

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

RA Wilfried Schmitz, Mitglied der RA-Kammer Köln

An das

Bundesverwaltungsgericht
Geschäftsstelle 1. Wehrdienstsenat

04107 Leipzig

Zustellung über das beA

Büro in 52538 Selfkant:

De-Plevitz-Str. 2

Telefon: 02456-5085590

Telefax: 02456-5085591

Mobil: 01578-7035614

Mobile Festnetz-Nr.:

02456-9539054

Email:

info@rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de

Homepage abrufbar unter:

Rechtsanwalt-Wilfried-Schmitz.de

beA:

Schmitz, Wilfried (52538 Selfkant)

Steuernummer: 210/5145/1944

USt.-IdNr.: DE268254583

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

Rechn.-Nr.:

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

Aktenzeichen: ... / 2022

Selfkant, den ..2.2022

In dem Wehrbeschwerdeverfahren

des Herrn

AZ.

zeige ich unter Vollmachtvorlage an, dass der Beschwerdeführer mich mit der Vertretung seiner Interessen beauftragt hat.

A)

Zu dem Schriftsatz des Bundesministeriums der Verteidigung (BMVg) vom ...2022 wird wie folgt Stellung bezogen:

Es erfolgen zunächst ein paar grundsätzliche Klarstellungen, damit die nachfolgenden Ausführungen zu § 17 a Soldatengesetz (SG) aus sich heraus verständlich sind.

Sodann werden wir auf das vorgenannte Schreiben vom ...2022 eingehen und uns dabei auch an dessen Gliederung orientieren.

Die Frage, ob für den Beschwerdeführer – und auch alle anderen Soldaten der Bundeswehr – im Hinblick auf eine „Impfung“ gegen COVID-19 eine Duldungspflicht besteht, ist nicht für Leben und Gesundheit des Beschwerdeführers, sondern für Leben und Gesundheit aller Angehörigen der Streitkräfte von allergrößter Bedeutung.

Es wäre in jeder Hinsicht absolut unverantwortlich so zu tun, als würde es sich bei dieser „Coronavirus-Impfung“ bloß um eine Art „Routine“-Akt handeln, der mit den vorherigen Impfungen auf der Basis konventioneller Impfstoffe vergleichbar wäre.

I.

Die nachfolgenden Ausführungen verdeutlichen: Es ist keine Übertreibung zu behaupten, dass die Aufklärung und Beurteilung aller relevanten Aspekte dieser „Impf“-Kampagne letztlich eine Frage von Leben und Tod ist.

Schon der Begriff „Impfung“ ist – wie wir nachfolgend aufzeigen werden - grob irreführend.

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.:

1.

Beitrag der Online-Plattform „multipolar“ mit dem Titel „Faktencheck: Sind die mRNA-Injektionen Impfungen oder Gentherapie?“.

Dort heißt es u.a.:

„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 verstand. 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

Rechtsanwalt

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 Paragraf 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 empfohl 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 Paragraf 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***

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

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 Genterapeutika 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 Genterapeutikum ist ein biologisches Arzneimittel zu verstehen, das folgende Merkmale aufweist: Es enthält einen Wirkstoff, der eine rekombinante Nukleinsäure enthält (...) Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten sind keine Genterapeutika.“

Quelle:

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

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

2.

In dem Beitrag von Prof. Dr. Hockertz auf BASEL EXPRESS mit dem Titel „Das ist keine Impfung, sondern eine prophylaktische Gen-Therapie“ heißt es u.a. (Zitat):

„Viel schlimmer ist es aber, dass die Hersteller, aber auch das Paul-Ehrlich-Institut, mittlerweile zugeben, dass diese Impfung eine Infektion gar nicht verhindert. Sie können sich also weiterhin infizieren und auch andere anstecken. Es wird jetzt nur behauptet, dass damit schwerere Verläufe ausbleiben, was allerdings bisher mit keiner Studie bewiesen wurde! Aber auch wenn ich an diese Wirkung glaube, so ist es immer noch keine Impfung sondern eine prophylaktische Behandlung, wie wir es auch von der Malaria-Prophylaxe kennen. Das ist also ganz klar ein Etikettenschwindel!

«Die Hersteller geben offen zu, dass die Impfung keine Infektion, sondern nur schwere Verläufe, verhindern soll. Aber auch das wurde noch mit keiner Studie bewiesen. Es ist also per Definition keine Impfung sondern höchstens eine prophylaktische Gen-Therapie. Das ist Etikettenschwindel!»

Warum nennt man es dann eine Impfung?

Weil das Thema Impfen bei den meisten Menschen positiv belegt ist. Beim Thema Gen-Therapie würden viele Menschen aufwachen und an genveränderten Mais und genmanipulierte Pflanzen denken. Der Widerstand dagegen wäre also reflexartig grösser, und zwar nicht nur bei den Laien, auch bei den Wissenschaftlern und Ärzten. Und die Zulassung eines Gen-Therapeutikums ist noch komplexer und dauert noch viel länger, als die einer Impfung. Wir reden also von Substanzen, für deren Nebenwirkungen niemand gerade stehen will. Die Krankenkassen weigern sich übrigens, die Kosten von mRNA-Impfschäden zu bezahlen...“(Zitat Ende)

Quelle:

<https://www.basel-express.ch/redaktion/gesellschaft/3083-das-ist-keine-impfung-sonderneine-prophylaktische-gen-therapie>

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

3.

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

Rechtsanwalt

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

Prof. Dr. Hockertz wird in dem Flyer „**Die neue Corona-Impfung**“, abrufbar unter:

https://christen-im-widerstand.de/wp-content/uploads/2020/12/A4_Impfflyer_Hockertz.pdf

u.a. wie folgt zitiert:

„Die neue Corona-Impfung

Prof. Dr. Hockertz erklärt viele, teils ernüchternde Hintergründe und Fakten zum kommenden Impfstoff, den die Bundesregierung **bereits ab 15.12.2020** zum Einsatz bringen will. Wir haben das gesamte Interview aus der Sendung PUNKT.Preradovic transkribiert und hier einige Kernaussagen zusammengefasst:

- *„Wenn wir von einer Rate von etwa 5% Impfschäden ausgehen, dann sind das (bei 83Mio Einwohnern) 4 Millionen Menschen, die einen Schaden erleiden werden!“*
- *„Bei einem schlecht entwickelten Impfstoff (wie dem aktuellen Corona-mRNA-Impfstoff) müssen wir damit rechnen, dass sogar 0,1 Prozent der Impflinge versterben werden. Das sind 80.000 Menschen. Eine Stadt wie Bamberg oder Konstanz, die komplett ausgelöscht wird, weil nicht ‚state of the art‘ entwickelt wird.“*
- *„Ich habe Herrn Sahin, den Geschäftsführer der BioNTech, vor kurzem selbst angeschrieben und ihn gebeten, mir die toxikologischen Daten zur Verfügung zu stellen, auf deren Basis hier Menschenexperimente gemacht werden. Und ich habe bis heute nicht mal eine Antwort erhalten.“*
- *„Ich muss davon ausgehen, dass gar keine Toxikologie gemacht worden ist.“*
- *„Ich befürchte eine massenhafte vorsätzliche Körperverletzung, wenn dieser Impfstoff nicht mit einer ordnungsgemäßen Zulassung über einen Zeitraum von etwa acht Jahren entwickelt wird.“*
- *„Ich habe auch das Paul-Ehrlich-Institut (...) mehrfach angeschrieben und immer wieder danach gefragt: „Wo sind die Datensätze?“ Und da wurde mir immer ausweichend geantwortet: „Die liegen uns nicht vor.“*
- *„In einer derart verkürzten Art und Weise einen Impfstoff zu entwickeln, setzt die Menschen unerhörten Gefahren aus.“*
- *„Ich lehne diese Impfung gegen Corona ab, weil sie weder sicherheitstechnisch, toxikologisch noch klinisch vernünftig untersucht worden ist und weil die Gefahr für Leib und Leben*

ungeheuer groß ist und in der Risikobewertung viel größer, als wenn ich an Corona erkranken würde!“

Wie funktioniert die mRNA-Impfung?

Herr Prof. Hockertz erklärt dazu:

- *„Normale Impfstoffe bestehen aus abgeschwächten oder abgetöteten Erregern, die selber keine Infektion hervorrufen können, aber dem Immunsystem die Möglichkeit geben, davon zu lernen und in uns einen Schutz gegen eine Infektion aufbauen können.“*
- *„Bei der mRNA-Impfung handelt sich um ein völlig neues Prinzip. Dieses Impfprinzip ist noch nie für den Menschen zugelassen worden.“*
- *„Dabei wird genetisches Material (Messenger-Ribonukleinsäure – mRNA) in menschliche Zellen eingebracht, um dort abgelesen zu werden. **Es soll ein Spike-Protein abgelesen werden, das ausschließlich das Corona-Virus produziert.** Das soll dann auf der Oberfläche der Zellen dargestellt werden, damit unserem Immunsystem „vorgegaukelt“ wird, hier handele es sich um eine Corona-Infektion, damit es davon lernen kann. Das ist das gedankliche Prinzip, was hinter dieser mRNA-Impfung steht.“*
- *„Wir verändern nicht die DNA, aber wir verändern die Protein-Biosynthese. **Wir bringen körpereigene Zellen dazu, ein coronatypisches Protein zu produzieren.** Dies ist ein Eingriff in eine Regulation des Organismus unserer Zellen, was man sehr gut beobachten muss.“*
- *„Ein unabhängiges Unternehmen hat in einem Experiment 20 Frettchen mit einem mRNA-Impfstoff gegen Corona behandelt, und 20 hat man nicht behandelt. Dann wurden alle Tiere künstlich infiziert (das sogenannte Challenge-Experiment). Die 20 Frettchen, die keinen Impfstoff erhalten hatten, erkrankten mit der typischen Corona-Pathologie. **Die 20 Frettchen, die geimpft worden waren, sind sofort verstorben!** Das heißt, es ist hochgefährlich, hier unwissend herumzuspielen mit einem Corona-Virus, das zweifellos in der Lage ist, eine paradoxe Immunreaktion in Gang zu bringen.“*
- *„Wenn wir Menschen impfen, müssen diese ja in der Regel gesund sein. Wir verabreichen gesunden Menschen einen Schadstoff, damit das Immunsystem sozusagen gegen diesen Schädling lernen kann. Wir müssen also ganz, ganz sorgfältig und vorsichtig mit diesem System umgehen, damit ja das Immunsystem nicht überreagiert.“*
- *„Bei der Schweinegrippe (H1N1) hatte damals der entsprechende Impfstoff bei Kindern eine unheilbare Krankheit hervorgerufen, nämlich Narkolepsie, und das in nicht unerheblicher Größenordnung, so dass von dieser Impfung wieder Abstand genommen wurde.“*
- *„Prof. Bhakdi hat in seinem Buch sehr gut beschrieben, wie unser Körper dieses Virus eigentlich bekämpft, und zwar gar nicht über*

Antikörper, sondern über zytotoxische T-Zellen, über sogenannte Killer-T-Zellen, die ich mit einer Impfung gar nicht erreiche. Das heißt, ich habe hier ein immunologisches Geschehen, das eigentlich eine Impfung ausschließt.“ https://christen-im-widerstand.de/wp-content/uploads/2020/09/Sollte-man-sich-impfen-lassen_-gegen-CORONA.pdf“ (Zitat Ende)

Das vollständige Interview mit Prof. Dr. Hockertz vom 30.9.2020 ist unter dem Link: <https://christen-im-widerstand.de/wp-content/uploads/2020/12/Interview-mit-Prof.-Hockertz-Final.pdf>

abrufbar.

Soweit behauptet wird, diese „Impfung“ wäre kein gentechnischer Eingriff in den Körper, dann liest sich das hier aber gänzlich anders.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Eine „Gentherapie“ – bloß unterstellt, der Begriff „Therapie“ wäre angesichts der verheerenden Folgen dieser genetischen „Impf“-Stoffe zu rechtfertigen - ist gerade keine Impfung im klassischen Sinn, sondern ist und bleibt eine Art „Gentherapie“.

Und eine Gentherapie kann dann nicht verpflichtend angeordnet, wenn der Gesetzgeber sinnverfälschend – und zudem von der Öffentlichkeit lange unbemerkt – schon vor vielen Jahren mit den Begriffen rumgespielt und irreführend eine Gentherapie als „Impfung“ bezeichnet bzw. qualifiziert hat.

Juristen werden sich alsbald darüber Gedanken machen müssen, wie diese bewusste Irreführung der Menschen durch den Gesetzgeber selbst (völker-)strafrechtlich zu werten ist.

Um es vorweg zu nehmen: Es ist evident, dass diese als „Impfkampagne“ verschleierte Gentherapie der Menschen gegen den **Nürnberger Kodex** verstößt, insbesondere auch unter Berücksichtigung der Unterschlagung der höchst besorgniserregenden Berichte aus aller Welt über die Folgen dieser Massen-„Impfungen“.

II.

Es gibt schon seit vielen Monaten sehr konkrete Anhaltspunkte bzw. Verdachtsmomente die die den dringenden Verdacht begründen können, dass die sog. Anti-Corona-„Impf“-Kampagne, die seit Ende 2020 in vielen Ländern der Welt – auch in Deutschland – gestartet worden ist, auf Grund der Art und Weise, wie sie zur Umsetzung gelangt ist, zahlreiche Tatbestände des Strafrechts verwirklicht.

Hierzu verweise ich zunächst auf folgende Erkenntnisquellen:

1.

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Rechtsgutachten der Rechtsanwältin Beate Bahner aus Heidelberg vom 27.12.2021 zur Strafbarkeit des Herstellers BioNTech u.a. nach dem Arzneimittelgesetz durch die Herstellung, Verbreitung und Anwendung (Impfung) des Impfstoffs Comirnaty von Pfizer/BioNTech,

im Volltext abrufbar u.a. unter

<https://beatebahner.de/lib.medien/Rechtsgutachten%20zur%20Strafbarkeit%20der%20Impfung%20nach%2095%20AMG.pdf>

Eine Kopie dieses Gutachtens wird hier als

Anlage 1

überreicht.

Der Inhalt dieser Anlage 1 wird hiermit vollumfänglich in Bezug genommen und damit zum Vortrag des Beschwerdeführers erhoben.

2.

Eine sehr gute Zusammenfassung zu allen relevanten rechtlichen Aspekten der „Impfung“ mit genetischen „Impf“-Stoffen bietet das Buch „Corona Impfung“ der Rechtsanwältin Beate Bahner.

Die strafrechtlichen Ausführungen zu diesen genetischen „Impf“-Stoffen finden sich dort u.a. auf S. 370 ff.

Es sei auch erwähnt, dass die eBook-Version dieses Buchs „Corona Impfung“ auch für jedermann kostenlos (!) zugänglich.

Die Rechtsanwältin Beate Bahner hebt in diesem Buch zu Recht besonders hervor, dass diese „Corona-Impfung“ bei den meisten Menschen, insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen durch nichts indiziert und zu rechtfertigen ist und im Hinblick auf die längst bekannten möglichen Nebenwirkungen nur als absolut unverantwortlich bezeichnet werden kann.

3.

Strafanzeige des Rechtsanwalts Tobias Schmid von März 2021, die – soweit bekannt – bei allen (!) Staatsanwaltschaften in Deutschland eingereicht worden ist, siehe hierzu u.a.:

www.epochtimes.de/politik/deutschland/vertreter-der-impfgeschaedigten-ist-empoertstaatsanwalt-weist-53-seitige-strafanzeige-zurueck-a3472049.html

4.

Beschwerde an den Internationalen Strafgerichtshof in Den Haag wegen diverser Völkerrechtsverbrechen im Zusammenhang mit der Corona-Virus-„Impf“-Kampagne:

<https://www.rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de/wp-content/uploads/2022/01/Beschwerde-an-den-Internat.-Strafgerichtshof-wegen-Verstößen-gegen-den-Nürnberger-Kodex-und-Völkerrechtsverbrechen-durch-die-Corona-Virus-22Impfstoffe22.pdf>

Eine Kopie dieser Beschwerde wird hier als

Anlage 2

überreicht.

