

RA DDR. RENATE HOLZEISEN
ZUGELASSEN AUCH AN DEN OBERSTEN GERICHTSHÖFEN
BAHNHOFALLEE 7
I-39100 BOZEN (BZ)
TEL. 0471 - 97 73 29
PEC: AVV.RA.HOLZEISEN@LEGALMAIL.IT

An den
Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen
Generaldirektion
Florian Zerzer

Pec: dg@pec.sabes.it

E-mail: gd@sabes.it

An die
Ärztammer der Provinz Bozen
Präsidium

Pec: [segreteria.bz\[at\]pec.omceo.it](mailto:segreteria.bz[at]pec.omceo.it)

Bozen, 22.07.2023

Aufforderung zur sofortigen Unterlassung von das Leben und die Gesundheit der Kinder höchst gefährdender Falschinformation auf der website des Südtiroler Sanitätsbetriebes und Aufforderung zur sofortigen Unterlassung der Verletzung grundlegender Verpflichtungen betreffend die „Impfling“-Aufklärung und ärztliche Verschreibung

Mit größtem Unverständnis müssen wir feststellen, dass der Südtiroler Sanitätsbetrieb nach wie vor auf seiner website eine gerade die Kinder in ihrem Grundrecht auf Schutz von Gesundheit und Leben stark gefährdende grobe Falschinformationen verbreitet.

Und zwar steht auf der website unter [Wichtige Fragen und Antworten – Südtiroler Sanitätsbetrieb \(coronaschutzimpfung.it\)](#) folgender Text:

Laut der wissenschaftlichen technischen Kommission der italienischen Arzneimittelbehörde AIFA (CTS) kann bei Kindern - obwohl Infektionen mit SARS-CoV-2 bei Kindern meist milder verlaufen - das damit zusammenhängende sogenannte pädiatrische inflammatorische Multiorgansyndrom (PIMS) auftreten, welches oft sogar eine Behandlung auf der Intensivstation zur Folge hat. Außerdem betont die CTS, dass die Impfung, abgesehen davon, dass sie **eine Infektion sowie mögliche damit zusammenhängende Konsequenzen verhindert**, andere positive

Aspekte mit sich bringt, wie die Möglichkeit die Schule zu besuchen und an einem normalen sozialen Leben mit Freizeit- und Erziehungsangeboten teilzuhaben. Dies ist besonders für die psychische und Persönlichkeits-Entwicklung im Kindheitsalter von Bedeutung.

Abgesehen von diesen unmittelbaren Vorteilen trägt die Impfung von Kindern zu einer Erhöhung der Impfquote der Gesamtbevölkerung bei und damit einhergehend auch zu einem größeren Schutz von gefährdeten Personen aller Altersgruppen, besonders von jenen, die mit den Kindern zusammenleben.

(siehe **Dok. 1**).

Obwohl es von Anfang an klar war, dass die experimentellen mRNA-Injektionen Comirnaty von Pfizer/BioNTech und Spikevax von Moderna die virale Infektion und damit die Infektiosität der damit behandelten Personen nicht verhindern, verbreitet der Sanitätsbetrieb bewusst weiterhin eine grobe Falschinformation.

Gerade weil es **keinen klinischen Nachweis** gab und gibt (sondern sich das Gegenteil erwiesen hat), dass diese experimentellen Substanzen die Virusinfektion verhindern können, wurde sie **allein für die (erhoffte) Verhinderung der Covid-19 Krankheit beim infizierten Menschen zugelassen.**

Allerdings gab es auch für die Verhinderung von schweren Covid-19-Verläufen keinerlei klinischen Nachweis, wie die EMA selbst auf ihrer website ausführte: https://www.ema.europa.eu/en/documents/smop-initial/chmp-summary-positive-opinion-comirnaty_en.pdf (**Dok. 2**).

Die EMA hat folgendes wörtlich erklärt:

“What is Comirnaty and what is it used for?

*Comirnaty is a vaccine **preventing coronavirus disease 2019 (COVID-19)** ..*

How does Comirnaty work?

Comirnaty works by preparing the body to defend itself against COVID-19. ...

Can Comirnaty reduce transmission of the virus from one person to another?”

The impact of vaccination with Comirnaty on the spread of the SARS-CoV-2 virus in the community is not yet known. It is not yet known how much vaccinated people may still be able to carry and spread the virus.”

How long does protection from Comirnaty last?

It is not currently known how long protection given by Comirnaty lasts ...”

Die Marktzulassung der mRNA-Substanzen erfolgte daher nur für die (erhoffte) Verhinderung der Covid-19-Krankheit, aber nicht für die Verhinderung der Infektion mit dem Virus SARS-CoV-2.

Das geht auch aus dem sog. **ASSESSMENT REPORT** (Beurteilungsbericht der EMA zum jeweiligen Covid-19-„Impfstoff“) hervor:

https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf.

Wo auf Seite 97 folgendes wörtlich steht:

“Additional efficacy data needed in the context of a conditional MA¹.

The final clinical study report for study C4591001 will be submitted no later than December 2023 and is subject to a specific obligation laid down in the MA

2.5.4. Conclusions on clinical efficacy

... It is likely that the vaccine also protects against severe COVID-19, though these events were rare in the study, and statistically certain conclusion cannot be drawn. It is presently not known if the vaccine protects against asymptomatic infection, or its impact on viral transmission. The duration of protection is not known.”

Die Europäische Arzneimittelbehörde erklärt also auch in ihrem Beurteilungsbericht der Covid-19-mRNA-„Impfstoffe“, wörtlich dass:

„Im Rahmen einer bedingten Zulassung sind weitere Daten notwendig. Der Endbericht zur klinischen Studie C4591001 wird innerhalb Dezember 2023 vorliegen und stellt eine besondere Verpflichtung für die bedingte Zulassung dar.

