

Frank Großenbach
- Rechtsanwalt -
Zeil 44 . 60313 Frankfurt am Main
015253075620
frank.grossenbach@t-online.de

Praxis
Kinderärzte Wedel
Frau Dr. Catrina Lawin-Mosecker
Herr Dr. Manuel Rett
Frau Dr. Julia Troester
Rosengarten 5 - 9
22880 Wedel

Frankfurt am Main
den 31. Oktober 2022

**Aufklärung darüber, dass mRNA-Wirkstoffe
NICHT-Impfstoffe sind**

— **BITTE SORGFÄLTIG LESEN** —

Nicht-Lesen schützt nicht davor,
ohne Kenntnis zu sein!

Sehr geehrtes Team der Kinderarztpraxis,
sehr geehrte Frau Dr. Catrina Lawin-Mosecker,
sehr geehrter Herr Dr. Manuel Rett,
sehr geehrte Frau Dr. Julia Troester,

ich bitte um Entschuldigung, dass ich in der Überschrift so deutlich hingewiesen habe auf den
Umstand, dass Nicht-Lesen nicht davor schützt, ohne Kenntnis zu sein. Ich denke aber, es
gebietet die Aufrichtigkeit, darauf hinzuweisen.

Sie sind im guten Glaubens, dass Sie mit einem mRNA-Wirkstoff einen Impfstoff verimpfen, um
Menschen zu schützen, die im Durchschnitt 83 Jahre, in Worten: DREIUNDACHTZIG JAHRE sind,
um „an“ oder „mit“ einem SARS-CoV-2-Virus zu versterben (siehe Beschluss des Bundesverfas-
sungsgerichts zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht). Allein das durchschnittliche Sterbealter von
DREIUNDACHTZIG JAHREN lässt deutlich werden, dass eine Impfung mit einem NICHT-IMPF-
STOFF für Babys und Kinder NICHT geboten, NICHT erforderlich und NICHT gerechtfertigt ist.

Seien Sie gewiss, dass der Nürnberger Kodex auch auf SIE PERSÖNLICH angewandt wird.
Wir, die wir uns gegen diese Impf-Gewinnler wenden, werden dafür Sorge tragen, das zukünftig
durchzusetzen.

Ich bitte Sie, die folgenden Argumente zur Kenntnis zu nehmen, die gegen eine Impfung von
Kindern mit einem experimentellen mRNA-Wirkstoff sprechen, auch aus juristischer Sicht. Aus
medizinischer Sicht sollten Sie das bereits aus eigener geistigen Anstrengung heraus und eigener
professionellem Denken heraus wissen.

Die Argumentation in dieser E-Mail bitte ich sorgfältig zu erwägen.

Im Jahre 2009 wurde § 4 Abs. 4 Arzneimittelgesetz neu gefasst:

„(4) Impfstoffe sind Arzneimittel im Sinne des § 2 Abs. 1, die Antigene oder rekombinante Nucleinsäuren enthalten und die dazu bestimmt sind, beim Menschen zur Erzeugung von spezifischen Abwehr- und Schutzstoffen angewendet zu werden und, soweit sie rekombinante Nucleinsäuren enthalten, ausschließlich zur Vorbeugung oder Behandlung von Infektionskrankheiten bestimmt sind.“

Zusammengefasst liest sich § 4 Abs. 4 Arzneimittelgesetz wie folgt:

„Impfstoffe sind Arzneimittel,, die rekombinante Nucleinsäuren enthalten und die dazu bestimmt sind, beim Menschen zur Erzeugung von spezifischen Abwehr- oder Schutzstoffen angewendet zu werden,,“

Die mRNA-Technologie hat bei Menschen also einen A_b_w_e_h_r- oder S_c_h_u_t_z_s_t_o_f_f zu e_r_z_e_u_g_e_n - also etwa Antikörper.

Die jetzt eingesetzte mRNA-Technologie erzeugt stattdessen körperfremde Spike-Proteine, einen Schadstoff in der Größenordnung von Milliarden Einheiten und es ist ungewiss, wie lange und wo überall in den Organen und Zellen diese Spike-Proteine erzeugt werden.

