

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

schreibfehlerberichtige Fassung
12.DEZ2022

Paul-Ehrlich-Institut
Herrn Prof. Dr. Cichutek
Frau Dr. Brigitte Keller-Stanislawski
Herr Dr. Dirk Mentzer
Paul-Ehrlich-Straße 51 - 59
63225 Langen

Frankfurt am Main,
den 11. Dezember 2022

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Cichutek,
sehr geehrte Frau Dr. Brigitte Keller-Stanislawski,
sehr geehrter Herr Dr. Dirk Mentzer,

ich übergebe Ihnen aus eigenem Handeln und auch im Auftrag von Herrn Tom Lausen Daten von unerwarteten Todesfallzahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die ebenfalls beigefügt sind. Die Todesfallzahlen hat Herr Tom Lausen als Datenanalyst gesichtet und gefiltert, um signifikante Auffälligkeiten heftig ansteigender Todesfallzahlen anhand von ICD-Codes zu ermitteln. Dabei wurde ein Zeitraum von 2016 bis 2021 und das 1. Quartal 2022 ausgewertet.

Beispielhaft seien hier angeführt:

R96.0: Plötzliche eintretender Tod

2016: 597 Fälle, 2017: 624 Fälle, 2018: 667 Fälle, 2019: 817 Fälle, 2020 830 Fälle
2021: 9.809 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 8.900 mehr als erwartet

R96.1: Todeseintritt innerhalb von weniger als 24 Stunden nach Beginn der Symptome, ohne weitere Angabe

2016: 130 Fälle, 2017: 137 Fälle, 2018: 144 Fälle, 2019: 227 Fälle, 2020: 263 Fälle
2021: 4.663 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 4.000 mehr als erwartet

R98: Tod ohne Anwesenheit anderer Personen

2016: 107 Fälle, 2017: 84 Fälle, 2018: 68 Fälle, 2019: 59 Fälle, 2020: 75 Fälle
2021: 496 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 400 mehr als erwartet

R99: Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen

2016: 3.899 Fälle, 2017: 4.223 Fälle, 2018: 4.398 Fälle, 2019: 5.526 Fälle, 2020: 5.219 Fälle
2021: 20.507 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 15.000 mehr als erwartet

I46.1 Plötzlicher Herztod, so beschrieben

2016: 1.302 Fälle, 2017: 1.468 Fälle, 2018: 1.676 Fälle, 2019: 1.946 Fälle, 2020: 2.099 Fälle
2021: 4. 2.872 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 650 mehr als erwartet

Die Summe aller hier angeführten beispielhaft herausgegriffenen ICD-Codes ist:

28.950 an Todesfallzahlen, die mehr sind, als erwartet.

Sie selbst haben in Ihren Publikationen die oben bezeichneten ICD-Codes als eine der Kriterien

für relevant angesehen, die Impfstoffsicherheit überprüfen zu können.

In Ihrem Sicherheitsbericht vom 7. Februar 2022 für den Zeitraum vom 27. Dezember 2020 bis 31. Dezember 2021 wurden 2.255 Todesfälle als Verdachtsfälle angeführt. Es hätte demzufolge Anlass gegeben, nun auch die Daten zu den OCD-Codes unverzüglich auszuwerten.

Der Gesetzgeber hat Sie verpflichtet, diese ICD-Codes auszuwerten, um die Impfstoffsicherheit zu überprüfen.

§ 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz lautet:

(.....)

(5) Die Kassenärztlichen Vereinigungen und, soweit die Angaben bei ihnen vorliegen, die für die Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen und Personen haben für Zwecke der Feststellung der Inanspruchnahme von Schutzimpfungen und von Impfeffekten (Impfsurveillance) dem Robert Koch-Institut **und für Zwecke der Überwachung der Sicherheit von Impfstoffen (Pharmakovigilanz) dem Paul-Ehrlich-Institut in von diesen festgelegten Zeitabständen folgende Angaben zu übermitteln:**

1. Patienten-Pseudonym,
2. Geburtsmonat und -jahr,
3. Geschlecht,
4. fünfstellige Postleitzahl und Landkreis des Patienten,
5. Landkreis des behandelnden Arztes oder der für die Schutzimpfung verantwortlichen Einrichtung oder Person,
6. Fachrichtung des behandelnden Arztes,
7. Datum der Schutzimpfung, der Vorsorgeuntersuchung, des Arzt-Patienten-Kontaktes und Quartal der Diagnose,
8. antigenspezifische Dokumentationsnummer der Schutzimpfung, bei Vorsorgeuntersuchungen die Leistung nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab,
9. **Diagnosecode nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), Diagnosesicherheit und Diagnosetyp im Sinne einer Akut- oder Dauerdiagnose,**
10. **bei Schutzimpfungen gegen Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) zusätzlich die impfstoffspezifische Dokumentationsnummer, die Chargennummer, die Indikation sowie die genaue Stellung der Impfung in der Impfserie.**

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die zur Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen und Personen dürfen personenbezogene Daten verarbeiten, soweit es erforderlich ist, um ihre Verpflichtung nach Satz 1 zu erfüllen.

(.....)