2.5.4. Schlussfolgerungen zur klinischen Wirksamkeit ... Es ist wahrscheinlich, dass das Vakzin gegen einen schweren Verlauf von Covid-19 schützt, obwohl die wenigen Fälle in den Studien eine statistisch relevante Schlussfolgerung nicht zulassen. Derzeit wissen wir weder, ob das Vakzin gegen asymptomatische Injektionen schützt, noch welchen Einfluss es auf die Virusübertragung hat. Die Dauer der Schutzwirkung ist nicht bekannt.“

Analog hierzu ist auch der Assessment Report der EMA für die weitere für Kinder zugelassene mRNA-Substanz Spikevax/Moderna. Siehe Punkt 2.5.4. ab Seite 100

¹ MA = market authorization (in italiano: autorizzazione di immissione sul mercato)

https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-public-assessment-report_en.pdf).

Die von der EMA genannte klinische Studie wurde aber wenige Monate nach bedingter Zulassung dieser mRNA-„Impfstoffe“ abgebrochen, da die Hersteller (Pfizer/BioNTech und Moderna) einfach die Placebo-Gruppe (Kontrollgruppe) der Studien aufgelöst haben.

Damit wurde neben der Sicherheit auch die Wirksamkeit dieser Substanzen niemals durch klinische Studien nachgewiesen.

Auch aus diesem Grund habe ich beim Europäischen Gericht im Auftrage eines Südtiroler Vaters minderjähriger Kinder, und mit der Unterstützung von Children's Health Defense Europe, Nichtigkeitsklagen gegen die EU-rechtswidrigen nunmehr unbedingten Zulassung der beiden auch auf Kinder angewandten mRNA-Substanzen (Comirnaty von Pfizer/BioNTech und Spikevax von Moderna) eingebracht.

Siehe anbei bspw. die mit T-109/23 am Europäischen Gericht behängende Nichtigkeitsklage gegen die Marktzulassung von Comirnaty (**Dok. 3**).

Aus den Nichtigkeitsklagen gehen u.a. folgende brutalste Verletzungen des Europäischen Arzneimittelrechts hervor:

(1)

Größte Verletzung von Artt. 168 und 169 AUEV, von Artt. 3, 35 und 38 EU-Carta von Richtlinie 2001/83/EG Artt. 8, 11, 26, 54, 58, 59, 86 und ff., 101 und ff., Anhang I, Teil I, Teil III, Teil IV, sowie von Verordnung (EG) Nr. 726/2004 Artt. 3 bis 7, 10a, 12, 14-a, sowie der UN Declaration betreffend das menschliche Genom und die Menschenrechte

durch Umgehung der für genbasierte Arzneimittel vorgesehenen hohen Prüfstandards

- (1) auf der Basis eines unbegründeten und faktisch unlogischen Ausschlusses der Anwendung der für Arzneimittel für neuartige Therapien vorgesehenen Zulassungsbestimmungen auf Substanzen die rein formalrechtlich als Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten deklariert werden, aber faktisch Gentherapeutika entsprechen**
- (2) jedenfalls aufgrund unterlassener Involvierung in das Zulassungsverfahren des, unabhängig von der Einstufung als Gentherapeutikum, allein aufgrund des gentechnischen Aufbaus und der Wirkungsweise der Substanz, notwendigen spezifischen EMA-Ausschusses für Neuartige Therapien**
- (3) jedenfalls aufgrund Verletzung der für auf Gentechnik basierten Impfstoffe vorgesehenen Zulassungsvoraussetzungen**

(2)

Größte Verletzung von Artt. 168 und 169 AUEV, von Artt. 3, 35 und 38 EU-Carta von Richtlinie 2001/83/EG Artt. 8, 11, 26, 54, 58, 59, 86 und ff., 101 und ff., Anhang I, Teil I, Teil III, Teil IV, von Verordnung (EG) Nr. 726/2004 Artt. 3 bis 7, 10a, 12, 14, 14a, 20, 20a, 25a, 57, 81, 84a, von Verordnung (EG) Nr. 507/2006 der Kommission Artt. 5 und 7

Ungeachtet der Unterlassung fundamentalster Studien wurde am 10. Oktober 2022 die zunächst nur bedingte Zulassung von COMIRNATY (BioNTech) von der EU-Kommission auf Empfehlung des Ausschusses für Humanarzneimittel (CHMP) bei der EMA in eine nicht mehr bedingte Zulassung, bzw. Zulassung ohne spezifische Auflagen, umgewandelt!

BioNTech wurden für die bedingte Zulassung von COMIRNATY mit Durchführungsbeschluss vom 21. Dezember 2020 (Dok. A.5) laut **Art. 14-a Verordnung (EG) Nr. 726/2004 besondere Verpflichtungen** auferlegt, die samt der Fristen für die Durchführung in den Bedingungen für die, auch auf Basis der **Verordnung (EG) Nr. 507/2006 der Kommission** gewährten **bedingten Zulassung** festgelegt sind.

Als Teil der besonderen Verpflichtungen gemäß Absatz 4 ist der Inhaber einer gemäß Artikel 14-a erteilten Zulassung verpflichtet, laufende Studien abzuschließen oder neue Studien einzuleiten, um das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis zu bestätigen.