Nach der EMA-Leitlinie vom 19. Mai 1999 wird als Wirkmechanismus für „recombinant DNA technology“ beschrieben, dass die „Schadstoffe“, die Antigene, außerhalb des Körpers gebildet werden und erst nachfolgend verimpft werden. Nach der seinerzeitigen EMA-Leitlinie wurde also die Erzeugung von „Schadstoffen“ - Antigenen - im menschlichen Körper ebenfalls nicht befürwortet.

Nach dieser - älteren - EMA-Leitlinie durften sogar nur Antigene verimpft werden, nicht aber eine mRNA-Technologie. Die mRNA-Technologie durfte nur dazu eingesetzt werden, Antigene a_u_ß_e_r_h_a_l_b des menschlichen Körpers zu erzeugen, um die so erzeugten Antigene zu verimpfen.

Der Deutsche Gesetzgeber hatte das Problem, dass die genveränderten Wirkstoffe grundsätzlich dem Gentechnikgesetz unterliegen würden, einem strengen Reglement.

Der Gesetzgeber wollte 2009 mit der Einführung eines Gentherapeutikums in das Arzneimittelrecht die Gentechnik privilegieren, insoweit damit Infektionskrankheiten behandelt werden können. Das betrifft die Schlussequenz: „soweit sie (diese zuvor definierte Gen-Impfstoffe) rekombinante Nucleinsäuren enthalten, ausschließlich (für) Infektionskrankheiten bestimmt sind.“

Der Gesetzgeber hat aber zuvor bestimmt, wie ein solches Gentherapeutikum zu wirken hat: nämlich - wie auch die „normalen“ Impfstoffe - Abwehr- und Schutzstoffe zu erzeugen.

Zum einen sollte ein Gentherapeutikum (rekombinante Nucleinsäure) für die Bekämpfung von Infektionskrankheiten ohne die Voraussetzungen des Gentechnik-gesetzes genutzt werden können.

Zum anderen sollte ein Gentherapeutikum (rekombinante Nucleinsäure) allerdings die „normalen“ Voraussetzungen der bereits „üblichen“ Impfstoffe erfüllen: nämlich Abwehr- oder Schutzstoffe zu erzeugen im menschlichen Körper.

§ 4 Abs. 4 Arzneimittelgesetz ist so auszulegen, dass „unmittelbar“ ein Abwehr- oder Schutzstoff im menschlichen Körper zu erzeugen sei, also mit einem Schritt die Schutzstoffe zu erzeugen sind. Der Wirkmechanismus wird abschließend so beschrieben: das Gentherapeutikum hat Schutzstoffe im menschlichen Körper zu erzeugen.

Es steht im Gesetz kein Wirkmechanismus beschrieben, dass durch den menschlichen Körper zuerst ein „anderer“ Stoff, ein körperfremdes Protein (Schadstoff) erzeugt werden soll und danach im zweiten Schritt der Körper mit einer Immunantwort Antikörper erzeugen soll.

Im Gesetz wird ein einschrittiger Wirkmechanismus beschrieben und es wurde damit nicht etwa gestattet, zuerst einen „Schadstoff“ zu erzeugen, um dann in einem zweiten Schritt einen Schutzstoff zu erzeugen.

Dafür sprechen auch die weiteren Argumente.

Aufgrund der Anlehnung an die Wirkungsweisen und den Wirkmechanismus von „üblichen“ Impfstoffen ist es so, dass der Körper sofort angeregt werden soll, Antikörper zu bilden, also Abwehr- und Schutzstoffe. Denn „übliche“ Impfstoffe sollen n_i_e dazu führen, dass der menschliche Körper selbst Schadstoffe erzeugt.

Der menschliche Körper soll immer sofort Schutzstoffe erzeugen durch die Gabe von Impfstoffen.

Bei dem Arzneimittelgesetz handelt es sich um ein Schutzgesetz. In einem Schutzgesetz werden alle Wirkmechanismen und alle Arzneimittelprodukte abschließend beschrieben, die zugelassen werden, um auf den Menschen einzuwirken. Werden Wirkmechanismen dort nicht beschrieben, also nicht genau so beschrieben, dann gelten a_l_l_e davon abweichende Wirkmechanismen als nicht legal, als i_l_l_e_g_a_l.

