

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

RA Wilfried Schmitz, Mitglied der RA-Kammer Köln

An das

Bundesverwaltungsgericht
Geschäftsstelle 1. Wehrdienstsenat

04107 Leipzig

Zustellung über das beA

Büro in 52538 Selfkant:

De-Plevitz-Str. 2

Telefon: 02456-5085590

Telefax: 02456-5085591

Mobil: 01578-7035614

Mobile Festnetz-Nr.:

02456-9539054

Email:

info@rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de

Homepage abrufbar unter:

Rechtsanwalt-Wilfried-Schmitz.de

beA:

Schmitz, Wilfried (52538 Selfkant)

Steuernummer: 210/5145/1944

USt.-IdNr.: DE268254583

<u>Bei Zahlungen bitte stets angeben:</u>
--

Rechn.-Nr.:

<u>Bei Antworten bitte stets angeben:</u>
--

Aktenzeichen: ... / 2022

Selfkant, den3.2022

In dem Wehrbeschwerdeverfahren

des Herrn ...

AZ. ... und BVerwG

wird zu dem Schriftsatz des BMVg vom2.2022, hier eingegangen am2022, wie folgt Stellung bezogen:

I.

Hat das BMVg den diesseitigen Vortrag wirklich zur Kenntnis genommen? Der Vortrag des BMVg lässt nicht erkennen, dass es den diesseitigen Vortrag auch nur ansatzweise gewürdigt hat. Das BMVg widerlegt den diesseitigen Vortrag somit in keinem Punkt, erschüttert ihn nicht einmal. Er kann damit als zugestanden behandelt werden.

Vielmehr erweckt der Vortrag des BMVg vom 23.2.2022 den Anschein, als wäre er einer internen Vorlage des BMVg für alle Verfahren entnommen worden, die derzeit beim BVerwG wegen der Frage der Pflicht der Soldaten der Bundeswehr zur Duldung einer Coronavirus-„Impfung anhängig sind, zumal er mit dem Vortrag des BMVg in den weiteren Wehrbeschwerdeverfahren deckt, an denen ich als Bevollmächtigter beteiligt bin.

Es ist nicht bekannt, ob das BMVg das Schreiben der BKK ProVita an das Paul-Ehrlich-Institut vom 21.2.2022, den ich dem erkennenden Senat mit Schriftsatz vom 24.2.2022 übermittelt habe, schon vor dem 23.2.2022 kannte.

Wenn ja, dann wäre der Vortrag des BMVg vom 23.2.2022 schon vor diesem Hintergrund geradezu ungeheuerlich, da alleine schon diese Warnmeldung der BKK ProVita vom 21.2.2022 – um einmal in militärischen Begriffen zu sprechen – von solcher Sprengkraft ist, dass alle zentralen Behauptungen des BMVg als falsch überführt und geradezu pulverisiert.

Aus dem vorgenannten Schreiben der BKK ProVita seien noch einmal die zentralen Aussagen hervorgehoben:

„...Wenn diese Zahlen auf das Gesamtjahr und auf die Bevölkerung in Deutschland hochgerechnet werden, sind vermutlich 2,5-3 Millionen Menschen in Deutschland wegen Impfn Nebenwirkungen nach Corona Impfung in ärztlicher Behandlung gewesen...

Das sehen wir als erhebliches Alarmsignal an. ...

Hochgerechnet auf die Anzahl der geimpften Menschen in Deutschland bedeutet dies, dass circa 4-5 % der geimpften Menschen wegen Impfn Nebenwirkungen in ärztlicher Behandlung waren....

In unseren Augen liegt eine erhebliche Untererfassung der Impfn Nebenwirkungen vor. ...“ (Zitat Ende, Fettdruck und Unterstriche durch Unterzeichner hinzugefügt)

Beweis: wie vor (Anlage 7)

Alleine schon diese Fakten hätten das PEI und auch das BMVg zwingend dazu veranlassen müssen, die gesamte Coronavirus-„Impf“-Kampagne sofort zu stoppen.

Wenn die Verantwortlichen des PEI diese Entscheidung selbst angesichts dieser Fakten immer noch verzögern und dadurch auch nur ein einziger Mensch zu Schaden kommt, dann werden sie sich hoffentlich schon sehr bald den Fragen einer gewissenhaft ermittelnden Staatsanwaltschaft stellen müssen.

Und wenn die weitere Stellungnahme des BMVg vom 24.2.2022 in Kenntnis der vorgenannten Anlage 7 verfasst worden ist, dann wäre alleine schon dieser Umstand geeignet den erkennenden Senat endgültig davon zu überzeugen, dass das BMVg das Leben und die Gesundheit aller Soldaten vorsätzlich ganz erheblichen Risiken aussetzt und seine Fürsorgepflicht gegenüber allen Soldaten vorsätzlich verletzt. Ein solches Totalversagen des BMVg ist unverzeihlich.

Was für Zynismus ist es doch, wenn das BMVg – auf Seite 4 im letzten Absatz ihrer Stellungnahme vom 23.2.2022 - vor diesem Hintergrund im Hinblick auf die Nebenwirkungen von „0,000024 Fällen pro 1000 Impfungen“ spricht.

Im Grunde könnte der Vortrag an dieser Stelle enden.

Was diesseits bereits vorgetragen wurde gibt hinreichenden Anlass, die Coronavirus-„Impf“-Kampagne innerhalb der Bundeswehr zum Schutze von Leib und Leben aller Betroffenen sofort bzw. einstweilig und auch dauerhaft (!!) zu stoppen. Die Opferzahlen

Rechtsanwalt

werden eben nicht besser werden, wenn man dieses Experiment mit dem Leben und der Gesundheit aller Soldaten weiter fortsetzt.

Nachfolgend werden wir lediglich höchst vorsorglich noch auf ein paar weitere äußerst besorgniserregende Fakten zu diesen Coronavirus-„Impfstoffen“ eingehen, insbesondere auch dazu, als was diese „Impfstoffe“ in Wahrheit deklariert werden können und wie das wahre Ausmaß der Impfschäden und gerade auch „Impf“-Toten hierzulande offenbar verschleiert worden ist.

II.

Das BVerwG konnte am 22.12.2020, als es den vom BMVg in Bezug genommenen Beschluss in dem Verfahren zu AZ. 2 WNB 8/20 gefasst hat, noch nicht die bereits vorgetragenen Zahlen und Quellen zur Gefährlichkeit der genetischen „Impfstoffe“ kennen, die – die, wie bereits nachgewiesen – die Bezeichnung „Impfstoffe“ nicht verdienen.

Diese Coronavirus-„Impf“-Kampagne hat hier in Deutschland bekanntlich erst Dezember 2020 begonnen. Am 22.12.2020 konnten die katastrophalen Zahlen zu den Nebenwirkungen der Coronavirus-„Impfstoffe“ noch nicht bekannt sein.

Es wurde bereits unter Bezugnahme auf einschlägige Quellen ausführlich dargelegt, warum die Coronavirus-„Impfstoffe“ nachweislich überhaupt keinen positiven Effekt haben, dafür aber mit so katastrophalen Nebenwirkungen verbunden sind, dass sie unter keinen Gesichtspunkt zu rechtfertigen sind.

Folglich klingt es schon wie Hohn, wenn das BMVg einfach vollkommen unbeeindruckt von wissenschaftlichen Fakten pauschal behauptet, diese „Impfstoffe“ würden zur „Verhütung und Bekämpfung“ von Infektionskrankheiten oder auch zur „Verlangsamung des Infektionsgeschehens“ oder zur Senkung der Reproduktionszahl beitragen. Das BMVg ignoriert schlicht die Realität.

Formulierungen wie „Die Zulassung des Impfstoffs“ (Seite 2) täuschen darüber hinweg, dass alle Coronavirus-Impfstoffe immer noch nur bedingt zugelassen wurden. Es gab und gibt keine Langzeitstudien. Das kann auch das BMVg nicht dementieren.

Alle Menschen, denen diese „Impfstoffe“ verabreicht werden, nehmen deshalb – ob sie dies nun wissen oder nicht - an einem großangelegten Feldversuch bzw. an einer Studie mit einem experimentellen „Impfstoff“ teil.

Dass im Hinblick auf eine Teilnahme an einer Studie eine besondere Aufklärungspflicht besteht, dass hat die Kollegin Bahner in dem bereits als Anlage 1 vorgelegten Rechtsgutachten – dort auf Seite 26 – ausführlich dargelegt. Darauf sei zur Vermeidung von Wiederholungen verwiesen.

Der Beschwerdeführer ist zu keiner Zeit darüber aufgeklärt worden, dass er durch die Teilnahme an der Coronavirus-„Impfkampagne“ faktisch an einer großangelegten Studie teilnehmen würde. Er ist auch sonst zu keiner Zeit über alle rechtlich relevanten Aspekte dieser neuartigen Coronavirus-„Impfstoffe“ aufgeklärt worden, so wie sie von der Kollegin Beate Bahner in ihrem bereits erwähnten Buch „Corona-Impfung“ in Buchlänge dargelegt

worden sind. Er wurde also insbesondere nicht aufgeklärt über die Neuartigkeit dieser „Impfstoffe“ (Beate Bahner, ebenda, Seite 89 – 97), die Risiken ihrer verkürzten Zulassung (ebenda, S. 108 – 122), die Risiken und Nebenwirkungen der Corona-„Impfung“ (ebenda, S. 134 – 138), schon gar nicht über die in Europa und Deutschland gemeldeten Nebenwirkungen (ebenda, Seite 139 – 160), über das Todesfallrisiko (ebenda, S. 173 – 179).

Beweis: Einvernahme, hilfsweise Anhörung des Beschwerdeführers

Der gesamte Inhalt der vorgenannten Buchabschnitte wäre es wert, hier vollumfänglich vorgetragen zu werden, da schon dort mehr als genug Quellen und Argumente zusammen getragen worden sind, die zu einem sofortigen Ende der Coronavirus-„Impf“-Kampagne hätten führen müssen.

Der Grundsatz „Anordnung ist Anordnung und Befehl ist Befehl“ wird jedenfalls lebensgefährlich, wenn die Ignoranz gegenüber diesem rechtlichen Pflichtaufklärungsprogramm zum Befehlsgeber wird.