Der Inhalt dieser Anlage 2 wird hiermit vollumfänglich in Bezug genommen und damit zum Vortrag des Beschwerdeführers erhoben.

Die englische Originalfassung dieser Beschwerde ist am Ende des folgenden Artikels verlinkt:

<https://telegra.ph/Whistleblower-Aktivisten-reichen-Klage-beim-Internationalen-Strafgerichtshof-ein-und-werfen-Big-Pharma-Gates-Fauci-und-britische-12-18>

Es sollte leicht feststellbar sein, dass die Situation, wie sie in der obigen Beschwerde dargestellt wird, sehr gut mit der Situation in anderen europäischen Ländern verglichen werden kann.

5.

Dr. Mike Yeadon erläutert in der 86. Sitzung des Corona-Ausschusses die katastrophalen Nebenwirkungen der genetischen „Impf“-Stoffe und zieht daraus die Schlussfolgerung, dass diese Wirkungen keine unbeabsichtigte „Neben“-Wirkung sind, sondern dass es offenbar darum geht, den Menschen mit diesen „Impf“-Stoffen Schaden zuzufügen:

<https://odysee.com/@Corona-Ausschuss:3/Mike-Sitzung-86-de:6>

Dr. Mike Yeadon berichtet in diesem Interview auch davon, dass er die Öffentlichkeit auch über sog. Mainstreammedien informieren und dadurch warnen wollte, seine diesbezüglichen Bemühungen aber von den Medienvertretern abgeblockt wurden.

Er legt schlüssig dar, dass diese ganze „Corona-Schutz-Impfkampagne“ sofort beendet worden wäre, wenn die Medien auch nur ein einziges Mal die Öffentlichkeit angemessen über alle gefährlichen Aspekte dieser neuen gentechnischen „Impf“-Stoffe aufgeklärt hätten.

6.

Auch Artikel wie der nachfolgende hätte alle Behörden und Dienststellen des Bundes und der Länder schon vor Monaten zu der Erkenntnis veranlassen müssen, dass es zu der **kompromisslosen Ablehnung** dieser genetischen Corona-„Schutz“-„Impfungen“ keine Alternativ gibt:

„Geheime Pfizer-Dokumente: 1223 Todesfälle und 158'000 unerwünschte Ereignisse in 90 Tagen nach der Notfallzulassung“

Quelle:

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

<https://corona-transition.org/geheime-pfizer-dokumente-1223-todesfalle-und-158-000-unerwunschte-ereignisse-in>

Noch einmal:

Ein offizielles Dokument von Pfizer mit dem Titel

„Cumulative Analysis of Post-Authorization Adverse Event Records Reports“

enthält Daten über unerwünschte Wirkungen des Impfstoffs. Dem Dokument zufolge wurden über einen Zeitraum von 90 Tagen, vom 1. Dezember 2020 bis zum 28. Februar 2021, Zehntausende von unerwünschten Wirkungen des Impfstoffs registriert. 2020 – 28. Februar 2021.

In diesem Zeitraum gab es 1.403 Fälle von kardiovaskulären Problemen, was 3,3 % des Datensatzes entspricht.

Noch beunruhigender ist, dass in dem 90-Tage-Zeitraum auch 1.223 Todesfälle zu verzeichnen waren.

Die Daten umfassten nur „schwerwiegende“ unerwünschte Wirkungen. Alle Nebenwirkungen, die als „nicht schwerwiegend“ eingestuft wurden, sollten innerhalb von 90 Tagen in einem separaten Bericht verarbeitet werden. Die in diesem Dokument enthaltenen Daten wurden ebenfalls auf freiwilliger Basis erhoben, wie aus dem Abschnitt über die Methodik hervorgeht.

Dennoch kommt das Papier zu dem Schluss, dass der Impfstoff nach der „Überprüfung der verfügbaren Daten“ als sicher und marktreif eingestuft wurde. Kurz darauf genehmigte die FDA die Verwendung im Notfall.

Weitere Dokumente werden in den kommenden Wochen freigegeben. Public Health und Medical Professionals for Transparency haben einen weiteren Antrag eingereicht, der die FDA zwingen soll, die Freigabe der angeforderten Dokumente zu beschleunigen.

Quelle:

<https://nationalfile.com/pfizer-documents-reveal-1200-vaccine-deaths-90-day-trial-period/>

7.

Äußerst schockierende Daten auch zu der Frage, wie sich diese genetischen „Impfungen“ auf die **Schwangerschaft** auswirken:

<https://nationalfile.com/pfizer-documents-reveal-1200-vaccine-deaths-90-day-trial-period/>

8.

Prof. Dr. Martin Schwab von der Uni Bielefeld stellt hierzu in seinem „Musterschreiben Impfung im Gesundheitswesen“ fest: „Mittlerweile sind die hoch gefährlichen und teilweise tödlichen **Impfnebenwirkungen** in **1.014 wissenschaftlichen Studien** beschrieben (... – und täglich kommen neue Studien dazu.“

Quelle:

https://www.rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de/wp-content/uploads/2022/01/Musterschreiben-Impfung-unter-Druck-zugestimmt_inkl-Anlagen.pdf

Die von Prof. Schwab in seinem vorgenannten Musterschreiben in Bezug genommene Anlage 1 wird hier als

Anlage 3

überreicht.

Der Inhalt dieser Studien zu Anlage 3 wird hiermit vollumfänglich in Bezug genommen und damit zum Vortrag des Beschwerdeführers erhoben.

An dieser Vorlage des geschätzten Kollegen Prof. Dr. Schwab ist lediglich zu beanstanden, dass ein Mensch gerade nicht aus Angst um seinen Arbeitsplatz seine Bereitschaft zu einem derart lebensgefährlichen Experiment mit seiner Gesundheit und seinem Leben bereit erklären sollte, auch nicht aus „taktischen“ Gründen im Rahmen einer Auseinandersetzung mit seinem Arbeitgeber.

9.

Die strafrechtliche Relevanz des beharrlichen Schweigens der Verantwortlichen der öffentlich-rechtlichen Sender und anderer Behörden im Hinblick auf die erheblichen Risiken und Gefahren der sog. Corona-„Schutzimpfung“ hat Friedemann-Willemer bereits in seinem Beitrag vom 3.1.2022, abrufbar unter:

<https://apolut.net/die-strafrechtliche-relevanz-der-corona-schutzimpfung-von-friedemann-willemer/>

rechtlich gewürdigt.

Im Übrigen wird zum Beweis der Behauptung, dass alle genetischen Coronavirus-„Impf“-Stoffe mit erheblichen Gefahren für Leib und Leben verbunden sind, die

Einholung eines Sachverständigengutachtens

beantragt.

Es wird aber davon ausgegangen werden, dass das Bundesverwaltungsgericht von Amts wegen für eine umfassende Aufklärung der hier entscheidungserheblichen Sachfragen klären wird.

10.

Strafanzeige von Kinderrechte e.V. wegen der „Coronavirus-Impfkampagne“ bezüglich der Kinder:

<https://kinderrechtejetzt.de/strafanzeige/>

11.

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Beitrag der Kritischen Richter und Staatsanwälte zu den „Impfteams“ in Schulen:

<https://netzwerkkrista.de/2021/08/19/impfteams-in-schulen-strafrechtliche-fragen/>

12.

Eine gute und übersichtliche Zusammenfassung wichtiger Fakten – auch zur Coronavirus-„Impf“-Kampagne - findet sich in dem „**Corona-Ausstiegskonzept**“ der „Gesellschaft der Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V.“ von Januar 2022:

<https://www.rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de/wp-content/uploads/2022/01/2022-01-28-MWGFD-Corona-Ausstiegskonzept-Web.pdf>

13.

Weder von einer Impfung des Beschwerdeführers noch von der Impfung aller noch ungeimpften Soldaten ist ein substantieller Beitrag zur positiven Beeinflussung dieser „Pandemie“ zu erwarten.

Laut einer **Harvard-Studie**, die 68 Länder und 2947 Bezirke in den USA untersucht hat, gibt es keinen Zusammenhang zwischen den Infektionszahlen und der Impfquote. Im Gegenteil: Die Studie stellte sogar eine leichte Tendenz fest, dass mit zunehmender Impfquote auch die Infektionszahlen steigen. Die Ergebnisse der Studie stehen in Einklang mit den negativen Erfahrungen mancher Länder mit besonders hoher Impfquote (Gibraltar (etwa 100 %), Island, Irland, Portugal), die trotz hoher Impfquote einen Anstieg der Infektionszahlen verzeichnen. Ein positiver Effekt der Impfquote auf das Infektionsgeschehen ist nach dieser Harvard-Studie nicht belegbar

Quelle:

<https://netzwerkkrista.de/2021/12/10/10-gruende-gegen-die-impfpflicht/>

Ausweislich der offiziellen Berichte vom August 2021 der amerikanischen **Gesundheitsbehörde CDC** und der englischen **Gesundheitsbehörde PHE** sowie laut vier weiteren Studien weisen die Geimpften eine vergleichbar hohe Viruslast auf wie Ungeimpfte, wenn sie sich infizieren. Das bedeutet, dass geimpfte Menschen genauso ansteckend sind wie ungeimpfte Menschen, von geimpften Menschen eine vergleichbar hohe Ansteckungsgefahr ausgeht wie von Ungeimpften.

Quelle:

(<https://netzwerkkrista.de/2021/12/10/10-gruende-gegen-die-impfpflicht/>).

14.

Aus einer umfassenden Datenanalyse aus 165 Ländern geht hervor: **Höchste Covid-19-Todesraten in den am meisten geimpften Ländern:**

<https://dailyexpose.uk/2021/11/03/worldwide-data-proves-highest-covid-19-death-rates-are-in-most-vaccinated-countries/comment-page-1/>

15.

Zu dem gleichen Ergebnis kamen auch zwei deutsche Wissenschaftler – **die Übersterblichkeit in Deutschland steht in enger Korrelation mit der Impfquote:**

<https://corona-transition.org/die-ubersterblichkeit-wachst-mit-steigender-impfquote>

16.

Auf „tkp – dem Blog für Science & Politik“ findet sich der Betrag „**Impfstoff als Pandemie: Anstieg der Covid Todesfälle ab Impfbeginn in mehreren Ländern:**

<https://tkp.at/2021/05/13/impfstoff-als-pandemie-anstieg-der-covid-todesfaelle-ab-impfbeginn-in-mehreren-laendern/>

17.

Weiter ist Schreiben der BKK ProVita an das Paul-Ehrlich-Institut vom 21.2.2022 in diesem Kontext von besonderem Interesse.

Dort heißt es (Zitat):

„...das Paul Ehrlich Institut hat mittels Pressemitteilung bekannt gegeben, dass für das Kalenderjahr 2021 244.576 Verdachtsfälle für Impfnebenwirkungen nach Corona Impfung gemeldet wurden.

Die unserem Haus vorliegenden Daten geben uns Grund zu der Annahme, dass es eine sehr erhebliche Untererfassung von Verdachtsfällen für Impfnebenwirkungen nach Corona Impfung gibt. Dazu füge ich meinem Schreiben eine Auswertung bei.

Datengrundlage für unsere Auswertung sind die Abrechnungsdaten der Ärzte. Unsere Stichprobe erfolgt aus dem anonymisierten Datenbestand der Betriebskrankenkassen. Die Stichprobe umfasst 10.937.716 Versicherte. Uns liegen bisher die Abrechnungsdaten der Ärzte für das erste Halbjahr 2021 und circa zur Hälfte für das dritte Quartal 2021 vor. Unsere Abfrage beinhaltet die gültigen ICD-Codes für Impfnebenwirkungen. Diese Auswertung hat ergeben, obwohl uns noch nicht die kompletten Daten für 2021 vorliegen, dass wir anhand der vorliegenden Zahlen jetzt schon von 216.695 behandelten Fällen von Impfnebenwirkungen nach Corona Impfung aus dieser Stichprobe ausgehen. **Wenn diese Zahlen auf das Gesamtjahr und auf die Bevölkerung in Deutschland hochgerechnet werden, sind vermutlich 2,5-3 Millionen Menschen in Deutschland wegen Impfnebenwirkungen nach Corona Impfung in ärztlicher Behandlung gewesen.**

Das sehen wir als erhebliches Alarmsignal an, das unbedingt beim weiteren Einsatz der Impfstoffe berücksichtigt werden muss. Die Zahlen können in unseren Augen relativ leicht und auch kurzfristig validiert werden, indem die anderen Kassenarten (AOKen,

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Ersatzkrankenkassen etc.) um eine entsprechende Auswertung der ihnen vorliegenden Daten gebeten werden. Hochgerechnet auf die Anzahl der geimpften Menschen in Deutschland bedeutet dies, dass circa 4-5 % der geimpften Menschen wegen Impfnebenwirkungen in ärztlicher Behandlung waren.

In unseren Augen liegt eine erhebliche Untererfassung der Impfnebenwirkungen vor. Es ist ein wichtiges Anliegen die Ursachen hierfür kurzfristig auszumachen. Unsere erste Vermutung ist, dass, da keine Vergütung für die Meldung von Impfnebenwirkungen bezahlt wird, eine Meldung an das Paul Ehrlich Institut wegen des großen Aufwandes vielfach unterbleibt. Ärzte haben uns berichtet, dass die Meldung eines Impfschadenverdachtsfalls circa eine halbe Stunde Zeit in Anspruch nimmt. Das bedeutet, dass 3 Millionen Verdachtsfälle auf Impfnebenwirkungen circa 1,5 Millionen Arbeitsstunden von Ärztinnen und Ärzten erfordern. Das wäre nahezu die jährliche Arbeitsleistung von 1000 Ärztinnen und Ärzten. Dies sollte ebenso kurzfristig geklärt werden. Deshalb ergeht eine Durchschrift dieses Schreibens auch an die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Der GKV-Spitzenverband erhält ebenso eine Abschrift dieses Schreibens mit der Bitte entsprechende Datenanalysen bei sämtlichen Krankenkassen einzuholen.

Da Gefahr für das Leben von Menschen nicht ausgeschlossen werden kann, bitten wir Sie um eine Rückäußerung über die veranlassten Maßnahmen bis 22.2.2022 18:00 Uhr.

Mit freundlichen Grüßen

Andreas Schöfbeck Vorstand“ (Zitat Ende, Fettdruck durch Unterzeichner hinzugefügt)

Beweis: Kopie des Schreibens der BKK ProVita an das PEI vom 21.2.2022 in **Anlage 7**

18.

Weitere Quellen:

Der aktuelle Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts, der den Zeitraum vom 27.12.2020 bis 30.09.2021 umfasst, verzeichnet für Deutschland **172.188 Verdachtsfälle von Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung, 21.054 Verdachtsfälle schwerwiegender Nebenwirkungen und 1.802 Verdachtsfälle eines tödlichen Ausganges**. Zwar ist die Kausalität der Impfung für die Nebenwirkungen bei einem Verdachtsfall nicht bewiesen, die Kausalität müsste aber mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden können, was weder das PEI noch andere seriöse Wissenschaftler bisher konnten.

Hierzu auch folgender Beitrag auf report24:

PEI gibt mindestens 24.600 schwere Impfschäden in Deutschland zu:

<https://report24.news/pei-gibt-mindestens-24-600-schwere-impfschaeden-in-deutschland-zu/>

Wollte man die Kausalität der Impfung und eines tödlichen Ausgangs ausschließen oder bestätigen, müssten Obduktionen durchgeführt werden. In den wenigsten Fällen kommt es jedoch zu einer Obduktion, es kann mithin nur eine Schätzung anhand der wenigen Obduktionen abgegeben werden, bei welchem Anteil der Verdachtsfälle tatsächlich Kausalität der Impfung gegeben ist. Der Heidelberger Pathologe Prof. Peter Schirmacher schätzt dabei aufgrund der von ihm durchgeführten Obduktionen den Anteil der an der Impfung Verstorbenen bei den Verdachtsfällen auf 30-40 %. Diese Schätzung wird durch die Obduktionen der Pathologen Prof. Dr. Burkhardt und Prof. Dr. Lang bestätigt (www.pathologie-konferenz.de). Die Pathologen veröffentlichten in der Konferenz vom 04.12.2021, dass in 5 von 15 Fällen eine Kausalität für „sehr wahrscheinlich“, in 7 von 15 Fällen für „wahrscheinlich“, in 2 von 15 Fällen für „möglich“ gehalten werde und nur in einem einzigen Fall und damit für knapp 7% der Fälle ausgeschlossen werden könne.