Denn die Menschen sollen vor allen schädlichen Auswirkungen von nicht-legalen Wirkmechanismen und nicht-legalen Arzneimitteln geschützt werden. Der Mensch soll absolut geschützt werden. Denn „Arzneimittel“ sind eben grundsätzlich auch „gefährlich“ - weil sie eben „wirksam“ sind, also gerade auch schädliche Auswirkungen haben können.

Es ausschließlich zu legalisieren, dass Schutzstoffe erzeugt werden dürfen im menschlichen Körper, ist auch tatsächlich bedeutsam, um den Menschen zu schützen. Denn wenn ein nicht legaler Wirkstoff damit beginnt, im Menschen Schadstoffe zu erzeugen, wie das die eingesetzten mRNA-Wirkstoffe machen, stellen sich die folgenden Fragen:

Wo und wie lange und in welchen Körperzellen und welchen Organen werden diese Spikes denn überall erzeugt? Es gibt Erkenntnisse darüber: in allen Endothelzellen und Organen des Körpers, also im Herzen und im Gehirn, in den Gefäßauskleidungen der Niere, Lunge, den Blutgefäßen - mit der Folge, dass die menschlichen Zellen zerstört werden, die solche Spikes erzeugen.

Es gibt Erkenntnisse darüber: Diese Produktion der Spikes werden von den Ribosomen nachweislich sogar noch mindestens drei Monate nach der „Impfung“ erzeugt.

Es gibt Erkenntnisse darüber: Dass die mRNA-Wirkstoffe über die reverse Transkriptase auch in die menschliche DNA eingebaut wird.

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Beschluss vom 27. April 2022 - 1 BvR 2649/21 -, dort RZ 199, bereits festgestellt, dass die mRNA-Wirkstoffe bei vulnerablen Gruppen zu keiner oder fast keiner - dann indirekten - Schutzreaktion führen. Damit führen die mRNA-Wirkstoffe bei vulnerablen Gruppen ausschließlich zur Erzeugung von Schadstoffen, ohne im zweiten Schritt als Schutzreaktion etwa Antikörper zu bilden. Schadstoffe zu erzeugen ohne anzuregen, Schutzstoffe zu erzeugen, ist der Worst Case eines Arzneimittels und eines Impfstoffes.

Auch das macht deutlich: Das Arzneimittelgesetz als Schutzgesetz verbietet aus gutem Grund, durch die Herstellung von Schadstoffen einen Schutzstoff erzeugen zu wollen.

Einer rechtlichen Überprüfung steht auch nicht der Beschluss der Europäischen Kommission vom 21. Dezember 2020 oder nachfolgende Genehmigungen entgegen. Es handelt sich jeweils um Beschlüsse einer Behörde, den Vertrieb von Comirnaty oder anderen mRNA-Wirkstoffen - bedingt - zu genehmigen.

Eine Entscheidung einer Behörde kann in Europa immer durch ein Gericht überprüft werden. Das ergibt sich bereits aus dem Gebot des effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 Grundgesetz). Sei es eine Überprüfung durch ein nationales Gericht, das über den Einsatz von mRNA-Wirkstoffen zu befinden hat, oder aber durch ein Europäisches Gericht. Es gibt keine Entscheidungen von Behörden, die einer Überprüfung durch Gerichte entzogen wären.

Der Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH) hat in der Rechtssache EuG T-96/21 am 9. November 2021 zudem bereits entschieden, dass der Rechtsweg von Unionsbürgern gegen den Beschluss der Europäischen Kommission vor den nationalen Gerichten eröffnet sei.
<https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=249570&pageIndex=0&doclang=DE&mode=req&dir=&occ=first&part=1>

Der Beschluss der Europäischen Kommission würde nur die begünstigten Pharmaunternehmen betreffen, aber nicht die Unionsbürger. Damit bleiben die nationalen Gerichte und die nationalen Behörden aufgefordert, die Entscheidung der Europäischen Kommission auch anhand des nationalen Rechts zu überprüfen. Nationale Gerichte können dem Europäischen Gerichtshof dann Rechtsfragen vorlegen, falls die Voraussetzungen des Art. 267 AEUV vorliegen (Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union).

