

RA Wilfried Schmitz, Mitglied der RA-Kammer Köln

**Wilfried Schmitz  
Rechtsanwalt**



📍 De-Plevitz-Str. 2  
52538 Selfkant

An das  
Oberlandesgericht Hamm  
Heßlerstr. 53  
59065 Hamm

☎ 02456 5085590  
📞 01578 7035614  
🖨 02456 5085591

**beA**

🌐 [www.anwalt-schmitz.eu](http://www.anwalt-schmitz.eu)  
✉ [ra.wschmitz@gmail.com](mailto:ra.wschmitz@gmail.com)

**AZ. 20/2023**

Selfkant, den 6.4.2023

**In der Strafsache**

**gegen Habig, Heinrich-Karl Werner**

**Ihr AZ. III-2 Ws 42/23**

**AZ Landgericht Bochum: 12 KLS-35 Js 540/22-34/22**

wird zu der Antragsschrift der Generalstaatsanwaltschaft Hamm vom 23.3.2023 wie folgt Stellung bezogen, wobei der Aufbau der Gliederung dieser Antragsschrift folgt.

Die Haftbeschwerde des Angeklagten gegen den Haftbefehl des Landgerichts Bochum vom 24.10.2022 ist begründet.

Es beeindruckt wirklich nachhaltig, dass eine Generalstaatsanwaltschaft selbst März 2023 den Eindruck erwecken möchte, dass man bezüglich der Funktionsweise, Gefährlichkeit, Wirkungslosigkeit und rechtlichen Qualifizierung von Covid-19-Injektionen immer noch von längst eindeutig widerlegten Narrativen ausgehen kann.

Vor diesem Hintergrund ist schon mehr als fraglich, ob sie sich überhaupt auf eine Diskussion zu diesen Themen einlassen sollte, insbesondere dann, wenn sie mit der Frage der Fortdauer einer Untersuchungshaft verbunden sind.

Wenn sie es aber doch tut und nachweislich unzutreffende Tatsachenbehauptungen aufstellt, dann kann sich für einen Verteidiger der Verdacht aufdrängen, dass der Angeklagte (auch) auf der Basis auch nachweislich falscher Tatsachenbehauptungen in Untersuchungshaft gehalten werden soll.

Es kann jedenfalls nicht einfach zu Gunsten der Generalstaatsanwaltschaft Hamm davon ausgegangen werden, dass ihr zum heutigen Tage nicht bekannt ist, wie man sich in diesem Kontext aus für jedermann zugänglichen Quellen und Datenbanken angemessen

informieren kann, zumal die öffentliche Debatte zu den Vor- und Nachteilen der Covid-19-Injektionen spätestens seit März / April 2022 auch im Bundestag und in den öffentlich-rechtlichen Medien angekommen ist und deshalb auf von den Mitarbeitern der Generalstaatsanwaltschaft zur Kenntnis genommen worden sein muss.

Wir reden hier nicht von „Insiderwissen“-

Die obergerichtlichen Entscheidungen, auf die die Generalstaatsanwaltschaft sich bezieht, sind regelmäßig ohne mündliche Verhandlung und insbesondere ohne die Hinzuziehung von unabhängigen Sachverständigen ergangen.

So hat das BVerfG die am 31.12.2022 ausgelaufene einrichtungsbezogene Nachweispflicht im Gesundheitswesen zwar am 27.4.2022 gebilligt, diese Entscheidung aber – was an sich schon ein unfassbarer Vorgang ist - trotz ihrer Tragweite ohne mündliche Verhandlung getroffen. Diese Vorgehensweise und Entscheidung des BVerfGs wurde massiv kritisiert, auch von dem „Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V.“ in einem Beitrag vom 26.5.2022, siehe:

<https://netzwerkkrista.de/2022/05/26/grundrechte-ohne-schutz-der-beschluss-des-bundesverfassungsgerichts-zur-einrichtungs-und-unternehmensbezogenen-nachweispflicht/>

Höchst vorsorglich und zur Vermeidung von Wiederholungen wird **im Anhang** eine Kopie des vorgenannten KRistA-Beitrags vom 26.2.2023 übermittelt.

Auf die vielen Umstände, die dafür streiten, dass sich das BVerfG in Verfahren mit Bezügen zu sog. Anti-Corona-Maßnahmen von allem Anfang an in „bedenklicher Verfassung“ befand, kann ich an dieser Stelle gar nicht näher eingehen.

Die Artikel hierzu alleine zu dem gemeinsamen Abendessen der 16 Richter des Bundesverfassungsrichters mit der vormaligen Kanzlerin und einigen ihrer Minister im Kanzleramt am 30.6.2021 sind Legion:

<https://www.merkur.de/politik/befangenheitsvorwuerfe-gegen-karlsruher-richter-gemeinsames-essen-mit-bundesregierung-91017068.html>

<https://rsw.beck.de/aktuell/daily/meldung/detail/das-bundesverfassungsgericht-zu-gast-im-bundeskanzleramt>

In einem Beitrag mit dem Titel „**In bedenklicher Verfassung**“ auf dem Portal Rubikon vom **16.3.2021** heißt es gleich einleitend (Zitat):

„Von 880 Verfahren, die 2020 beim Bundesverfassungsgericht eingingen und die sich gegen die mutmaßlich grundgesetzwidrigen Corona-Maßnahmen der Bundesregierung richteten, gaben die Karlsruher Verfassungsrichter genau 3 — in Worten: drei! — Anträgen statt.“

Quelle:

<https://www.rubikon.news/artikel/in-bedenklicher-verfassung>

An der Entscheidung des BVerfGs vom 27.4.2022 werde ich nachfolgend aber noch selbst kurz Kritik üben, soweit sich die Generalstaatsanwaltschaft inhaltlich auf diese bezieht.

Auf die Entscheidung des **BVerwGs** vom 7.7.2022 in den Wehrbeschwerdeverfahren zu AZ. BVerwG 1 WB 2.22 und 1 WB 5.22 gegen die Covid-19-Injektionspflicht bei der Bundeswehr werde ich nachfolgend auch noch näher eingehen, mich dabei aber auf das Wesentliche beschränken und kurzfassen, weil der erkennende Senat nicht in wenigen Tagen einen Tatsachenstoff sichten kann, an dem sich die Bevollmächtigten der Beschwerdeführer seit nunmehr ca. 15 Monaten abgearbeitet haben.

Aber der Reihe nach.

## I.

Es trifft zu, dass die Beweisaufnahme vor dem Landgericht Aachen, die zu Gunsten des Angeklagten schon jetzt einige entlastende Umstände zu Tage gefördert hat, erst am 12.1.2021 und somit erst nach den Terminen vom 6.12.2022 und 16.12.2022 begonnen hat, an denen das LG Bochum und der erkennende Senat die Fortdauer der Untersuchungshaft angeordnet haben.

Am 6.12.2022 und 16.12.2022 waren im Wesentlichen nur die einseitig auf eine Belastung des Angeklagten abzielenden Ermittlungsergebnisse bekannt.

Dass § 160 Abs. 2 StPO auch die Ermittlung entlastender Umstände gebietet, das scheint für die Vertreterin der StA Bochum – so der Eindruck der Wahlverteidiger – bis zum heutigen Tage keinerlei Relevanz zu haben.

Unter Berücksichtigung der dadurch bedingten Ausgangslage darf sich der erkennende Senat nicht wundern, dass auch die Generalstaatsanwaltschaft Hamm keine entlastenden Umstände kennt oder – soweit bekannt – so gewichten kann, dass sie sich zu Gunsten des Angeklagten auswirken.

## II.

Wie schon in der Haftbeschwerde vom 6.3.2023 und dann im Schriftsatz vom 14.3.2023 erstinstanzlich ausgeführt, liegen die Voraussetzungen für die Aufrechterhaltung eines Haftbefehls gem. § 112 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 2 StPO nicht vor, weil der Haftgrund der Fluchtgefahr nicht gegeben ist.

### 1)

**Eine Covid-19-Injektion ist keine „Schutzimpfung“, weil sie a) keine „Impfung“ ist und b) keinerlei Eigen- oder Fremdschutz bewirkt.**

Hierzu habe ich erstinstanzlich bereits umfangreich vorgetragen, u.a. in meinem Schriftsatz vom 8.2.2023, dort insbesondere ab Seite 12, und in meinem Schriftsatz vom 4.4.2023.

Darauf sei zur Vermeidung von Wiederholungen zunächst verwiesen.

Warum sind diese Injektionen keine „Impfung“?

Sogar die Berliner Zeitung hat in einem Artikel vom 12.2.2023, der am 16.2.2023 „aktualisiert“ und erweitert wurde, einen Beitrag mehrerer Experten – darunter mit Prof. Dr. Martin Schwab und der Kollegin Dr. Brigitte Röhrig auch zwei Mitstreiter im vorgenannten Wehrbeschwerdeverfahren vor dem BVerwG - mit dem Titel **„Das Zulassungsdesaster: Lobbyarbeit und Rechtsbruch im Fall der mRNA-Präparate“** veröffentlicht.

Dort heißt es u.a. (Zitat, Hervorhebungen durch Fettdruck hinzugefügt):

„...Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) und die EU-Kommission haben zusammen mit nationalen Behörden **Gentherapeutika** für eine „Impfung“ gegen Infektionskrankheiten zugelassen. **Solche Injektionen sind keine Impfung im herkömmlichen Sinn. Sie widersprechen nämlich der Charakterisierung einer Impfung** – wie sie sich etwa in der Richtlinie 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates von 2001 findet (Anhang I Teil 3 Ziffer 1.2). Denn sie enthalten keine Antigene, sondern den Bauplan für Teile des Virus, Fremdstoffe, die der Körper selbst herstellen soll.

Genbasierte Arzneimittel unterliegen hohen Prüfstandards

Aufgrund dessen führt die Injektion unmittelbar dazu, dass der Körper einen Schadstoff – und nicht wie bei herkömmlichen Impfungen unmittelbar einen spezifischen Abwehr- oder Schutzstoff (§ 4 Abs. 4 AMG) – selbst herstellt, siehe Arzneimittelgesetz (AMG) § 4 Abs. 4. Die Bildung von Antikörpern und damit Schutzstoffen erfolgt erst im zweiten Schritt. **Die Zulassung von Gentherapeutika als Impfung erfolgte auf einer von den allgemeinen Anforderungen an neue Arzneimittel (speziell Impfungen sowie insbesondere Gentherapeutika) abweichenden und entsprechend wissenschaftlich wie medizinrechtlich fragwürdigen Grundlage**. Dieses führt zu unabsehbaren Folgen für die Gesundheit der Bevölkerung. Zwei wesentliche Aspekte werden nachfolgend dargestellt.

Genbasierte Arzneimittel, die für wenige Patienten mit sehr speziellen Krankheitsbildern bestimmt sind, unterliegen hohen Prüfstandards – absurderweise nicht aber solche genbasierte Arzneimittel, die juristisch als „Impfstoffe für Infektionskrankheiten“ deklariert sind und gesunden (!) Menschen injiziert werden. Von diesen „Impfstoffen“ wurden seit 2021 *Stand 2. Dezember 2022* nahezu eine Milliarde Dosen an Menschen in der EU verabreicht – bis Oktober 2022 auf Basis lediglich bedingter Zulassungen.

**Dazu kam es durch den Einfluss mächtiger Lobbys: Mit der Richtlinie Nr. 2009/120/EG hat die EU-Kommission schon im Jahr 2009 ohne Mitwirkung des Europäischen Parlaments „Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten“ durch rechtliche Umdefinition aus der Gruppe der besonders regulierten Gentherapeutika ausgenommen: „Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten sind keine Gentherapeutika.“ Diese Definition wurde erst nach einer Stellungnahme der pharmazeutischen Industrie abgeändert. Der ursprüngliche Richtlinienentwurf hatte zugunsten des Schutzes der öffentlichen Gesundheit eine weite Definition des Gentherapeutikums vorgesehen, unter die auch die genbasierten Covid-19-Injektionen gefallen wären.**

Pharmaunternehmen: Sicherheitsauflagen verteuern Produktion von mRNA-Therapeutika

Aber die Pharmaunternehmen machten unter anderem geltend, dass die im Richtlinienentwurf vorgesehenen scharfen Sicherheitsauflagen die Produktion von mRNA-Gentherapeutika wesentlich verteuern. Die EU-Kommission änderte in der Folge den Text der Richtlinie.

Der Ausschluss genbasierter Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten aus der Gruppe der Genterapeutika erspart den Herstellern zahlreiche zeitlich und finanziell aufwendige präklinische Studien. Diese sind für die Beurteilung der Sicherheit des Arzneimittels und der an klinischen Studien teilnehmenden Personen essenziell.

Klinische Studien dürfen grundsätzlich nicht ohne die Ergebnisse präklinischer Studien begonnen werden. **Sie beleuchten normalerweise unter anderem die Verteilung der Impfstoffe im Körper – im Fall von Genterapeutika einschließlich der Gefahr eines Gentransfers in die Keimbahn –, mögliche Änderungen im genetischen Material von Zellen (Genotoxizität), Krebsrisiken, den Einfluss der Impfstoffe auf wichtige Parameter für Grundfunktionen des menschlichen Körpers (Sicherheitspharmakologie) und Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln.**

Mehrjährige, Placebo-kontrollierte Studien sind „Goldstandard“

Die Folge der Umdefinition: **Bis heute ist nicht wissenschaftlich belegt, ob die massenhaft verabreichten Präparate nicht doch genotoxisch oder krebserregend sind. Ungeachtet dessen wurden im Oktober 2022 die bedingten Zulassungen für Pfizer/Biontech und Moderna von der EU-Kommission auf Empfehlung des Ausschusses für Humanarzneimittel (CHMP) bei der EMA in reguläre Zulassungen umgewandelt!**

Damit hat die Kommission gegen rechtliche Vorschriften verstoßen, konkret gegen Art. 14-a Abs. 8 der Verordnung Nr. 726/2004/EG und Art. 7 der Kommissionsverordnung Nr. 507/2006/EG. Diese besagen: Eine bedingte Zulassung darf erst dann in eine reguläre Zulassung umgewandelt werden, wenn der Hersteller alle mit der bedingten Zulassung erteilten Auflagen erfüllt hat. So war ursprünglich Bedingung, Placebo-kontrollierte klinische Studien fortzuführen und deren Ergebnisse bis Ende 2023 beziehungsweise Mitte 2024 vorzulegen.

Mehrjährige, Placebo-kontrollierte Studien sind für Zulassungsbehörden weltweit der „Goldstandard“, um Wirksamkeit und (Langzeit-)Sicherheit von Arzneimitteln nachzuweisen. Ohne solche validen Studien muss die reguläre Arzneimittelzulassung laut Art. 12 Abs. 1 der Verordnung 726/2004/EG zwingend abgelehnt werden.

Quelle:

<https://www.berliner-zeitung.de/politik-gesellschaft/das-zulassungsdesaster-lobbyarbeit-und-rechtsbruch-im-fall-der-mrna-praeparate-li.314750>

Diese genetischen Impfungen sind keine „Impfung“ bzw. „Impfstoffe“ i.S. des § 4 Abs. 4 AMG, sondern die Verabreichung einer genbasierten, experimentellen Substanz!

Siehe hierzu u.a. folgenden Beitrag der Online-Plattform „multipolar“ mit dem Titel **„Faktencheck: Sind die mRNA-Injektionen Impfungen oder Genterapie?“** vom **3.12.2021**, wo es u.a. heißt (Zitat)

„So äußerte sich jüngst der **Bayer-Vorstand Stefan Oelrich** in einer Weise zu den mRNA-Präparaten, die grundlegende Fragen aufwirft. Oelrich ist Leiter der Medikamentensparte des Bayer-Konzerns, die im vergangenen Jahr unter seiner Verantwortung einen weltweiten Umsatz in Höhe von 17 Milliarden Euro erzielte. Zur Eröffnung des jährlich

stattfindenden *World Health Summit* am 24. Oktober in Berlin sprach er neben dem Bundesgesundheitsminister, dem WHO-Direktor, der EU-Kommissionspräsidentin und dem UN-Generalsekretär. In seiner Begrüßungsrede räumte Oelrich ein:

*„Die mRNA-Impfungen sind ein Beispiel für Zell- und Gentherapie. Hätten wir vor zwei Jahren eine öffentliche Umfrage gemacht und gefragt, wer bereit dazu ist, eine Gen- oder Zelltherapie in Anspruch zu nehmen und sich in den Körper injizieren zu lassen, dann hätten das wahrscheinlich 95 Prozent der Menschen abgelehnt. Diese Pandemie hat vielen Menschen die Augen für Innovationen in einer Weise geöffnet, die vorher nicht möglich war.“*

Die mRNA-Injektionen sind demzufolge keine Impfung in dem Sinne, wie man den Begriff bisher verwandte. Es handelt sich laut Oelrich um Gentherapie, die bis vor kurzem noch in hohem Maße umstritten war.