Alle Pathologen vermuten darüber hinaus eine erhebliche Dunkelziffer an nicht gemeldeten Fällen. Dies sei auch nicht ungewöhnlich, weil bei der Meldung von Nebenwirkungen von Arzneimitteln oder Impfstoffen immer ein erhebliches Underreporting gegeben sei. Die zurückhaltendsten Schätzungen gehen dabei von einer Dunkelziffer mit dem Faktor 5 aus (sehr instruktiv zum Thema Dunkelziffer und Nebenwirkungen der COVID-19-Impfstoffe auch der Praxisbericht des Berliner Arztes Erich Freinsleben).

Aus den Daten bei Statista, des PEI Sicherheitsberichtsberichtes und der PEI Datenbank ergibt sich, dass die gemeldeten Verdachtsfälle bzgl. der Covid-19 Impfstoffe bis zum 30.09.2021 um den Faktor 22,9 (2.190 %) höher sind als die dem PEI gemeldeten Verdachtsfällen von Nebenwirkungen für alle anderen verabreichten Impfstoffe im Zeitraum 01.01.2000!!! bis zum 31.12.2020. Dabei sind die Verdachtsfälle für schwerwiegende Nebenwirkungen um einen Faktor 550 % höher, die Verdachtsfälle für **Todesfälle** sind in den oben angegebenen Daten um den Faktor 28,3 und damit um **2.730 %** nur für dieses eine Jahr erhöht.

Eine graphische Darstellung der o. a. Daten finden Sie bitte hier: <https://corona-reframed.de/#immunitaet>.

Biontech selber beschrieb die von diesen neuartigen Impfstoffen ausgehenden Gefahren in seinem Geschäftsbericht 2019 wie folgt:

„Keine mRNA-Immuntherapie ist zugelassen und kann evtl. 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.“

...

„Darüber hinaus reichen klinische Studien möglicherweise nicht aus, um die Wirkung und die Sicherheitsfolgen einer Einnahme unserer Produktkandidaten über einen mehrjährigen Zeitraum zu bestimmen.“

https://www.sec.gov/.../00015645.../bntx-20f_20191231.htm...

Weitere Bedenken in 2016, Statnews:

“Der Transport - also das tatsächliche Einbringen der RNA in die Zellen - ist seit langem ein Problem auf dem gesamten Gebiet. Allein haben es RNA-Moleküle schwer, ihre Ziele

Rechtsanwalt

zu erreichen. Sie funktionieren besser, wenn sie in einen Transportmechanismus eingewickelt sind, z. B. in Nanopartikel aus Lipiden.

Diese Nanopartikel können jedoch zu gefährlichen Nebenwirkungen führen, vor allem, wenn ein Patient über Monate oder Jahre hinweg wiederholte Dosen einnehmen muss.

Novartis hat den verwandten Bereich der RNA-Interferenz wegen Bedenken hinsichtlich der Toxizität aufgegeben, ebenso wie Merck und Roche.

Die am weitesten fortgeschrittenen Konkurrenten von Moderna, CureVac und BioNTech, haben die gleiche Herausforderung mit mRNA erkannt.“

<https://www.statnews.com/.../moderna-therapeutics.../>

Krebsrisiko in Rückblick 2012:

„Dennoch befindet sich die Gentherapie noch in der Entwicklung und birgt Risiken: So erkrankten zum Beispiel in Frankreich vier Patienten, die wegen einer schweren Immunerkrankung gentherapeutisch behandelt wurden, Jahre später als Folge an Leukämie.“

<https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/.../rna-statt...>

Der Inhalt der oben unter Ziff. I Nr. 1 – 18 genannten Dokumente und Quellen wird zur Vermeidung von Wiederholungen vollumfänglich Bezug genommen, womit diese zum Vortrag des Beschwerdeführers erhoben werden.

Vor dem Hintergrund dieser Informationen zu den Nebenfolgen dieser genetischen Coronavirus-„Impfstoffe“ ist davon auszugehen, dass diese Coronavirus-„Impfstoffe“ – die unstreitig rekombinante Nukleinsäuren enthalten - gar keine Arzneimittel i.S. des § 4 Abs. 4 AMG sind, da sie

weder

„dazu bestimmt sind, beim Menschen zur Erzeugung von spezifischen Abwehr- und Schutzstoffen angewendet zu werden“

noch

„dazu bestimmt sind, beim Menschen zur Vorbeugung oder Behandlung von Infektionskrankheiten bestimmt sind.“

Insofern möchten wir uns auf die erhellenden Ausführungen im bereits o.g. „Corona-Ausstiegskonzept“ der „Gesellschaft der Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V.“ von Ende Januar 2021 beziehen, das wir hier als

Anlage 4

vorlegen.

Dort heißt es u.a. ab Seite 10 (Zitat):

„Zusätzliche Gefahren durch Struktur-Veränderung an der mRNA

Ein weiterer wichtiger Kritikpunkt an den neuartigen, gentechnischen Immunisierungsversuchen sind die massiven Veränderungen an der verwendeten mRNA. Damit soll u.a. erreicht werden, dass diese nicht so schnell in den Zielzellen abgebaut wird. [38] Die mRNA kann also wesentlich

länger und öfter von den Ribosomen abgelesen werden, was zu einer vermehrten und anhaltenden Spike- protein-Produktion beiträgt.

Hierzu wurde neben Veränderungen der mRNA-Enden durch sogenannte „Caps“ als entscheidender Schritt an allen Stellen der mRNA die Base Uracil „U“ gegen Pseudo-Uracil „Ψ“ ausgetauscht. Das Produkt ist eine technisch optimierte sogenannte „Nukleosid modifizierte RNA“ (modRNA), die in der Natur so nicht vorkommt [39].

Diese Pseudo-Uracil-haltige modifizierte modRNA ist um ein Vielfaches stabiler als die naturidentische mRNA Variante. **Weil modRNA schlechter abgebaut wird, kann sie in den Zielzellen besonders effektiv und lange das Spike Protein bilden** [39]. Außerdem wird die Immunantwort moduliert und zwar dadurch, dass in den dendritischen Zellen die sog. „Toll-Like Rezeptoren 7 und 8“, die eine sehr wichtige Rolle bei der Aktivierung unseres angeborenen Immunsystems spielen, durch modRNA ausgeschaltet werden [40, 41]. Die dendritischen Zellen sind Immunzellen mit vielen Dendriten, also „Fortsätzen“ (siehe oben). Ihre Funktion ist die Antigenerkennung und Antigenpräsentation vorher als fremdartig erkannter und intrazellulär aufgenommener Strukturen wie z. B. Mikroorganismen und deren Bestandteile [42]. Sie sind also „Wachposten“ des angeborenen Immunsystems, die bei Anwesenheit infektiöser Mikroorganismen, oder auch bei Zellmutationen das adaptive Immunsystem aktivieren. Dieses natürliche Immunsystem ist der wichtigste Teil unseres Immunsystems, weil es sehr rasch und vor allem unspezifisch alle fremdartigen Substanzen erkennt und ausschaltet. Die verwendete künstliche mRNA programmiert also das natürliche Immunsystem zumindest temporär um [40]. **Dieses Abschalten der natürlichen, angeborenen Immunreaktion ist ein notwendiges immunologisches Wirkprinzip dieser neuartigen Interventionen, damit die modRNA überhaupt in die Zellen gelangen und dort tätig werden kann. Damit wird einerseits die Aktivierung des Immunsystems zur Bekämpfung von Infekten und andererseits die zur Krebsabwehr so wichtige Erkennung und Zerstörung von bösartigen Zell- Mutationen geschwächt.** Dass die dendritischen Zellen gezielt mit der modRNA modifiziert werden sollen, beschreibt U. Sahin in einem Interview (<https://www.diepresse.com/5861311/teil-des-covid-19-impfstoffes-konnte-aus-osterreich-kommen>; <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/121745/Biontech-Nanopartikel-sind-schwieriger-herzustellen-als-mRNA>; <https://orf.at/stories/3193977/> alle Zugriffe am 16.1.2021). In einer Fachpublikation bezeichnet er die Schwächung der dendritischen Zellen durch modRNA-Folge dann auch als „de-immunization“ [39].

Die durch selbstzerstörerische (autoimmune) Reaktionen verbrauchten T-Lymphozyten und die durch die „Bruder- und Schwesterkämpfe“ in den Lymphknoten (nach Transfektion mit der modRNA und darauffolgender Spikeprotein-Bildung) getöteten T-Lymphozyten fehlen beim „In-Schach-Halten“ von latenten Virusinfektionen (Herpes-, Epstein-Barr-, Zytomegalie-Viren) und auch bei der für die Krebsabwehr wichtigen Erkennung von entarteten Körperzellen. Das wiederum erklärt die nach „COVID-Impfung“ gehäuft beobachteten Reinfektionen mit Pfeifferschem Drüsenfieber und Gürtelrose, sowie das gehäufte Auftreten von schnell-wachsenden bösartigen Tumoren, oder von Krebs- Rezidiven.

Auf häufig angeführte Verunreinigungen der Impfstoffe mit gesundheitsgefährdenden Substanzen möchten wir in diesem Schreiben bewusst nicht eingehen [43], weil allein

Rechtsanwalt

schon das biologische Wirkprinzip dieser „Impfstoffe“, wie beschrieben, Anlass zu ausreichender Kritik gibt.

In einem als „Haftungsinformation“ deklarierten Schreiben an alle Ärzte sind weitere wissenschaftliche Belege, die gegen die „COVID-Impfung“ sprechen aufgeführt. (<https://www.mwgf.de/2021/11/aufruf-zur-verteilung-dieses-mwgf-d4ce-und-aefa-informationsschreibens-haftungsbescheid-an-aerztinnen-und-aerzte-sowie-behoerdenleiter/> Zugriff am 23.1.2022)..“ (**Zitat Ende, Fettdruck wurde durch Unterzeichner hinzugefügt**)

Diese mRNA-Impfstoffe“ erzeugen also Spike-Proteine und damit ein Gift, das dem natürlichen Immunsystem bzw. der Erzeugung von Abwehr- und Schutzstoffen im menschlichen Körper entgegenwirkt.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Zudem sind sie nachweislich vollkommen ungeeignet, zur Vorbeugung oder Behandlung von Infektionskrankheiten beizutragen, ganz gleich, welche „Bestimmung“ ihnen der jeweilige Hersteller zugeschrieben hat.

In dem vorgenannten „Corona-Ausstiegskonzept“ zu Anlage 4 heißt es ab Seite 13 in dem Abschnitt mit der Überschrift „Eine Impfpflicht ist verfassungsrechtlich nicht haltbar“ u.a. (Zitat):

„Bevor wir überhaupt über eine Impfpflicht – sei es allgemein, sei es einrichtungsbezogen – diskutieren, muss sich der Staat, der die Impfpflicht einführen will, darüber Gedanken machen, welchen Zweck er mit der Einführung einer solchen Pflicht verfolgen will: Eigenschutz? Fremdschutz? Schutz der Gesundheitssysteme? An dieser Zielsetzung ist dann die Prüfung auszurichten, ob eine Impfpflicht geeignet, erforderlich und angemessen ist. Um dies auszuloten, muss evidenzbasiert ermittelt werden, ob die Impfung notwendig, sicher und wirksam ist.

An der Wirksamkeit der COVID-Impfstoffe bestehen erhebliche Zweifel. Denn eine COVID-Impfung erzeugt keine „sterile Immunität“. Geimpfte können also nach wie vor erkranken, eine ähnlich hohe Viruslast in sich tragen wie Ungeimpfte und dadurch auch das Virus weitergeben. Damit ist zugleich impliziert, dass eine Impfpflicht zum Fremdschutz bereits im Ansatz nicht eingeführt werden darf. Denn wer sich einen der zugelassenen COVID-Impfstoffe verabreichen lässt, kann andere Menschen nicht vor einer Infektion mit SARS CoV-2 schützen. Bisher existiert zudem noch keine einzige wissenschaftliche Studie, die den Nachweis erbracht hat, dass – egal welche Erkrankung betreffend – von Ungeimpften eine Gefährdung für Geimpfte ausgeht. Die Impfpflicht wäre also nicht einmal ein geeignetes Mittel, um das Ziel des Fremdschutzes zu erfüllen.

Eine Impfpflicht zum Eigenschutz des Verpflichteten ist bereits im Ansatz problematisch, weil das Individuum in erster Linie selbst für den Schutz seiner Gesundheit verantwortlich ist. Die Wahrnehmung dieser Verantwortung ist Teil des aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 resultierenden rechts auf körperliche Unversehrtheit und darf daher vom Staat allenfalls unter sehr engen Voraussetzungen (quasi treuhänderisch) für das Individuum wahrgenommen werden. Ganz abgesehen davon ist eine Impfpflicht zum Eigenschutz aber auch medizinisch nicht begründbar.

Ein ganz besonderes Augenmerk gilt dem Aspekt der Sicherheit der Impfstoffe. Wenn von der Impfung lebensgefährliche Nebenwirkungen ausgehen können, hat eine Impfpflicht im Koordinatensystem des Grundgesetzes bereits im Ansatz keinen Platz. Wie nämlich das BVerfG mit Urteil vom 15.2.2006 – 1 BvR 357/05 (Luftsicherheitsurteil) ausgesprochen hat, darf der Staat nicht Leben opfern, um Leben zu retten. Nun erweisen sich aber gerade die Impfnebenwirkungen als besonders wunder Punkt. Für eine erschreckende Zunahme schwerer Impfkomplicationen sprechen selbst die amtlichen Daten. Weil zudem auch SARS-CoV-2 den Gesetzen der Evolution untersteht und deshalb zwar immer ansteckender aber immer weniger gefährlich wird, verschlechtert sich das Nutzen-Risiko-Verhältnis der „COVID-Impfstoffe“ immer noch mehr.

Für einen angeblichen Schutz gegen „schwere Verläufe“ fehlen valide Studien. Keine der Zulassungsstudien hatte einen klinisch relevanten primären Endpunkt wie etwa Mortalität, Hospitalisierung oder Intensivpflegebedarf [47]. Zudem wurde für den klinisch und gesellschaftlich irrelevanten primären Wirksamkeitsendpunkt „Verhinderung einer bestätigten COVID-19-Erkrankung“, wo mehrheitlich leichte Krankheitsverläufe erfasst wurden, nicht die absolute Risikoreduktion um etwa 1% ausgewiesen, sondern dessen relative Risikoreduktion um etwa 95% [48]. Dies wurde verschiedentlich moniert (https://aletheia-scimed.ch/IMG/pdf/2021-07-08_offener_brief_an_swissmedic_sofortige_sistierung_covid-19_impfstoffe_webversion-2.pdf ; <https://doctors4covidethics.org/letters/> doctorsforcovidethics-letters/ Zugriff am 16.1.2022).

Für eine erschreckende Zunahme schwerer Impfkomplicationen sprechen selbst die amtlichen Daten. Ein weiteres gewichtiges Gegenargument gegen eine verpflichtende Impfung ist darüber hinaus dadurch gegeben, dass noch keine einzige wissenschaftliche Studie jemals bewiesen hat, dass - egal welche Erkrankung betreffend - von Ungeimpften eine Gefährdung für Geimpfte ausgeht. Solches wird allenfalls von Modellierungen nahegelegt. Eine Impfpflicht ist mit dem in Art 2.2 des Grundgesetzes jedem zugesicherten Recht auf körperliche Unversehrtheit in keiner Weise vereinbar.