Die Schlussfolgerung, die zu ziehen ist.

Die gängigen mRNA-Wirkstoffe sind nicht Impfstoffe, wie ein Impfstoff im Deutschen Arzneimittelgesetz in § 4 Abs. 4 definiert wird, dass ein Impfstoff im menschlichen Körper nämlich einen Schutzstoff oder Abwehrstoff zu erzeugen hat. Insoweit die angebotenen mRNA-Wirkstoffe allesamt Spike-Proteine erzeugen sollen im menschlichen Körper, sind diese mRNA-Wirkstoffe n_i_c_h_t als Impfstoffe nach § 4 Abs. 4 Arzneimittelgesetz anzusehen.

Jedermann und auch ein Soldat und auch die Betroffenen in den Gesundheitsberufen darf sich deswegen verweigern, einen nach Deutschem Arzneimittelgesetz nicht als Impfstoff anzusehenden Wirkstoff als N_i_c_h_t-Impfstoff dennoch v_e_r_i_m_p_f_t zu bekommen. Und Kinder haben ein Anrecht darauf, von solchen für sie sinnlosen Impfungen verschont zu bleiben.

Nur Impfstoffe nach § 4 Abs. 4 Arzneimittelgesetz dürfen als Impfstoffe bezeichnet und als Impfstoffe verimpft werden.

Jedermann kann sich verweigern, einen N_i_c_h_t-Impfstoff verimpft zu bekommen. Und Kinder sind davor zu bewahren, einen sinnlosen NICHT-Impfstoff verimpft zu bekommen.

Kinder und Babys mit einem N_i_c_h_t-Impfstoff zu behandeln ist UNVERANTWORLICH.

Zudem besteht aus Sicht des RKI nur noch ein gänzlich zu vernachlässigender Schutz Dritter, der ab 3. Juni 2022 nur noch vermutet, aber noch nicht einmal nachgewiesen werden kann. So ist auf der Homepage des Robert-Koch-Instituts derzeit nachzulesen:

„Über die Transmission unter Omikron gibt es bisher keine ausreichenden Daten; sie scheint bei Geimpften weiterhin reduziert zu sein, wobei das Ausmaß der Reduktion nicht vollständig geklärt ist. Haushaltsstudien aus Norwegen und Dänemark zeigen, dass eine Impfung auch unter vorherrschender Zirkulation der Omikron-Variante die Übertragbarkeit um ca. 6-21% nach Grundimmunisierung und nach Auffrischimpfung um weitere 5-20% reduziert.“

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Liste_Wirksamkeit.html

Zuvor hatte das Robert-Koch-Institut bereits ausgeführt:

„Untersuchungen zeigen, dass auch die Impfungen das Risiko von Übertragungen reduzieren, insbesondere in den ersten Wochen nach einer Impfung.“

In welchem Umfang und in welcher Qualität eine Übertragung des Virus ermäßigt wird, das wird selbst vom RKI selbst nicht weiter quantifiziert. Ob es - symptomlos - überhaupt zu einer so erheblichen Übertragung einer solchen Virenlast kommt, dass bei einem Dritten eine Erkrankung ausgelöst wird, auch das wird vom RKI weder behauptet noch belegt.

Im Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 27. April 2022 hat das Gericht ausgeführt zur Randziffer 167:

„Die Eignung setzt also nicht voraus, dass es zweifelsfreie empirische Nachweise der Wirkung oder Wirksamkeit der Maßnahmen gibt (vgl. BVerfGE 156, 63 <140 Rn. 264>). Allerdings kann eine zunächst verfassungskonforme Regelung später mit Wirkung für die Zukunft verfassungswidrig werden, wenn ursprüngliche Annahmen des Gesetzgebers nicht mehr tragen (BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 19. November 2021 - 1 BvR 781/21 u.a. -, Rn. 186 m.w.N.).