Das BMVg kann sich auch rhetorische Täuschungstricks mit sog. Strohmännchen-Argumenten ersparen, indem es Behauptungen widerlegt, die sogar nicht vorgetragen worden sind. Ich habe jedenfalls nicht vorgetragen, dass nur ein „vollumfänglicher“ Schutz bietender Impfstoff zur Verhütung und Bekämpfung einer Infektionskrankheit geeignet sei (so das BMVg auf Seite 2 am Ende des 1. Absatzes). Denn wenn man – so das BMVg – eine solche Annahme vertrete, dann verkenne man ja „vollständig“ den „individuellen positiven Einfluss auf Infektionswahrscheinlichkeit und Krankheitsverlauf“.

Ich habe – wie gesagt – vorgetragen, dass diese genetischen Eingriffe mit dem Etikett „Impfstoff“ überhaupt keinen Schutz bieten, und was keinen Schutz bietet, das hat auch keinen „positiven Effekt“, vor allem dann nicht, wenn ein solcher „Impfstoff“ offensichtlich schon Millionen Menschen geschädigt und viele Menschen im zeitlichen Zusammenhang mit einer solchen „Impfung“ verstorben sind.

Es ist ja noch gar nicht so lange her, dass jede Impfkampagne sofort gestoppt worden ist, sobald die ersten schweren Impfnebenwirkungen hervorgetreten sind. Es gehört zu den Grundlagen medizinischer Heilkunst, dass eine ärztliche Maßnahme nicht mehr Schaden hervorrufen darf.

Angesichts der gigantischen Gewinne, den diese „Impf“-Kampagne den Herstellern beschwert hat, sollte sich jeder fragen, welche Motive dafür verantwortlich sind, dass der Leitprinzip ärztlichen Handelns, das „Primum noch nocere“, seit März 2020 nicht mehr zu gelten scheint (Anmerkung: Das Zitat lautet vollständig „primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare“, zu deutsch: „erstens nicht schaden, zweitens vorsichtig sein, drittens heilen“).

Der Vergleich zum Contergan-Skandal drängt sich auf. Aber es gibt äußerst bedeutsame Unterschiede zum Contergan-Skandal.

„...Beim Contergan-Skandal erzeugten alarmierte Ärzte und empörte Mütter einen breiten Öffentlichkeitsdruck. Die Bilder von Babys mit flossenartig verkümmerten Ärmchen und Beinchen gingen um die Welt und verursachten einen Aufschrei, der dazu führte, dieses

Rechtsanwalt

Medikament zu verbieten und Gesetze für eine neue Arzneimittelsicherheit zu erlassen (12). Doch als hätte Deutschland nie einen Contergan- und nachfolgende Medikamentenskandale gehabt, werden weltweit Millionen Impfpflichter (siehe unten) willentlich ignoriert und negiert. Der Schutz der Pharmaindustrie (13) hat jetzt Vorrang vor dem Schutz von Menschenleben. Ärzten und Krankenschwestern, die besorgt über Impfschäden reden, wird mit Kündigung gedroht, und Mütter, die eine Impfung ihrer Kinder verhindern wollen, verlieren vor Gericht. Der Unterschied zwischen dem Contergan-Skandal und dieser überdeutlichen Impfkatastrophe ist die aktive Verhinderung von Öffentlichkeit, genauso aber auch die unverhohlene Impfpflicht, die Impfpflicht durch viele Hintertüren...“ (Zitat Ende)

Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/contergan-versus-corona>

Weil es schlicht absolut offenkundig ist sollte auch längst jeder erfasst haben, wie sehr die Öffentlichkeit im Hinblick auf die wahre Dimension der Coronavirus-„Impf“-Schäden von offiziellen Stellen getäuscht und regelrecht für dumm verkauft worden ist.“

So hieß es bereits in dem Artikel „Das Sterben nach der Impfung“ des Online-Portals Rubikon vom 5.3.2021 u.a.:

„Mit Corona steht alles im Zusammenhang. Wenn ein Mensch, der zwei Monate zuvor mal positiv auf Covid-19 getestet worden war, aber keine Symptome zeigte, an einem Autounfall stirbt, wird er als „Corona-Toter“ gezählt. Anders bei den Toten nach Impfungen. Hier darf es offiziell niemals einen Zusammenhang geben. Die Menschen sind stets „mit“ dem Impferum gestorben, nie „an“ ihm. Dabei stinken die Evidenzen zum Himmel. Seit die Impfung läuft, ist die Todesrate bei hochbetagten Menschen rund sechsmal so hoch wie in gewöhnlichen Zeiten...Die Meldungen über Tote nach Corona-Impfungen, oft in Altersheimen oder Pflegeeinrichtungen für Kranke und Behinderte, erinnern auf beklemmende Weise an den bekannten dystopischen Roman „Fahrenheit 451“. In diesem rückt die Feuerwehr nicht aus, um Brände zu löschen, sondern um Bücher zu verbrennen oder Häuser von Regierungskritikern anzuzünden. Bei uns reitet bei den Sterbefällen nach Coronaimpfungen die Polizei und die Staatsanwaltschaft ein und erklärt der verblüfften Öffentlichkeit, die Sterbefälle hätten mit der Impfung nichts zu tun, seien trotz engem zeitlichen Zusammenhang reiner Zufall und überhaupt: „Es gibt nicht zu sehen, gehen Sie weiter! Leisten Sie keinen Widerstand gegen die Staatsgewalt!“. Zahlreichen Medienberichten zufolge werden diese Toten dann als „Corona-Tote“ gezählt. **Einer ersten Auswertung auf Basis der Zahlen des Robert-Koch-Instituts zu Todesfällen bei mindestens 80 Jahre alten Menschen zufolge starben in den meisten Städten und Landkreisen in den ersten beiden Monaten des Jahres 2021 so viele alte Menschen wie im gesamten Jahr 2020 (1-3).** Das entspricht einer sechsfachen Todesrate während der laufenden Impfkampagne. In 51 Landkreisen ist die Sterblichkeit über viermal so hoch, in 22 Landkreisen davon sogar über sechsmal. Das entspricht mindestens vierundzwanzigfachen beziehungsweise sechsunddreißigfachen Todesraten während der laufenden Impfkampagne für Senioren...“ (Zitat Ende)

Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/das-sterben-nach-der-impfung>

Im Übrigen wird zur Vermeidung von Wiederholungen und zur Wahrung der Übersichtlichkeit des Schriftsatzes auf den Inhalt des vorgenannten Online-Artikels Bezug genommen.

Zu den statistischen Manipulationen zur Vortäuschung einer Corona-Pandemie und einer Pandemie der Nichtgeimpften:

Die "Impf"-Propaganda behauptet, dass wir eine Pandemie der Ungeimpften hätten. Dies dient als Vorwand für immer mehr Zwang, um die Menschen zur Einwilligung in die genetisch manipulierte Impfung zu bewegen.

Diese Propaganda wird durch statistische Manipulationen unterstützt.

Die Testverpflichtungen konzentrieren sich auf die Ungeimpften, so dass es weitgehend aus der Statistik herausgehalten wird, wie viele der Geimpften positiv testen würden. Die meisten der mRNA/DNA-Geimpften würden – wenn man sie testen würde - positiv getestet werden, weil sie lebenslang ein genetisch manipuliertes Corona-Spike-Protein produzieren.

Und Schäden nach der Impfung werden über eine unwissenschaftliche Stichtagsregel in Schäden von Ungeimpften umdefiniert.

Bei einer klassischen Impfung wäre es normal, davon auszugehen, dass der volle Schutz ab einem bestimmten Zeitpunkt nach der Injektion besteht. Das im Folgenden beschriebene Verhalten von RKI und CDC ist jedoch nicht normal und dient de facto dazu, Gesundheitsschäden und Todesfälle infolge der mRNA/DNA-"Impfungen" in solche von ungeimpften Menschen und sogar in Corona-Fälle umzudefinieren.

Das wiederum dient als Scheinargument, um noch mehr Menschen zu den ("gain of function" experimentellen genetisch manipulierenden) mRNA/DNA-"Impfungen" zu zwingen.

Das RKI zählt Menschen erst dann als "geimpft" gegen Sars-CoV-2, wenn seit der zweiten Impfung 14 Tage vergangen sind (außer Johnson & Johnson, die nur eine Impfung erhalten). Alle Menschen mit Gesundheitsschäden oder Todesfällen durch die Corona-"Impfungen" gelten also in Deutschland bis einschließlich des 14. Tages nach der zweiten Impfung als ungeimpft (außer Johnson & Johnson, siehe oben). Daraus ergibt sich, dass auch alle Menschen in Deutschland, die nur eine Spritze bekommen, als ungeimpft gelten.

Beweis: Einholung einer Auskunft des RKI

Auf diese Weise verschleiert das RKI vorsätzlich eine unbekannte Zahl von schweren Gesundheitsschäden und Todesfällen und definiert sie als Coronainfektionen von (angeblich) ungeimpften Menschen um.

Es ist offensichtlich, dass durch diese Manipulation mehr Menschen zur Akzeptanz der "Impfstoffe" bewegt werden sollen.

Schon vor der Impfkampagne gab es eine große statistische Täuschung.

Der PCR-Test von Prof. Dr. Christian Drosten et al. zeigt systematisch viele falsch positive

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Ergebnisse. Er ist nicht nur so unspezifisch, dass er sowohl auf Corona-Viren als auch auf Influenza-Viren reagiert.

Hierzu wurde bereits umfangreich vorgetragen.

Dieser PCR-Test wurde und wird bewusst als Vorwand für alle Corona-Schock-Maßnahmen genutzt. Damit folgt er für Deutschland vor allem dem BMI-Strategiepapier "Wie wir Covid-19 unter Kontrolle bekommen", das aktuell nicht mehr auf der Webseite des BMI abrufbar ist.

Um die offenbar gewünschte Wirkung zu erzielen, wurden die Testverpflichtungen immer weiter ausgedehnt (Flughäfen, Grenzen, Schulen, Arbeitsplätze, Krankenhäuser, Heime, Veranstaltungen, Geschäfte, Demonstrationen usw.), zudem wurde die Häufigkeit der Tests erhöht. Wie gesagt: Wir sprechen hier von einem Test, der nicht zeigen kann, ob eine ausreichende Viruslast vorhanden ist, um jemanden krank zu machen.