Mit diesem Thema haben sich auch kompetente Juristen des ...“ KRiStA – Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V. ...(netzwerkkrista.de) auseinandergesetzt und den im Folgenden abschnittsweise zitierten Text erarbeitet.

(Impfnebenwirkungen und Menschenwürde – Warum eine Impfpflicht gegen Art. 1 Abs. 1 GG verstößt – KRiStA – Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V. (netzwerkkrista.de))

„Die COVID-19-Impfstoffe sprengen bei den Nebenwirkungen den Rahmen alles bei Impfstoffen bisher Bekannten. Der Vergleich der Verdachtsmeldungen mit herkömmlichen Impfstoffen fällt dramatisch aus, ...

Abbildung 1 – Nebenwirkungen (Verdachtsfälle, schwerwiegende Verdachtsfälle und Todesfälle bei allen Impfstoffen während der letzten 20 Jahre und den Covid-19 Impfstoffen von Januar 2021 bis Ende September 2021 –

Quellen: Statista:
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/467046/umfrage/impfstoffverbrauch-in-deutschland/>, PEI Sicherheitsbericht:

Rechtsanwalt

<https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-09-21.pdf>, PEI Datenbank:
<https://www.pei.de/DE/arzneimittelsicherheit/pharmakovigilanz/uaw-datenbank/uaw-datenbank-node.html#UAWDB>;

Grafik abrufbar unter: <https://corona-reframed.de/#immunitaet>

Visualisiert stellt sich das wie folgt dar: ...

[sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-09-21.pdf](https://www.pei.de/DE/arzneimittelsicherheit/pharmakovigilanz/uaw-datenbank/uaw-datenbank-node.html#UAWDB), PEI Datenbank:
<https://www.pei.de/DE/arzneimittelsicherheit/pharmakovigilanz/uaw-datenbank/uaw-datenbank-node.html#UAWDB>;

Grafik abrufbar unter: <https://corona-reframed.de/#immunitaet>

Man muss bedenken: die um den Faktor 28 erhöhte Zahl der Todesverdachtsfälle betreffen ein knappes Jahr Beobachtungszeit. Der Vergleichszeitraum der anderen Impfstoffe (blauer Balken zur Normierung) betrifft 20 Jahre. Rechnet man diese Zeit um, **dann erzeugen die COVID-19 „Impfstoffe“ um den Faktor 460 mehr Verdachtsfälle und um den Faktor 560 mehr Todesfälle als alle anderen Impfungen.**

*„Was bedeutet das nun alles für die verfassungsrechtliche Argumentation? Eine Impfpflicht wird – da sie eine genügend große Anzahl Menschen erfassen wird – zwangsläufig zu Todesfällen unter Menschen führen, die sich nur aufgrund der Impfpflicht impfen lassen und sonst weder durch die Impfung, noch durch die Erkrankung ein Risiko gehabt hätten schwer zu erkranken oder gar zu versterben. Verantwortlich für diese Todesfälle ist der Staat, der die Impfpflicht angeordnet hat und all jene, die zu einer solchen Impfpflicht aufgerufen haben. Um es klar zu sagen: **Mit einer Impfpflicht tötet der Staat vorsätzlich unschuldige Menschen.** Dies ist mit dem Recht auf Leben nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit der Menschenwürdegarantie des Art. 1 Abs. 1 GG nicht vereinbar. **Art. 1 Abs. 1 GG verbietet es, den Menschen zum bloßen Objekt des Staates zu machen. Genau dies passiert aber, wenn Menschen durch eine Impfpflicht getötet werden, der Staat behandelt sie in diesem Fall als bloße Objekte zum Schutz anderer.**“ (...)*

„Da der Tod von unschuldigen Menschen zwangsläufige Folge einer Impfpflicht sein wird, sollte verfassungsrechtlich danach an sich Einigkeit bestehen, dass die Impfpflicht gegen das Recht auf Leben in Verbindung mit der Menschenwürdegarantie verstößt. Und selbst wenn es zu keinen Todesfällen käme, sondern „nur“ zu schwerwiegenden, bleibenden gesundheitlichen Schädigungen und Behinderungen, die ausweislich des Sicherheitsberichtes des Paul-Ehrlich-Instituts in erheblicher Zahl auftreten, ließe sich mit guten Gründen eine Verletzung der Menschenwürde der betroffenen Menschen vertreten, denn auch wenn Menschen „nur“ schwerwiegende gesundheitliche Schäden zugefügt werden, um andere vor Erkrankung oder Tod zu schützen, werden sie zu Objekten staatlichen Handelns gemacht.“

„Das hier Gesagte gilt auch nicht nur für eine allgemeine Impfpflicht, sondern auch für die jetzt gesetzlich beschlossene Impfpflicht für bestimmte Berufsgruppen (§ 20a Infektionsschutzgesetz). Der/Die Einzelne kann sich dieser Impfpflicht zwar durch die Aufgabe seines Berufes entziehen (während man der allgemeinen Impfpflicht nur durch

Auswanderung oder Suizid entkommen kann), entscheidet er/sie sich aber für den Verbleib im Beruf und für die Impfung, ist die Impfung deshalb doch keine freie Entscheidung im Rechtssinne. Sie ist unter Androhung eines empfindlichen Übels (Arbeitsverlust!) vom Staat abgenötigt worden. Der Staat bleibt danach verantwortlich für die Folgen der Impfung.

Bleibt die dringende Hoffnung, dass das Bundesverfassungsgericht, wenn es über die Verfassungsmäßigkeit der Impfpflicht entscheiden wird, an der Realität der schweren Impfnebenwirkungen und Impftodesfälle nicht vorbeikommen wird, wie es in der bisherigen Diskussion der Verfassungsrechtler vielen noch gelungen ist. Ansonsten ist prinzipiell alles möglich.“

Die Impfpflicht bricht auch mit einer ethischen Tradition, die durch die Nürnberger Prozesse eingeführt worden ist. Sie besagt, dass das Wohl des Staates oder der Gemeinschaft nicht eine Einschränkung der Unversehrtheit von Einzelnen rechtfertigt. Insbesondere dürfen keine Versuche am Menschen vorgenommen werden, ohne dass diese es wissen und zustimmen können. Eine Impfpflicht, insbesondere mit einem Stoff, dessen Langzeitwirkungen und -nebenwirkungen nicht bekannt sind, ist aber genau ein solcher Menschenversuch.“ **(Zitat Ende**, Fettdruck durch Unterzeichner hinzugefügt)

Kurz und gut zusammengefasst: die genetischen Impfstoffe erfüllen – wenn man das Gesetz wörtlich nimmt - allesamt nicht einmal die gesetzlichen Voraussetzungen nach § 4 Abs. 4 IfSG.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Aber auch unabhängig davon, ob man die Voraussetzungen des § 4 Abs. 4 AMG im Hinblick auf diese genetischen „Impfstoffe“ bejaht oder nicht: Vor dem Hintergrund dieser äußerst besorgniserregenden Berichte sollte es von selbst verstehen, dass das BMVg schon auf Grund der Fürsorgepflicht gegenüber allen Soldaten die weitere Umsetzung der gesamten Coronavirus-Impfkampagne sofort aussetzt.

Wer kann und möchte denn mit der (strafrechtlichen) Schuld leben, wenn sich die oben genannten höchst alarmierenden Behauptungen, Studien und sonstigen Erkenntnisquellen als zutreffend erweisen würden?

III.

§ 17a des Soldatengesetz (SG) schreibt den Soldaten die Pflicht zur Gesunderhaltung vor.

Dort heißt es u.a. (Zitat):

- (1) Der Soldat hat alles in seinen Kräften Stehende zu tun, um seine Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen. Er darf seine Gesundheit nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig beeinträchtigen.
- (2) Der Soldat muss ärztliche Maßnahmen gegen seinen Willen nur dann dulden, wenn sie
 1. der Verhütung oder Bekämpfung übertragbarer Krankheiten dienen oder
 2. der Feststellung seiner Dienst- oder Verwendungsfähigkeit dienen.

Rechtsanwalt

...

(3) ...

(4) Lehnt der Soldat eine zumutbare ärztliche Maßnahme ab und wird dadurch seine Dienst- oder Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt, kann ihm die Versorgung insoweit versagt werden. Nicht zumutbar ist eine ärztliche Maßnahme, die mit einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden ist.

1.

Ein Soldat würde aber offensichtlich **zumindest grob fahrlässig** i.S. des § 17 a Abs. 1 SG handeln, wenn er seine Gesundheit und sogar sein Leben mit einer experimentellen Gentherapie gefährden würde, die ausweislich amtlicher Melderegister (wie z.B. der EMA) schon mit unzähligen schweren Nebenwirkungen verbunden waren.

Es sei hierbei – ergänzend zu den bereits o.g. Quellen - nur die „**Impftoten-Bilanz**“ mit **18.928 Todesfällen in der EU – Stand 17.7.2021** hervorgehoben, die auch den in Diensten der Bundeswehr stehenden Ärzten bekannt sein muss.

In dem gleichlautenden Artikel des Online-Magazins Rubikon vom 24.7.2021 heißt es u.a.:

„EudraVigilance, die Datenbank der Europäischen Union für Verdachtsmeldungen von Arzneimittelreaktionen, die auch für die Registrierung von Impf-Nebenwirkungen zuständig ist, meldet – Stand 17. Juli 2021 – die fast ungläubliche Anzahl von 18.928 Todesfällen und 1.823.219 Verletzungen in der Europäischen Union nach COVID-19-,Impfungen‘ (1 bis 6). Da üblicherweise nur ein kleiner Teil der Anzahl von Impfschäden gemeldet wird und der Halbsatz ‚steht nicht im Zusammenhang mit der Impfung‘ im Falle von Schäden nach einer ‚Corona-Impfung‘ mittlerweile Standard ist, muss man sogar von einer erheblich größeren Zahl von Todesfällen und Verletzungen ausgehen. Bei den Piloten von British Airways lag der ‚Todesfaktor‘ bei etwa 1:1000 (7) ...“.

Quelle: <https://www.rubikon.news/artikel/die-impftoten-bilanz>

2.

Aus den o.g. Gründen ist eine solche „ärztliche Maßnahme“ in Gestalt einer Gentherapie zudem auch eindeutig „**unzumutbar**“, i.S. des § 17 a Abs. 4 SG, da sie mit erheblichen Gefahren für Leben und (!) Gesundheit verbunden ist.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Hierzu sei noch einmal besonders hervorgehoben, dass neue Erkenntnisse ergeben haben sollen, dass die Hauptbestandteile des Impfstoffs Comirnaty aus Inhaltsstoffen bestehen, die nicht einmal am Menschen zugelassen sind.

Hersteller sind Firmen, die in der "Vernetzung von Geräten" spezialisiert sind.

Die Nano-Lipide und Nano-Partikel ALC-0315 und ALC-0159 sind nur für Forschungszwecke einsetzbar und werden von Technologiefirmen - nicht von Pharmafirmen produziert.

Dies sind nach Einschätzung der Kollegin Beate Bahner, die sie in ihrem o.g. Gutachten näher begründet, massive Verstöße gegen das Arzneimittelgesetz. Allen Personen, die sich an diesen Impfungen beteiligen, droht nach § 95 AMG eine Freiheitsstrafe bis zu 10 Jahren.

Die Firma Echelon. Inc, die diese Nano Lipide für Biontech/Pfizer herstellt, schreibt auf ihrer Homepage:

"...diese Lipide werden im BioNTech Impfstoff "BNT162b2" eingesetzt, sind aber nicht für die Verwendung am/im Menschen zugelassen sondern ausschließlich für Forschungszwecke."

Im Original heißt es:

"ALC-0315 is an ionizable lipid which has been used to form lipid nanoparticles for delivery of RNA. ALC-0315 is one of the components in the BNT162b2 vaccine against SARS-CoV-2 in addition to ALC-0159, DSPC, and cholesterol. This product is for research use only and not for human use."

Quellen:

<https://www.echelon-inc.com/product/alc-0315/>

<https://www.echelon-inc.com/product/alc-0159/>

Der Stoff, der also ausdrücklich nur für Forschungszwecke zu benutzen ist, ist also tatsächlich im IMPFSTOFF BNT162b2 von Biontech/Pfizer enthalten.

Dies in dem offiziellen EMA-Dokument zum Biontech-Präparat auf Seite 16 unter "sonstige Bestandteile" nachzulesen.

Quelle:

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf

Hier noch ein weiterer Hersteller dieser Nano Lipide aus China, der ebenfalls klarstellt:

"... research use only"

Quellen:

https://www.sinopeg.com/2-polyethylene-glycol-2000-n-n-ditetradecylacetamide-alc-0159-cas-1849616-42-7_p477.html

https://www.sinopeg.com/4-hydroxybutyl-azanediy-bis-hexane-6-1-diy-bis-2-hexyldecanoate-alc-0315-cas-2036272-55-4_p476.html

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

3.

Zudem sind – wie schon oben gezeigt - die Voraussetzungen des § 17 a Abs. 2 Nr. 1 SG nicht erfüllt, da diese Gentherapie, wie der Beschwerdeführer ebenfalls bereits geltend gemacht hat, nachweislich gerade **nicht (!) geeignet ist**, „zur **Verhütung oder Bekämpfung**“ **übertragbarer Krankheiten beizutragen**.

Damit ist – wie ebenfalls schon oben festgestellt - zugleich die Voraussetzung nach § 4 Abs. 4 AMG nicht gegeben, wonach nur Arzneimittel, soweit sie rekombinante Nukleinsäuren enthalten, „**ausschließlich zur Vorbeugung oder Behandlung** von Infektionskrankheiten bestimmt sind.“

Diese genetische „Therapie“ schützt nicht vor einer Infektion vor SARS-Cov-2 und schützt auch nicht davor, das Virus weitergeben zu können.

Insofern möchten wir uns zur Vermeidung von Wiederholungen abermals auf die erhellenden Ausführungen ab Seite 13 im bereits o.g. „Corona-Ausstiegskonzept“ der „Gesellschaft der Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V.“ von Ende Januar 2021 beziehen, das wir hier als Anlage 4 vorgelegt haben.

Dieses Papier enthält auch im Übrigen eine sehr gute Zusammenfassung von wichtigen Fakten, Argumenten und Daten zu relevanten Aspekten der Corona-Pandemie und den neuen genetischen Coronavirus-„Impfstoffen“ (ab Seite 5, letzter Absatz).

Wie brüchig die gesamte Begründungsstruktur für eine Impfpflicht ist, das wird in vorgenannter Quelle dann ab Seite 16 weiter ausgeführt.

Zur Vermeidung von Wiederholungen wird im Übrigen auf den vollständigen Inhalt der Anlage 4 verwiesen, womit dieser zum Vortrag des Beschwerdeführers erhoben wird.

IV.

Um das Rechtsschutzbedürfnis des Beschwerdeführers weiter zu belegen, wird hier ebenfalls noch als

Anlage 5

der „Tagesbefehl“ des Generalinspektors der Bundeswehr vom 31.1.2022 nachgereicht, in dem es im 3. Absatz u.a. heißt (Zitat):

„Ich fordere gleichzeitig alle Disziplinarvorgesetzten auf, ihrer Verantwortung im Hinblick auf die lückenlose Umsetzung des Basisimpfschemas in ihrem unterstellten Bereich gerecht zu werden.“

Sein besonderer Dank gilt hierbei „allen, die hier ohne Wenn und ABER bereits vor der Duldungspflicht mit gutem Beispiel vorangegangen sind.“

Es mag für einen Soldaten Situationen geben, wo er „ohne Wenn und Aber“ handeln muss, da sich eine Strategie sonst nicht umsetzen lässt.

In diesem Kontext ist eine Durchimpfung der Bundeswehr mit hochgefährlichen genetischen „Impfstoffen“ „ohne Wenn und Aber“ – wie ausführlich dargelegt und belegt – absolut unverantwortlich.