Auch andere Fachleute schätzen das so ein. Am 2. November, eine Woche nach Oelrichs Erklärung in Berlin, tagte in Washington auf Einladung von Senator Ron Johnson ein Expertengremium, um die Kampagne zur Verabreichung der mRNA-Präparate einzuschätzen. Unter den geladenen Fachleuten befand sich Peter Doshi, Professor für pharmazeutische Forschung im Gesundheitswesen an der University of Maryland sowie Redakteur beim Magazin *The BMJ*, auch bekannt als *British Medical Journal*, einem der weltweit renommiertesten medizinischen Fachjournale. Doshi erklärte auf der Tagung:

*„Ich bin einer derjenigen Akademiker, die die Ansicht vertreten, dass diese mRNA-Produkte, die jeder ‚Impfstoffe‘ nennt, sich qualitativ von Standardimpfstoffen unterscheiden. Ich fand es erstaunlich zu erfahren, dass das Merriam-Webster Wörterbuch die Definition von ‚Impfstoff‘ Anfang dieses Jahres geändert hat. mRNA-Produkte erfüllten nicht die Definitionskriterien für einen Impfstoff, welche 15 Jahre bei Merriam-Webster galten. Die Definition wurde jedoch so erweitert, dass mRNA-Produkte nun als Impfstoffe gelten.“*

Die Wörterbücher von Merriam-Webster entsprechen dem Duden im Englischen Sprachraum. Tatsächlich wurde die Definition dort im Januar 2021, also zu Beginn der weltweiten Impfkampagne, entsprechend geändert (hier die Einträge vor, und nach der Änderung). Doshi knüpfte daran die folgende Frage:

*„Wie würden Sie über eine Covid-Impfpflicht denken, wenn wir diese Präparate nicht ‚Impfstoffe‘ nennen würden? Was, wenn diese Injektionen stattdessen als Medikamente bezeichnet würden? Das Szenario lautet dann: Wir haben dieses Medikament und wir haben Beweise, dass es weder eine Infektion verhindert, noch die Virusübertragung stoppt. Das Medikament soll aber das Risiko verringern, schwer zu erkranken und an Covid zu sterben. Würden Sie alle sechs Monate, möglicherweise für den Rest Ihres Lebens, eine Dosis dieses Medikaments einnehmen, wenn das nötig wäre, damit das Medikament wirksam bleibt? Und würden Sie nicht nur selbst das Medikament einnehmen, sondern auch eine gesetzliche Pflicht unterstützen, dass alle anderen Menschen das Medikament ebenfalls einnehmen müssen?*

*Oder würden Sie sagen: Moment mal – wenn das alles ist, was das Medikament kann, warum verwenden wir stattdessen keine normale Medizin, wie wir sie sonst auch nehmen, wenn wir krank sind und wieder gesund werden wollen? Und warum die Einnahme verpflichtend machen? Der Punkt ist: Nur weil wir es einen Impfstoff nennen, sollten wir nicht annehmen, dass diese neuen Produkte das Gleiche sind, wie alle anderen Kinderimpfungen, die verpflichtend sind. Jedes Produkt ist etwas anderes. Wenn Menschen damit einverstanden sind, etwas verpflichtend zu machen, nur weil es eine Impfung ist und wir auch andere Impfungen verpflichtend machen, dann denke ich, ist es an der Zeit, etwas kritisches Denken in diese Diskussion einzubringen.“*

Gesetzesänderung machte Gentherapie zur „Impfung“

Wie ist die Rechtslage in Deutschland? Wo ist definiert, was als Impfung gelten kann und was nicht? Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages haben dazu im Januar 2021 eine fachliche Einordnung vorgelegt, in der es mit Verweis auf EU-Richtlinie 2001/83/EG heißt, dass „Arzneimittel, die mRNA enthalten, als Gentherapeutika zu klassifizieren“ sind. Davon gebe es jedoch eine Ausnahme, nämlich „Arzneimittel mit mRNA, die Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten sind“.

Wie erklärt sich diese Ausnahme? Eine Recherche zeigt, dass sie sich auf eine Gesetzesänderung im Jahr 2009 zurückführen lässt. Vor dieser Änderung hieß es in Paragraph 4 des deutschen Arzneimittelgesetzes:

*„Impfstoffe sind Arzneimittel (...), die Antigene enthalten und die dazu bestimmt sind, bei Mensch oder Tier zur Erzeugung von spezifischen Abwehr- und Schutzstoffen angewendet zu werden.“*

2009 änderte sich das. Im März jenen Jahres, kurz vor Ausbruch der Schweinegrippe, legte die Bundesregierung einen Gesetzentwurf „zur Änderung arzneimittelrechtlicher Vorschriften“ vor, der unter anderem notwendig sei, um das Arzneimittelgesetz an eine europäische Verordnung anzupassen, die den Umgang mit neuartigen Gentherapeutika regelte. Die verantwortliche Gesundheitsministerin war damals Ulla Schmidt (SPD). In dem 72-seitigen Gesetzentwurf versteckte sich auf Seite 10 folgender unscheinbarer und ohne weiteren Kontext schwer verständlicher Änderungsvorschlag:

*„In Absatz 4 werden nach dem Wort 'Antigene' die Wörter 'oder rekombinante Nukleinsäuren' und vor dem Punkt am Ende die Wörter 'und, soweit sie rekombinante Nukleinsäuren enthalten, ausschließlich zur Vorbeugung oder Behandlung von Infektionskrankheiten bestimmt sind' eingefügt.“*

Zur Erläuterung: Der Begriff „rekombinante Nukleinsäuren“ umfasst auch künstlich hergestellte mRNA. Der Gesundheitsausschuss des Bundestages empfahl im Juni 2009 den Abgeordneten, den 72-seitigen Änderungsentwurf der Regierung anzunehmen. Obmann der CDU im Ausschuss war zu der Zeit Jens Spahn. Der Entwurf wurde kurz danach, im Juli 2009, vom Bundestag beschlossen und damit zu geltendem Recht erklärt. Seither lautet Paragraph 4 des Arzneimittelgesetzes wie folgt (die neuen Ergänzungen sind fett hervorgehoben):

*„Impfstoffe sind Arzneimittel (...), die Antigene **oder rekombinante Nukleinsäuren** enthalten und die dazu bestimmt sind, bei Mensch oder Tier zur Erzeugung von spezifischen Abwehr- und Schutzstoffen angewendet zu werden **und, soweit sie rekombinante Nukleinsäuren enthalten, ausschließlich zur Vorbeugung oder Behandlung von Infektionskrankheiten bestimmt sind.**“*

Ohne diese politisch bestimmte Definitionsänderung würden die mRNA-Präparate, deren verpflichtende Anwendung aktuell geplant wird, rechtlich nicht als Impfungen, sondern als Gentherapeutika gelten. Der Mediziner Wolfgang Wodarg, damals Mitglied im Gesundheitsausschuss des Bundestages, erklärte auf Nachfrage gegenüber Multipolar, dieses Detail der Gesetzesänderung sei auch ihm damals nicht bekannt gewesen. Der Beschluss sei, so Wodarg, „in der letzten Sitzung vor der Wahlkampf-Sommerpause ohne jede Debatte“ gefallen.

Ergänzend änderte die EU-Kommission im September 2009, eine Richtlinie „im Hinblick auf Arzneimittel für neuartige Therapien“. In dieser findet sich seither folgende Begriffsbestimmung:

*„Unter einem Gentherapeutikum ist ein biologisches Arzneimittel zu verstehen, das folgende Merkmale aufweist: Es enthält einen Wirkstoff, der eine rekombinante Nukleinsäure enthält (...) Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten sind keine Gentherapeutika.“ (Zitat Ende)*

Quelle:

<https://multipolar-magazin.de/artikel/faktencheck-impfungen-oder-gentherapie>

Im Übrigen wird zur Vermeidung von Wiederholungen auf den gesamten Inhalt des vorgenannten Artikels Bezug genommen.

Untersetzt wird der experimentelle Charakter der Gen-Injektionen durch die eigenen Angaben der Fa. BioNTech in ihrem englischsprachigen Bericht an die SECURITIES AND EXCHANGE COMMISSION in den USA vom November 2020:

Dort heißt es auf Seite 68 im zweiten Absatz:

“Es ist möglich, dass keiner unserer Produktkandidaten oder Produktkandidaten, die wir in Zukunft entwickeln möchten, jemals eine behördliche Zulassung erhalten wird. Wir haben nur begrenzte Erfahrung mit der Einreichung und Unterstützung von Anträgen, die für die Erlangung von Marktzulassungen erforderlich sind, und müssen uns möglicherweise auf externe Auftragsforschungsinstitute oder CROs, behördliche Berater oder Mitarbeiter verlassen, die uns bei diesem Prozess unterstützen. Unseres Wissens gibt es derzeit keinen Präzedenzfall dafür, dass eine mRNA-basierte Immuntherapie, wie sie von uns entwickelt wird, von der FDA, der Europäischen Kommission oder einer anderen Regulierungsbehörde weltweit zum Verkauf zugelassen wird. Obwohl wir davon ausgehen, BLAs für unsere mRNA-basierten Produktkandidaten in den USA und in der Europäischen Union vorzulegen, **wurden mRNA-Therapien als Arzneimittel für die Gentherapie eingestuft**, andere Jurisdiktionen können unsere mRNA-basierten Produktkandidaten jedoch als neue Medikamente betrachten, nicht als Biologika oder Gentherapie-Arzneimittel und erfordern unterschiedliche Vermarktungsanträge. Um die behördliche Zulassung zu erhalten, müssen den verschiedenen Zulassungsbehörden für jede therapeutische Indikation umfangreiche präklinische und klinische Daten sowie unterstützende Informationen vorgelegt werden, um die Sicherheit und Wirksamkeit des Produktkandidaten zu belegen. Die Erlangung der behördlichen Zulassung erfordert auch die Übermittlung von Informationen über den Herstellungsprozess des Produkts an die zuständige Regulierungsbehörde und die Inspektion der Produktionsanlagen durch diese. Alle von uns entwickelten Produktkandidaten sind möglicherweise nicht wirksam, nur mäßig wirksam oder können unerwünschte oder unbeabsichtigte Nebenwirkungen, Toxizitäten oder andere Eigenschaften aufweisen, die unsere Erlangung einer Marktzulassung verhindern oder die kommerzielle Nutzung verhindern oder einschränken können.”

Originaltext: "... it is possible that none of our product candidates, or any product candidates we may seek to develop in the future, will ever obtain regulatory approval. We have limited experience in filing and supporting the applications necessary to gain marketing approvals and may need to rely on third-party contract research organizations, or CROs, regulatory consultants or collaborators to assist us in this process. To our knowledge, there is no current precedent for an mRNA-based immunotherapy such as the type we are developing being approved for sale by the FDA, European Commission or any other regulatory agency elsewhere in the world. Although we expect to submit BLAs for our mRNA-based product candidates in the United States, and in the European Union, mRNA therapies have been classified as gene therapy medicinal products, other jurisdictions may consider our mRNA-based product candidates to be new drugs, not biologics or gene therapy medicinal



products, and require different marketing applications. Securing regulatory approval requires the submission of extensive preclinical and clinical data and supporting information to the various regulatory authorities for each therapeutic indication to establish the product candidate's safety and efficacy. Securing regulatory approval also requires the submission of information about the product manufacturing process to, and inspection of manufacturing facilities by, the relevant regulatory authority. Any product candidates we develop may not be effective, may be only moderately effective, or may prove to have undesirable or unintended side effects, toxicities or other characteristics that may preclude our obtaining marketing approval or prevent or limit commercial use."

Weiter heißt es auf Seite 69, zweiter Absatz, des Berichtes:

„Es wurde keine mRNA-Immuntherapie zugelassen und wird möglicherweise auch nie zugelassen werden. Die Entwicklung von mRNA-Medikamenten birgt aufgrund des neuartigen und beispiellosen Charakters dieser neuen Kategorie von Therapeutika erhebliche klinische Entwicklungs- und regulatorische Risiken. Als potenzielle neue Kategorie von Therapeutika wurden unseres Wissens bisher keine mRNA-Immuntherapien von der FDA, EMA oder anderen Aufsichtsbehörden zugelassen. Die erfolgreiche Entdeckung und Entwicklung mRNA-basierter (und anderer) Immuntherapien durch uns oder unsere Mitarbeiter ist höchst ungewiss und hängt von zahlreichen Faktoren ab, von denen viele außerhalb unserer oder ihrer Kontrolle liegen. Bis heute gab es noch nie ein kommerzialisiertes mRNA-basiertes Produkt. Unsere Produktkandidaten, die in den frühen Phasen der Entwicklung vielversprechend erscheinen, können aus vielen Gründen nicht vorankommen, Verzögerungen in der Klinik oder in der Klinik erfahren oder den Markt nicht erreichen: ...“

Originaltext: "No mRNA immunotherapy has been approved, and none may ever be approved. mRNA drug development has substantial clinical development and regulatory risks due to the novel and unprecedented nature of this new category of therapeutics. As a potential new category of therapeutics, to our knowledge, no mRNA immunotherapies have been approved to date by the FDA, EMA or other regulatory agency. Successful discovery and development of mRNA-based (and other) immunotherapies by either us or our collaborators is highly uncertain and depends on numerous factors, many of which are beyond our or their control. To date, there has never been a commercialized mRNA-based product. Our product candidates that appear promising in the early phases of development may fail to advance, experience delays in the clinic or clinical holds, or fail to reach the market for many reasons, including: ..."

Quelle:

[https://investors.biontech.de/node/8746/html#N1\\_CORPORATE\\_INFORMATION](https://investors.biontech.de/node/8746/html#N1_CORPORATE_INFORMATION)

Im Übrigen sei zu dieser Debatte auf meinen gesamten erstinstanzlichen Vortrag verwiesen.

Es mag zwar so sein, dass ein Gesetzgeber durch Gesetz anordnen könnte, dass ein Apfel fortan als Kirsche oder ein Elefant als Pferd zu gelten hat. Eine derartige kreative Phantasie eines Gesetzgebers würde aber nicht bewirken, dass sich dadurch die physische Realität ändert. Ein Apfel bliebe auch dann ein Apfel und ein Elefant ein Elefant.

Die obigen Ausführungen zum Gentherapiecharakter der Covid-19-Injektionen sind bewusst sehr kurzgehalten.

Auch die Berliner Zeitung hat am 23.3.2023 mit dem lesenswerten Artikel „**Zulassung der Covidimpfstoffe: Der Kampf um den Begriff der Gentherapie**“ noch einmal nachgelegt, siehe:

<https://www.berliner-zeitung.de/coronavirus/zulassung-der-covid-impfstoffe-der-kampf-um-den-begriff-der-gentherapie-ein-gastbeitrag-li.329963>

Gem. den dortigen Ausführungen sind die Covid-19-Injektionen u.a. auch nach den Definitionen des PEI und der **Amerikanischen Gesellschaft für Gen- und Zelltherapie (AGCT)** als Gentherapeutikum zu verstehen.

Zur Vermeidung von Wiederholungen sei im Übrigen auf den Inhalt dieses Artikels verwiesen.

Und warum sind diese Covid-19-Injektionen auch ohne jede Schutzwirkung, ja sogar negativ wirksam? Daher abermals ein paar Anmerkungen zur Wirkungslosigkeit der Covid-19-Injektionen.

**Nachfolgend möchte ich nur einige wenige Quellen zusammen, die die Wirkungslosigkeit der Covid-19-Injektionen belegen, wobei sich die nachfolgend unter Ziff. 3 – 7 genannten Schriftsätze auf die vorgenannten Wehrbeschwerdeverfahren vor dem BVerwG beziehen. Ich kann versichern, dass es noch sehr viel mehr Quellen gibt:**

1.

Der geleakte Text zu dem Vertrag zwischen Pfizer Export B.V. mit dem albanischen Gesundheitsministerium vom 1.6.2021, der inhaltsgleich mit allen EU-Staaten abgeschlossen sein dürfte, wo es unter Ziff. 5.5 heißt:

**„Der Käufer erkennt ferner an, dass die langfristigen Wirkungen und die Wirksamkeit des Impfstoffs derzeit nicht bekannt sind...“**

Quelle:

<https://corona-blog.net/2021/08/12/werfen-wir-einen-blick-auf-den-geleakten-vertrag-des-impfstoffherstellers-biontech-pfizer/>

Richter, die sich das nicht vorstellen können, mögen doch beim Bundesgesundheitsminister einmal alle Beschaffungsverträge anfordern, im Volltext, ungeschwärzt und in deutscher Übersetzung, die von der EU-Kommission für die Bundesrepublik Deutschland und/oder der Bundesrepublik Deutschland mit den Herstellern der Covid-19-Injektionen zum Ankauf dieser Covid-19-Injektionen bislang abgeschlossen worden sind.

2.

Aussage von Prof. Dr. Lothar Wieler bei Phönix am 15.10.2020:

„Wir gehen alle davon aus, dass im nächsten Jahr Impfstoffe zugelassen werden, wir wissen aber nicht genau wie die wirken, wie gut die wirken, was die bewirken... aber ich bin sehr optimistisch, dass es Impfstoffe gibt.“

Quelle.

YouTube-Video „phoenix persönlich: Prof. Lothar Wieler bei Alfred Schier“ abrufbar unter:

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

3.

Janine Small, Pfizer-Präsidentin für internationale Entwicklungsmärkte, räumt im Rahmen ihrer Anhörung im „Europäischen Parlament-Sonderausschuss zur Covid-19- Pandemie“ („EP Special Committee on the COVID-19-Pandemic“) am 10.10.2022 auf die Frage des EU-Politikers Rob Roos hin ausdrücklich ein, **dass die Wirksamkeit von Comirnaty bzgl. Übertragung von Mensch zu Mensch vor der Marktzulassung nie getestet wurde.**

4.

**Assessment-Report“** zur Risiko- Nutzenbewertung des BioNTech-Pfizer Impfstoffs Comirnaty

In diesem Assessment-Report heißt es im Abschnitt 3.3 auf Seite 157 u.a.:

**„3.3. Unsicherheiten und Einschränkungen in Bezug auf positive Auswirkungen**

Auf der Grundlage der verfügbaren begrenzten Daten kann 7 Tage nach der zweiten Dosis **keine zuverlässige Schlussfolgerung über die Wirksamkeit des Impfstoffs gegen schwere COVID-19 gezogen werden.** Die geschätzte Wirksamkeit gegen schwere COVID-19-Ereignisse, die mindestens 7 Tage nach der zweiten Dosis auftraten, betrug 66,4 %, **mit einem großen und negativen unteren Grenzwert** (95% CI: -124,8 %; 96,3 %).