Nur die Geimpften sind (größtenteils) von dem Test ausgenommen, weil sonst sehr schnell auffallen würde, dass sie mehr Spike-Proteine haben als alle anderen Menschen.

In einem Artikel vom 1.10.2021 ist das Online-Magazin Rubikon dann vertieft der Frage nachgegangen, wie die wahre Dimension der „Impftoten“ z.B. auch in den USA verschleiert wird.

Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/die-toten-verschleierung>

Und weil das BMVg in seiner Stellungnahme (auf Seite 2 im letzten Absatz) auf „aktuelle Untersuchungen aus Israel Bezug nimmt, die bezeichnenderweise nicht – was ja ggf. ergiebig wäre - Daten von Ungeimpften und Geimpften, sondern von Personen über 70 Lebensjahre (!) mit „Boster“ und „ohne dritte Impfung“ vergleicht, möchte ich auf folgenden Abschnitt des o.g. Artikels „Die Toten-Verschleierung“ verweisen, der ein realistischeres Bild von der wahren Situation in Israel abgibt und für dieses Verfahre auch interessantere Daten liefert:

„Was auch immer der Grund sein mag — Realdaten aus Gebieten mit hoher Covid-19-Impfquote offenbaren einen beunruhigenden Trend. Beispielsweise gab am 1. August 2021 die Direktorin der israelischen Gesundheitsbehörden Dr. Sharon Alroy-Preis bekannt, **dass die Hälfte aller Covid-19-Infektionen unter den vollständig Geimpften auftreten**. Anzeichen für schwerere Erkrankungen unter den vollständig Geimpften zeichneten sich ebenfalls ab, erklärte sie, insbesondere bei den über 60-Jährigen.

Einige Tage später, am 5. August 2021, war Dr. Kobi Haviv, der Direktor des Herzog-Hospitals in Jerusalem, in den *Channel 13 News* zu Gast und berichtete, **dass 95 Prozent der schwer erkrankten Covid-19-Patienten vollständig geimpft seien und dass sie 85 bis 90 Prozent aller mit coronabedingten Hospitalisierungen insgesamt ausmachten...**“ (Zitat Ende; Fettdruck durch Unterzeichner hinzugefügt)

Quelle (wie vor): <https://www.rubikon.news/artikel/die-toten-verschleierung>

Es ist im Übrigen wirklich bemerkenswert, dass sich das BMVg auf Personen in Israel „Ü70“. Das Alter dieser Personen kann wohl kaum mit dem Lebensalter der aktiven deutschen Soldaten verglichen werden.

Die Stellungnahme des BMVg gibt somit Anlass zu der Annahme, dass es hierzulande nicht besser zugeht als in den USA. Man sollte offenbar – wie der Volksmund sagt - doch keiner Statistik glauben, die man nicht selber gefälscht bzw. – um die Ursachen besser zu beschreiben – deren Erhebungskriterien man nicht selber manipuliert hat.

Das o.g. Schreiben der BKK ProVita vom 21.2.2022 lässt die wahre Dimension der Dunkelziffer der nicht erfassten Impfnebenwirkungen schon erahnen. Das wahre Ausmaß des Underreporting dürfte aber auch noch viel höher liegen, da von den Ärzten sicherlich nicht alle Impfnebenwirkungen als solche erkannt, behandelt und abgerechnet werden. Die Kollegin Beate Bahner ermittelt in ihrer Hochrechnung ihrem o.g. Buch „Corona-Impfung“ auf der Basis einer Meldequote (bei den Coronavirus-Impfnebenwirkungen) von 1 Prozent u.a. folgende Zahlen

a)

für Europa:

etwa 330 Millionen Nebenwirkungen,
davon etwa 24 Millionen schwere Nebenwirkungen,
etwa 1,8 Millionen lebensbedrohliche Zwischenfälle,
etwa 7 Millionen Hospitalisierungen,
etwa 1,3 Millionen Tote.

b)

Für Deutschland:

Etwa 13 Millionen Nebenwirkungen insgesamt,
etwa 1,4 Millionen schwere Nebenwirkungen,
etwa 125.000 Tote.

Quelle: Beate Bahner, Corona-Impfung, Seite 184 - 186. m.w.N.

Vor dem Hintergrund solcher Zahlen stellt nun ausgerechnet das BMVg auf Seite 3 (Mitte) ihrer Stellungnahme auf ihre „Fürsorgepflicht aus § 31 SG für alle Soldaten“ ab, womit sie freilich nur die Soldaten meint, „die andernfalls einer Gesundheitsgefährdung durch Verbreitung und Ansteckung von COVID-19 ausgesetzt würden.“

Die Verantwortlichen innerhalb des BMVg hätten sich an dieser Stelle auch von selbst fragen können und auch sollen:

Warum sollen ausgerechnet die Geimpften vor den Ungeimpften geschützt werden, wenn die Geimpften doch eigentlich auf Grund ihrer Impfung geschützt sein sollen und die Ungeimpften, solange sie symptomlos (= gesund) sind, eindeutig und offensichtlich für niemanden, auch keinen Geimpften, irgendeine Gefahr darstellen können?

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Seit wann werden denn Ungeimpfte für die Wirkungslosigkeit einer Impfung bzw. eines Impfstoffs verantwortlich gemacht?

Es ist nicht die Aufgabe der Ungeimpften die Geimpften zu schützen, das ist die Aufgabe des Impfstoffs. Diese Erkenntnis diktiert schon der gesunde Menschenverstand.

Werden hier also in Wahrheit bloß die (propagandabedingten) Vorurteile gegen die (immer noch gesunden) Ungeimpften instrumentalisiert?

Kommt ein solcher Druck nicht einem massiven ungesetzlichen indirekten Impfwang gleich?

Hat der erkennende Senat z.B. schon einmal den § 2 Nr. 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung zur Kenntnis genommen?

Wer den Inhalt dieser Regelung erfasst, der kann sich selbst zusammenreimen, warum in den Krankenhäusern – angeblich – nur „Ungeimpfte“ liegen sollen. Denn Geimpfte gelten nach dieser gesetzlichen Definition automatisch als Ungeimpfte, sobald sie Symptome haben (sic!).

Wirklich sprachlos macht der Satz (Zitat): „Soweit auch immer wieder darauf abgestellt wird, dass bei Anwendung der gegenwärtig zugelassenen Impfstoffe eine erhebliche Gefahr für Leben und Gesundheit bestünde sei zunächst auf § 7 SG hingewiesen, nach dem die Furcht vor persönlicher Gefahr einen Soldaten nicht von der Erfüllung seiner Dienstpflicht abhalten darf.“

Die Frage drängt sich auf, ob das BMVg den erkennenden Senat schlicht für dumm verkaufen möchte.

Was hat denn die Furcht eines Soldaten, der er im Kampfeinsatz ausgesetzt sein mag und die er dann hinnehmen muss, mit der berechtigten Furcht vor den Gefahren für Leben und Gesundheit zu tun, die diese genetischen „Impfstoffe“ bei ihm auslösen müssen?

Will das BMVg uns damit sagen, dass der Soldat sich furchtlos auf dieses absolut unnötige russische Roulettespiel mit Namen „Coronavirus-„Impfung einlassen soll, weil er sich ja auch sonst nicht auf Grund von Furcht von der Erfüllung seiner Dienstpflicht abhalten darf?

Das BMVg argumentiert hier auch mit einem Zirkelschluss. Denn hier ist die Streitfrage gerade die, ob ein Soldat in diesem Kontext (im Rahmen seiner Dienstpflichten) einer Duldungspflicht unterliegt. Diese Frage kann nicht mit einem Hinweis darauf beantwortet werden, dass der Soldat sich auch sonst nicht von einer Furcht vor persönlicher Gefahr von seinen Dienstpflichten abhalten lassen darf.

Wenn das PEI, das RKI und die STIKO Fakten wie die bereits vorgetragenen nicht berücksichtigen, dann haben diese Institutionen vollständig versagt. „Empfehlungen“, die solche Fakten ignorieren, können ggf. als Geschenk an die Pharnalobby gedeutet werden, verpflichten m.E. aber vor dem Hintergrund des § 138 Abs. 1 Nr. 5 StGB m.E. zu einer umgehenden Anzeige an die zuständigen Strafverfolgungsbehörden und sofortigen

Warnmeldung an alle „Bedrohten“ i.S. des § 138 Abs. 1 StGB, hier: alle Soldaten der Bundeswehr.

Zu den weiteren Ausführungen des BMVg ist eine Stellungnahme nicht mehr veranlasst, so dass ich mich insofern auf ein paar kurze Anmerkungen beschränken möchte:

Eine „kontinuierliche Überwachung“ durch die europäische und die nationalen Zulassungsbehörden ändert nichts an den oben dargelegten Fakten, insbesondere an dem Umstand, dass alle Menschen faktisch an einer Studie teilnehmen und mit Gewissheit nicht über die erheblichen Gefahren dieser genetischen „Impfstoffe“ aufgeklärt worden sind.

Wir haben auch bereits gezeigt, dass die Behauptung des BMVg, wonach es „im zeitlichen Zusammenhang mit allen ...Impfungen ...(lediglich) zu insgesamt 15 Todesfällen“ gekommen sein soll, „von denen auf Grundlage von Autopsieberichten für 3 Fälle ein tatsächlicher Zusammenhang mit der Impfung angenommen wird“, schlicht eine unverantwortliche Falschbehauptung ist.

Selbst das PEI berichtet in seinem Sicherheitsbericht vom 7.2.2022, abrufbar unter:

https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-31-12-21.pdf?__blob=publicationFile&v=5

auf Seite 7 Folgendes (Zitat):

„Bis zum 31.12.2021 wurden in der Nebenwirkungsdatenbank des Paul-Ehrlich- Instituts insgesamt **244.576 Einzelfallberichte** zu Verdachtsfällen von Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen nach Impfung mit COVID-19- Impfstoffen in Deutschland registriert, davon 141.894 Verdachtsmeldungen nach Comirnaty, 41.193 nach Spikevax, 51.130 nach Vaxzevria und 9.426 nach COVID-19 Vaccine Janssen. In 933 Fallmeldungen wurde der Impfstoff nicht spezifiziert.