Ihre Verpflichtung zu handeln ergibt sich aus § 62 Abs. 1 Satz 1 Arzneimittelgesetz:

„zur Verhütung einer unmittelbaren oder mittelbaren Gefährdung der Gesundheit von Mensch oder Tier die bei der Anwendung von Arzneimitteln auftretenden Risiken, insbesondere Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln (.....) zentral zu erfassen, auszuwerten und die nach diesem Gesetz zu ergreifenden Maßnahmen zu koordinieren.“

In § 69 Arzneimittelgesetz wird diese Pflicht weiter konkretisiert:

„§ 69 Maßnahmen der zuständigen Behörden

(1) Die zuständigen Behörden treffen die zur Beseitigung festgestellter Verstöße und die zur Verhütung künftiger Verstöße notwendigen Anordnungen. Sie können insbesondere das Inverkehrbringen von Arzneimitteln oder Wirkstoffen untersagen, deren Rückruf anordnen und diese sicherstellen, wenn

1. die erforderliche Zulassung oder Registrierung für das Arzneimittel nicht vorliegt oder deren Ruhen angeordnet ist,

2. das Arzneimittel oder der Wirkstoff nicht nach den anerkannten pharmazeutischen Regeln hergestellt ist oder nicht die nach den anerkannten pharmazeutischen Regeln angemessene Qualität aufweist,

2a. der begründete Verdacht besteht, dass es sich um ein gefälschtes Arzneimittel oder einen gefälschten Wirkstoff handelt,

3. dem Arzneimittel die therapeutische Wirksamkeit fehlt,

4. der begründete Verdacht besteht, dass das Arzneimittel schädliche Wirkungen hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen,

5. die vorgeschriebenen Qualitätskontrollen nicht durchgeführt sind,

6. die erforderliche Erlaubnis für das Herstellen des Arzneimittels oder des Wirkstoffes oder das Verbringen in den Geltungsbereich des Gesetzes nicht vorliegt **oder ein Grund zur Rücknahme oder zum Widerruf der Erlaubnis nach § 18 Abs. 1 gegeben ist** oder

7. die erforderliche Erlaubnis zum Betreiben eines Großhandels nach § 52a nicht vorliegt oder **ein Grund für die Rücknahme oder den Widerruf der Erlaubnis nach § 52a Abs. 5 gegeben ist**

(1a) Bei Arzneimitteln, für die eine Genehmigung für das Inverkehrbringen oder Zulassung

1. gemäß der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 oder

2. im Verfahren der Anerkennung gemäß Kapitel 4 der Richtlinie 2001/83/EG oder

3. auf Grund eines Gutachtens des Ausschusses gemäß Artikel 4 der Richtlinie 87/22/EWG vom 22. Dezember 1986 vor dem 1. Januar 1995 erteilt worden ist, unterrichtet die zuständige Bundesoberbehörde den Ausschuss für Humanarzneimittel über festgestellte Verstöße gegen arzneimittelrechtliche Vorschriften nach Maßgabe der in den genannten Rechtsakten vorgesehenen Verfahren unter Angabe einer eingehenden Begründung und des vorgeschlagenen Vorgehens. **Bei diesen Arzneimitteln können die zuständigen Behörden vor der**

Unterrichtung des Ausschusses nach Satz 1 die zur Beseitigung festgestellter und zur Verhütung künftiger Verstöße notwendigen Anordnungen treffen, sofern diese zum Schutz der menschlichen Gesundheit oder zum Schutz der Umwelt dringend erforderlich sind. In den Fällen des Satzes 1 Nr. 2 und 3 unterrichten die zuständigen Behörden die Europäische Kommission und die anderen Mitgliedstaaten, in den Fällen des Satzes 1 Nr. 1 die Europäische Kommission und die Europäische Arzneimittel-Agentur über die zuständige Bundesoberbehörde spätestens am folgenden Arbeitstag über die Gründe dieser Maßnahmen. **Im Fall des Absatzes 1 Satz 2 Nummer 2, 2a und 4 kann auch die zuständige Bundesoberbehörde das Ruhen der Zulassung anordnen oder den Rückruf eines Arzneimittels anordnen, sofern ihr Tätigwerden zum Schutz der in Satz 2 genannten Rechtsgüter dringend erforderlich ist; in diesem Fall gilt Satz 3 entsprechend.“**

„(1b) **Bei anderen als den in Absatz 1a Satz 1 genannten Arzneimitteln kann die zuständige Bundesoberbehörde im Fall des Absatzes 1 Satz 2 Nummer 2, 2a und 4 den Rückruf eines Arzneimittels anordnen, sofern ihr Tätigwerden zum Schutz der menschlichen Gesundheit oder zum Schutz der Umwelt geboten ist. Erfolgt der Rückruf nach Satz 1 im Zusammenhang**

mit Maßnahmen nach den §§ 28, 30, 31 Absatz 4 Satz 2 oder nach § 32 Absatz 5, ist die Entscheidung der zuständigen Bundesoberbehörde sofort vollziehbar.

(2) Die zuständigen Behörden können das Sammeln von Arzneimitteln untersagen, wenn eine sachgerechte Lagerung der Arzneimittel nicht gewährleistet ist oder wenn der begründete Verdacht besteht, dass die gesammelten Arzneimittel mißbräuchlich verwendet werden. Gesammelte Arzneimittel können sichergestellt werden, wenn durch unzureichende Lagerung oder durch ihre Abgabe die menschliche Gesundheit gefährdet wird.

