WARUM IMPFPFLICHT?

PRAEAMBEL:

Im Falle einer Pandemie dienen als "handlungsleitender Rahmen" für Bundes-, Landesregierungen und Behörden das Infektionsschutzgesetz und der Pandemieplan I + II des RKI. Die tatsächlichen Maßnahmen weichen aber in grossen Teilen von dem Pandemieplan ab. (z.B. gibt es in dem Pandemieplan keinen Lockdown und keine allgemeine Maskenpflicht)

Frage 1:
Alle Maßnahmen kann man als organisatiorische PROZESSE ansehen. Wie gut ist die Prozessqualität, einschließlich der Frage, wie gut ist die Datenqualität der Daten, die zur Steuerung der Maßnahmen herangezogen werden? (U.a. Fallzahlen, Inzidenzen, Hospitalisierungsinzidenz, Verstorbene an oder mit ''C'' usw.)

Frage 2:
Alle Maßnahmen haben das Ziel, das Infektionsgeschehen einzudämmen. Wie gut ist die Ergebnisqualität bzgl. des Infektionsgeschehens, und wie sind die Nebenwirkungen zu beurteilen.

Frage 3:
Welche wissenschaftlich belastbaren Erfahrungen / Untersuchungen / Studien gibt es, die zu einem tieferen Verständnis der medizinischen, sozialen und wirtschaftlichen Aspekte führen, die im weitesten Sinne mit dem Pandemiegeschehen inklusive Pandemiemanagement der Regierungen und Behörden verknüpft sind.

BITTE UM EINBRINGUNG EINER PARLAMENTARISCHEN ANFRAGE.

Wissend um die Überlagerung der aktuellen innenpolitischen Diskussion hinsichtlich der Ereignisse um und in der Ukraine bleibt Corona ein virulentes politisches Thema.

Die hiermit vorliegende ''Faktengrundlage'' nun führt die Ergebnisse der Zusammenarbeit zwischen Medizinern, Virologen, Pharmakologen, Toxikologen, Psychologen, Mathematikern, Physikern, Politologen fokussiert zusammen.

Dieses Papier steht damit nicht allein, sondern befindet sich in einem Fächer weiterer Unterlagen, die bekanntlich aktuell dem Bundestag durch verschiedene Expertenrunden zur Verfügung gestellt worden sind.

Gerade mit Blick auf weitergehende Diskussionen, bspw. um das Thema Impfpflicht, Medikamentenzulassungen, eine sich mit Blick auf den kommenden Herbst verschärfende Gemengelage, etc., scheint die vorliegende Unterlage geeignet, als Grundlage für eine parlamentarische Anfrage zu dienen:

mit dem Ziel, die drohende Einführung einer Impfpflicht abzuwenden.

Faktengrundlage für die Anfrage

1. Die sog. Covid-19 Impfung mit Gen-basierten Stoffen verleiht weder Selbstschutz noch Fremdschutz gegen Infektion durch SARS-CoV-2 Varianten.

Quelle:
https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00768-14/fulltext

> Kernaussage hierzu: Es gibt zwischen Geimpften und Ungeimpften weder einen Unterschied bei der Wahrscheinlichkeit sich zu infizieren noch unterscheidet sich die Virenlast, die Impfung ist also unwirksam.

Frage:
Darf eine Impfpflicht für einen nicht gegen Infektionen wirksamen, nicht regulär zugelassen Stoff überhaupt beschlossen werden?

Antwort:
Nein. Beachte Randnotiz 51 des Urteils des EUGH gegen die Nichtigkeitsklagen Holzeisen.

Zitat: Rn. 51: Im Übrigen hat die Kommission, als sie die Mitgliedstaaten aufforderte, die Impfung zu beschleunigen, mit der Mitteilung COM (2021) 35 final vom 19. Januar 2021 ein Instrument verwendet, das weder unmittelbar noch mittelbar eine Impfpflicht begründet, so dass sie keine Rechtswirkung entfaltet.

Quelle:
https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=249570&pageIndex=0&doclang=DE&mode=req&dir=&occ=first&part=1&cid=18597

2. Die mRNA Impfstoffe (Pfizer/Biontech und Moderna) enthalten Substanzen (Fette, Lipide), die hochgiftig und nicht PharmEur monographiert, d.h. nicht für den Menschen zugelassen sind. Die Verabreichung führt bei Versuchstieren zu schweren Entzündungen und kann tödlich wirken.

Quelle:
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34841223/ (nanoparticle lipids are highly inflammatory Dec. 2021)

> Kernaussage hierzu: Die Nanolipide verursachen auf verschiedenen Wegen massive Entzündungen selbst ohne das ein mRNA Wirkstoff darin enthalten wäre, nachgewiesen an Versuchstieren, es gibt keinen Grund anzunehmen, dass dies nicht beim Menschen der Fall ist.