Und auf Seite 9 heißt es ebenda:

„In **2.255** Verdachtsfallmeldungen wurde über einen tödlichen Ausgang in unterschiedlichem zeitlichem Abstand zur Impfung (0 Tage bis 234 Tage) berichtet.“

Die ganze Fachwelt weiß, dass es der Erfassung von Impfnebenwirkungen – nicht nur hierzulande - schon immer ein sehr großes Underreporting gab, d.h. das nur ein kleiner Bruchteil der wahren Impfnebenwirkungen als solche erkannt, gemeldet und erfasst werden. Quellen hierzu finden sich u.a. in dem Buch „Corona-Impfung“ von Beate Bahner auf den Seiten 179 – 192. Darauf sei der Übersichtlichkeit halber verwiesen.

Zu diesem Underreporting findet man in den Sicherheitsberichten des PEI kein Wort, so dass sich dort auch keine Hochrechnung findet.

Die Erkenntnisse der BKK ProVita vom 21.2.2021 konnten am 7.2.2022 natürlich noch nicht berücksichtigt werden.

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Dafür wurde der Vorstand der Krankenkasse BKK ProVito für sein Bemühen um Aufklärung schon fristlos gekündigt. Darüber haben zahlreiche Medien berichtet, so auch das Online-Portal „Deutsche Wirtschaftsnachrichten“ am 1.3.2022.

Quelle:

<https://deutsche-wirtschafts-nachrichten.de/517839/Nach-Enthuellungs-Studie-zu-Impfnebenwirkungen-Vorstand-der-BKK-wird-fristlos-gekuendigt>

Und wie gehen unsere Leitmedien mit dieser Nachricht um? Gar nicht. Sie schweigen! Dieses Massen-Phänomen des Schweigens wird u.a. in dem Rubikon-Artikel „Impfopfer unter dem Radar“ vom 25.2.2022 behandelt.

Dort heißt es u.a.:

„Lebensgefahr nicht ausgeschlossen: Nach einer Auswertung von fast elf Millionen Versichertendaten alarmierte die BKK nun das Paul-Ehrlich-Institut und Medizinerverbände. Dem Schreiben zufolge behandelten Ärzte letztes Jahr bis zu drei Millionen Nebenwirkungen. Der Vorfall zeigt: Es sind eben mitnichten nur Spekulationen aus dem „Corona-Skeptiker“-Milieu, die auf eine erhebliche Untererfassung von Impfschäden hinweisen. Die Zahlen der Betriebskrankenkasse besagen sogar, dass es aufgrund der Nebenwirkungen der Spritze mehr Krankheitstage gegeben habe als wegen Infektionen mit COVID-19 selbst. Dennoch haben es das Bundesgesundheitsministerium, die Gesundheitsbehörden, andere Krankenkassen und die meisten Medien nicht eilig, den Vorfällen nachzugehen...“

Quelle:

<https://www.rubikon.news/artikel/impfopfer-unter-dem-radar>

So ist es also in Wahrheit um das Bemühen der Verantwortlichen und der „Medienmacher“ in diesem Lande bestellt, wenn es um die angemessene Aufklärung und insbesondere auch die Warnung der Bevölkerung vor dem wahren Ausmaß der Nebenwirkungen der Coronavirus-„Impfstoffe“ geht.

Wenn es nicht so böse wäre, dann könnte man ja ggf. darüber lachen, wenn das PEI vor dem Hintergrund von Millionen Impfnebenwirkungen davon faselt, dass „schwerwiegende Nebenwirkungen“ doch nur „sehr selten auftreten und das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis der Impfstoffe nicht ändern.“

Solche groben Verzerrungen der Realität, durch die die Menschen gezielt in falsche Sicherheit gewiegt werden, werden auf die Verantwortlichen des PEI eines Tages zurückfallen, daran habe ich keinen Zweifel.

Wenn das BMVg dann auf Seite 5 im 1. Absatz u.a. auch noch das US-amerikanische CDC in Bezug nimmt, dann hätte sie besser schon aus taktischen Gründen davon abgesehen, weil – auch – das CDC ein Musterbeispiel für Manipulation ist. Beschränken wir uns hier also mal auf das CDC und gehen wir nicht weiter darauf an, wie oft z.B. auch die Ständige Impfkommission schon von ihrer ursprünglichen Empfehlung abgerückt ist und was wohl die (politischen) Gründe dafür waren.

Die gigantische Manipulation der CDC wird in dem bereits o.g. Artikel des Online-Magazin Rubikon „Die Toten-Verschleierung“ vom 1.10.2021 sehr schön herausgearbeitet. Denn dort heißt es u.a. (Zitat):

„Die Story im Überblick

- Gemäß der US-Gesundheitsbehörde CDC (Centers for Disease Control and Prevention) gelten Sie erst dann als vollständig geimpft, wenn im Falle von Pfizer oder Moderna seit der zweiten Injektion volle 14 Tage vergangen sind beziehungsweise im Falle von Janssen 14 Tage nach der ersten Dosis, obwohl mehr als 80 Prozent der Todesfälle nach der Impfung in diesem Zeitfenster auftreten. Wie praktisch!
- Jeder, der innerhalb der ersten 14 Tage nach der Injektion stirbt, wird als nicht geimpfter Todesfall gezählt. Dadurch wird nicht nur die Zahl der ungeimpften Todesfälle unzutreffend aufgebläht, sondern es werden auch die wirklichen Gefahren der Covid-19-Impfungen verschleiert, denn die überwiegende Mehrheit der Todesfälle durch diese Impfungen tritt innerhalb der ersten zwei Wochen auf.
- Zudem hat die *CDC* zwei unterschiedliche Testrichtlinien – eine für geimpfte Patienten und eine für ungeimpfte. Für Ungeimpfte empfiehlt die *CDC* einen Schwellenwertzyklus (Ct-Wert) von 40, der bekanntermaßen zu falsch positiven Ergebnissen führt. Für geimpfte Personen wird ein Ct-Wert von 28 oder weniger empfohlen, was das Risiko falsch positiver Ergebnisse minimiert.
- Auch verbirgt die *CDC* Impfdurchbrüche und befördert das Narrativ von der „Pandemie der Ungeimpften“, indem sie nur diejenigen Durchbruchsfälle zählt, die zu Krankenhausaufenthalten oder zum Tod führen.
- Krankenhäuser melden auch nicht coronabedingte Krankheiten als Covid-19. Während Vertreter des Gesundheitswesens und die Mainstreammedien behaupten, die Covid-19-Pandemie sei nunmehr „eine Pandemie der Ungeimpften“, wissen wir inzwischen, dass diese Aussagen auf höchst irreführenden Statistiken beruhen.

Auf der Pressekonferenz des Weißen Hauses vom 16. Juli 2021 behauptete die CDC-Direktorin Dr. Rochelle Walensky, dass „mehr als 97 Prozent der Menschen, die gegenwärtig in ein Krankenhaus eingewiesen werden, ungeimpft sind“. **Ein paar Wochen später, in einer Erklärung am 5. August 2021, enthüllte sie ungewollt, wie diese Statistik tatsächlich zustande kommt.**

Wie sich herausstellt, betrachteten die *CDC* Daten zu Hospitalisierungen und Mortalität von Januar bis Ende Juni 2021 — einem Zeitraum, in dem die überwiegende Mehrheit der US-Bevölkerung noch ungeimpft war.

Aber das ist nun überhaupt nicht mehr der Fall. Die *CDC* spielt auch in anderer Hinsicht mit der Statistik, um den falschen und ungenauen Eindruck zu erwecken, dass Ungeimpfte die Masse der Infektionen, Hospitalisierungen und Todesfälle ausmachen. Zum Beispiel stellen wir nun fest, dass die Behörde jeden, der innerhalb von 14 Tagen nach der Injektion verstorben ist, als ungeimpft zählte.

Rechtsanwalt

Nicht nur, dass so die Zahl der Todesfälle unter Ungeimpften in die Höhe getrieben wird, **sondern es verschleiert auch die tatsächlichen Gefahren der Covid-Impfungen, da die überwiegende Mehrheit der Todesfälle durch diese Impfungen innerhalb der ersten beiden Wochen auftritt. Jetzt werden diese Sterbefälle als Todesfälle Ungeimpfter gezählt und nicht als Todesfälle infolge von Impfschäden oder von Covid-19-Impfdurchbrüchen!...**“ (Zitat Ende; Fettdruck und Unterstreichungen wurden durch Unterzeichner hinzugefügt)

Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/die-toten-verschleierung>

Auch der Rest dieses Rubikon-Artikels ist wirklich lesenswert. Darauf sei zur Wahrung der Übersichtlichkeit dieses Schriftsatzes verwiesen.

Derart peinliche Fakten zum Treiben des CDC lassen also nur die Schlussfolgerung zu, dass das BMVg entweder keine Ahnung hat, wie unseriös das CDC agiert, um „allen Ungeimpften mit besonderer Dringlichkeit die Impfung gegen COVID-19 einschließlich der Auffrischung“ empfehlen zu können, oder dass das BMVg den erkennenden Senat zum Nachteil aller Soldaten wieder einmal über die wahre Sachlage täuschen und für dumm verkaufen will.

In so einer Situation wirkt es wie purer Zynismus, wenn das BMVg die Einordnung der COVID-19-Impfung in das Basisimpfschema u.a. als „Ausdruck der Fürsorgepflicht des Dienstherrn gegenüber seinem Personal“ ausgibt und die Verweigerung einer solchen Impfung für „nicht nachvollziehbar“ hält.

Wenn das BMVg eine solche „Impf“-Politik für Fürsorge hält, dann ist es wohl höchste Zeit, Positionen in Behörden wie dem RKI, der STIKO und dem PEI und in der Bundeswehr umgehend neu zu besetzen. Das BMVg ist jedenfalls grundlegend falsch beraten worden. Die Gründe hierfür sind aufzuarbeiten, nicht nur im Interesse aller Soldaten.