BioNTech hätte laut dem letzten Stand der bedingten Zulassung vor der absolut illegalen einfachen Umwandlung in eine Zulassung ohne spezifischen Auflagen (siehe Anhang II Punkt E zu Durchführungsbeschluss der Kommission vom 16.9.2022 über die Änderung der mit dem Beschluss C(2020) 9598(final) erteilten bedingten Zulassung des Humanarzneimittels „Comirnaty-Tozinameran“ (Dok. A.9 und A.10) folgende Studien mit einem positiven Ergebnis abschließen müssen:

E. SPEZIFISCHE VERPFLICHTUNG ZUM ABSCHLUSS VON MASSNAHMEN NACH DER ZULASSUNG UNTER „BESONDEREN BEDINGUNGEN“ Da dies eine Zulassung unter „Besonderen Bedingungen“ ist, und gemäß Artikel 14-a der Verordnung (EG) Nr. 726/2004, muss der Inhaber der Genehmigung für das Inverkehrbringen innerhalb des festgelegten Zeitrahmens, folgende Maßnahmen abschließen:

Beschreibung	Fällig am
Um die Wirksamkeit und Sicherheit von Comirnaty zu bestätigen, sollte der Zulassungsinhaber den endgültigen klinischen Studienbericht für die randomisierte, placebokontrollierte, beobachterblinde Studie C4591001 vorlegen.	Dezember 2023
Um die Wirksamkeit und Sicherheit von Comirnaty zu bestätigen, sollte der Zulassungsinhaber den endgültigen klinischen Studienbericht für die randomisierte, placebokontrollierte, beobachterblinde Studie C4591007 vorlegen	Juli 2024

Auch bedingte Zulassungen dürfen laut Art. 14-a Punkt (3) „nur erteilt werden, wenn das Nutzen-Risiko-Verhältnis positiv ist und der Antragsteller aller Wahrscheinlichkeit nach in der Lage ist, umfassende Daten bereitzustellen“.

Nur wenn die besonderen Verpflichtungen gemäß Absatz 4 Art. 14-a Verordnung (EG) Nr. 726/2004 erfüllt sind, kann die Kommission, im Anschluss an einen Antrag des Inhabers der Genehmigung für das Inverkehrbringen und nachdem sie ein positives Gutachten der Agentur erhalten hat, eine Zulassung erteilen, die gemäß Artikel 14 Absätze 2 und 3 fünf Jahre lang gültig ist und verlängert werden kann.

Wenn die EMA zum Schluss kommt, dass der Inhaber einer gemäß Artikel 14-a Verordnung (EG) Nr. 726/2004 erteilten Zulassung den in der Zulassung festgelegten Verpflichtungen nicht nachgekommen ist, setzt die EMA die Kommission davon in Kenntnis. Die Kommission muss dann nach dem Verfahren in Art. 10 Verordnung (EG) Nr. 726/2004 einen Beschluss zur Änderung, zur Aussetzung oder zum Widerruf der Zulassung erlassen.

2021 wurde bekannt, dass BioNTech (Dok. A. 26) die Kontrollgruppen ihrer Studien, die nur Placebo verabreicht bekommen hatten, trotz ihrer Auflage aus der bedingten Zulassung aufgelöst hat. Als Grund zur Auflösung der Kontrollgruppe wurde angegeben, dass es ethisch problematisch sei (Dok. A.27) den ungeimpften Personen den Impfstoff vorzuenthalten.

Auch hier ist die Dreistigkeit, mit der man die gesamte EU-Bevölkerung einem illegalen gentechnischen Experiment aussetzt, kaum zu toppen. Denn, **ein Präparat zur allgemeinen Anwendung freizugeben, das nicht systematisch gegen die Kontrollgruppe auf effektive Wirksamkeit sowie vor allem auf Sicherheit geprüft wurde, verletzt die elementarsten Prinzipien des Arzneimittelrechtes und die Menschenrechte!** Siehe hierzu auch nachfolgend in Klagegrund III.

Der CHMP-Ausschuss bei der EMA stellt diesen gegen die Zulassungsaufgabe verstoßenden Vorgang in seiner offiziellen Beurteilung des BioNTech-Antrags auf Umwandlung der bedingten in eine reguläre Zulassung (Dok. A.18) ausdrücklich fest. Er erkennt auch, dass **aufgrund des Wegfalls der Kontrollgruppe die Fortführung der Studie sinnlos geworden ist, weil kein weiterer Erkenntnisgewinn zur Wirksamkeit und Sicherheit des Produktes mehr zu erwarten sei.** Spurenbeseitigung in großem Ausmaß, Pharmabranche und Behörden behindern nicht nur faktisch wissenschaftliche Aufklärung, sondern sie führen damit endgültig das an der gesamten EU-Bevölkerung seit 2021 durchgeführte gentechnische Experiment, mit Ausblendung und fundamentalster Verletzung des gesamten Rechtsrahmens, fort!

Statt umgehend Mitte 2021, gemäß Art. 20a der Verordnung Nr. 726/2004/EG den Hersteller zu sanktionieren und die bedingte Zulassung zu ändern, auszusetzen oder zu widerrufen, geschah nichts.

Im Gegenteil, mit Durchführungsbeschluss vom 10. Oktober 2022 (Dok. A.1) hat die Kommission sogar die reguläre Zulassung gewährt, und erklärt – trotz der Auflösung der Placebo-Gruppe schon Anfang 2021, und damit trotz der definitiven Unmöglichkeit die auferlegten Bedingungen zu erfüllen – dass, die spezifischen Auflagen der bedingten Zulassung in Anbetracht der von BioNTech vorgelegten Daten erfüllt seien.

Dreister und unverantwortlicher, ja krimineller kann eine Zulassungsbehörde gar nicht mehr vorgehen! Das müsste eigentlich europaweit und insbesondere am Sitze der EMA, der EU-Kommission und des Herstellers zu sofortigen strafrechtlichen Ermittlungen führen, denn hier ist die Gesundheit, ja das Leben der gesamten EU-Bevölkerung in Gefahr!