(2a) (weggefallen)

(3) Die zuständigen Behörden können Werbematerial sicherstellen, das den Vorschriften über den Verkehr mit Arzneimitteln und über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens nicht entspricht.

(4) Im Fall eines Rückrufs eines Arzneimittels nach Absatz 1a Satz 4 oder nach Absatz 1b Satz 1 kann auch eine öffentliche Warnung durch die zuständige Bundesoberbehörde erfolgen.

(5) Die zuständige Behörde kann im Benehmen mit der zuständigen Bundesoberbehörde bei einem Arzneimittel, dessen Abgabe untersagt wurde oder das aus dem Verkehr gezogen wurde, weil

1. die Voraussetzungen für das Inverkehrbringen nicht oder nicht mehr vorliegen,
2. das Arzneimittel nicht die angegebene Zusammensetzung nach Art und Menge aufweist oder
3. die Kontrollen der Arzneimittel oder der Bestandteile und der Zwischenprodukte nicht durchgeführt worden sind oder ein anderes Erfordernis oder eine andere Voraussetzung für die Erteilung der Herstellungserlaubnis nicht erfüllt worden ist,

in Ausnahmefällen seine Abgabe an Patienten, die bereits mit diesem Arzneimittel behandelt werden, während einer Übergangszeit gestatten, wenn dies medizinisch vertretbar und für die betroffene Person angezeigt ist.

(.....)“

Mit § 1 Arzneimittelgesetz wird verdeutlicht, dass es sich bei dem Arzneimittelgesetz um ein Schutzgesetz handelt, ein Schutzgesetz nach § 823 Abs. 2 BGB.

„§ 1 Arzneimittelgesetz

Es ist der Zweck dieses Gesetzes, im Interesse einer ordnungsgemäßen Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln für die Sicherheit im Verkehr mit Arzneimitteln, insbesondere für die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Arzneimittel, nach Maßgabe der folgenden Vorschriften zu sorgen.“

Die Verpflichtung des Paul-Ehrlich-Instituts begründet eine Garantenstellung gegenüber den Betroffenen. Wem durch eine gesetzliche Pflicht zum Handeln eine Garantenstellung auferlegt wird, macht sich strafbar, wenn er es unterlässt, seine ihm auferlegte Kontrollfunktion eines nach sehr kurzer Entwicklungszeit erstmals als Impfstoff eingeführten modifizierten - genmanipulierten - Boten-Ribonukleinsäure Arzneimittels unterlässt. Die Verpflichtung, dieses Arzneimittel auch anhand der ICD-Codes zu überprüfen, wurde vom Gesetzgeber ausdrücklich eingeführt, um die mit diesem Wirkstoff einhergehenden besonderen Gefahren fortlaufend zu überprüfen.

Aufgrund des - alles andere - überragenden Grundrechts auf Leben und Gesundheit, wie das auch fortwährend durch die jüngsten Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichts bestätigt wurde, ist das Ermessen Ihr Ermessen, das Ermessen des Paul-Ehrlich-Instituts, zu ermitteln und aus den Ermittlungen Anordnungen zu treffen, auf Null reduziert.

Aufgrund des - alles andere - überragenden Grundrechts auf Leben und Gesundheit, sind Sie nicht frei zu entscheiden, nun zu ermitteln, oder es sein zu lassen.

Aufgrund des - alles andere - überragenden Grundrechts auf Leben und Gesundheit, sind Sie verpflichtet zu ermitteln und Sie sind verpflichtet, zu handeln und Anordnungen zu treffen, damit von einem erstmals als Impfstoff bei Menschen eingesetzten mRNA-Wirkstoffes ab sofort keine Gefahren für Leib und Leben der Ihnen anvertrauten Menschen ausgehen.

In einem Pressebriefing des Paul-Ehrlich-Instituts von 14. Januar 2021 haben Sie, Frau Dr. Brigitte Keller-Stanislawski, erklärt, dass neuartige „Impfstoffplattformen“ mit limitierter Erfahrung mit bereits zugelassenen vergleichbaren Impfstoffen eine Herausforderung seien. Klinische Studien der Phasen I bis II seien nur begrenzt geeignet, um sehr seltene unerwünschte Ereignisse, Langzeitrisiken, Risiken in gefährdeten Bevölkerungsgruppen oder Wechselwirkungen mit anderen medizinischen Produkten/Impfstoffen zu erkennen.

Sie haben es deswegen für erforderlich angesehen und deswegen auch angekündigt, ab Beginn Q2 in 2021 retrospektive Studien auf Basis von elektronischen Gesundheitsdaten der gesetzlichen Krankenkassen zur Überwachung der Impfstoffsicherheit durchzuführen.

Im Prozess vor dem Bundesverwaltungsgericht haben Sie, Herr Dr. Dirk Mentzer eingeräumt, dass Ihnen die Daten noch nicht einmal vorliegen würden.

