

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: 37 + 58 / 2022

Selfkant, den 19.5.2022

In den Wehrbeschwerdeverfahren

des Herrn ...

AZ. ...

und

des Herrn ...

AZ. ...

begrüßen die Beschwerdeführer ausdrücklich, dass der erkennende Senat Vertreter des PEI und RKI laden wird, damit diese sich den Fragen aller Verfahrensbeteiligten stellen können.

Die Anwälte der Beschwerdeführer werden sich bei der Befragung der Vertreter dieser Behörden sachverständiger Hilfe bedienen.

A)

Zu den Schriftsätzen des Beschwerdegegners vom 16.5.2022 und vom 11.5.2022, zu dem noch in einem separaten Schriftsatz vertieft Stellung bezogen werden wird, ist anzumerken:

Die Anwälte der Beschwerdeführer haben schon bemerkt, dass sich die Führung des Beschwerdegegners offenbar so sehr um das Leben und die Gesundheit eines jeden einzelnen Soldaten sorgt, dass sie allen Warnhinweisen, die im Rahmen dieses Verfahrens vorgetragen worden sind, mit bemerkenswertem Desinteresse begegnet.

Die diesseitigen Beweisangebote vom 10.5.2022 sind allesamt ergiebig, und der Beschwerdegegner kann selbst nicht begründen, warum das Gegenteil der Fall sein soll.

Der Gegenstand des Verfahrens ist bekannt. Warum bei der Entscheidung dieses Verfahrens auf die „Bedenkenfreiheit“ der Injektionen „zum Zeitpunkt der Impfung“ abzustellen sein soll ist nicht nachvollziehbar.

Der Kollege Göran Thoms hat in seinem jüngsten Schriftsatz bereits ergänzend zu der Frage vorgetragen, warum der bloß faktischen bedingten Zulassung der bei der Bundeswehr eingesetzten Coronavirus-Schutz-Injektionen für sich genommen keine Tatbestandswirkung zukommen kann. Darauf sei verwiesen.

Der Kollege Thoms hat in seinem jüngsten Schriftsatz auch schon die Erfahrungsberichte zahlreicher Soldaten, in 10 Fällen nebst jeweiligem Antrag auf zeugenschaftliche Einvernahme übermittelt, die nicht nur „subjektive Eindrücke“ „einzelner“ Soldaten vermitteln, sondern konkrete Fälle von schweren Impfkomplicationen belegen, die, soweit ersichtlich, von einer Ausnahme abgesehen nicht über die zuständigen Dienststellen des Beschwerdegegners als Verdachtsfall an das PEI gemeldet worden sind. Zudem belegen diese Zeugenaussagen eindrucksvoll, dass viele Truppendienste bei der Erfassung solcher Verdachtsfälle systematisch versagen. Auch darauf sei zur Vermeidung von Wiederholungen verwiesen.

Vom Beschwerdegegner abgesehen dürfte auch für jeden, der die diesseitigen Beweisangebote vom 10.5.2022 in dem Kontext der hier zu klärenden Fragen reflektiert, unmittelbar einsichtig sein, warum diese sachverständigen Zeugen und ihre jeweiligen Beweisthemen für die Entscheidung dieser Rechtssache nicht nur in einem „beachtenswerten Zusammenhang“ stehen, sondern von besonderem Interesse und auch damit entscheidungserheblich sind.

Diese Experten vertreten auch nicht nur „Einzelmeinungen“, wie der Beschwerdegegner suggerieren möchte, sondern Standpunkte, die aus einer vertieften Befassung mit den jeweiligen Sachfragen gewonnen wurden und auch von einer Vielzahl von Experten ihres jeweiligen Fachgebiets geteilt werden.

Der Beschwerdegegner kann ja in den nächsten Terminen den Versuch unternehmen, die Argumente der Vertreter der „gängigen Wissenschaft“ vorzutragen, die deren Standpunkt widerlegt haben sollen. In dem Schriftsatz des Beschwerdegegners vom 16.5.2022 findet sich jedenfalls kein einziges konkretes und stichhaltiges Gegenargument.

Die Beweisfragen zu Frau Prof. Dr. Kämmerer betreffen insbesondere auch die Arbeit bzw. Grundlagen der Arbeit des RKI im Kontext mit der Corona-„Pandemie“.

Prof Dr. Matthes wird dazu Stellung beziehen können, ob seine Beobachtungsstudie durch die pauschalen Vorhaltungen („unklar und wenig trennscharf“) des Direktors der Klinik für Infektiologie und Impfstoffforscher der Charité, Lerif Erik Sanders, auch nur ansatzweise relativiert worden ist.

Rechtsanwalt

Wie bereits ausgeführt wurde, hat sich der sachverständige Zeuge Prof. Dr. Peter Schirmacher bereits öffentlich zu seinen Erkenntnissen bezüglich der erheblichen Untererfassung von „Impftoten“ erklärt.

Insofern bestätigt er die Erkenntnisse des Zeugen Prof. Dr. Burkhardt, soweit dieser von einer massiven Untererfassung von Todesfällen auf Grund von Impfkomplicationen ausgeht, ganz unabhängig davon, ob er – Prof. Schirmacher – in seinen Kontakten mit Prof. Dr. Dr. Steinestel von diesem zutreffend und hinreichend über den Inhalt der Einlassungen des Zeugen Prof. Burkhardt informiert worden ist und wie Prof. Schirmacher diese Arbeitsweise bzw. Methodik von Prof. Burkhardt beurteilt.

Prof. Burkhardt hat ausgeführt, dass seine Arbeitsweise in jeder Hinsicht der üblichen Arbeitsweise von Pathologen und allen einschlägigen Standards entspricht.

Hierzu soll aber, wie bereits gesagt, in einem separaten Schriftsatz weiter ausgeführt werden.

Ich könnte auf dutzenden Seiten vertieft dazu vortragen, warum auch der Beschwerdegegners nicht einfach alles unkritisch glauben sollte, was in Sendungen der ARD und des ZDF behauptet wird, vor allem dann, wenn der Kritiker ein Befürworter der Coronavirus-Schutz-Injektionen ist und zudem noch im Expertenrat der Bundesregierung sitzt.

Wikipedia kann hierzu folgende Information entnommen werden:

„...In Berlin hatten die COVID-19-Impfungen am 27. Dezember 2020 in Seniorenheimen begonnen, um Hochbetagte als besonders gefährdete Gruppe zuerst zu schützen. Auch Klinikärzte sowie Pflegepersonal waren unter den ersten, die Impfangebote erhielten. Inzwischen ist diese [Priorisierung](#) aufgehoben. Sander sagte im Juni 2021, dass es ohne Auffrischung im Winter zum Beispiel in Alten- und Pflegeheimen zu erneuten Infektionen kommen könnte.^[10]

Als Experte für Impfungen war er während der Pandemie auch immer wieder in den Medien präsent, u. a. mehrfach im Morgenmagazin oder im [heute-journal](#).^{[11][12]} Seit 2021 gehört er außerdem dem [Corona-Expertenrat der Bundesregierung](#) an....“ (Zitat Ende)

Es beeindruckt immer wieder, mit welcher Leichtigkeit der Beschwerdegegner alle möglichen Warnhinweise ignoriert. Prof. Matthes spricht von einer Nebenwirkungsrate von 0,8 %? Muss man dem nachgehen? Ach nein, irgendein Direktor, der voll hinter dieser „Impf“-Kampagne steht und engste Verbindungen zur Bundesregierung hat, behauptet pauschal was Anderes.

Besonders befremdlich ist der Umstand, dass der Beschwerdegegner – wie sich aus seinem Schriftsatz vom 11.5.2022 (dort ab Seite 1) ergibt - nicht einmal weiter aufklären möchte, ob Pfizer im Rahmen der Zulassungsstudien wirklich Daten gefälscht hat.

Die hierzu benannte Whistleblowerin Brook Jackson wird, wie sich aus ihrer Klageschrift ergibt, die die Kollegin Dr. Röhrig als Anlage zu ihrem Schriftsatz vom 28.3.2022 (siehe dortige Ausführungen hierzu ab Seite 78) übermittelt hat, genau zu dieser Frage vertieft Stellung beziehen können.

Brook Jackson ist als Insiderin, die alles aus eigener Wahrnehmung bezeugen kann, eben sehr viel mehr als ein investigativer Journalist, auf den sich Prof. Bhakdi in diesem Kontext vor Gericht bezogen hat.

Die Kontaktdaten der Anwälte von Brook Jackson, über die diese Zeugen für eine Befragung im Rahmen einer Videokonferenz geladen werden, finden sich in dieser Anlage auf Seite 75.

Selbst die Analysen des Wissenschaftlerteams rund um Deanna McLeod von CCCA, die die Zulassungsstudien von Pfizer ausgewertet haben, interessiert den Beschwerdegegner offenbar nicht die Bohne. Auf dieses Beweisangebot geht der Beschwerdegegner nicht einmal ein. Etwa, weil dieses Team genau die „wissenschaftliche Evidenz“ liefert, die der Beschwerdegegner – zumindest seinen Lippenbekenntnissen nach – so sehr begehrt?

Auf Seite 3 des Schriftsatzes des Beschwerdegegners vom 11.5.2022 erfahren wir lediglich, dass die gegen Pfizer und Ventavia erhobenen Vorwürfe angeblich „in den USA und Europa nachverfolgt und bewertet“ wurden, ohne dass wir erfahren, wer hier nachverfolgt und bewertet hat.

Bemerkenswert auch, dass sich dabei gezeigt haben soll, dass die „festgestellten“ (!) Mängel „nicht die Qualität und Integrität der Daten aus der Gesamtstudie von Pfizer gefährden“ konnten, so dass diese Mängel „keinen Einfluss auf die Nutzen-Risiko-Bewertung oder auf die Schlussfolgerungen zur Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität des Impfstoffs“ hatten.

Die sachverständige Zeugin Deanna McLeod wird dem erkennenden Senat gänzlich andere Erkenntnisse und Schlussfolgerungen zur Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität der mRNA-Injektionen von Pfizer vermitteln können.

Also muss diese Zeugin unbedingt angehört werden, auch wenn es die Beschwerdegegnerin in ihrer unendlichen Fürsorge für alle Soldaten nicht interessiert, was diese Zeugin zu sagen hat.

Gleiches gilt für den Insider Dr. Mike Yeadon, der immerhin Vize-Chef von Pfizer war und dort viele Jahre an der Entwicklung von Impfstoffen beteiligt war. Aus den schon vorgetragenen Gründen müssen insbesondere seine Warnhinweise zu bestimmten hochgiftigen Chargen zur Kenntnis genommen und sehr ernst genommen werden

Es verwundert auch, dass der Beschwerdegegner ein derart unerschütterliches Vertrauen in die „Integrität“ der Daten von Pfizer hat, gerade so, als wäre für deren Firmenchefs schon einmal ein Heilig- oder auch nur Seligsprechungsverfahren eingeleitet worden.

Dabei muss auch dem Beschwerdegegner muss positiv bekannt sein, dass gerade Pfizer einen vorderen Platz in der „Hall of Shame“ der Pharmariesen belegt.

Der Sachbuchautor Peter C. Gotzsche, der ebenfalls als Zeuge benannt worden ist (und ebenfalls um einen Dolmetscher für die englische Sprache bat), hat zu der wenig ruhmreichen Geschichte der Pharmariesen in seinem Buch „Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität“ ab Seite 59 ausgeführt (Zitat):

„In den letzten Jahren erschienen zahlreiche Artikel und Bücher über schwere Fälle von wissenschaftlichem Fehlverhalten und betrügerischem Marketing, begangen von Pharmariesen. Obwohl die Beweise überwältigend sind, lautet die Standardausrede der Industrie, wenn wieder einmal ein Unternehmen überführt wurde, es gebe eben in jeder Firma ein paar faule Äpfel.“

Rechtsanwalt

Die entscheidende Frage ist aber, ob und hin und wieder ein einzelner fauler Apfel begegnet, was man entschuldigen könnte, oder ob fast der ganze Korb verfault ist, das heißt, ob die meisten Unternehmen das Gesetz brechen.

Um das herauszufinden, gab ich 2012 die Namen der zehn größten Pharmaunternehmen in eine Suchmaschine ein, kombiniert mit dem Wort „Betrug“. Für jedes Unternehmen erhielt ich 0,5 bis 27 Millionen Treffer. Ich wählte den bekanntesten Fall aus, der in den zehn Treffern auf der ersten Seite genannt wurde, und gab ihn in andere Suchmaschinen ein.

Alle zehn Fälle waren neu (2007-2012) und hatten etwas mit den Vereinigten Staaten zu tun. Die häufigsten Fälle waren illegale Vermarktung, die Empfehlung, Medikamente für nicht zugelassene Indikationen zu verwenden, falsche Darstellung von Forschungsergebnissen, das Verschweigen schädlicher Wirkungen und Betrug am Medicaid und Medicare.

Auf diese Fälle möchte ich nun genauer eingehen, und zwar nach Größe des Unternehmens in absteigender Reihenfolge.

1. Pfizer war 2009 bereit, 2,3 Milliarden Dollar zu zahlen

Dies war damals der größte Vergleich wegen Betrug mit Medikamenten in der Geschichte der amerikanischen Justiz. Eine Zweistelle der Firma gestand, Medikamente für nicht zugelassene Anwendungen verkauft zu haben, und zwar „in der Absicht, zu betrügen oder irrezuführen“. Wie sich herausstellte, hatte das Unternehmen vier Medikamente illegal vermarktet....

Pfizer zahlte eine Milliarde Dollar, um nicht angeklagt zu werden. Dem Unternehmen wurde vorgeworfen, es habe Bestechungsgelder gezahlt und Ärzte üppig bewirtet, damit sie diese vier Medikamente verordneten. Sechs Informanten erhielten 102 Millionen Dollar. Pfizer unterzeichnete ein Abkommen über Unternehmensintegrität mit dem amerikanischen Gesundheitsministerium, das heißt, die Firma verpflichtete sich zu Wohlverhalten während der nächsten fünf Jahre. Schon vorher hatte Pfizer drei solcher Vereinbarungen getroffen, und als das Unternehmen der Staatsanwaltschaft im Jahr 2004 erneut versprach, keine illegalen Arzneimittel auf den Markt zu bringen, war es eifrig damit beschäftigt, genau das zu tun, während es die Vereinbarung unterschrieb....“

2. Novartis war 2010 bereit, 423 Millionen Dollar zu zahlen

...

3. Sanofi-Aventis war 2009 bereit, wegen Betrug mehr als 95 Millionen Dollar zu zahlen

...

4. GlaxoSmithKline war 2011 bereit, 3 Milliarden Dollar zu zahlen

Dies war der größte Vergleich in der amerikanischen Geschichte, bei dem es um Arzneimittelbetrug ging.

...

5. AstraZeneca war 2010 bereit, wegen Betrug 520 Millionen Dollar zu zahlen

Der Vorwurf lautete, AstraZeneca habe eines seiner meistverkauften Medikamente, Seroquel (Quetiapin), für die Anwendung bei Kindern, alten Menschen, Veteranen und

Gefängnisinsassen vertrieben, und zwar für Indikationen, die von der FDA nicht zugelassen wurden....

6. Roche überredet Regierungen, Tamiflu-Vorräte anzulegen

Meiner Meinung nach hat Roche den größten Diebstahl aller Zeiten begangen, ohne dass jemand die Firma vor Gericht gebracht hätte. Um sich auf die milde Grippeepidemie des Jahres 2009 vorzubereiten, kauften die Regierungen der USA und europäischer Länder Tamiflu (Oseltamivir) im Wert von mehreren Milliarden Euro und Dollar.

Roche hat die meisten Daten aus seinen klinischen Studien nicht veröffentlicht und weigert sich, sie den unabhängigen Forschern bei Cochrane zur Verfügung zu stellen...

7. Johnson & Johnson zahlte 2012 Geldbußen von über 1,1 Milliarden Dollar

Die Jury befand, dass das Unternehmen und seine **Tochtergesellschaft Janssen** die Risiken ihres Antipsychotikums Risperdal (Risperidon) heruntergespielt habe. Der Richter sprach von fast 240.000 Fällen von Betrug gegenüber Medicaid in Arkansas....“

Und so geht die Liste weiter mit Merk, Eli Lilly und Abbott.

Wie kann man bei so einer „Ruhmeshalle“ auch nur auf den Gedanken kommen, ein Pharmariese wie Pfizer könnte im Rahmen seiner Zulassungsstudie zu Comirnaty so massiv rumgepuscht haben, dass dies negative Auswirkungen auf die Daten zur Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität des „Impfstoffs“ gehabt haben könnte?

Und warum geht der Beschwerdegegner nicht auf die Daten aus der Pfizer-Zulassungsstudie ein, die wir schon vorgetragen haben?

Der Sachbuchautor Peter C. Gotzsche wird nachfolgend noch zitiert werden, da er in seinem vorgenannten Buch auch „Interessenkonflikte der medizinischen Fachzeitschriften“ (ab Seite 113), den „korrumpierenden Einfluss des leicht verdienten Geldes“ (ab Seite 121), auf „Ärzte, die Geld von der Industrie bekommen“ (ab Seite 127) sowie auf „aggressive Verkaufsstrategien“ (ab Seite 145), gerade auch durch „klinische Studien“ eingeht.