(3)

Verletzung der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. April 2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln

Die EU-Bürger, bis hin zu den Kleinsten (und den Ungeborenen) werden de facto als Versuchskaninchen einer illegal verabreichten experimentellen Substanz missbraucht. Seit 2021 wird an der gesamten EU-Bevölkerung ein illegales pharmakologisch-gentechnisches und strafrechtlich relevantes Experiment durchgeführt.

Laut Erwägungsgrund (27) der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 gilt: „**Die Würde des Menschen und sein Recht auf Unversehrtheit sind in der Charta der Grundrechte der Europäischen Union** (im Folgenden „Charta“) **aufgeführt**. Insbesondere besagt die Charta, dass **Interventionen im Rahmen der Medizin oder Biologie nur mit freier Einwilligung des Betroffenen nach vorheriger Aufklärung vorgenommen werden dürfen**. Die Richtlinie 2001/20/EG enthält ausführliche Bestimmungen zum Schutz der Prüfungsteilnehmer. Diese Bestimmungen sollten beibehalten werden.

Laut Erwägungsgrund (30) der Verordnung gilt: „Gemäß den internationalen Leitlinien sollte die Einwilligung nach Aufklärung eines Prüfungsteilnehmers schriftlich erteilt werden. Vor Einholung der Einwilligung nach Aufklärung sollte der potentielle Prüfungsteilnehmer in einem Gespräch, das in einer Sprache geführt wird, die er leicht versteht, Informationen erhalten. Der Prüfungsteilnehmer sollte die Möglichkeit haben, jederzeit Fragen zu stellen. ...“

Laut Art. 3 der Verordnung gilt: „**Eine klinische Prüfung darf nur durchgeführt werden, wenn**

- a) **Die Rechte, die Sicherheit, die Würde und das Wohlergehen der Prüfungsteilnehmer geschützt sind und Vorrang vor allen sonstigen Interessen haben** und

...

Laut Art. 4 der Verordnung muss eine klinische Prüfung einer wissenschaftlichen und ethischen Überprüfung unterzogen und gemäß der Verordnung genehmigt werden.

Für minderjährige und sonstige schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen gelten besonders strenge Regeln (Art. 10 der Verordnung).

Die massenhafte Anwendung dieser experimentellen Substanz, auch auf Kinder, unter Vortäuschung falscher Tatsachen, ist eine grobe Verletzung des Nürnberger Kodexes, denn nur wer korrekt und vollumfänglich informiert ist, kann eine „freie“ Entscheidung treffen. Die bewusst in die Irre geführte Bevölkerung hat daher keine „freie“ Entscheidung treffen können, und sämtliche von den Impfungen unterzeichnete „Einwilligungserklärungen“ sind null und nichtig.

Darüber hinaus hat es in EU-Mitgliedsstaaten, wie Italien, eine weitreichende Covid-19-„Impfpflicht“ gegeben.

Wie unter den Klagegründen I und II ausgeführt, fehlen wesentliche Studiendaten, die im Fall einer regulären Arzneimittelzulassung bedingungslos zu erbringen gewesen wären. Dem gegenüber stehen schwerwiegende wissenschaftliche Verfehlungen und nicht deklarierte Sicherheitsbedenken, sodass, gesamthaft betrachtet, die **Grenze bei der Massenverimpfung ohne ausreichende Studienergebnisse zum Menschenversuch absolut überschritten** wurde.

Die Grundsätze über die **Einwilligungsvoraussetzungen bei medizinischen Studien** der Helsinki Deklaration geht auf den **Nürnberger Kodex** zurück, der auch in die **Straftatbestände des Römischen Statutes des Internationalen Strafgerichtshofes** Eingang gefunden hat.

Die Vornahme medizinischer oder wissenschaftlicher Menschenversuche zu Friedenszeiten, die gegen die Grundsätze ärztlicher Ethik verstoßen, bedeuten eine Verletzung des Römischen Statutes des Internationalen Strafgerichtshofes, da diese das Ergebnis der Handlungen der Kommission bzw. der Unionspolitik sind. Unter der Tatbestandsalternative von Art. 7 Abs. 1 lit k des Römischen Statutes des Internationalen Strafgerichtshofes mit Verweis auf das Verbot zu Kriegszeiten betreffend „unmenschliche Behandlung einschließlich biologischer Versuche“ sowie „vorsätzlicher Verursachung großer Leiden oder schwere Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit oder der Gesundheit“ nach Art. 8 Abs. 2 lit. a des Römischen Statutes zur willentlichen Begehung „anderer unmenschlicher Handlungen ähnlicher Art“ können als „Verbrechen gegen die Menschlichkeit“ sanktioniert werden, wenn dadurch großes Leiden oder schwere Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit als Folge staatlichen Handelns bzw. der Unionsorgane, verursacht wird.

Auch aus diesem Grund sind die hier angefochtenen Durchführungsbeschlüsse der EU-Kommission für nichtig zu erklären

(4)

Nichtigkeit der angefochtenen Durchführungsbeschlüsse wegen Missbrauch und Verletzung von VERORDNUNG (EG) Nr. 507/2006 DER KOMMISSION vom 29. März 2006 über die bedingte Zulassung von Humanarzneimitteln, die unter den Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates fallen

Es ist offensichtlich, dass die Voraussetzungen für die Anwendbarkeit der Verordnung (EG) Nr. 507/2006 der KOMMISSION künstlich geschaffen wurden, um auf Gentechnik beruhende Substanzen ohne die hierfür notwendigen Voraussetzungen im Rahmen einer bedingten Zulassung auf den Markt und in einer erzwungenen Massenapplication (indirekt oder sogar direkt unter Androhung des Ausschlusses von Beruf und Sozialleben) auf die gesamte ahnungslose Bevölkerung zur Anwendung bringen zu können.

