glaubhaftigkeit der gegenteiligen amtlichen Auskünfte des PEI massiv erschüttern, nicht zur Kenntnis und zum Anlass, diese wichtige Frage weiter aufzuklären? Es fehlt jede Begründung.

Die vorgenannte Strafanzeige der Kanzlei Kruse Law vom 14.7.2022 macht deutlich, dass die schweizer Kollegen unsere Bedenken teilen, heißt es hierzu doch ab Seite 68, Gliederungsziffer 1.1.3 (Zitat):

„Wie giftig diese LNP-Komponenten tatsächlich sind, ergibt sich auch aus dem – öffentlich natürlich ebenfalls nicht mehr verfügbaren – «Safety Data Sheet» einer Herstellerfirma von SM-102, welches in Spikevax verwendet wird. Dort hieß es per 11. April 2021 noch ausdrücklich:

- H310 **Lebensgefahr** bei Hautkontakt
- H351 Kann vermutlich **Krebs** erzeugen
- H361 Kann vermutlich die **Fruchtbarkeit beeinträchtigen** oder das **Kind im Mutterleib schädigen**
- H372 **Schädigt das zentrale Nervensystem, die Nieren, die Leber und das Atemwegssystem bei längerer oder wiederholter Exposition**



GHS06 Skull and crossbones

Acute Tox. 2 H310 Fatal in contact with skin.



GHS08 Health hazard

Carc. 2 H351 Suspected of causing cancer.
Repr. 2 H361 Suspected of damaging fertility or the unborn child.
STOT RE 1 H372 Causes damage to the central nervous system, the kidneys, the liver and the respiratory system through prolonged or repeated exposure.



GHS06 Skull and crossbones

Acute Tox. 3 H301 Toxic if swallowed.

Acute Tox. 3 H331 Toxic if inhaled.



GHS08 Health hazard

Carc. 1A H350 May cause cancer.

· Classification of the substance or mixture



GHS02 Flame

Flam. Liq. 2 H225 Highly flammable liquid and vapor.



GHS07

Acute Tox. 4 H302 Harmful if swallowed.

Skin Irrit. 2 H315 Causes skin irritation.

Eye Irrit. 2A H319 Causes serious eye irritation.

Sämtliche Gefahrenhinweise waren von der Herstellerin sukzessive zurückgestuft worden: Aus «**Lebensgefahr** bei Hautkontakt» wurde demnach zuerst «**Giftig**, falls verschluckt oder inhaliert» und schliesslich noch «**gesundheitsschädlich** beim Verschlucken». Von der zweithöchsten Toxizitätsstufe (Acute Tox. 2) fand demnach zuerst eine Herabstufung auf Stufe 3 (Acute Tox. 3) und schliesslich gar noch auf Stufe 4 (Acute Tox. 4) statt.

Zudem wurde aus der vermutlichen Karzinogenität und ausgewiesenen Schädigungen lebenswichtiger Organe, der vermutlichen Beeinträchtigung der Fruchtbarkeit inklusive der Schädigung des Kindes im Mutterleib zuerst noch ein Einfaches «Kann Krebs verursachen», ehe dann dieser Hinweis per Juni 2022 gar komplett entfernt wurde. Auch hier bleibt völlig unklar, woher diese plötzliche Umdeklarierung kommt. Der guten Ordnung halber ist anzumerken, dass diese Warnhinweise «nur» für das isolierte Konzentrat von SM-102 gelten – und nicht für die Beimischung in den mRNA«Impfstoffen». «Die Dosis macht das Gift». Doch wäre zumindest zu erwarten, dass angesichts der offiziell ausgewiesenen Toxizität der LNP seitens der «Impfstoff»-Hersteller entsprechende Studien durchgeführt worden wären. Gegenteiliges ist der Fall: Bis zum Zeitpunkt der Erstzulassung der mRNA-«Impfstoffe» wurden **keinerlei Studien zu Genotoxizität und Karzinogenität der neuartigen «Impf»-Substanzen durchgeführt**. In den Fachinformationen wurde gar – bar jeder wissenschaftlichen Grundlage – beschwichtigend festgehalten, dass **nicht mit erbgutverändernden oder krebserzeugenden Wirkungen zu rechnen sei**. Begründet wurde dies unter anderem damit, dass das Risiko «aufgrund der **minimalen systemischen Exposition nach intramuskulärer Anwendung**» als «gering» eingeschätzt würde. Letzteres ist eine offenkundige Fehlinformation: Bereits aus dem Zulassungsdossier geht hervor, dass etwa der **Abbau von ALC-0315 in der Leber nur sehr langsam** erfolgte.

Auch hier müsste die erstmalige Verwendung von bereits für ihre toxische Wirkung bekannten Inhaltsstoffe unter normalen Umständen eine solide Durchführung aller erforderlichen Studien zwingend gebieten. Zudem wäre zwingend über die unklaren – ja gar ausgewiesenen – Risiken transparent aufzuklären. Dass hierauf im Rahmen der sogenannten «befristeten» Zulassung verzichtet worden war, ist als erheblicher Risikofaktor zu bewerten, welcher der Zulassungsbehörde bekannt war.“ (**Zitat Ende**)

Diese Fakten erschüttern das Loblied des PEI zur angeblichen gesundheitlichen Verträglichkeit dieser Nanolipide nachdrücklich, so dass der erkennende Senat auch in

dieser Frage von Amts wegen weiter aufklären und Beweis erheben musste und muss, insbesondere durch die Einholung von Gutachten und/oder die Einvernahme von unabhängigen (!) Sachverständigen.

RN 165 – 167:

Im gerichtlichen Verfahren haben sich keine Anhaltspunkte für die Verunreinigung der mRNA-Impfstoffchargen ergeben? Etwa deshalb, weil das PEI keine liefern will und kann?

Prof. Dr. Martin Schwab hat in seinem letzten Schriftsatz vom 12.12.2022 bereits festgestellt, dass eine solche Aussage schon deshalb nicht statthaft ist, wenn das PEI diese Chargen nach eigener Aussage gar nicht auf Verunreinigungen hin untersucht.