Diese längst allgemein bekannte Tatsache wird auch durch das Bundesministerium der Verteidigung nicht dementiert werden können, zumal sie durch zahlreiche wissenschaftliche Quellen bestätigt wird.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Vielmehr besteht Grund zu der Annahme, dass gerade die Geimpften eine Gefahr für die Gesundheit der Ungeimpften darstellen.

Auch hierzu sei u.a. auf das Buch „Corona-Impfung“ von Beate Bahner, S. 230 ff. mit weiterführenden Quellen, verwiesen.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Weiter wird das Rechtsschutzbedürfnis des Beschwerdeführers durch folgende Dokumente und Anordnungen von Vorgesetzten des Beschwerdeführers belegt:

1.

Der Beschwerdeführer wurde durch seinen fachlichen Vorgesetzten, ..., mündlich darüber in Kenntnis gesetzt, dass er und seine Kameraden sich zu impfen haben. Dies sollte unstrittig sein.

Beweis im Bestreitensfalle:

Einvernahme, hilfsweise Anhörung des Beschwerdeführers

2.

...

Beweis: wie vor

3.

...

4.

....

C)

Eine „Impfpflicht“ ist auch dann eine Impfpflicht, wenn sie – wie bei den Soldaten der Bundeswehr – als „Duldungspflicht“ bezeichnet und im Rahmen einer solchen letztlich gegen den Willen der Soldaten – auch mit Mitteln des Disziplinarrechts - durchgesetzt werden soll.

Eine solche Duldungs- und Impfpflicht unterliegt aber auch bei Soldaten der Bundeswehr diversen rechtlichen Schranken:

I.

Grundgesetzliche Grenzen:

1.

Jedwede Form von Impfpflicht verletzt insbesondere die **Würde eines Menschen** gem. Art. 1 Abs. 1 GG und das **Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit** gem. Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG.

Gem. Art. 1 Abs. 3 GG und Art. 20 Abs. 3 GG ist alle staatliche Gewalt an die Grundrechte und Recht und Gesetz gebunden, auch wenn sich die Rechtsprechung des BVerfGs offenbar nicht mehr an das GG und die Leitidee einer freiheitlich-demokratischen Grundordnung gebunden fühlt.

Die Menschenwürde aus Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG schützt nach ständiger Rechtsprechung des BVerfGs gerade davor, dass der Mensch zum Objekt staatlichen Handelns gemacht wird (vgl. u.a. BVerfGE 88, 203, 251 f.).

Es würde einen Menschen aber zu einem solchen Objekt – hier unverantwortlichen - staatlichen Handelns zu machen, wenn ihm durch eine „Impfpflicht“ ein solcher Eingriff in die körperliche Integrität aufgezwungen wird, und das besonders dann, wenn die hohen Risiken der neuartigen genetischen „Impf“-Stoffe von allem Anfang an, schon vor der (extrem verkürzten und ohne Langzeitstudien etc. erfolgten) Zulassung, bekannt sein mussten und – wie oben gezeigt – den Impfstoffherstellern wohl auch bekannt waren und zudem seit der Zulassung durch zahlreiche Fälle schwerer und schwerster Nebenwirkungen bis hin zum Tod bestätigt worden sind.

„Unantastbarkeit der Menschenwürde heißt, dass eine Verletzung der Menschenwürde nicht mit anderen Grundwerten der Verfassung gerechtfertigt werden kann; der Achtungsanspruch der Menschenwürde ist kategorisch.“(Sachs/Höfling, GG, Art. 1 Rn. 18).

Sowohl die Impfpflicht in der Bundeswehr als auch ein Befehl, welcher den Soldaten zur Impfung zwingt und dessen Verweigerung sanktioniert, stellt auch deswegen einen Verstoß gegen die Menschenwürde dar, weil die Impfstoffe nicht nur geringe und seltene Nebenwirkungen haben und eine schwere und dauernde Schädigung der Gesundheit darstellt und der Tod des Soldaten nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann.

Eine Impfpflicht nicht nur für die Allgemeinheit, sondern auch für einzelne Teile der Bevölkerung ist nur dann mit der Würde des Menschen vereinbar, wenn die Impfung mit höchster Wahrscheinlichkeit keine körperlichen Schäden bei den Geimpften hinterlässt. Dies gilt insbesondere da, wo eine besondere Gehorsamkeit gefordert wird, wie hier beim Beschwerdeführer. Ist mithin eine Impfpflicht in der Bundeswehr rechts- weil verfassungswidrig, muss der Befehl, eine solche an sich vornehmen zu lassen, als auch die Anordnung und Durchsetzung von Disziplinarmaßnahmen bei Verweigerung rechts- und verfassungswidrig sein.

Bei dem Impfbefehl oder der Anordnung des Arrestes wegen Verweigerung der Impfung handelt es sich um einen schwersten und irreversiblen Eingriff in das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.

Jeder Bürger, somit auch der Beschwerdeführer, wird seit März 2020 als potentieller Gefährder der Gesundheit Dritter und der Truppe behandelt.

Wird jeder Bürger und damit auch jeder Soldat als Gefährder betrachtet, vor dem andere geschützt werden müssen, wird ihm zugleich die Möglichkeit genommen, zu entscheiden, welchen Risiken er sich selbst aussetzt, was eine grundlegende Freiheit, mit Ausnahmen grundsätzlich auch eines Soldaten, darstellt. Das freie Subjekt, das selbst Verantwortung für seine und die Gesundheit seiner Mitmenschen und der Truppe übernimmt, ist durch die Verpflichtung zur Impfung vollständig suspendiert. Alle Bürger werden vom Staat als potentielle Gefahrenquellen für andere, jeder Soldat für die gesamte Truppe und damit

Im Rahmen der wertenden Gesamtwürdigung ist die Frage zu beantworten, ob grundsätzlich Umstände denkbar wären, unter denen die Durchsetzung einer Impfpflicht dennoch als mit der Würde der Menschen vereinbar angesehen werden könnte.

Eine Tabuverletzung im Bereich grundrechtseingreifenden Handelns des Staates ist auch nicht zur Abwendung einer ganz außergewöhnlichen Notlage hinnehmbar. Aber auch der, der eine solche Verletzung als hinnehmbar bejahen würde, könnte diese Verletzung allenfalls mit einem allgemeinen Gesundheitsnotstand im Falle der Bundeswehr die konkrete Gefahr für die Einsatzfähigkeit der Truppe und überdies auch nur dann begründen wenn von dem tabuverletzenden Grundrechtseingriff ein substantieller Beitrag zur Abwendung oder Begrenzung des Notstandes oder zur Abwendung der Gefahr zu erwarten wäre, die Impfstoffe keine oder nur geringe Nebenwirkungen hätten und es keine alternative, weniger gefährliche und gleich wirksame Behandlungsmöglichkeit gäbe.

Im Rahmen der obigen Ausführungen wurde aber nachgewiesen, dass diese „Impfstoffe“ – die keine sind – mit lebensgefährlichen Nebenwirkungen verbunden sind und es auch alternative, weniger gefährliche und (zumindest) gleich wirksame bzw. deutlich bessere Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Rechtsanwalt

Die Durchsetzung der Impfpflicht in der Bundeswehr wird daher – da sie eine genügend große Anzahl an Soldaten betreffen wird – zwangsläufig zu Todesfällen unter den Soldaten führen, die sich nur aufgrund der Impfpflicht impfen lassen. Verantwortlich für diese Todesfälle ist der Staat, der die Impfpflicht für die Bundeswehrangehörigen angeordnet hat. **Um es klar zu sagen: Mit einer Impfpflicht tötet der Staat vorsätzlich unschuldige Menschen!** Dies ist mit dem Recht auf Leben nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit der Menschenwürdegarantie des Art. 1 Abs. 1 GG nicht vereinbar. Art. 1 Abs. 1 GG verbietet es, den Menschen zum bloßen Objekt des Staates zu machen. Genau dies passiert aber, wenn Menschen durch eine Impfpflicht getötet werden, der Staat behandelt sie in diesem Fall als bloße Objekte zum Schutz anderer. Dass der Staat dabei im Vorhinein nicht weiß, welche Personen es konkret treffen wird, ist dabei für die rechtliche Beurteilung unerheblich. Dem Argument, der Staat behandle die Betroffenen als bloße Objekte, kann auch nicht entgegengehalten werden, dass die Impfung auch dem Eigenschutz der Geimpften diene, denn es dürfen für die Frage des Verstoßes gegen die Menschenwürde allein die Getöteten betrachtet werden, denen die Impfung aber definitiv keinen Eigenschutz bietet. Wegen der Absolutheit der Menschenwürde ist es dem Staat auch versagt, die Menschenleben der von ihm Getöteten gegen die Menschenleben der (mutmaßlich) vor dem Tod durch COVID-19 Geretteten aufzurechnen. So auch

<https://netzwerkkrsta.de/2021/12/17/impfnebenwirkungen-und-menschenwuerde-warum-eine-impfpflicht-gegen-art-1-abs-1-gg-verstoest/>; BVerfG 1 BvR 357/05)

Und selbst wenn es zu keinen Todesfällen käme, sondern „nur“ zu schwerwiegenden, bleibenden gesundheitlichen Schädigungen und Behinderungen, die ausweislich des Sicherheitsberichtes des Paul-Ehrlich-Instituts in erheblicher Zahl auftreten, ließe sich mit guten Gründen eine Verletzung der Menschenwürde der betroffenen Menschen vertreten, denn auch wenn Menschen „nur“ schwerwiegende gesundheitliche Schäden zugefügt werden, um andere vor Erkrankung oder Tod zu schützen, werden sie zu Objekten staatlichen Handelns gemacht.

(<https://netzwerkkrsta.de/2021/12/17/impfnebenwirkungen-und-menschenwuerde-warum-eine-impfpflicht-gegen-art-1-abs-1-gg-verstoest/>).

Der einzelne Soldat kann sich dieser Impfpflicht zwar verweigern, dies hätte aber Disziplinarverfahren, insbesondere Disziplinararrest, mithin einen Freiheitsentzug und am Ende eine unehrenhafte Entlassung ohne Versorgungsansprüche zur Folge.

Unter den tatsächlich gegebenen Umständen verletzt der Staat danach mit einer Impfpflicht für die Angehörigen der Bundeswehr deren mit der Menschenwürde bezeichneten Achtungsanspruch.

Die COVID-19-Impfung ist auch in keiner Weise mit der Masern- oder Pockenimpfung vergleichbar, da die COVID-19-Impfung im Gegensatz zur Masern- und Pockenimpfung gerade nicht vor Infektion und Weitergabe des Virus schützt: Die COVID-19-Impfung führt im Gegensatz zur Masern- und Pockenimpfung zu keiner sterilen Immunität. Ein positiver Effekt der COVID-19-Impfung auf das Infektionsgeschehen mit SARS-CoV-2 ist im Gegensatz zur Masern- und Pockenimpfung gerade nicht belegbar. Zudem liegt die Letalität bei Pocken um die 30%, die Infektionssterblichkeit bei SARS-CoV-2 im Schnitt bei 0,23% laut WHO. Schon aufgrund der unterschiedlichen Gefährlichkeit, aber auch

aufgrund der völlig unterschiedlichen Art des Impfstoffs kann die Pocken- oder auch Masernimpfpflicht nicht als Vergleich herangezogen werden (<https://netzwerkkrista.de/2021/12/10/10-gruende-gegen-die-impfpflicht/>).

Eine Verletzung der Menschenwürde ist bekanntlich nie zu rechtfertigen. Jedweder Eingriff in die Würde eines Menschen ist von vornherein verfassungswidrig und illegal.

2.

Zudem verletzt es jeden gläubigen Menschen in seiner **Glaubensfreiheit gem. Art. 4 Abs. 1 GG**, wenn er auch noch an seinem eigenen Körper einen Eingriff in die Schöpfung Gottes gestatten soll.

Es steht keinem Menschen zu, an der Schöpfung Gottes mit Gentechnik herum zu pfuschen.

Der Beschwerdeführer beruft sich in diesem Kontext auch auf seine Glaubensfreiheit.

II.

Europarechtliche Grenzen:

Auch nach Art. 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2010/C 83/02) gilt (Zitat):

„Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen.“

Nach Art. 3 dieser Charta gilt zudem (Zitat):

„Recht auf Unversehrtheit

- (1) Jeder Mensch hat das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit.
- (2) Im Rahmen der Medizin und der Biologie muss insbesondere Folgendes beachtet werden:
 - a) **die freie Einwilligung des Betroffenen nach vorheriger Aufklärung entsprechend den gesetzlich festgelegten Einzelheiten,**
 - b) das Verbot eugenischer Praktiken, insbesondere derjenigen, welche die Selektion von Menschen zum Ziel haben,
 - c) das Verbot, den menschlichen Körper und Teile davon als solche zur Erzielung von Gewinnen zu nutzen,
 - d) das Verbot des reproduktiven Klonens von Menschen.“

Abs. 2 lit. a) ist selbsterklärend.

Rechtsanwalt

Vor Gericht könnten konkrete Anhaltspunkte dafür vorgetragen werden, dass diese Coronaimpfung in Wahrheit „eugenischen Praktiken“ dient, eben weil es konkrete Hinweise dafür gibt, dass Menschen nach diesen genetischen Eingriffen unfruchtbar bzw. zeugungsunfähig werden (siehe hierzu u.a. Beate Bahner, Corona-Impfung, Seite 143, 144, 175, 259 f. mit weiteren Nachweisen).

Die somit durch diese genetischen Eingriffe aufgenötigten Folgen sind mit dem Recht nach Art. 9 dieser Charta, eine Ehe einzugehen und eine Familie zu gründen, evident nicht nur nicht vereinbar. Sie greifen dieses Recht systematisch an.

Und werden die Körper der Menschen durch solche „gentechnischen Experimente“ hier nicht auch i.S. von Abs. 2 lit. d) zur Erzielung von Gewinnen der Pharmaindustrie „verwendet“?

In dem Antrag einiger Bundestagsabgeordneter vom 24.3.2021 – Drucksache 19/27851 – wird die Resolution 236 der Parlamentarischen Versammlung vom 27.1.2021 wie folgt zutreffend zusammengefasst:

„1.

Die Parlamentarische Versammlung des Europarats (PVER) beschloss in ihrer hybriden Sitzung vom 27. Januar 2021, die Resolution 236 “Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations“. Der Europarat ist der Zusammenschluss von 48 europäischen Staaten. Die Versammlung hat zwar keine legislativen oder exekutiven Befugnisse, jedoch sind seit seiner Gründung die Entschlüsse des Europarats eine Richtschnur demokratischen Handelns in den Mitgliedstaaten und Beginn von staatlichen Gesetzesinitiativen.

2.

Die Resolution beschreibt die ethischen, rechtlichen und praktischen Probleme der Turboentwicklung eines COVID-19-Impfstoffes. So wird bereits unter Nummer 3 deutlich erklärt, dass: „[...] auch rasch eingesetzte, sichere und effektive Impfstoffe kein sofortiges Allheilmittel [sind].“ (Resolution 2361 (2021)).

3.

In dem vorgenannten Antrag wird auch die mögliche Diskriminierung von nichtgeimpften bzw. impfunwilligen Menschen thematisiert:

„7.3. im Hinblick auf die Gewährleistung einer hohen Akzeptanz der Impfstoffe

7.3.1. dafür zu sorgen, dass die Bürgerinnen und Bürger darüber aufgeklärt sind, dass die Impfung NICHT verpflichtend ist und niemand politisch, sozial oder anderweitig unter Druck gesetzt wird, sich impfen zu lassen, wenn er oder sie dies nicht möchte;“ (ebd.)

„7.3.2. dafür zu sorgen, dass Personen, die nicht geimpft sind, weil dies aufgrund möglicher Gesundheitsrisiken nicht möglich ist oder die betreffende Person dies nicht möchte, nicht diskriminiert werden;“ (ebd.).“

Quelle:

<https://dserver.bundestag.de/btd/19/278/1927851.pdf>

Wer die Resolutionen des Europarats für unverbindliche Empfehlungen hält, der nehme weiter zur Kenntnis, dass es auch noch weitere rechtliche Schranken gibt:

III.