Wenn nunmehr zweifelsfrei selbst vom Robert-Koch-Institut dargelegt wird, dass es „nur noch so „scheint“ als ob eine Reduktion der Transmission anzunehmen sei, dann wird damit deutlich, dass die ursprünglichen Annahmen des Gesetzgebers nicht mehr tragen.

Denn die Annahmen des Gesetzgebers bestanden in dem Folgenden, zitiert aus dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts, Randziffer 12:

„Zur Prävention stünden gut verträgliche, hochwirksame Impfstoffe zu Verfügung. Impfungen schützten nicht nur die geimpfte Person selbst, sondern reduzierten gleichzeitig die Weiterverbreitung der Krankheit. Geimpfte und genesene Personen würden seltener infiziert und somit auch seltener zu Überträgern des Virus. Zudem seien sie, wenn sie trotz Impfung infiziert werden sollten, weniger und für einen kürzeren Zeitraum infektiös. Von einem reduzierten Übertragungsrisiko profitierten insbesondere vulnerable Personen, da eine Impfung gerade bei älteren und immunsupprimierten Personen nicht immer eine Erkrankung verhindere (vgl. BTDrucks 20/188, S. 1 f., 28, 37).

Diese Annahmen: hochwirksame Impfstoffe, die eine Weiterverbreitung der Krankheit „reduzieren“ würden, trifft nicht - mehr - zu. Denn die Impfstoffe sind nicht „hochwirksam“, sondern haben so wenig positive Wirkungen, dass die Verhinderung einer Transmission durch mRNA-Wirkstoffe nunmehr wissenschaftlich gar nicht mehr belegt werden kann, sondern eine positive Auswirkung nur noch so „scheint“.

Damit fallen die Annahmen des Gesetzgebers in sich zusammen. Auf einen „Schein“ von „Wirkung“ kann man keine Pflicht oder einen Sinn zur Impfung begründen für ein Gentherapeutikum, das auch zu erheblichen und sogar tödlichen Nebenwirkungen führt. Auch die Annahme des Gesetzgebers, die mRNA-Wirkstoffe seien „hochwirksame“ Impfstoffe, haben sich als unrichtig herausgestellt.

Die positiven Wirkungen sind nicht mehr naturwissenschaftlich nachweisbar, sondern bilden nur noch einen „Schein“ ab - jedenfalls steht für jeden nunmehr unumstößlich fest, dass die Impfstoffe gerade nicht „hochwirksam“ sind - so die Annahme des Gesetzgebers, die sich nunmehr als Irrtum erwiesen hat auch aus Sicht des Robert-Koch-Instituts.

Demnach ist die Vorlagepflicht eines Immunitätsnachweises aus § 20 a Infektionsschutzgesetz oder die Impfung von Kindern spätestens ab dem 3. Juni 2022 verfassungswidrig geworden und unzulässig.

Weil Rechtsprechung und vollziehende Gewalt, also die Behörden, unmittelbar an das Grundgesetz gebunden sind, darf auch das Gesundheitsamt eine verfassungswidrige Vorschrift nicht mehr gegen den Willen des Betroffenen vollziehen. Und Sie als Ärzte DÜRFEN solche mRNA-Wirkstoffe nicht mehr verimpfen.

Eine statistische Auswertung von Krankheitstagen, die bei den Krankenversicherungen gemeldet wurden, hat belegt, dass die Impfnebenwirkungen zu mehr Krankheitstagen geführt haben als die Erkrankungen an SARS-CoV-2. Damit ist nachgewiesen, dass auch der Eigenschutz der Impfung in der Abwägung zwischen Gentherapeutikum und einer Erkrankung mit SARS-CoV-2 insbesondere mit der Variante Omikron zulasten der Behandlung mit einem mRNA-Wirkstoff ausfällt.