Auch in dieser Frage, ob bei den mRNA-Impfstoffchargen Grund zu der Annahme erheblich gesundheitsschädlicher Verunreinigungen besteht, pflichten uns die schweizer Kollegen von Kruse Law in ihrer Anzeige vom 14.7.2022 nachdrücklich bei, denn dort heißt es ab Seite 70, Gliederungspunkt 1.1.4 (Zitat):

„1.1.4. Toxische, erbgutschädigende und krebserregende Verunreinigungen

Die Voraussetzungen für eine ordentliche Zulassung und diejenige für eine «befristete» Zulassung werden hinten (N 493 ff.) eingehend dargelegt: Gemeinsam ist diesen Zulassungsformen, dass die absolut grundlegendsten Anforderungen an **Qualität** stets gewährleistet sein müssen. Dies bedeutet, dass zumindest die Kriterien **Stabilität und Reinheit** sichergestellt sein müssen. Gerade im Bereich der Reinheit wurden aber erhebliche Mängel festgestellt:

1.1.4.1 Verunreinigungen mit Nitrosamin und Benzen

Aus den Zulassungsunterlagen geht hervor, **dass Swissmedic in den mRNA- «Impfstoffen» toxische «Verunreinigungen» festgestellt hatte: So seien Nitrosamin (Pfizer) und Benzen (Moderna) in den «Impfstoffen» enthalten.**

Nitrosamin ist schon in kleinsten Konzentrationen stark toxisch, gehört zu den krebserregendsten Stoffen überhaupt und ist erbgutschädigend. Benzen (=Benzol) ist nachgewiesenermaßen toxisch, krebserregend und erbgutschädigend. Es wird im Gehirn, Knochenmark und Fettgewebe gespeichert.

Derartig gefährliche Inhaltsstoffe haben in einem «Impfstoff» nichts zu suchen – auch nicht in Form von «Verunreinigungen». Vor einer Zulassung hätte Swissmedic daher zwingend weitere Unterlagen anfordern müssen, nur schon um Vorhandensein und Konzentration der toxischen Stoffe und damit das Risiko annähernd einschätzen zu können. Stattdessen begnügte sich Swissmedic mit dem blossen Einfordern zusätzlicher Daten unter gleichzeitiger Erteilung der Zulassung.

1.1.4.2 Verunreinigungen mit bakterieller DNA: Potential zur DNA-Schädigung?

Im beiliegenden Evidenzrapport wird der Herstellungsprozess der mRNA-«Impfstoffe» anschaulich beschrieben und aufgezeigt, wann und wie von den Herstellern Maßnahmen ergriffen werden müssen, um die bei der Herstellung anfallende DNA in Reinigungsschritten wieder zu entfernen mit dem Ziel, diese unerwünschten «Kontaminationen» im fertigen Arzneimittel möglichst nicht mehr vorzufinden. Trotzdem waren die **mRNA«Impfstoffe» mit DNA aus bakteriellen Zellen (E. Coli) gemäss den Zulassungsschreiben von Swissmedic zuhanden der Hersteller kontaminiert.** Dies dürfte auf keinen Fall passieren und deutet auf einen unsachgemäßen und noch nicht ausgereiften Herstellungsprozess hin.

Sowohl die Europäische Zulassungsbehörde EMA wie auch Swissmedic hatten entsprechende Verunreinigungen festgestellt. Swissmedic forderte daher Moderna im Zulassungsschreiben auf,

sich zu den festgestellten Verunreinigungen zu äußern und sich dieser Problematik anzunehmen. Dabei wurden großzügige Fristen – etwa bis zum 30. Juni 2021 – gesetzt, ohne dass bekannt ist, ob dieses Problem in irgendeiner Weise behoben wurde.

Auch dieses leichtfertige Vorgehen ist in keiner Weise nachvollziehbar: Die im Impfstoff als Verunreinigung enthaltene DNA kann **in das Genom der Wirtszellen integriert** werden und so potentiell schädliche Mutationen verursachen. Bakterielle DNA fördert zudem unspezifische Entzündungen. In einem «Impfstoff» haben derartige DNA-Sequenzen nichts verloren – trotzdem wurde die Zulassung erteilt. Auch hier ging Swissmedic mit der «befristeten» Zulassung demnach ein ihr bekanntes **erhöhtes Risiko** ein – ohne den festgestellten Mängeln in hinreichend zwingender Weise nachzugehen und ohne umgehende Anpassungen beim Herstellungsprozess einzufordern.“ (**Zitat Ende**)

Die Befürchtung, dass diese Verunreinigungen mit erheblichen Gesundheitsgefahren verbunden sind, ist somit bereits belegt und folglich alles andere als „vage“.

Wenn es – auch zu den Daten der Internet-Datenbank „How bad is my batch“ - keine „unabhängigen wissenschaftlichen Untersuchungen gibt, dann ist es aber doch wohl allerhöchste Zeit, dass diese Untersuchungen unverzüglich nachgeholt werden und alle weiteren Covid-19-Injektionen bis zum Abschluss dieser Injektionen sofort ausgesetzt werden. Wie kann man denn solche Warnsignale ignorieren mit der Erklärung „Wir brauchen erst eine unabhängige wissenschaftliche Untersuchung dazu, ob das Haus wirklich brennt!“

Wenn es Indizien für einen solch gefährlichen Brand gibt, dann muss die Feuerwehr – hier: das PEI – sofort aktiv werden und dem Warnhinweis nachgehen. Was denn sonst? Wie kann ein Bundesgericht einer derart Ignoranz des PEI, die seinem gesetzlichen Auftrag Hohn spottet, auch noch zustimmen?

Zum Beweis der Behauptung, dass die mRNA-Injektionen toxische, erbgutschädigende und krebserregende Verunreinigungen enthalten, wird die Einholung eines Sachverständigengutachtens beantragt.

RN 169 und 170:

Die Anregung, eine amerikanische Ärztin und einen amerikanischen Rechtsanwalt zu „Impf“-Schäden in den US-Streitkräften zeugenschaftlich zu vernehmen, diene ersichtlich nicht der Einholung von „Meinungen“ oder der „Erforschung“ von „Impf“-Nebenwirkungen „im Ausland“, da die Daten hierzu nicht aus dem Nichts heraus „zu erforschen“ waren, sondern schon auf Grund der Unterlagen des US-amerikanischen Verteidigungsministeriums, die dem US-Kollegen Thomas Renz bereits vorliegen, gut belegt und lediglich noch im Rahmen zeugenschaftlicher Einvernahme in das Verfahren einzuführen sind.

Es ist doch ohne jede weitere Begründung offensichtlich, dass die katastrophalen Daten, die sich aus der Anwendung des gleichen „Impf“-Stoffs (Comirnaty) bei gleichaltrigen US-Soldaten ergeben haben, auch für die deutschen Soldaten ein Alarmsignal ergeben müssen. Solche Daten sind folglich auf Grund der Vergleichbarkeit der Kohorten sogar eines der aussagekräftigsten Alarmsignale, die man sich nur vorstellen kann, und somit evident entscheidungserheblich.

Die Beschwerdeführer glaubten seinerzeit, dass der Senat durch die Ablehnung solcher Anregungen letztlich nur das Beweisprogramm verkürzen will, weil es auf Grund der

eindeutigen Rechts- und Sachlage ohnehin nicht mehr darauf ankommt jeden noch möglichen Beweis zu erheben.