„Einschüchterung, Drohung und Gewalt“ gehört nach Peter C. Gotzsche ebenfalls „zur Verkaufsförderung“ (ebenda, ab Seite 353).

Das mag der erkennende Senat bitte berücksichtigen, wenn er Pressemitteilungen entnehmen muss, dass selbst so hochanständige Persönlichkeiten wie Prof. Bhakdi aktuell strafrechtlichen Vorwürfen ausgesetzt sind, Vorwürfen freilich, die sich absehbar als absolut unbegründet erweisen werden.

Peter C. Gotzsche schreibt (ebenda, Seite 353) dazu: „Man braucht eine Menge Mut zum Informanten. Das Gesundheitssystem ist derart korrupt, dass Menschen, die kriminelles Handeln der Pharmaunternehmen entlarven, zu Parias werden. Sie stören den lukrativen Status quo, in dem die Leute in ihrer Umgebung ordentlich vom Geld der Industrie profitieren: Kollegen und Chefs, das Krankenhaus, die Universität, die Fachärzte, die Ärztekammer und einige Politiker...“.

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Der erkennende Senat wird sicherlich zur Kenntnis genommen haben, wie positiv sich der Erfolg der Fa. BioNTech auf die Kasse der Stadt Mainz ausgewirkt hat und wie sehr die Gründer der Fa. BioNTech mit Auszeichnungen überschüttet worden, von Stadt und Uni Mainz, Land Rheinland-Pfalz, Bund und vielen mehr.

Wenn jemand wie Prof. Bhakdi den Mut aufbringt, die Grundlagen dieses wirtschaftlichen Erfolgs in Frage zu stellen, dann ist ihm der Widerspruch aller sicher, die von dem wirtschaftlichen Erfolg der Firmen BioNTech und Pfizer – und anderer Pharmariesen - in irgendeiner Weise profitieren.

Soweit englischsprachige Zeugen geladen werden, wird diesseits davon ausgegangen, dass der erkennende Senat (mehrere) Dolmetscher für die englische Sprache hinzuziehen wird.

Soweit also zur Fürsorgepflicht der Bundeswehr. So viel Gleichgültigkeit gegenüber Warnhinweisen offenbart große Differenzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit.

Halten wir fest: der Beschwerdegegner möchte keine weiteren sachverständigen Zeugen hören, kann und möchte die Gründe hierfür aber nicht weiter ausführen.

Da der Beschwerdegegner somit keine substantiellen Einwendungen geltend machen kann, steht der Ladung der benannten sachverständigen Zeugen letztlich auch aus der Sicht des Beschwerdegegners nichts im Wege.

B)

Wie die bisherige Entwicklung gezeigt hat, muss nicht nur dem Beschwerdegegner, sondern auch der Öffentlichkeit bewusst gemacht werden, worum es – auch in diesem Verfahren – in Wahrheit eigentlich und ausschließlich geht:

Um den Vorrang des Rechts, um die Verteidigung des Rechts und der Menschlichkeit gegenüber allen Bemühungen, ihre Grundlagen in Frage zu stellen und letztlich zu zerstören.

Das Recht und die Menschlichkeit stehen höher als jede „Wissenschaft“, die sich unmenschlicher Methoden bedient und/oder unmenschlichen Zielen dient, ganz unabhängig davon, ob man alles, was sich seit zwei Jahren als „Wissenschaft“ ausgibt bzw. als „Wissenschaft“ bezeichnet wird, wirklich als Wissenschaft bezeichnen kann.

Ohne Zugang zum Recht ist der Mensch kein Mensch, und wenn ihm dieser Zugang verweigert würde, dann gäbe es auch keine Medizin mehr, die sein Grundleiden – die Verweigerung des Zugangs zum Recht – noch heilen könnte.

Grundrechte wie die des Grundgesetzes und ethische Richtlinien wie der Nürnberger Kodex sind gerade auch zu dem Zweck geschaffen worden, um allen Formen einer seelen-, empathie- und gewissenlosen „Wissenschaft“ und „Medizin“, die sich den Zielen einer lebensfeindlichen, technokratischen, eugenischen, transhumanistischen oder auch faschistoiden Ideologie oder Agenda untergeordnet haben, für alle Zeiten eine Absage zu

erteilen, jedenfalls für alle Zeiten, in denen der Mensch noch Mensch ist, weil er in seinem Herzen (noch) weiß, was Recht und was Unrecht ist.

Eine „Medizin ohne Menschlichkeit“ (siehe gleichnamiges Buch von Alexander Mitscherlich und Fred Mielke) oder eine Welt, in der ein „Hippokrates in der Hölle“ schmort (siehe gleichnamiges Buch von Michel Cymes) will kein Mensch, jedenfalls keiner, der seine Seele nicht an die Interessen einer Agenda verkauft hat, die nicht mehr das Wohl von Mensch und Natur, sondern – wirtschaftlich oder sonst wie motivierte – Sonderinteressen in den Vordergrund stellt, ganz gleich, von welchen Kräften und aus welchen Motiven eine solche Agenda gefördert werden mag (Wissenschaftler ohne Moral, illegal agierende Mitarbeiter der Pharmaindustrie, Eugeniker, Transhumanisten etc.).

Wer hätte vor drei Jahren noch gedacht, dass Fragen der Ethik in der Wissenschaft, die in Büchern wie „Die Physiker“ thematisiert worden sind und zur Pflichtlektüre in den Schulen zählen, noch einmal eine solche Aktualität bekommen werden.

Das menschliche Leben, und damit meine ich: das menschliche Leben unter menschwürdigen Umständen, die ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen, wird sein Ende finden, wenn das, was wir in den letzten beiden Jahren „im Namen der Wissenschaft“ erlebt haben, zur Blaupause für die Gestaltung der Zukunft wird.

Eine gute Politik ist die, die die Freiheit und Rechte der Menschen schützt, nicht die, die das Gegenteil bewirkt und die Menschen von einer wirklichen Teilhabe an politischen Geschehen faktisch ausschließt.

Wenn Menschen, insbesondere die Schwächsten der Gesellschaft, insbesondere Senioren, Sterbende und kleine Kinder, gegen jede wissenschaftliche Evidenz und gegen jede Menschlichkeit in vielen Lebensbereichen und über Stunden hinweg zur Tragung von (nachweislich wirkungs- und sinnlosen) Masken, Einhaltung von (nachweislich sinnlosen) Abstandsgeboten und Mitwirkung an (nachweislich untauglichen, aber gesundheits-schädlichen) Tests genötigt werden, dann wird „Wissenschaft“ pervertiert und in seiner Funktion ins Gegenteil verkehrt.

Bei der Konzipierung und Verfeinerung solcher Maßnahmen, die in jeder Hinsicht die Kriterien weißer Folter erfüllen, waren übrigens auch „Wissenschaftler“ verantwortlich, also Personen, die im Auftrage von Militärs und Geheimdiensten daran gearbeitet haben, Menschen ohne direkte physische Gewalteinwirkung zu brechen.

Hierzu sei nur an den Beitrag „Psychologie, weiße Folter und die Verantwortlichkeit von Wissenschaftlern“ von Prof. Rainer Mausfeld aus dem Jahre 2009 erinnert.

https://www.uni-kiel.de/psychologie/psychophysik/mausfeld/Mausfeld_Psychologie%20%27weisse%20Folter%27%20und%20die%20Verantwortlichkeit%20von%20Wissenschaftlern_2009.pdf

Damit der erkennende Senat diese Thematik vertiefen kann, habe ich bereits frühzeitig auf das wirklich ausgezeichnete Buch „Die Schock-Strategie“ von Naomi Klein hingewiesen. Die sog. Anti-Corona-Maßnahmen und das sie begleitende mediale Panik-Orchester entsprechen in jeder Hinsicht dieser Schockstrategie, die Naomi Klein schon

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

vor mehr als einem Jahrzehnt bis zurück bis zu ihren historischen Wurzeln verfolgt hat, zu denen auch MK-Ultra-Folterprogramme zählten.

Solche Schockwirkungen waren im Kontext der „Corona-Pandemie“ von staatlicher Seite ausdrücklich erwünscht, wie das im Web immer noch auffindbare BMI-Strategiepapier „Wie wir Covid-19 unter Kontrolle bekommen“ auf Seite 13 mit Formulierungen wie „Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen“ im Kontext mit den dort genannten Zielgruppen ausdrücklich bekannt hat.

Quelle:

<https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen/>

Ja, auch da waren „Wissenschaftler“ beteiligt, freilich solche, die ihr Sonderwissen zu dem Zweck zur Verfügung gestellt haben, um Menschen und sogar gezielt Kinder und Alte – vollkommen grundlos - in Angst und Schrecken zu versetzen.

Ich behaupte, dass jemand, der dazu fähig ist, auch Kinder zu quälen und traumatisieren, von vornherein auch absolut unglaublich ist, wenn er als bestimmendes Motiv vorgibt, dadurch die Gesundheit auch nur eines Mitmenschen schützen zu wollen. So ein Wissenschaftler ist schlicht ein Scheinheiliger, der unser seinem Wissenschaftler-Kittel den Pferdefuß und hinter seinem glatten Hochglanzgrinsen die Fratze eines Teufels verbirgt.

Kein Mensch hat das Recht, über das Leben und den Körper von Menschen zu bestimmen und – direkt oder indirekt, sei es mit Zwang und/oder Angst und Schrecken – zu einer Injektion mit mRNA- oder Vektor-Stoffen zu nötigen, die mit unübersehbaren, aber nachweislich erheblichen Risiken für Leben und Gesundheit verbunden sind.

Wer bereit ist Menschenleben zu opfern und Menschen zu quälen, weil er dadurch – angeblich – andere Menschenleben retten will, der hat sich – nicht nur nach meiner Überzeugung - bereits von allen Werten und Rechtsgrundsätzen gelöst, von denen jeder Gesellschaftsvertrag und damit auch der innere Friede und der Fortbestand einer jeden Gesellschaft abhängt.

An diesem Befund können auch viele Titel und Ehreenauszeichnungen, verliehen mit viel Pauken und Trompeten und Lametta, nichts ändern. Unter 1000 Perücken ist und bleibt der Mensch doch der der er ist.

Wenn also ein Mediziner bzw. Wissenschaftler die Stimme des Gewissens nicht mehr hört, das Leben nicht mehr als heilig und unbedingt zu schützen erachtet, weil sein moralischer Kompass defekt ist, möglicherweise, weil er wirtschaftliche und/oder politische Interessen unkritisch und folgsam höherstellt als den hippokratischen Eid, dann werden ihn – so glaube ich - die Lehrgebäude und Erkenntnisse von Medizin und Wissenschaft auch nicht mehr rechtleiten können. Das ganze Geld für seine Ausbildung war eine einzige Verschwendung. Die Gesellschaft sollte es von ihm zurückfordern. Denn ein solcher Mediziner wäre meines Erachtens für die Gesundheit der Menschen und das Glück einer jeden Gesellschaft eine große Gefahr. Von seinem Wirken können keine guten Wirkungen und Früchte mehr ausgehen.

Die Rechtspflege würde von innen heraus zerstört werden, wenn die Kräfte, die das Recht verteidigen sollen, nicht mehr die Macht haben, den Kräften Einhalt zu gebieten, die einfach machen was sie wollen und dem geschriebenen Recht deshalb nur die Aufgabe zuweisen, sie vor gerechte Strafe in Schutz zu nehmen.

Was in den letzten zwei Jahren so alles „im Namen der Wissenschaft“ geschehen ist, das wird zu gegebener Zeit auch strafrechtlich aufgearbeitet werden müssen. Und die Dimension des Unrechts ist so gigantisch, die Zahl und das Leid der Opfer so hoch, dass nichts und niemand auf Dauer diese Aufarbeitung verhindern kann und wird.

So heißt es schon in einem altindischen Epos:

„Nur wenn der König seine Strafgewalt richtig anwende, könne der Zusammenbruch der sozialen Ordnung verhindert werden.“ (Mahabharata, übersetzt und kommentiert von Prof. Georg von Simson, erschienen im Verlag der Weltreligionen, S. 380).

Auch wenn es einigen „Medizinern“ und „Wissenschaftlern“ nicht gefallen wird:

Das Recht hat die Funktion die natürlichen Rechte des Menschen zu schützen, insbesondere sein Leben und seine Würde, und eine Medizin, die das vergessen hat, hat es nicht verdient, „Medizin“ genannt zu werden.

Nicht wirtschaftliche Interessen von Pharmakonzernen und die Experimentierfreude von „Wissenschaftlern“ haben zu bestimmen, was „Recht“ ist oder wie fundamentale Prinzipien eines Rechtsstaates zu interpretieren sind. Die Medizin folgt dem Recht und nicht das Recht der Medizin / Wissenschaft / Forschung.

Das Recht ist dazu bestimmt, mächtigen Sonderinteressen, die dem Gemeinwohl zum ausschließlichen persönlichen Vorteil schaden wollen, Grenzen aufzuzeigen.

Dazu wird dieses Verfahren hoffentlich einen wichtigen Beitrag leisten.

Diese Klarstellung scheint geboten, damit niemand glaubt, ein paar pharmaindustriefreundliche Studien könnten elementare Grundrechte suspendieren oder als „Privilegien“ zur Disposition stellen, die Art. 79 Abs. 3 GG für unabänderlich erklärt hat.

C)

Da alle Schriftsätze zu diesem Verfahren mittlerweile auch übersetzt werden, damit sie der englischsprachigen Welt zugänglich gemacht werden können, soll hiermit darauf aufmerksam gemacht werden, dass es auch in Deutschland immer noch Juristen gibt, die für eine menschliche und gerechte Welt streiten, in der das Recht über Sonderinteressen steht.

Eine Stellungnahme eines **Netzwerks kritischer Richter und Staatsanwälte** vom 17.3.2022 hat die juristischen Einwendungen, die meine Kolleginnen und Kollegen und ich in diesem Verfahren gegen die Duldungs- bzw. Impflpflicht der Soldaten vorgetragen haben, in jeder Hinsicht bestätigt.

Rechtsanwalt

Die Rechtsgedanken, die dieser juristischen Argumentation zu Grunde liegen, haben universellen Charakter und können überall in der Welt zur Verteidigung der Menschen gegen alle Formen von „Impfzwang“ und erst recht gegen alle Formen von Zwang gegen Injektionen mit mRNA- und Vektor-basierten Stoffen angeführt werden.

Daher ist es gerechtfertigt, aus dieser Quelle ausführlich zu zitieren.

Dort heißt es u.a. (Zitat):

„Unvereinbarkeit der Impfpflicht mit den COVID-19-Impfstoffen mit dem Grundgesetz sowie mit bindendem Völkerrecht

Die Stellungnahme zeigt auf, dass die in den oben genannten Gesetzentwürfen bzw. in dem Antrag geplante Impfpflicht – sei es eine allgemeine oder eine auf Vorrat oder beschränkt auf bestimmte Altersgruppen – mit dem Grundgesetz und bindendem Völkerrecht nicht vereinbar ist. Bei dem festzustellenden Verstoß gegen des Grundgesetz wird der Schwerpunkt der Darstellung auf eine bislang wenig beachtete Problematik gelegt, nämlich auf den Umstand, dass der Staat mit einer Impfpflicht vorsätzlich Menschen tötet – wenn auch im Verhältnis zur Gesamtzahl der Impfungen in geringer Zahl. Dies ist mit der Menschenwürdegarantie des Grundgesetzes unvereinbar (I.). Im völkerrechtlichen Bereich werden Verstöße gegen die Europäische Menschenrechtskonvention und den Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte aufgezeigt (II.).

I. Verstoß gegen das Grundgesetz

1. Verstoß gegen das Recht auf Leben nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit der Menschenwürdegarantie des Art. 1 Abs. 1 GG

Die Impfung verursacht unvermeidbar als Nebenwirkung auch den Tod von Menschen. Todesfälle sind mittlerweile zahlreich erfasst.¹ Weitere Verdachtsmeldungen sind in ihrer Anzahl alarmierend. So verzeichnet das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) in seinem Sicherheitsbericht vom 7.2.2022 bis zum 31.12.2021 die Anzahl von 2.255 Verdachtsfallmeldungen über einen tödlichen Ausgang der Impfung.² Kürzlich hat auch das Bundesverfassungsgericht diesen Umstand in seiner Entscheidung zur einrichtungsbezogenen Nachweispflicht anerkannt.³ Da von einer Impfpflicht Millionen von Menschen betroffen wären, die ausschließlich aufgrund der staatlichen Anordnung diesen medizinischen Eingriff an sich erdulden müssten, steht fest, dass allein wegen dieser Verpflichtung unter ihnen Todesfälle zu beklagen wären.

Aus rechtlicher Sicht auf den Punkt gebracht: Mit der Anordnung der Impfpflicht tötet der Staat vorsätzlich Menschen.

Juristisch ist es dabei ohne Bedeutung, dass zum Zeitpunkt der Anordnung noch nicht feststeht, wer als individualisierte Person hiervon betroffen sein wird. Im Übrigen – in Bezug auf die ungleich größere Gruppe der allermeisten Menschen, die eine derartige Nebenwirkung nicht erleiden – handelt es sich um eine versuchte Tötung; denn es liegt zumindest Eventualvorsatz vor (dolus eventualis). Dieser ist dann gegeben, wenn der Handelnde den Tod eines Menschen – wenn auch fernliegend und unliebsam – für

möglich hält, sich aber zur Erreichung eines anderen Zieles damit abfindet, indem er dennoch – hier in Form des Gesetzeserlasses – handelt.⁴ Hier sind die Todeseintritte sogar nicht nur möglich, sondern statistisch sicher.