Zudem darf Kindern und Babys nicht angeraten werden, aufgrund einer bedingten Zulassung an einer Versuchsstudie teilzunehmen, bei dem die kurzzeitigen und langzeitigen Auswirkungen des Genterapeutikums erst noch durch einen „Feldversuch“ (Esken) wie bei „Versuchskaninchen“ (Scholz) zu ermitteln sind. Darüber hinaus wende ich ein, dass eine Kohortenstudie zur Überprüfung der Auswirkungen des Wirkstoffes nicht durchgeführt wird, die Gefährlichkeit des Wirkstoffes somit nicht überprüfbar ist. Eine Kohortenstudie würde jede gesundheitliche Veränderung der Versuchsteilnehmer minuziös aufnotieren, um Grundlage einer statistischen Auswertung zu sein. Dieser Kohorte der Geimpften wäre eine statistische Auswertung des Gesundheitszustandes einer Kohorte von Ungeimpften gegenüberzustellen. Nur dann ließe sich ermitteln, inwieweit Menschen mit solchen Genterapeutika gesünder und besser leben als ohne diese Behandlung.

Solange diese Erhebungen unterbleiben, ist es schlicht nicht möglich, Nutzen und Risiko des Genterapeutikums mit einem Verzicht auf diese Therapie abwägen zu können.

Eine Verpflichtung zu einem Arzneimittelversuch oder das Zuraten zur Impfung von Kindern verstößt zudem gegen die Grundsätze des Nürnberger Kodex, die als Vorschriften ihrer Bedeutung nach dem Völkerrecht zuzuordnen sind.

Meine Argumentation vertiefe ich noch weiter wie folgt.

Wo und wie lange und in welchen Körperzellen und welchen Organen werden diese Spikes denn überall erzeugt? Es gibt Erkenntnisse darüber: in allen Endothelzellen und Organen des Körpers, also im Herzen und im Gehirn, in den Gefäßauskleidungen der Niere, Lunge, den Blutgefäßen - mit der Folge, dass die menschlichen Zellen zerstört werden, die solche Spikes erzeugen.

Es gibt Erkenntnisse darüber: Diese Produktion der Spikes werden von den Ribosomen nachweislich sogar noch mindestens drei Monate nach der „Impfung“ erzeugt.

Wenn Ihnen andere Erkenntnisse vorliegen, fordere ich Sie auf, mir diese Erkenntnisse zugänglich zu machen.

All diese Auswirkungen führen zu erheblichen Impfnebenwirkungen. Dem Paul-Ehrlich-Institut werden Impfnebenwirkungen nur unzureichend gemeldet.

Aus mehreren Gründen:

Psychologisch ist es ein Hemmnis als Arzt und als „Geimpfter“, weil eine „Empfehlung“ zur „Impfung“ ausgesprochen wurde und weil man sich „freiwillig“ hat „impfen“ lassen. Der Arzt bekommt rund 28,- € in der Woche und am Wochenende rund 34,- € pro Geimpften, was fünf Minuten dauert.

Der Arzt bekommt aber 0,0 € für eine Mitteilung an das Paul-Ehrlich-Institut, was mit einem Aufwand von 30 bis 60 Minuten einhergeht.

Aus diesem Grunde und weil es sich um eine sehr groß angelegte Impfstudie mit Probanden handelt, müssten a_l_l_e „Geimpften“ in einem Register geführt werden mit Angabe aller Veränderungen des Gesundheitszustandes unabhängig, ob subjektiv Arzt oder Geimpfter von einem „Impfzusammenhang“ ausgehen oder das verneinen.

Die „Vermutung“ eines Zusammenhangs darf in einer Studie nicht den Studienteilnehmern vorbehalten bleiben. Es sind alle Veränderungen in einer Studie zu erfassen. Denn allein aufgrund der sich daraus ergebenden Statistik lässt sich epidemiologisch zuverlässig ermitteln, welche Impfnebenwirkungen auftreten und in welcher Häufigkeit. Auch bei Tierversuchen werden beispielsweise bei allen Ratten alle gesundheitlichen Veränderungen nach einer Medikamentengabe minuziös in einem fortwährenden Monitoring überwacht.

Weil es eine solche sorgfältige Begleitstudie nicht gibt, verbietet es sich ohnehin, eine Kosten-Nutzen-Abwägung vornehmen zu können. Ganz abgesehen von den noch nicht abzuschätzenden mittelfristigen und langfristigen Folgewirkungen der „Impfungen“.