Es wurde bereits an Hand der Zahlen von Prof. Ioannidis gezeigt, dass die SARS-CoV-2-„Pandemie“ für Menschen unter 70 Jahren im Grunde keine Gefahr darstellt, eben weil regelmäßig nur schwer vorerkrankte und hochbetagte Personen von diesem Virus ernsthaft bedroht sind. Das BMVg sollte sich mit solchen Fakten befassen, die auch eine STIKO nicht dementieren kann, und nicht darauf beschränken eindeutige Unwahrheiten zu wiederholen.

Und dass eine individuelle Risikoabwägung im Rahmen der Kontraindikationsprüfung stattfinden soll, das stimmt so auch nicht. Ich weiß aus zahlreichen Gesprächen mit Pflegekräften, dass viele Ärzte mittlerweile so eingeschüchtert sind, dass sie sich gar nicht mehr trauen eine solche Kontraindikation zu bestätigen.

Zudem sollte angesichts der katastrophalen Dimension der Nebenwirkungen besser bei jedem Menschen von einer medizinischen Kontraindikation ausgegangen werden. Wer gerne russisches Roulette spielt, der kann das doch tun. Aber er soll seine Mitmenschen in Ruhe lassen.

Auf Seite 7 räumt das BMVg dann immerhin im 1. Absatz ausdrücklich ein, dass die in Frage stehenden Impfstoffe gegen das SARS-CoV-2-Virus nur bedingt zugelassen sind.

Es zieht daraus aber nicht die rechtlich gebotenen Schlussfolgerungen, insbesondere die, dass kein Mensch zur Teilnahme an einer Studie gezwungen werden darf.

Das BMVg liefert wirklich in fast jedem Absatz eine Steilvorlage für eine weitere peinliche Widerlegung.

Da heißt es auf Seite 7 im 2. Absatz doch tatsächlich: In den Ländern der EU unterliegen die Impfstoffhersteller daher auch der arzneimittelrechtlichen Produkthaftung...“.

In dem sehr lesenswerten Rubikon-Artikel „Das Ende eines Märchens“ vom 6.10.2021, abrufbar unter:

<https://www.rubikon.news/artikel/das-ende-eines-maerchens>

in dem im Übrigen auch auf der Basis von wissenschaftlichen Daten nachgewiesen wird, dass die Durchimpfung der Bevölkerung die vermeintliche Pandemie nicht beenden kann, wird klargestellt, dass sich die Impfstoffhersteller von jeglicher Haftung befreit haben. Dort heißt es u.a. (Zitat):

„Dass die Impfstoffhersteller sich in den Verträgen mit den Staaten von jeglicher Haftung befreit haben, ist nur ein zusätzlicher Offenbarungseid. Offenbar trauen die Hersteller ihrem eigenen Produkt nicht und befürchten gravierende Verluste durch Schadenersatzklagen. Die Haftung hat daher der Staat übernommen. Dies kann er auch tun, denn die Wahrscheinlichkeit, mit einer Schadenersatzklage Erfolg zu haben, ist verschwindend gering, und die Verfahren ziehen sich oft über lange Zeit hin. Im Zweifelsfall stehen die Geschädigten also alleine da...“

Der im vorgenannten Abschnitt verlinkte Artikel von ntv mit dem Titel „Die Hersteller sitzen am längeren Hebel“ vom 3.2.2021 stellt hierzu klar:

„Dass die Verhandlungen zwischen der Europäischen Union und den Impfstoffherstellern so lange gedauert haben, habe auch daran gelegen, dass die EU-Kommission nicht die gesamte Haftung übernehmen wollte, sagt Kanzlerin Merkel. Der kürzlich veröffentlichte Vertrag mit Astrazeneca verspreche dem Hersteller allerdings "das glatte Gegenteil" und befreie ihn von fast jeglicher Haftung, sagt der Jurist Niko Härting im Interview mit ntv.de. Nach einem Jahr Corona-Politik säßen "die Hersteller einfach am längeren Hebel.“

Quelle:

<https://www.n-tv.de/politik/Die-Hersteller-sitzen-am-laengeren-Hebel-article22335844.html>

Zu diesem Punkt könnte noch sehr viel Material nachgereicht werden. Aber da diese Fragen zur nicht vorhandenen Haftung der Coronavirus-„Impfstoff“-Hersteller für die Entscheidung dieser Rechtssache letztlich nicht relevant sind, soll davon abgesehen werden.

Im Hinblick auf die weiteren inhaltlich unzutreffenden Ausführungen des BMVg könnte ich mich jetzt nur noch wiederholen.

Rechtsanwalt

Längst widerlegte Falschbehauptungen werden auch nicht dadurch wahrer, wenn sie in der vom BMVg auf Seite 8 zitierten gemeinsamen Stellungnahme des BZgA, des RKI und des BMG auftauchen. So muss jede zehnte Person mit einem schweren Verlauf von COVID-19 rechnen? Das ist schlicht dummes Zeug, das keine Erwiderung mehr lohnt.

Sogar dem BMVg ist bekannt, dass die Übertragung von SARS-CoV-2 von infizierten COVID-19-Geimpften möglich ist? Na, das ist doch mal ein Anfang. Aber dieser Personenkreis muss für eine Übertragung „nicht notwendigerweise erkrankt“ sein? Tja, was überträgt sich denn da eigentlich, wenn dieser Geimpfte nicht erkrankt ist? Wird damit nicht das Phänomen des sog. Sheddings beschrieben, wie es in § 21 IfSG zu Grunde gelegt wird?

Es gibt jedenfalls inzwischen eine Vielzahl beeindruckender Berichte, wonach nicht nur geimpfte, sondern auch nicht geimpften Personen nach (teilweise nur kurzem) Kontakt mit geimpften Personen die vielfältigsten Beschwerden entwickeln (siehe Beate Bahner, Corona-Impfung, Seite 231 ff. mit zahlreichen weiteren Nachweisen).

Wenn das BMVg auf Seite 9 im 3. Absatz von „geimpfte(n) Kräfte(n) mit asymptomatischer SARS-CoV-2-Infektion“ spricht, dann täuscht sie nicht nur über die Tatsache hinweg, dass ein Mensch, der asymptomatisch bzw. ohne Symptome ist, schlicht gesund ist und deshalb niemanden gefährden könnte. Das BMVg verdunkelt mit dieser Formulierung auch die Tatsache, dass diese „geimpften“ Personen wohl in Wahrheit keine „asymptomatische Infektion“ haben, sondern wahrscheinlich ganz einfach „Spreader“ bzw. Verbreiter von sich selbst verbreitenden Impfstoffen i.S. von § 21 IfSG sind.

Wenn Menschen, die diese gentechnischen Experimente mit solchen Coronavirus-„Impfstoffen“ ablehnen, durch ihren Kontakt mit geimpften Personen letztlich doch – ohne es zu wissen oder zu wollen – unbemerkt „geimpft“ werden, dann wäre es angemessen das als Jahrhundertskandal zu bezeichnen.

Wenn das BMVg auf Seite 10 im 3. Absatz ausführt, dass Geimpfte „eindeutig nicht dem gleichen Krankheitsrisiko wie ungeimpfte Personen ausgesetzt sind“, dann stimmt das freilich, aber im genau entgegengesetzten Sinne: Eine ungeimpfte Person muss im Gegensatz zu einer geimpften Person keine der vielen extrem gesundheitsschädlichen und ggf. tödlichen Nebenwirkungen einer Coronavirus-„Impfung“ befürchten. Vielmehr darf eine ungeimpfte Person weiterhin auf ihre natürlichen Abwehrkräfte ihres Immunsystems vertrauen, das die Menschheit auch in den letzten 200.000 Jahren – also auch schon lange vor dem Aufkommen der Pharmaindustrie vor kaum mehr als 100 Jahren – beschützt hat.

Die weiteren Ausführungen des BMVg sind ebenfalls belanglos oder schlicht falsch.

Man kann den zeitlichen Zusammenhang und damit die offensichtliche Kausalität von Impfung und kurz darauf (erstmalig) auftretenden Erkrankungen und Todesfällen dementieren, um die Gefahren der Impfkampagne zu vertuschen. Eine verantwortliche Gesundheitspolitik und angemessene Aufklärung der Bevölkerung sieht gänzlich anders aus, zumal allgemein bekannt ist, dass so gut wie keine Obduktionen bei Menschen durchgeführt werden, die wenige Tage, Wochen oder Monate nach einer Impfung verstorben sind.

Jedem Menschen mit gesundem Menschenverstand wird längst aufgefallen sein, dass es doch eigenartig ist, dass im Grunde jeder Mensch, der vor seinem Tod (teilweise sogar danach !) positiv auf das Coronavirus getestet wurde, als „Corona-Toter“ galt. Hier wurde der Zusammenhang also stets willkürlich bejaht. Aber bei der Erfassung der Impfschäden ist es genau anders herum. Man kann kurze Zeit nach der Impfung versterben, aber hier gibt es natürlich keinen Zusammenhang zwischen Impfung und Ableben, es sei denn, es wird höchst ausnahmsweise doch mal eine Obduktion durchgeführt, bevor der Verstorbene eingeäschert wird.

Zu diesem Thema könnte man noch viel vortragen. Aber die bemerkenswerten Doppelstandards unserer obersten Gesundheitsbehörden sollten auch so schon längst deutlich geworden sein.

Genbasierte Impfstoffe sind „zwar tatsächlich neu“, wie auch das BMVg nicht dementieren kann (Seite 12, 4. Absatz), aber das soll angeblich „nichts an einer seit Jahrzehnten entwickelten soliden Technologie dieser Form der Impfstoffherstellung“ ändern.

Solide??

Was soll man denn dazu noch sagen? Es ist eine allgemeinbekannte Tatsache, dass genbasierte Impfstoffe vor 2020 noch nie (!!) bei Menschen zum Einsatz gekommen sind und alle früheren Tierexperimente mit solchen mRNA-Impfstoffen so katastrophal schlecht verlaufen sind, dass sie beendet wurden.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Und wie kann man ohne all die Daten, die sich nur aus einer Langzeitstudie ergeben können, von einer „soliden“ Impfstoff-Technologie reden?? Eine solche Behauptung ist absolut unseriös.

Ich hoffe, die Geduld des erkennenden Senats mit dem BMVg ist mittlerweile erschöpft.

Denn was das BMVg ausführt, das ist teilweise so hanebüchen, dass eine sachliche Kommentierung kaum noch möglich ist.