Zum Stichtag der Analyse trat nur eine begrenzte Anzahl von Ereignissen auf (1 bzw. 4 Fälle in der Impfstoff- bzw. Placebogruppe). **Die posteriore Wahrscheinlichkeit für die tatsächliche Wirksamkeit des Impfstoffs  $\geq 30$  % (74,29 %) erfüllte nicht das vordefinierte Erfolgskriterium. Folglich kann die Wirksamkeit gegen die schwere Erkrankung** in Untergruppen, insbesondere in bestimmten Bevölkerungsgruppen mit hohem Risiko für schwere Covid-19-Erkrankungen (ältere Menschen und Personen mit Begleiterkrankungen), **nicht geschätzt werden.“ (Zitat Ende)**

**Quelle:**

<https://corona-blog.net/2022/08/15/ema-unterlagen-zu-biontech-aus-2020-offenbaren-keine-zuverlaessige-schlussfolgerung-ueber-die-wirksamkeit-des-impfstoffs/>

**Ich hebe nochmals den Satz hervor:**

**„Folglich kann die Wirksamkeit gegen die schwere Erkrankung** in Untergruppen, insbesondere in bestimmten Bevölkerungsgruppen mit hohem Risiko für schwere Covid-19-Erkrankungen (ältere Menschen und Personen mit Begleiterkrankungen), **nicht geschätzt werden.“**

(Siehe hierzu auch mein Schriftsatz im o.g. Wehrbeschwerdeverfahren an BVerwG vom 9.9.2022, ab Seite 2)

5.

September 2022 ist eine Studie von Prof. Dr. Peter Doshi et al. erschienen, die eine **starke negative Wirksamkeit** belegt, was die Bewerbung von mRNA-Injektionen endgültig als vorsätzliche Körperverletzung deklariert, siehe:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X22010283>

Besprechung dazu unter:

<https://tkp.at/2022/09/10/nach-doshi-studie-bewerbung-von-mrna-impfstoffen-vorsaetzliche-koerperverletzung/>

6.

Trotz aller schon in 2021 bekannten Fakten behauptete (auch) Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach lange Zeit immer wieder, die die „Covid-19-Injektionen seien „nebenwirkungsfrei“.

Halbherzige Eingeständnisse dazu, dass diese Injektionen doch nicht nebenwirkungsfrei seien, kamen – soweit feststellbar – von dem Bundesgesundheitsminister Lauterbach erst im Verlaufe des Monats Juni 2022, siehe u.a.:

<https://www.allgemeine-zeitung.de/politik/politik-deutschland/coronavirus-impfung-doch-nicht-nebenwirkungsfrei-1711359>

<https://www.berliner-zeitung.de/news/karl-lauterbach-aussagen-zu-impfschaeden-sorgen-fuer-aufsehen-li.238592>

Das Eingeständnis, dass diese Covid-19-Injektionen nicht wirksam sind, kam noch viel später.

Die einrichtungsbezogene Nachweispflicht nach § 20a IfSG ist zum 31.12.2022 ausgelaufen, weil der Prof. Lauterbach schließlich selbst öffentlich einräumen musste, dass diese Injektionen **nicht vor Ansteckung schützen**, siehe:

ZDF vom 23.11.2022, <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-impfpflicht-lauterbach-pflege-100.html>

Darauf hat Prof. Schwab im Rahmen des vorgenannten Wehrbeschwerdeverfahrens schon in seinen Schriftsätzen vom 12.12.2022, Seite 2, und vom 1.2.2023 hingewiesen.

7.

Weitere diesseitige Schriftsätze im Rahmen des o.g. Wehrbeschwerdeverfahrens zum Thema Wirkungslosigkeit, die auf meiner Homepage abrufbar sind, sind u.a.:

a)

Schriftsatz vom 18.7.2022, ab Seite 4, Ziff. 5, u.a. mit Verweis auf Metastudie:

<https://tkp.at/2022/07/15/neue-meta-studie-zeigt-die-weitgehende-wirkungslosigkeit-der-c19-impfungen-auch-gegen-fruehere-varianten/>

b)

Schriftsatz vom 19.7.2022

c)

Schriftsatz vom 3.1.2023, ab Seite 1

8.

Man beachte auch die große Verlegenheit des Pfizer-CEO Albert Bourla, als er kürzlich in Davos mit den Fragen von kritischen Journalisten konfrontiert wurde:

<https://t.me/NetzwerkkritischerExperten/32260>

9.

Ist denn auch der Generalstaatsanwaltschaft Hamm immer noch nicht bekannt, wie Pfizer – und die Pfizer unkritisch folgenden „Experten“ – die Öffentlichkeit trotz der vorgenannten Fakten dennoch hinsichtlich der Wirksamkeit von Comirnaty schlicht für dumm verkauft haben?

In der Strafanzeige der schweizer Kanzlei Kruse Law vom 14.7.2022, die dem LG Bochum im Volltext übermittelt worden ist, wird dies ab Seite 77 sehr anschaulich erklärt. Dort heißt es (Zitat):

„Nach Art. 9a Abs. 1 HMG kann ein Arzneimittel nur dann «befristet» zugelassen werden, wenn damit einer lebensbedrohlichen oder invalidisierenden Krankheit begegnet werden kann. Entsprechendes müsste in (klinischen) Zulassungsstudien belegt werden können.

Dies war offenkundig nicht der Fall: Der in den Zulassungsstudien von Pfizer und Moderna gewählte sog. «**primäre Wirksamkeitsendpunkt**» wurde so gewählt, dass vornehmlich leichte «COVID-Erkrankungen» erfasst wurden – definiert anhand eines positiven PCR-Tests zuzüglich eines bis zwei Symptomen wie Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Erkältung, Halsschmerzen, Kopfschmerzen, Gliederschmerzen, Geruchs-/ Geschmacksverlust, Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall. **Mit einem derartigen Studiendesign werden somit lediglich Bagatellereignisse erfasst – und gerade nicht die vom Gesetz vorausgesetzten tödlichen oder invalidisierenden Ereignisse.**

Offiziell wiesen Pfizer und Moderna zu diesen Kriterien eine hohe Wirksamkeit von 95% bzw. 94.1% aus. Nochmals: Diese angeblich hohe «Wirksamkeit» bezieht sich auf vornehmlich leichte Symptome, die in keiner Weise lebensbedrohlich oder invalidisierend sind. **Die in Bezug auf die genannten Bagatellereignisse errechnete «Wirksamkeit» ist damit von vornherein keine hinreichende Grundlage für eine Zulassung nach Art. 9a HMG.**

Kommt hinzu, dass diese unrealistisch hohe Wirksamkeit von fast 100% mit einer intransparenten, wissenschaftlich fragwürdigen Methodik basierend auf der Berechnung der relativen Risikoreduktion (RRR) kommuniziert wurde, welches am Beispiel von Comirnaty («Wirksamkeit 95%») aufgezeigt werden soll: In der Pfizer-Studie trat in der Impfstoffgruppe nur bei **8** (=0.04%) von 21'720 Probanden und in der Placebogruppe nur bei **162** (=0.74%) von 21'728 Probanden eine «bestätigte COVID-Erkrankung» auf. Traten

demnach insgesamt 170 Fälle (8 plus 162) auf, so hatte man formal ganze 162 Fälle in der Impfstoffgruppe «verhindert». Aus diesem Verhältnis (162 «verhinderte» Fälle von insgesamt 170 Fällen) leitete Pfizer dann ab, dass eine **Wirksamkeit von 95%** (162 ./ 170) bestehe, was in der Wissenschaft als Relative Risikoreduktion (RRR) bezeichnet wird. Natürlich bedeutet dies aber gerade nicht, dass von den über 40'000 Studienteilnehmern 95% «erfolgreich» vor einer Erkrankung geschützt worden wären: In absoluten Zahlen **waren gerade einmal 162 Personen von den über 40'000 Studienteilnehmern vor Erkrankung «geschützt» worden.** Die Wirksamkeit nur anhand der RRR darzustellen – ohne diese in den Kontext der Gesamtzahlen zu rücken (die anhand der ARR dargestellt wird; dazu nachfolgend gleich mehr) – führt also zu einer **völligen Verzerrung der Wirklichkeit**, was nachfolgende Grafik veranschaulicht:

Dass die Hersteller bei diesen faktischen Grundlagen einzig mit Angaben zur RRR operieren – gleichzeitig aber keine Angaben zur ARR machen, ist unwissenschaftlich und unseriös: **Bereits seit über 20 Jahren ist bekannt, dass die Darstellung der RRR ohne gleichzeitige Offenlegung der ARR und der zu Grunde liegenden Zahlen die Wirksamkeitsdaten verzerrt.** Entsprechend verzerrt – im Ergebnis: massiv beschönigend – dargestellte Bekanntmachungen und Publikationen dienen einzig dem Zweck der Absatzförderung, womit sie gar als Werbung zu qualifizieren sind.

Richtigerweise hätte daher die Wirksamkeit auch von Beginn an anhand der **absoluten Risikoreduktion (ARR)** berechnet und in relevanten Dokumenten wie beispielsweise den Arzneimitteltexten offengelegt werden müssen: Erkrankten in der Pfizer-Studie mit Placebo 162 von 21'728 Personen (= **0,74 %**) und mit dem «Impfstoff» nur 8 von 21'720 Personen (= **0,04 %**) an COVID-19, so beträgt **die absolute Risikoreduktion (ARR) bei Comirnaty gerade einmal 0.70 %** (0.74% minus 0.04%). Entsprechendes gilt bei Moderna: Die ARR von **Spikevax liegt bei gerade einmal 1.2%**. Solche Werte liegen definitiv fernab eines «grossen» therapeutischen Nutzens.“ (**Zitat Ende**)

Quelle.

<https://coronaanzeige.ch>

**Dessen ungeachtet hat es in der Zulassungsstudie von Pfizer -nachweislich - auch noch massive Unregelmäßigkeiten und Manipulationen geben, durch die die Datenlage erheblich manipuliert worden ist. Dies vertieft zu erhellen würde einen eigenen, sehr umfangreichen Schriftsatz erfordern. Es gibt bereits erste Sachbücher zu dem Thema, u.a. von Dr. Naomi Wolf.**

Diese Thematik kann nur mit Experten aufgearbeitet werden, die mir bereits bekannt sind und gegenüber dem Landgericht Bochum jederzeit als sachverständige Zeugen benannt werden können.

Dafür ist dieses Wehrbeschwerdeverfahren aber nicht der passende Rahmen.

Es soll hier nur in aller Kürze verdeutlicht werden, dass die Generalstaatsanwaltschaft entweder überhaupt keine Ahnung von den Fakten hat, die teilweise auch schon vor, teilweise aber auch erst nach den o.g. Entscheidungen des BVerfGs (27.4.2023) und BVerwGs (7.7.2023) bekannt geworden sind.

**Insofern sei deshalb auf den o.g. Link zu den Wehrbeschwerdeverfahren verwiesen, wo diese Manipulationen bereits ausführlich gewürdigt worden sind.**

Zu dem mittlerweile offensichtlich nicht mehr aufrechtzuerhaltenden Vorwurf der „Gewerbsmäßigkeit“ und der Spendenbox komme ich später noch. Der Angeklagte hat niemanden zu Spenden „aufgefordert“. Das hat die Beweisaufnahme eindeutig ergeben.

Die Generalstaatsanwaltschaft sollte sich aber selbst fragen, welche belastbaren Beweise dafür vorliegen, dass der Angeklagte durch weitere 23 selbständige Handlungen eine fremde Sache zerstört hat (so wie in der Anklageschrift ab Seite 24 behauptet), wobei es schon bemerkenswert ist, dass dieser hier nicht ins Gewicht fallende Tatvorwurf nicht gleich nach § 154 Abs. 1 Nr. 1 StPO eingestellt wurde.

Hat der Angeklagte diese Impfstoffe – ganz oder teilweise - vorsätzlich zerstört oder wurden sie – ganz oder teilweise - versehentlich durch eine nicht fachgerechte (kühle) Lagerung zerstört?

Wo sind die belastbaren Beweise, wenn sich der Angeklagte hierzu nicht geständig einlässt?

Keine Strafe ohne Gesetz (vgl. Art. 103 Abs. 2 GG).

Die §§ 73 Abs. 1 a Nr. 8 und 74 Abs. 2 IfSG sprechen aber nun einmal von einer „**Schutzimpfung**“, also einer „Impfung“, die schützt oder – was an sich schon grotesk ist, wenn allgemein bekannt ist, dass in Wahrheit kein Schutz vermittelt wird – (angeblich) dem Schutz „dienen“ soll, und somit nicht von einem Gentherapeutikum, das nicht nur keinerlei Schutzwirkung entfaltet, sondern sogar negativ wirksam ist, also die Gefahr schwerer Verläufe signifikant erhöht.

Zur abschließenden Klärung der Frage, ob solche Gentherapeutika wirklich als „Impfung“ oder sogar „Schutzimpfung“ deklariert werden könnten, müsste letztlich der EuGH angerufen werden, was in dem o.g. Wehrbeschwerdeverfahren bereits vom BVerwG gefordert worden ist.

Beweis:

Dieses Gericht kam seiner Vorlageverpflichtung gem. Art. 267 AEUV aber nicht nachgekommen.

Im Einzelnen:

a)

Zum Dringenden Tatverdacht:

Die bisherige Beweisaufnahme hat bezüglich der angeklagten Taten gerade nicht den dringenden Tatverdacht bestätigt.

aa)

Zwar kann von dem Beschwerdegericht in diesem Kontext keine „umfassende“ Darstellung und Würdigung aller bisher erhobenen Beweise erwartet werden. Das Beschwerdegericht kann seinen gesetzlichen Auftrag aber nur erfüllen, wenn es seine Entscheidung auf der Basis einer „hinreichend tragfähigen tatsächlichen Grundlage“ treffen kann und nicht durch

falschen Tatsachenbehauptungen oder unzutreffende Angaben zu den Ergebnissen der bisherigen Beweisaufnahme getäuscht und zu einer Fehlentscheidung verleitet wird.

Wie der Inhalt meines Schriftsatzes vom 14.3.2023 belegt, der auch der Ergänzung der Begründung der Haftbeschwerde dient, gab es schon am 14.3.2023 erhebliche Differenzen zwischen der erkennenden Kammer und den Wahlverteidigern bei der Wahrnehmung des Inhalts von Zeugenaussagen.

Nachfolgend werde ich noch konkret aufzeigen, dass einige wichtige Elemente der Zeugenaussagen, auf die ich in meinem Schriftsatz vom 14.3.2023 ab Seite 8 eingegangen bin, weil sie von 12. Strafkammer des Landgerichts Bochum in Abrede gestellt worden sind, **bereits am 28.3. und 30.3.2023 durch die Aussagen weiterer Zeugen eindrucksvoll bestätigt wurden.**

bb)

Eine fehlerhafte Wiedergabe der Ergebnisse der Beweisaufnahme ist keine „rechtsfehlerfreie“ Darlegung.

Und nochmals: der Haftbefehl vom 24.10.2022 stammt aus einer Zeit, als noch gar keine Beweisaufnahme stattgefunden hat, so dass der Angeklagte - nach diesseitiger Wertung – wohl nur deshalb in U-Haft gekommen ist, weil es sein vormaliger Wahlverteidiger Weyer nicht nötig befunden hat, ggf. vorhandene Urlaubswünsche der Angeklagten ganz offen vorab mit der Staatsanwaltschaft zu besprechen und abzustimmen.

Die Angeklagten hätten nicht einmal über eine innerdeutsche Urlaubsreise nachgedacht, wenn sie auch nur mit der Möglichkeit gerechnet hätten, dass der stressbedingte Wunsch nach einer kurzen Auszeit auch nur den Verdacht einer Fluchtgefahr nähren könnte.

Jeder umsichtige Verteidiger würde in einer solchen Strafsache solche ggf. bestehenden Urlaubswünsche seiner Mandanten rechtzeitig offen mit den zuständigen Strafverfolgungsbehörden kommunizieren, um von vornherein alle Missverständnisse zu vermeiden.

Wieso bezieht sich die Generalstaatsanwaltschaft in ihrer Stellungnahme (auf Seite 5 im letzten Absatz) auf eine Einlassung der mitangeklagten Ehefrau des Angeklagten, wenn auch ihre Verständigung gescheitert ist? Warum wird § 257 c Abs. 4 S. 3 StPO hier außer Kraft gesetzt?

Zu den Angaben der KHKin Scholz kann ich aktuell keine Stellung beziehen, da diese vor meiner Mandatierung vor Gericht vernommen worden ist.

Die Verteidigung hat aber mittlerweile die abermalige Ladung aller Zeugen aus den ersten 5 Verhandlungstagen beantragt, da die Angeklagten auf Nachfrage erklärt haben, dass ihre seinerzeitigen Verteidiger an keinem der ersten 5 Verhandlungstage auch nur eine einzige Frage an die Zeugen gestellt haben, die hätten erhellen können, ob die Angaben dieser Zeugen unter Umständen erlangt worden sind, die auf eine Unverwertbarkeit ihrer Zeugenaussagen gem. § 136 a StPO hinweisen könnten.

Die Angaben des Zeugen Oberstaatsanwaltschaft Oelbermann haben jedenfalls keine belastbaren Erkenntnisse vermittelt, weil – wie bereits erstinstanzlich dargelegt wurde - nicht ungeprüft davon ausgegangen werden kann, dass die Anzahl der Chargenaufkleber, die mit den Vial-Packungen ausgeliefert werden, auch 1:1 der Anzahl der Impfdosen entspricht. Die



Behauptung der Verteidiger, dass regelmäßig mehr Chargenaufkleber als verimpfbare Impfdosen geliefert werden, ist bislang durch nichts widerlegt worden.

Wie nachfolgend noch weiter im Detail aufgezeigt wird, wird die Annahme eines dringenden Tatverdachts bislang nicht durch nachvollziehbar und plausibel dargelegte Sachverhaltsfeststellungen und Beweiswürdigungen getragen.

b)

aa)

Es wurde bereits erstinstanzlich und abermals oben unter Gliederungspunkt II. 1) dargelegt, warum Covid-19-Injektionen aus tatsächlichen Gründen nicht rechtlich als „Schutzimpfungen“ definiert werden können.

(1)

Hier unterliegt die Generalstaatsanwaltschaft einem Zirkelschluss, **weil die Definition nach § 2 Nr. 9 IfSG ja eben einen „Impfstoff“ (!) voraussetzt, der „mit dem Ziel“ gegeben wird, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen.**

**Auch diese gesetzliche Definition einer „Schutzimpfung“ setzt also ausdrücklich einen „Impfstoff“ voraus.**

Und nach allem, was den Regierungen schon auf Grund ihrer Beschaffungsverträge mit Pfizer/BioNTech von allem Anfang an bekannt war (siehe oben), dann aber auch der Öffentlichkeit schon **während des hier in Rede stehenden Tatzeitraums** bekannt geworden und bis April 2022 durch unzählige Daten, Statistiken und Studien hundertfach bestätigt worden ist, kann man es nur als Akt der Realitätsleugnung interpretieren, wenn einem „Stoff“, der nachweislich nicht schützt, dreist untergeschoben wird, dass er – im Gegensatz zu all diesen Fakten – doch „mit dem Ziel“ gegeben werde, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen.