Der Beschluss vom 7.7.2022 und die nunmehr vorliegende schriftliche Begründung haben aber zur Überraschung der Beschwerdeführer offenbart, dass die in diesen Beweisfragen ablehnenden Beschlüsse des Senats offenbar lediglich darauf abgezielt haben, zu Gunsten des Beschwerdegegners und der gesamten katastrophalen Covid-19-„Impf“-Agenda das Offensichtliche zu ignorieren.

Es sei daran erinnert, dass die Kollegin Dr. Brigitte Röhrig hierzu bereits in ihrem Schriftsatz vom 28.3.2022 vorgetragen hat (Zitat):

„Der US-amerikanische Anwalt Thomas Renz kam über Militärangehörige in den Besitz **von Unterlagen** des US-amerikanischen Department of Defense (DoD), aus dem sich die Krankenstände der Militärangehörigen von 2016 bis einschließlich 2021 entnehmen ließen. Diese Daten sind auch Gegenstand einer Klage der America’s Frontline Doctors et al. gegen die Vereinigten Staaten von Amerika vor dem United States District Court For The Northern District of Alabama zum Az. 2:21-cv-702-CLM.“

Aus diesen Unterlagen ergaben sich die aus Exhibit A des Schriftsatzes ersichtlichen alarmierenden Informationen, die einen dramatischen Anstieg ambulanter und hospitalisierter Erkrankungen unter Militärangehörigen des US-Militärs verzeichneten.

Die Auswertung basiert auf einem Vergleich zwischen dem jährlichen Mittelwert an ambulanten und hospitalisierten Erkrankungsfällen aus dem Jahren 2016 bis 2020 und stellt diesen Mittelwert den Daten aus 2021 gegenüber, wobei das Jahr zum Zeitpunkt der Erstellung der Daten noch nicht abgeschlossen war. Es war festzustellen, dass nach Beginn der mRNA-Injektionen innerhalb des DoD die Inzidenzen vieler Erkrankungen sprunghaft und dramatisch anstiegen.

Beispielhaft seien folgende Steigerungsraten von Erkrankungen genannt:

- **456 %** bei **Myokardinfarkten**
- **468 %** bei pulmonaler **Embolie**
- **296 %** bei allen **Krebsarten**
- **275 %** bei **Myokarditis**
- **437 %** bei Dysfunktion der **Eierstöcke**
- **517 % weibliche Unfruchtbarkeit**
- **393 % männliche Unfruchtbarkeit**
- **2.281 %** bei Bluthochdruck
- **291 %** idiopathische Fazialisparese
- **1.048 %** Erkrankungen des Nervensystems.“ **(Zitat Ende)**

Die von uns benannten Zeugen hätten bestätigen können, dass diese Daten durch nichts und schon gar nicht mit pauschalen Selbstschutzbehauptungen des US-Verteidigungsministeriums wie „Ne, stimmt nicht.“ widerlegt worden sind. Vielmehr sind diese Daten des US-Militärs durch die katastrophalen Daten der Bundeswehr, wie sie mit Schriftsatz des Beschwerdegegners vom 22.5.2022 schließlich eingestanden worden sind und von der Kollegin Bahner bereits in deren Schriftsatz vom 3.6.2022 angemessen gewürdigt worden sind, eindrucksvoll bestätigt worden.

Mit Gewissheit sind bei der Bundeswehr seit Beginn der Covid-19-Injektionspflicht nicht nur die Inzidenzen, sondern auch die Erkrankungen – auf Grund von „Impf“-Nebenwirkungen - explodiert.

Folglich erschüttern auch diese Daten des US-Militärs nachdrücklich die extrem verharmlosenden Verlautbarungen des PEI und des Beschwerdegegners.

Am Ende dieses Schriftsatzes werde ich noch einmal die Desinformationskampagne des Beschwerdegegners zurückkommen, da sie eine besondere Hervorhebung verdient.

In diesem Kontext ging es folglich nicht um das „Erforschen“ von Nebenwirkungen (irgendwo) „im Ausland“, sondern um die Verifizierung der Daten des US-Militärs zu den schädlichen Nebenwirkungen des auch bei der Bundeswehr ganz überwiegend verwendeten „Impf“-Stoffs Comirnaty bei US-Soldaten.

Der US-Kongress hat diese erschreckenden Fakten jedenfalls reagiert und die Corona-Impfpflicht bei den US-Streitkräften Mitte Dezember 2022 abgeschafft, worüber alle Medien berichtet haben, siehe:

https://www.focus.de/politik/ausland/republikaner-gewinnen-debatte-vom-senat-us-kongress-kippt-corona-impfpflicht-bei-den-streitkraeften_id_180460181.html

Auf Grund der o.g. Vergleichsdaten ist somit entgegen der pauschalen Behauptung des Senats definitiv davon auszugehen, dass die Soldaten, deren Gesundheit durch Covid-19-Injektionen kausal geschädigt worden ist, nicht nur „Einzelfälle“, sondern ein Massenphänomen sind.

Für die Vertreter der Bundeswehr wäre es nicht nur aufschlussreich, sondern ggf. auch regelrecht heilsam gewesen, wenn sie vor Gericht mit den Erfahrungsberichten solcher „impf“-geschädigter Soldaten und damit mit dem Elend konfrontiert worden wären, das sie durch ihr eklatantes Versagen über so viele Soldaten gebracht haben.

Die Stellungnahmen bzw. „Meinungen“ von Experten und Sachbuchautoren, die sich über Jahrzehnte mit den Machenschaften der Pharmaindustrie und seit März 2020 auch intensiv mit allen Aspekten der sog. Corona-Pandemie befasst haben, hätten der Findung einer sachgerechten Entscheidung ebenfalls dienlich sein können.

Das Wissen, das solche Experten über lange Zeiträume hinweg in hunderten oder tausenden Stunden gesammelt, verarbeitet und analysiert haben, kann sich in dieser Fülle und Tiefe kaum jemand „nebenher“ erschließen, so dass es von unersetzlichem Wert sein kann. Man kann natürlich auf solche Experten pfeifen. Aber man kann auch anerkennen, dass es in allen Lebens- und Wissenschaftsbereichen Experten mit überlegenem Wissen gibt, auch solche, die noch nicht durch die Pharmaindustrie und ihre Handlanger korrumpiert worden sind. Die Ereignisse seit März 2020 waren nur möglich, weil solche kritischen Experten vollkommen aus dem öffentlichen Diskurs ausgeschlossen und oft auch systematisch diskreditiert worden sind.

Der Senat verzichtet auf jede nachvollziehbare Erklärung dazu, warum die Mitteilungen von BioNTech an die Kapitalanleger nichts über die tatsächlichen Risiken der mRNA-„Impf“-Stoffe aussagen soll. Warum? Es fehlt jede Begründung.

Schließlich sollen die Beschwerdeführer keine nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür vorgetragen haben, dass Wirkstoffbestandteile der mRNA-Injektionen an Ungeimpfte übertragen können? Der Senat verzichtet abermals auf jede nachvollziehbare Begründung.