Diese dogmatische Bewertung ist bis hierhin (auf der Ebene des Tatbestandes des Totschlages nach § 212 StGB) in der Rechtsprechung Konsens, vorausgesetzt es handelte sich bei dem Anordnenden um einen Menschen. Der Umstand, dass es sich um „den Gesetzgeber“ oder den hierfür stimmenden Parlamentsabgeordneten handelt, lässt deren Handeln wegen ihrer im Grundgesetz verankerten Bindung an Recht und Gesetz (Art. 20 Abs. 3 GG) in einem noch bedeutsameren Licht erscheinen.

Hiervon zu unterscheiden ist die Frage, ob Tötungen von Menschen gerechtfertigt sein könnten, um andere Rechtsgüter zu schützen. Diese grundlegende Fragestellung hat das Bundesverfassungsgericht in seinem wegweisenden Urteil zum Luftsicherheitsgesetz beantwortet. Hieraus ergibt sich, dass derartige Eingriffe mit dem Recht auf Leben nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit der Menschenwürdegarantie des Art. 1 Abs. 1 GG nicht vereinbar sind.⁵

Mit diesem Urteil hatte das Bundesverfassungsgericht über eine Verfassungsbeschwerde entschieden, die sich gegen die Ermächtigung der Streitkräfte durch das Luftsicherheitsgesetz richtete, Luftfahrzeuge, die als Tatwaffe von Terroristen gegen das Leben von Menschen eingesetzt werden sollen, mit Waffengewalt abzuschießen. Bundestag und Bundesregierung hatten in diesem Verfahren das Gesetz verteidigt. Die Bundesregierung vertrat dabei die Auffassung, der Staat erfülle mit dem Luftsicherheitsgesetz seine Schutzpflicht gegenüber dem Leben. Träten das Lebensrecht des einen und das Lebensrecht des anderen zueinander in Konflikt, sei es Aufgabe des Gesetzgebers, Art und Umfang des Lebensschutzes zu bestimmen (sprich: gegebenenfalls auch über die Tötung von Menschen zu entscheiden). Die Bundesregierung vertrat die absurde Auffassung, die (unschuldigen) Insassen des von einem Abschuss betroffenen Flugzeuges würden in ihrer Menschenwürde geachtet.⁶ Konnte man diese Aussagen als Zeichen einer bedenklichen Erosion des Menschenwürdebegriffs verstehen, hat das Bundesverfassungsgericht dem seinerzeit eine klare Absage erteilt und festgehalten:⁷

„Eine solche Behandlung missachtet die Betroffenen als Subjekte mit Würde und unveräußerlichen Rechten. Sie werden dadurch, dass ihre Tötung als Mittel zur Rettung anderer benutzt wird, verdinglicht und zugleich entrechtlicht; indem über ihr Leben von Staats wegen einseitig verfügt wird, wird den als Opfern selbst schutzbedürftigen Flugzeuginsassen der Wert abgesprochen, der dem Menschen um seiner selbst willen zukommt.“

Aus diesen Grundsätzen folgt, dass eine Impfpflicht mit den gegenwärtig zugelassenen COVID-19-Impfstoffen mit dem Recht auf Leben nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit der Menschenwürdegarantie des Art. 1 Abs. 1 GG unvereinbar ist. Denn der bedeutsamste vom Gesetzgeber angeführte⁸ Zweck der Impfpflicht ist, andere Menschenleben zu schützen.⁹ Die Betroffenen aber werden in Bezug auf die Impfung als Objekt behandelt. In ihnen wird lediglich eine Gefahr für andere Menschen gesehen, die es auszuschalten oder zu reduzieren gilt. Hierdurch werden die betroffenen Menschen

Rechtsanwalt

verdinglicht und zugleich entrechtlicht, indem über ihr Leben durch den Staat einseitig verfügt wird. Dabei macht es keinen Unterschied, wenn nur eine geringe Anzahl der von der Impfpflicht betroffenen Menschen im Ergebnis zu Tode kommt. Denn jeder einzelne von ihnen ist Träger des Grundrechts, welches ihm final genommen wird.

Diesem zugrunde liegt die von Dürig begründete und vom Bundesverfassungsgericht in ständiger Rechtsprechung angewendete „Objektformel“, wonach es der menschlichen Würde widerspricht, den Menschen – wie hier – zum bloßen Objekt staatlichen Handelns zu machen.¹⁰

Dem kann auch nicht entgegengehalten werden, dass die Impfung auch dem Eigenschutz der Geimpften diene. Selbstredend nützt den betroffenen Grundrechtsträgern die Impfung nichts, denn ihnen wurde das Leben genommen. Abgesehen davon ist anerkannt, dass in unserer Gesellschaft jeder das Recht auf Eigengefährdung hat, bis hin zu einer Todesgefahr.¹¹ So sind beispielsweise Risikosportarten, Rauchen, schlechte Ernährung und übermäßiger Stress erlaubt und gesundheitsförderndes Verhalten wie Bewegung an der frischen Luft wird nicht per Gesetz angeordnet. Letztlich ist es wegen der Absolutheit der Menschenwürde dem Staat auch versagt, die Anzahl der Menschenleben der von ihm Getöteten gegen die Anzahl der Menschenleben der möglicherweise vor dem Tod durch COVID-19 Geretteten aufzurechnen.

Anders hat das Bundesverfassungsgericht den Fall beurteilt, wenn sich in dem Flugzeug ausschließlich Angreifer befinden. Hierzu hat es festgestellt:¹²

„Wer, wie diejenigen, die ein Luftfahrzeug als Waffe zur Vernichtung menschlichen Lebens missbrauchen wollen, Rechtsgüter anderer rechtswidrig angreift, wird nicht als bloßes Objekt staatlichen Handelns in seiner Subjektqualität grundsätzlich in Frage gestellt [...], wenn der Staat sich gegen den rechtswidrigen Angriff zur Wehr setzt und ihn in Erfüllung seiner Schutzpflicht gegenüber denen, deren Leben ausgelöscht werden soll, abzuwehren versucht. Es entspricht im Gegenteil gerade der Subjektstellung des Angreifers, wenn ihm die Folgen seines selbstbestimmten Verhaltens persönlich zugerechnet werden und er für das von ihm in Gang gesetzte Geschehen in Verantwortung genommen wird. Er wird daher in seinem Recht auf Achtung der auch ihm eigenen menschlichen Würde nicht beeinträchtigt.“

Dass bei der aktuell zu erlebenden rhetorischen Eskalation gegenüber nicht gegen COVID-19 geimpften Menschen in Politik und Gesellschaft diese bei der Frage des Inhalts ihres Würdeanspruchs nicht ansatzweise mit Terroristen gleichgesetzt werden können, bedarf keiner weiteren Begründung. Andernfalls wäre dies ein Zeichen des vollständigen Verlustes der Kategorie der Menschenwürde in der Pandemie.

Ergänzend: Bei den Betroffenen, bei denen es „nur“ zu schwerwiegenden, bleibenden gesundheitlichen Schädigungen und Behinderungen kommt, lässt sich mit guten Gründen ebenfalls eine Verletzung der Menschenwürde annehmen. Denn auch ihnen wird großes Leid zugefügt, um andere vor Erkrankung oder Tod zu schützen, womit sie ebenso zu Objekten staatlichen Handelns werden.

2. Weitere Verstöße gegen das Grundgesetz

Eine Impfpflicht verstößt gegen weitere Grundrechte, so unter anderem gegen das Recht auf körperliche Unversehrtheit in Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG, das Recht auf Glaubens- und Gewissensfreiheit (Art. 4 Abs. 1, 2 GG), das Erziehungsrecht der Eltern (Art. 6 Abs. 2 GG), das Recht der Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG) und das Recht auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 2 Abs. 1, 1 Abs. 1 GG).

Hinsichtlich der für diese juristische Bewertung erforderlichen medizinischen, mikrobiologischen, epidemiologischen und statistischen Feststellungen wird verwiesen auf die fundierte und ausführliche Ausarbeitung der Gruppierung „7 Argumente“, eine Arbeitsgemeinschaft von 81 Wissenschaftlern, – „Eine COVID-19-Impfpflicht ist verfassungswidrig“ vom 9. März 2022.¹³

Wegen der rechtlichen Ausführungen wird auf das kürzlich erschienene Gutachten von Prof. Dr. Dr. Boehme-Neßler „Ist eine allgemeine Impfpflicht gegen das SARS-CoV-2 verfassungsgemäß?“ vom 13. März 2022 verwiesen.¹⁴ Zudem wird Bezug genommen auf das fundierte Gutachten von Prof. Dr. Murswiek, „Freiheitseinschränkungen für Ungeimpfte, Die Verfassungswidrigkeit des indirekten COVID-19-Impfzwangs“ vom 4. Oktober 2021, das auch ausführlich die zugrundeliegenden u.a. medizinischen und epidemiologischen Tatsachen einbezieht.¹⁵

II. Verstoß gegen die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) und den Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte (UN-Zivilpakt)

Eine wie auch immer geartete Impfpflicht mit den zurzeit in Deutschland verfügbaren Impfstoffen gegen COVID-19 verstößt gegen mehrere Artikel der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK)¹⁶ und des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte (UN-Zivilpakt).¹⁷ Die Bundesrepublik Deutschland hat die EMRK am 5. Dezember 1952 ratifiziert, welche am 3. September 1953 in Kraft trat und über ein Zustimmungsgesetz ins deutsche Recht integriert wurde.¹⁸ Gleiches gilt für den UN-Zivilpakt, den die Bundesrepublik am 17. Dezember 1973 ratifiziert hat und der am 23. März 1976 in Kraft trat.¹⁹ Deutsches Recht muss in Übereinstimmung mit den völkerrechtlichen Verpflichtungen der Bundesrepublik Deutschland, die sich sowohl aus der EMRK als auch dem UN-Zivilpakt ergeben, interpretiert und angewandt werden.²⁰

Einige der Verletzungen werden im Folgenden behandelt: der Verstoß gegen das Verbot, die Teilnahme an medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten zu erzwingen (1.), Verletzungen des Rechts auf körperliche und geistige Unversehrtheit (2.) und Verletzungen des Rechts auf Leben (3.).

1. Verbot, die Teilnahme an medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten zu erzwingen, Artikel 7 Satz 1 des UN-Zivilpakts

Artikel 7 des UN-Zivilpakts beinhaltet in Satz 1 das Verbot der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung. In Satz 2 stellt der Artikel zudem explizit heraus: „Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten unterworfen werden.“ Die Verfasser des UN-Zivilpakts fügten diesen Satz mit der Intention ein, um zu verhindern, dass sich

Rechtsanwalt

„Gräueltaten wie die in den Konzentrationslagern während des Zweiten Weltkriegs wiederholen,“²¹ und um durch diese spezifische Klarstellung die große Wichtigkeit des Verbots hervorzuheben, auch auf die Gefahr hin, dass sie das Verbot aus Satz 1 wiederholten, das implizit bereits ein Verbot der erzwungenen Teilnahme an medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten einschliesse.²²

Der besondere Stellenwert der Verbote in Artikel 7 UN-Zivilpakt zeigt sich daran, dass sie absolut sind. Sie können also unter keinen Umständen eingeschränkt werden. Auch die Tatsache, dass Artikel 7 ein notstandsfester Artikel ist, gibt zusätzliches Gewicht.²³ Das bedeutet, dass Vertragsstaaten selbst im Falle eines nach Artikel 4 UN-Zivilpakt amtlich ausgerufenen Notstands, der „das Leben der Nation bedroht“²⁴ ihre Verpflichtungen aus Artikel 7 nicht außer Kraft setzen können. Sogar in Kriegszeiten gilt das Verbot, wie aus zahlreichen völkervertrags- und gewohnheitsrechtlichen Bestimmungen des in bewaffneten Konflikten anwendbaren humanitären Völkerrechts hervorgeht.²⁵

Das Verbot der zwangsweisen Teilnahme an medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten ist im verbindlichen Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin (Oviedo-Konvention) des Europarats von 1997²⁶ und dessen Zusatzprotokoll Forschung von 2005²⁷ sowie in unverbindlichen internationalen Erklärungen wie beispielsweise der Allgemeinen Erklärung über Bioethik und Menschenrechte²⁸ von 2005 sowie dem Nürnberger Kodex²⁹ von 1947 näher ausgeführt und interpretiert. Letzteren haben insbesondere US-Gerichte als Teil des für alle Staaten verbindlichen Völkergewohnheitsrechts anerkannt.³⁰

Um eine Verletzung von Artikel 7 UN-Zivilpakt zu vermeiden, erfordert die Teilnahme an wissenschaftlichen oder medizinischen Experimenten die freiwillige Einwilligung nach gründlicher Aufklärung.³¹ Insbesondere der erste Grundsatz des Nürnberger Kodex hebt hervor, dass die „freiwillige Zustimmung der Versuchsperson absolut unerlässlich“ für die Teilnahme an medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten ist.³² So muss jeder, der an so einem Experiment teilnimmt, zuvor in angemessener Weise über Zweck und Art des Verfahrens sowie über dessen Folgen und Risiken informiert werden³³ und darf dabei keiner Art von Zwang, Täuschung, Anreiz oder anderer Art von Druck ausgesetzt werden.³⁴ Der Aufklärungsprozess sollte zudem ein kontinuierlicher sein, d.h. Teilnehmer an wissenschaftlichen oder medizinischen Experimenten sollten fortwährend über neue Risiken, mögliche negative Folgen und Unsicherheiten informiert werden.³⁵ Freie Zustimmung beinhaltet auch das Recht, die Teilnahme an medizinischen Experimenten abzulehnen³⁶ und die Einwilligung jederzeit zu widerrufen.³⁷

Die zurzeit in Deutschland verfügbaren Impfstoffe gegen COVID-19 – von Pfizer/BioNTech (Corminaty), von Moderna (Spikevax), von AstraZeneca (Vaxzevria), von Johnson & Johnson (COVID-19 Vaccine Janssen) und von Novavax (Nuvavoxid) – müssen als experimentell bezeichnet werden. Ihnen wurde von der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) nur eine bedingte Zulassung („conditional marketing authorisation“) erteilt,³⁸ die im Falle der ersten vier Impfstoffe bereits um ein Jahr

verlängert wurde.³⁹ Laut EG-Verordnung 507/2006⁴⁰ kann die EMA bedingte Zulassungen für Arzneimittel erteilen, „obwohl keine umfassenden klinischen Daten über die Unbedenklichkeit und Wirksamkeit des Arzneimittels vorgelegt wurden“.⁴¹ Dies ist für Arzneimittel möglich, „die in Krisensituationen gegen eine Bedrohung der öffentlichen Gesundheit eingesetzt werden sollen“⁴², wenn damit eine medizinische Versorgungslücke⁴³ geschlossen werden kann, der Antragssteller voraussichtlich in der Lage ist, die ausstehenden umfassenden klinischen Daten nachzuliefern, und insofern der Nutzen der sofortigen Verfügbarkeit des Arzneimittels das Risiko überwiegt, das aufgrund der vorhergesehenen Nachreichung zusätzlicher Daten besteht.⁴⁴ Die Inhaber einer bedingt erteilten Zulassung sind verpflichtet, ausstehende Studiendaten innerhalb bestimmter Fristen, die das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis des Arzneimittels bestätigen, an die EMA zu übermitteln.⁴⁵ Für die genannten bedingt zugelassenen COVID-19-Impfstoffe stehen weiterhin zahlreiche Studiendaten aus. Laut den Dokumenten der EMA wird der Abschluss der klinischen Studien und damit der vollständigen Daten erst im Dezember 2023 bzw. Juli 2024 erwartet.⁴⁶ **Bereits der Umstand, dass diese Studien noch andauern (!) verleiht den neuen Impfstoffen einen immer noch experimentellen Charakter.** Über den Umstand noch nicht abschließend geklärter Wirksamkeits- und Sicherheitsfragen, insbesondere die denklologisch noch nicht bekannten Langzeitwirkungen, kann kein noch so intensives Bewerben der neuen Impfstoffe hinwegtäuschen. Mit Recht sagte der jetzige Bundeskanzler Scholz im September 2021 ironisch: „Wir waren ja alle die Versuchskaninchen für diejenigen, die bisher abgewartet haben.“⁴⁷

Parallel dazu kann angemerkt werden, dass auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die zurzeit verfügbaren Covid-19-Impfstoffe unter ihrer Emergency Use Listing Procedure (ELUP) ähnlich wie die EMA nur notfallbedingt (d.h. vorläufig) für die weltweite Verabreichung „gelistet“ hat. Gleichzeitig werden sog. „realworld data“-Studien⁴⁸ und andere Studien zur Wirksamkeit und Sicherheit im Rahmen der global ausgeführten Impfkampagnen noch über die kommenden Jahre durchgeführt.⁴⁹ Das vollständige Sicherheits- und Wirksamkeitsprofil der „in Lichtgeschwindigkeit“⁵⁰ – statt sonst binnen etwa 10 bis 15 Jahren – entwickelten, auf neuen genbasierten Technologien⁵¹ beruhenden COVID-19-Impfstoffe wird somit erst in einigen Jahren bekannt sein. Selbst die WHO Ad Hoc Expert Group on the Next Steps for Covid-19 Vaccine Evaluation bezeichnet die von der WHO gelisteten COVID-19-Impfstoffe als „investigative Impfstoffe“ (investigational vaccines).⁵²

Hieraus folgt offenkundig: Eine wie auch immer geartete Impfpflicht mit experimentellen Stoffen würde demnach jegliche Möglichkeit der freiwilligen und informierten Zustimmung zur Teilnahme an den laufenden medizinischen Experimenten zur Wirksamkeit und Sicherheit der COVID-19-Impfstoffe untergraben und damit Artikel 7 UN-Zivilpakt verletzen. Auch andere Arten von (indirektem) Zwang, Druck und Anreizen zur Teilnahme an wissenschaftlichen oder medizinischen Experimenten – wie etwa der Verlust von Arbeitsplatz, Ausschluss von gesellschaftlichem und kulturellem Leben, von Bildungseinrichtungen etc. beispielsweise über 2G-Regelungen – sind nach den oben genannten Kriterien unhaltbar und verletzen Artikel 7 UN-Zivilpakt.

2. Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit der EMRK und des UN-Zivilpaktes

Eine Impfpflicht würde zudem staatliche Verpflichtungen zur Achtung des Rechts auf körperliche und geistige Unversehrtheit der Person verletzen.

Das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit ergibt sich aus der EMRK und dem UN-Zivilpakt aus dem Recht auf Achtung des Privatlebens⁵³ sowie aus dem Verbot der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung.⁵⁴ Das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit gewährt einer Person die ausschließliche Nutzung ihres Körpers und die Kontrolle darüber und ist damit die Grundlage für selbstbestimmte Entwicklung und selbstbestimmtes Handeln des Einzelnen. Der EGMR misst dem Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit generell großes Gewicht in seiner Rechtsprechung bei, indem er die Freiheit, über den eigenen Körper zu verfügen, als einen grundlegenden durch die EMRK geschützten Wert bezeichnet⁵⁵ und hervorgehoben hat, dass „der Körper einer Person den intimsten Aspekt des Privatlebens betrifft.“⁵⁶

Genau wie die Teilnahme an medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten bedarf jeder Eingriff in dieses Recht durch eine medizinische Behandlung der freiwilligen Einwilligung nach gründlicher Aufklärung.⁵⁷ Die Aufklärung muss dieselben Anforderungen wie die oben genannten für die Teilnahme an medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten erfüllen, wobei auch alternative medizinische Behandlungsverfahren, deren Risiken und Nebenwirkungen sowie die Frage, was geschieht, wenn eine Behandlung nicht stattfindet, eruiert werden müssen.⁵⁸ Auch hier ist es essenziell, dass die Aufklärung ohne jegliche Art von Zwang, Täuschung, Anreiz oder andere Art von Druck geschieht, um die Freiwilligkeit der Zustimmung zu garantieren. Eine Impfpflicht, die Menschen dazu bringt, sich gegen ihren Willen impfen zu lassen, ist mit diesen Erfordernissen nicht vereinbar.

Vordergründig könnte argumentiert werden, dass das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit im Gegensatz zum Folterverbot und dem Verbot grausamer, unmenschlicher und erniedrigender Behandlung nicht absolut ist und daher nach Artikel 8 Abs. 2 EMRK und Artikel 17 Abs. 2 UN-Zivilpakt eingeschränkt werden kann. Solche Einschränkungen sind allerdings nur erlaubt, wenn sie gesetzlich vorgesehen sind und zur Verfolgung eines in Artikel 8 Abs. 2 EMRK genannten Ziel – etwa dem „Schutz der Gesundheit“⁵⁹ – notwendig in einer demokratischen Gesellschaft (verhältnismäßig) sind.⁶⁰ Zudem entscheidet der EGMR regelmäßig, dass jeder Eingriff in das Recht auf körperliche Unversehrtheit über eine medizinische Zwangsbehandlung wegen des hohen Stellenwertes des Schutzgutes einer starken Rechtfertigung bedarf, und dass der den Vertragsstaaten der EMRK verbleibende Ermessensspielraum, ihre Einschränkungen zu rechtfertigen, demnach eng ist.⁶¹

Angesichts der Tatsache, dass die zurzeit verfügbaren Impfstoffe gegen COVID-19 weder Infektionen noch Ansteckungen verhindern,⁶² sondern allenfalls einige Zeit vor schweren Verläufen schützen könnten,⁶³ bleibt es unklar, wie eine Impfpflicht zum Schutz der

öffentlichen Gesundheit beitragen soll, auch im Hinblick auf die geringe Infektionssterblichkeitsrate („infection fatality rate“ (IFR)) von COVID-19⁶⁴ und das Vorhandensein wirksamer alternativer Behandlungsmethoden.⁶⁵ Spätestens aber bei der Frage nach der Verhältnismäßigkeit muss ein schwerwiegender Eingriff in das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit durch eine COVID-19-Impfpflicht klar als Verletzung dieses Rechts angesehen werden. Denn die zurzeit verfügbaren Impfstoffe gegen COVID-19 können nicht als „sicher“ bezeichnet werden. Mit Stand Anfang März 2022 finden sich beispielsweise Verdachtsmeldungen zu 25.158 Todesfällen im US-amerikanischen Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)⁶⁶ und zu 23.078 Todesfällen in der EudraVigilance- Database der EMA.⁶⁷ Zudem offenbaren die Frühwarnsysteme eine große Anzahl von in Zusammenhang mit der Verabreichung von COVID-19-Impfstoffen aufgetretenen verschiedenartigsten Nebenwirkungen, darunter zahlreiche schwerwiegende Nebenwirkungen.

3. Recht auf Leben gemäß Artikel 2 EMRK und Artikel 6 UN-Zivilpakt

Wie dargelegt, führt die Impfung in einigen Fällen auch zum Tod. Dies stellt eine Verletzung des Rechts auf Leben dar, welches unter Artikel 2 EMRK und Artikel 6 UN-Zivilpakt geschützt ist. Staatliche Tötungshandlungen verletzen das Recht auf Leben, wenn nicht einer der in Artikel 2 EMRK abschließend aufgelisteten Ausnahmetatbestände vorliegt: die Vollstreckung eines Todesurteils,⁶⁸ die Verteidigung eines Menschen gegen rechtswidrige Gewaltanwendung,⁶⁹ die Tötung anlässlich einer rechtmäßigen Festnahme, die Fluchtverhinderung einer rechtmäßig festgehaltenen Person⁷⁰ oder die Tötung zur Unterdrückung eines Aufstands.⁷¹ Andere Rechtfertigungen für staatliche Tötungshandlungen außerhalb dieser Ausnahmetatbestände erlaubt Artikel 2 EMRK nicht. Zudem unterliegen letztere drei Tatbestände der zusätzlichen Bedingung eines strengen Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes („unbedingte Erforderlichkeit“).⁷² Weder greift einer der Ausnahmetatbestände noch werden die strengen Anforderungen des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes erfüllt.“ **(Zitat Ende)**

Quelle (mit weiterführenden Nachweisen in den Fußnoten):

<https://netzwerkkrista.de/wp-content/uploads/2022/03/Netzwerk-Kritische-Richter-und-Staatsanwaelte-Stellungnahme-Impfpflicht-Gesundheitsausschuss-21.3.2022.pdf>

Auch die Technokraten, Eugeniker und Transhumanisten dieser Welt hätten erkennen müssen: keine List, Lüge und Unmenschlichkeit kann mit viel Text und „Wissenschaft“ so verschleiert werden, dass sie irgendwann nicht doch offenbar wird, schon gar nicht dann, wenn gleich die gesamte Weltbevölkerung betroffen ist und solange es noch Menschen gibt, die – eben weil sie Menschen sind – in ihrem Herzen immer noch wissen, was Recht und was Unrecht ist.

Wenn ausgerechnet „Im Namen des Gesundheitsschutzes“ alle Formen lebenswerten Lebens zerstört werden, Alte und Kranke, ja sogar Sterbende von Angehörigen isoliert werden, Kinder jahrelang mit Maskenpflichten in Schulen gequält und zum Abstandhalten gegenüber Spielkameraden genötigt werden, dann muss es einem gläubigen Menschen,

Rechtsanwalt

der den Gott der Nächstenliebe verehrt, so vorkommen, als der Teufel der Unmenschlichkeit und Lüge längst die Herrschaft über die Medizin und die Teile der Wissenschaft übernommen, die eine solche Medizin auch noch bestätigt.

Nachfolgend werde ich – wie schon oben angekündigt - noch ausführen, was von dem ständigen Ruf nach „wissenschaftliche Publikation“ oder Bestätigung durch eine Publikation in einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift zu halten ist.

Aber niemand, der sich einer akademischen Ausbildung und eines Sonderwissens rühmt, sollte vergessen, dass jeder Mensch, gerade auch der Mensch ohne jede schulische oder universitäre Bildung, in seinem Herzen ganz genau weiß, was Recht und Unrecht ist.

Jeder Mensch dieser Welt würde sofort erkennen können und „wissen“, dass das, was jemand wie der KZ-Arzt Dr. Mengele getrieben hat, schweres Unrecht war. Über diesen inneren Zugang zum Recht verfügt jeder Mensch.

Da diese „Pflicht“ zur Duldung von mRNA-Injektionen auch die Glaubensfreiheit berührt, sei es gestattet, hier einen Auszug aus einer religiösen zitieren scheint. Dies scheint auch deshalb gerechtfertigt, weil es gerade einem religiösen Menschen so vorkommen muss, dass die Ereignisse der letzten zwei Jahre mit Begriffen des Rechts, sondern nur noch mit Prophezeiungen zur Endzeit angemessen erfasst und beschrieben werden können.

So heißt es u.a. im „Friedensevangelium der Essener“:

„Sie saßen rund um Jesus und fragten ihn: »Meister, welches sind die Gesetze des Lebens? Weile länger bei uns und lehre uns. Wir möchten deinen Worten lauschen, damit wir geheilt und rechtschaffen werden.«

Und Jesus antwortete: »Sucht das Gesetz nicht in euren heiligen Schriften; denn das Leben ist das Gesetz, die Schrift jedoch ist tot. Wahrlich, ich sage euch, Moses empfing seine Gesetze von Gott nicht schriftlich, sondern durch das lebende Wort. Das Gesetz ist lebendiges Wort des lebendigen Gottes an lebendige Propheten für lebendige Menschen. In allem, was da lebt, steht das Gesetz geschrieben. Ihr findet es im Gras, im Baum, im Fluss, in den Bergen, in den Vögeln des Himmels, in den Fischen des Meeres; doch vor allem sucht es in euch selber. Denn wahrlich, ich sage euch, alles, was lebt, ist näher bei Gott als die Schrift, die ohne Leben ist. Gott schuf das Leben und alles, was da lebt, damit sie durch das ewig lebendige Wort dem Menschen die Gesetze der wahrhaften Gottheit lehren. **Gott schrieb die Gesetze nicht in die Seiten der Bücher, sondern in euer Herz und in euren Geist.** ... Wahrlich, ich sage euch, die heilige Schrift ist Menschenwerk; doch das Leben und alle seine Heerscharen sind das Werk unseres Gottes. Warum hört ihr nicht auf die Worte Gottes, die in seinen Werken geschrieben stehen? Und warum studiert ihr die toten Schriften, die das Werk von Menschenhänden sind?« **(Zitat Ende)**

Quelle:

http://www.atair.at/Bibliothek/downloads/evang_d_friedens.pdf?fbclid=IwAR09oH-QtfbA8voVVrJBmOKWuUKyADaQW1LtxMuqhbppiNBZ91V9u8nhPrQ

Wenn – wovon die Beschwerdeführer und ihre Anwälte ausgehen - jedes einzelne Menschenleben zählt und schon ein einziger Mensch, der auf Grund dieser (bei diesem

Personenkreis nicht indiziert!!) mRNA-Injektionen verstorben oder schwer an der Gesundheit geschädigt worden ist, nicht mehr zu rechtfertigen ist, dann sollten sich jeder – auch jeder Verantwortliche des Beschwerdegegners - fragen, wie es sich denn in seinem eigenen Leben auswirken würde, wenn das Schicksal ausgerechnet den Menschen sterben oder schwer (und chronisch) erkranken lasse würde, der ihm besonders nahesteht.

D)

Widmen wir uns nunmehr der Frage, dass – wie in dem Märchen „Des Kaisers neue Kleider“ – wohl alle Beteiligten wissen, dass mRNA-Injektionen weder wirksam noch sicher sind, aber dennoch nicht wagen diese Wahrheit auszusprechen.

Nach so vielen Monaten, Daten und Studien wissen das alle, die es nur wissen wollen, insbesondere alle Experten. Sehr viele schweigen, aus den verschiedensten Gründen, aber eben nicht alle.

Zuweilen geschieht es, dass genau in dem Moment ein Beitrag zu genau dem Thema veröffentlicht wird, das man in seinen Vortrag einbeziehen möchte.

Am 18.5.2022 ist in dem Online-Magazin „tkp – der Blog für Science & Politik“ ein Beitrag von Dr. Peter F. Mayer mit dem Titel „**Abrechnung mit der Pandemie der Lügen**“ veröffentlicht worden.

Dieser Beitrag fasst m.E. perfekt zusammen, was ich dem erkennenden Senat mit diesem Schriftsatz vorrangig zu Gehör bringen wollte, damit er künftig sofort erkennen kann, welche Strategie der Beschwerdegegner offenbar verfolgt, wenn er von den sachverständigen Zeugen der Beschwerdeführer in allen möglichen und unmöglichen Zusammenhängen eine „wissenschaftlichen Publikation“ verlangt.

Wir vergessen nicht: die Rede ist von dem Beschwerdegegner, der bis heute viele Antworten auf viele Fragen der Beschwerdeführer und ihrer Anwälte schuldig bleibt. Daten, die man braucht, um die Frage der Wirksamkeit und Sicherheit der Coronavirus-Schutzimpfungen angemessen beurteilen zu können, die hält der Beschwerdegegner zurück, die gibt er nur soweit preis, wie er sich dazu genötigt sieht. Aber er fordert von Anderen, dass sie ihre Erkenntnisse in Fachzeitschriften publizieren, wohl wissend, wer auf deren Inhalte einen bestimmenden Einfluss ausübt.

Denn dieser Bereich der „wissenschaftlichen Publikation“ wird – und das wird den Vertretern des Beschwerdegegners mit Sicherheit bekannt sein – eben von den Kräften beherrscht, die hinter dieser Kampagne mit mRNA-Injektionen stecken.

Es bedarf keiner weiteren Begründung, weil unmittelbar einsichtig: Jeder (Verleger, Fernseh- und Radiosender etc.), der auf Werbeeinnahmen angewiesen ist, wird es sich hundertfach überlegen, ob er einen Beitrag veröffentlichen sollte, der seinen (Haupt-)Sponsoren oder Werbeauftraggeber verprellen könnte.

In dem vorgenannten Beitrag von Dr. Peter F. Mayer heißt es nun (Zitat):

Rechtsanwalt

„Es ist immer seltener geworden in den vergangenen beiden Jahren, dass Wissenschaftler kritische Meinungen und der offiziellen Politik widersprechende wissenschaftliche Erkenntnisse veröffentlichen konnten. **Die Zensur schlägt nicht nur zu in den sozialen Medien, sondern auch massiv in den wissenschaftlichen Publikationen und da besonders in den mit Medizin verbundenen.**

Es gibt aber bemerkenswerte Ausnahmen wie der eben in PubMed Surgical Neurology International erschienene Artikel mit dem Titel „*COVID UPDATE: What is the truth?*“ (COVID UPDATE: Was ist die Wahrheit?) zeigt. Zur Sicherheit hier als pdf abgespeichert, sollte es doch wieder verschwinden:

COVID UPDATE: What is the truth?

Der Autor, Dr. Russel L Blaylock, diagnostiziert auch gleich im zu Beginn(, was) seit zwei Jahren abgeht:

„Bis zu diesem Pandemieereignis habe ich noch nie gesehen, dass so viele Zeitschriftenartikel zurückgezogen wurden – die überwiegende Mehrheit, die Alternativen zum offiziellen Dogma propagiert, insbesondere wenn die Artikel die Impfstoffsicherheit in Frage stellen.“

„Diese Fachzeitschriften sind für ihre Einnahmen auf umfangreiche Werbeeinnahmen von Pharmaunternehmen angewiesen. Es hat mehrere Fälle gegeben, in denen mächtige Pharmaunternehmen ihren Einfluss auf die Eigentümer dieser Zeitschriften geltend gemacht haben, um Artikel zu entfernen, die die Produkte dieser Unternehmen in irgendeiner Weise in Frage stellen.“

„Die Medien (Fernsehen, Zeitungen, Zeitschriften usw.), medizinische Gesellschaften, staatliche Ärztekammern und die Betreiber sozialer Medien haben sich selbst zur einzigen Informationsquelle für diese so genannte „Pandemie“ ernannt. Websites wurden entfernt, hochqualifizierte und erfahrene klinische Ärzte und wissenschaftliche Experten auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten verteufelt, Karrieren zerstört und alle abweichenden Informationen als „Fehlinformationen“ und „gefährliche Lügen“ bezeichnet, selbst wenn sie von Spitzenexperten auf dem Gebiet der Virologie, der Infektionskrankheiten, der pulmonalen Intensivpflege und der Epidemiologie stammten. Diese Verdunkelung der Wahrheit findet selbst dann statt, wenn diese Informationen durch umfangreiche wissenschaftliche Zitate von einigen der qualifiziertesten medizinischen Spezialisten der Welt gestützt werden.