Genauso gut könnte man – dann aber ohne Risiko – behaupten, dass einem Menschen ein Schluck kohlendioxidarmes Mineralwasser aus den Regalen eines Discounters „mit dem Ziel“ gegeben werde, dass er dadurch augenblicklich die Erleuchtung und Befreiung aus dem Daseinskreislauf erlange.

Dass nun „allein die Zielvorstellung“ maßgeblich sein soll, das dürfte in so manchem Kontext für lautes Gelächter sorgen, etwa wenn ein Soldat mit einem Helm auf dem Kopf erklären würde, dieser Helm „diene dem Ziel“, ihn wirksam vor Atombombeneinschlägen in unmittelbarer Nähe zu schützen, und man möge doch bitte nicht einfältig über solche Aussagen lachen, denn schließlich zähle „allein die Zielvorstellung“.

Eine Lüge über die Eigenschaft eines „Arzneimittels“, die gegenüber dem Verbraucher eine irreführenden Angabe bedeuten würde und damit im Widerspruch zu den einschlägigen Schutzvorschriften des AMG, den Grundrechten auf Leben und körperliche Unversehrtheit und der staatlichen Schutzpflicht stünde, würde und könnte selbst dann nicht zu einer die Realität verändernden Wahrheit werden, wenn irgendein korrupter Gesundheitspolitiker sie gerne in einem Gesetz unterbringen würde, damit die Pharmaindustrie noch mehr Geld verdienen kann.

Das oben wiedergegebene Zitat des Bayer-Vorstand Stefan Oelrich bestätigt, dass es schon der Inszenierung einer Pandemie-Schockstrategie bedurfte, um von Angst beherrschten Menschen in aller Welt ein Gentherapeutikum als „Impfstoff“ aufschwätzen und verkaufen zu können, das sie sonst – ohne diesen Angstzustand – wohl sicherlich ausnahmslos abgelehnte hätten.

Jedenfalls war schon Juli 2021 bekannt, dass die öffentlichen Behauptungen zur angeblich hohen Wirksamkeit der Covid-19-Injektionen offensichtlich nicht stimmen können, siehe z.B.:

1.

Artikel auf corona-blog.net vom **20.4.2021**, wonach eine am 9.4.2021 als Preprint veröffentlichte Studie aus Israel belegt, dass Infektionen an Coronavirus-Mutanten mit Covid-19-Injektionen **wahrscheinlicher** sind, siehe:

<https://corona-blog.net/2021/04/20/israelische-studie-infektion-an-coronavirus-mutanten-mit-impfung-wahrscheinlicher/>

2.

Artikel auf corona-blog.net vom **5.5.2021**, wonach die Daten der EMA-Eudra-Vigilance-Datenbank das Gegenteil der Behauptung, eine Covid-19-Injektion würde Mutter und Kind vor einer Infektion schützen, belegen, siehe:

<https://corona-blog.net/2021/05/05/eine-impfung-schuetzt-mutter-und-kind-die-daten-zeigen-das-gegenteil/>

3.

Artikel auf corona-blog.net vom **15.6.2021**, wonach die Pharmaindustrie verzerrte Angaben zur Wirksamkeit der Covid-19-Injektionen macht und die absolute (und einzig aussagekräftige) Risikoreduktion der Covid-19-Injektionen lediglich bei 0,7 % liegt, siehe:

<https://corona-blog.net/2021/06/15/die-impfung-ist-wirksam-ist-die-impfung-wirksam-verzerre-darstellung-durch-pharmaindustrie/>

4.

Artikel auf corona-blog.net vom 7.5.2021 mit dem Titel „**Studie: Geimpfte sind weiterhin ansteckend** - Eine tatsächlich sterile Immunität, bei der Geimpfte niemanden mehr anstecken können, ist derzeit durch keinen der Impfstoffe möglich. Denn auch wer geimpft ist, kann trotzdem noch ansteckend sein, wenn er sich mit dem Coronavirus infiziert.“, siehe:

<https://corona-blog.net/2021/05/07/studie-geimpfte-sind-weiterhin-ansteckend/>

5.

tkp.at-Artikel vom **2.8.2021** zu den Ergebnissen einer Studie aus Israel vom **27.7.2021**

<https://tkp.at/2021/08/02/studie-in-israel-zeigt-rasch-fallende-wirksamkeit-des-pfizer-mrna-praeparats/>

Und das ist nur eine kleine Auswahl aus dem Archiv des Portals corona-blog.net.

Ein Musterbeispiel eines politischen Prozesses ist das Verfahren gegen Prof. Sucharit Bhakdi wegen des Tatvorwurfs der Volksverhetzung, siehe:

<https://netzwerkkrista.de/2022/06/12/ist-professor-bhakdi-ein-volksverhetzer/>

Es gibt also noch sehr viel mehr Quellen zur fehlenden Wirksamkeit der Covid-19-Injektionen, so auch auf dem Portal tkp.at, siehe u.a.:

1.

tkp.at am **28.10.2021**: „Studie aus Schweden zeigt ebenfalls Rückgang bis zu negativer Impf-Wirksamkeit“, siehe:

<https://tkp.at/2021/10/28/studie-aus-schweden-zeigt-ebenfalls-rueckgang-bis-zu-negativer-impf-wirksamkeit/>

2.

tkp.at am **24.12.2021**: „Neue Studie aus Dänemark zeigt: mRNA Impfung erhöht sogar das Infektionsrisiko mit Omicron Variante“, siehe:

<https://tkp.at/2021/12/24/neue-studie-aus-daenemark-zeigt-mrna-impfung-erhoeht-sogar-das-infektionsrisiko-mit-omicron-variante/>

Noch mehr Beispiele?

Die Archive solcher Portale sind für jeden kostenlos nutzbar.

Fazit: Die Covid-19-Injektionen sind keine „Impfung“, schon gar keine „Schutzimpfung“. Aus § 2 Nr. 9 IfSG ergibt sich in Wahrheit nichts anderes.

(2)

**Auch aus § 20 b Abs. 1 IfSG ergibt sich nichts anders.**

Dort ist lediglich von (Zitat) „Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2“ die Rede, womit aber nichts darüber ausgesagt wird, dass die genbasierten Covid-19-Injektionen eine „Schutzimpfung“ in diesem Sinne sind bzw. sein sollen.

*Es gibt ja auch Impfungen, die traditionell ....??*

Damit ist auch das „formale“ Argument vom Tisch.

(3)

Nunmehr kann ich darlegen, warum es eine sehr schlechte Idee der Generalstaatsanwaltschaft Hamm war, die Entscheidung des BVerwGs vom 7.7.2022 – 1 WB 2.22 und 1 WB 5.22 als Referenzquelle heranzuziehen.

An dieser Entscheidung, die bei der mündlichen Verkündung am 7.7.2023 auf die Beschwerdeführer wie eine Pressemitteilung des Gesundheitsministeriums wirkte und von den im Publikum anwesenden Soldaten, die das Prozessgeschehen an allen Tagen verfolgt hatten, schon während der Verkündung wiederholt mit lautem Hohngelächter (!) quittiert worden ist, ist wirklich alles falsch, in jeder Hinsicht.

Sehen wir uns in der hier gebotenen Kürze einmal näher an, warum das so ist. Die nachfolgenden Gliederungspunkte bb) bis dd) lehnen sich an die zitierten Passagen des Beschlusses des BVerwGs vom 7.7.2022 an.

bb)

Für die Befürchtung, dass die mRNA-Injektionen zu einer Veränderung der menschlichen Genome führen können, soll es in diesem Wehrbeschwerdeverfahren keinen wissenschaftlich tragfähigen Anhaltspunkt gegeben haben?

Schon dieser rechtliche Ausgangspunkt ist falsch.

Der o.g. Strafanzeige der schweizer Kollegen von Kruse Law vom 14.7.2022 können wir aber konkrete Anhaltspunkte dafür entnehmen, dass diese Aussage auch inhaltlich nicht stimmt.

In dieser Strafanzeige heißt es ab Seite 66 (ab RN 148) u.a. (Zitat):

„1.1.2. Verbotene Anwendung von GVO am Menschen?

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

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

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

Die vorgesehene Wirkungsweise der mRNA-«Impfstoffe» sieht zwar vordergründig keinen direkten Eingriff in die DNA vor. Allerdings lagen bereits Ende 2020 **diverse Studien vor, die in menschlichen Zellen eine sogenannte «reverse Transkription» von mRNA in DNA gezeigt haben**. Die mRNA in den «Impfstoffen» wurde so modifiziert (insbesondere: Ersatz von Uridin durch Pseudouridin, modifizierte Verkappung des 5'-Endes), dass sie länger im Körper «überlebt» und vor einem Abbau durch Enzyme («Ribonukleasen») und vor dem Immunsystem geschützt wird. Mit dieser künstlichen Anpassung der mRNA wird das Ziel verfolgt, diese sicher in die Zellen zu bringen und so möglichst viel Spike-Protein synthetisieren zu können. (**Anmerkung: Das haben die Beschwerdeführer ebenfalls vorgetragen**). Die Gefahr durch das «Spike-Protein» wurde durch

die Swissmedic als «gering eingeschätzt», weil mit einer «minimalen systemischen Exposition nach intramuskulärer Anwendung» zu rechnen sei. Bereits Ende 2020 war bekannt, dass eine **anhaltende Expression des toxischen Spike-Proteins** einerseits durchaus das **Potential möglicher Nebenwirkungen (wie Krebserkrankungen) erhöht** (zur Toxizität des Spike-Proteins und den entsprechenden Folgen eingehend hinten N 172, N 185 ff., N 265 ff.). Andererseits führt die künstliche Modifizierung dazu, dass die mRNA sich länger als unter natürlichen Umständen im Körper aufhält – und möglicherweise an Orte gelangt, wo sie nicht hingelangen sollte, wie zum Beispiel in die Geschlechtsorgane, was bei Tierversuchen festgestellt wurde. Im beiliegenden Evidenzrapport wird eingehend dargelegt, dass auf diese Weise ein – **ungewolltes – Einwirken der mRNA auf die menschliche DNA in den Keimzellen stattfinden könnte.**

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

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

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

Wir sehen also, dass Behörden wie Swissmedic die Öffentlichkeit in dieser Frage von allem Anfang an gezielt desinformiert haben.

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

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

Schon lange vor dem 7.7.2022 gab es erste konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die modRNA-Injektionen zu einer Veränderung des menschlichen Genoms führen können, und das wurde dem BVerwGs auch rechtzeitig vor dem 7.7.2023 vorgetragen.

So wurde u.a. am **25.2.2022** eine schwedische Studie von Markus Alden et al. mit dem Titel „Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line“ publiziert, siehe

<https://sciprofiles.com/publication/view/b24eb077d839b08d06f0cb2758781718>

worüber Portale wie tkp.at schon am 26.2.2022 berichtet haben, siehe:

<https://tkp.at/2022/02/26/studie-bestaetigt-genom-veraenderungen-durch-mrna-impfungen/>

In diesem Beitrag von tkp.at vom 26.2.2023 mit dem Titel „Studie bestätigt Genom-Veränderungen durch mRNA Impfungen“ heißt es u.a. (Zitat):

„Die [Studie](#) von [Markus Aldén](#) et al von der Universität Lund in Malmö bestätigt eine unserer schlimmsten Befürchtungen. Das exogene genetische Material, das für das gefährliche Spike-Protein kodiert, wird in das menschliche Genom zurückgeschrieben. Die Folgen davon sind zum Beispiel die mögliche langfristige Produktion von krankheitsfördernden, tödlichen Spikes.

Die Autoren schreiben in der Kurzfassung der Studie:

*„Präklinische Studien zum COVID-19-mRNA-Impfstoff BNT162b2, der von Pfizer und BioNTech entwickelt wurde, zeigten reversible hepatische Wirkungen bei Tieren, denen BNT162b2 injiziert wurde. Darüber hinaus hat eine kürzlich durchgeführte Studie gezeigt, dass die SARS-CoV-2-RNA reversibel transkribiert und in das Genom menschlicher Zellen integriert werden kann. In dieser Studie untersuchten wir die Wirkung von BNT162b2 auf die menschliche Leberzelllinie Huh7 in vitro. Huh7-Zellen wurden BNT162b2 ausgesetzt, und die aus den Zellen extrahierte RNA wurde einer quantitativen PCR unterzogen. Wir wiesen hohe BNT162b2-Konzentrationen in Huh7-Zellen und Veränderungen in der Genexpression von LINE-1 (Long Interspersed Nuclear Element-1), einer endogenen reversen Transkriptase, nach. .... Unsere Ergebnisse deuten auf eine schnelle Aufnahme von BNT162b2 in die menschliche Leberzelllinie Huh7 hin, was zu Veränderungen in der Expression und Verteilung von LINE-1 führt. Wir zeigen auch, dass BNT162b2 mRNA intrazellulär in DNA umgeschrieben wird, und zwar innerhalb von 6 Stunden nach der BNT162b2-Exposition.“*

Der in diesem BVerwG-Wehrbeschwerdeverfahren am 2. Verhandlungstag vernommene PEI-Vertreter Dr. med. Dirk Mentzer, den die Generalstaatsanwaltschaft in ihrer Stellungnahme auf Seite 8 im 1. Absatz zitiert, ist Kinderarzt, siehe:

<https://www.pei.de/DE/newsroom/pm/jahr/2013/09-aktiv-fuer-sichere-arzneimittel-fuer-kinder-dirk-mentzer-pdco.html>

und war und ist als solcher nicht qualifiziert, zu dieser Frage „Veränderung des Genoms durch modRNA“ kompetent Stellung zu beziehen. Eigene Studien des PEI zu dieser Frage hat er nicht vorlegen können.

Beweis: wie vor (Beziehung der Akten des BVerwGs)

Soweit die Generalstaatsanwaltschaft in ihrer Stellungnahme auf Seite 8 im 2. Absatz das BVerwG die Einwände von Prof. Dr. Dr. Steinestel als der Vertreter der Bundeswehr zitiert, so geht damit auch sie über die Tatsache hinweg, dass Prof. Steinestel **keinen einzigen** Nachweis dafür vorlegen konnte, dass ausgeschlossen werden kann, dass die mRNA-Substanzen das Potential haben, die DNA des Menschen dauerhaft (vererbbar) zu modifizieren.

Beweis: wie vor (Beweis: wie vor (Beziehung der Akten des BVerwGs))

In diesem Wehrbeschwerdeverfahren wurde die Glaubwürdigkeit der Vertreter der Bundeswehr auch mehrfach erschüttert

Von daher hätte das BVerwG zum Beweis der Behauptung, dass nicht ausgeschlossen werden kann, dass die mRNA-Substanzen das Potential haben, die DNA des Menschen dauerhaft (vererbbar) zu modifizieren, ein Sachverständigengutachten eines - von der Pharmaindustrie unabhängigen (!) – Experten(teams) einholen müssen. Denn das „nicht ausschließen können“ reicht für ein Verbot aus.

Das hat das BVerwG aber nicht getan, obschon es diese Fragen nicht aus eigener Sachkunde heraus beurteilen konnte.

Beweis: wie vor (Beziehung der Akten des BVerwGs)

Prof. Dr. Schwab hat deshalb wiederholt an die einschlägige Rechtsprechung des BGH vom 5.11.2019 – VIII ZR 344/18 erinnert, so auch in seinem Schriftsatz vom 17.12.2022, dort auf 11 (unten), siehe:

<https://www.anwalt-schmitz.eu/wp-content/uploads/2022/12/12.12.22-Prof.-Schwab-Anhoerungsruege-Ergaenzung-II-final-anonymisiert.pdf>

Denn nur mit einem solchen Gutachten, das der gesamten Fakten- und Studienlage Rechnung trägt, hätte sich klären lassen, ob und warum die Verantwortlichen des PEI trotz der gegenteiligen Daten und Studien ausgeschlossen haben, dass die mRNA-Substanzen das Potential haben, die DNA des Menschen dauerhaft (vererbbar) zu modifizieren.

Die Notwendigkeit der Einholung eines solchen Sachverständigengutachtens ergab sich zudem aus dem Umstand, dass Vertreter der Bundeswehr in diesem Wehrbeschwerdeverfahren nachweislich (!) wiederholt ihre Wahrheitspflicht verletzt haben.

Prof. Dr. Martin Schwab hat in seinem Schriftsatz an das BVerwG vom 3.6.2022 eine besonders folgenschwere wissenschaftliche Inkorrektheit des Oberstarztes Prof. Dr. Roman Wölfel festgehalten, die auch das OLG Hamm sehr interessieren dürfte. Ich zitiere (Fettdruck wurde von mir hinzugefügt):

### **„1. Kernelemente der Pandemie-Erzählung**

Herr Wölfel hat sich in der mündlichen Verhandlung vom 2.5.2022 zu einigen Kernelementen der Pandemie-Erzählung geäußert. Dies festzuhalten ist hier deshalb bedeutsam, weil es für die Beurteilung der Glaubwürdigkeit von Herrn Wölfel als Experten und für die Bewertung der Sachaussagen im Schriftsatz der Beschwerdegegnerin vom 11.5.2022 von Bedeutung ist. Im Einzelnen äußerte Herr Wölfel Folgendes:

- SARS CoV-2 könne auch durch jemanden übertragen werden, der keine Symptome habe.
- Bei SARS CoV-2 gebe es keine Kreuzimmunität. Das zeige sich daran, dass Milliarden Menschen auf der Welt an COVID-19 erkrankt seien. Die massenhaften positiven PCR-Tests, die auf der ganzen Welt durchgeführt wurden, setzt Herr Wölfel also offenbar mit Erkrankungen gleich.