Bereits allein durch diesen Umstand, die Impfstoffsicherheit nicht zu überprüfen, wie Ihnen das Arzneimittelgesetz zwingend auferlegt, hätten Sie die Verpflichtung gehabt zu handeln und die Verimpfung des mRNA-Wirkstoffes durch Anordnungen vorläufig zu verhindern.

Denn damit wurde bereits gegen § 69 Abs. 1 Ziffer 5 Arzneimittelgesetz verstoßen:
„5. die vorgeschriebenen Qualitätskontrollen nicht durchgeführt sind“

Als Qualitätskontrollen sind sicherlich die Kontrollen in den Betrieben der Arzneimittelhersteller zu verstehen. Aber eine Qualitätskontrolle ist auch darin zu sehen, die Wirkungen des Arzneimittels zu kontrollieren im Rahmen der Überprüfung der Impfstoffsicherheit. Die Qualität eines Arzneimittels liegt gerade auch darin, dass unerwünschte Nebenwirkungen nicht auftreten.

Im Prozess zweier Offiziere, die sich gegen die Durchsetzung einer Zwangsimpfung bei der Bundeswehr gewandt haben, hat das Bundesverwaltungsgericht bereits Mitte 2022 darauf hingewiesen, dass Sie, Herr Dr. Dirk Mentzer, und das Paul-Ehrlich-Institut durch dieses Unterlassen gegen zwingende gesetzliche Vorschriften verstoßen, gegen § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz.

Aber selbst dieser Hinweis des Bundesverwaltungsgerichts, dass Sie gegen zwingendes Recht verstoßen, hat Sie und das Paul-Ehrlich-Institut nicht dazu bewogen und dazu angehalten, dieser Pflicht nunmehr unverzüglich nachzukommen.

Wir legen Ihnen nun die anonymisierten Daten von etwa 72 Millionen Patienten vor, die uns und der Allgemeinheit über „Frag den Staat“ nunmehr frei zugänglich sind. Darin sind 16.000 verschiedene Diagnosecodes aufgeführt. Einige der Diagnosecodes können dabei als Signale herangezogen werden, um die Impfstoffsicherheit im Einzelnen zu überprüfen.

Einige der Diagnosecodes haben wir Ihnen mit diesem Anschreiben nun auch in Papierform vorgelegt, damit auch Ihnen ganz deutlich vor Augen geführt wird:

Wenn allein fünf Diagnose-Codes ergeben, dass in Höhe von etwa 28.950 Todefallzahlen die Erwartung in den Diagnose-Codes übersteigen, wird damit ein deutliches Signal gesetzt, dass die Impfstoffsicherheit nicht gewährleistet ist, zumindest die dringende Vermutung besteht, dass ein

„außergewöhnliches“ hinzukommendes Ereignis im Jahre 2021 diese Überzahl von 28.950 Todesfallzahlen ausgelöst hat.

Das sich hier aufdrängende und im Jahre 2021 hinzukommende Ereignis war das Einsetzen der mit erheblichem Aufwand beworbenen und mit sozialem Zwang durchgesetzten Verimpfung mit mRNA-Wirkstoffen.

Wir erachten nach § 69 Arzneimittelgesetz insbesondere erfüllt:

3. dem Arzneimittel die therapeutische Wirksamkeit fehlt,

Ein Impfstoff hat nach § 4 Abs. 4 Arzneimittelgesetz das explizite Ziel zu haben, einen Schutzstoff zu erzeugen im menschlichen Körper. Die mRNA-Wirkstoffe zielen aber gerade darauf ab, einen Schadstoff zu erzeugen, Spike-Proteine, die als Zellgift wirken und im gesamten Körper in Endothelzellen und Organen, insbesondere auch im Herzen und im Gehirn, für unbestimmte Zeit in unbestimmter Menge zu erzeugen in der Größenordnung von Milliarden. Ein Tatbestandsmerkmal, dass Schutzstoffe „mittelbar“ zu erzeugen seien, ist dem Gesetz nicht zu entnehmen. Die Erzeugung eines Schadstoffes im menschlichen Körper gleichzusetzen mit der Erzeugung eines Schutzstoffes verbietet sich bei einem Schutzgesetz, das Menschen gerade vor schädlichen Auswirkungen von Arzneimitteln und Giften schützen soll.

Die Produktion von Antigenen, einem Schadstoff, ist nicht gleichzusetzen mit der Erzeugung von Schutzstoffen. Das zu unterstellen ist eine Verdrehung und Umkehr des Gesetzestextes. Nur in einer Dystopie eines Orwell gilt ein Gift als Schutzstoff.

Die therapeutische Wirkung eines Impfstoffes fehlt, weil die Menschen auch nach der Gabe von mRNA-Wirkstoffen an SARS-CoV-2 erkranken und auch das Virus weitertragen können.

4. der begründete Verdacht besteht, dass das Arzneimittel schädliche Wirkungen hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen,

Der begründete Verdacht, dass die Arzneimittel schädliche Wirkungen entfalten, wird durch die hier vorgelegten Auswertungen der ICD-Codes begründet. Es ist klar, dass rund und mindestens zu vermutende 30.000 Tote durch einen mRNA-Wirkstoff, der verimpft wird, das vertretbare Maß deutlich überschritten wird.