Betroffen sind auch hochqualifizierte Wissenschaftler und erfolgreiche Ärzte: *„Dr. Peter McCullough, einer der meistzitierten Experten auf seinem Gebiet, der über 2000 COVID-Patienten erfolgreich mit einem Protokoll zur frühzeitigen Behandlung behandelt hat (was von den so genannten Experten völlig ignoriert wurde), ist Opfer eines besonders bösartigen Angriffs durch diejenigen, die finanziell von den Impfstoffen profitieren. ... Trotzdem wird er von den Informationskontrolleuren, von denen keiner auch nur einen einzigen Patienten behandelt hat, unablässig angegriffen.“*

Hier noch weitere Highlights aus dem lesenswerten Artikel:

Weder Anthony Fauci, die CDC, die WHO noch irgendeine medizinische Regierungseinrichtung haben jemals eine andere Frühbehandlung angeboten als Tylenol, Flüssigkeitszufuhr und das Rufen eines Krankenwagens, sobald man Atemnot hat. Dies ist beispiellos in der gesamten Geschichte der medizinischen Versorgung, da eine frühzeitige Behandlung von Infektionen entscheidend ist, um Leben zu retten und schwere Komplikationen zu verhindern. Diese medizinischen Organisationen und ihre

Schoßhündchen auf Bundesebene haben nicht nur keine frühzeitige Behandlung vorgeschlagen, sie haben jeden, der versucht hat, eine solche Behandlung einzuleiten, mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Waffen angegriffen – Verlust der Zulassung, Entzug der Krankenhausprivilegien, Beschämung, Zerstörung des Rufs und sogar Verhaftung

Die COVID-19-Pandemie ist eine der am stärksten manipulierten Infektionskrankheiten in der Geschichte, gekennzeichnet durch offizielle Lügen in einem nicht enden wollenden Strom, angeführt von Regierungsbükratien, medizinischen Verbänden, medizinischen Gremien, den Medien und internationalen Agenturen. Wir haben eine lange Liste von beispiellosen Eingriffen in die medizinische Praxis erlebt, darunter Angriffe auf medizinische Experten, die Zerstörung medizinischer Karrieren von Ärzten, die sich weigern, sich an der Tötung ihrer Patienten zu beteiligen, und eine massive Reglementierung des Gesundheitswesens, angeführt von nicht qualifizierten Personen mit enormem Reichtum, Macht und Einfluss.

Zum ersten Mal in der amerikanischen Geschichte legen ein Präsident, Gouverneure, Bürgermeister, Krankenhausverwalter und Bundesbürokraten medizinische Behandlungen fest, die nicht auf genauen wissenschaftlichen oder gar erfahrungsbasierten Informationen beruhen, sondern darauf, die Akzeptanz spezieller Formen der Pflege und „Prävention“ zu erzwingen – einschließlich Remdesivir, Verwendung von Beatmungsgeräten und schließlich einer Reihe von im Wesentlichen ungeprüften Boten-RNA-Impfstoffen. Zum ersten Mal in der Geschichte der medizinischen Behandlung werden Protokolle nicht auf der Grundlage der Erfahrung von Ärzten formuliert, die die meisten Patienten erfolgreich behandelt haben, sondern von Einzelpersonen und Bürokratien, die noch nie einen einzigen Patienten behandelt haben – darunter Anthony Fauci, Bill Gates, die EcoHealth Alliance, die CDC, die WHO, staatliche Beamte des öffentlichen Gesundheitswesens und Krankenhausverwalter.

Über die Medien und die Pharmaindustrie

Noch schlimmer ist die tatsächliche Gestaltung medizinischer Artikel zur Förderung von Medikamenten und pharmazeutischen Produkten, die gefälschte Studien beinhalten, so genannte Ghostwriting-Artikel.[49,64] Richard Horton wird vom Guardian mit den Worten zitiert, dass „Zeitschriften zu Informationswaschanlagen für die pharmazeutische Industrie geworden sind“[. Nachgewiesene betrügerische „Ghostwriting“-Artikel, die von Pharmariesen gesponsert wurden, sind regelmäßig in führenden klinischen Zeitschriften wie JAMA und New England Journal of Medicine erschienen – und wurden trotz nachgewiesenem wissenschaftlichem Missbrauch und Manipulation von Daten nie entfernt.

Bei Ghostwriting-Artikeln werden Planungsfirmen eingesetzt, deren Aufgabe es ist, Artikel mit manipulierten Daten zu entwerfen, um ein pharmazeutisches Produkt zu unterstützen, und diese Artikel dann von hochrangigen klinischen Fachzeitschriften annehmen zu lassen, d. h. von den Zeitschriften, die am ehesten Einfluss auf die klinische Entscheidungsfindung von Ärzten haben. Außerdem versorgen sie Ärzte in der klinischen Praxis mit kostenlosen Nachdrucken dieser manipulierten Artikel. Der Guardian fand 250 Unternehmen, die in diesem Ghostwriting-Geschäft tätig sind. Der letzte Schritt bei der Gestaltung dieser Artikel für die Veröffentlichung in den renommiertesten Fachzeitschriften besteht darin, anerkannte medizinische Experten aus angesehenen Einrichtungen zu rekrutieren, die ihren Namen zu diesen Artikeln hinzufügen. Diese

Rechtsanwalt

angeworbenen medizinischen Autoren werden entweder dafür bezahlt, dass sie sich bereit erklären, ihren Namen zu diesen vorformulierten Artikeln hinzuzufügen, oder sie tun dies für das Prestige, ihren Namen auf einem Artikel in einer angesehenen medizinischen Zeitschrift zu haben.

.....

Was die Informationen betrifft, die der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden, so stehen praktisch alle Medien unter der Kontrolle dieser Pharmariesen oder anderer, die von dieser „Pandemie“ profitieren. Ihre Geschichten sind alle gleich, sowohl was den Inhalt als auch was den Wortlaut betrifft. Täglich werden Vertuschungen inszeniert, und massive Daten, die die Lügen dieser Informationskontrolleure aufdecken, werden vor der Öffentlichkeit verborgen. Alle Daten, die über die nationalen Medien (Fernsehen, Zeitungen und Zeitschriften) verbreitet werden, sowie die lokalen Nachrichten, die Sie jeden Tag sehen, stammen ausschließlich aus „offiziellen“ Quellen – die meisten davon sind Lügen, Verzerrungen oder komplett aus dem Hut gezaubert – alles mit dem Ziel, die Öffentlichkeit zu täuschen.

Die Fernsehmedien erhalten den größten Teil ihres Werbebudgets von den internationalen Pharmakonzernen, was einen unwiderstehlichen Einfluss darauf ausübt, über alle gefälschten Studien zu berichten, die ihre Impfstoffe und andere so genannte Behandlungen unterstützen.[14] Allein im Jahr 2020 gab die Pharmaindustrie 6,56 Milliarden Dollar für solche Werbung aus.[13,14] Die Pharma-Fernsehwerbung machte 4,58 Milliarden aus, also unglaubliche 75 % ihres Budgets. Damit kann man sich eine Menge Einfluss und Kontrolle über die Medien erkaufen. Weltberühmte Experten auf allen Gebieten der Infektionskrankheiten werden von den Medien und den sozialen Medien ausgeschlossen, sollten sie in irgendeiner Weise gegen die von den Herstellern dieser Impfstoffe ausgeheckten Lügen und Verzerrungen Stellung beziehen. Darüber hinaus geben diese Pharmakonzerne zweistellige Millionenbeträge für Werbung in den sozialen Medien aus, wobei Pfizer mit 55 Millionen Dollar im Jahr 2020 an der Spitze steht.

Die Gesundheitsindustrie

Diese Angriffe auf die Meinungsfreiheit sind schon erschreckend genug, aber noch schlimmer ist die nahezu universelle Kontrolle, die Krankenhausverwalter über die Einzelheiten der medizinischen Versorgung in Krankenhäusern ausgeübt haben. Diese Handlanger geben den Ärzten nun vor, welche Behandlungsprotokolle sie einhalten und welche Behandlungen sie nicht anwenden dürfen, egal wie schädlich die „zugelassenen“ Behandlungen sind oder wie nützlich die „nicht zugelassenen“ Behandlungen sind.

Noch nie in der Geschichte der amerikanischen Medizin haben Krankenhausverwaltungen ihren Ärzten vorgeschrieben, wie sie Medizin zu praktizieren haben und welche Medikamente sie verwenden dürfen. Die CDC hat keine Befugnis, Krankenhäusern oder Ärzten Vorschriften über medizinische Behandlungen zu machen. Dennoch fügten sich die meisten Ärzte ohne den geringsten Widerstand.

Der Federal Care Act förderte diese menschliche Katastrophe, indem er allen US-Krankenhäusern bis zu 39.000 Dollar für jeden Intensivpatienten bot, den sie an ein Beatmungsgerät anschlossen, obwohl schon früh klar war, dass die Beatmungsgeräte eine der Hauptursachen für den Tod dieser ahnungslosen, vertrauensvollen Patienten waren. Außerdem erhielten die Krankenhäuser 12.000 Dollar für jeden Patienten, der auf die Intensivstation eingeliefert wurde – was meiner Meinung nach und auch nach Ansicht

anderer erklärt, warum alle medizinischen Bundesbehörden (CDC, FDA, NIAID, NIH usw.) alles in ihrer Macht Stehende taten, um lebensrettende frühzeitige Behandlungen zu verhindern. Patienten so weit verkommen zu lassen, dass sie ins Krankenhaus eingeliefert werden mussten, bedeutete viel Geld für alle Krankenhäuser. Eine wachsende Zahl von Krankenhäusern ist vom Konkurs bedroht, und viele haben bereits vor dieser „Pandemie“ ihre Pforten geschlossen. Die meisten dieser Krankenhäuser befinden sich heute im Besitz nationaler oder internationaler Unternehmen, darunter auch Lehrkrankenhäuser.

Interessant ist auch, dass mit dem Auftreten dieser „Pandemie“ die Zahl der Krankenhauskonzerne, die eine Reihe dieser finanziell gefährdeten Krankenhäuser aufkaufen, sprunghaft angestiegen ist. Es wurde festgestellt, dass diese Krankenhausgiganten Milliarden an Bundesbeihilfen für die Übernahme dieser finanziell gefährdeten Krankenhäuser verwenden und damit die Macht der Konzernmedizin über die Unabhängigkeit der Ärzte weiter ausbauen. Ärzte, die aus ihren Krankenhäusern vertrieben wurden, haben es schwer, andere Krankenhäuser zu finden, in die sie eintreten können, da diese ebenfalls demselben Unternehmensriesen gehören könnten. Dies hat zur Folge, dass die Impfpflicht eine weitaus größere Zahl von Krankenhausmitarbeitern betrifft. So hat die Mayo Clinic beispielsweise 700 Mitarbeiter entlassen, weil sie von ihrem Recht Gebrauch gemacht haben, einen gefährlichen, im Wesentlichen ungetesteten experimentellen Impfstoff abzulehnen, obwohl viele dieser Mitarbeiter während der schlimmsten Phase der Epidemie gearbeitet haben und entlassen werden, obwohl die Omicron-Variante der vorherrschende Virusstamm ist, der für die meisten die Pathogenität einer Erkältung hat und die Impfstoffe bei der Verhinderung der Infektion unwirksam sind.

Was wir wissen, ist, dass große medizinische Zentren wie die Mayo Clinic jedes Jahr Dutzende von Millionen Dollar an NIH-Zuschüssen sowie Gelder von den Pharmaherstellern dieser experimentellen „Impfstoffe“ erhalten. Meines Erachtens ist das die eigentliche Überlegung, die hinter dieser Politik steht. Wenn dies vor Gericht bewiesen werden könnte, sollten die Verwalter, die diese Vorschriften erlassen, im vollen Umfang des Gesetzes belangt und von allen geschädigten Parteien verklagt werden.

Das Problem der Krankenhausinsolvenzen hat sich durch die Impfvorschriften der Krankenhäuser und die daraus resultierende Weigerung einer großen Zahl von Krankenhausmitarbeitern, insbesondere von Krankenschwestern, sich zwangsweise impfen zu lassen, immer weiter verschärft – ein beispielloser Vorgang in der Geschichte der medizinischen Versorgung.

Als diese Pandemie ausbrach, wurden die Krankenhäuser von der CDC angewiesen, ein Behandlungsprotokoll zu befolgen, das den Tod von Hunderttausenden von Patienten zur Folge hatte, von denen sich die meisten erholt hätten, wenn die richtige Behandlung erlaubt gewesen wäre. Auf der Grundlage der Ergebnisse von Ärzten, die die meisten Covid-Patienten erfolgreich behandelt haben, wird geschätzt, dass von den 800.000 Menschen, die angeblich an Covid gestorben sind, 640.000 nicht nur hätten gerettet werden können, sondern in vielen Fällen ihren Gesundheitszustand von vor der Infektion hätten wiedererlangen können, wenn eine frühzeitige Behandlung mit diesen bewährten Methoden vorgeschrieben worden wäre. Diese Vernachlässigung einer frühzeitigen Behandlung stellt einen Massenmord dar. Das bedeutet, dass 160.000 Menschen tatsächlich gestorben wären, was weit weniger ist als die Zahl derer, die durch die Hand von Bürokratien, Ärzteverbänden und Ärztekammern starben, die sich weigerten, sich für

Rechtsanwalt

ihre Patienten einzusetzen. Studien über die frühzeitige Behandlung von Tausenden von Patienten durch mutige, fürsorgliche Ärzte haben ergeben, dass fünfundsiebzig bis achtzig Prozent der Todesfälle hätten verhindert werden können.

Gibt es wirklich eine Pandemie?

Man darf auch nicht vergessen, dass dieses Ereignis nie die Kriterien für eine Pandemie erfüllte. Die Weltgesundheitsorganisation änderte die Kriterien, um es zu einer Pandemie zu machen. Um den Status einer Pandemie zu erhalten, muss das Virus eine hohe Sterblichkeitsrate für die überwiegende Mehrheit der Menschen aufweisen, was nicht der Fall war (mit einer Überlebensrate von 99,98 %), und es darf keine bekannten Behandlungsmöglichkeiten geben – was bei diesem Virus der Fall war -, sondern eine wachsende Zahl sehr erfolgreicher Behandlungen.

Die drakonischen Maßnahmen, die zur Eindämmung dieser erfundenen „Pandemie“ ergriffen wurden, haben sich nie als erfolgreich erwiesen, wie z. B. die Maskierung der Öffentlichkeit, Abriegelungen und soziale Distanzierung. Eine Reihe sorgfältig durchgeführter Studien während früherer Grippesaisonen hat gezeigt, dass Masken, gleich welcher Art, die Ausbreitung des Virus in der Bevölkerung nie verhindert haben.

Einige sehr gute Studien legten sogar nahe, dass die Masken das Virus tatsächlich verbreiteten, weil sie den Menschen ein falsches Gefühl der Sicherheit vermittelten, und andere Faktoren wie die Beobachtung, dass die Menschen ständig gegen die sterile Technik verstießen, indem sie ihre Maske berührten, unsachgemäß abnahmen und infektiöse Aerosole an den Rändern der Maske austreten ließen. Außerdem wurden die Masken auf Parkplätzen und Spazierwegen entsorgt, auf Tischen in Restaurants abgelegt und in Taschen und Portemonnaies verstaut.

Innerhalb weniger Minuten nach dem Aufsetzen der Maske kann eine Reihe von pathogenen Bakterien aus den Masken kultiviert werden, was für immunsupprimierte Personen ein hohes Risiko für eine bakterielle Lungenentzündung und für Kinder ein höheres Risiko für Meningitis bedeutet. In einer Studie von Forschern der Universität Florida wurden mehr als 11 pathogene Bakterien aus dem Inneren der Masken von Kindern in Schulen kultiviert.

Es war auch bekannt, dass für Kinder im Grunde kein Risiko bestand, an dem Virus zu erkranken oder es zu übertragen. Außerdem war bekannt, dass das Tragen einer Maske über vier Stunden (wie in allen Schulen) zu einer erheblichen Hypoxie (niedriger Sauerstoffgehalt im Blut) und Hyperkapnie (hoher CO₂-Gehalt) führt, die eine Reihe von schädlichen Auswirkungen auf die Gesundheit haben und auch die Entwicklung des kindlichen Gehirns beeinträchtigen.

Werkzeuge des Indoktrinations-Gewerbes

Die Erfinder dieser Pandemie rechneten damit, dass die Öffentlichkeit zurückschlagen und peinliche Fragen stellen würde. Um dies zu verhindern, haben die Kontrolleure die Medien mit einer Reihe von Taktiken gefüttert, eine der am häufigsten verwendeten war und ist der „Faktencheck“-Betrug. Bei jeder Konfrontation mit sorgfältig dokumentierten Beweisen konterten die Medien-„Faktenchecker“ mit dem Vorwurf der „Fehlinformation“ und einer unbegründeten „Verschwörungstheorie“, die in ihrem Lexikon als „entlarvt“ bezeichnet wurde. Uns wurde nie gesagt, wer die Faktenprüfer waren oder woher ihre „entlarvenden“ Informationen stammten – wir sollten einfach den „Faktenprüfern“ glauben.