Dem ist – bevor auf die Einlassungen von Herrn Wölfel zu Herrn Bhakdi im Einzelnen eingegangen werden kann – Folgendes entgegenzuhalten:

### a) Symptomlose Ansteckung?

Als angeblich erster COVID-19-Fall in Deutschland wurde in einem Brief an die Herausgeberschaft des New England Journal of Medicine eine chinesische Geschäftsfrau präsentiert, die – angeblich symptomlos – an einem Meeting in einem Münchener Unternehmen teilgenommen und dabei die anderen Teilnehmer des Meetings angesteckt habe; erst nach ihrer Rückkehr nach China sei die COVID-19- Diagnose gestellt worden. An diesem Brief, der am 30.1.2020 als Preprint vorgestellt wurde und **am 5.3.2020 im New England Journal of Medicine** erschien, **waren Herr Wölfel und außerdem Prof. Dr. Christian Drosten beteiligt.**

**Beweis:** Rothe et al., Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32003551/> DOI: 10.1056/NEJMc2001468.

Bereits am 3.2.2020, also über einen Monat, bevor dieser Brief im New England Journal of Medicine erschien, war indes bekannt geworden, dass die chinesische Geschäftsfrau sehr wohl Symptome hatte und ein fiebersenkendes Medikament einnahm, um überhaupt an dem Meeting teilnehmen zu können. Herausgekommen war dies, nachdem das RKI entsprechende Ermittlungen angestellt hatte.

**Beweis:** Kai Kupferschmidt in einem Beitrag vom 3.2.2020 auf <https://www.sciencemag.org/news/2020/02/paper-non-symptomatic-patient-transmitting-coronavirus-wrong>.

Diese Erkenntnis veranlassten das Autorenteam – und damit auch die Herren Wölfel und Drosten – indes keineswegs, den Brief zurückzuziehen. Sie ließen es vielmehr zu, dass der Brief gleichwohl abgedruckt wurde, obwohl sich der angebliche Erkenntnis- Mehrwert, nämlich der angebliche Beweis einer symptomlosen Übertragbarkeit von SARS CoV-2, endgültig zerschlagen hatte. In einer Folgestudie, an der die Herren Wölfel und Drosten ebenfalls beteiligt waren, erfuhr der Leser sodann, dass die chinesische Geschäftsfrau kurz vor ihrem Abflug nach Deutschland noch Kontakt zu ihren COVID-19-kranken Eltern in Wuhan gehabt hatte – eine Information, die durchaus schon im Brief im New England Journal of Medicine von Interesse gewesen wäre.

**Beweis:** Böhmer et al., Investigation of a COVID-19 outbreak in Germany resulting from a single travel-associated primary case: a case series, [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30314-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30314-5).

**Damit ist zunächst der Nachweis erbracht, dass Oberstarzt Prof. Dr. Roman Wölfel ein wesentliches Kernelement der Pandemie-Erzählung, nämlich die These von der angeblichen symptomlosen Ansteckungsfähigkeit von SARS CoV-2, mit Hilfe von eklatantem wissenschaftlichem Fehlverhalten in die Welt gesetzt hat. Das**



**Fehlverhalten besteht darin, dass Herr Wölfel zusammen mit den anderen Autoren als Beweis der angeblichen symptomlosen Ansteckungsfähigkeit wissentlich einen Fall präsentierte, der zum Beleg dieser These offensichtlich nicht geeignet war.**

**Diese Erkenntnis erschüttert ganz massiv die Glaubhaftigkeit des Vortrags der Beschwerdegegnerin in ihrem Schriftsatz vom 11.5.2022, soweit dieser die Auseinandersetzung von Herrn Wölfel mit Herrn Bhakdi betrifft. Herr Wölfel nimmt es offensichtlich mit der wissenschaftlichen Redlichkeit nicht so genau.“ (Zitat Ende)**

Quelle:

<https://www.anwalt-schmitz.eu/wp-content/uploads/2022/06/3.6.22-SS-fertig-Word.Doc-Version-anonymisiert.pdf>

cc)

Auch in diesem Punkt hat sich der 1. Wehrdienstsenat von der Bundeswehr täuschen lassen und zudem nicht prozessual korrekt verhalten.

Prof. Dr. Martin Schwab hat hierzu in seinem Schriftsatz vom 17.12.2023 auf Seite 12 unter der Überschrift „Toxische Spike Proteine“ ausgeführt (Zitat):

„Dass die mRNA-Injektionen den menschlichen Körper dazu anleiten, toxische Spike-Proteine zu bilden, ist in einer Studie von Michael Mörz, die ich – als Preprint – bereits im Schriftsatz vom 1.7.2022 auf S. 25 zitiert hatte, nachgewiesen. Es ist dieser Studie zufolge sogar möglich, den Nachweis zu erbringen, ob für die jeweilige Komplikation das Virus oder die Impfung verantwortlich ist. Die Studie von Michael Mörz ist mittlerweile nach Peer Review hochrangig publiziert worden (Anlage BF-MS 88).

Der erkennende Senat wäre gemäß Art. 103 Abs. 1 GG gehalten gewesen, sich mit dieser Studie näher zu befassen.“ **(Zitat Ende)**

Quelle:

<https://www.anwalt-schmitz.eu/wp-content/uploads/2022/12/12.12.22-Prof.-Schwab-Anhoerungsruege-Ergaenzung-II-final-anonymisiert.pdf>

<https://www.anwalt-schmitz.eu/wp-content/uploads/2022/07/1.7.22-Schriftsatz-Martin-S.-anonymisiert.pdf>

Mittlerweile liegen aber auch noch weitere wissenschaftliche Belege dafür vor, wonach die modRNA-Injektionen im menschlichen Körper die Produktion toxischer Spikeproteine, und wie sich herausgestellt hat, hat sogar das PEI selbst schon **März 2021** unter folgender URL einen Artikel zu der Wirkung von Spike Proteinen veröffentlicht:

<https://www.pei.de/DE/newsroom/pm/jahr/2021/03-gewebeschaeden-zellfusion-covid-19-rolle-spikeprotein.html>

Die wohl markantesten Aussagen sind (Zitat):

**„Schon geringste Mengen des Spikeproteins reichen in Zellkultur aus, infizierte und nicht infizierte Zellen verschmelzen und absterben zu lassen.“**

„Wichtige Erkenntnis: Das SARS-CoV-2-Spikeprotein ist enorm fusionsaktiv: Selbst geringste, kaum mehr nachweisbare Mengen des Spikeproteins auf der Zelloberfläche reichen aus, um die Zellfusion und somit den Zelltod einzuleiten. Doch das Spikeprotein kann noch mehr: Es reicht der Kontakt von Viruspartikeln, welche das SARS-CoV-2-Spikeprotein auf ihrer Oberfläche tragen, mit menschlichen Zellen aus, dass diese miteinander fusionieren. Für die betroffenen Zellen kann die Fusion das Absterben bedeuten. Dieser als "fusion-from-without" bezeichnete Prozess unterstreicht die enorme Membranfusionsaktivität des Spikeproteins. Da die Covid-19-Injektionen ja die massenhafte Produktion von Spike-Proteinen bewirken, bewirkt diese Behandlung folglich auch in Massen den Zelltod.“

Man würde also die Realität verleugnen, wenn man diese toxischen Wirkungen der Spikeproteine nicht auch als toxisch bezeichnen würde.

Korrespondiert diese Wirkung nicht exakt mit den Organschäden von Covid-19-Injektionsgeschädigten, auf die u.a. der Pathologe Prof. Dr. Arne Burkhardt seit Jahren hinweist und auf die er auch am 1. Verhandlungstag vor dem BVerwG hingewiesen hat?

Prof. Dr. Arne Burkhardt hat in seinem Beitrag „**kriminelle, unprofessionelle Impftreibjagd**“ von April 2022 unter Gliederungsziffer 13.2 festgehalten, wie das PEI mit seinen Warnhinweisen zu der toxischen Wirkung der Spikeproteine umgegangen ist (Zitat):

„Zwei dringliche Anfragen an das PEI (16.03. und 24.03.2022) im Namen einer vom Autor dieses Artikels angeführten Forschergruppe mit detaillierter Dokumentation von Organschäden bei nach der Impfung Verstorbenen (40 Obduktionen) und Nachweis des toxischen Spikeproteins in den Läsionen (Organen und Geweben) noch 124 Tage nach der „Impfung“, wurden bis heute nicht beantwortet, obwohl eine solche Behörde alle Daten und Antworten in der Schublade haben müsste.“

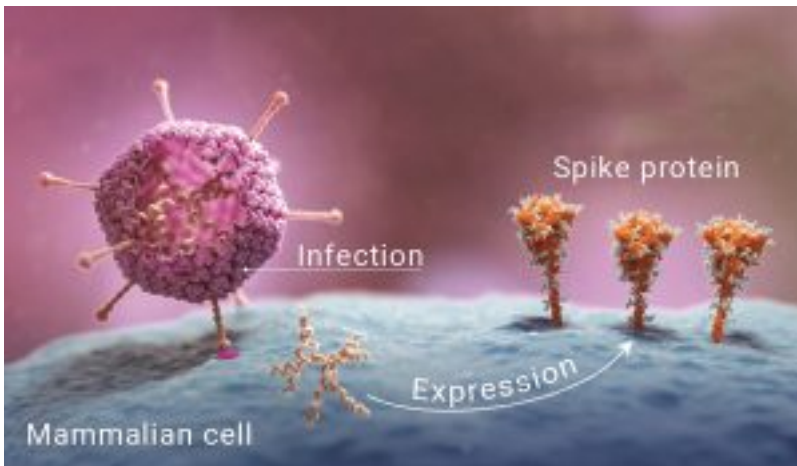
Quelle:

<https://www.anwalt-schmitz.eu/wp-content/uploads/2022/06/Impftreibjagd-2-von-Prof.-Burkhardt.pdf>

Die gebildeten Spikes sind offensichtlich identisch mit den originalen Spike-Protein des Sars-CoV2-Virus.

So heißt es in einem Beitrag auf sciencexx vom **8.4.2021** über den AstraZeneca-Impfstoff AZD1222 u.a. (Zitat):

„Ziel aller Corona-Impfstoffe ist es, unsere Immunabwehr mit dem **Spike-Protein** von SARS-CoV-2 vertraut zu machen. Denn dann bildet sie passende Antikörper und T-Zellen gegen dieses Virusprotein. Erfolgt dann eine Infektion mit dem Coronavirus, wird dieses neutralisiert, bevor es sich in unseren Zellen vermehren kann. **mRNA-Impfstoffe** erreichen diesen Effekt, indem sie die Bauanleitung für das Spike-Protein als Boten-RNA in die Zellen einschleusen. Vektor-Impfstoffe wie **Sputnik-V**, **AstraZeneca** oder Johnson&Johnson nutzen ein harmloses Trägervirus, um den Gencode in unsere Zellen zu bringen.



Prinzip der Vektor-Impfstoffe: Das Trägervirus dringt in die Zelle ein und setzt die Bauanleitung für das Spike-Protein frei. Die Zelle erzeugt dann dieses Protein und präsentiert es auf seiner Oberfläche. © University of Southampton

Alle Impfstoffen gemeinsam ist jedoch, dass unsere Zellen daraufhin das virale Spike-Protein herstellen und auf ihrer Zelloberfläche präsentieren – das gibt dem Immunsystem den Anreiz, sich dieses Protein zu merken.

### Impfproteine im Visier

Aber wie gut funktioniert dieses Prinzip? Und wie perfekt ahmen unsere Zellen das virale Protein nach? Das haben Yasunori Watanabe von der University of Southampton und seine Kollegen nun am Beispiel des AstraZeneca-Impfstoffs AZD1222 untersucht. Wichtig sei dabei, wie gut die Impfproteine die virale Proteinstruktur reproduzieren, aber auch, ob die für dieses Protein typischen Zuckeranlagerungen übereinstimmen – denn auch diese Glycane sind ein Erkennungsmerkmal für die Antikörper.

Für ihre Studie impften die Forschenden verschiedene menschliche Zellkulturen mit den Impfviren dieses Vakzins. Nachdem dann diese Zellen die Bauanleitung ausgelesen und erste virale Proteine gebildet hatten, prüften sie mittels Antikörpertests und hochauflösender Aufnahmen der Cryo-Elektronenmikroskopie, wie gut die Übereinstimmung von viralem Vorbild und zellulärem Impfstoffprodukt ist.

### „Stachelige“ Zellen und passende Struktur

Das Ergebnis: Rund 60 bis 70 Prozent aller Zellen in der geimpften Kultur zeigten schon nach kurzer Zeit die typisch stacheligen Spike-Proteine auf ihrer Zelloberfläche, wie die Aufnahmen belegten. „Sie enthüllten, dass die Oberfläche dieser Zellen dicht mit hervorstehenden Strukturen übersät ist, deren Form und Größe mit der Konformation des Spike-Proteins von SARS-CoV-2 übereinstimmt“, berichten Watanabe und seine Kollegen.

Die Struktur dieser zellproduzierten Spike-Proteine entspricht dabei derjenigen, wie sie das Virus vor der Anlagerung an die Zelle zeigt. Tests mit verschiedenen Antikörpern belegten zudem, dass sowohl die Bindungsstelle, als auch der dreiteilige „Kopf“ des Proteins und die Stielregion dem Original entsprechen – zumindest so gut, dass die Antikörper erfolgreich daran banden, wie das Team berichtet.“ (Zitat Ende)

### Quellen:

<https://www.scinexx.de/news/medizin/corona-erster-blick-auf-impfproteine/>

<https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acscentsci.1c00080>

Das PEI wusste also nachweislich schon März 2021 über die toxische Wirkungsweise der Spikes Bescheid, so dass der dringende Verdacht begründet ist, dass die Verantwortlichen des PEI bei allen, die eine Covid-19-Injektion erhalten haben, vorsätzlich den massenhaften Zelltod und damit letztlich auch die dadurch ausgelösten Gesundheitsschäden billigend in Kauf genommen haben.

Immerhin hat das BVerwG eingeräumt, dass „Thrombosen, Lungenembolien, Leberentzündungen, Myo- oder Perikarditis“ „zutreffend“ als „mögliche Risiken“ einer Covid-19-Injektionen aufgezeigt wurden und auch festgestellt, dass diese Risiken u.a. auch dem PEI und der Bundeswehr als solche bekannt sind.

Aber das BVerwG hat die Erkenntnisse des höchst erfahrenen, weltweit bekannten Pathologen Prof. Dr. Burkhardt vollständig ignoriert, wonach es eindeutige pathologische Befunde dafür gibt, dass nur die vom Körper produzierten Spikeproteine für die von ihm festgestellten Gewebeschäden etc. der von ihm untersuchten Injektionsgeschädigten verantwortlich sein können.

dd)

Der 1. Wehrdienstsenat hat gerade auch mit der Behauptung, dass sich der Verdacht nicht erhärtet habe, dass die in den modRNA-Injektionen verwendeten Nanolipide hoch entzündungserregend und besonders gesundheitsschädlich, den Vogel abgeschossen.

Insbesondere auch zur Schädlichkeit dieser Nanolipide wurde in diesem Wehrbeschwerdeverfahren von allem Anfang von mehreren Bevollmächtigten der Beschwerdeführer wiederholt umfangreich und detailliert vorgetragen, so auch der Kollege Tobias Ulbrich in seinem Schriftsatz vom 19.6.2022 ab Seite 10, siehe:

<https://www.anwalt-schmitz.eu/wp-content/uploads/2022/07/19.6.22-Schriftsatz-an-BVerwG-anonymisiert.pdf>

Insbesondere die Behauptung, diese Tansfertechnologie finde schon seit über 20 Jahren in anderen pharmazeutischen Bereichen Anwendung, ohne dass deren gesundheitliche Verträglichkeit in Frage gestellt worden wäre, ist nachweislich eindeutig falsch und kann nur als eine besonders dreiste Lüge des PEI bezeichnet werden.

Die Freiburger Expertin Dr. Sabine Steibel hat hierzu in Teil 6 ihrer Beitragsreihe über das Buch „Projekt Lightspeed“ von Ugur Sahin et al. mit dem Titel „**Project Lightspeed - [IRONIE]Einmal mit Profis arbeiten[IRONIE]**“ u.a. ausgeführt (Zitat, Fettdruck hinzugefügt)

„Wie super das mit der Adressierung des Bestimmungsortes funktioniert hat, konnte man ja in den Pfizer Unterlagen sehen<sup>[36]</sup>, **die kationischen Nanolipide verteilen sich überall hin** und so wirklich überraschend ist das auch nicht. **Wenn man ein Medikament in den Muskel spritzt, dann will man vor allem eines: Dass sich diese Substanz schnell und gleichmäßig im Körper verteilt, daher spritzt man sie ja in den Muskel. Das lernt man im Medizinstudium. Ugur und Özlem sind beide Ärzte, sogar Internisten, Onkologen**

**und Immunologen. Wie können sie auch nur ansatzweise auf die Idee kommen, dass eine in den Muskel gespritzte Substanz an Ort und Stelle verbleibt oder sich zielgenau an einen bestimmten Ort im Körper begibt?**

In der Biologie geht es immer um Gradienten. Auch wenn ein Großteil einer bestimmten Substanz vorzugsweise in einem bestimmten Bereich des Organismus anzufinden ist, ist sie doch in geringeren Konzentrationen in anderen Bereichen zu finden. Gradienten, Konzentrationen, Verhältnisse von Konzentrationen zueinander, das hat regulatorische Funktion und ist nur ansatzweise verstanden, daher gab es vor 25 Jahren einen Nobelpreis<sup>[37]</sup> dafür. Und das war nur für Gradienten in Embryonen von *Drosophila melanogaster*, der nervigen Fruchtfliege. Beim Menschen ist man vom Verständnis noch nicht ansatzweise angekommen.