Laut Art. 2 Verordnung (EG) Nr. 507/2006 kann die bedingte Zulassung eines Arzneimittels nur dann überhaupt in Erwägung gezogen werden, wenn

1. das Arzneimittel, zur Behandlung, Vorbeugung oder ärztlicher Diagnose von zu schwerer Invalidität führenden oder lebensbedrohenden Krankheiten bestimmt ist.

2. Arzneimittel, die in Krisensituationen gegen eine Bedrohung der öffentlichen Gesundheit eingesetzt werden sollen, welche entweder von der WHO oder von der EU im Rahmen der Entscheidung Nr. 2119/98/EG ordnungsgemäß festgestellt wurde.²
Die angebliche Krisensituation, deren Ausrufung notwendig war, um überhaupt eine bedingte Zulassung von COMIRNATY & Co. in Erwägung ziehen zu können, wurde durch einen unglaublich dreisten missbräuchlichen Einsatz des RT-qPCR-Tests und der damit weltweit (ab vierter Woche Jänner 2020) geschaffenen enormen Anzahl von falsch positiven SARS-CoV-2-Infektionsfällen geschaffen. Ohne diese künstlich herbeigeführte enorme Anzahl (bis zu 97% Prozent) falsch positiver Fälle, hätte die Verordnung (EG) Nr. 507/2006 nie zur Anwendung kommen können.

Frau Prof.Dr. Ulrike Kämmerer schließt ihr Gutachten zum RT-qPCR Test mit folgendem Fazit (Dok. **A.30**): „Aussagekraft der RT-qPCR Tests zur Erkennbarkeit einer Infektiosität mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

1. *Vor dem Hintergrund der hier dargelegten Probleme und technischen Limitationen ist die RT-qPCR kein geeignetes zuverlässiges (und zugelassenes) Diagnostikumittel zum Nachweis von infektiösen (replikationsfähigen) SARS-CoV-2 Viren.*
2. *Ferner ist das reine RT-qPCR Testergebnis nur ein Laborwert, der angesichts der dargelegten Aspekte niemals eine valide Aussage über das Vorhandensein infektiöser Viren erlaubt und nur in Zusammenschau mit einer klinischen Symptomdiagnose (erhoben durch Gesundheitsdienstleister, in Deutschland Mediziner) überhaupt zur Abschätzung einer möglichen Virusinfektion eingesetzt werden darf.*

Zusammenfassung:

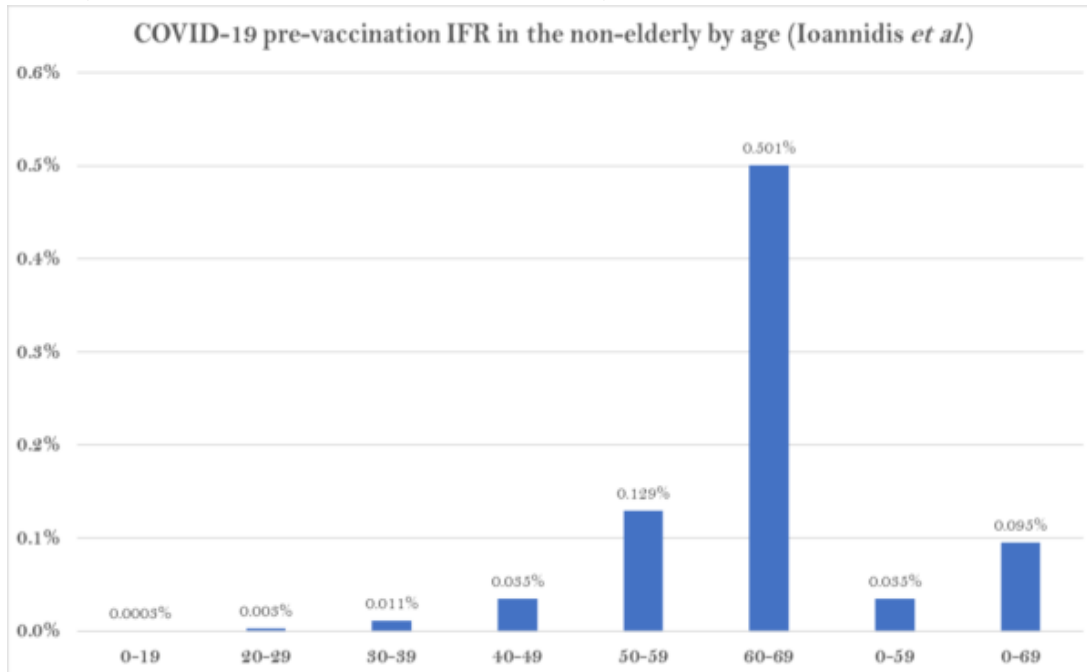
Zur Testung asymptomatischer und selbst symptomatischer Menschen anhand eines Nasen-Rachenabstrichs, wie er massenweise unkritisch und überwiegend von nicht-medizinischen Personal OHNE (hierbei entscheidend: entgegen der WHO-Forderung!) Anamnese- und Symptomerhebung bei den Getesteten erfolgt, ist die eingesetzte RT-qPCR in jeglicher Form nicht tauglich, eine Infektion und vor allem eine Infektiosität mit SARS-CoV-2 zu erkennen.“

Es hat darüber hinaus auch deshalb nie eine echte Krisensituation bestanden - es sei denn sie wurde, wie in Italien, durch absurde den Tod herbeiführende und strafrechtlich relevante Maßnahmen (systematische Verhinderung der rechtzeitigen Behandlung der Erkrankten in einem frühen Stadium zuhause, Verbot des Einsatzes von nachweislich für die Behandlung von Covid-19 sehr effizienten Medikamenten, wie Ivermectin, Hydroxychloroquin etc., Unterbringung von Covid-19-Erkrankten in Altenheimen, Tötung der Patienten durch einen absurden massiven Einsatz von Beatmungsgeräten etc.) hervorgerufen – weil die Infection Fatality Rate (IFR) insgesamt niedrig war, und erst recht für die Bevölkerung unter 70 Jahren.