... Hier ist eine Liste von Dingen, die als „Mythen“ und „Fehlinformationen“ bezeichnet wurden und sich später als wahr erwiesen haben.

- Die asymptomatischen Geimpften verbreiten das Virus genauso wie die ungeimpften symptomatischen Infizierten.
- Die Impfstoffe bieten keinen ausreichenden Schutz gegen neue Varianten wie Delta und Omicron.
- Die natürliche Immunität ist der Impfstoffimmunität weit überlegen und besteht höchstwahrscheinlich lebenslang.
- Die Impfmunität lässt nicht nur nach einigen Monaten nach, sondern alle Immunzellen werden für längere Zeit geschädigt, wodurch die Geimpften einem hohen Risiko für alle Infektionen und Krebs ausgesetzt sind.
- COVID-Impfstoffe können eine erhebliche Häufigkeit von Blutgerinnseln und anderen schweren Nebenwirkungen verursachen.
- Die Befürworter des Impfstoffs werden zahlreiche Auffrischungsimpfungen fordern, sobald eine neue Variante auf den Markt kommt.
- Fauci wird darauf bestehen, dass der Covid-Impfstoff auch für Kleinkinder und sogar für Säuglinge verwendet wird.
- Impfpässe werden erforderlich sein, um ein Unternehmen zu betreten, ein Flugzeug zu besteigen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.
- Es wird Internierungslager oder Lockdowns für die Ungeimpften geben (wie in Australien, Österreich und Kanada)
- Den Ungeimpften wird die Beschäftigung verweigert.
- Es gibt geheime Absprachen zwischen der Regierung, elitären Institutionen und Impfstoffherstellern
- Viele Krankenhäuser waren während der Pandemie entweder leer oder nur schwach belegt.
- Das Spike-Protein aus dem Impfstoff gelangt in den Zellkern und verändert die DNA-Reparaturfunktion der Zellen.
- Hunderttausende wurden durch die Impfstoffe getötet und ein Vielfaches davon wurde dauerhaft geschädigt.
- Eine frühzeitige Behandlung hätte das Leben der meisten der 700.000 Todesopfer retten können.
- Die durch den Impfstoff ausgelöste Herzmuskelentzündung (die anfangs geleugnet wurde) ist ein erhebliches Problem, das innerhalb kurzer Zeit abklingt.
- Spezielle tödliche Chargen dieser Impfstoffe werden mit der Masse anderer Covid-19-Impfstoffe vermischt.

Mehrere dieser Behauptungen von Impfgegnern sind inzwischen auf der CDC-Website zu finden – die meisten werden immer noch als „Mythen“ bezeichnet. Heute haben umfangreiche Beweise bestätigt, dass jeder dieser so genannten „Mythen“ in Wirklichkeit wahr war. Viele werden sogar vom „Heiligen der Impfstoffe“, Anthony Fauci, zugegeben. So wurde uns beispielsweise selbst von unserem kognitiv beeinträchtigten Präsidenten gesagt, dass alle Geimpften ihre Masken abnehmen könnten, sobald der Impfstoff freigegeben sei. Huch! Kurz darauf erfuhren wir, dass die Geimpften hohe Konzentrationen (Titer) des Virus in ihren Nasen und Mündern (Nasopharynx) haben und das Virus auf andere übertragen können, mit denen sie in Kontakt kommen – insbesondere auf ihre eigenen Familienmitglieder. Die Masken müssen wieder aufgesetzt werden – es wird sogar eine doppelte Maskierung empfohlen. Es ist inzwischen bekannt,

Rechtsanwalt

dass die Geimpften die Hauptüberträger des Virus sind, und die Krankenhäuser sind voll mit kranken Geimpften und Menschen, die an schweren Impfkomplicationen leiden.

Eine weitere Taktik der Impfbefürworter besteht darin, diejenigen zu dämonisieren, die eine Impfung aus den verschiedensten Gründen ablehnen. Die Medien bezeichnen diese kritisch denkenden Menschen als „Anti-Vaxxer“, „Impfverweigerer“, „Impfverweigerer“, „Mörder“, „Feinde des Allgemeinwohls“ und als diejenigen, die die Pandemie verlängern.

Schlussfolgerungen

Wir alle erleben derzeit einen der einschneidendsten Veränderungen in unserer Kultur, unserem Wirtschaftssystem und unserem politischen System in der Geschichte unseres Landes und der übrigen Welt. Man hat uns gesagt, dass wir nie wieder zur „Normalität“ zurückkehren werden und dass ein großer Reset geplant ist, um eine „neue Weltordnung“ zu schaffen. Dies alles hat Klaus Schwab, der Leiter des Weltwirtschaftsforums, in seinem Buch über den „Great Reset“ dargelegt. Dieses Buch gibt einen guten Einblick in die Denkweise der Utopisten, die stolz darauf sind, diese pandemische „Krise“ als ihren Weg zu einer neuen Welt zu bezeichnen. Diese neue Weltordnung wird von der manipulierenden Elite schon seit über einem Jahrhundert geplant. In dieser Abhandlung habe ich mich auf die verheerenden Auswirkungen konzentriert, die dies auf das medizinische Versorgungssystem in den Vereinigten Staaten, aber auch in weiten Teilen der westlichen Welt hat... ..

Wie Sie gesehen haben, hat sich innerhalb dieses Systems eine beispiellose Reihe von Ereignissen ereignet. Die Krankenhausverwalter zum Beispiel haben die Position eines medizinischen Diktators eingenommen und den Ärzten befohlen, Protokolle zu befolgen, die nicht von denjenigen stammen, die über umfassende Erfahrungen in der Behandlung dieses Virus verfügen, sondern von einer medizinischen Bürokratie, die noch nie einen einzigen COVID-19-Patienten behandelt hat. So wurde z. B. die Verwendung von Beatmungsgeräten bei Covid-19-Patienten auf der Intensivstation in allen medizinischen Systemen vorgeschrieben, und abweichende Ärzte wurden rasch aus ihren Positionen als Pflegepersonal entfernt, obwohl sie deutlich bessere Behandlungsmethoden vorweisen konnten. Darüber hinaus wurden die Ärzte angewiesen, das Medikament Remdesivir zu verwenden, obwohl dessen Toxizität, mangelnde Wirksamkeit und hohe Komplikationsrate erwiesen sind. Sie wurden angewiesen, Medikamente zu verwenden, die die Atmung beeinträchtigen, und jeden Patienten zu maskieren, obwohl die Atmung des Patienten beeinträchtigt war. In jedem Fall wurden diejenigen, die sich weigerten, ihre Patienten zu missbrauchen, aus dem Krankenhaus entfernt, und es drohte sogar der Verlust der Zulassung – oder Schlimmeres.

Zum ersten Mal in der modernen Medizingeschichte wurde die frühzeitige medizinische Behandlung dieser infizierten Patienten landesweit ignoriert.

Die Familien durften ihre Angehörigen nicht sehen, so dass diese schwerkranken Menschen in den Krankenhäusern gezwungen waren, ihrem Tod allein entgegenzusehen. ... In einer Reihe von Bundesstaaten, vor allem im Bundesstaat New York, wurden infizierte ältere Menschen absichtlich aus Krankenhäusern in Pflegeheime verlegt, was zu einer sehr hohen Sterblichkeitsrate bei diesen Heimbewohnern führte. Zu Beginn dieser „Pandemie“ waren über 50 % aller Todesfälle in Pflegeheimen zu verzeichnen.

Während dieser „Pandemie“ wurden wir mit einer nicht enden wollenden Reihe von Lügen, Verzerrungen und Desinformationen von den Medien, den Gesundheitsbehörden, der medizinischen Bürokratie (CDC, FDA und WHO) und den medizinischen Verbänden gefüttert. Ärzte, Wissenschaftler und Experten für Infektionskrankheiten, die sich in Verbänden zusammengeschlossen haben, um wirksamere und sicherere Behandlungen zu entwickeln, wurden regelmäßig dämonisiert, schikaniert, beschämt, gedemütigt und mussten den Verlust ihrer Zulassung und ihrer Krankenhausprivilegien hinnehmen, und in mindestens einem Fall wurde eine psychiatrische Untersuchung angeordnet.

...

Die drakonischen Maßnahmen wie Maskierung, Abriegelung, Testung der Nichtinfizierten, Verwendung des ungenauen PCR-Tests, soziale Distanzierung und Rückverfolgung von Kontakten hatten sich bereits bei früheren Pandemien als wenig oder gar nicht hilfreich erwiesen, doch alle Versuche, diese Methoden abzulehnen, blieben erfolglos. Einige Staaten ignorierten diese drakonischen Anordnungen und verzeichneten entweder die gleichen oder weniger Fälle sowie Todesfälle als die Staaten mit den am strengsten durchgesetzten Maßnahmen. Auch hier haben weder Beweise noch offensichtliche Demonstrationen dazu geführt, dass diese sozial zerstörerischen Maßnahmen eingestellt wurden. Selbst als ganze Länder wie Schweden, die alle diese Maßnahmen vermieden, die gleichen Infektions- und Hospitalisierungsraten aufwiesen wie die Länder mit den strengsten, sehr drakonischen Maßnahmen, kam es zu keiner Änderung der Politik der Kontrollinstitutionen. Keinerlei Beweise änderten etwas.

Experten für die Psychologie zerstörerischer Ereignisse wie Wirtschaftszusammenbrüche, große Katastrophen und frühere Pandemien haben gezeigt, dass drakonische Maßnahmen einen enormen Preis in Form von „Todesfällen aus Verzweiflung“ und einer dramatischen Zunahme schwerer psychischer Störungen mit sich bringen. Die Auswirkungen dieser pandemischen Maßnahmen auf die neurologische Entwicklung von Kindern sind katastrophal und weitgehend irreversibel.

Im Laufe der Zeit könnten Zehntausende an den Folgen dieser Schädigung sterben. Selbst als diese Vorhersagen auftauchten, fuhren die Kontrolleure dieser „Pandemie“ mit Volldampf fort. Ein drastischer Anstieg der Selbstmorde, eine Zunahme der Fettleibigkeit, ein Anstieg des Drogen- und Alkoholkonsums, eine Verschlechterung vieler Gesundheitsmaßnahmen und ein erschreckender Anstieg psychiatrischer Störungen, insbesondere von Depressionen und Angstzuständen, wurden von den Verantwortlichen für dieses Ereignis ignoriert.

Wir erfuhren schließlich, dass viele der Todesfälle auf medizinische Vernachlässigung zurückzuführen waren. Menschen mit chronischen Krankheiten, Diabetes, Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und neurologischen Erkrankungen wurden in ihren Kliniken und Arztpraxen nicht mehr richtig betreut. Nicht dringende Operationen wurden aufgeschoben. Viele dieser Patienten zogen es vor, zu Hause zu sterben, anstatt sich in die Krankenhäuser zu begeben, und viele betrachteten die Krankenhäuser als „Sterbehäuser“.

Rechtsanwalt

Der Leiter des Versicherungsunternehmens OneAmerica erklärte, dass seine Daten darauf hindeuten, dass die Sterblichkeitsrate bei Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren im Vergleich zum Zeitraum vor der Pandemie um 40 % gestiegen ist. Scott Davidson, der Geschäftsführer des Unternehmens, erklärte, dass dies die höchste Sterblichkeitsrate in der Geschichte der Versicherungsaufzeichnungen sei, die jedes Jahr umfangreiche Datenerhebungen zu den Sterblichkeitsraten vornehmen. Davidson wies auch darauf hin, dass ein derartiger Anstieg der Sterblichkeitsrate in der Geschichte der Erfassung von Sterbedaten noch nie zu verzeichnen war. Bei früheren Katastrophen monumentalen Ausmaßes stieg die Sterblichkeitsrate um nicht mehr als 10 Prozent, 40 Prozent sind beispiellos.

Dr. Lindsay Weaver, Chief Medical Officer von Indiana, erklärte, dass die Zahl der Krankenhausaufenthalte in Indiana höher ist als jemals zuvor in den letzten fünf Jahren. Dies ist von entscheidender Bedeutung, da die Impfstoffe die Zahl der Todesfälle erheblich reduzieren sollten, aber das Gegenteil ist eingetreten. Die Krankenhäuser werden mit Impfstoffkomplikationen und Menschen in kritischem Zustand überschwemmt, die aufgrund der medizinischen Vernachlässigung durch die Absperrungen und andere Pandemiemaßnahmen in Not geraten sind.

Eine dramatische Anzahl dieser Menschen stirbt jetzt, wobei der Anstieg nach der Einführung der Impfstoffe zu verzeichnen ist. Die Lügen, die von denjenigen verbreitet werden, die sich selbst zu medizinischen Diktatoren ernannt haben, sind endlos. Zuerst wurde uns gesagt, dass die Abriegelung nur zwei Wochen dauern würde, sie dauerte aber über ein Jahr. Dann wurde uns gesagt, dass Masken unwirksam seien und nicht getragen werden müssten. Das wurde schnell wieder rückgängig gemacht. Dann wurde uns gesagt, die Stoffmaske sei sehr wirksam, jetzt nicht mehr, und jeder solle eine N95-Maske tragen, und davor sollten sie eine Doppelmaske tragen. ... Uns wurde gesagt, dass die Krankenhäuser vor allem mit Ungeimpften gefüllt seien, und später stellte sich heraus, dass weltweit das genaue Gegenteil der Fall war. Man sagte uns, der Impfstoff sei zu 95 % wirksam, nur um dann zu erfahren, dass die Impfstoffe in Wirklichkeit eine fortschreitende Erosion der angeborenen Immunität bewirken.

Bei der Freigabe der Impfstoffe wurde den Frauen gesagt, die Impfstoffe seien in allen Stadien der Schwangerschaft sicher, nur um dann herauszufinden, dass während der „Sicherheitstests“ vor der Freigabe des Impfstoffs keine Studien zur Sicherheit während der Schwangerschaft durchgeführt worden waren. Man sagte uns, dass sorgfältige Tests an Freiwilligen vor der EUA-Zulassung für den öffentlichen Gebrauch die extreme Sicherheit der Impfstoffe bewiesen, nur um zu erfahren, dass diese unglücklichen Probanden nicht weiter verfolgt wurden, medizinische Komplikationen, die durch die Impfstoffe verursacht wurden, nicht bezahlt wurden und die Medien dies alles vertuschten. [Wir erfuhren auch, dass den pharmazeutischen Herstellern der Impfstoffe von der FDA gesagt wurde, dass weitere Tierversuche unnötig seien (die Allgemeinheit wäre die Versuchskaninchen). Unglaublicherweise wurde uns gesagt, dass die neuen mRNA-Impfstoffe von Pfizer von der FDA zugelassen worden seien, was eine glatte Täuschung war, da ein anderer Impfstoff zugelassen war (Komirnatie) und nicht der verwendete, der BioNTech-Impfstoff. Der zugelassene Komirnaty-Impfstoff war in den Vereinigten Staaten nicht erhältlich. Die nationalen Medien teilten der Öffentlichkeit mit, dass der Impfstoff von Pfizer zugelassen sei und nicht mehr als experimentell eingestuft werde – eine eklatante Lüge. Diese tödlichen Lügen gehen weiter. Es ist an der Zeit, diesen Irrsinn zu beenden und diese Leute vor Gericht zu stellen.“

Quelle:

<https://tkp.at/2022/05/18/abrechnung-mit-der-pandemie-der-luegen-in-pubmed/>

Niemand möchte in der Welt, in der wir seit zwei Jahren leben, in diesem „New Normal“ leben. Wenn das, was wir in den letzten zwei Jahren erlebt haben, die Blaupause für die Gesellschaft sein soll, in der wir künftig leben sollen, dann hätten wir alle Grund zur Sorge, ob wir in dieser dystopischen Welt dann noch menschenwürdig leben, altern, krank werden und auch sterben können.

Wer möchte denn irgendwann, ggf. schwach und wehrunfähig, in einem Pflegebett liegen und dann erleben, dass ihm etwas in den Körper gespritzt wird, was er im Vollbesitz seiner geistigen und körperlichen Kräfte niemals geduldet hätte?

Glaubt irgendwer, dass die Senioren, denen die neuen Injektionen verabreicht worden sind, vorher angemessen aufgeklärt worden sind?

Wir haben bereits aufgezeigt, dass sogar das Aufklärungsmerkblatt des Beschwerdegegners grob fehlerhaft. Bezeichnenderweise äußert sich der Beschwerdegegner hierzu mit keinem Wort.

Soll alles möglich und auch „erlaubt“ sein, wenn es nur von irgendeinem gekauften Wissenschaftler als „Wissenschaft“ oder dem vermeintlichen wissenschaftlichen Fortschritt dienlich ausgegeben wird? Wissenschaft als Ersatzreligion? Die Masse der Menschen kann viele Fragen, die auch in diesem Verfahren streitig sind, nicht mehr nachvollziehen, weil ihnen das Grundlagenwissen fehlt, also müssen sie blind den neuen „Autoritäten“ und Fürsten der neuen Religion der „Wissenschaft“ vertrauen

Da kann das BVMg gerne auch zehntausende Studien aus pharmafreundlichen (Fach-)Zeitschriften zitieren: all dies ändert nichts daran, dass das Recht einer Pflicht zur Duldung von genbasierten und zudem experimentellen Injektionen eine eindeutige Grenze zieht und kein freier Bürger, der sich seiner natürlichen Rechte noch bewusst ist, in so einer Welt leben möchte, in sich Dritte anmaßen, über seinen Körper zu verfügen und sein gesamtes Denken und Handeln durch ein Meer von sich wöchentlich ändernden Vorschriften normieren und einschränken, selbst dann, wenn er sich einem solchen „Impfdiktat“ gebeugt hat.