**Die kationischen Nanolipide sind industrielle Fette. Fett und Fett gesellt sich gern. Wohin wird ein Fettmolekül wohl wandern? In fettreiche Organe vielleicht? „Sie konnte auch den genauen Bestimmungsort des Moleküls regulieren, sodass die Impfstoffentwickler die Organe und Zelltypen auswählen konnten“ halte ich für einen aus Unwissenheit geborenen Irrglauben oder Selbstüberschätzung, weil man denkt, gegen die Biologie und ihre Gesetze gewinnen zu können. Jeder, der das glaubt, wird scheitern!**

**Keiner kann gegen die Biologie und ihre biologischen Gesetze bzw. Mutter Natur und die Naturgesetze gewinnen IMMER! Das sollte jedem klar sein, der sein Biologiestudium auch nur ansatzweise verstanden hat und das gilt auch für die Medizin als spezialisierte Untersektion der Biologie in der universitären Hackordnung.**

**„Die Aufgabe dieser neuen Lipide war dieselbe wie jene der Krebsvakzine: die mRNA zu den dendritischen Zellen zu transportieren,“ (S. 158)**

**Das klang bei RTL aber irgendwie anders: „Der Wirkstoff könne für einige Stunden im Muskel bleiben und der Körper habe so Zeit, ihn zu erkennen und darauf zu reagieren, erklärt der Rostocker Virologe Andreas Podbielski<sup>[38].<sup>[39]</sup>“</sup>**

Was nun? Muskel oder dendritische Zellen, die sich in den Lymphknoten und vorzugsweise aber in Oberflächengewebe des Körpers, wie Haut, Rachen, Speiseröhre, Vagina, Gebärmutterhals und Anus und in den inneren Schleimhäuten aufhalten. **DAS klingt mir jetzt nicht wirklich so, als wenn man das zielgerecht auf ein Organ hin optimieren könnte. Die dendritischen Zellen sind praktisch überall im Körper gut und strategisch verteilt.**

Das nennt man dann literarisch übrigens ein Oxymoron. Das Oxymoron ist eine rhetorische Figur, bei der zwei einander widersprechenden bzw. sich gegenseitig ausschließenden Begriffen verwendet werden wie schwarzer Schimmel oder gerade Kurve. **Das, was man hier plant ist ein biologisch medizinisches Oxymoron, was aber keinem aufzufallen scheint.**

Ich will nur sicher gehen, dass ich das alles hier richtig nicht verstanden habe: Man will „die mRNA (man unterscheidet erneut nicht zwischen den RNA Typen) zu den dendritischen Zellen transportieren“ und zwar "sodass die Impfstoffentwickler die Organe und Zelltypen auswählen konnten.“ Welche der Organe, in denen sich die dendritischen Zellen herumtreiben sollten das denn sein? **Es sind so viele! Als Arzt hat man doch sicherlich**

**gelernt, in welchen Organen man dendritische Zellen findet** und wenn nicht: Es steht sogar in der Wikipedia<sup>[40]</sup>! Wikipedia ist natürlich keine wissenschaftliche Quelle ist, aber man kann sich ja die Fußnoten ansehen.

*„Es gab nur ein intramuskuläres Lipid, das jederzeit in Produktion für klinische Studien gehen konnte: eine Formulierung von Acuitas, die BioNTech ursprünglich in dem Partnerprojekt mit Pfizer zur Entwicklung eines Impfstoffs gegen Grippe testen wollte. Es war diese Lipidformulierung, die das Paar und sein Team der deutschen Aufsichtsbehörde bei dem ersten Treffen im Februar vorgestellt hatten.“ (S. 158)*

**Das Problem mit den Acuitas Nanolipiden, die Moderna beinahe ruiniert haben, habe ich bereits ausführlich in meiner Analyse von Kapitel 2 ausgeführt. Das ist an dieser Stelle einfach eine glatte Lüge! Nun auf Seite 158 die Bestätigung schwarz auf weiß: BioNTech hat dem PEI die Acuitas Nanolipide, die Moderna als Sicherheitsriksiko in seinem Inverstorenbericht listete als sicher verkauft!**

Hatte ich doch richtig vermutet in Teil 3 dieser Reihe.

Praktischerweise spart man sich an dieser Stelle den **Namen des Lipids (ALC-0315)** und auch einen Beleg für diese Behauptung *„Die vorhandenen Daten zeigten, dass die Formulierung sicher war, aber das Team hatte keine Daten darüber, ob diese Lipidformulierung die mRNA-Plattformen, die sie seit Jahren entwickelt hatten, wirksamer oder weniger wirksam machen würde. (S. 158)“*

Immer, wenn es spannend wird, fehlen die Endnoten in „Project Lightspeed“. **Ich habe bis heute kein einziges Sicherheitsdatenblatt dieser Substanz gesehen, bei der die LD50 für Injektion bestimmt worden wäre. LD50 ist die Kennziffer, die bezeichnet, bei welcher Menge einer Substanz die Hälfte der Versuchstiere verstorben ist. Diese Kennziffer wurde für ALC-0315 nicht bestimmt. Woher will man also wissen, ob diese Substanz sicher ist?** Wenn jemand diese Daten und Tierversuche haben sollte, bitte in der Kommentarfunktion hinterlegen. Diese Daten würden mich brennend interessieren und sowie viele andere Wissenschaftler.

*„Moderna und CureVac, die beide Coronavirus-Impfstoffprojekte gestartet hatten, verfügten über zahlreiche klinische Daten zu der Kombination der mRNA-Formate und Lipidformulierungen, die sie verwenden wollten. BioNTech nicht. (S. 158)“*

Clever formuliert. Moderna und CureVac haben zahlreiche klinische Daten. Was CureVacs Daten besagen, kann ich nicht sagen, aber was Moderna an Daten hatte, las sich in der Analyse zu Kapitel 2 nicht gerade sicher. **Die Nanolipide sind ein altbekanntes Problem, das war Moderna definitiv bekannt<sup>[41]</sup>, denn sie hatten ja tatsächlich zahlreiche klinische Daten, von GESCHEITERTEN Versuchen.“(Zitat Ende)**

Quelle:

<https://drbine.substack.com/p/project-lightspeed-ironieeinmal-mit-1fe>

Reicht das als angemessene Erwiderung zu der Behauptung, eine besondere Schädlichkeit dieser Nanolipide „ist bislang ebenfalls nicht wissenschaftlich belegt“ (Stellungnahme der GeneralStA vom 23.3.2023, Seite 8, letzter Absatz)?

Wenn nicht: In der vorgenannten Strafanzeige der Kanzlei Kruse Law vom 14.7.2022 werden die Bedenken, die im Hinblick auf die in Covid-19-Injektionen enthaltenen **LNP-Komponenten** bestehen, ab Seite 68, Gliederungsziffer 1.1.3 wie folgt begründet (Zitat):

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

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



GHS06 Skull and crossbones

Acute Tox. 2 H310 Fatal in contact with skin.



GHS08 Health hazard

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



GHS06 Skull and crossbones

Acute Tox. 3 H301 Toxic if swallowed.  
Acute Tox. 3 H331 Toxic if inhaled.



GHS08 Health hazard

Carc. 1A H350 May cause cancer.

#### · Classification of the substance or mixture



GHS02 Flame

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



GHS07

Acute Tox. 4 H302 Harmful if swallowed.  
Skin Irrit. 2 H315 Causes skin irritation.  
Eye Irrit. 2A H319 Causes serious eye irritation.

Sämtliche Gefahrenhinweise waren von der Herstellerin sukzessive zurückgestuft worden: Aus «**Lebensgefahr** bei Hautkontakt» wurde demnach zuerst «**Giftig**, falls verschluckt oder inhaliert»

und schliesslich noch «**gesundheitsschädlich** beim Verschlucken». Von der zweithöchsten Toxizitätsstufe (Acute Tox. 2) fand demnach zuerst eine Herabstufung auf Stufe 3 (Acute Tox. 3) und schliesslich gar noch auf Stufe 4 (Acute Tox. 4) statt.

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

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

**Zum Beweis der Behauptung, dass die LNP-Komponenten, die in Covid-19-Injektionen verwendet werden, so giftig sind, dass sie insbesondere mit folgenden Gefahren verbunden sind: Lebensgefahr bei Hautkontakt, Krebs erzeugend, die Fruchtbarkeit beeinträchtigend, das Kind im Mutterleib schädigend, das zentrale Nervensystem, die Nieren, die Leber und das Atemwegssystem schädigend, hätte das BVerwG also ebenfalls ein Sachverständigengutachten einholen müssen.**

**Das hat es aber nicht.**

Beweis: wie vor (Beziehung der Akten des BVerwGs)

Die Verantwortlichen des PEI sollten vor diesem Hintergrund von der zuständigen Staatsanwaltschaft als Beschuldigte zu der Frage vernommen werden kann, ob und warum sie ausgeschlossen haben, dass die LNP-Komponenten, die in Covid-19-Injektionen verwendet werden, so giftig sind, dass sie insbesondere mit folgenden Gefahren verbunden sind: Lebensgefahr bei Hautkontakt, Krebs erzeugend, die Fruchtbarkeit beeinträchtigend, das Kind im Mutterleib schädigend, das zentrale Nervensystem, die Nieren, die Leber und das Atemwegssystem schädigend.

Und wo wir schon einmal dabei sind:

Auch in der Frage, ob bei den mRNA-Impfstoffchargen Grund zu der Annahme erheblich **gesundheitsschädlicher Verunreinigungen** besteht, pflichtet mir die schweizer Kanzlei



von Kruse Law in ihrer Anzeige vom 14.7.2022 nachdrücklich bei, denn dort heißt es ab Seite 70, Gliederungspunkt 1.1.4 (Zitat):

#### „1.1.4. Toxische, erbgutschädigende und krebserregende Verunreinigungen

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

##### 1.1.4.1 Verunreinigungen mit Nitrosamin und Benzen

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

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

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

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

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

Sowohl die Europäische Zulassungsbehörde EMA wie auch Swissmedic hatten entsprechende Verunreinigungen festgestellt. Swissmedic forderte daher Moderna im Zulassungsschreiben auf, sich zu den festgestellten Verunreinigungen zu äussern und sich dieser Problematik anzunehmen. Dabei wurden großzügige Fristen – etwa bis zum 30. Juni 2021 – gesetzt, ohne dass bekannt ist, ob dieses Problem in irgendeiner Weise behoben wurde.

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

**Zum Beweis der Behauptung, dass die mRNA-Injektionen toxische, erbgutschädigende und krebserregende Verunreinigungen enthalten, hätte das BVerwG folglich ebenfalls ein Sachverständigengutachten einholen müssen.**

**Auch das hat es nicht getan.**

**Beweis: wie vor**

Damit kommen wir zum rechtlichen Teil der Ausführungen des BVerwGs, mit dem sich endgültig tiefschwarze Nacht auf die Kultur der Rechtspflege gelegt hat.

Das BVerwG hat in der Tat behauptet, dass die Aufnahme der Covid-19-Injektionen in die Liste der verpflichtenden militärischen Basisimpfungen „keinen durchgreifenden rechtlichen Bedenken begegne.“

Es seien hier nur einige der besonders krassen Rechtsanwendungsfehler des BVerwGs hervorgehoben (nachfolgende Randnummer beziehen sich auf die Entscheidung des BVerwGs vom 7.7.2023 – 1 WB 2.22 und 1 WB 5.22):

1.

Das BVerwG hat Ermessen ausgeübt wo keines gegeben ist:

Die Beweislage in diesen Verfahren zu BVerwG 1 WB 5.22 und BVerwG 1 WB 2.22 war und ist eindeutig, und die rechtlichen Einwendungen gegen die Covid-19-Injektionspflicht waren und sind zwingend **und lassen auch keinen Raum für eine von den gesetzlichen Tatbeständen des § 17 a SG losgelöste Ermessens- und Verhältnismäßigkeitsprüfung.**

Richter, die gem. Art. 1 Abs. 3 und Art. 20 Abs. 3 GG an die Grundrechte und an Recht und Gesetz gebunden sind, können nicht dort, wo (auch den Behörden) – so wie in § 17 a Abs. 4 Satz 2 SG – überhaupt kein Ermessen eingeräumt worden ist, nicht mit irgendwelchen, vom Inhalt der jeweiligen Norm total gelösten abstrakten Überlegungen zu Ermessen und Verhältnismäßigkeit quasi kraft „richterlicher Rechtsfortbildung“ geltendes Recht dadurch suspendieren, indem sie einfach dort ein Ermessen in eine Norm hineinlesen, wo überhaupt kein Ermessen steht.

Denn darauf basierte im Kern die Willkür des 1. Wehrdienstsenats in der Entscheidung vom 7.7.2022. Wer es nicht glauben mag, der lese es dort nach.

Ist das also die neue Form der Gewaltenteilung und die jetzt maßgebliche Richtlinie richterlicher Rechtsfindung? So in dem Sinne "Wir räumen uns überall Ermessen ein, auch wo das Gesetz keins vorsieht, und was das Gesetz auch beinhalten mag: Verhältnismäßig ist, was die (veränderten) Umstände, so wie wir sie wahrnehmen, uns vorgeben.“?

Wir alle wären im 1. Jura-Semester durch jede Grundrechtsklausur gefallen, wenn der vorgegebene Klausursachverhalt die erhebliche Gefahr der Covid-19-Injektionen für Leib oder Leben der Soldaten unstreitig gestellt hätte und der zwingende Inhalt von § 17 a Abs. 4 S. 2 SG (der kein Ermessen vorsieht !!!!) von uns dann in der Lösung mit der (sinngemäßen) Erwägung ausgehebelt worden wäre:

"Zum Glück ist aber alles eine Frage des Ermessens, also auch die Frage, ob wir zwingendes Recht ohne Ermessen überhaupt berücksichtigen und anwenden. Und da alles

Ermessen ist, können wir uns stets fragen, ob es - aus unserer (richterlichen) Sicht oder der Sicht unserer Regierung – unter den gegebenen (politischen?) Umständen wirklich verhältnismäßig sein kann, Leben und Gesundheit der Soldaten gem. der zwingenden Norm des § 17 a Abs. 4 S. 2 SG zu schützen. Mag der Gesetzgeber – u.a. auch – in § 17 a Abs. 4 S. 2 SG schon entschieden haben, was für den Soldaten zumutbar und damit noch verhältnismäßig ist. Wir sind die Rechtsprechung und können mit Überlegungen zu Ermessen und Verhältnismäßigkeit Wertungen treffen, die § 17 a Abs. 4 S. 2 SG suspendieren. Und wenn ein Ministerium ohne Verordnungskompetenz und bloß mit Verwaltungsvorschriften gänzlich neue und experimentelle Gentechnologien bei den Soldaten erproben möchte, dann ist das nach richterlichem Ermessen...verhältnismäßig.“

Es sei in Erinnerung gerufen, dass § 17 Abs. 4 S. 2 SG folgenden eindeutigen Wortlaut hat:

"Nicht zumutbar **ist** eine ärztliche Maßnahme, die mit einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden ist."

Begriffe, die für die Rechtsfolgenseite ein Ermessen vorsehen (wie "kann") findet man dort also def. nicht. Schon an diesem Punkt hätte das BVerwG seine Arbeit beenden können.

Dass mit diesen Covid-19-Injektionen eine erhebliche Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden ist, dementierte auch am 7.7.2022 wirklich niemand mehr, auch das BVerfG nicht. Zu diesen erheblichen Gefahren wurde von den Beschwerdeführern mehr als nur hinreichend und unwiderlegt vorgetragen.

Der Beschwerdegegner hat diese erheblichen Gefahren im Verfahren schließlich selbst durch seine eigenen Daten bestätigen müssen. Die Daten waren eindeutig. Totale Explosion der Erkrankungen bei der Bundeswehr seit Beginn der Covid-19-Injektionen Duldungspflicht in November 2021.

Beweis: wie vor (Beziehung der Akten des BVerwGs)

Trotz all dieser Umstände konnte man schon der Pressemitteilung des 1. Wehrdienstsenats bzgl. der Entscheidung vom 7.7.2022 entnehmen, dass sich dieser Senat „an seiner Einschätzung ...nicht im Sinne einer auch zukünftige Verfahren präjudizierenden Grundsatzentscheidung gebunden“ sehe. Denn er betone ja zugleich, „eine Daueranordnung wie sie in Gestalt der Verpflichtung zur COVID-19-Impfung vorliege, könne bei veränderten Umständen **unverhältnismäßig und damit ermessensfehlerhaft** sein.“ Auf der Grundlage eines „aktuellen Erkenntnisstandes“ könne dann „eine erneute Würdigung der Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen“ erfolgen.

Nochmals:

Wieso wird in Bezug auf § 17 a Abs. 4 SG von Ermessen gesprochen??

Wo räumt § 17 a Abs. 2 Nr. 1 SG ein Ermessen ein?

Wo räumt § 17 a Abs. 1 SG ein Ermessen ein?

Wieso lässt die Verletzung des Zitiergebots (das Recht auf Leben wird in § 17 a SG nicht benannt) Raum für ein „Ermessen“?

Wo räumen die aufgezeigten Schranken, die sich aus den benannten Grundrechten, Europa- und Völkerrecht und dem Nürnberger Kodex ergeben, ein Ermessen ein??

Ein Wehrdienstsenat, der die von den Beschwerdeführern vorgetragene rechtliche Einwendung gegen eine Covid-19-„Impf“-Pflicht, die in der Stellungnahme von KRiStA – Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte vom 17.3.2022 umfassend bestätigt worden sind, siehe:

[https://netzwerkkrista.de/wp-content/uploads/2022/03/Netzwerk-Kritische-Richter-und-Staatsanwaelte\\_Stellungnahme-Impfpflicht\\_Gesundheitsausschuss-21.3.2022.pdf](https://netzwerkkrista.de/wp-content/uploads/2022/03/Netzwerk-Kritische-Richter-und-Staatsanwaelte_Stellungnahme-Impfpflicht_Gesundheitsausschuss-21.3.2022.pdf)),

nicht ansatzweise widerlegen kann, der offenbart seine Willkür nachdrücklich, wenn er auf diese rechtlichen Einwendungen mit keinem Wort eingeht.

**Denn wenn er dieser Arbeit nachgekommen wäre, dann hätte er eingestehen müssen, dass er gar keine Gegenargumente hat.**

Gilt das Grundgesetz denn nicht mehr? Ist das SG einschl. § 17 a SG denn kein verbindliches Gesetz mehr? Gilt das Europarecht nicht mehr? Gilt das Völkerrecht nicht mehr?