Frage:
Die Sicherheit und Verträglichkeit der Lipide ist für den Menschen nie geprüft worden. Ist das nicht ein Grund die Verabreichung an Menschen sofort zu verbieten bis die relevanten Sicherheitsinformationen vorliegen?

Antwort:
Ja, Produkte, die nicht in PharmEUR gelistet sind, dürfen nicht als Hilfsstoffe verwendet werden.

3. Die Impfstoffe verweilen nicht am Ort der Injektion, sondern gelangen in die Lymphknoten und die Blutbahn, wodurch alle Organe erreicht werden können.
(Quelle: Antworten von Biontech auf Anfragen von Prof. Arne Burkhardt sowie die erhobenen pathologischen Befunde, s. Punkt 6).
Dieser entscheidend wichtige Umstand wurde bei der bedingten Zulassung nicht bedacht. Der aktive Bestandteil der Impfstoffe ist das Virusgen, das in Zellen der Gefäßauskleidung und der Organe eindringen kann. Bei einer Impfung gelangen Milliarden Gen-„Päckchen" in den Körper. Informationen über die Menge an produzierten Spikes in den Organen liegen überhaupt nicht vor. Ohne solche Informationen, u.a. zur Dosierung, kann eine Abwägung von möglichen Gefahren nicht unternommen werden.

Frage:
Darf vor diesem Hintergrund die bedingte Zulassung aufrechterhalten werden?

Antwort:
Nein.

4. Das aufgenommene Virusgen wird nicht über normale Wege in der Zelle abgebaut (Halbwertszeit 10 Stunden, Gesamt-"Lebensdauer" 1- 2 Tage). Erschreckenderweise wurde im Gegensatz dazu das Gen nach 60 Tagen in Lymphknoten-Biopsien gefunden. Dies bedeutet, dass die Produktion der Virus-Spike(Stachel)-Proteine monatelang andauert.

Quelle:
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35026152/

> Kernaussage hierzu: Das Material aus den Biopsien beweist, dass selbst nach 60 Tagen noch Spikeproteine erzeugt werden, also eine potentielle tickende Zeitbombe. Aus Risikomanagement – Perspektive völlig unakzeptabel.

Frage:
Die Folgen der langen Verweildauer sind nie studiert und Schäden nicht ausgeschlossen worden. Wie ist die weitere Gabe bei Menschen zu rechtfertigen?

Antwort:
Gar nicht.

5. Die produzierten Stachelproteine können über eine Vielzahl von Wegen zu Gefäß- und Organschäden führen. Das Stachelprotein verfügt über krankmachende Eigenschaften (Marik, P.E. et al. (2021) A scoping review of the pathophysiology of COVID-19.)

Quelle:
Int. J. Immunopathol. Pharmacol. 35:20587384211048026

> Kernaussage hierzu: Das Stachelprotein kann auf vielfältige Weise toxisch wirken.

Nicht minder bedeutsam ist die Tatsache, dass ein Angriff des Immunsystems auf alle körpereigenen Zellen stattfindet, die das Stachelprotein produzieren (Quelle s. Punkt 6).

6. Die Pathologen Prof. Arne Burkhardt und Prof. Walter Lang haben histopathologische Untersuchungen von Gewebsschnitten von nach der Impfung Verstorbenen durchgeführt. Die Ergebnisse sind auf internationalen Konferenzen vorgestellt worden.

Quelle:
https://doctors4covidethics.org/wp-content/uploads/2022/02/SymposiumIII_D4CE-UKColumn_Programme18022022-VF.pdf

Die Befunde belegen erstmalig, dass es nach der Impfung zu einer lang andauernden Produktion von Spike-Proteinen in Gefäßwänden und verschiedenen Organen kommt. Begleitet wird dies von stark entzündlichen Veränderungen und Gewebeschädigungen, wobei klare Hinweise auf immunvermittelte Vorgänge vorliegen. Die pathologischen Veränderungen ähneln sich, unabhängig vom Alter (28-90 Jahre) oder Geschlecht der Verstorbenen. Das schließt aus, dass es sich um Zufallsbefunde handelt. Es ist also gesichert, dass es in Folge der Impfung zur Entzündung insbesondere von kleinen Gefäßen kommt. Gerinnselbildung und Gefäß- Schädigungen folgen unausweichlich. Es kommt zu vielfältigen, teils sehr diskreten und am lebenden Menschen kaum nachweisbare Schädigungen, die nicht nur in nicht erneuerbaren Organen wie Herz und Gehirn kurz- und langfristige Folgen haben werden. Grobe Schäden an größeren Gefäßen und in Organen wie Herz, Lunge und Gehirn können Todesfolgen haben.

Frage:
Die Stoffe können mit Sicherheit Schäden im Sinne der schwersten Körperverletzung anrichten. Muss Beweislastumkehr nicht gefordert werden?