Es gibt keine „Wissenschaft“, die das Recht in sich trägt, den Menschen zum bloßen Objekt hochgefährlicher Experimente mit „Gentherapeutika“ zu machen.

Auch die Verantwortlichen des PEI werde sich der Frage stellen müssen:

Wo liegt denn jetzt eigentlich Grenze, die nicht überschritten werden darf? Wie viele Menschen müssen (noch) sterben oder schwer krank werden, damit die Zulassung der genbasierten Injektionen ausgesetzt bzw. widerrufen wird?

Gibt es diese Grenzen überhaupt noch, wenn Politik, IT-Konzern-Chefs, Pharmariesen und NGOs wie die WHO willkürlich die nächste Pandemie ausrufen und dann die Anmaßung erlauben, deshalb sogleich die ganze Menschheit mit vollkommen neuen Stoffen ohne jede Langzeitstudie „durchimpfen“ wollen?

Rechtsanwalt

Wie viele Existenzen müssen also vernichtet werden, wie viele Menschen müssen denn sterben oder schwer krank werden, ins Siechtum fallen, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erleiden, damit dieses PEI sagt: „Das ist nun in der Tat ein wenig zu viel menschliches Leid. Wir beenden dieses „Impfprogramm.“?

Das ist eine der zentralen Fragen dieser Zeit. Was zählt noch ein Menschenleben. Und darf sich jemand überhaupt anmaßen, auf diese Art und Weise über das Leben und die Gesundheit von Mitmenschen zu verfügen, vor allem von Menschen, die nie angemessen aufgeklärt wurden und die bei angemessener Aufklärung niemals ihre Einwilligung gegeben hätten bzw. geben würden?

E)

Kommen wir aber noch einmal zurück zu der Frage, warum die Forderung nach Veröffentlichung eines kritischen Beitrags in einer Fachzeitschrift eine subtile Täuschung der Öffentlichkeit und Irreführung des Gerichts und damit eine Blendgranate ist.

Wenn Prof. Dr. Dr. Steinestel den sachverständigen Zeugen Prof. Dr. Burkhardt fragt, warum dieser seine Erkenntnisse denn nicht in einer medizinischen Fachzeitschrift veröffentlicht habe, dann hat diese Frage offensichtlich nicht nur insofern der Irreführung des Gerichts, wie dies bereits in meinem Schriftsatz vom 15.5.2022 schon dargelegt worden ist. Niemand würde von einem Gerichtsmediziner, der vor Gericht aussagt, fordern, dass er seine Obduktionsergebnisse erst einmal in einer – möglichst angesehenen – Fachzeitschrift publiziert. Jeder Gerichtsmediziner würde über so eine Forderung nur noch herzlich lachen können.

Prof. Dr. Dr. Steinestel müsste nicht nur wissen, sondern weiß mit Sicherheit auch, dass es – aus den oben dargelegten Gründen - selbst für einen höchst renommierten Wissenschaftler zu einer unüberwindbaren Hürde werden kann, in einer angesehenen medizinischen Fachzeitschrift einen Beitrag zu veröffentlichen, der sich kritisch mit den Nebenwirkungen neuartiger mRNA-Injektionen auseinandersetzt.

Prof. Dr. Burkhardt hat von solchen Schwierigkeiten, eine Zeitschrift zu finden, die zur Veröffentlichung seiner Erkenntnisse bereit ist, schon im Rahmen seiner Anhörung am 2.5.2022 berichtet, dies aber nicht weiter vertieft.

Mit ein wenig Polemik könnte man sagen: Ein Wissenschaftler, der etwas mitzuteilen hat, was „schlecht für das Geschäft“ der Pharmariesen hat, der hat einen schweren Stand und dies gilt gerade auch für die Welt der medizinischen Fachzeitschriften.

Wenn jemand wie Prof. Dr. Dr. Steinestel also von einem Pathologen wie Prof. Dr. Burkhardt fragt, warum er seine Erkenntnisse denn nicht in einer (möglichst renommierten) medizinischen Fachzeitschrift veröffentlicht, dann ist die Annahme gerechtfertigt, dass er dies nur deshalb fragt, weil er genau weiß, dass ein Pathologe, dessen Erkenntnisse gleichsam Sand für das Getriebe der Pharmaindustrie sind, so gut wie keine Chance haben dürfte, diese Erkenntnisse in einer renommierten Fachzeitschrift zu veröffentlichen.

Um die Einflussnahme der Pharmaindustrie auf die gesamte Medizin, von der Ausbildung aller medizinischen Berufe über die Festlegung der Ausbildungsinhalte über die

Stellenbesetzung an Universitäten, die Vergabe von Drittmitteln für Forschungen und Stipendien und Stiftungsprofessuren sowie die Veröffentlichung von (pharmafreundlichen) Beiträgen in Fachzeitschriften in ihrer ganzen Dimension nachvollziehen zu können, müsste man hier im Grunde die Geschichte der Medizin seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts nachzeichnen, wozu auch die Biographie und Wirkung von Wissenschaftsbetrügern wie Pasteur und Koch zählen.

Das würde den Rahmen dieses Schriftsatzes sprengen.

Aber wenn der erkennende Senat diese für das Verständnis der Gegenwart unverzichtbare Geschichte der modernen Medizin aufarbeiten möchte, dann seien hierzu insbesondere folgende Quellen empfohlen:

1.

„Virus-Wahn“ von Dr. med. Köhnlein et al., dortiges Kapitel „Die Machtergreifung der Mikrobenjäger“ (S. 63 – 106)

2.

Das neu aufgelegte „Impf-Friedhof. Was das Volk, die Sachverständigen und die Regierungen vom Segen der Impfung wissen“ aus dem Jahre 1912 (!), auf das die Kollegin Bahner aufmerksam gemacht hat, stellt eindrucksvoll unter Beweis, dass schon vor mehr als 110 Jahren – zum Leidwesen vieler Menschen – eine angemessene Aufarbeitung von Impfkomplicationen verhindert worden ist, gerade auch durch die damals zuständigen Behörden.

Die Parallelen zwischen damals und heute sind erschreckend.

3.

Die Taktik, die sich hinter diesem Verwirrspiel „Du hast eine Studie, die gegen mich spricht? Kein Problem, ich finanziere locker 100 Studien, die für mich sind.“ verbergen dürfte, nennt man „War Gaming“, War Gaming für den Profit.

Dieses War Gaming, das die Finanzierung fragwürdig angelegter Studien betrifft, auch die „Botschaft von der wissenschaftlichen Uneinigkeit verbreiten“ soll und „Schmutzkampagnen“ gegen kritische Wissenschaftler einschließt, ist sehr alt und wurde schon von der Tabakindustrie erfunden und später dann auch von der Mobilfunkindustrie übernommen, die aus wirtschaftlichen Gründen die Gefahren auf Grund hoher Exposition durch elektromagnetische Felder bestreiten wollte.

Dr. Josef Mercola hat die Geschichte des War Gaming in seinem Buch „EMF – Elektromagnetische Felder“ ab Seite 72 anschaulich dargestellt. Darauf kann hier nur verwiesen werden, damit der Rahmen dieses Schriftsatzes nicht gesprengt wird.

Rechtsanwalt

Auf YouTube findet sich aber auch (immer noch) eine sehenswerte Dokumentation mit dem Titel **„War-Gaming für den Profit. Mobilfunkstrahlung, Krebsgefahr & Industrielobbyismus“**, die diese Strategien der Mobilfunk-Industrie gegen kritische Wissenschaftler und gegen deren brisante Forschungsergebnisse zu gesundheitsschädlichen Auswirkungen von Mobilfunk-Strahlung aufzeigt:

https://www.youtube.com/watch?v=HNMqgLQ_xDg

Wenn sich der erkennende Senat diese Dokumentation ansehen wird, dann wird er sich selbst die Frage beantworten können, ob die Pharmaindustrie und ihre Helfer aus mächtigen Netzwerken in den letzten zwei Jahren die Strategie des War Gaming in neue Dimensionen geführt hat.

4.

Der von uns benannte sachverständige Peter C. Gotzsche führt in seinem Buch „Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität“ u.a. aus (Zitat):

„Klinische Studien sind getarntes Marketing

Einerlei, was die Pharmaindustrie tut, wie immer sie es nennt und was immer sie über ihre noblen Motive sagt, es geht immer nur um das Eine: Medikamente zu verkaufen.

Das gelingt ihr hervorragend, weil sie die Art der Informationen über ihre Produkte und den Informationsfluss streng kontrolliert, sowohl in wissenschaftlichen Artikeln als auch beim Marketing. Ihre klinischen Studien sind selten Forschung im wahren Sinne des Wortes (siehe Kapitel 5), und ihr Marketing wird als Forschung getarnt. Die Studien haben oft ein fehlerhaftes Design, zudem werden während der Datenanalyse weitere Fehler eingebaut. Irreführende Ergebnisse werden verkündet, um dafür zu sorgen, dass die Studie den Verkauf ankurbelt, einerlei, was bei einem ehrlichen Test herausgekommen wäre...“ (ebenda, S. 145, mit vielen Nachweisen).

Ich hoffe, dass sich mindestens ein Richter des erkennenden Senats diese Buch beschaffen wird.

Wenn der erkennende Senat wüsste, was dort alles drin steht, dann wäre er – im Gegensatz zum (vorgeblich) gutgläubigen Beschwerdegegner – sicherlich nicht mehr in der Lage, einfach blind auf die „Integrität“ der Daten von Pharmakonzernen wie Pfizer und der mit ihnen kooperierenden Firmen zu vertrauen.

Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser, und ist äußerst kritisches Prüfen unverzichtbar, auch wenn der Beschwerdegegner das allen Anschein nach anders handhaben möchte.

5.

„Fast alle medizinischen Zeitschriften interessengesteuert

Der Einfluss auf die medizinischen Fachverbände und Fachzeitschriften ist enorm und nahezu alle medizinischen "Experten" stehen in irgendeiner Abhängigkeit zur Industrie, von der sie finanziell profitieren. Ein großer Teil der wissenschaftlichen Zeitschriften ist von der Pharmaindustrie abhängig und beeinflusst, ohne dass dies für den Leser

erkennbar ist. Die Kontakte zwischen Unternehmen und Forschern sind inzwischen so beherrschend, dass das New England Journal of Medicine auf seine Forderung verzichten musste, dass Autoren, die klinische Studien beurteilen, keine finanziellen Verbindungen zu den Firmen aufweisen dürfen, deren Medikamente bewertet werden. Die Zeitschrift fand einfach nicht mehr genug unabhängige Experten und musste deren finanzielle Abhängigkeit auf bis \$ 10.000/Jahr begrenzen (8). Über die Hälfte aller Editorials und Übersichten selbst in renommierten Fachzeitschriften werden in wesentlichen Teilen durch professionelle Schreiber aus der Industrie vorbereitet.

Auch Fakultäten und Fachgesellschaften stehen in einer intransparenten Abhängigkeit von der Industrie. Viel zu wenig beachtet wird der Einfluss der Industrie auf die Formulierung von Behandlungsleitlinien. Zwischen den Äußerungen der Fachgesellschaften und solchen der Industrie sei oft kaum zu unterscheiden sei. Die vielfältigen Verflechtungen zwischen Industrie und Medizin haben in der US Medizin, darunter führende medizinische Fakultäten, die Forderung nach der Unabhängigkeit der Forschung und Fortbildung vom unmittelbarem Einfluss der Industrie laut werden lassen und Drittmittel sowie Gelder für Fortbildung in einen Pool einfließen zu lassen, der von einem unabhängigen Gremium zugeteilt wird...“

Quelle:

<https://www.ipnw.de/soziale-verantwortung/gesundheitspolitik/pharmakampagne/artikel/de/die-pharmaindustrie-und-ihr-einfluss.html>

6.

Süddeutsche Zeitung titelt am 7.4.2015 „Aus Rücksicht auf die Pharmakonzerne“.

In der Einleitung heißt es: „Der Herausgeber eines Ärztejournals tritt zurück, weil sein kritischer Kommentar nicht gedruckt werden darf. Der Zwischenfall zeigt, welchen Einfluss die Pharmaindustrie ausübt...“

Quelle:

<https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/medizin-kann-man-das-nicht-abschwaechen-1.2419538>

7.

Ein weiterer erhellender Betrag des Online-Portals „FAcheitungen.de“:

„Einfluss der Pharmaindustrie durch Sponsoring und Geschenke

Wien (pte/20.11.2008/13:59) – Die Gesundheitsindustrie übt nicht nur auf Ärzte, sondern auch auf Journalisten großen Einfluss aus und bringt sie in Interessenskonflikte. Das erhob der Mediziner Steven Woloshin von der Universität Dartmouth dms.dartmouth.edu mit australischen Kollegen in einer Studie, die im British Medical Journal www.bmj.com veröffentlicht wurde. Die Wissenschaftler orten besondere Gefährdungen der journalistischen Unabhängigkeit im Bereich der Ausbildung, bei journalistischen Preisen sowie bei der alltäglichen Routine der Berichterstattung.

Rechtsanwalt

„Einige Journalistenkollegen lassen sich gerne an exotische Plätze einladen. Durch dementsprechende Berichterstattung sorgen sie dafür, dass sie auch in Zukunft wieder eingeladen werden“, berichtet der Medizinjournalist Hans Weiss gegenüber presstext. In seinem aktuellen Buch thematisiert Weiss, wie sich Ärzte von der Pharmaindustrie beeinflussen lassen. Hinter der Beeinflussbarkeit der Journalisten sieht er ein Versagen der Redaktionen. „Das Problem ist, dass die Medien die für die Recherchen notwendigen Reisen der Journalisten nicht bezahlen. Unabhängige Berichte können so nicht geliefert werden.“ Korruptes Verhalten sei in mehreren Bereichen des Journalismus verbreitet, besonders etwa beim Reisejournalismus. Der Unterschied liege jedoch in den Konsequenzen der Arbeit. „Bei Berichten über Medikamente geht es um Gesundheit, somit um Leben und Tod der Patienten. Auf Medizinjournalisten lastet eine weitaus größere Verantwortung“, so Weiss.

Der Journalist Bert Ehgartner ist ebenso wie Weiss in jüngster Vergangenheit durch pharmakritische Veröffentlichungen aufgefallen. Er unterstreicht gegenüber presstext das Problem fehlender Fachausbildung. „Es gibt in Österreich keine Ausbildung zum Medizinjournalisten, sondern die Redakteure schlittern in diese Tätigkeit eher hinein.“ Die mangelnde Kritikfähigkeit der Journalisten betreffe dasselbe Grundproblem wie bei Ärzten. „Ärzte können in der Regel ebenso wenig zwischen einer guten und einer von der Pharmaindustrie gelenkten Studie unterscheiden, denn sie erhalten im Medizinstudium keine ausreichende epidemiologische Ausbildung“, so Ehgartner. Die Studie aus Dartmouth hatte die Finanzierungspraxis der Journalistenschulen kritisiert, über die sich Pharmakonzerne auf subtile Weise größere Loyalität von Studenten und Lehrenden verschafften. Zudem sähen Journalisten unwiderstehliche Anekdoten über Behandlungserfolge zu wenig kritisch, denn sie könnten durchaus auch Ausnahmefälle betreffen und somit das Publikum irreführen.

Die Enge Verschränkung zwischen Redaktions- und Geschäftsinteressen der Medienunternehmen lasse Grenzen zwischen PR und Journalismus zunehmend verschwimmen, so die Kritik der Studie. Bei Gesundheitsseiten in Boulevardmedien sei laut Ehgartner die Verknüpfung mit den Geldgebern besonders eng, er schätzt den Anteil der mit Anzeigen gekoppelten redaktionellen Inhalte auf 50 Prozent. „Oft wird ein Gesundheitsthema angesprochen und einige Seiten weiter findet man ein entsprechendes Inserat.“ Ein Gesundheitsjournalist eines österreichischen Boulevardmediums hätte eingetragene Markenartikel beworben, die jedoch als solche nicht erkenntlich waren, berichtet Ehgartner. Kritische Distanz sei besonders bei Fachmedien problematisch. „Bei fast allen Ärztezeitungen sind die Verlage von den Werbeeinschaltungen der Pharmaindustrie abhängig“, so der Medizinjournalist.

Quelle:

<https://www.fachzeitungen.de/pressemeldungen/korruption-im-medizinjournalismus-10728/>

Auch vor diesem Hintergrund sollte sich also niemand durch irrelevante Meinungsäußerungen von gelenkten „Faktencheckern“ beeinflussen lassen, die sich anmaßen über Sachfragen und die Arbeit von Experten zu urteilen, obschon sie dazu überhaupt nicht qualifiziert sind.

In was für Zeiten leben wir doch, dass solche Pseudo-Faktenchecker überhaupt Gehör finden?

8.

Wie sieht es mit der „freien Forschung“ aus?