Der meistzitierte Medizinwissenschaftler der Welt, Dr.med. John Ioannidis, zeigt gemeinsam mit anderen Experten in der Studie *Age-stratified infection fatality rate of Covid-19 in the non-elderly informed from pre-vaccinated national seroprevalence studies* (Dok A. 31) Folgendes auf:

² Punkt 3 spielt in diesem Zusammenhang keinerlei Rolle

Bei Personen bis 19 Jahren lag die IFR bei 0,0003 Prozent, bei 20-29 Jahren ebenfalls, bei 30-39 Jahren 0,011%, bei 40-49 Jahren 0,035%, bei 50-59 Jahren 0,129% und bei 60-69 Jahren 0,501% betrug. Dies ergibt 0,035 % für die 0-59-Jährigen und 0,095 % für die 0-69-Jährigen.



Die Ergebnisse „deuten darauf hin, dass die IFR vor der Impfung in nicht-älteren Bevölkerungsgruppen äußerst gering ist. Auf globaler Ebene dürfte „die IFR damit bei 0,03 % bzw. 0,07 % für 0-59 bzw. 0-69 Jahre alte Menschen gelegen haben“.

Auf die Gesamtbevölkerung bemessen (inklusive der Ältesten) entspricht die IFR jener einer mittelschweren Grippe.

Es lagen also zu keinem Zeitpunkt die im Art. 2 Verordnung (EG) Nr. 507/2006 der Kommission vorgesehenen grundsätzlichen Voraussetzungen für eine bedingte Zulassung von COMIRNATY und den anderen sog. Covid-19-Impfstoffen im Rahmen einer bedingten Zulassung laut Verordnung (EG) Nr. 507/2006 der Kommission vor.

Darüber hinaus sieht Art. 4 der Verordnung (EG) Nr. 507/2006 weitere Voraussetzungen wie folgt vor:

- (1) Eine bedingte Zulassung kann erteilt werden, wenn der Ausschuss der Ansicht ist, dass alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind, obwohl keine umfassenden klinischen Daten über die Unbedenklichkeit und Wirksamkeit des Arzneimittels vorgelegt wurden:
 - a) Das in Art. 1 Nummer 28a der Richtlinie 2001/83/EG definierte Nutzen-Risiko-Verhältnis des Arzneimittels muss positiv sein;
 - b) Der Antragsteller muss voraussichtlich in der Lage sein, die umfassenden klinischen Daten nachzuliefern;
 - c) Eine medizinische Versorgungslücke kann geschlossen werden;
 - d) Der Nutzen für die öffentliche Gesundheit, den die sofortige Verfügbarkeit des Arzneimittels auf den Markt mit sich bringt, überwiegt die Gefahr aufgrund noch fehlender zusätzlicher Daten.

Zu a): Das Nutzen-Risiko-Verhältnis konnte zu keinem Zeitpunkt als positiv betrachtet und erklärt werden, nachdem wesentliche Informationen zum Ausschluss sehr schwerwiegender Risiken (siehe unter Klagegrund I und Klagegrund II) bis zum heutigen Tage fehlen. Darüber hinaus ist aufgrund der generell niedrigen *Infection Fatality Rate* (vergleichbar mit der einer mittelschweren Grippe für die Gesamtbevölkerung und de facto Null für Kinder und Jugendliche) und in Anbetracht der, trotz einer fehlenden aktiven Pharmakovigilanz in der EudraVigilance Datenbank erfassten Nebenwirkungsfälle (darunter Tausende Todesfälle und hunderttausende sonstige schwerste irreversible Nebenwirkungen) niemals ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis feststellbar!

Zu b): Wie unter Klagegrund II dargelegt, wurden die Placebo-Gruppen der wenigen klinischen Studien wenige Monate nach Beginn der Studien durch das Angebot an die Mitglieder der Kontrollgruppe sich ebenfalls COMIRNATY spritzen zu lassen, bewusst und geplant annulliert. Damit wurde die Erfüllung auch dieser Voraussetzung bewusst unmöglich gemacht, denn die Ergebnisse hätten ein eindrückliches Bild des desaströs negativen Nutzen-Risiko-Verhältnisses geliefert. Dieses Vorgehen verletzt grundlegende arzneimittelrechtliche Prinzipien, u.a. auch die Verordnung (EU) Nr. 536/2014 über klinische Prüfungen.

Zu c): Es wurde weltweit von tausenden Ärzten bewiesen, dass es de facto zu keinem Zeitpunkt eine medizinische Versorgungslücke gab. Die ihre Patienten nach bestem Wissen und Gewissen behandelnden Ärzte haben durch Einsatz von Medikamenten wie Ivermectin, Hydroxychloroquin und anderen (sehr oft in Kombination) ihre auch sehr hochbetagten Patienten zuhause erfolgreich behandeln können – und dies obwohl man ihnen durch die Regierungen und deren Erfüllungsgehilfen enorme Steine in den Weg gelegt hatte!