Nur dann, wenn man diese Fragen bejahen würde, könnte man behaupten, dass die Entscheidung der Richter Häußler et al. vom 7.7.2022 nicht willkürlich war.

2.

Der 1. Wehrdienstsenat hat insbesondere verkannt, dass die zehn Grundsätze des Nürnberger Kodex dem Inhalt nach in Art. 7 S. 2 des IPbürgR verankert wurden **und damit auch für Deutschland verbindlich sind, da Deutschland Vertragspartei ist** (vgl. auch Art. 25 GG).

In dieser Hinsicht gibt es nichts zu diskutieren.

Medizinethische Postulate sind auch geltendes Recht, da sie die staatliche Schutzpflicht konkretisieren.

Es wird aber zur Kenntnis genommen, dass der erkennende Senat offenbar auf dem Standpunkt steht, dass die „zivile“ „pharmakologische Forschung“ von lästigen Beschränkungen durch Grundrechte und Art. 7 S. 2 IPbürgR befreit sein soll.

Wie sonst soll es denn zu verstehen sein, wenn es in der Beschlussbegründung unter RN 235 heißt:

„Denn die innerhalb der einzelnen Staaten durchgeführten Forschungsvorhaben haben keine besondere zwischenstaatliche Relevanz, so dass für den Bereich der **zivilen** (sic!)

pharmakologischen **Forschung** (sic!) eine Überzeugung von der völkerrechtlichen Verpflichtung durch den „Nürnberger Kodex“ nicht entstanden und nicht anerkannt ist.“?

Der erkennende Senat geht also davon aus, dass die Covid-19-Injektionen dem Bereich der „zivilen pharmakologischen Forschung“ zuzuordnen sind.

Das heißt, wenn zivile Pharmaunternehmen faktisch im großen Feldversuch „Forschungsvorhaben“ mit vollkommen neuartigen Gentherapien durchführen, dann gilt die staatliche Schutzpflicht nicht mehr?

Dann müssen alle Staaten wegsehen?

Auch dann, wenn die Injektionen in den Reihen der eigenen Armee mit Befehlsgewalt umgesetzt werden?

Die Pharmaindustrie dürfte angesichts solcher Formulierungen und Freistellungen vom Nürnberger Kodex begeistert sein.

Aber warum ist Art. 7 S. 2 des IPbürgR denn nun außer Kraft gesetzt? Wo ist die schlüssige Begründung dafür?

Wenn ein solches Unrecht jetzt geltendes Recht sein soll, dann sag ich nur „Welcome in the Brave New World“, wo der Nürnberger Kodex, garantiert in Art. 7 S. 2 des IPbürgR, für die „zivile“ pharmakologische Forschung nicht mehr gelten soll, auch dann nicht, wenn sie im öffentlich-rechtlichen Raum im Rahmen von militärischen Befehlsstrukturen mit massivster Nötigung im Amt durchgesetzt wird.

Wer die uneingeschränkte Geltung des Art. 7 S. 2 IPbürgR in Frage stellt, der öffnet das Tor zu Hölle, weigert sich jedenfalls, das Tor zur Hölle zu schließen, dass durch den Feldversuch mit hochexperimentellen Gentherapeutika aufgestoßen worden ist.

Wegen dieses großangelegten Feldversuchs, der nach Ansicht vieler Experten auf Grund seiner intensiven Vorbereitung, militarisierten Organisation und seinen verheerenden Auswirkungen für Leben und Gesundheit von Millionen Menschen einem ausgedehnten und systematischen Angriff gegen alle Zivilbevölkerungen in der Welt gleichkommt (jedenfalls in den Ländern, wo diese Injektionen verabreicht worden sind), gibt es auch schon mehrere Eingaben an den IStGH.

Auf eine dieser Eingaben habe ich bereits in meinem Schriftsatz an das BVerwG vom 23.2.2022 hingewiesen.

Beweis: wie vor

Es gibt auch Eingaben aus Deutschland.

So hat u.a. Sarah Luzia Hassel-Reusing am 26.11.2022 beim Internationalen Strafgerichtshof (IStGH) in Den Haag eine internationale Strafanzeige wegen Verbrechen gegen die Menschlichkeit gemäß Artikel 7 Römisches Statut (RS) eingereicht.

Auf Grund ihrer mehrjährigen Recherchen ist sie davon überzeugt, dass Menschen im Kontext mit den sog. Anti-Corona-Politiken seit März 2020 im Rahmen eines ausgedehnten

und systematischen Angriffs gegen Zivilbevölkerungen getötet oder schwer geschädigt wurden und werden durch:

„Tötung (Art. 7 (1) lit. a RS), Ausrottung (lit. b), Freiheitsberaubung (lit. e), Folter (lit. f), erzwungene Sterilisation und sexuelle Gewalt (lit. g), Verfolgung (lit. h), apartheidähnliche Verfolgung (lit. j/h) und andere unmenschliche Handlungen (lit. k).“

In der Presseerklärung dazu heißt es u.a.: „Die 720-seitige Strafanzeige beinhaltet das Ergebnis privater, ehrenamtlicher Ermittlungsarbeiten im Zeitraum von Aug. 2020 bis Nov. 2022.“

Quelle u.a.:

<https://afaev.de/strafanzeige-beim-internationalen-straengerichtshof-eingereicht/>

Beweis: Zeugnis der Frau Luzia Hassel-Reusing, Kontaktdaten können jederzeit nachgereicht werden

3.

RN 49 - Kein Eingriff in das Recht auf Leben gem. Art. 2 Abs. 2 S. 1 Var. 1 GG?

Kein Eingriff in das Grundrecht auf Leben, weil das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit hier als „spezielles Grundrecht“ den Prüfungsmaßstab vorgeben soll?

Von „Heileingriffen“ sollte man hier schon deshalb nicht sprechen, weil diese Covid-19-Injektionen an gesunde Menschen verabreicht wurden und werden, bei denen gar nichts zu heilen war und ist.

Und wenn diese Covid-19-Injektionen eine „Wirkung“ hatten, dann die, dass sie – wie dies u.a. auch von dem Bevollmächtigten Tobias Ulbrich schlüssig dargelegt und nachgewiesen wurde - dem Immunsystem gesunder Menschen massive Schäden zugefügt hat, die mit jeder weiteren Injektion verstärkt wurden.

Regelmäßig gesunden Soldatinnen und Soldaten wurde eine experimentelle gentechnische Covid-19-Injektion verabreicht, die für das Leben aller Betroffenen unbestreitbar und auch unstrittig mit hohen Risiken verbunden ist. Zu diesen Risiken und dazu, wie oft sich diese Risiken mutmaßlich zumindest nicht nur in der Zivilbevölkerung, sondern allem Anschein nach auch schon unter den gespritzten Bundeswehrangehörigen verwirklicht haben, haben wir umfangreich und mehr als hinreichend vorgetragen.

Da der Beschwerdegegner jede Auskunft zu dem Impfstatus der angeblich am SARS-CoV2-Virus verstorbenen Bundeswehrsoldaten verweigert, muss er sich diese Toten gem. den Grundsätzen der Beweisvereitelung als „Impf“-Tote vorhalten lassen. Dies ergibt sich auch vor dem Hintergrund von § 84 Abs. 2 S. 1 AMG bzw. § 34 Abs. 1 GenTG, sofern man dafür plädiert, dass die MedBVSV die Covid-19-Injektionen faktisch aus dem Anwendungsbereich des AMG herausgenommen hat.

Die Geschichte und fatalen Konsequenzen dieser skandalösen Verordnung seien nochmals in Erinnerung gerufen: <https://norberthaering.de/news/medbvsv-aenderungen/>

Aber kommen wir zum eigentlichen Skandal:

Ein „finaler“ Eingriff in das Grundrecht auf Leben wird in RN 49 mit folgender Erwägung verneint: „Eine Erhöhung des Sterblichkeitsrisikos wird weder bezweckt noch bewirkt, sodass kein finaler Eingriff in das Grundrecht auf Leben vorliegt.“

Solche Ausführungen machen sprachlos. Jeder Jurastudent weiß, dass eine Gefährdung des Lebens einen Eingriff in das Grundrecht auf Leben verkörpert. Das ist jedenfalls dann der Fall, wenn der Verlust des Lebens ernsthaft zu befürchten ist.

Ein „finaler“ Eingriff in das Leben eines Menschen, also ein solcher, der die Tötung eines Menschen oder eine Erhöhung seines Sterberisikos bezweckt oder bewirkt, wird im Interesse eines effektiven Grundrechtsschutzes also gerade nicht gefordert. Eine Gefährdung reicht.

In keinem GG-Kommentar und Lehrbuch zu den Grundrechten dürfte sich eine andere Aussage finden lassen.

Die Beschwerdeführer haben aufgezeigt, dass und warum die Daten des PEI eben gerade nicht valide sind und warum man die Autoren der Sicherheitsberichte des PEI – so wie es die Rubikon-Autorin Susan Bonath tat – nur noch als „Datenmanipulateure“ bezeichnen kann, die die Bevölkerung – und auch die Soldaten – durch die Verharmlosung der Risiken dieser Covid-19-Injektionen systematisch in die Irre führen. Mit verheerenden, für alle Betroffenen wohl irreversiblen Folgen.

Aber selbst dieses PEI ging schon in seinem 18. Sicherheitsbericht vom 4.5.2022 (dort auf Seite 8) für die Zeit vom 27.12.2020 bis zum 31.03.2022 von **2.810 Todesverdachtsfällen** aus. Überdies bestätigte der PEI-Mitarbeiter Dr. Dirk Mentzer am 2. Verhandlungstag, dass auch das PEI von einem Underreporting von 50% ausgeht.

Angesichts der eindeutigen, umfangreich vorgetragenen Faktenlage bzw. der signifikanten Übersterblichkeit in aller Welt seit Beginn der Covid-19-„Impf“-Kampagne kann niemand dementieren, dass diese Covid-19-Injektionen für jeden Betroffenen, gerade auch für junge Menschen, mit einer konkreten Gefährdung von Gesundheit und Leben verbunden sind.

Und dennoch wurde vom BVerwG pauschal behauptet, der eindeutigen Faktenlage zuwider, ganz einfach behauptet, dass durch diese Covid-19-Injektionen eine "Erhöhung des Sterblichkeitsrisikos weder bezweckt **noch bewirkt**" werde?

Ein "Eingriff" in das Grundrecht das Leben musste offensichtlich unter allen Umständen und damit letztlich auch willkürlich verneint werden, weil die Beschwerden der Beschwerdeführer sonst schon deshalb evident begründet gewesen wären: § 17 a Abs. 2 Soldatengesetz zitiert das hier evident betroffene Grundrecht auf Leben nicht, was eine Verletzung des Zitiergebots nach Art. 19 Abs. 1. S. 2 GG bedeutet.

Die Richter des erkennenden Senats dürfen zuverlässig erwarten, dass die Soldaten diese Aussage niemals vergessen werden.

Die Angehörigen der Toten und der überlebenden Geschädigten dieses Gentechnik-Experiments werden Rechenschaft verlangen.

4.

RN 236 – In dieser RN wird u.a. ausgeführt (Zitat):

„Die Durchführung von Impfungen mit arzneimittelrechtlich zugelassenen Impfstoffen ist ...gerade kein medizinisches Experiment. Die von der Bundeswehr zum Einsatz vorgesehenen mRNA-Impfstoffe sind von der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) nach eingehender Prüfung zugelassen worden und vor ihrer Zulassung an tausenden freiwilligen Versuchspersonen getestet und auf mögliche Nebenwirkungen untersucht worden.“

An dieser Aussage ist schon falsch, dass die Covid-19-Injektionen bis zum 7.7.2022 unbestreitbar **nur bedingt** zugelassen waren.

Weiter ist daran falsch, dass diese Covid-19-Injektionen – wie ausführlich vorgetragen worden ist – nicht als „Impfstoffe“ deklariert werden können.

Weiter ist daran falsch, dass die EMA diese mRNA-Injektionen „nach eingehender Prüfung“ zugelassen hat. Insofern sei alleine nur an die Ausführungen der Kollegin Dr. Röhrig in deren Schriftsatz vom 30.5.2022, insbesondere ab Seite 12, Gliederungspunkte 3.1.1. oder auch des Kollegen Tobias Ulbrich in dessen Schriftsatz vom 19.6.2022 ab Seite 9 erinnert.

Beweis: wie vor

Nicht nur, aber insbesondere auch dort konnte und kann der erkennende Senat nachlesen, welche Fragen dieser modRNA-Injektionen die EMA vor der bedingten Zulassung der mRNA-Injektionen gar nicht geprüft hat und auch – bis heute - gar nicht prüfen konnte, darunter zahlreiche Fragen, die für die Beurteilung der Sicherheit dieser Injektionen und damit für den bestmöglichen Schutz des Lebens und der Gesundheit aller EU-Bürger von allergrößter Relevanz, ja eigentlich absolut unverzichtbar sind.

Zudem haben die Beschwerdeführer ausführlich dargelegt, dass die Voraussetzungen einer bedingten Zulassung und auch einer Verlängerung derselben oder gar eine Umwandlung derselben in eine unbedingte Zulassung zu keiner Zeit möglich war.

Die schweizer Kollegen der Kanzlei Kruse Law haben unseren Rechtsstandpunkt, das zu keiner Zeit die Voraussetzungen einer „bedingten“ Zulassung durch die EMA gem. EG-Verordnung Nr. 507/2006 vorlagen, in ihrer Medienkonferenz vom 14.11.2022 zu ihrer Strafanzeige gegen Swissmedic vollumfänglich bestätigt.

Das YouTube-Video mit dem Titel „Medienkonferenz: Strafanzeige gegen Swissmedic“ ist immer noch unter dem Link

<https://www.youtube.com/watch?v=AJCGCe8bkis&list=FLCzhxhg0PXUCFr1GBiqSJig&index=12&t=6180s>

Das „Nutzen-Risiko-Verhältnis“ dieser Covid-19-Injektionen war zu keiner Zeit positiv.

Auch waren diese Injektionen mit keinem Nutzen für die öffentliche Gesundheit verbunden der die Gefahr aufgrund noch fehlender Daten überwog, ganz im Gegenteil.

Aufgrund höchst wirksamer und wirklich nebenwirkungsarmer alternativer Heilmittel und Behandlungsprotokolle gab es in Wahrheit auch zu keiner Zeit eine „medizinische Versorgungslücke“, die durch solche experimentellen Covid-19-Injektionen geschlossen werden musste.



Schließlich wurde gegenüber dem BVerwG dargelegt, warum Pfizer Auflagen, die mit der bedingten Zulassung verbunden waren, schon wegen der weitestgehenden Auflösung der Placebogruppe gar nicht mehr vorlegen kann.

**Die unglaublichste Aussage zu RN 236 ist m.E. aber die Folgende (Zitat):**

**„Der Einsatz dieser Impfstoffe dient nicht der experimentellen Erforschung der Impfstoffe, sondern allein dem Infektionsschutz der Betroffenen...Von einem Medizinversuch kann daher nicht gesprochen werden.“**

An dieser Stelle habe ich mich gefragt, für wie blöd die Soldaten und Soldatinnen der Bundeswehr eigentlich gehalten werden.

**Eine vollkommen neuartige und experimentelle Gentechnologie ist also deshalb kein Experiment bzw. Medizinversuch sein, weil ihr Einsatz – angeblich - nicht der Erforschung dieser Technologie dient?**

Wenn – wie von dem Kollegen Ulbrich aufgezeigt – auch nach Risk-Management-Plan der EMA zahlreiche Gutachten zu den diversen Auswirkungen dieser Covid-19-Injektionen erst bis Ende 2022, 2023, 2024 oder gar 2025 vorgelegt werden müssen, dann kann kein Mensch ernsthaft bestreiten, dass diese Injektionen experimentell sind und faktisch einem groß angelegten Feldversuch nicht nur an den Angehörigen der Bundeswehr, sondern an der gesamten Weltbevölkerung entsprechen.

Aber ein eindeutiges Experiment soll kein Experiment mehr sein, weil es – angeblich – (zugleich) dem Infektionsschutz von Soldaten dient?

Obschon sich also – wie auch das Truppendienstgericht Süd am 29.9.2022 in der Disziplinarsache S 5 BLc 11/22 zutreffend feststellte – sich auch der Soldat als Staatsbürger in Uniform grundsätzlich nicht in ein „Experimentierfeld“ mit für ihn nicht einigermaßen kalkulierbarem Ausgang begeben muss, wurden alle Soldaten der Bundeswehr – teilweise auch unter Androhung von Disziplinar- und Strafverfahren - dazu genötigt, sich genau in so ein Experimentierfeld zu begeben.

Wegen des Rechts auf Leben und auf Achtung seiner Menschenwürde muss aber niemand sein Leben für andere opfern, schon gar nicht sinnlos, und niemand kann und darf so ein (total sinnloses) Menschen-Opfer anordnen.

In die Menschenwürde der Soldaten und ihr Recht auf Leben wurde und wird durch ihre Nötigung zu diesem gefährlichen Experiment massiv eingegriffen.

**Aber wen überrascht es noch, dass der erkennende Senat einen solchen Eingriff in die Menschenwürde nicht einmal thematisiert, obschon wir diesen geltend gemacht haben? Wenn der Schutz der Würde des Menschen noch einen substantiellen Gehalt hat, dann ist er hier evident.**

Der erkennende Senat hatte und hat insofern offensichtlich keine Gegenargumente. Was kann die Würde eines Menschen, der als Staatsbürger in Uniform eigentlich nur seinem Land dienen will, denn noch mehr verletzen, als ihn zum Versuchstier der Pharmaindustrie herabzuwürdigen?

Im Übrigen wurde hierzu bereits in meinem ersten Schriftsatz vom 23.2.2022 alle relevanten juristischen Argumente vorgetragen.

Beweis: wie vor

Im Übrigen sei auf den umfassenden Vortrag der Beschwerdeführer in den o.g. Wehrbeschwerdeverfahren vor dem BVerwG hingewiesen, damit ich hierzu nicht noch weitere 200 Seiten füllen muss, um alle Fehler des BVerwGs darzustellen.