So heißt es doch tatsächlich auf Seite 13 im 2. Absatz: „Obwohl auch weiterhin viel getestet wird, schnellen die Infektionszahlen inzwischen trotzdem auf Rekordhöhe.“

„Oh Wunder!“, möchte man mit viel Ironie in der Stimme ausrufen. Wie Zahlen schnellen „trotz“ der vielen Testungen in die Höhe. Wie kommt das nur? Vielleicht „wegen“ der vielen Testungen?

Wir könnten hier sicherlich zum x-ten Mal wiederholen, dass diese Testungen nachweislich keine Infektion nachweisen können. Aber das BMVg würde das nicht zur Kenntnis nehmen. Muss es auch nicht, da diese Rechtssache vom BVerwG entschieden wird.

Stichwortartig zum Rest:

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Es trifft schlicht nicht zu, dass junge Erkrankte dem Risiko schwerer Gesundheitsverläufe ausgesetzt sind.

Zu keiner Zeit drohte in den letzten 2 Jahren eine Überlastung der Krankenhäuser und Intensivstationen.

Ungeimpfte Personen müssen sich auch wegen der (überhaupt noch vorhandenen?) DELTA-Variante keine Sorgen machen, noch weniger vor der aktuellen Omikron-Variante.

Mutationen von Viren sind völlig normal, werden aber seit mehr als einem Jahr dazu missbraucht, um die Menschen immer wieder in Schockstarre zu versetzen.

Wieso soll militärisches Personal einem hohen Infektionsrisiko eingesetzt sein? Das wird dementiert. Daran haben auch einzelne Einsätze in der Katastrophenhilfe nichts geändert. Für diese Behauptung fehlt jeder Nachweis.

Eine natürliche Herdeimmunität reicht für eine COVID-19-Immunsierung vollkommen aus. Und es wurde auch schon dargelegt, dass es sehr gut verträgliche alternative Heilmittel gegen COVID-19 gibt.

Zwei Soldaten der Bundeswehr sind bisher an COVID-19 verstorben (Seite 19, 2. Absatz)? Wurde dieser Befund durch eine Obduktion bestätigt? Handelt es sich dabei um multipel vorerkrankte Personen? Und wegen dieser beiden Personen soll jetzt die gesamte Armee durchgeimpft werden?

Auch die Unterscheidung zwischen Impfreaktion und Impfkomplication (ab Seite 20, Mitte) ändert nichts an den bereits dargelegten Zahlen zu den massenhaft aufgetretenen Impfkomplicationen bis hin zum Tod.

Stand 28.1.2022 soll es bei der Bundeswehr insgesamt nur 47 Verdachtsmeldungen zu Impfkomplicationen gegeben haben? Schon angesichts der massiven Verzerrungen durch das BMVg, wie sie in diesem Schriftwechsel vor dem erkennenden Senat offenbar werden, darf zuverlässig davon ausgegangen sein, dass es auch bei der Bundeswehr ein massives Underreporting bei solchen Verdachtsmeldungen gibt.

Wenn das BVerwG alle Soldaten der Bundeswehr auffordern würde, ihre Verdachtsmeldung direkt an das BVerwG zu übermitteln, dann sähen die Zahlen sicherlich ganz anders aus.

Hier sollte von Amts wegen eine umfassende Aufklärung durch einen vom BMVg und anderen Bundesbehörden vollkommen unabhängiges Sachverständigengremium betrieben werden, um das wahre Ausmaß der Impfkomplicationen in den Reihen der Bundeswehr zu erfassen.

„Im Interesse der öffentlichen Gesundheit“ ist die bedingte Zulassung der SARS-CoV-2-„Impfstoffe“ mit Sicherheit nicht erfolgt, da seinerzeit – und bis heute – keine Langzeitstudien vorlagen und vorliegen und die mittlerweile bekannt gewordenen Daten zu den aufgetretenen „Impf“-Komplikationen längst den Beweis erbracht haben, dass von

dieser Zulassungspraxis nur die Umsätze der Impfstoffhersteller profitiert haben, sonst niemand.

Die maximal erreichbare Schutzrate gegenüber einer schweren bzw. tödlich verlaufenden SARS-CoV-2-Erkrankung soll nach erfolgter Auffrischung (3. Impfung) bei ca. 90 bis 95 Prozent liegen? Ist hiermit die absolute oder die relative Risikoreduktion gemeint? Die Daten, die für diese Rechnung ermittelt worden sind, stellt das BMVg nicht dar.

Wenn die Zahlen der Krankenhäuser so an das PEI geliefert werden, dass dem offiziellen Narrativ von PEI und RKI dienlich sind, dann sollte sich der erkennende Senat darüber im klaren sein, wie die Fallzahlen zu der Belegung der Intensivstationen zustande kommen.

Zum Einstieg in die Thematik „Korruption“ sei aus dem Buch „Falsche Pandemien“ von Dr. Wolfgang Wodarg das Kapitel „Die institutionelle Korruption“ (S. 314 – 331) und insbesondere auch das Kapitel „Was passiert in den Kliniken und Heimen“ (S. 206 – 231) empfohlen.

In diesem Buch von Dr. Wodarg heißt es auf Seite 207 f. (mit zahlreichen weiteren Nachweisen) u.a. (Zitat):

„Die Öffentlichkeit wird in die Irre geführt, wenn viele mögliche Ursachen für Krankheit, Tod und Missstände in den Kliniken jetzt mit dem Etikett COVID-19 übertüncht werden. Noch dazu, wenn gleichzeitig der massivste Bettenabbau der letzten 30 Jahre betrieben wird und zahlreiche Kliniken in der Krise – einfach schnell – geschlossen werden. Derzeit verdienen die Kliniken durch Personalabbau, an der COVID-19-Diagnostik und COVID-19-Codierungen, Bettenstreichungen oder leer stehenden Betten sehr viel Geld – unser Geld! Fällt der Test positiv aus, fließen täglich je nach Versorgungsgrad erheblich mehr Gelder...“

Finanzielle Anreize und Abrechnungsmanipulationen schaffen also „Fälle“. Dr. Wodarg führt hierzu (ebenda ab Seite 218) u.a. weiter aus (Zitat):

„Die Initiative Qualitätsmedizin (IQM) hat für ihre 310 Kliniken im ersten Halbjahr 2020 die COVID-19-Fälle gezählt. Bei 24 Prozent war der Test auf SARS-CoV-2 positiv und 756 Prozent wurden ohne jeden Hinweis auf Erreger als COVID-19-Fälle abgerechnet...“

Nun, wenn auf diese Art und Weise also gleichsam auf Teufel komm raus bei den Zahlen manipuliert wird, dann darf sich auch niemand wundern, wenn beispielsweise „erstmal im September 2021“ „mehr 18- bis 59-Jährige als Menschen über 60 Jahren auf den Intensivstationen“ gelegen haben sollen.

Wenn Zahlen derart manipuliert werden können, dann kann die Politik stets die Zahlen erhalten die sie sich wünscht um ihre nächsten Schritte in der Impfpropaganda-Kampagne vorbereiten und ausführen zu können. Solche Fake-Zahlen „belegen“ somit gar nichts „klar“, auch wenn das BMVg das gerne anders sehen möchte.

Die hier dargelegten Fakten hat das BVerfG in seiner Entscheidung zu AZ. 1 BvR 2649/21 nicht berücksichtigt, so dass es von vollkommen falschen Voraussetzungen ausgegangen ist. Es verdient deshalb keine weitere Würdigung, ganz unabhängig davon, dass § 20 a

Rechtsanwalt

IfSG eine Nachweispflicht eingeführt hat, keine „Impfpflicht“, wie sie durch die Duldungspflicht der Soldaten faktisch durchgesetzt werden soll.

Der angebliche Coronavirus-„Impfschutz“ ist somit weder rechtmäßig noch geeignet, notwendig oder verhältnismäßig, um irgendwen vor schweren Verläufen etc. zu schützen und die Funktionsfähigkeit der Bundeswehr herzustellen oder aufrecht zu erhalten.

III.

Noch ein paar Worte dazu, warum diese genetischen „Impfstoffe“ als gentechnisch manipuliert, experimentell und ggf. sogar als Biowaffen zu qualifizieren sind.

Fragen wir uns zuerst, ob diese Impfstoffe als „Biowaffen“ zu qualifizieren sind:

Art. 1 des Biowaffen-Übereinkommens verbietet "unter allen Umständen die Entwicklung, Herstellung, Lagerung oder den sonstigen Erwerb oder die Aufbewahrung von

(1) mikrobielle oder andere biologische Wirkstoffe oder Toxine, unabhängig von ihrem Ursprung oder ihrer Herstellungsmethode, von Arten und in Mengen, die nicht durch prophylaktische, schützende oder andere friedliche Zwecke gerechtfertigt sind;

(2) Waffen, Ausrüstungen oder Trägermittel, die dazu bestimmt sind, solche Wirkstoffe oder Toxine für feindliche Zwecke oder in bewaffneten Konflikten zu verwenden".

Weder die Präambel noch die Artikel der Biowaffenkonvention verlangen eine bestimmte Schwelle der Tödlichkeit bzw. schweren Gesundheitsschädigung, der Infektiosität oder eines Prozentsatzes von Geimpften mit schweren Gesundheitsschäden.

Beate Bahner zählt in ihrem Buch „Corona-Impfung“ auf Seite 142 – Stand: 20.8.2021 - insgesamt 35 Krankheitsbilder auf, die mit der Corona-„Impfung“ im Zusammenhang stehen, darunter akute Herzerkrankungen, Atemnot, Herzinfarkt, Lungenerkrankung, Schlaganfall, Störung der Blutgerinnung, Thrombose und Embolie, Tremor und Krämpfe.

Es sind das künstliche Spike-Protein, die genetische Manipulation des Menschen, um dieses Spike-Protein lebenslang zu produzieren, und Art und Umfang ihrer Nebenwirkungen, die diese Coronavirus-Impfstoffe zu Biowaffen, zu "anderen biologischen Wirkstoffe" im Sinne von Art. 1 Abs. 1 der Biowaffenkonvention bezeichnen machen.