Völkerrechtliche Grenzen:

Der streitgegenständliche Befehl beachtet auch nicht die Regeln des Völkerrechts. Die Regeln des Völkerrechts erfasst auch die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK). Die EMRK erfasst unter Art. 2 auch das Recht auf Leben.

Art. 25 GG stellt klar, dass die allgemeinen Regeln des Völkerrechts Bestandteil des Bundesrechtes, den Gesetzen vorgehen und für die Bewohner des Bundesgebietes „Rechte und Pflichten unmittelbar“ erzeugen.

Hierbei ist besonders der **Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte (IPbPR)** zu beachten, von dem bei drohender bzw. realisierter Impfpflicht Art. 7 einschlägig sein dürfte:

„Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden. Inbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden.“

Artikel 7 Satz 2 des **IPbPR** verbietet also, dass Irgendjemand, der seinen Wohnsitz in einem der Vertragsstaaten innehat, ohne seine freiwillige Zustimmung einem medizinischen oder wissenschaftlichen Versuch unterworfen wird. Hierdurch wird eine Impfpflicht bereits im Ansatz untersagt.

Im Kontext der obigen Ausführungen von BioNTech im Geschäftsbericht unter Betrachtung von Art. 7 Abs. 2 **IPbPR** ist also eine Subsumtion dahingehend vorzunehmen, dass die Einwohner des Vertragsstaates Bundesrepublik Deutschland (gilt auch für Österreich und die Schweiz) *in jedem Falle eine freiwillige Einwilligung* zur Injektion von mRNA-Gentechnik geben müssen und im Umkehrschluss eine Impfpflicht - und in der möglichen Eskalation ein Impfwang - **gegen den IPbPR und damit gegen geltendes Völkerrecht verstoßen**.

In der Systematik des **IPbPR** sieht man in weiteren Artikeln, dass Ausnahmen von verbrieften Menschenrechten in bestimmten Fällen zulässig sind, z.B. in Art. 21 IPbPR.

Bei dem Verbot und Gebot in Art. 7 IPbPR gibt es aber keine derartigen Ausnahmetatbestände.

Diese Regelung kann daher nicht außer Kraft gesetzt werden.

IV.

Diese „Impfstoffe“ sind zudem bekanntlich nur „bedingt“ zugelassen.

Die offizielle Bestätigung des Paul-Ehrlich-Instituts (abgerufen am 26.12.2021) findet sich unter dem Link „Wie viele Impfstoffe gegen COVID-19 sind aktuell zugelassen?“, wo es ausdrücklich heißt:

„Aktuell sind fünf Impfstoffe gegen COVID-19 **bedingt** zugelassen, zwei mRNA-Impfstoffe, zwei Vektor-Impfstoffe und ein proteinbasierter Impfstoff. Weitere Impfstoffkandidaten gegen COVID-19 befinden sich in der Zulassung oder in klinischen Prüfungen.“

Quelle:

<https://www.pei.de/DE/service/faq/coronavirus/faq-coronavirus-node.html>

Wenn diese Zulassung nur bedingt ist, kann niemand zu einer Impfung bzw. Duldung mit einem solchen Impfstoff verpflichtet werden, dass er sonst genötigt würde an einer noch laufenden Studie teilzunehmen.

Die Teilnahme an einer klinischen Studie ist aber immer freiwillig. Kein Jurist würde das ernsthaft bestreiten.

Dem Probanden bzw. „menschlichen Versuchstier“ steht es frei, an einer derart unverantwortlichen „Studie“ teilzunehmen. Er kann eine solche Studie auch jederzeit abbrechen.

V.

Jeder Zwang – sei es im Gesundheitswesen, oder sonst in einer Berufsgruppe – ist rechtswidrig und verstößt gegen unsere Grund- u. Freiheitsrechte.

Kein Beamter / Soldat / Richter / Arbeitnehmern verletzt seine Pflichten, wenn er solche „Gentherapien“ ablehnt, insbesondere vor dem Hintergrund der Impftotenstatistik.

Noch deutlicher formuliert: Niemand ist verpflichtet, mit seinem Leben und seiner Gesundheit russisches Roulette zu spielen.

Wer das anders sieht, der sollte sich einmal selbst fragen, wie er sich die Anmaßung erlauben kann, über das Leben und die Gesundheit seiner Mitmenschen bestimmen zu können. Hat er Rechte am Leben und am Körper seiner Mitmenschen?

Wer jede Aufklärung und Information ablehnt und bereit ist, mit seinem Leben grundlos russisches Roulette zu spielen, weil er gar nicht mehr weiß, was ein menschenwürdiges, selbst bestimmtes Leben eigentlich ist, der mag dies tun. Aber seine Mitmenschen mag er mit solchen Forderungen verschonen.

VI.

Nach § 17a Abs. 5 i. V. m. § 630c Abs. 2 BGB ist der Behandelnde (Arzt) verpflichtet, dem Soldaten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen.

Ohne angemessene Aufklärung muss sich kein Mensch und auch kein Soldat „impfen“ und schon gar nicht gentechnisch „modifizieren“ lassen.

Das ergibt sich nicht nur aus dem Nürnberger Kodex, sondern auch aus dem nationalen Recht (vgl. u.a. § 630 e BGB, siehe hierzu auch Beate Bahner, ebenda, S. 36 ff., u.a. mit Verweis auf Rechtsprechung des BGH).

Eine „Impfpflicht“ ist somit selbst dann irrelevant, wenn der Gesetzgeber sich erdreisten würde, eine derart unverantwortliche Gentherapie so anzuordnen.

Eine solche Anmaßung könnte er sich nur solange erlauben, wie er die Menschen über die wahre Natur dieser „Impfungen“ und über ihre – längst feststehenden - extrem hohen Risiken im Unklaren lassen würde.

Die Forderungen der Bundeswehr gegenüber allen Soldaten, dass sie sich im Rahmen ihrer Duldungspflicht den Risiken und Gefahren solcher gentechnischen Experimente aussetzen sollen, sind vor dem Hintergrund der hier dargelegten Einwendungen in jeder Hinsicht absolut unverantwortlich.

Es dürfte gerade nicht der Verteidigungsfähigkeit der Bundesrepublik Deutschland dienlich sein, wenn viele Soldaten auf Grund der Folgen dieser Coronavirus-Impfkampagne versterben oder schwer krank werden.

VII.

Höchst vorsorglich stellen wir ergänzend schon jetzt fest:

1

Eine Ungehorsamkeit liegt nach § 11 Abs. 1 S. 2 SG nicht vor, wenn ein Befehl nicht befolgt wird, der die Menschenwürde verletzt oder der nicht zu dienstlichen zwecken erteilt wurde.

Zur Verletzung der Menschenwürde haben wir bereits oben ausgeführt.

2.

Es liegt weder eine außergewöhnliche Notlage vor noch droht eine solche, die die Einsatzfähigkeit der Truppe gefährden könnte.

Rechtsanwalt

Laut Bericht des Bundesrechnungshofes vom 9.6.2021 gab es im ersten Pandemiejahr 2020 keine Überlastung des Gesundheitssystems in Deutschland. Im Gegenteil: Es waren im Jahr 2019 sogar mehr Krankenhausbetten belegt als im Jahr 2020. Auch eine Analyse zum Leistungsgeschehen der Krankenhäuser und zur Ausgleichspauschale in der Corona-Krise vom 30.4.2021 des Beirats des Gesundheitsministeriums kommt zum [Ergebnis](#), dass im Jahresdurchschnitt vier Prozent aller Intensivbetten mit Corona-Patienten belegt waren und die Pandemie zu keinem Zeitpunkt die stationäre Versorgung an ihre Grenzen gebracht hat. Ausweislich des Berichts des Bundesrechnungshofes und der Analyse des Beirats des Gesundheitsministeriums vom 30.4.2021 ist es im Rahmen der ersten, zweiten und dritten „Pandemiewelle“ zu keiner Überlastung des Gesundheitssystems gekommen. Es stellt sich die Frage, warum es jetzt im Rahmen der vierten „Welle“ zu einer Überlastung kommen sollte, zumal jetzt 70 % der Menschen geimpft sind und somit vor einem schweren Verlauf geschützt sein müssten. Es dürfte daher zum jetzigen Zeitpunkt zu keiner Überlastung des Gesundheitssystems kommen, wenn die COVID-19-Impfungen tatsächlich Schutz vor einem schweren Verlauf böten (<https://netzwerkkrista.de/2021/12/10/10-gruende-gegen-die-impfpflicht/>). Auch der Sanitätsdienst der Bundeswehr war zu keinem Zeitpunkt auch nur in der Nähe einer Belastungsgrenze, eine Gefahr für die Einsatzfähigkeit der Truppe bestand daher zu keinem Zeitpunkt.

Eine drohende Überlastung unseres Gesundheitssystems besteht auch in der jetzigen Lage nicht, da laut dem vom Robert-Koch-Institut (RKI) verantworteten DIVI-Intensivregister kein Anstieg in der Gesamtauslastung der Intensivbetten zu verzeichnen ist. Vielmehr sind derzeit sogar etwas weniger Intensivbetten gesamt belegt als im April 2021. Darüber hinaus ist laut dem Wochenbericht der Arbeitsgruppe Influenza auch kein Anstieg von akuten Atemwegserkrankungen zu verzeichnen. Das Aufkommen von akuten Atemwegserkrankungen, zu denen auch COVID-19 zählt, bewegt sich im Bereich der Vorjahre 2017, 2018 und 2019. (<https://netzwerkkrista.de/2021/12/10/10-gruende-gegen-die-impfpflicht/>) Gleiches gilt für die Bundeswehr.

3.

Der streitgegenständliche Befehl verstößt auch gegen die Fürsorgepflicht des Vorgesetzten gem. § 10 Abs. 3 SG.

Der Vorgesetzte hat im Rahmen dieser Fürsorgepflicht insbesondere dafür Sorge zu tragen, dass die Untergebenen und damit auch der Beschwerdeführer vor Gefahren für Leben und die körperliche Unversehrtheit geschützt wird, sofern diese Gefahren nicht zumutbar und für den Bestand und die Funktionsfähigkeit der Bundeswehr erforderlich sind. Das die Impfung weder zumutbar noch für den Bestand und die Funktionsfähigkeit der Truppe notwendig ist, wurde oben bereits dargelegt.

4.

Der Befehl zur Impfung und/oder deren Durchsetzung verstößt auch gegen das Kameradschaftsgebot gem. § 12 SG.

Der Vorgesetzte hat die Würde, die Ehre und die Rechte des Beschwerdeführers zu achten. Der o. a. Würdeverstoß und der Befehl, Straftaten zu begehen, widerspricht dem Kameradschaftsgebot eklatant.

D)

Das erkennende Gericht wird auch darauf hingewiesen, dass es längst einschlägige Fachliteratur veröffentlicht worden ist, die alle wesentlichen Aspekte des aktuellen Pandemie-Theaters erhellt hat, so dass niemand mehr Opfer einer offensichtlich planmäßig inszenierten Schockstrategie werden müsste.

Besonders hervorzuheben sind folgende Veröffentlichungen:

1.

„**Virus-Wahn**“ von Dr. med. Köhnlein et al.

Schon die ersten 130 Seiten dieses Buchs sollten vollkommen ausreichen, um jeden Menschen endgültig für den Rest seines Lebens von jeder Erscheinungsform des Virus-Wahns zu therapieren.

2.

Weitere gute „Argumente gegen die Herrschaft der Angst“ hat Dr. Wolfgang Wodarg in seinem Buch „**Falsche Pandemien**“ geliefert.

Es ist nicht bekannt, dass die, die Dr. Wodarg so gerne persönlich angreifen, weil sie ihn nicht in der Sache widerlegen können, die Aussagen in diesem Buch auch nur ansatzweise erschüttern können.

3.

Eine sehr gute Zusammenfassung zu allen relevanten rechtlichen Aspekten der „Impfung“ mit genetischen „Impf“-Stoffen bietet das oben bereits mehrfach genannte Buch „**Corona Impfung**“ der Kollegin Beater Bahner.

4.

Wer sich neben dem weit verbreiteten Virus-Wahn ggf. auch noch endgültig von dem Wahn befreien möchte, dass die Pharmaindustrie doch nur an der Gesundheit aller Menschen interessiert ist und das Gesundheitswesen frei von jeder Korruption ist, der sollte das Buch „**Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität**“ von Peter C. Gotzsche lesen.

Wer dieses Buch gelesen hat, der wird wahrscheinlich den Impuls verspüren, seine Kriminalromane zu entsorgen, da die Realität zuweilen doch viel beeindruckender ist als die Fiktion eines Krimiautoren.

5.

Rechtsanwalt

Das höchst lehrreiche Buch „**Die Schock-Strategie – Der Aufstieg des Katastrophen-Kapitalismus**“ von Naomi Klein sollte für jeden Pflichtlektüre sein. Denn dann wüsste jeder: An diesen Schockstrategien ist nichts neu. Und sie dienen stets einem Zweck.

Das beharrliche Ignorieren von in quantitativer und oft auch qualitativer Hinsicht höchst gewichtigen Einwendungen durch die Politik, ihre sog. „Berater“ und gerade auch durch die sog. öffentlich-rechtlichen und sog. Mainstream-Medien hat – wie oben gezeigt - katastrophale Folgen hervorgebracht.

Die Bundeswehr sollte sich nicht auch noch aktiv darum bemühen, dass sich diese Katastrophe in ihren Reihen fortsetzt.

Nach ständiger Rechtsprechung des BVerfGs gilt (Zitat):

„In seinem klassischen Gehalt schützt Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit vor staatlichen Eingriffen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts erschöpft sich das Grundrecht jedoch nicht in einem subjektiven Abwehrrecht gegenüber solchen Eingriffen. Aus ihm ist vielmehr auch eine Schutzpflicht des Staates und seiner Organe für das geschützte Rechtsgut abzuleiten, deren Vernachlässigung von dem Betroffenen grundsätzlich mit der Verfassungsbeschwerde geltend gemacht werden kann (vgl. BVerfGE 77, 170 <214>; 77, 381 <402 f.>). Die Schutzpflicht gebietet dem Staat, sich schützend und fördernd vor gefährdetes menschliches Leben zu stellen, es insbesondere vor rechtswidrigen Eingriffen Dritter zu bewahren (vgl. BVerfGE 39, 1 <42>; 46, 160 <164>; 49, 89 <141 f.>; 53, 30 <57>; 56, 54 <73>). Eine solche Schutzpflicht besteht auch hinsichtlich der Missbrauchsgefahren, die vom Umgang mit Schusswaffen ausgehen (vgl. BVerfGK 1, 95 <98>).

Bei der Erfüllung dieser Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG kommt dem Gesetzgeber wie der vollziehenden Gewalt jedoch ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu (vgl. BVerfGE 77, 170 <214>). Die Entscheidung, welche Maßnahmen geboten sind, kann nur begrenzt nachgeprüft werden. Das Bundesverfassungsgericht kann eine Verletzung der Schutzpflicht daher nur dann feststellen, wenn die öffentliche Gewalt Schutzvorkehrungen überhaupt nicht getroffen hat oder **die ergriffenen Maßnahmen gänzlich ungeeignet oder völlig unzulänglich sind, das gebotene Schutzziel zu erreichen** (vgl. BVerfGE 56, 54 <80 f.>; 77, 381 <405>; 79, 174 <202>; stRspr).“ (BVerfG – 2 BvR 1676/10)

An diese staatliche Schutzpflicht kann im Kontext der aktuellen Politiken, die der Eindämmung der Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus dienen sollen, gar nicht oft genug erinnert werden, denn:

Es gab und gibt keine evidenzbasierte Grundlage für die Ausrufung einer Coronavirus-„Pandemie“ und die Anordnung von sog. Anti-Corona-Maßnahmen wie der Test- und Maskenpflicht.