Zu d): Aufgrund des oben Dargelegten ist keinerlei Nutzen für die öffentliche Gesundheit nachgewiesen, sondern, im Gegenteil. Abgesehen von den bereits bekannten enormen Risiken und Nebenwirkungsfällen (wobei von einer extremen Unterfassung speziell bei den Todesfällen auszugehen ist), sind die unter Klagegrund I und II angeführten Risiken in ihren zu befürchtenden und derzeit in keinsten Weise ausschließbaren Dimensionen kaum fassbar. Da kann noch sehr viel an sowohl individuellem physischen (und ökonomischen) Schaden, und damit auch an volkswirtschaftlichem und die Volksgesundheit treffenden Schaden auf die gesamte EU-Bevölkerung zukommen.

Auch aus diesen Gründen sind die hier angefochtenen Durchführungsbeschlüsse der Kommission für nichtig zu erklären.

(5)

Nichtigkeit des angefochtenen Durchführungsbeschlusses wegen grober Verletzung von Artt. 168 und 169 AEUV sowie Artt. 3, 35 und 38 EU-Charta

Aufgrund der oben dargelegten und mit dieser Klageschrift dokumentierten Fakten und Umstände, ist es offensichtlich, dass die hier angefochtenen Durchführungsbeschlüsse der EU-Kommission (allen voran der

Durchführungsbeschluss der Kommission vom 10.10.2022 – Dok. **A.1**), die in Artikel 168 AEUV (Öffentliche Gesundheit) vom EU-Gesetzgeber verankerten Prinzipien aufs Größte verletzt. **Der EU-Gesetzgeber hat den EU-Bürgern garantiert, dass bei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -massnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicher zu stellen ist.** Die Tätigkeit der Union sollte auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Verhütung von Humankrankheiten und die **Beseitigung von Ursachen für die Gefährdung der körperlichen und geistigen Gesundheit** gerichtet sein.

Die EU hat Maßnahmen zur Festlegung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards für Arzneimittel und Medizinprodukte zu setzen.

All diese mit Art. 168 AEUV eingegangenen Verpflichtungen haben sowohl die Europäische Kommission mit den hier angefochtenen Durchführungsbeschlüssen (allen voran der Durchführungsbeschluss der Kommission vom 10.10.2022), sowie mit der Richtlinie 2009/120/EG (Anhang betreffend Teil IV Punkt 2.1 letzter Satz), als auch das Europäische Parlament und der Rat mit der Richtlinie 2001/83/EG – Anhang I Teil IV Punkt 2.1 letzter Satz, aufs Größte verletzt, und sie brachten und bringen damit die minderjährigen Kinder des Klägers (und die gesamte EU-Bevölkerung) konkret in eine ihre Gesundheit und ihr Leben gefährdende Situation.

Im **Artikel 3 der EU-Carta (Recht auf Unversehrtheit)** wird jeder in der EU befindlichen Person folgendes garantiert: (1) **Jede Person hat das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit.** (2) **Im Rahmen der Medizin und der Biologie muss insbesondere Folgendes beachtet werden: die freie Einwilligung der betroffenen Person nach vorheriger Aufklärung entsprechend den gesetzlich festgelegten Modalitäten, ..., das Verbot, den menschlichen Körper und Teile davon als solche zur Erzielung von Gewinnen zu nutzen,**

Im **Artikel 35 der EU-Carta (Gesundheitsschutz)** wird jeder in der EU befindlichen Person garantiert, dass **bei der Festlegung und Durchführung aller Politiken und Maßnahmen der Union ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt wird.**

Im **Art. 169 AEUV (Verbraucherschutz)** wird den Verbrauchern garantiert, dass die EU zur Gewährleistung eines hohen Verbraucherschutzniveaus einen Beitrag zum **Schutz der Gesundheit** und der Sicherheit der Verbraucher sowie zur Förderung ihres **Rechtes auf Information** leistet.

Und laut Art. 38 EU-Carta (Verbraucherschutz) sollen die Politiken der Union ein hohes Verbraucherschutzniveau darstellen.

Aufgrund der vorangegangenen Ausführungen ist es offensichtlich, dass die EU-Kommission mit den hier angefochtenen Durchführungsbeschlüssen auch das Grundrecht des Klägers und seiner minderjährigen Kinder auf Verbraucherschutz und die im Art. 169 AEUV insbesondere auch für die Kommission geltenden Verpflichtungen aufs Größte verletzt hat.“

Sämtliche Anlagen zu dieser Nichtigkeitsklage und die Nichtigkeitsklage betreffend Spikevax von Moderna können Sie auf der website von Children's Health Defense Europe einsehen.

Der von Ihnen als Generaldirektor geleitete Sanitätsbetrieb verbreitet daher nicht nur eine grobe Falschinformation, was die nicht vorhandene Wirksamkeit der Infektionsverhinderung sowie die nicht vorhandene Verhinderung der Infektiösität der „ge-impften“ (rectius „gespiketen“) Personen anbelangt, sondern Sie unterlassen es darüber hinaus, die Ärzte und Eltern darüber zu informieren, dass für diese Substanzen auch der Nachweis der „Sicherheit“ niemals erfolgt ist, und diese Substanzen nachweislich (siehe Daten von EudraVigilanz) zu einer enormen Anzahl von Todesfällen und sonstigen schwerwiegenden irreversiblen bereits kurzfristig eintretenden Folgen gerade auch bei jungen Menschen führen.