(3) Die zuständigen Behörden können Werbematerial sicherstellen, das den Vorschriften über den Verkehr mit Arzneimitteln und über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens nicht entspricht.

Auf der Web-Seite des Bayerischen Staatsministeriums ist aufzufinden unter:

<https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-kinder-und-jugendliche/murmel-und-mo/>

Murmel und Mo - Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Unter dem Stichwort, wie funktioniert eine Impfung, hat das Bayerische Staatsministerium folgendes geschrieben, das der unbefangene und verständige Leser wegen der vorangegangenen Einleitung zu Coronaviren auch auf Corona-Wirkstoffe zu beziehen hat:

"Bei einer Impfung bekommst du zum Beispiel entweder Teile von Krankheitserregern oder einen stark abgeschwächten Erreger gespritzt.

Trotzdem kann unsere Körperpolizei nun anfangen, Beschreibungen des Virus zu erstellen. Sowa wie Steckbriefe. Die Steckbriefe werden im Körper aufgehoben und in dem Moment, wenn ein echtes Virus in den Körper kommt, kann der Körper dieses gleich erkennen. Er ist also super vorbereitet. Die B-Zellen können sofort mit der Arbeit loslegen und Antikörper produzieren."

Das ist eine unrichtige Tatsachenbehauptung. Die Werbung für mRNA-Wirkstoffe, die sich unmittelbar an Kinder und deren Eltern richtet und dann auch noch unrichtig ist, ist besonders verwerflich und niederträchtig.

Wie Ihnen bekannt sein dürfte, sind Kinder und Jugendliche, im Grunde fast alle Erwachsenen bis zum 59 Lebensjahr, nicht von ernsthaften Folgen von SARS-CoV-2 betroffen. Für Kinder und Jugendliche ist die Wahrscheinlichkeit daran zu sterben statistisch betrachtet gleich Null. Das wird auch deutlich, weil mit und an SARS-CoV-2 zu versterben im Altersmedian von 83 liegt.

Wir haben Sie deswegen auch ausdrücklich aufzufordern,

diesen Werbefilm und diese Werbekampagne für eine „Schutzimpfung“ der Kleinkinder und Jugendlichen unverzüglich zu untersagen.

Die Pflicht zum Schutz gerade der schutzwürdigsten einer Gesellschaft zu verletzen, ist besonders besorgniserregend.

Wir haben Sie aufzufordern, unverzüglich, aber spätestens bis zum

19. Dezember 2022, 12.00 Uhr

uns mitzuteilen, dass Sie Anordnungen treffen, wie es das Gesetz einfordert, § 69 Abs. 1 Ziff. 1 a):

Bei diesen Arzneimitteln können die zuständigen Behörden vor der Unterrichtung des Ausschusses nach Satz 1 die zur Beseitigung festgestellter und zur Verhütung künftiger Verstöße notwendigen Anordnungen treffen, sofern diese zum Schutz der menschlichen Gesundheit oder zum Schutz der Umwelt dringend erforderlich sind.

Im Fall des Absatzes 1 Satz 2 Nummer 2, 2a und 4 kann auch die zuständige Bundesoberbehörde das Ruhen der Zulassung anordnen oder den Rückruf eines Arzneimittels anordnen, sofern ihr Tätigwerden zum Schutz der in Satz 2 genannten Rechtsgüter dringend erforderlich ist

Sollte uns bis zum 19. Dezember 2022, 12.00 Uhr, eine Erklärung von Ihnen nicht vorliegen, haben wir davon auszugehen, dass Sie auch weiterhin untätig bleiben wollen, obwohl Ihnen die Daten nunmehr zugänglich sind, oder sollte die Erklärung nicht verdeutlichen, dass Sie angemessene Maßnahmen ergreifen, werden wir Sie, die hier im Brief Angesprochenen, ohne weiteres Zögern und Zuwarten bei der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Darmstadt sofort wegen der Verwirklichung von Strafgesetzen anzeigen, die mit der Verletzung Ihrer Garantenstellung einhergeht.

Um eine Anzeige sofort einreichen zu können, werden wir bereits jetzt eine Anzeige formulieren, um diese Anzeige beim Verstreichen der Frist auch sofort einreichen zu können.

Wir fordern Sie auf, unverzüglich zu handeln und Anordnungen zu treffen, und grüßen Sie sehr freundlich

Frank Großenbach
- Rechtsanwalt -

Anlagen

English Translation (working English translation by Corona Cases)

Dear Prof. Dr. Cichutek,
Dear Dr Brigitte Keller-Stanislawski,
Dear Dr Dirk Mentzer,

On my own behalf and also on behalf of Mr Tom Lausen, I am passing on to you data on unexpected death figures from the National Association of Statutory Health Insurance Physicians, which are also enclosed. As a data analyst, Mr Tom Lausen has sifted and filtered the death figures to identify significant anomalies in sharply rising death figures based on ICD codes. A period from 2016 to 2021 and the 1st quarter of 2022 was evaluated.

The following are examples:

R96.0: Sudden death

2016: 597 cases, 2017: 624 cases, 2018: 667 cases, 2019: 817 cases, 2020: 830 cases
2021: 9,809 cases - compared to expected cases approximately: 8,900 more than expected.