Diese Wertung des erkennenden Senats kommt für die Beschwerdeführer ebenfalls überraschend, hätten sie doch erwarten können, dass der Senat im Verfahren einen Hinweis erteilt, wenn er den diesbezüglichen, mit zahlreichen Quellen belegten Vortrag der Beschwerdeführer – u.a. in dem Schriftsatz der Kollegin Dr. Brigitte Röhrig vom 14.4.2022 (ab S. 13) - für nicht ausreichend erachtet.

Wie kann der erkennende Senat eine solche Aussage tätigen, **obschon Pfizer** – wie von der Kollegin Dr. Röhrig unter Verweis auf das Studienprotokoll von Pfizer / BioNTech zur Studie C4591001 dargelegt wurde - im Rahmen seiner klinischen Versuche **selbst** vor einem solchen Shedding gewarnt hat?

Schon Mai 2021 war ein Pfizer-Dokument bekannt, das bestätigt hat, dass Fehlgeburten selbst durch Hautkontakt mit Geimpften möglich sind. In einem Artikel hierzu auf tkp.at vom **5.5.2021** mit dem Titel „Pfizer-Dokument bestätigt Fehlgeburten selbst durch Haut-Kontakt mit Geimpften“ heißt es u.a.:

„Hunderte, wenn nicht Tausende von Frauen haben berichtet, dass sie unregelmäßige Blutungen/Gerinnungsstörungen erlitten haben, nachdem sie einen der mRNA-Covid-Impfstoffe erhalten hatten. Dazu kommen Hunderte von anderen Berichten über Fehlgeburten. Das soll aber den Berichten zufolge sowie einem Dokument von Pfizer selbst nicht nur nach einer Impfung, sondern sogar nach Kontakt mit Geimpften passiert sein.“

Quelle:

<https://tkp.at/2021/05/05/pfizer-dokument-bestaetigt-fehlgeburten-selbst-durch-hautkontakt-mit-geimpften/>

Das Phänomen des Shedding ist auch nicht neu, sondern altbekannt, wie u.a. ein Artikel auf tkp.at vom 19.3.2022 erhellt, wo es heißt (Zitat):

„Nun zunächst ist schon lange bekannt, dass es bei Gen-Wirkstoffen zu Shedding kommen kann. In den Anweisungen von Pfizer für seine klinischen Versuche wurde sogar explizit davor gewarnt. Kontakte von Geimpften mit Schwangeren mussten gemeldet werden. Ein ganzer Abschnitt befasst sich mit der Möglichkeit des „mRNA vaccine shedding“, bei dem es möglich ist, dass Personen, die sich in der Nähe von jemandem aufgehalten haben, der den Pfizer mRNA-Impfstoff erhalten hat, eine unerwünschte Reaktion erleiden.“

Wegen dieser Möglichkeit ist ein Risk Assessment erforderlich. Sogar vor der ersten Erprobung eines Impfstoffes am Menschen.

So schreibt etwa die EMA in einer Direktive vor:

Umweltrisiko/Ausscheidung

Die Studien sollten gemäß dem Leitfaden zu den wissenschaftlichen Anforderungen an die Umweltverträglichkeitsprüfung von Gentherapeutika (EMA/CHMP/GTWP/125491/2006) durchgeführt werden.

Mehr dazu in diesen EMA Dokumenten:

GUIDELINE ON SCIENTIFIC REQUIREMENTS FOR THE ENVIRONMENTAL RISK ASSESSMENT OF GENE THERAPY MEDICINAL PRODUCTS

GUIDELINE ON SAFETY AND EFFICACY FOLLOW-UP – RISK MANAGEMENT OF ADVANCED THERAPY MEDICINAL PRODUCTS

Behandelt wird auch das Risiko für Übertragung von der Mutter auf das Kind.

Wie man sieht, sind die Guidelines über 10 Jahre alt. Also dieses Shedding ist nicht neu, es ist bekannt und das Risiko muss untersucht werden.

Auch internationale Guidelines beinhalten diesen Aspekt, der durch die Unternehmen zu berücksichtigen und zu prüfen ist. Diese Richtlinie ist nicht neu „aufgepoppt“ und zeigt, dass es im Hintergrund viele Expertinnen gibt, denen das alles nicht geheuer ist und die daher versuchen, dem Ganzen etwas mehr Rahmen zu geben.

„Die Freisetzung eines GT-Produkts außerhalb des Körpers über Ausscheidungen (Fäkalien), Sekrete (Urin, Speichel, Nasopharyngealflüssigkeiten usw.) oder über die Haut (Pusteln, Wunden) wird als „Shedding“ bezeichnet. Die Bewertung des nicht-klinischen Shedding-Profiles eines GT-Produkts liegt außerhalb des Rahmens dieser Leitlinie. Die Bewertung der genomischen Integration und der Keimbahnintegration von GT-Produkten liegt ebenfalls außerhalb des Anwendungsbereichs dieser Leitlinie.“ **(Zitat Ende, Fettdruck teilweise hinzugefügt)**

Quelle:

<https://tkp.at/2022/03/19/shedding-von-mrna-spike-bekanntes-phaenomen-aber-nicht-verantwortlich-fuer-falsch-positive-pcr/>

Folglich hätte der erkennende Senat in dieser Sachfrage angesichts der vorgetragenen und gut belegten Anhaltspunkte nicht auf die Einholung eines Sachverständigengutachtens verzichten dürfen. Auch in diesem Punkt ist diese Vorgehensweise des Senats, mit dem der Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt wird, für die Beschwerdeführer sehr überraschend und auch irritierend.

RN 171:

Hierzu wurde bereits Stellung bezogen.

RN 173 – RN 178:

Prof. Bhakdi musste nicht belegen, dass die Risiken bereits bekannter „Impf“-Nebenwirkungen „signifikant höher sind als die in der amtlichen Risikobeschreibung des PEI angegeben“, **weil die extrem hohe Zahl von Nebenwirkungen, von denen auch das PEI ausgeht, in früheren Zeiten - d.h. vor der Covid-19-„Impf“-Kampagne, als ein Menschenleben noch als schützenswert galt - jede Arzneimittelzulassungs- und aufsichtsbehörde der Welt schon nach den ersten ca. 5.000 schweren Nebenwirkungsfällen oder ca. 50 Todesfällen weltweit (!!!!!) auf einen sofortigen Stopp einer Impfkampagne hingewirkt hätte.**

Darauf haben auch die schweizer Kollegen in ihrer vorgenannten Strafanzeige vom 14.7.2022 nachdrücklich hingewiesen (siehe dort u.a. auf Seite 252, 2. Absatz). In dieser Strafanzeige vom 14.7.2022 ist der jeweilige Wissenstand von Swissmedic zu den Nebenwirkungen für alle relevanten Zeitpunkte (Ende 2020, Mitte 2021, Ende 2021, ab 2022) herausgearbeitet worden, auch zum Thema „Underreporting“. Damit wird bestätigt, was auch diesseits zum Thema Underreporting vorgetragen worden ist, u.a. in meinen Schriftsätzen vom 23.2.2022 (dort ab Seite 16), 24.2.2022, 2.3.2022 (dort ab Seite 2 und insbesondere auch ab Seite 8).