Sobald Sie einen Impfstoff gegen SRAS-CoV-2 nennen können, der den Tatbestandsvoraussetzungen des § 4 Abs. 4 Arzneimittelgesetz entspricht, überdenke ich meine Entscheidung, Sie bei der Staatsanwaltschaft anzuzeigen und bei der Ärztekammer anzuzeigen.

Es widerspricht, um das hier auch ganz deutlich anzusprechen, der Würde und dem Selbstbestimmungsrecht der Kinder, sich ein Gentherapeutikum verabreichen zu lassen, das entgegen der Gesetzeslage als Impfung ausgegeben wird und bei dem ein positiver Nutzen für Dritte und das Kind und die Babys nicht nachgewiesen wurde.

Sich an einem solchen Experiment zu beteiligen, widerspricht der Menschenwürde. Rechtsprechung und vollziehende Gewalt sind unmittelbar gebunden an die Grundrechte, und die Menschenwürde ist ein Grundrecht, das auch in einer wie auch immer gearteten „Notlage“ gilt. Dieses Grundrecht haben auch die Ärzte gegenüber den ihnen anvertrauten Kindern zu wahren.

Ein Notlage lag ohnehin nie vor. Denn vom 1. August 2020 bis 1. Januar 2021 ist die Zahl von 6.850 betreibbaren Betten in der Intensivpflege abgebaut wurden - so im DIVI-Register nachzuvollziehen. Zudem bestand in der „Pandemie“ ein Gesetz fort, demnach der Abbau von Krankenhausbetten und Krankenhäusern subventioniert wurde. Zudem waren die Inzidenzen in der „Pandemie“ um ein sehr großes Vielfaches wesentlich geringer, als im Jahr der Impfungen.

Deutlicher kann nicht belegt werden, dass es weder eine „gefährliche“ Pandemie gibt und gegeben hat - weil das der Gesetzgeber selbst so verdeutlicht hat durch Bettenabbau und Subventionsanreize. Deutlicher kann nicht belegt werden, dass die Impfungen keinen Sinn machen, weil die „Inzidenzzahlen“ im Jahre 2021 explosionsartig angestiegen sind.

Herr Bundesminister Lauterbach hat in einer Rede vor der PKV zudem erst vor einiger Zeit erklärt, dass die Maßnahmen zu einer Immunitätslücke geführt hätten und die mRNA-Wirkstoffe nicht so gut wirken und zu Autoimmundefekten führen würden.

Darüber hinaus ist eine Nutzen-Risiko-Analyse der mRNA-Wirkstoffe gegenwärtig nicht überprüfbar, so wie das vom Gesetz vorgeschrieben ist. Denn die Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln gegenwärtig nicht die Meldedaten, die nach § 13 Abs. 5 InfSG an das Paul-Ehrlich-Institut zu übermitteln wären. Ohne Meldungen der Nebenwirkungen der mRNA-Wirkstoffe durch die Krankenkassenärztlichen Vereinigungen ist das Risiko der Wirkstoffe auch für das Paul-Ehrlich-Institut nicht überprüfbar.

Das ergibt sich auch aus dem Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 InfSG, der feststellt: „Die Wirksamkeit der Impfung als Maßnahme zur Bekämpfung des SARS-CoV-2 kann aus Gründen der Komplexität nicht behandelt werden, dies schließt auch die einrichtungsbezogene Impfpflicht (§ 20a IfSG) mit ein.“ (Bericht S. 72).

Die beim RKI und anderswo nachzuverfolgende steile Anstieg der Sterblichkeitskurve, die erst nach dem „Pandemiejahr“ 2020 im Jahr 2021 und 2022 so steil ansteigt, macht zudem deutlich, dass eine Veränderung eingetreten ist, die zu dieser erhöhten Sterblichkeit geführt hat. Die Veränderung, die eingetreten ist, ist die seit 25. Dezember 2020 eingeführte Impfkampagne.

Es widerspricht der Menschenwürde, wenn ein medizinisches Mittel nicht aufgrund seiner Wirkung zu nehmen ist, sondern aufgrund einer sozialen Indikation, ansonsten von der Gesellschaft ausgeschlossen zu werden. Es ist klar, dass eine soziale Indikation kein hinreichender Grund ist, ein Arzneimittel zu nehmen.