R96.1: Death occurring within less than 24 hours of symptom onset, not otherwise specified

2016: 130 cases, 2017: 137 cases, 2018: 144 cases, 2019: 227 cases, 2020: 263 cases
2021: 4,663 cases - compared to expected cases approximately: 4,000 more than expected.

R98: Death without presence of other persons

2016: 107 cases, 2017: 84 cases, 2018: 68 cases, 2019: 59 cases, 2020: 75 cases
2021: 496 cases - compared to expected cases approximately: 400 more than expected

R99: Other imprecise or unspecified causes of death.

2016: 3,899 cases, 2017: 4,223 cases, 2018: 4,398 cases, 2019: 5,526 cases, 2020: 5,219 cases
2021: 20,507 cases - compared to expected cases approximately: 15,000 more than expected.

I46.1 Sudden cardiac death, described as follows.

2016: 1,302 cases, 2017: 1,468 cases, 2018: 1,676 cases, 2019: 1,946 cases, 2020: 2,099 cases
2021: 4. 2,872 cases - compared to the expected cases in about: 650 more than expected.

The sum of all ICD codes exemplified here is:

28,950 deaths above those expected.

In your publications, you yourself have considered the ICD codes mentioned above to be one of the criteria for verifying vaccine safety.

In your safety report of 7 February 2022 for the period from 27 December 2020 to 31 December 2021, 2,255 deaths were listed as suspected cases. Accordingly, there would have been reason to now also evaluate the data on the ICD codes without delay.

The legislator obliges you to evaluate these ICD codes in order to check vaccine safety.

§ Section 13 (5) of the Infection Protection Act reads:

(.....)

(5) The Associations of Statutory Health Insurance Physicians and, insofar as the information is available to them, the institutions and persons responsible for carrying out protective vaccinations shall, for the purpose of determining the uptake of protective vaccinations and vaccination effects

(vaccination surveillance), transmit the following information to the Robert Koch Institute and, for the purpose of monitoring the safety of vaccines (pharmacovigilance), to the Paul Ehrlich Institute at intervals determined by them:

1. patient pseudonym,
2. month and year of birth
3. sex,
4. five-digit postcode and county of the patient,
5. county of the attending physician or the institution or person responsible for the vaccination,
6. specialty of the attending physician,
7. date of vaccination, screening, doctor-patient contact and quarter of diagnosis,
8. antigen-specific documentation number of the protective vaccination, in the case of screening examinations the service according to the uniform assessment scale,
9. diagnosis code according to the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), diagnosis certainty and diagnosis type in the sense of an acute or permanent diagnosis,
10. in the case of vaccinations against Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), additionally the vaccine-specific documentation number, the batch number, the indication and the exact position of the vaccination in the vaccination series.

The associations of statutory health insurance physicians and the institutions and persons responsible for carrying out protective vaccinations may process personal data insofar as it is necessary to fulfil their obligation pursuant to sentence 1.

(.....)

Their obligation to act arises from Section 62 (1) sentence 1 of the Medicines Act:

"in order to prevent a direct or indirect risk to human or animal health, to centrally record and evaluate the risks arising from the use of medicinal products, in particular side effects, interactions with other agents (.....) and to coordinate the measures to be taken in accordance with this Act."

Section 69 of the Medicinal Products Act further specifies this duty:

"Section 69 Measures to be taken by the competent authorities

The competent authorities shall take the necessary measures to eliminate established infringements and to prevent future infringements. In particular, they may prohibit the placing on the market of medicinal products or active substances, order their recall and seize them if:

1. the required marketing authorisation or registration for the medicinal product is not available or its suspension has been ordered,
2. the medicinal product or the active substance has not been manufactured in accordance with the recognised pharmaceutical rules or is not of an appropriate quality in accordance with the recognised pharmaceutical rules,
- 2a. there are reasonable grounds for suspecting that the medicinal product or active substance is a falsified medicinal product or active substance,
3. the medicinal product lacks therapeutic efficacy,
4. there are reasonable grounds for suspecting that the medicinal product has harmful effects that go beyond what is justifiable according to the findings of medical science,
5. the prescribed quality controls have not been carried out,

6. the required licence for the manufacture of the medicinal product or the active substance or for the introduction into the area of application of the Act has not been obtained or there is a reason for the withdrawal or revocation of the licence in accordance with section 18 sub-section 1, or

7. the required licence to operate a wholesale business in accordance with Section 52a is not available or there is a reason for the withdrawal or revocation of the licence in accordance with Section 52a, paragraph 5.

(1a) In the case of medicinal products for which a marketing authorisation or a marketing authorisation has been granted

1. in accordance with Regulation (EC) No. 726/2004 or

2. in the recognition procedure pursuant to Chapter 4 of Directive 2001/83/EC or

3. on the basis of an opinion of the Committee pursuant to Article 4 of Directive 87/22/EEC of 22 December 1986 before 1 January 1995, the competent higher federal authority shall inform the Committee for Medicinal Products for Human Use of any infringements of the provisions of medicinal products legislation which have been ascertained, in accordance with the procedures laid down in the above-mentioned legal acts, stating detailed reasons and the proposed course of action. In the case of these medicinal products, the competent authorities may, prior to informing the Committee in accordance with the first sentence, issue the orders necessary for the elimination of established infringements and for the prevention of future infringements, insofar as these are urgently required for the protection of human health or the environment. In the cases of sentence 1 nos. 2 and 3, the competent authorities shall inform the European Commission and the other Member States, and in the cases of sentence 1 no. 1, the European Commission and the European Medicines Agency via the competent higher federal authority, of the reasons for these measures no later than the following working day. In the case of sub-section 1 sentence 2 number 2, 2a and 4, the competent higher federal authority may also order the suspension of the marketing authorisation or the recall of a medicinal product, insofar as its action is urgently required to protect the legal interests referred to in sentence 2; in this case, sentence 3 shall apply *mutatis mutandis*."