Da das PEI nicht müde wird zu betonen, wie gut es international vernetzt ist, siehe u.a.:

<https://www.pei.de/DE/institut/pei-international/pei-international-node.html>

muss davon ausgegangen werden, dass das PEI auch mit der schweizer Arzneimittelzulassungs- und Aufsichtsbehörde Swissmedic in engem Austausch stand. Mit anderen Worten: Was Swissmedic und andere europ. Behörden wussten, das wusste sicherlich auch das PEI. Die Informationen, die also auch dem PEI zu den vorgenannten Zeitpunkten (ab Ende 2020) bekannt sein mussten und sicherlich auch positiv bekannt waren, zertrümmern die Glaubhaftigkeit der amtlichen Auskünfte des PEI. Die Risikoeinschätzungen dieser Behörde sind das genaue Gegenteil von „verlässlich“.

Das PEI hätte niemals die Verabreichung der experimentellen Covid-19-Injektionen in Deutschland dulden dürfen und hat vollständig versagt. Die Gründe für dieses folgenschwere Versagen aufzuarbeiten bleibt strafrechtlichen Verfahren vorbehalten.

Im Übrigen hat Prof. Dr. Martin Schwab bereits zu den offenkundigen Doppelstandards des erkennenden Senats bei der Bewertung der sachverständigen Aussagen des Experten der Beschwerdeführer und der Vertreter des Beschwerdegegners Stellung bezogen. Experten des Beschwerdegegners, die eingeständenermaßen schon am 1. Verhandlungstag die Unwahrheit gesagt haben, werden dessen ungeachtet als Referenzquelle behandelt.

Das PEI hat auf den – in diesem Verfahren vorgelegten – offenen Brief von Prof. Dr. Burkhardt vom 16.3.2022, der mit Schriftsatz vom 21.3.2022 als Anlage 8 überreicht worden ist, unstreitig nicht reagiert, eben weil es – wie die Beweisaufnahme bestätigt hat - Warnhinweise systematisch ignoriert. Prof. Burkhardt hat stets ausdrücklich angeboten, seine Untersuchungsergebnisse zu überprüfen, so dass der Senat ihm doch nicht vorhalten kann, dass er dem PEI die Möglichkeit nicht eröffnet hat.

Wenn der Senat im Vortrag des Sachverständigen Prof. Dr. Burkhardt für relevant gehaltene Angaben vermisst hat (siehe RN 175), so verwundert es doch sehr, dass er Prof. Burkhardt weder im Verfahren noch nachfolgend um ergänzende Mitteilung gebeten hat. Prof. Burkhardt hätte derart einfache Fragen sicherlich umgehend beantwortet.

Es lässt auf ein Höchstmaß an Befangenheit schließen, wenn der Senat solche Nachfragen unterlässt und dem Sachverständigen dann – zur Überraschung der Beschwerdeführer – erstmals in der schriftlichen Beschlussbegründung das Fehlen solcher Angaben vorhält.

Überdies legt der Senat nicht ansatzweise dar, warum die Publikationen von Prof. Burkhardt und der Pathologie-Konferenzen nicht den „anerkannten fachwissenschaftlichen Standards“ genügen. Prof. Burkhardt hat im Rahmen einer Einvernahme am 1. Verhandlungstag unwiderlegt dargelegt, warum seine Arbeitsweise in jeder Hinsicht diesen Standards genügt.

Warum die Forderung nach Publikation und „peer-review“ eines kritischen pathologischen Beitrags in einer Fachzeitschrift nur eine Blendgranate ist, das habe ich in meinem Schriftsatz vom 19.5.2022 ab Seite 30 ausführlich dargelegt. Darüber geht der erkennende Senat einfach hinweg, wenn er unter RN 176 davon ausgeht, dass bei der Risikoeinschätzung von Impfstoffen nur solche Publikationen berücksichtigt werden können.

Eine Arzneimittelaufsichtsbehörde, die ihren Namen verdient, muss aber allen ernstzunehmenden Warnhinweisen nachgehen. Oder will der Senat etwa zum Ausdruck bringen, dass eine Behörde, die an höchster Stelle für die Überwachung der Sicherheit von Arzneimitteln und damit für den Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung zuständig ist, Warnhinweise – sogar die eines renommierten Pathologen - einfach ignorieren darf, weil er die „nicht ordnungsgemäß“ auf dem dafür vorgesehenen Formular etc. gemeldet hat?

Auch dem Senat muss bewusst sein, dass Prof. Burkhardt dem PEI nicht bloß Einzelfälle melden wollte, sondern – weit darüber hinausgehend – das PEI über die höchst beunruhigenden Ergebnisse seiner pathologischen Untersuchungen informieren wollte.

RN 179 – 181:

Der Sachverständige Tom Lausen hat sehr wohl vor Gericht dargelegt, woher er die Rohdaten erhalten hat, die er sodann im Auftrage der BKK ProVita einer Analyse unterzogen hat.

Dies hat er auch in seiner Stellungnahme vor dem Bundestag am 14.3.2021 dargelegt. In der Ausschussdrucksache hierzu, für jedermann abrufbar unter dem Link

<https://www.bundestag.de/resource/blob/883938/7d235144f04619373179440fcd21422b/20140013-8-ESV-Tom-Lausen-IfSG-data.pdf>

heißt es auf Seite 8 u.a. (Zitat):

„Als Sachverständiger und Datenanalyst wurde ich im Februar 2022 beauftragt, mich mit den **anonymisierten Diagnosedaten von 10.937.716 BKK-Versicherten** auseinanderzusetzen und auch nach „Ausreißern“ bei den Diagnosen zu suchen. Alle hierzu folgenden Daten sind bereits veröffentlicht⁴.

Das von der BKK-ProVita mehrfach überprüfte Ergebnis^{5,6,7} meiner Datensichtung ergab, dass 216.695 BKK-Versicherte in den Quartalen 1, 2 und anteilig 3 eine ambulante Behandlung beanspruchten, zu welcher in der jeweiligen Fallabrechnung ein Impfnebenwirkungscode zugeordnet wurde.“ (Zitat Ende)

Es ist bezeichnend, wenn der Senat bloß die pauschalen Phrasen der BKK ProVita wiedergibt, die gar nichts widerlegen. Glaubt der Senat denn wirklich, der Analyst Tom Lausen hätte sich die Daten aus den Fingern gesogen oder bei einem Computerspiel generiert?