Antwort:
Selbstverständlich. Bis dahin müssen weitere Gaben an Menschen verboten werden.

7. Es ist nun bekannt geworden, dass sich die Zahl von Impfgeschädigten tatsächlich in einer Größenordnung bewegt, die im Einklang mit den Befunden von Prof. Burkhardt sind.

Quelle:
https://reitschuster.de/post/erhebliches-alarmsignal-krankenversicherer-schickt-brandbrief-an-pei/ 21.02.22)

> Kernaussage hierzu: Die von der BKK vorgelegten Daten beweisen unwiderlegbar, dass es ein Underreporting von mindestens einem Faktor 10 gibt. Das heisst, die Methode des PEI, mit erwarteten Häufigkeiten für bestimmte Symptome zu vergleichen, ist methodisch falsch. Es werden also Sicherheitssignale mit falschen Argumenten „kleingeredet“.

Offenbar haben die Ärzte sehr wohl die Impfschäden im Rahmen ihrer Abrechnungen bei den Krankenkassen protokolliert und gemeldet, allerdings NUR an die Krankenkassen, um dort die Honorare für ihre Leistungen in Rechnung zu stellen.

ABER:

Wenn ein Arzt eine Nebenwirkung (gerade bei einem experimentellen Arzneimittel) erkennt, dann ist er nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) verpflichtet, den Verdachtsfall an die Arzneimittelkommission zu melden!
Diese leitet die Meldung an die Bundesoberbehörden BfArM und PEI weiter, die in engem Austausch mit der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) stehen.

Was ist geschehen?
Offenbar wurde eben nicht an die Behörden gemeldet, obwohl die Nebenwirkungen so schwerwiegend waren, dass die KV hätte verständigt werden müssen. Dies ist ein eklatanter Verstoß vieler Ärzte gegen das Berufsrecht und das AMG.

Dass es sich um ein gravierendes Versäumnis handelt, das vom PEI mit höchster Dringlichkeit adressiert werden muss, geht aus dem letzten Satz des angefügten BKK „Brandbriefs“ hervor:

> „**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.“** (Zitat)

8. Eine Schlüsselfrage bei der Impfung betrifft die Möglichkeit, dass die virale mRNA nach Aufnahme in eine Zelle in menschliche DNA umgeschrieben wird. Damit wäre einer Erbgutveränderung Tür und Tor geöffnet.

Eine kürzlich veröffentlichte Studie zeigt auf, dass diese Befürchtung begründet ist. Der Biontech-„Impfstoff“ wurde von menschlichen Leberzellen effizient aufgenommen. Nach bloß 6 Stunden wurde umgeschriebene menschliche DNA im Zellkern gefunden. Quelle:

https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73/htm

Die „Lebensdauer“ des Virusgens (Spike-mRNA) ist außerordentlich lang (s. Punkt 5) und es kann nicht ausbleiben, dass neugeschaffene menschliche DNA massenhaft anfallen wird. Die möglichen Folgen sind erschreckend. Der „Impfstoff“ reichert sich auch in den Ovarien und Hoden an. Eine vererbbare Erbgutveränderung bei Geimpften rückt in den Bereich des Möglichen.

Frage: Muß die Verimpfung von mRNA-basierten Wirkstoffen nicht sofort gestoppt werden?

Antwort: Ja.

Gezeichnet im Namen eines interdisziplinären Wissenschafts- und Praxisteams:

Prof. Dr. Werner Bergholz
Prof. Dr. Stefan Hockertz
Prof. Dr. Dr. Christian Schubert
Prof. Dr. Wolf - D. Stelzner

Datum. 02.03.2022

ANHANG

BKK ProVita

Die Kasse fürs Leben.

BKK ProVita · 85217 Bergkirchen

Paul-Ehrlich-Institut
Prof. Dr. Klaus Cichutek
Paul-Ehrlich-Str. 51 - 59
63225 Langen

Es betreut Sie:
Andreas Schöfbeck
Münchner Weg 5
85232 Bergkirchen
T 08131/6133-1000
F 08131/6133-91000
Andreas.Schoefbeck@bkk-provita.de

21.02.2022

Heftiges Warnsignal bei codierten Impfnebenwirkungen nach Corona Impfung

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Cichutek,

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, 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

Das Schreiben ergeht durchschriftlich ebenso an:
GKV-Spitzenverband
Bundesärztekammer
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Ständige Impfkommission
BKK Dachverband

BKK ProVita · Körperschaft des öffentlichen Rechts · Betriebskrankenkasse/Pflegekasse · Kassensitz: München · IK 108 591 499
IBAN DE67 7004 0041 0223 9200 00 · BIC COBADEFF700 · www.bkk-provita.de · USt-IdNr. DE287713711