Schon allein das Konzept, den menschlichen Körper genetisch so zu manipulieren, dass er lebenslang genau die Spike-Proteine produziert, die für die schweren Krankheitsverläufe verantwortlich sind, bedeutet nichts anderes, als dass die Geimpften zumindest lebenslang chronisch an einer Gefäßerkrankung erkranken und ihr Immunsystem teilweise von allen anderen zukünftigen Krankheitserregern, mit denen ihr Körper in Kontakt kommt, abgelenkt wird. Schon das reicht aus, um die mRNA/DNA-Präparate als Biowaffen zu qualifizieren.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Um eine Krankheit auszulösen, ist eine bestimmte Menge eines Virus ("Viruslast") erforderlich. Die genetisch manipulierten mRNA/DNA-"Impfstoffe" bringen den

menschlichen Körper dazu, lebenslang eine synthetische Version des Spike-Proteins zu produzieren. Erst die genetische Manipulation hat das Spike-Protein für den Menschen gefährlich gemacht. Das echte Fledermaus-Coronavirus Sars-CoV-2 ist nur für Fledermäuse gefährlich, nicht für Menschen, da es sich nur an ACE2-Rezeptoren von Fledermäusen anlagern kann, und auch nur dann, wenn es in deren Blut gelangt. Genauso sind menschliche Coronaviren nur für Menschen gefährlich, nicht für Fledermäuse, und auch nur, wenn sie in deren Blut gelangen. Das Fledermaus-Coronavirus Sars-CoV-2 hat keine Menschen infiziert, weder in Wuhan noch in Bergamo, noch in Heinsberg, noch in New York, noch in Brüssel.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

In diesem Kontext könnte auch noch zu der "Gain of function"-Forschung, ihre teilweise Verlagerung an die WIV in Wuhan und zu den Bemühungen, diese Forschungen zu vertuschen, weiter vorgetragen werden.

Bei der "Gain of function"-Forschung geht es um die Manipulation von Krankheitserregern, um sie für den Menschen gefährlicher zu machen. Das dient vor allem zwei Zielen, nämlich der Entwicklung von "Impfstoffen" oder Medikamenten gegen solche Erreger und gegen Biowaffen, die auf manipulierten Erregern basieren. Diese Forschung könnte also bloß ein Vorwand gewesen sein die Biowaffenkonvention zu unterlaufen.

Sofern der erkennende Senat dies für erforderlich hält wird höflichst um entsprechenden Hinweis gebeten.

Deshalb beschränke ich mich zunächst nur auf folgende Hinweise:

Auf einer Konferenz 2018 an der Universität von North Carolina hat Prof. Dr. Ralph Baric einen Vortrag mit dem Titel "Imagining the Next Flu Pandemic - and Preventing it!" gehalten, der am 29.5.2018 auf YouTube veröffentlicht wurde:

In seinem Vortrag bestätigte er, dass das "Spike-Protein Spezies-Spezifität vermittelt" (bei etwa 10:42). Er erklärte, dass in einem Experiment die Gene des Spike-Proteins eines epidemischen Stammes durch die Spike-Proteine eines Fledermaus-Coronavirus ersetzt werden. Ihm zufolge haben 3 von 5 Versuchen zu Viren mit Spike-Proteinen geführt, die in der Lage waren, "sich einwandfrei zu replizieren und menschliche Rezeptoren für den Eintritt zu nutzen", und dass sie an menschlichen Epithelzellen (in der Maus) getestet wurden. Er interpretierte die Ergebnisse als Beleg für das pandemische Potenzial von Fledermaus-Coronaviren.

Um ca. 26:00 informiert er, dass sowohl Influenza- als auch Coronaviren ein akutes Atemnotsyndrom verursachen können, wenn sie die Grenze zwischen Lunge und Blutgefäßen verletzen, so dass Flüssigkeit in die Lunge gelangt und sich Blutgerinnsel in den Blutgefäßen bilden.

Ab ca. 34:00 erklärte er, dass "Pandemien Zeiten der Gelegenheit" für "politischen, finanziellen und persönlichen Gewinn" seien. Er prognostizierte für eine künftige Pandemie "DNA-Impfstoffe", die im Internethandel erhältlich seien, "Dutzende von experimentellen Impfstoffen", die innerhalb weniger Wochen verfügbar seien, und "experimentelle Medikamente, die in Zellkulturen wirken", alle ohne FDA-Zulassung und nicht "wirklich sicherheitsgeprüft". Er prognostizierte auch "irreführende Geschichten" und "Verschwörungstheorien" und forderte (bei ca. 35:40), dass "führende Persönlichkeiten

Rechtsanwalt

und Angehörige der Gesundheitsberufe ihre Glaubwürdigkeit bewahren, mit einer Stimme sprechen und die Wahrheit sagen müssen".

Quelle:

https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=UuERPvBFfco&t=14s&ab_channell=uncpublichealth

So bestätigte Prof. Dr. Baric selbst, dass das jeweilige Spike-Protein den Unterschied macht, für welche Spezies ein Coronavirus gefährlich ist. Seine Schlussfolgerung über das Pandemiepotenzial ist aber irreführend. Die Tatsache, dass die Forscher die Viren genetisch manipulieren mussten, zeigt, dass es sehr unwahrscheinlich ist, dass das Gleiche jemals durch zufällige Mutation in der Natur passiert.

Und er verriet in seinem Vortrag, dass bereits 2018 für gentechnisch manipulierte DNA-"Impfstoffe" mit verkürzten Zulassungsverfahren geworben worden ist.

Zur mRNA- und DNA-Methode:

Bei der mRNA-Methode, die u. a. von Biontech/Pfizer und von Moderna angewendet wird, werden die manipulierten Gene über Lipid-Nanopartikel transportiert.

Bei der DNA-Methode, die u. a. von AstraZeneca und Janssen (Johnson & Johnson) angewandt wird, werden die manipulierten Gene über Adenovirus-Hüllen transportiert.

Bei beiden Methoden werden menschliche Körperzellen so manipuliert, dass sie ein Spike-Protein produzieren, das angeblich zu Sars-Cov-2 gehört und vom menschlichen Immunsystem angegriffen werden soll.

Die genetische Manipulation des menschlichen Körpers durch die mRNA-Methode wird bewiesen durch die Aussagen der **EMA** zu Comirnaty (Biontech/Pfizer) und Spikevax (Moderna) jeweils im Abschnitt „How does Comirnaty work?“- beziehungsweise „How does Spikevax work?“:

„...It contains a molecule called mRNA which has instructions for making the spike protein. This is a protein on the surface of the Sars-Cov-2 virus which the virus needs to enter the body's cells. When a person is given the vaccine, some of their cells will read the mRNA instructions and temporarily produce the spike protein. The person's immune system will then recognise this protein as foreign and produce antibodies and activate T cells (white blood cells) to attack it... The mRNA from the vaccine does not stay in the body but is broken down shortly after vaccination.“

Übersetzung:

"...Es enthält ein Molekül namens mRNA, das Anweisungen für die Herstellung des Spike-Proteins enthält. Dies ist ein Protein auf der Oberfläche des Sars-Cov-2-Virus, das das Virus benötigt, um in die Körperzellen einzudringen. Wenn einer Person der Impfstoff verabreicht wird, lesen einige ihrer Zellen die mRNA-Anweisungen und produzieren vorübergehend das Spike-Protein. Das Immunsystem der Person erkennt dann dieses Protein als fremd und produziert Antikörper und aktiviert T-Zellen (weiße Blutkörperchen),

um es anzugreifen... Die mRNA des Impfstoffs verbleibt nicht im Körper, sondern wird kurz nach der Impfung abgebaut.")

Quellen:

www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty

www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna

Die letzten Sätze der EMA sind etwas irreführend formuliert. Es wird nicht behauptet, dass die genetische Manipulation den menschlichen Körper verlassen würde, sondern nur, dass die mRNA, die von der Spritze transportiert wird, nicht unverändert im menschlichen Körper bleibt. Richtig, sie gelangt in menschliche Zellen und wird in deren DNA eingebaut.

Die genetische Manipulation des menschlichen Körpers durch die mRNA-Methode wird weiter bewiesen durch die EMA Aussagen zu Vaxzevria (AstraZeneca) und Janssen (Johnson & Johnson) jeweils in dem Abschnitt „How does Vaxzevria work?“³ beziehungsweise „How does Covid-19 Vaccine Janssen work?“:

„...It is made up of another virus (adenovirus) that has been modified to contain the gene for making the Sars-Cov-2 spike protein. This is a protein on the surface of the Sars-Cov-2 virus which the virus needs to enter the body's cells. Once it has been given, the vaccine delivers the Sars-Cov-2 gene into cells in the body. The cells will use the gene to produce the spike protein... The adenovirus in the vaccine cannot reproduce and does not cause the disease.“

Übersetzung:

"...Es besteht aus einem anderen Virus (Adenovirus), das so verändert wurde, dass es das Gen für die Herstellung des Sars-Cov-2-Spike-Proteins enthält. Dies ist ein Protein auf der Oberfläche des Sars-Cov-2-Virus, das das Virus benötigt, um in die Körperzellen einzudringen. Nach der Verabreichung bringt der Impfstoff das Sars-Cov-2-Gen in die Körperzellen ein. Die Zellen nutzen das Gen, um das Spike-Protein zu produzieren... Das Adenovirus im Impfstoff kann sich nicht vermehren und verursacht die Krankheit nicht.")

Quellen:

www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca

www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/-covid-19-vaccine-janssen

Der letzte Satz der EMA ist ein wenig irreführend formuliert. Er behauptet NICHT, dass die in den menschlichen Körper transportierte DNA sich nicht replizieren würde oder dass die DNA keine Krankheit verursachen würde. Er stellt nur zutreffend fest, dass sich die Adenovirus-Hülle (das Transportmittel für die DNA im menschlichen Körper) nicht vermehrt und dass die Adenovirus-Hülle selbst keine Krankheit verursacht.

Auch der **VFA**, die Lobbyorganisation der Pharmakonzerne mit eigener Forschung in Deutschland, zeigt auf seiner Website in Bildern die Unterschiede zwischen den Methoden mRNA-"Impfstoffe", die mit Lipid-Nanokugeln transportiert werden, DNA-

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

"Impfstoffe", die mit Adenovirus-Vektoren transportiert werden, und klassische Totvirus-Impfstoffe.