In dem Beitrag „Gekaufte Wissenschaft“ von Prof. Dr. Christian Kreiß auf „heise.de“ vom 28.8.2020 heißt es dazu (Zitat):

„Nur noch ein Sechstel der Forschung ist frei, der allergrößte Teil findet im Dienste der Gewinnmaximierung statt. Die Fehlentwicklung wäre leicht zu ändern, wenn der politische Wille vorhanden ist

In Deutschland ist momentan etwa ein Sechstel der gesamten Forschung frei, fünf Sechstel sind weisungsgebundene Forschung, der größte Teil davon im Dienste der Industrie, ein kleinerer Teil durch detaillierte staatsbürokratische Vorgaben. Anders ausgedrückt: Von den gut 700.000 Menschen, die in Deutschland forschen (Vollzeitäquivalente) können weit über 500.000 NICHT ihren eigenen Forschungsfragen nachgehen, sondern bekommen Vorgaben von der Konzernleitung oder anderen Stabsstellen, worüber sie zu forschen haben.

In den allermeisten Fällen geht es dabei um die Frage, wie die Gewinne maximiert werden können, und nicht darum, was gut für Land und Leute ist. Selbst an den staatlichen Hochschulen steht nur mehr etwa jeder zweite Forschungseuro für freie Forschung zur Verfügung, die andere Hälfte wird über Drittmittelgeber vorgeschrieben. Also selbst an den Universitäten und Fachhochschulen kann nur mehr etwa jeder zweite Professor frei forschen, und jeder zweite forscht über das, was mit dem Drittmittelgeber vereinbart wurde. Die freie Forschung hat in den letzten etwa 30 Jahren in Deutschland stark abgenommen.“

Quelle:

<https://www.heise.de/tp/features/Gekaufte-Wissenschaft-4876172.html>

Passend hierzu sei erwähnt, dass es an der Universitätsmedizin Mainz aktuell sogar eine „AG Sahin“ gibt, die von Prof. Dr. Sahin selbst geleitet wird:

<https://www.unimedizin-mainz.de/immunologie/arbeitsgruppen/ag-sahin.html>

Der Frage, ob und in welchem Umfange die Uni Mainz von BioNTech Drittmittel erhält, wird noch in einem anderen Kontext geklärt werden.

9.

Über das traurige Schicksal des vormaligen Vorstands der BKK ProVita, der dem PEI am 21.2.2021 ein „heftiges Warnsignal“ übermittelt hatte, habe ich schon berichtet.

10.

Rechtsanwalt

Der von uns ebenfalls als sachverständiger Zeuge benannte Dr. med. Gerd Reuther, Autor der Bücher „Heilung Nebensache“ und „Der betrogene Patient“, hat in seinem am 19.5.2020 auf dem Online-Magazin Rubikon veröffentlichten Beitrag „Knechte der Pharmaindustrie“ deutliche Worte zu den Praktiken bei Medikamententests gefunden.

Dort heißt es u.a. (Zitat):

„Bei Medikamententests herrscht meist das Motto „Wes Brot ich ess, des Lied ich sing“. Exklusivabdruck aus „Der betrogene Patient“.

...

Wenn ich ein Heilmittel einnehme, muss ich Vertrauen haben können, dass mein verschreibender Arzt nicht nur guten Willens ist – auch die Informationen, auf denen seine ärztliche Entscheidung beruht, müssen absolut zuverlässig sein. Davon kann im modernen kommerzialisierten Medizinbetrieb jedoch keine Rede sein. Die Forschung über Nutzen und Nebenwirkungen von Medikamenten ist zum großen Teil „gesponsert“, ihre Ergebnisse sind durch kommerzielle Interessen somit vorgeprägt. Auch der einzelne Arzt hat kaum mehr die Möglichkeit, Wahrheit von profitgetriebener Suggestion zu unterscheiden. Das medizinische Wissen wird zunehmend privatisiert und standardisiert. Ärzte nutzen nicht mehr Medikamente, um ihren Patienten zu dienen; vielmehr benutzt die Pharmaindustrie Mediziner, um Patienten ihre Erzeugnisse aufzuschwatzen.

...

Mehr als 90 Prozent der randomisierten Medikamentenstudien werden finanziell von der Pharmaindustrie beeinflusst (1, 2). Das ist kein neues Phänomen: Jüngst aufgetauchte Dokumente belegen, dass die amerikanische Zuckerindustrie schon 1967 Studienautoren mit 50.000 US-Dollar kaufte, um Zucker als Risikofaktor für gefäßbedingte Erkrankungen zu verschleiern. Seither hat die *Sugar Research Foundation* mindestens über zwei Jahrzehnte Studienergebnisse gefördert, die Zucker aus der Schusslinie nehmen und Cholesterin und Fette als Verursacher der Arteriosklerose identifizieren (3). Mit Verlagerung nicht nur der Produktion von Arzneimitteln, sondern zunehmend auch klinischer Studien nach Indien oder China ist ein weiterer Verfall der Integrität erhobener Daten zu befürchten. Die Kontrolleure der chinesischen Aufsichtsbehörde CFDA stellten bei der Überprüfung von 1.622 Zulassungsanträgen für Arzneimittel fest, dass 81 Prozent (!) aufgrund gefälschter, fehlerhafter oder unzureichender Daten zurückgezogen werden müssten (4). Da eine Suche in einer amerikanischen Datenbank (5), deren Daten zumindest auch teilweise in China erhoben werden, sind dortige Studien auch für Zulassungen in den USA und Europa relevant.

Die Einflussnahmen gehen noch weiter und beinhalten auch, dass für vorhandene Substanzen neue Anwendungsgebiete jenseits ihrer ursprünglichen Zweckbestimmung gesucht und mit Hilfe von Ärzten neue Krankheiten erfunden werden.

Es werden Einschlusskriterien und Umfang der Studiengruppen manipuliert, klinisch irrelevante Zielwerte definiert, nachträgliche Untergruppenanalysen vorgenommen und mathematische Signifikanz als patientenrelevante Signifikanz ausgegeben. Immer, wenn die eigentliche Anwendung eines Medikaments zweifelhaft ist oder wird, tauchen aus dem

wissenschaftlichen Nebel Studien auf, die einen trotz gezielter Suche „unerwarteten“ positiven Nebeneffekt aufgedeckt haben wollen: Bei regelmäßiger Einnahme des Antidiabetikums Metformin sei das Risiko für das Nachwachsen von Polypen im Dickdarm reduziert (6)! Auf diese Weise ließe sich ein geringeres Risiko genauso gut für die Untergruppe der Smartphone-Nutzer nachweisen ...

Trotz mathematischer Signifikanz sind diese „Evidenzen“ Zufallskorrelationen ohne Kausalität und daher lebensweltlich irrelevant. Kommerziell sind sie dagegen höchst bedeutsam, wenn ein altes Medikament eine neue Anwendung bekommt.

Schlimmer noch: Diese Pseudoevidenzen, die keiner Überprüfung standhalten, können einen wirklichen Erkenntniszuwachs über Jahre und Jahrzehnte aufhalten und unsinnige Behandlungen verursachen. Es gilt im Interesse der Geldgeber und der eigenen Fachgebetsansprüche: Was vorteilhaft wäre, kann doch auch einmal sein! Wie ist es sonst zu erklären, dass sich selbst in den angesehensten internationalen Fachzeitschriften die Rate positiver Ergebnisse für Studien mit und ohne Industrieunterstützung erheblich, um knapp 20 Prozentpunkte (!), unterscheidet: 67 Prozent positive Ergebnisse bei Industrieunterstützung und 49 Prozent ohne dieselbe (7)?

Industrieunterstützung macht es fünfmal so wahrscheinlich, dass ein untersuchtes Medikament als Mittel der Wahl empfohlen wird – was natürlich nicht heißt, dass es auch fünfmal so wirksam wäre ... Und wenn 100 % der „wissenschaftlichen“ Poster – Kongressbeiträge, die nicht als Vorträge angenommen wurden, sondern nur in Plakatform ausgestellt werden – mit Industrieunterstützung Positives zu vermelden haben, verkommt „Wissenschaft“ in den Untiefen der nationalen Fachgesellschaften zur Lachnummer (8).

Quelle:

<https://www.rubikon.news/artikel/knechte-der-pharmaindustrie>

F)

Um dem erkennenden Senat in dem Bemühen, angesichts der Komplexität der Themen eine Übersicht zu bewahren und den roten Faden nicht zu verlieren, eine Hilfestellung zu geben, übermittle ich – mit ausdrücklicher Einwilligung von Verlag und Interviewtem - als **Anlage** zu diesem Schriftsatz eine vollständige Kopie des zweiteiligen Interviews der Zeitschrift „Die Wurzel“ (Ausgaben 01/2022 und 02/2022) mit Dr. med. Wolfgang Wodarg, in dem Dr. Wodarg einen guten Einblick in seine jahrzehntelange Antikorruptionsarbeit und zugleich in die sog. „Pandemien“ der letzten Jahre und Akteure wie die WHO, GAVI, die Bill & Melinda Gates Stiftung und viele mehr gibt.

Rechtsanwalt

Der Inhalt dieses Interviews vermittelt m.E. einen sehr guten roten Faden, der die Corona-„Pandemie“ und ihre Ursachen in einem angemessenen Licht erscheinen lässt.

G)

In den sozialen Medien gibt es schon seit Monaten nahezu täglich neue schockierende Berichte dazu, dass junge und vormals kerngesunde Sportler während eines Wettkampfs kollabiert und nicht selten auch verstorben sind.

Dieses Phänomen ist in dieser Dimension vollkommen neu und hätte auch den Beschwerdegegner warnen und zu einem sofortigen Stopp der „Impf“-Kampagne mit mRNA-Injektionen veranlassen müssen.

Hier eine sehr kleine Auswahl von Artikel zu diesem Thema:

1.

Rubikon, 9.2.2022, „Sport ist Mord“

„Plötzlich und unerwartet. Diesen Ausdruck liest man nicht nur immer häufiger in Todesanzeigen, auch im Spitzensport ist der spontane Kollaps mittlerweile an der Tagesordnung. Über vulnerable Gruppen — Ältere und Vorerkrankte — wurde im Zusammenhang mit den Corona-Maßnahmen viel gesprochen. Ein junger Spitzensportler allerdings ist das absolute Gegenbild eines „Vulnerablen“. Die erstaunliche Anzahl von Sportlern, die in zeitlicher Nähe zur Impfung kollabierten, sollte die Öffentlichkeit insofern noch mehr beunruhigen. Denn wenn selbst „die“ die Impfung nicht gut vertragen und sie sogar mit ihrem Leben bezahlen mussten, um wie viel gefährdeter sind dann Menschen, die weit weniger fit sind?...

„Plötzlich und unerwartet“ — das ist nicht nur eine Formulierung, die sich mit zunehmender Häufigkeit in Todesanzeigen vermeintlich gesunder Menschen findet, die unlängst noch aktiv am Leben teilnahmen, aber kurz nach einer COVID-19-Impfung verstarben; von der Formulierung wird auch im Profisport immer öfter Gebrauch gemacht. Denn seit Beginn der Impfkampagne scheinen gerade die besonders gut trainierten und von Sportärzten permanent überwachten Profis immer öfter an spontanen „Unpässlichkeiten“ zu leiden. Egal ob Fußball, Tennis, Leichtathletik, American Football, Kraftsport oder Boxen. Mit auffallender Kontinuität fallen Topsportler einfach um. Wie vom Blitz getroffen. Viele davon sterben. Die Bilder sind zum Teil schockierend. Häufige Diagnose: plötzlicher Herzstillstand. Neben diversen anderen Problemen. Allein anhand von Zahlen des Weltfußballverbands FIFA, der eine Sudden-Death-Liste führt, also eine Liste mit Profifußballern, die während eines Spiels plötzlich und unerwartet verstarben, wird deutlich, dass etwas nicht stimmt, seit die mRNA-Masseninjektionen begonnen haben. Für das Jahr 2021 werden 21 verstorbene Spieler ausgewiesen. Ein Anstieg von 500 Prozent, wie *World Signals*, ein israelisches Nachrichtenportal, bereits am 26. November 2021 analysiert...

Quelle:

<https://www.rubikon.news/artikel/sport-ist-mord>

2.

OVALmedia, 22.4.2022, "769 Athleten sind dieses Jahr während eines Wettkampfs zusammengebrochen. Was ist das los?"

One America News Network berichtet, dass zwischen März 2021 und März 2022 mehr als 769 Athleten während eines Spiels zusammengebrochen sind. Das Durchschnittsalter der Athleten, die einen Herzstillstand erlitten, liegt bei nur 23 Jahren...."

Quelle:

<https://www.oval.media/769-athleten-sind-dieses-jahr-waehrend-eines-wettkampfs-zusammengebrochen-was-ist-da-los/>

3.

Bild, 16.5.2022, „Münchener Profiboxer (38) stirbt nach Kampf in Klinik“

Quelle:

<https://www.bild.de/bild-plus/regional/muenchen/muenchen-aktuell/boxwelt-im-schock-wbf-champion-musa-yamak-stirbt-nach-boxkampf-80099258.bild.html>

Man könnte den Verstorbenen und ihren Angehörigen natürlich noch zurufen: „Erst kerngesund und kurz nach der Impfung tot. Schön und gut, aber wo bitte schön ist die wissenschaftliche Studie, die hier eine Kausalität bestätigt?“

Man kann sich diesen Zynismus aber auch sparen. Die Kausalität ist hier besonders naheliegend. Und wenn ein erfahrener Pathologe diese Kausalität bestätigt, dann soll der, der sie bestreitet, doch bitte Gegengutachten einholen und nicht glauben, dass ein Telefonat mit einem anderen Pathologen und pauschales Bestreiten zur Erschütterung der Befunde ausreicht

Bei den sog. Corona-Toten verlangte das RKI nicht nur keinen Nachweis (wie eine Obduktion oder eine wissenschaftliche Studie). Es sprach sich zu Beginn der Corona-Krise – wie schon vorgetragen worden ist - sogar ausdrücklich gegen solche Obduktionen aus.

Gerade die unterschiedlichen Maßstäbe bei der Berücksichtigung eines sog. Corona-Toten („an“ oder „mit“) und bei „Impf“-Toten verdeutlicht die Doppelstandards auch der deutschen Behörden bei der Aufarbeitung des „Pandemie“-Geschehens.

Warum solche Doppelstandards gelten? Die Erklärung ist naheliegend:

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Viele Corona-Tote sind gut für die offiziell befürwortete Schockstrategie und die Erreichung des Ziels, möglichst alle Menschen mit vollkommen neuartigen „Impfstoff“-Technologien durchzu-„impfen“.

Viele „Impf“-Tote sind sehr schlecht, denn sie wirken dem vorgenannten Ziel diametral entgegen.

So sieht sie also offenbar aus, die „Wissenschaft“ und „Wissenschaftlichkeit“ einiger Behörden anno 2020, 2021 und 2022.

Ich bezweifle, dass die Vertreter des BVMg den Mut hätten, den Angehörigen dieser Sportler so etwas ins Gesicht zu sagen.

H)

Abschließend sei noch erwähnt, dass nach einem Bericht der New York Times in über 25 Ländern weniger als 15 % der Bevölkerung geimpft sein sollen.

Wenn dem so ist: Wo sind denn dort die Millionen Corona Toten? In diesen Ländern müssten sich die Leichenberge bis zum Himmel stapeln, ebenso wie in Ländern wie Schweden, die von nichtpharmazeutischen Interventionen wie Lockdowns etc. abgesehen haben.

Laut diesem Bericht der NYT ist bei diesen Ländern von folgenden „Impf“-Quoten auszugehen:

B I Burundi: 11 Millionen Einwohner Impfquote: 0.1%

C G Kongo: 89 Millionen Einwohner Impfrate: 0.3%

H T Haiti: Einwohnerzahl 11 Millionen Impfquote: 0.9%

T D Tschad: 16 Mio. Einwohner Impfrate: 0.9%

Y E Jemen: 29 Mio. Einwohner Impfquote: 1.3%

E T Äthiopien: 115 Millionen Einwohner Impfquote: 1.6%

S D Südsudan: Bevölkerung 11 Millionen Impfquote: 2,5%

C M Kamerun: 26 Millionen Einwohner: Impfrate: 2,6%

P G Papua-Neuguinea: Bevölkerung 9 Millionen Impfquote: 2,7%

N G Nigeria: 206 Millionen Einwohner Impfquote: 2,7%

M G Madagaskar: 26 Millionen Einwohner. Durchimpfungsrate: 3.4%

- T Z Tansania: 59 Millionen Einwohner. Impfrate: 3%
- M L Mali: Bevölkerung: 20 Millionen Impfquote: 3.6%
- B F Burkina Faso: 20 Mio. Einwohner Impfquote: 3.8%
- M W Malawi: 19 Millionen Einwohner Impfrate: 4.2%
- N E Niger: 24 Millionen Einwohner Impfrate: 4.4%
- S D Sudan: 43 Millionen Einwohner Impfquote: 4.6%
- U G Uganda: 45 Millionen Einwohner Impfquote: 5%
- S N Senegal: 16 Millionen Einwohner Impfrate: 6.2%
- D Z Algerien: 43 Millionen Einwohner Impfquote: 14%
- K E Kenia: 53 Millionen Einwohner Impfquote: 14%
- Z M Sambia: 18 Millionen Einwohner Impfquote: 10%

Quelle (leider hinter einer Bezahlschranke):

<https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-vaccinations-tracker.html>

Wo also sind die Massengräber?

Schmitz
Rechtsanwalt