Ich fordere Sie auf, SOFORT und UNVERZÜGLICH alles zu tun dafür, dass Sie die Impfungen unterlassen, weil die mRNA-Wirkstoffe NICHT dem Arzneimittelgesetz entsprechen und nicht der Definition eines Impfstoffes, wie das im Arzneimittelgesetz in § 4 Abs. 4 gefordert wird, nämlich einen SCHUTZSTOFF herzustellen.

Die Herstellung eines Schadstoffes im Körper der Menschen hat der Gesetzgeber gerade nicht als Impfstoff legalisiert.

Ich fordere Sie auf, darüber ernsthaft nachzudenken.

Sie sind hiermit über diese Tatsachen informiert worden und handeln nun ab sofort vorsätzlich wissend, dass die mRNA-Wirkstoffe illegal sind und NICHT VERIMPFT WERDEN DÜRFEN und der Nachteile-Nutzen-Faktor NEGATIV ist, insbesondere für Kinder.

Dass es bereits zahlreiche Studien über die Gefährlichkeit der mRNA-Wirkstoffe gibt, ist ohnehin klar. Die mRNA-Wirkstoffe sind weder RECHTLICH noch MEDIZINISCH als Impfstoffe anzusehen.

Die Arzneimittelhersteller haben zudem ganz klar ausgesprochen, dass die mRNA-Wirkstoffe nie die Wirkung entfalten sollten, zu einem Drittschutz zu führen. Wenn selbst die Hersteller ausdrücklich erklären, dass die mRNA-Wirkstoffe NICHT zu einem Drittschutz führen, ist es auch offensichtlich, dass die Grundlage entfallen ist, sich in den Gesundheitsberufen mit diesem NICHT-Impfstoff impfen zu lassen oder Kinder zu impfen. Denn das würde einen wirksamen Drittschutz voraussetzen oder einen konkreten Nutzen zugunsten der Kinder.

BEENDEN SIE bei IHNEN persönlich DIE IMPFUNGEN DER KINDER MIT EINEM NICHT-IMPSTOFF!

SIE stehen persönlich für jeden Schaden bei den ELTERN und KINDERN ein, den Sie durch Ihre Falschberatung und NICHT-Aufklärung zu verantworten haben werden. Leider habe ich ausdrücklich und so direkt auch darauf hinzuweisen.

Sollten Sie die Auffassung vertreten, dass die Erzeugung eines Schadstoffs der Erzeugung eines Schutzstoffs gleichzusetzen ist, machen Sie sich gemein mit dem verlogenen Neusprech, das bereits von Georg Orwell beschrieben wurde, wie das hier verdeutlicht wird.

Schadstoff im Körper eines Menschen zu erzeugen ist:
einen Schutzstoff im Körper eines Menschen zu erzeugen.

Krieg gegen den Menschen mit einem Schadstoff zu führen,
ist gleichzusetzen mit dem Ziel,
Frieden zu schaffen für die Menschen mit einem Schutzstoff.

Wollen Sie tatsächlich so zynisch und menschenverachtend handeln gegenüber den Ihnen anvertrauten Kindern?

Ich habe Sie aufzufordern, mir bis zum

4. November 2022

zu bestätigen, dass Sie es UNTERLASSEN,

in Ihrer Kinderarztpraxis Kinder zu impfen mit einem mRNA-Wirkstoff
oder Kindern oder Eltern zuzuraten,
Kinder mit einem mRNA-Wirkstoff zu impfen.

Falls mir eine Unterlassungserklärung von Ihnen nicht bis zum 4. November 2022 vorliegt, werde ich Sie unverzüglich anzeigen bei der Staatsanwaltschaft und ein berufsrechtliches Verfahren gegen Sie anstrengen.

Seien Sie gewiss, dass Sie dereinst vor Gott und den Menschen Ihr Verhalten und Ihre Nachlässigkeit und Ihre Gleichgültigkeit gegenüber den Ihnen anvertrauten Kindern zu verantworten haben werden.

Ich grüße Sie sehr freundlich

Frank Großenbach
- Rechtsanwalt -