In diesem Zusammenhang verweise ich auf den Inhalt des sog. **Risk Management Plan** der Hersteller, aus denen im Kapitel „*Missing Information*“ hervorgeht (**Dok. 4**), dass **folgende Informationen** auch den Herstellern nach wie vor **fehlen**:

- **die langfristigen Wirkungen der Substanzen; was bei Kindern umso schwerwiegender ist, nachdem die Kinder grundsätzlich eine lange Lebenserwartung haben;**
- **auf jeden Fall sind die Myokarditis und Perikarditis auch offiziell als relevante Risiken ausgewiesen worden diese Erkrankungen führen nachweislich zu schwersten Komplikationen einschließlich Tod und sonstigen irreversiblen Schäden;**
- **Auswirkungen auf Menschen mit irgendeinem entzündlichen Problem oder einem Problem in ihrem Immunsystem;**
- **Wechselwirkungen mit anderen Impfstoffen, was in Anbetracht des umfangreichen nationalen italienischen Impfplanes für die Kinder von besonderer Relevanz ist!**

Darüber hinaus **erfordert die legitime Anwendung dieser mRNA-„Impfstoffe“ laut den Ihnen sicherlich bekannten Zulassungsbedingungen (siehe Anlage II Punkt B) der Zulassungsbeschlüsse der Europäischen Kommission – Dok. 5) eine ärztliche Verschreibung!**

Mir ist nicht bekannt, dass der Südtiroler Sanitätsbetrieb kontrolliert, ob eine solche ärztliche Verschreibung, die entsprechend Art. 13 Deontologiekodex der Ärzte ausgestellt werden muss und daher eine umfangreiche korrekte Information des Impflings – im konkreten Fall der Erziehungsberechtigten Minderjähriger - über die Natur, Eigenschaften, Wirkung und Risikoprofil der Substanz, sowie eine Einzelfall bezogene Abwägung des Nutzen/Risiko-Profiles (Kinder haben de facto Null Risiko bei einer Covid-19-Infektion, laufen aber enorme Risiken für Leben und Gesundheit im Falle der experimentellen „Impfung“) voraussetzt, vorliegt.

Im Gegenteil: **auf die wiederholte Aufforderung für die Erfüllung dieser *condicio sine qua non* für die Anwendung dieser experimentellen Substanz zu sorgen, hat der Sanitätsbetrieb nicht reagiert, sondern ist mit seiner auch strafrechtlich relevanten, die Anwendungsvoraussetzungen grob verletzenden Vorgangsweise fortgefahren! Und das auch zu Lasten von Gesundheit und Leben von Kindern!**

Der von Ihnen geleitete Sanitätsbetrieb verbreitet, trotz der mittlerweile auch in der Praxis unübersehbaren und durch offizielle institutionelle Dokumente belegten Fakten, weiterhin „unbeirrt“ Falschinformation. Dies ist, gerade wenn es die Gesundheit und das Leben von Kindern betrifft, für die wir als Gesellschaft insgesamt verantwortlich sind, umso schwerwiegender.

Ich fordere Sie daher, auch in meiner Eigenschaft als Mitglied des Vorstandes von Children’s Health Defense Europe und als Verantwortliche von VITA-Südtirol auf, umgehend sowohl die Falschinformation bezüglich der angeblichen aber nicht vorhandenen Infektionsverhinderung durch die experimentellen „Covid-19-„Impfungen“, als auch die generelle Empfehlung der „Impfung“ der Kinder mit diesen höchstgefährlichen experimentellen Substanzen umgehend vom Portal zu nehmen und generell einzustellen!

Kinder einer experimentellen höchst gefährlichen Injektion (darüber hinaus wiederholt) zu unterziehen, und sie damit zum, darüber hinaus durch diese Injektionen niemals möglichen, Erreichen einer Herdenimmunität zu missbrauchen, ist besonders verwerflich!

Ich fordere ich Sie außerdem auf, dafür Sorge zu tragen, dass **keine weitere Person mit diesen experimentellen Substanzen „behandelt“ wird,**

- **ohne dass sie vorher lückenlos über die effektive Natur, die reelle „Wirksamkeit“ und das Risikoprofil, sprich u.a. über das Fehlen wesentlicher Informationen insbesondere zur Sicherheit informiert wird, und auf dieser Basis eine freie Zustimmung zur Behandlung erteilen kann, und**
- **ohne dass eine im Sinne von Art. 13 Deontologiekodex der Ärzte ausgestellte ärztliche Verschreibung vorliegt.**

Die Ärztekammer fordere ich auf, dafür zu sorgen, dass die Kinderärzte und Hausärzte den Eltern korrekte Informationen über die sog. Covid-19-„Impfungen“ erteilen, und in Anbetracht der klaren Fakten es unterlassen, die Behandlung der Kinder mit diesen experimentellen Substanzen zu empfehlen. Grundsätzlich fordere ich die Ärztekammer auf, die Ärzte (insbesondere die „Impfärzte“, Hausärzte und Kinderärzte) darauf hinzuweisen, dass diese experimentellen Substanzen ohne eine korrekte vollständige Aufklärung der Impflinge und ohne eine auf den einzelnen Impfling bezogene, laut Art. 13 Ärzte-Deontologiekodex ausgestellte ärztliche Verschreibung nicht zur Anwendung kommen dürfen!

Das was bis dato in Südtirol erfolgt, entspricht einer brutalen Verletzung mit weitest gehender strafrechtlicher Relevanz arzneimittelrechtlicher und medizinrechtlicher, auch auf Menschenrechtsebene, international, EU-weit und national verankerter Bestimmungen.

Weitere rechtliche Schritte zum Schutze der Kinder werden eingeleitet.

RA DDr. Renate Holzeisen

Anlagen:

1. Wichtige Fragen und Antworten – Südtiroler Sanitätsbetrieb (coronaschutzimpfung.it);
2. https://www.ema.europa.eu/en/documents/smop-initial/chmp-summary-positive-opinion-comirnaty_en.pdf;
3. T-109/23 Nichtigkeitsklage gegen Marktzulassung Comirnaty von Pfizer/BioNTech;
4. Risk Management Plan – Auszug;
5. Comirnaty, Anlage II zu aktuell gültigem Zulassungsbeschluss der EU-Kommission.