Quelle:

www.vfa.de/de/arzneimittel-forschung/woran-wir-forschen/impfstoffe-zum-schutz-vor-coronavirus-2019-ncov

Biontech bestätigt ebenfalls selbst, dass mRNA-"Impfstoffe" den menschlichen Körper genetisch manipulieren:

„...Diese Impfstoffe enthalten Informationen aus der mRNA, darunter den 'Bauplan' oder Codes eines bestimmten Virusmerkmals (Virusantigen). Anhand der Informationen kann der Körper dieses Antigen selbst produzieren: Die mRNA überträgt die Informationen für die Produktion des Antigens an unserer Zellmaschinerie, die Proteine herstellt. Zellen in unserem Körper präsentieren dann das Antigen auf ihrer Oberfläche und lösen dadurch die gewünschte spezifische Immunantwort aus...Im Gegensatz zu herkömmlichen Impfstoffen enthält ein mRNA-Impfstoff somit selbst keine viralen Proteine, sondern nur die Informationen, die unsere eigenen Zellen benötigen, um ein Virusmerkmal zu produzieren, das die gewünschte Immunantwort auslöst...“

Quelle:

<https://biontech.de/de/covid-19-portal/mRNA-Impfstoffe>

Schließlich bestätigt auch **Moderna**, dass seine mRNA-"Impfstoffe" den menschlichen Körper genetisch manipulieren und dass sie zu diesem Zweck zunächst das menschliche Immunsystem umgehen und menschliche Ribosomen zur Produktion des jeweiligen Virusproteins heranziehen müssen:

„...We need to get the mRNA into the targeted tissue and cells while evading the immune system. If the immune system is triggered, the resultant response may limit protein production and thus, limit the therapeutic benefit of mRNA medicines. We also need ribosomes to think the mRNA was produced naturally, so they can accurately read the instructions to produce the right protein. And we need to ensure the cells express enough of the protein to have the desired therapeutic effect..“

Übersetzung:

"...Wir müssen die mRNA unter Umgehung des Immunsystems in die Zielgewebe und -zellen bringen. Wenn das Immunsystem ausgelöst wird, kann die daraus resultierende Reaktion die Proteinproduktion und damit den therapeutischen Nutzen von mRNA-Medikamenten einschränken. Außerdem müssen wir dafür sorgen, dass die Ribosomen davon ausgehen, dass die mRNA natürlich produziert wurde, damit sie die Anweisungen zur Herstellung des richtigen Proteins richtig lesen können. Und wir müssen sicherstellen, dass die Zellen genug von dem Protein exprimieren, um die gewünschte therapeutische Wirkung zu erzielen...")

Quelle:

www.modernatx.com/mrna-technology/mrna-platform-enabling-drug-discovery-development

Derzeit haben 4 Medikamente eine vorläufige Zulassung in der EU als "Impfstoffe" gegen Sars-Cov-2:

Datum	Firma	Name des Medikaments	Az. der Zulassung	Art der Behandlung
21.12.20	BionTech (Pfizer)	Comirnaty	EU/1/20/1528	mRNA
06.01.21	Moderna	Spikevax	EU/1/20/1507	mRNA
29.01.21	AstraZeneca	Vaxzevria	EU/1/21/1529	Vector with DNA
11.03.21	Janssen (Johnson & Johnson)	Covid-19 Vaccine Janssen	EU/1/20/1525	Vector with DNA

Quelle:

<https://www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoffe/covid-19/covid-19-node.html>

Wir halten fest:

Alle vier Medikamente mit vorläufiger Zulassung durch die EMA als "Impfstoffe" gegen Sars-Cov-2 manipulieren genetisch viele Zellen des menschlichen Körpers, um die Spike-Proteine zu produzieren, die angeblich zu Sars-Cov-2 gehören.

Sie alle erfüllen damit nicht das klassische Konzept eines "Impfstoffs" (siehe oben).

Warum sind die mRNA/DNA-Impfstoffe experimentell?

Die genetisch manipulierten mRNA-/DNA-"Impfstoffe" gegen SARS-CoV-2 sind noch experimentell, da sie nur eine bedingte Zulassung lassen.

In der EU haben z. B. BioNTech eine Frist bis zum 31.12.2023 und Moderna eine Frist bis zum 31.12. 2022, um die restlichen Studien, die normalerweise **vor** einer Zulassung durchgeführt und eingereicht werden müssen, bei der EMA einzureichen (2020 News Artikel "Massenhaft nichtige Impfeinwilligungen" vom 30.01.2021).

Quelle:

42 <https://2020news.de/massenhaft-nichtige-impfeinwilligungen/>

Wie unseriös das RKI agiert, das ergibt sich bereits aus dem Umstand, dass das Aufklärungsmerkblatt–des RKI „zur Schutzimpfung gegen Covid-19“ nicht darüber informiert, dass die Corona-Impfstoffe nur eine bedingte Zulassung haben und damit experimentell sind, geschweige denn, welche Tests und Studien noch durchgeführt werden müssen. Außerdem weist es nicht deutlich darauf hin, dass die mRNA/DNA-

Rechtsanwalt

"Impfstoffe" Menschen genetisch manipulieren. Und es informiert nicht darüber, dass sie auf "gain of function"-Forschung beruhen.

Beweis: Merkblatt des RKI „zur Schutzimpfung gegen Covid-19“, abrufbar unter dem Link

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Downloads-COVID-19/Aufklaerungsbogen-de.pdf?__blob=publicationFile

Warum werden "Impfstoffe" verwendet?

Es gibt eine internationale Tradition, die sich während des Ersten Weltkriegs entwickelt hat, dass die Hersteller von Impfstoffen von der zivilrechtlichen Haftung befreit sind. Die Pharmakonzerne haben also ein gewaltiges Interesse daran, Impfstoffe anderen Medikamenten vorzuziehen, egal welches medizinisch besser ist, um Haftungsrisiken zu verringern.

Die EU-Richtlinie 2009/120/EC enthält eine Legaldefinition eines Gentherapeutikums und eine wichtige Ausnahme davon:

„(a) Es enthält einen Wirkstoff, der eine rekombinante Nukleinsäure enthält oder daraus besteht, der im Menschen verabreicht wird, um eine Nukleinsäuresequenz zu regulieren, zu reparieren, zu ersetzen, hinzuzufügen oder zu entfernen;
(b) Seine therapeutische, prophylaktische oder diagnostische Wirkung steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der rekombinanten Nukleinsäuresequenz, die es enthält, oder mit dem Produkt, das aus der Expression dieser Sequenz resultiert.“

So hat das EU-Gesetz 2009 die Herstellung von Medikamenten erlaubt, die den Menschen genetisch manipulieren. Und wenn diese gentechnisch veränderten Medikamente als Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten hergestellt werden, dürfen sie als "Impfstoffe" und nicht als "Gentherapie" angeboten werden.

Ein klassischer "Impfstoff" enthält einen ganzen Erreger oder einen Teil davon, abgeschwächt oder tot. So erhalten die Geimpften einen Immunschutz und sind dafür geringeren Risiken ausgesetzt, als es die Exposition gegenüber einem lebenden Erreger für sie bedeuten würde. Der Immunschutz hält auch dann noch an, wenn sich von den injizierten Erregern nichts mehr im Körper befindet.

Im Gegensatz dazu bringen die mRNA/DNA-Impfstoffe den menschlichen Körper selbst dazu, den gefährlichsten Teil des Erregers (hier die Spike-Proteine) lebenslang in seinen eigenen Körperzellen zu produzieren.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Viele Menschen verstehen den Unterschied nicht und denken, wenn sie "Impfstoff" hören, dass das Risiko nicht größer sei als bei einem klassischen Impfstoff.

Ein weiterer Zweck, die gentechnisch manipulierten Substanzen als "Impfstoffe" darzustellen, dürfte wohl darin bestehen nicht den Anschein zu erwecken, dass diese Stoffe gegen die Biowaffenkonvention verstoßen könnten.

Inwieweit erzeugen die mRNA/DNA-"Impfstoffe" eine Pandemie bei den Geimpften?

Die Menschen, denen die mRNA/DNA gentechnisch manipulierenden Impfstoffe gespritzt wurden, haben eine chronische Gefäßerkrankung in der Form, dass viele ihrer Körperzellen das Spike-Protein produzieren, und ein noch unbekannter Prozentsatz von ihnen bekommt daraus resultierende akute Erkrankungen. Die Ausbreitung der Krankheit erfolgt hauptsächlich über die "Impfung" und hat bereits bei so vielen Menschen Gefäßschäden wie bei einer Pandemie verursacht.

Sie produzieren zwar das Spike-Protein, aber keine ganzen replizierbaren Viren, die sie auf andere Menschen übertragen könnten. Sie können andere Menschen nur krank machen, wenn sie viele ihrer eigenen Körperzellen mit Spike-Proteinen auf andere Menschen übertragen. Das heißt, sie können andere Menschen insofern krank machen, als sie ihr Blut oder ihre Organe spenden.

Es wurde nachweislich daran geforscht, die mRNA-"Impfstoffe" infektiös zu machen, und die Johns Hopkins Universität hat 2018 die Idee unterstützt, solche infektiösen ("sich selbst verbreitenden") "Impfstoffe" herzustellen.⁶⁴

In Deutschland wurde sogar das IFSG in seinem § 21 angepasst, um solche "selbstaussbreitenden" "Impfstoffe" zuzulassen.

In Summe haben wir auch keine Pandemie der Geimpften.

Es gibt genügend schwer erkrankte Menschen nach der mRNA/DNA-Impfung, die positiv auf Sars-C0V-2 getestet werden, die aber nicht infektiös genug sind, um eine Pandemie auszulösen, abgesehen von Blut, Organspenden und vielleicht Muttermilch.

§138 Abs. 1 Nr. 5 StGB verpflichtet seinem Wortlaut alle Einwohner Deutschlands, nicht nur die Strafverfolgungsbehörden über Handlungen zu informieren, die Teil eines Verbrechens gegen die Menschlichkeit sind, sondern auch zur Information der Menschen beizutragen, die Opfer des Verbrechens geworden sind oder bei denen die Gefahr besteht, dass sie Opfer des Verbrechens werden

Schmitz
Rechtsanwalt