"(1b) In the case of medicinal products other than those referred to in paragraph 1a, sentence 1, the competent higher federal authority may, in the case referred to in paragraph 1, sentence 2, numbers 2, 2a and 4, order the recall of a medicinal product, provided that its action is necessary to protect human health or the environment. If the recall pursuant to the first sentence is carried out in connection with measures pursuant to Sections 28, 30, 31(4), second sentence, or 32(5), the decision of the competent higher federal authority shall be immediately enforceable.

(2) The competent authorities may prohibit the collection of medicinal products if proper storage of the medicinal products is not guaranteed or if there are reasonable grounds to suspect that the collected medicinal products are being misused. Collected medicinal products may be seized if human health is endangered by inadequate storage or by their distribution.

(2a) (omitted)

(3) The competent authorities may seize advertising material which does not comply with the regulations on the marketing of medicinal products and on advertising in the field of medicine.

(4) In the event of a recall of a medicinal product pursuant to sub-section 1a, sentence 4, or pursuant to sub-section 1b, sentence 1, a public warning may also be issued by the competent higher federal authority.

(5) In consultation with the competent higher federal authority, the competent authority may, in the case of a medicinal product whose supply has been prohibited or which has been withdrawn from the market because:

1. the conditions for placing the medicinal product on the market are not or are no longer fulfilled,
2. the medicinal product does not have the specified composition in terms of type and quantity, or
3. the controls of the medicinal products or of the constituents and intermediate products have not been carried out or another requirement or condition for the granting of the manufacturing authorisation has not been fulfilled,
in exceptional cases, permit its supply to patients already being treated with that medicinal product during a transitional period if medically justifiable and indicated for the person concerned.
(.....)"

Section 1 of the Medicines Act makes it clear that the Medicines Act is a protective law, a protective law under Section 823 (2) of the German Civil Code.

"§ 1 Medicines Act.

It is the purpose of this Act, in the interest of a proper supply of medicinal products to the population, to ensure safety in the circulation of medicinal products, in particular the quality, efficacy and safety of medicinal products, in accordance with the following provisions."

The obligation of the Paul Ehrlich Institute establishes a guarantor position vis-à-vis the persons concerned. Anyone on whom a guarantor position is imposed by a statutory duty to act is liable to prosecution if he fails to carry out the control function imposed on him in respect of a modified - genetically manipulated - messenger ribonucleic acid medicinal product first introduced as a vaccine after a very short development period. The obligation to check this medicinal product also on the basis of the ICD codes was expressly introduced by the legislator in order to continuously check the special dangers associated with this active substance.

Due to the – above all else - overriding fundamental right to life and health, as has also been continuously confirmed by the most recent decisions of the Federal Constitutional Court, the discretionary power of the Paul Ehrlich Institute to investigate and to issue orders from the investigations is reduced to zero.

Due to the – above all else - overriding fundamental right to life and health, you are not free to decide whether to investigate or not.

Because of the – above all else - overriding fundamental right to life and health, you are obliged to investigate and you are obliged to act and to issue orders so that from now on, no danger to life and limb of the people entrusted to you emanates from an mRNA active ingredient used for the first time as a vaccine in humans.

In a press briefing of the Paul Ehrlich Institute of 14 January 2021, you, Dr Brigitte Keller-Stanislawski, stated that novel "vaccine platforms" with limited experience with already approved comparable vaccines are a challenge. Phase I to II clinical trials are limited in their ability to detect very rare adverse events, long-term risks and risks in vulnerable populations or interactions with other medical products/vaccines.

Therefore, they considered it necessary and therefore also announced to conduct retrospective studies on the basis of electronic health data of the statutory health insurance funds to monitor vaccine safety from the beginning of Q2 in 2021.

In the proceedings before the Federal Administrative Court, you, Dr Dirk Mentzer, admitted that you did not even have the data yet.

This fact alone, that you did not check the safety of the vaccine, as you are obliged to do by the Medicines Act, would have obliged you to act and to temporarily prevent the vaccination of the mRNA active ingredient by issuing orders.

Because this already violated Section 69(1)(5) of the Medicines Act:
"5. the prescribed quality controls have not been carried out".

Quality controls are certainly to be understood as the controls in the factories of the drug manufacturers. But a quality control is also to be seen in the control of the effects of the medicinal product in the context of the verification of vaccine safety. The quality of a drug lies precisely in the fact that undesirable side effects do not occur.