Insbesondere war die direkte oder indirekte Einführung einer „Impfpflicht“ mit bedingt zugelassenen, vollkommen neuartigen genetischen „Impf“-Stoffen (ohne jede Langzeitstudie) zu keiner Zeit indiziert bzw. zu rechtfertigen.

Zur Einführung sei auf das Urteil des **AG Weimar** vom **11.1.2021** zu **AZ. 6 Owi – 523 Js 202518/20** verwiesen, wonach die aktuellen Anti-Corona-Maßnahmen nur noch als verfassungswidrig und krasse politische Fehlentscheidung gewertet werden können, siehe:

<https://openjur.de/u/2316798.html>

Noch umfangreicher ausgearbeitet ist das (freisprechende) Urteil des Amtsgerichts Weimar in der **OWi-Sache zu AZ. 6 Owi 583 Js 200030/21** vom **15.3.2021**.

[https://www.rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de/wp-content/uploads/2021/05/AG Weimar 6 OWi 583 Js 200030-21 JURE210007322.pdf](https://www.rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de/wp-content/uploads/2021/05/AG_Weimar_6_OWi_583_Js_200030-21_JURE210007322.pdf)

Besonders hervorzuheben ist in diesem Kontext auch der **Beschluss des Familiengerichts Weimar vom 8.4.2020**, das in einem Kinderschutzverfahren gem. § 1666 Abs. 1 und 4 BGB ergangen ist, in dem u.a. bestimmt wurde, dass es zwei Weimarer Schulen mit sofortiger Wirkung verboten ist, den Schülerinnen und Schülern vorzuschreiben, Mund-Nasen-Bedeckungen aller Art (insbesondere qualifizierte Masken wie FFP2-Masken) zu tragen, eine Teilnahme an Schnelltests und die Abstandsgebote anzuordnen.

Ein vollständiger Ausdruck des vorgenannten Beschlusses des Familiengerichts Weimar vom 8.4.2021 muss dem erkennenden Gericht sicherlich nicht übermittelt werden. Er ist u.a. unter folgendem Link im Volltext für jeden abrufbar:

<https://www.rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de/wp-content/uploads/2021/04/Beschluss-des-Familiengerichts-Weimar-vom-8.4.2021-9-F-14821-im-Volltext-.pdf>

Zur Vermeidung von Wiederholungen wird der gesamte Inhalt der vorgenannten richterlichen Entscheidungen mit allen Beweisergebnissen vollumfänglich in Bezug genommen und zum Vortrag dieser Stellungnahme erhoben.

Auf Grund der Dichte der Beweisführung und der unbestreitbaren hohen Qualifikation der Gutachter, die das Familiengericht Weimar zu Rate gezogen hat, dürften weitere Ausführungen oder gar eine weitere Beweisaufnahme zu den hier entscheidungserheblichen Beweisfragen im Grunde gar nicht mehr geboten sein.

Kommen wir zurück zu den Quellen, die die Corona-Politiken grundsätzlich – und, soweit bekannt, bis heute unwiderlegt – in Frage gestellt haben.

Was den Stand der gesicherten Erkenntnisse und der rechtlichen Bewertung der ganzen unsäglichen „Anti-Corona-Maßnahmen“ angeht, so möchte ich besonders auf das 100-seitige Rechtsgutachten von Prof. Dr. Dietrich Murswiek vom 4.10.2021 mit dem Titel

„Freiheitseinschränkungen für Ungeimpfte“

verweisen, welches die Verfassungswidrigkeit der Benachteiligung der Ungeimpften, insbesondere auch der 3G- und 2G-Regelungen nachweist.

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Dieses Gutachten ist im Volltext und in einer zusammenfassenden Version am Ende des Links

<https://impfentscheidung.online/rechtsgutachten-verfassungswidrigkeit-impfzwang/>

für jeden kostenlos abrufbar.

Zudem hat der Richter Pieter Schleiter vom Landgericht Berlin schon Ende Dezember 2021 in seiner sehr gut begründeten **190-seitigen Verfassungs-beschwerde (VB)**, die jedermann im Web unter dem Link

<https://2020news.de/deutscher-richter-erhebt-verfassungsbeschwerde-in-sachen-corona/>

kostenlos herunterladen kann, schlüssig nachgewiesen, dass die (von ihm gerügten) Anti-Corona-Maßnahmen gleich aus mehreren Gründen evident verfassungswidrig sind (Az. des BVerfG: 1 BvR 21/21).

Diese VB muss jeder zur Kenntnis nehmen, der sich mit der Frage der Verfassungswidrigkeit der Coronaschutzverordnungen der Länder und der (fehlenden) Rechtfertigung der diversen Anti-Corona-Maßnahmen befassen muss.

Nach den Darlegungen dieser VB sind insbesondere das Durchregieren des Bundes über Rechtsverordnungen der Länder im Rahmen der Beschlüsse in den Ministerpräsidenten-Konferenzen, die faktische Selbstentmachtung der Parlamente (Verletzung des Parlamentsvorbehalts) und die weitreichende Ermächtigung eines Gesundheitsministers zur Änderung von Vorschriften des Gesundheitsrechts eindeutig verfassungswidrig.

Die Ausführungen zur Sach- und Rechtslage dieser VB, die mit ihren grundsätzlichen Ausführungen problemlos auf die Rechtslage in allen Bundesländern übertragen werden kann, wird hiermit vollumfänglich in Bezug genommen und zum Vortrag dieser Antragschrift erhoben.

In dieser VB sind u.a. – was nachfolgend noch vertieft werden wird – ab Seite 84 - die von namhaften Wissenschaftlern festgestellten **zehn (!) groben Mängel / Fehler dieses PCR-Tests** zusammengefasst worden.

Darauf möchte ich in diesem Kontext insbesondere verweisen, da niemand bestreiten wird, dass es ohne wissenschaftlich fundierte Basis letztlich auch keine Basis für epidemiologische Einschätzungen geben kann.

Die PCR-Tests waren auf Grund ihrer Untauglichkeit aber zu keiner Zeit geeignet, ein bestimmtes Virus bzw. eine Infektion oder eine Infektiosität festzustellen.

Hierzu sei nur auf das Rechtsgutachten der Kollegin Beate Bahner zur Untauglichkeit des PCR-Tests verwiesen, das im Web auf ihrer Homepage oder u.a. auch unter folgendem Link im Volltext abgerufen werden kann:

https://www.rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de/wp-content/uploads/2022/01/Rechtsgutachten_Beate_Bahner_zur_Untauglichkeit_des_PCR_Tests.pdf

Der Verfasser der vorgenannten VB, Pieter Schleiter, steht mit seiner Position keinesfalls alleine. Er weiß sich vielmehr in bester Gesellschaft zahlreicher Experten, die sich kritisch mit den offiziellen Narrativen zum Pandemiegeschehen befasst haben.

Mittlerweile hat sich auch ein „**Netzwerk kritischer Richter und Staatsanwälte**“ gegründet, das die Berechtigung der Anti-Corona-Politik vertieft hinterfragt, siehe:

<https://www.netzwerkkritischerichterundstaatsaenwaelte.de>

Stellvertretend für viele gleichlautende Feststellungen von Juristen kann ich u.a. auch auf den Inhalt des Schreibens von **Dr. Fuellmich** an Prof. Christian Drosten von der Charité vom **15.12.2020** verweisen, das im Web u.a. unter dem folgenden Link abrufbar ist:

<https://www.rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de/wp-content/uploads/2020/12/15.12.20-Abmahnung-von-RA-Dr.-Fuellmich-an-Prof.-Drosten-wegen-dessen-funf-grundlegender-Falschaussagen.pdf>

Die zusammenfassende Darstellung des Rechtsanwalts Dr. Fuellmich zu **fünf zentralen Falschbehauptungen** des Prof. Drosten, auf denen faktisch die gesamte Anti-Corona-Politik von Bund und Ländern seit Beginn der vermeintlichen „Corona-Pandemie“ gestützt worden ist, ist im Hinblick auf alle tragenden Behauptungen mit zahlreichen Quellen unterlegt und legt damit äußerst schlüssig dar, warum die gesamte Corona-Politik ganz offensichtlich auf einem wissenschaftlichen Betrug basiert und warum jeder, der für diese Politik – und ihre Aufrechterhaltung – mitverantwortlich ist, nicht nur mit strafrechtlichen, sondern auch mit haftungsrechtlichen Konsequenzen rechnen muss.

Es ist insbesondere auch nachweislich schlicht falsch pauschal zu behaupten, dass „im Falle einer solchen Infektion“ „den Betroffenen“ schwere Krankheitsverläufe drohen, die auch zum Tode führen.

Das weiß man nicht erst seit der **Heinsberg Studie** von Prof. Streeck besser, wo die IFR noch auf 0,37 bestimmt wurde:

„Mit der Gesamtzahl aller Infizierter kann die Infektionssterblichkeit (IFR) bestimmt werden. Sie liegt für SARS-CoV-2 für den Ausbruch in der Gemeinde Gangelt bei **0,37 Prozent...**“

Quelle:

<https://www.uni-bonn.de/neues/111-2020>

Wesentlich umfassender und differenzierter ist die Metastudie des höchst renommierten Stanford Professors John Ioannidis, die die Infektionssterblichkeit (**IFR**) von vielen Faktoren abhängig macht und noch einmal deutlich geringer ansetzt, eben bei (zunächst) ca. **0,20 %**. **Bei Personen unter 70 Jahren liegt die IFR noch einmal deutlich geringer.**

Original-Text der Studie:

<https://corona-ausschuss.de/wp-content/uploads/2020/10/BLT.20.265892.pdf>

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

Über diese Metastudie ist von allen Medien berichtet worden, zumal sie auch von der WHO veröffentlicht worden ist, so dass sie auch der Beklagten bekannt sein muss, siehe u.a.:

<https://www.merkur.de/welt/who-corona-studie-tote-uebersterblichkeit-infektion-pandemie-zr-90073439.html>

Prof Ioannidis hat die IFR mittlerweile auf die IFR von 0,15 % korrigiert, siehe:

<tkp.at/2021/03/29/neue-ioannidis-studie-infektionssterblichkeit-weltweit-etwa-015-prozent/>

Weiter hat der **Verein Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.** am **13.10.2020** eine ausführliche Stellungnahme veröffentlicht, in der es u.a. heißt:

„Mit großer Zuverlässigkeit kann bereits gesagt werden, dass die Todesfälle in erster Linie ältere und vor allem hochbetagte Menschen betreffen. In Deutschland gab es nur 3 Todesfälle unter dem 20. Lebensjahr. **Der Altersmedian der COVID-Verstorbenen liegt bei 82 Jahren und 85% der Verstorbenen waren 70 Jahre oder älter** [9]. Kinder scheinen insgesamt weniger empfänglich für eine SARS-CoV-2-Infektion zu sein. In Deutschland waren nur 3,4% der positiv Getesteten unter 10 Jahre alt, und nur 6,4% zwischen 10 und 19 Jahren [9]. ... Daher sind diese Zahlen des RKI mit Vorsicht zu interpretieren, da sie nicht einer repräsentativen Stichprobentestung entstammen, sondern lediglich die unsystematisch durchgeführten Massentestungen widerspiegeln. Neben dem Alter stellen auch Begleiterkrankungen wesentliche Risikofaktoren dar. In einer kürzlich publizierten Metaanalyse zeigten sich kardiovaskuläre Vorerkrankungen, Hypertonie, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, chronische Niereninsuffizienz und Krebs als unabhängige Risikofaktoren für die COVID-19-Letalität [13]....“

Eine weitere Übersicht zur Corona-IFR findet sich auf der Homepage von **Swiss Policy Research**, und dieser Übersicht kann entnommen werden:

swprs.org/studies-on-covid-19-lethality/

Im Hinblick auf die Datenerhebung in Deutschland ist zu beachten, dass die Daten – ungeachtet der ohnehin gegebenen Untauglichkeit des PCR-Tests – zudem noch dadurch erheblich verzerrt und verfälscht werden, dass hierzulande bekanntlich jeder als „Corona-Toter“ erfasst wird, der „mit“ dem SARS-CoV-2-Virus stirbt. Ob er „an“ diesem Virus gestorben ist, das interessiert das RKI nach den Aussagen des RKI-Chefs Wieler nicht, der wörtlich äußerte:

„Bei uns gilt jemand als Corona-Todesfall, bei dem eine Corona-Infektion nachgewiesen wurde.“

Quelle (mit weiteren Nachweisen):

<https://www.rubikon.news/artikel/befehlsverweigerung>

Ebenso nachweislich falsch ist – nebenbei bemerkt - die immer noch verbreitete Behauptung, dass das Tragen von Mund-Nase-Bedeckungen nach dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand zur Verminderung des Infektionsrisikos geeignet sei.

Wir gehen davon aus, dass gerade auch diese absurde Maskenpflicht offensichtlich nur der Fortsetzung der Inszenierung eines „Pandemie-Theaters“ diene.

In dem Buch „**Virus-Wahn**“ wird die Maskenpflicht folgerichtig als „Gipfel der Absurdität“ bezeichnet (ebenda, Seiten 445 – 450 mit zahlreichen Quellen und Studien), was die diesseitige Aussage bestätigt, die aus den hierzu bereits vorgetragenen Quellen abgeleitet wurde.

„So hat etwa das renommierte unabhängige US-Institut National Bureau of Economic Research (NBER) in seiner Metaanalyse mit Daten von 24 Ländern und 25 US-Bundesstaaten **im August 2020** aufgezeigt, dass die verordneten Maßnahmen **wie Maskentragen** das Infektionsgeschehen **nicht relevant beeinflussen**.“ (ebenda, Seite 445 m.w.N.).

Beweis: sachverständiges Zeugnis des Herrn Dr. med. Claus Köhnlein, Königsweg 14, 24103 Kiel

Auch eine **Studie von Ines Kappstein** kommt zu der eindeutigen Erkenntnis:

„Die Empfehlung für MNB im öffentlichen Raum hat

1. **keine wissenschaftliche Grundlage und ist**
2. **sogar potenziell kontraproduktiv.**

Angesichts der niedrigen Inzidenz von COVID-19 (Juli 2020) und somit auch angesichts der Tatsache, dass eine Überlastung des Medizinsystems und insbesondere der Intensivbehandlungskapazität nicht zu erwarten ist (und im Übrigen auch in den Wochen zuvor nicht gegeben war), ist eine so einschneidende Maßnahme wie die generelle Maskenpflicht für die bei weitem überwiegende Mehrheit aller Bürger im öffentlichen Raum **nicht zu begründen und entspricht auch nicht den Empfehlungen der WHO**.“
Diese Studie ist im Volltext abrufbar unter:

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/a-1174-6591>

Dass „nichtpharmazeutische Maßnahmen“ wie diese Lockdowns – zu deren Maßnahmen auch diese unsägliche Maskenpflicht gehört – im Hinblick auf die damit angeblich beabsichtigte Eindämmung der Ausbreitung des Corona-Virus letztlich keine Wirkung haben, das kann man ebenfalls längst einschlägigen Studien entnehmen, siehe u.a.:

Analyse von **Prof. Dr. Werner Müller**, abrufbar unter:

<https://www.prof-mueller.net/corona/analyse/>

Studie von **Isaac Ben-Israel**, die leider nur in englischer Fassung vorliegt:

<https://www.timesofisrael.com/the-end-of-exponential-growth-the-decline-in-the-spread-of-coronavirus/>

Diese Studie kommt zu dem Schluss:

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

„Our analysis shows that this is a constant pattern across countries. Surprisingly, this pattern is common to countries that have taken a severe lockdown, including the paralysis of the economy, as well as to countries that implemented a far more lenient policy and have continued in ordinary life.“

Es müsste auch längst allgemein bekannt sein, dass von symptomlosen bzw. gesunden Kindern faktisch ohnehin keine Ansteckungsgefahr ausgeht.