Dabei muss auch der Senat über die höchst bemerkenswerte Formulierung der BKK ProVita gestolpert sein, wonach die Veröffentlichung dieser Daten auch nicht die „Haltung“ der Kasse „widerspiegle“, sondern von der „persönlichen Haltung“ des gekündigten Vorstands Andreas Schöpfbeck „geprägt sei“.

Das ist doch höchst bemerkenswert, da es möglich sein soll, dass „Daten“ nicht der „Haltung“, d.h. der Gesinnung einer Krankenkasse entsprechen können.

Eine solche Formulierung lässt erkennen, wo wir hier in Deutschland mittlerweile angekommen sind. Haltung und Gesinnungstreue zählen, nicht Daten. Man distanziert sich von Daten nicht nur deshalb, weil sie – angeblich – falsch sind, sondern weil sie nicht der eigenen „Haltung“ entsprechen.

Wenn sich die PKK ProVita mit solchen Pressemitteilungen, mit denen sie sich für jeden eindeutig erkennbar bloß opportunistisch dem politischen Druck und dem Mainstream unterworfen hat, letztlich bloß selbst vorführt, dann hätte auch der Senat erkennen müssen, dass er auf solche Pressemitteilungen nichts geben darf.

Es bleibt auch rätselhaft, warum der Senat den Sachverständigen Tom Lausen, der bei den ersten drei Verhandlungstagen anwesend war, denn nicht weiter zur Quelle der Daten befragt hat, wenn diese – angeblich – nicht nachvollziehbar war. Eine solche Vorgehensweise ist für die Beschwerdeführer mehr als nur überraschend, sie irritiert nachhaltig.

Die Parallelen zum Umgang mit Prof. Burkhardt zeigen, dass dieses Vorgehen offenbar Methode hat: Der Senat fragt nicht nach, obschon er die Gelegenheit dazu hat, und dann entwertet (nur) die Aussagen der von den Beschwerdeführern benannten Experten mit der Behauptung, dass Angaben dieser Experten fehlen oder nicht nachvollziehbar seien.

Ein faires Verfahren, geleitet und entschieden von unbefangenen Richtern, ist etwas gänzlich anderes.

RN 183 – 188 und RN 189 - 196:

Hierzu wurde bereits Stellung bezogen, auch von Prof. Schwab.

RN 198:

Wenn bei der Bewertung von Risiken und Risiken der Covid-19-Injektionen das Risiko der Erkrankung und des dadurch bedingten schweren Verlaufs mit dem „Effekt“ dieser Injektionen und deren Risiken abgewogen wird, dann kann der Senat die historische Einmaligkeit der bekannten Covid-19-Nebenwirkungen nicht als bloß „hermeneutisch“ bedeutsam abtun. Diese Injektionen sind – wie diese beispiellosen Rekordmeldungen von Nebenwirkungen in aller Welt und in allen Datenbanken belegen - unbestreitbar mit den allergrößten Risiken für Gesundheit und Leben aller Menschen verbunden.

Zudem muss der Senat, wenn er denn mit diesen Faktoren abwägt, auch endlich die Fakten zur Kenntnis nehmen, wonach diese Injektionen nicht nur unwirksam, sondern – wie sich mittlerweile gezeigt hat – sogar negativ wirksam sind.

Fakt und zudem längst allgemein und somit sicherlich auch gerichtsbekannt ist überdies, dass der für Deutschland oberste zuständige Experte Prof. Dr. Lothar Wieler die Risikogruppen der Covid-19-Infektion schon am **13.3.2020** (!) wie folgt festgelegt hat: **Hochbetagte und bereits chronisch Kranke bzw. komorbid Vorerkrankte**, siehe YouTube-Video mit dem Titel „Lagebericht zum Coronavirus des Robert Koch Instituts am 13.03.20“, abrufbar unter dem Link:

<https://www.youtube.com/watch?v=9-KEC0FRZFK>

Das war auch von allem Anfang an so bekannt. So wurde bereits im täglichen Lagebericht des RKI vom **13.3.2020** auf Seite 4 im vorletzten Absatz gemeldet (Zitat):

„Seit dem 09.03.2020 sind 5 Personen in Deutschland an einer COVID-19-Erkrankung verstorben. Es handelt sich um eine **89-jährige** Frau aus Essen, einen **78-jährigen** und einen **73-jährigen** Mann aus dem LK Heinsberg, einen **67-jährigen** Mann aus dem LK Rems-Murr-Kreis sowie einem **83-jährigen Mann** aus dem SK Würzburg. Zwei weitere Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19 wurden bei 2 deutschen Touristen einer Nilkreuzfahrt in Ägypten berichtet.“ (Zitat Ende)

Quelle:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-03-13-de.pdf?__blob=publicationFile

An dem hohen Altersmedian der Coronatoten änderte sich auch nachfolgend nichts mehr, so dass er durchgehend weit jenseits des Alters der aktiven Soldaten lag.

So wurde im täglichen Lagebericht des RKI vom **16.2.2021**, abrufbar unter

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Feb_2021/2021-02-16-de.pdf?__blob=publicationFile

im Hinblick auf das Alter der Coronavirustoten ein **Altersmedian von 84 Jahren** (!!)

angegeben. (Zitat):

„Von allen Todesfällen waren **58.297** (89%) Personen 70 Jahre und älter, **der Altersmedian lag bei 84 Jahren** (s. dazu auch Tabelle 4).

Angeblich wägen alle Behörden und auch der Beschwerdegegner gewissenhaft ab, aber die Faktoren, auf die es ankommt, werden zu Gunsten der Fortsetzung der experimentellen Injektionen beharrlich ignoriert, auch vom erkennenden Senat.

Unter diesen Umständen kann jedenfalls kein Mensch noch davon ausgehen, dass diese Injektionen wirklich dem Gesundheitsschutz dienen.

Ein „Nutzen“, der bei dieser Risiko-Nutzen-Abwägung eigentlich keine Rolle spielen darf, ist der allgemein bekannte Umstand, dass die Hersteller der Covid-19-Injektionen dank Corona-„Impf“-Stoffe über astronomische Gewinne jubeln, insbesondere Pfizer, siehe:

<https://express.at/pfizer-jubelt-dank-corona-impfstoffen-ueber-astronomischen-milliardengewinn/>

Der monetäre Nutzen der Pharmaindustrie scheint hier aber allein maßgeblich zu sein.

RN 201 – 212:

Hierzu wurde bereits von Prof. Dr. Martin Schwab Stellung bezogen.

RN 213 – 216 und 221 bis 222:

Die dort behandelten strafrechtlichen Fragen sind für dieses Verfahren letztlich nicht relevant.