In the trial of two officers who objected to the enforcement of compulsory vaccination in the German Armed Forces, the Federal Administrative Court pointed out as early as mid-2022 that you, Dr Dirk Mentzer, and the Paul Ehrlich Institute, by this omission, were violating mandatory legal provisions, Section 13 (5) of the Infection Protection Act.

But even this indication by the Federal Administrative Court that you are in breach of mandatory law has not persuaded you and the Paul Ehrlich Institute to comply with this obligation without delay.

We are now submitting to you the anonymised data of about 72 million patients, which are now freely available to us and the general public via "Ask the State". This data contains 16,000 different diagnosis codes. Some of the diagnostic codes can be used as signals to check vaccine safety in detail.

We have now presented some of the diagnostic codes to you in paper form with this letter, so that it is also made very clear to you:

If five diagnosis codes alone show that the number of deaths exceeds the expectation in the diagnosis codes by about 28,950, this sends a clear signal that vaccine safety is not guaranteed, or at least that there is an urgent suspicion that an "extraordinary" additional event in 2021 has triggered this excess number of 28,950 deaths.

The event that was imposing itself here and that occurred in 2021 was the use of vaccination with mRNA active substances, which was advertised at considerable expense and enforced with social coercion.

According to § 69 of the German Medicines Act, we consider the following to be fulfilled in particular:

3. the medicinal product lacks therapeutic efficacy,

According to § 4 para. 4 of the Medicines Act, a vaccine must have the explicit aim of producing a protective substance in the human body. The mRNA agents, however, aim precisely to produce a harmful substance, spike proteins, which act as a cell toxin and are produced throughout the body in endothelial cells and organs, in particular also in the heart and brain, for an indeterminate time in undetermined quantities in the order of billions. The law does not specify that protective substances are to be produced "indirectly".

To equate the production of a harmful substance in the human body with the production of a protective substance is prohibited in a protective law that is intended to protect people from the harmful effects of medicines and poisons.

The production of antigens, a harmful substance, is not to be equated with the production of protective substances.

of protective substances. To imply that is to twist and invert the text of the law.

Only in an Orwellian dystopia is a toxin considered a protective agent.

The therapeutic effect of a vaccine is lacking because even after the administration of mRNA agents, people can still fall ill with SARS-CoV-2 and also continue to carry the virus.

4. there is a reasonable suspicion that the medicinal product has harmful effects that go beyond what is justifiable according to the findings of medical science,

The well-founded suspicion that the medicinal products have harmful effects is supported by the the evaluations of the ICD codes presented here. It is clear that around and at least presumed 30,000 deaths from an mRNA agent being vaccinated clearly exceeds the justifiable level.

(3) The competent authorities may seize advertising material that does not comply with the regulations on the marketing of medicinal products and on advertising in the field of medicine.

On the website of the Bavarian Ministry of State can be found at:

<https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-kinder-und-jugendliche/murmel-und-mo/>

Marble and Mo - Bavarian State Ministry of Health and Care

Under the keyword, how does a vaccination work, the Bavarian State Ministry has written the following, which the unbiased and reasonable reader should also refer to corona agents because of the previous introduction on coronaviruses:

"With a vaccination, for example, you are either injected with parts of pathogens or with a strongly attenuated pathogen.

Nevertheless, our body police can now begin to create descriptions of the virus. Something like wanted posters. The wanted posters are kept in the body and the moment a real virus enters the body, the body can recognise it immediately. So it is super-prepared. The B-cells can start working immediately and produce antibodies."

This is an incorrect statement of fact. Advertising mRNA agents directly to children and their parents, which is then also incorrect, is particularly reprehensible and scurrilous.

As you may be aware, children and adolescents, basically almost all adults up to the age of 59, are not affected by serious consequences of SARS-CoV-2. For children and young people, the probability of dying from it is statistically zero. This is also clear from the fact that dying with and from SARS-CoV-2 is at the median age of 83.

We have therefore also expressly requested you to immediately prohibit this advertising film and this advertising campaign for the "vaccination" of small children and adolescents.

Violating the duty to protect the most vulnerable members of society is particularly worrying.

We call upon you to immediately, but at the latest by

19 December 2022, 12.00 p.m.

to notify us that you are making orders as required by law, section 69(1)(1)(a):

In the case of these medicinal products, the competent authorities may, before informing the Committee in accordance with the first sentence, issue the orders necessary for the elimination of established infringements and for the prevention of future infringements, provided that such orders are urgently required for the protection of human health or the environment.

In the case of paragraph 1, sentence 2, numbers 2, 2a and 4, the competent higher federal authority may also order the suspension of the marketing authorisation or the recall of a medicinal

product, provided that its action is urgently required to protect the legal interests referred to in sentence 2.

If we have not received a statement from you by 12.00 noon on 19 December 2022, we must assume that you intend to continue to remain inactive even though the data are now available to you, or if the statement does not make it clear that you are taking appropriate measures, we will immediately report you, the persons addressed in this letter, to the public prosecutor's office at the Darmstadt Regional Court without further hesitation or waiting, on account of the violation of criminal law associated with the breach of your guarantor status.

In order to be able to file a complaint immediately, we will already formulate a complaint now.

We call upon you to take immediate action and issue orders

Sincerely

Frank Großenbach

- Lawyer -

Included attachments [selected charts of excess deaths from T Lausen presentation]