So hat eine große **Studie aus Wuhan** schon in 2020 den Nachweis geliefert, dass symptomlos „Infizierte“ – also Menschen ohne irgendwelche Krankheitssymptome, und das heißt: gesunde Menschen, die bloß mit einem untauglichen PCR-Test „positiv“ getestet und deshalb irreführend als „Infiziert“ bezeichnet wurden und werden – bei der Übertragung von COVID-19 „kaum eine Rolle spielen:

„Nach Ende eines strengen Lockdowns vom 23. Januar bis zum 08. April wurde in Wuhan zwischen dem 14. Mai und 01. Juni ein stadtweites SARS-CoV-2-Nukleinsäure-Screening-Programm eingeleitet. Dabei gelangten die Forschenden zu einer besonders spannenden Erkenntnis: **Asymptomatisch Infizierte scheinen bei der Übertragung von COVID-19 kaum eine Rolle zu spielen.** Die Screening-Ergebnisse wurden im Fachjournal „nature communications“ veröffentlicht.“

Quelle u.a.:

<https://www.esanum.de/today/posts/covid-19-asymptomatisch-infizierte-uebertragen-corona-selten>

Auch das sollte eigentlich längst allgemein bekannt sein.

Zudem sollte niemand mehr vollkommen unkritisch die Verlautbarungen des RKI wiederholen, schon deshalb nicht, weil Mitarbeiter des RKI – darunter auch sein Chef Prof. Dr. Wieler – allem Anschein nach in zahlreiche Interessenkonflikte verwickelt sind.

Auch die folgenden Beiträge und Videos und Anmerkungen zum „Goldjungen“ Prof. Christian Drosten und zum RKI-Chef Prof. Dr. Lothar H. Wieler sind absolut lesens- und sehenswert:

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

Wer also pauschal und den Fakten zuwider behaupten würde, es gäbe keine Gründe, die Aussagen des RKI in Frage zu stellen, wäre bestenfalls extrem schlecht informiert.

Es gibt diese Gründe – wie oben gezeigt – sehr wohl, und diese Gründe müssen auch zur Kenntnis genommen werden.

Und nochmals: Die Fallzahlen – und damit auch die Empfehlungen – des RKI – sind absolut unergiebig und wertlos, da sie allesamt auf untauglichen PCR-Tests basieren. Dazu nachfolgend noch wesentlich mehr.

Die Empfehlungen des RKI sind gerade auch angesichts der Tatsache, dass sie die Auswirkungen ihrer Empfehlungen einfach komplett ignorieren, absolut unverantwortlich.

Müssen wir denn zu den katastrophalen menschlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Lockdown-Politik hier noch weiter vortragen?

Die Analyse des BMI-Mitarbeiters Kohn hat diese Folgen schon in Mai 2020 deutlich gemacht, siehe:

<http://schlussjetzt.org/BMI-Corona-Papier.pdf>

Hier sind zahlreiche Berichte von Lockdown-Opfern abrufbar:

<https://kollateral.news>

Es gibt unzählige weitere Quellen und mittlerweile auch Studien zu den verhängnisvollen und nicht zu rechtfertigenden Folgen des Lockdowns, allerdings in englischer Sprache, so dass diese hier nicht in Bezug genommen werden sollen.

Es wird auch immer wieder behauptet, dass die überbordenden Warnungen und Aufforderungen von Bund und Ländern im Zuge der Corona-Krise ggf. „umstritten“ waren.

Mit solchen Formulierungen wird letztlich nur davon abgelenkt, dass die kritischen Experten, die von den Mainstream-Medien einfach ignoriert worden sind, die offiziellen Narrative schon sehr frühzeitig im Hinblick auf alle zentralen Behauptungen des Pandemie-Theaters eindeutig widerlegt haben.

Eine vermeintliche „Meinungsvielfalt“ soll davon ablenken, dass einige Wissenschaftler wie Prof. Bhakdi, Prof. Hockerzt, Dr. Wodarg u.a. eben wissenschaftlich evidenzbasiert argumentieren, andere nachweislich nicht.

Auch noch so gut gemeinte, aber fehlgeleitete „Vorsorge“ rechtfertigt selbstredend nicht die Verletzung zwingender arbeitsschutzrechtlicher Vorschriften. Auch aus – hier bloß unterstellter - guter Motivation heraus kann man grobe Fehler begehen.

Auch die Führung der Bundeswehr hat auch die gesetzliche Pflicht und die Ressourcen, um den Sinn und Unsinn aller Anti-Corona-Maßnahmen - insbesondere auch der hier streitgegenständlichen Corona-Impfung-Duldungspflicht - und die ihnen verbundenen Gesundheitsgefahren in jeder Hinsicht durch externen Rat umfassend aufarbeiten zu lassen.

Diese Pflicht hat auch die Führung der Bundeswehr bislang grob verletzt.

Experten mögen irgendwann der Frage nachgehen, ob die verfassungswidrige Verfassungswirklichkeit, die wir im Zuge dieser vermeintlichen „Corona-Krise“ nicht nur in diesem Land beobachten müssen, u.a. nur noch mit den Erkenntnissen des Konformitätsexperiments von Asch, des Milgram-Experiments und des Stockholm-Syndroms erklärt werden kann.

Was auch immer die angemessene Erklärung für den gegenwärtigen Verfall der Rechtskultur und die so resignativ wirkende Passivität der meisten Menschen sein mag: Auf unseriöse und in Wahrheit gar nicht unabhängige Quellen wie die selbsternannten „Faktenchecker“, die von Mainstreammedien – auch von den öffentlich-

Wilfried Schmitz

Rechtsanwalt

rechtlichen Medien – so gerne in Bezug genommen werden, sollte und darf sich jedenfalls niemand mehr berufen.

Denn niemand würde diese Faktenchecker noch zitieren, wenn er die Artikel gelesen hätte, die unter folgenden Links abrufbar sind:

https://www.achgut.com/artikel/faktencheck_bei_den_faktencheckern_folge_1

<https://www.anti-spiegel.ru/2022/eine-meldung-und-ihre-geschichte-faktenchecker-fordern-von-youtube-stroengere-zensurmassnahmen/>

E)

Damit kommen wir zu der Stellungnahme des Bundesministeriums der Verteidigung vom 14.1.2022.

I.

Der Sachverhalt wird dort auf Seite 2 soweit korrekt zusammengefasst, bis auf einen Punkt:

Es ist unstrittig so, dass die Beschwerde des Beschwerdeführers vom BMVg als Antrag auf gerichtliche Entscheidung gewertet und dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt wurde.

Dem Beschwerdeführer kann somit in diesem Kontext nicht vorgehalten werden, dass zunächst der Generalinspekteur der Bundeswehr für die Beschwerde und das BMVg für die weitere Beschwerde zuständig (gewesen) wären, soweit mit der Beschwerde (ggf. zugleich) Maßnahmen der Dienststellenleitung des Luftfahrtamtes der Bundeswehr angefochten würden.

Wenn das Ministerium selbst die Beschwerde direkt an das BVerwG reicht, dann kann sie nicht rügen, dass der Beschwerdeführer zwei Instanzen übersprungen hat.

Zudem zeigt die Stellungnahme des BMVg vom2022, dass das BMVg der Beschwerde des Beschwerdeführers ohnehin nicht abgeholfen hätte, so dass der Beschwerdeführer – gerade angesichts der Dringlichkeit und grundsätzlichen Bedeutung der Angelegenheit – dann auch sofort das BVerwG anrufen können muss.

II.

Aus den oben genannten Gründen müssen die Anträge des Beschwerdeführers auch in der Hauptsache Erfolg haben.

„Unmittelbarer“ kann eine Maßnahme gar nicht sein, wenn sie das Leben und die Gesundheit des Beschwerdeführers und damit auch dessen Dienstfähigkeit betrifft und mit einem – unstrittig ausgesprochenen – Befehl gegenüber dem Beschwerdeführer auch durchgesetzt werden soll

Das Rechtsschutzbedürfnis des Beschwerdeführers kann vor diesem Hintergrund gar nicht ernsthaft dementiert werden.

(a)

Die Voraussetzung nach § 17 Abs. 3 WBO, wonach sich eine dienstliche Maßnahme unmittelbar gegen den Beschwerdeführer richtet, ist aus den o.g. Gründen unbestreitbar erfüllt.

Es kann dem Beschwerdeführer auch nicht zugemutet werden abzuwarten, bis er mit disziplinarrechtlichen Sanktionen konfrontiert wird, weil er den Befehl zur Duldung der Corona-„Impfung“ verweigert hat.

Die hier in Rede stehenden Erlasse des BMVg wenden sich – soweit sie eine Duldung der Corona-„Impfung“ anordnen – unmittelbar gegen alle betroffenen Soldaten, auch gegen den Beschwerdeführer.

Die in der ZDv A 840/8 beschriebene Duldungspflicht mag ggf. noch eine (Zitat) „Wiederholung/Darstellung der bestehenden Gesetzeslage in Bezug auf die Duldungspflicht nach § 17 Abs. 4 S. 3 SG (Anmerkung: gemeint ist hier offensichtlich die Duldungspflicht nach § 17 a SG) ohne eigenen Regelungscharakter“ darstellen,

Für die (Zitat) „(bloße) Aufnahme der COVID-19-Impfung in das Basisimpfschema der Bundeswehr“ gilt dies aber nicht mehr, auch soweit „dies noch der Umsetzung im Einzelfall“ bedarf.

Denn es wird in der Öffentlichkeit – was allgemein bekannt und unstrittig sein sollte – nicht nur von politischer Seite und massenmedial befeuert ein sehr großer Druck auf alle „Impfverweigerer“ ausgeübt, wobei deren Einwendungen regelmäßig komplett ignoriert werden.

Bereits die Aufnahme der COVID-19-Impfung in das Basisimpfschema der Bundeswehr hat zur Folge, dass die Umsetzung dieser Impfung in den Reihen der Bundeswehr nicht mehr weiter hinterfragt und bei der individuellen Anordnung der Impfung von den betroffenen Soldaten Gehorsam gefordert wird, dessen Einhaltung – wie hier unstrittig bereits geschehen – bei Bedarf auch mit einem Befehl und den damit sofort im Raum stehenden disziplinarrechtlichen Konsequenzen durchgesetzt wird.

Angesichts der hier dargelegten Risiken und Gefahren dieser Corona-„Impfungen“ stellt die Aufnahme der COVID-19-„Impfung“ in das Basisimpfschema die Rechtslage nach § 17 a Abs. 4 S. 2 SG regelrecht auf den Kopf, da sie damit – den Fakten zuwider – diese Corona-Impfungen als „zumutbar“ qualifiziert..

(b) – (e)

Die Funktionsfähigkeit der Bundeswehr dürfte – konkret absehbar - unabsehbaren Gefahren ausgesetzt werden, wenn alle Soldaten der Corona-„Impfung“ unterzogen werden. Denn dann wird aus den oben ausgeführten Gründen die Frage nicht mehr sein, ob Soldaten (schwere) gesundheitliche Schäden bis hin zum Tod erleiden, sondern nur noch, wie viele Soldaten von diesen Folgen betroffen sein werden.

Rechtsanwalt

Der Beschwerdeführer tut alles in seinen Kräften Stehende i.S. des § 17 a Abs. 1 SG, um seine Gesundheit zu erhalten, denn gerade deshalb lehnt er diese Corona-„Impfungen“ ab.

Es wurde bereits oben dargelegt, dass die Corona-Impfungen weder der Verhütung noch der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten dienen. Vielmehr stehen ihre Risiken und Gefahren in keiner Relation zu ihrem minimalen Nutzen.

Beweis: Einholung eines Sachverständigengutachtens

Dr. Mike Yeadon, der ehemalige Vizepräsident und leitende Wissenschaftler bei Pfizer, der sich zugleich für die Eingabe gem. Anlage 2 verantwortlich zeichnet, wäre sicherlich ein hochqualifizierter Experte, der zu diesen Fragen sachverständig Stellung beziehen könnte.

Es wird auch nicht besser, wenn das BMVg mit den Begriffen herumspielt und in der Duldungspflicht gem. § 17 a Abs. 2 SG keine „aktive Impfpflicht“ erkennen kann. Die Handhabung dieser Duldungspflicht durch die Bundeswehr läuft faktisch auf eine Impfpflicht der Soldaten hinaus.

Dem Beschwerdeführer helfen solche Wortspiele nicht. Er soll sich „impfen“ lassen, sonst droht ihm jetzt der Vorwurf der Befehlsverweigerung.

Oben wurde bereits dargelegt, welche dienstlichen Maßnahmen sich unmittelbar gegen den Beschwerdeführer gerichtet haben und unmittelbar in seine Rechtssphäre eingreifen.

Die Impfärzte der Bundeswehr machen – was vom BMVg auf Seite 8 (Mitte) behauptet wird - von einem „Ermessen“ Gebrauch? Diese Aussage beschreibt eine Fiktion. Die Impfärzte der Bundeswehr hinterfragen die Corona-Impfung nicht, sondern setzen sie einfach um.

Das dürfte sich schon dadurch beweisen, dass durch diese Ärzte wohl kein einziger Soldat der Bundeswehr auch nur ansatzweise korrekt – und das bedeutet: umfassend – über alle relevanten Aspekte der Corona-Impfung (bedingte Zulassung, (Freiwilligkeit der) Teilnahme an Studie, bereits bekannte Nebenwirkungen, Impftotenstatistik etc.) informiert worden ist.

Denn wenn dies geschehen wäre, dann hätte sich wohl kaum ein Soldat gegen das Corona-Virus „impfen“ lassen, da sie mit einer erheblichen Gefahr Leben und Gesundheit i.S. des § 17 a Abs. 4 S. 2 SG verbunden sind.

Von daher wird angeregt, dass das erkennende Gericht von Amts wegen aufklärt, ob die Impfärzte die Bestimmung zu Ziff. 1002 der AR A1-840/8-4000 in der Praxis wirklich hinreichend beachtet haben.

Jedenfalls sollte vor dem Hintergrund der oben dargelegten Quellen bei jedem Menschen (!) – unabhängig von seiner persönlichen Konstitution – bis zum eindeutigen Beweis des Gegenteils von einer „medizinischen Kontraindikation“ gegen derart gefährliche Impfstoffe ausgegangen werden.

Ziff. 211 der ZDv A-840/8 konkretisiert folgerichtig, dass der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gerade im Hinblick auf mögliche Impfn Nebenwirkungen zu beachten ist.

Die Ausführungen des BMVg lassen eindeutig erkennen, dass sich das BMVg bislang nicht ansatzweise mit den begründeten Einwendungen des Beschwerdeführers zu den erwiesenen (!!) Gefahren und Risiken der Corona-„Schutzimpfungen“ befasst hat.

Das BMVg hat diese Corona-Impfstoffe in unverantwortlicher Weise – trotz dieser Hinweise – offenbar überhaupt keiner „fachlichen Überprüfung“ unterzogen, denn sonst hätte sie diese Impfkampagne sofort gestoppt.

III.

Aus diesen Gründen ist – wie vom Beschwerdeführer beantragt die in Nummer 210 der Zentralen Dienstvorschrift (ZDv) A-840/8 bezeichnete Duldungspflicht einer „Impfung“ gegen COVID-19 aufzuheben und bis zur abschließenden Entscheidung in dieser Sache (zur Vermeidung irreversibler Schäden) vorläufig außer Vollzug zu setzen.

Die von dem Beschwerdeführer gerügten Maßnahmen sind aus den hier dargelegten Gründen bereits bei summarischer Prüfung offensichtlich rechtswidrig, und es würden für den Fall des Vollzugs dieser Corona-„Impfungen“ schwere, unzumutbare und selbst im Falle des Obsiegens in der Hauptsache nicht wieder gut zu machende Nachteile auftreten.

Auch auf Beschwerdeführer wurde bereits erheblicher Druck ausgeübt, damit er sich – gegen seinen Willen - dieser Corona-Impfung unterzieht.

Diese Impfung stellt für jeden Menschen ein Gesundheitsrisiko, auch dann, wenn er sich gemäß seinem Willen impfen lassen würde. Etwas anderes zu behaupten ist zynisch.

Schmitz
Rechtsanwalt