Wenn der Senat trotz allem, was er im Verlaufe dieses Verfahrens gelesen und gehört hat, immer noch nicht die Feststellung treffen kann (so zu lesen in RN 222), dass und warum die Qualität der Covid-19-Injektionen „erheblich gemindert“ ist, dann hat er diesbezüglich den gesamten Vortrag der Beschwerdeführer und die gesamte Beweisaufnahme ignoriert und das Recht der Beschwerdeführer auf rechtliches Gehör massiv und in entscheidungserheblicher Weise verletzt.

RN 217 – 219:

Diese Ausführungen zeigen, dass der Senat die Ausführungen der Kollegin Dr. Röhrig in deren Schriftsatz vom 28.3.2022 (dort ab Seite 15) **vollständig ignoriert** hat.

Eine detaillierte Auseinandersetzung mit den dortigen Rechtsausführungen der Kollegin Dr. Röhrig findet nicht statt, so dass diese auch nicht ansatzweise widerlegt werden. Auf diesem Wege lassen sich unliebsame Rechtsausführungen freilich leicht aus der Welt schaffen.

Der rechtliche Vortrag der Beschwerdeführer wurde somit auch in dieser Hinsicht nicht „gehört“, was die Anhörungsrüge ebenfalls begründet.

Schon der 1. Satz zu RN 217 macht sprachlos. Diese mRNA-„Impf“-Stoffe seien „nicht schon deshalb bedenklich“, weil es sich nur nach der „subjektiven Einschätzung“ der Beschwerdeführer um genbasierte experimentelle Substanzen handle?? ??

Der erkennende Senat bleibt aufgefordert, sich auch mit dem rechtlichen Vortrag der Beschwerdeführer im Detail auseinanderzusetzen.

RN 220:

Dass die mRNA-„Impfstoffe“ „objektiv betrachtet“ und „nach den vorhandenen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ein vertretbares Maß an Nebenwirkungen“ haben, dass soll schon daraus folgen, dass die Ständige Kommission beim RKI für nahezu alle Altersgruppen die „Impfung“ gegen Covid-19 mit den derzeit zugelassenen mRNA-Impfstoffen empfiehlt??

Einfach deshalb, weil die STIKO – angeblich – den medizinischen Standard abbildet?

Prof. Dr. Martin Schwab hat in seinem jüngsten Schriftsatz abermals darauf hingewiesen, warum die STIKO nicht mit unabhängigen Experten besetzt ist. Experten, die nicht unabhängig sind, können durch ihre Empfehlungen nicht den medizinischen „Standard“, sondern allenfalls die Wünsche der Pharmaindustrie abbilden.

Was auch immer den BGH zu seiner Einschätzung in seinem Urteil vom **15.2.2000** – VI RR 48/99 – BGHZ 144,1 (9) veranlasst haben mag: In 2020 kam noch niemand auf die Idee, die gesamte Bevölkerung einem Feldversuch mit hochexperimentellen genbasierten Injektionen auszusetzen. Auch war bis 2020 noch kein (konventioneller) Impfstoff mit derart katastrophalen Nebenwirkungen, insbesondere solchen Todeszahlen verbunden.

Fakt ist, dass wir aktuell und schon seit längerer Zeit keine STIKO haben, die ausschließlich mit Experten besetzt ist, die nicht durch Interessenkonflikte disqualifiziert sind.

Im Kommunalrecht wäre ein Beschluss, der unter Verletzung eines wegen Befangenheit ausgeschlossenen Ratsmitglieds zustande käme, schon wegen dieser Mitwirkung unwirksam.

Wie „beruhigend“ ist es doch, dass das BVerwG bei der Frage, ob die Empfehlungen der STIKO, die sich auf Leben und Gesundheit aller Altersgruppen katastrophal auswirken können, auf den Prüfstand zu stellen sind, weitaus großzügigere Maßstäbe gelten lassen will.

Die Frage, ob Nebenwirkungen ein vertretbares Maß haben, kann ausschließlich von den bekannt gewordenen Daten zu diesen Nebenwirkungen abhängen, wenn offensichtlich ist, dass die STIKO diese Daten in ihren Empfehlungen ignoriert haben muss.

Die Daten zu den Nebenwirkungen, die hier für jeden zugänglich sind und hier vorgetragen wurden, müssen auch der STIKO bekannt sein. Und wenn die STIKO – im Gegensatz zum Senat, das der Beweisaufnahme beigewohnt hat – immer noch nicht über die mangelhaften Arbeitsweise des PEI informiert sein sollte, dann wären ihre Empfehlungen schon deshalb wertlos.

Von daher hätte es dem gesetzlichen Auftrag des erkennenden Senats entsprochen, die Besetzung der STIKO und die offenkundig unvertretbaren Empfehlungen der STIKO vertieft zu hinterfragen, statt diese einfach als nicht hinterfragbare Referenzquelle einzustufen.

RN 223 bis 240:

Zu den RN 234 – 236 wurde bereits kurz Stellung bezogen.

Ergänzende Anmerkungen zu RN 223 bis 240 sind aber angezeigt und bleiben einem weiteren Schriftsatz vorbehalten. Daher hier nur ein paar stichwortartige Anmerkungen:

RN 224:

Da die Charta der Grundrechte für die Organe der Union gilt hätte sich auch der Senat fragen müssen, ob sich denn die EMA auf Grund ihrer absolut unverantwortlichen bedingten Zulassung der Covid-19-Injektionen an diese Charta gehalten haben kann. Das war offensichtlich nicht der Fall. Der Text der Charta mag das Leben schützen, die EMA tut es nicht.

RN 226:

Es liegt – wie schon vorgetragen – evident ein Eingriff in das Rechtsgut Leben vor.

RN 233:

Eben, niemand darf ohne seine freiwillige (!!) Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten unterworfen werden.

Wenn das Verbot solcher Experimente „insbesondere“ sogar dem Schutz von Gefangenen dient, die in Kriegszeiten und insbesondere auch unter dem Nazi-Terrorregime den denkbar schlechtesten bzw. schwächsten Status hatten, dann muss doch auch für den erkennenden Senat offensichtlich sein, dass dieser Schutz erst recht in Friedenszeiten - im angeblich „besten Deutschland, das es je gab“ - für die eigenen Soldaten als Bürger in Uniform gelten muss.

Will der erkennende Senat also zum Ausdruck bringen, dass der Schutz vor solchen medizinischen und wissenschaftlichen Experimenten, der gem. dem Nürnberger Kodex sogar für Gefangene selbstverständlich ist, für Soldaten der Bundeswehr nicht gelten soll?

Bei allen Soldaten, bei denen sich auf Grund dieser Injektionen schwere und irreversible Gesundheitsschäden einstellen, kann und muss man auch von einer schweren Misshandlung sprechen. Für ein derart gefährliches Experiment als Versuchstier missbraucht zu werden verletzt die Menschenwürde und ist eine Misshandlung.