§ 20 Abs. 2 IfSG spricht ebenfalls nur von „Schutzimpfungen“, was nichts darüber aussagt, ob die genbasierten Covid-19-Injektionen als solche Schutzimpfung qualifiziert werden können. Aus den o.g. Gründen können sie das nicht.

Auf die Empfehlungen der offenbar komplett korrumpierten EMA sollte niemand mehr etwas geben.

Insofern sind die Ausführungen der Beschwerde nicht nur durchgreifend. Sie werden durch nichts auch nur erschüttert.

Wahrscheinlich wird der BGH abschließend zu der Frage Stellung nehmen müssen, ob die Eintragung von Nicht-Impfstoffen – wie den Covid-19-Injektionen – in einem Impfausweis überhaupt als Gesundheitszeugnis i.S. des § 278 StGB qualifiziert werden kann.

Die von der Generalstaatsanwaltschaft zitierte OLG-Rechtsprechung war sich dieser Problematik wohl nicht einmal bewusst.

Diese Rechtsfrage muss in dem Kontext dieser Haftbeschwerde aber auch nicht abschließend geklärt werden.

bb)

Der Tatvorwurf der Gewerbsmäßigen Begehung der Taten ist durch die Beweisaufnahme längst widerlegt worden.

Fast alle Zeugen haben auch Nachfrage bestätigt, dass sie nichts zahlen mussten bzw. dass Zahlungen freiwillig waren. Einige Zeugen erklärten auch, dass sie nicht einmal eine Spendenbox gesehen haben.

Der entscheidungserhebliche Sachverhalt wird also grob verfälscht, wenn (auf Seite 12 unter (3) lit. a behauptet wird, der Angeklagte habe „nicht alle Patienten ausdrücklich zur Zahlung aufgefordert.“ Das stimmt so eindeutig ist. Er hat niemanden „aufgefordert“. Die Zahlungen waren stets freiwillig. Er hatte insofern auch keine „Erwartungen“. Auch diese Behauptung ist eine reine Unterstellung. Dem Angeklagten war vollkommen gleichgültig, ob und in welcher Höhe er eine „Spende“ erhalte. Es ging ihm ausschließlich um den Schutz der Gesundheit seiner Patienten.

Eine reine Unterstellung ist auch, dass er eine „ungefähre Vorstellung“ von der Höhe der angeblich zu erwartenden Spenden hatte.

Wo sind die Beweise für diese Behauptung?

Und wieso soll sich der Angeklagten auf Grund der Nachfrage nach „Impf“-Bescheinigungen mit einem „entsprechenden Umfang“ – welchen denn?? – „gerechnet“ haben?

Es wurde auch schon erstinstanzlich vorgetragen, dass der Praxisbetrieb des Angeklagten wegen der vielen Praxisbesuche von Patienten, die ihn wegen der Covid-19-Injektionen aufgesucht haben, ab Mitte 2021 faktisch zunehmend zum Erliegen kam, was zu einem erheblichen Umsatzeinbruch in 2021 geführt hat.

Die Zahlen des Steuerberaters des Angeklagten liegen noch nicht vor, aber sie werden absehbar bestätigen, dass sich der Angeklagte durch seine Beratungen zu den Covid-19-Injektionen keine „fortlaufende Einnahmequelle“ verschafft, sondern wirtschaftlich gesehen selbst geschädigt hat, auch unter Berücksichtigung der erhaltenen Spenden.

Die Nichtabrechnung gegenüber Krankenkasse beweist doch ebenfalls, dass er sich durch das Ausstellen dieser Bescheinigungen gerade keine Einnahmequelle verschaffen wollte. Das wird doch nicht dadurch widerlegt, dass das eine „andere Einnahmequelle“ gewesen wäre. Das ist doch kein Gegenargument!!

cc)

**Zur Frage der Rechtfertigung des Angeklagten werde ich im nächsten Schriftsatz, den ich ggf. schon am 7.4., spätestens am 8.4.2023 übermitteln werde, über meinen erstinstanzlichen Vortrag hinaus noch weiter vortragen.**

Aber ich frage mich wirklich, und das nicht zum ersten Mal, ob auch die Generalstaatsanwaltschaft selbst Anno März 2023 wirklich ernsthaft dementieren möchte, dass ab Ende 2020 auf alle Ungeimpften ein noch nie dagewesener und evident ungesetzlicher Druck ausgeübt worden ist?

**Kann man durch irgendwelche Verordnungen und Gesetze wirklich einschlägige Grundrechte und das Völkerrecht suspendieren? Ist das der Rechtsstandpunkt der Generalstaatsanwaltschaft. Ich bitte hierzu um eine eindeutige Erklärung.**

Die Generalstaatsanwaltschaft sehe sich nur mal die üblen Zitate an, die auf der Webseite

<https://ich-habe-mitgemacht.de/liste/nach-id.html>

zusammengetragen worden sind, wenn es sich keine Sachbücher zu diesem Thema anschaffen möchte.

Hier mal ein paar Beispiele von dieser Webseite (Zitat):

**ID 1737**

**„Der Versicherte legt zudem mit der Nichtimpfung ein besonders gefährliches Verhalten an den Tag“**

Prof. Dr. **Frauke Brosius-Gersdorf** Lehrstuhl für Öffentliches Recht, insbesondere Verfassungsrecht Universität Potsdam

**ID 1736**

**„Jeder, der ernsthaft heute noch nicht gegen COVID-19 geimpft ist, sollte in Handschellen zum impfen gebracht werden.“**

**Björn Casapietra** Deutscher Opernsänger, Moderator und Schauspieler

ID 1735

**„Keine Rücksicht auf die Rücksichtslosen! Schützt die Mehrheit!“**

ID 1731

**„Gewaltaufruf gegen Ungeimpfte“**

Stadt Wien Offizielles Impf-Werbe-Video

ID 1730

**„Drei Gründe, warum Impfgegner keine Entschuldigung verdienen:“**

Thomas Jakl Ministerialrat Österreichisches Klimaministerium

ID 1729

**„Richtig nervige Arschlöcher“**

Sebastian Hotz „El Hotzo“ Deutscher Satiriker und Podcastproduzent

ID 1728

**„Kinderschuhe vor Rathäuser zu legen, mag harmlos erscheinen. Doch gerade darin liegt die Gefahr“**

Daniel Wirsching Redakteur Augsburgener Allgemeine

ID 1727

**„Aufspüren! Einfangen! Internieren & durchimpfen!“**

Antifaschistische Aktion“

(Zitat Ende)

Ungeachtet des massiven Drucks auf die Menschen durch Covid-19-Injektions-Duldungspflicht bei der Bundeswehr, Nachweispflicht im Gesundheitswesen, unzählige 3G- und 2G-Regelungen in allen möglichen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens hat es für jeden kritischen Menschen in den letzten 3 Jahren schon eine große Herausforderung dargestellt, sich trotz der Schock-Strategie der Bundesregierung, siehe

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

seines gesundes Menschenverstandes zu bedienen und alle offiziellen Narrative zur Corona-„Pandemie“ und zur Wirksamkeit und Nebenwirkungsfreiheit der Covid-19-Injektionen kritisch zu hinterfragen. Lebt eine Demokratie nicht von kritischem Hinterfragen und der Auseinandersetzung mit abweichenden Standpunkten?

Für Ungeimpfte galt das Bekenntnis zu Mut und Übernahme einer Eigenverantwortung angesichts ihrer massiven Denunzierung umso mehr.

Hier noch ein weiteres ein Beispiel von unzähligen möglichen:



Und noch ein Beispiel von vielen:

<https://www.rnd.de/medien/eckart-von-hirschhausen-ueber-impfpflicht-erleichterung-fuer-zoegerliche-MRGSBT2L2M4Z3SF7IULBIBWQXQ.html>

Kritisches Denken war bei in Rekordzeit entwickelten und (bedingt !!) zugelassenen, vollkommen neuartigen „Gentherapeutika“ wie den Covid-19-Injektionen auch dringend angezeigt, da sich die erheblichen Warnsignale – wie die weitere Beweisaufnahme noch bestätigt wird - spätestens ab Frühjahr 2021 (!) massiv gemehrt haben:

Schon **Juli 2022** lagen ca. 1.250 Studien und Einzelfallberichte zu schädlichen Wirkungen dieser Injektionen vor, siehe:

<https://react19.org/1250-covid-vaccine-reports/>

Das BVerfG ist – wie schon die o.g. Beiträge des Netzwerks Kritische Richter und Staatsanwälte (KRiStA) zeigen – über sehr viele Fragen hinweggegangen, als es sich mit der Verfassungsmäßigkeit der Nachweispflicht im Gesundheitswesen befasste.

Insbesondere hat es nicht mit der Frage befasst, ob diese Nachweispflicht – die in ihrer Ausgestaltung undementierbar eine massive Nötigung zu Covid-19-Injektionen verkörpert hat - überhaupt mit dem in Art. 7 des IPbpR verankerten Nürnberger Kodex vereinbar ist.

**An dem Beschluss des BVerfGs vom 27.4.2022 – 1 BvR 2649/21 ist wirklich alles falsch, schon zu diesem Zeitpunkt.**

Hier nur ein paar kurze Anmerkungen zu den Teilen dieser Beschlussbegründung, die die GeneralStA ab Seite 16 wiedergibt:

Was ist mit einem Eingriff in das Grundrecht auf Leben? Warum wurde nur das Recht auf körperliche Unversehrtheit geprüft?

Eine Einwilligung unter Druck ist nicht freiwillig und deshalb von vornherein unwirksam!!!! Warum geht das BVerfG nicht auf diesen Umstand ein?

Es steht längst fest, dass diese Injektionen zu keiner Zeit dem Schutz vulnerabler Gruppen dienen konnten. Der „legitime Zweck“ wurde hier nur vorgeschoben.

Diese Injektionen waren auch zu keiner Zeit geeignet, irgendwen zu schützen. Schon deshalb war die Nachweispflicht nicht geeignet. Das wusste man schon am 27.4.2022. Eine Beweisaufnahme hätte es bestätigen können.

Die Prüfung zur Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne entsprach nicht den üblichen Anforderungen an so eine Prüfung (siehe o.g. Beitrag von KRiStA).

Es war damals schon nachweislich falsch, dass das in „Einzelfällen“ schwerwiegende oder länger andauernde Nebenwirkungen eintreten.

Auch ist es nachweislich falsch, dass diese Injektionen nur „in ganz extremen Ausnahmefällen auch tödlich sein“ können.

Dazu wurde erstinstanzlich schon näher vorgetragen. Siehe hierzu u.a.:

[https://www.achgut.com/artikel/sind\\_schwere\\_nebenwirkungen\\_sehr\\_selten\\_selten\\_oder\\_gar\\_gelegentlich](https://www.achgut.com/artikel/sind_schwere_nebenwirkungen_sehr_selten_selten_oder_gar_gelegentlich)

Warum würdigt das BVerfG an dieser Stelle z.B. nicht die offiziellen Zahlen, das mangelhafte passive Meldesystem des PEI, anderen Warnsignale wie Brandbrief des Vorstands der BKK Pro Vita von Anfang 2022, siehe

<https://tkp.at/2022/02/27/bkk-provita-bestaetigt-richtigkeit-der-auswertung-der-nebenwirkungen-und-verwaehrt-sich-gegen-unsachliche-kritik/>

das durch Studien belegte massive Underreporting bei der Erfassung von Nebenwirkungen usw. usw.?

Auch Verdachtsfälle müssen bis zum Beweis des Gegenteils als entsprechende Fälle behandelt werden.

Und das ist keine massive Nötigung, wenn man in einem Beruf arbeitet, wo man vor die Wahl gestellt wird: „Spritze oder arbeitslos“??

Es ist eine Lüge, wenn von einem „erhöhten Risiko“ gesprochen wird, schwerwiegend oder sogar tödlich an Covid-19 zu erkranken. Das wusste man schon **seit Anfang (!) 2020** besser.

So heißt es in einem Beitrag auf tkp.at vom 18.10.2022 anlässlich einer neuen Metastudie des von Prof. P.A. Ioannidis von der Stanford Universität, einem der meistzitierten Wissenschaftler der Welt, u.a.:

„Im **März 2020** veröffentlichte er „eine Schätzung des IFR, basierend auf den Daten der „Diamond Princess“, eines der ersten Kreuzfahrtschiffe, die unter Quarantäne gestellt worden waren. Damals schätzte er auf 0,15 Prozent IFR – [TKP hatte darüber schon am 10.4.2020 berichtet](#). Im Dezember 2020 war Ioannidis federführend in einer Veröffentlichung eines WHO-Bulletins, das von Fachleuten begutachtet worden war. Dort berechnete er die IFR weltweit auf 0,23 Prozent. Später veröffentlichte er eine Studie im „European Journal of Clinical Investigation“, ebenfalls begutachtet, wo er die IFR wieder auf 0,15 Prozent hinunterstufte. Die neue Untersuchung schätzt die Gefährlichkeit von Covid noch niedriger ein.“

Quelle:

<https://tkp.at/2022/10/18/neue-ioannidis-studie-covid-war-schon-2020-ungefaehrlicher-als-bisher-angenommen/>

Eine IFR von 0,15 % entspricht der „Gefährlichkeit“ einer gewöhnlichen Grippewelle.

Nein, § 20 a IfSG lag zu keiner Zeit eine vertretbare, auf belastbare Tatsachen gestützte gesetzgeberische Entscheidung zur „Impfsicherheit“ zu Grunde.

Die Feststellungen des PEI waren insofern zu keiner Zeit „valide“, und das hat sich nicht erst in dem o.g. Wehrbeschwerdeverfahren vor dem BVerwG endgültig offenbart.

Von einem BVerfG hätte man erwarten können, dass es die Angaben des schon 2021 unzählige Male massiv – auch als Datenmanipulateur - kritisierten PEI kritisch überprüft und nicht einfach das Hohe Lied auf das PEI singt.

Was für ein Wahnsinn. Von jungen, gesunden Menschen ein hochgefährliches Experiment, das einem russischen Roulette gleichkommt, zu verlangen, weil das – angeblich – dem Ziel dienen sollte, „vulnerable Gruppen“ zu schützen, für die es auch viel bessere Heilmittel und Behandlungsprotokolle als diese Spritzen gab.

So werden insbesondere auch im „Corona-Ausstiegskonzept“ des Vereins MWGFD zahlreiche Alternativen vorgestellt:

<https://www.mwgfd.org/das-mwgfd-corona-ausstiegskonzept/>

Siehe auch:

<https://tkp.at/2021/11/16/studie-ueber-erfolgreiche-covid-prophylaxe-und-fruehbehandlung/>

<https://tkp.at/2021/12/07/studie-zeigt-wieder-vitamin-d-ist-der-wichtigste-schutz-vor-covid/>

<https://gnews.org/articles/156453>

Noch ein Wort zu Prof. Ioannidis:

„Er und sein Team schätzen, dass die IFR bei unter 70-jährigen in der Zeit vor der Impfung unter 0,1 Prozent lag. Damit also noch einmal erheblich niedriger als bisher angenommen.“

Covid eine tödliche Gefahr?

Nach der Untersuchung von 31 Seroprävalenzstudien (Untersuchungen, bei denen ein repräsentativer Teil der Bevölkerung auf Antikörper gegen ein Virus getestet wird) aus der Zeit vor der Impfkampagne muss die tödliche Gefahr von Covid-19 noch einmal relativiert werden. Bei Personen bis 19 Jahren lag die IFR bei 0,0003 Prozent, bei 20-29 Jahren ebenfalls, bei 30-39 Jahren 0,011%, bei 40-49 Jahren 0,035%, bei 50-59 Jahren 0,129% und bei 60-69 Jahren 0,501% betrug. Dies ergibt 0,035 % für die 0-59-Jährigen und 0,095 % für die 0-69-Jährigen.“ (Zitat Ende)

Quelle:

<https://tkp.at/2022/10/18/neue-ioannidis-studie-covid-war-schon-2020-ungefaehrlicher-als-bisher-angenommen/>

Wegen einer Erkrankung (Covid-19), die also – was man schon 2020 wusste – sehr gut durch andere Mittel und Behandlungsprotokolle behandelt werden kann, hat man gesunde Menschen zu einem Experiment mit einem hochexperimentellen, in Rekordzeit entwickelten und bedingt zugelassenen Gentherapeutikum genötigt, obschon die offiziellen Datenbanken des PEI, der EMA/EU, der WHO und der USA und auch des US-Militärs ab Beginn der Injektionskampagne Nebenwirkungen ausgewiesen haben, die es in dieser Anzahl und Schwere noch nie (!) gegeben hat?

Und auf diese Entscheidung des BVerfGs will sich die GeneralStA auch noch März 2023 beziehen?

Ist das nur unfassbares Unvermögen, die Realität kritisch zu reflektieren, oder soll der erkennende Senat des OLG Hamm hier gezielt für dumm verkauft werden?

Wie gesagt: Die obigen Anmerkungen zum BVerfG sind bewusst sehr kurz gehalten, weil das o.g. Wehrbeschwerdeverfahren vor dem BVerfG wegen des viel umfangreicheren Vortrags der Beschwerdeführer und der durchgeführten Beweisaufnahme viel komplexer und ergiebiger war.

Ich muss und werde im nächsten Schriftsatz – wie gesagt - auf die Frage der Rechtfertigungs- und Entschuldigungsgründe und die anderen Ausführungen der GeneralStA noch näher eingehen.

Denn vieles von dem, was dort ausgeführt wird, ist schlicht unzutreffend, insbesondere alles das, was zum Covid-19-Antikörpertest in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht vorgetragen wird, so dass es nicht unkommentiert im Raum stehen bleiben kann.



Es ist insbesondere wirklich unfassbar, dass die GeneralStA glaubt, dass es im Hinblick auf die Täuschung der Zeugen nur auf die Äußerungen der an den Hausdurchsuchungen beteiligten Polizisten ankommen kann, wenn diese allesamt nur die Instruktionen der StA Bochum umgesetzt haben.

**Wegen der bevorstehenden Ostertage und der Komplexität der Materie bitte ich den erkennenden Senat darum, die mir eingeräumte Stellungnahmefrist mindestens bis zum 12.4.2023, 18.00 Uhr zu verlängern.**

Schmitz  
Rechtsanwalt