RN 240:

Wie kann der erkennende Senat – ungeachtet der diesbezüglichen Rechtsausführungen des Kollegen Tobias Ulbrich in dessen Schriftsatz vom 19.6.2022 (ab Seite 2) - ohne Sachverständigenbeweis ungeprüft davon ausgehen, dass eine Überwachungszeit von lediglich 48 Stunden bis zum nächsten Flug ausreichend sein soll, um die Flugsicherheit der Bundeswehripiloten zu gewährleisten?

Piloten mit Impfschäden verlangen jedenfalls ein Ende des Impfzwangs:

<https://tkp.at/2022/06/18/piloten-mit-impfschaeden-gehen-an-die-oeffentlichkeit-und-verlangen-ende-des-impfzwangs/>

Sobald eine Quelle dazu verfügbar ist, werden wir nachtragen, dass es mittlerweile auch Versicherer gibt, die Fluggesellschaften den Einsatz von Piloten untersagt, die eine solche Injektion erhalten haben.

III.

Im Übrigen:

Der erkennende Senat sollte wissen, was die Bundeswehrführung auch aktuell unter einer adäquaten Aufklärung zu den Risiken der Covid-19-Injektionen versteht. Sehen wir beispielsweise die Informationen an, die auch heute noch auf der Homepage der Bundeswehr unter der Überschrift „Impfungen und Duldungspflicht“ abrufbar sind, siehe:

<https://www.bundeswehr.de/de/organisation/sanitaetsdienst/medizin-und-gesundheit/impfungen-und-duldungspflicht>

Dort heißt es dort u.a.

1.

unter der Überschrift „Was steckt eigentlich im mRNA-Impfstoff“ (Zitat):

„Die Zusammensetzung der mRNA-Impfstoffe führt oftmals zu hitzigen Diskussionen und einer Flut von Falschinformationen im Netz. Diese verunsichern Menschen und stehen einer wirkungsvollen Bekämpfung der Pandemie entgegen. Doch was steckt wirklich in den mRNA-Impfstoffen? Sind wirklich bedenkliche Inhaltsstoffe enthalten? Spoiler: Nein.

Bekanntermaßen spielt die richtige Zutatenauswahl sowie die Qualität im Essen eine entscheidende Rolle. Von Etwas zu viel oder zu wenig, nicht frische Zutaten oder gar das falsche Gewürz können den Geschmack verderben. In einem Sterne-Restaurant verlässt kein Gericht die Küche, ohne das der Chefkoch die Qualität vorher prüft. So ähnlich verhält es sich auch mit Impfstoffen. Es bedarf strenger Qualitätskriterien und -kontrollen sowie klinischer Studien, bevor sie einem Menschen verabreicht werden dürfen...

Unbedenkliche Impfungen

Wer unbedenklich im Restaurant zur Vorsuppe greift, kann genauso bedenkenlos den Inhalts- und Hilfsstoffen in der mRNA-Impfung vertrauen. Salz, Fett, Wasser und Zucker finden sich nämlich in beidem wieder. **Bedenken bezüglich des mRNA sind auch unbegründet** - rund 153 Millionen Mal (Stand 23. Februar 2022) wurden beispielsweise mRNA-Impfstoffe in Deutschland ausgeliefert und verabreicht. **Kaum ein Impfstoff wurde dementsprechend besser getestet und für sicher befunden.**“ (Zitat Ende, Fettdruck hinzugefügt)

2.

unter der Überschrift „Covid-19 Impfmythen: Nebenwirkungen“ (Zitat):

„Nebenwirkungen der Covid-19-Impfung

Häufige Nebenwirkungen

„...Die **häufigsten** Nebenwirkungen bei einer mRNA-Impfung sind Müdigkeit, Kopfschmerzen, schmerzende Muskeln, Gelenkschmerzen, Schüttelfrost, Fieber, Übelkeit und Schwellungen der Lymphknoten. Diese können auch bei herkömmlichen Impfungen auftreten....

Seltene Nebenwirkungen

Seltener als „gelegentlich“ - seit der Zulassung Ende 2020/Anfang 2021 wurden in Deutschland etwa 153 Millionen (Stand 23. Februar 2022) mRNA-Dosen verimpft. **Schwere Nebenwirkungen traten äußerst selten auf. So kam es bei einzelnen Personen zu einer schweren allergischen Reaktion direkt nach der COVID-19-Impfung. Noch seltener traten innerhalb von 14. Tagen nach der Impfung Herzmuskel- oder Herzbeutelentzündungen auf.** Solche Entzündungen kommen ebenfalls nach einer Infektion mit dem Coronavirus vor, sogar häufiger auf als nach einer Impfung.“

Impfmythen

Schwangerschaft ausgeschlossen? - **die COVID-19-Impfung hat keinen negativen Einfluss auf die Fruchtbarkeit. Sie hat keinen Einfluss auf die zukünftige Entwicklung der Plazenta oder den Verlauf einer künftigen Schwangerschaft.** Gute Nachrichten für Männer - USUnited States-Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Universität Miami haben in der Thematik geforscht und die Spermien von Männern vor und nach der Impfung mit mRNA-Vakzinen untersucht. Ihr Ergebnis: **Die Corona-Impfung kann sogar die Spermaqualität verbessern,** dies ist aber noch nicht eindeutig valide bestätigt und muss weiterhin erforscht werden.

... Die Impfung ist sicher und hat sich bewährt. **Allein der Blick auf die verimpften Dosen in Deutschland ist ein Beleg für deren Sicherheit und Wirkung. Sogar der unüberlegte**

Griff zur Kopfschmerztablette kann durchaus schlimmere Nebenwirkungen als die Impfung hervorrufen.“ (Zitat Ende, Fettdruck hinzugefügt)

Muss man diese irreführenden Aussagen unter Berücksichtigung der dargelegten Fakten und der Ergebnisse der Beweisaufnahme wirklich noch kommentieren?

Die hochgefährliche und experimentelle mRNA-Plörre mit einem Essen und die faktisch nicht existente „Qualitätskontrolle“ des PEI mit einem Sternerestaurant zu vergleichen, das ist Zynismus kaum zu überbieten, es sei denn, in der Hölle werden ebenfalls Restaurants betrieben und mit umso mehr Sternen prämiert, je mehr Gäste durch die Küchengifte zu Schaden kommen.

Die Führung der Bundeswehr mag diese mRNA-Mahlzeit doch bitte alleine genießen.

Nach allem, was wir vorgetragen haben und der Bundeswehr auch schon ungeachtet unseres Vortrags positiv bekannt ist, verbreitet die Bundeswehr also auch in 2023 immer noch „Fake-News“ zu den Risiken der mRNA-Injektionen.

So sieht es also in der Praxis aus, das „Impfmonitoring“, das der Senat dem Beschwerdegegner in bereits in seiner mündlichen Begründung vom 7.7.2022 abverlangt hat.

Der erkennende Senat hätte es verhindern können und hat es insofern möglich gemacht.

Schmitz
Rechtsanwalt