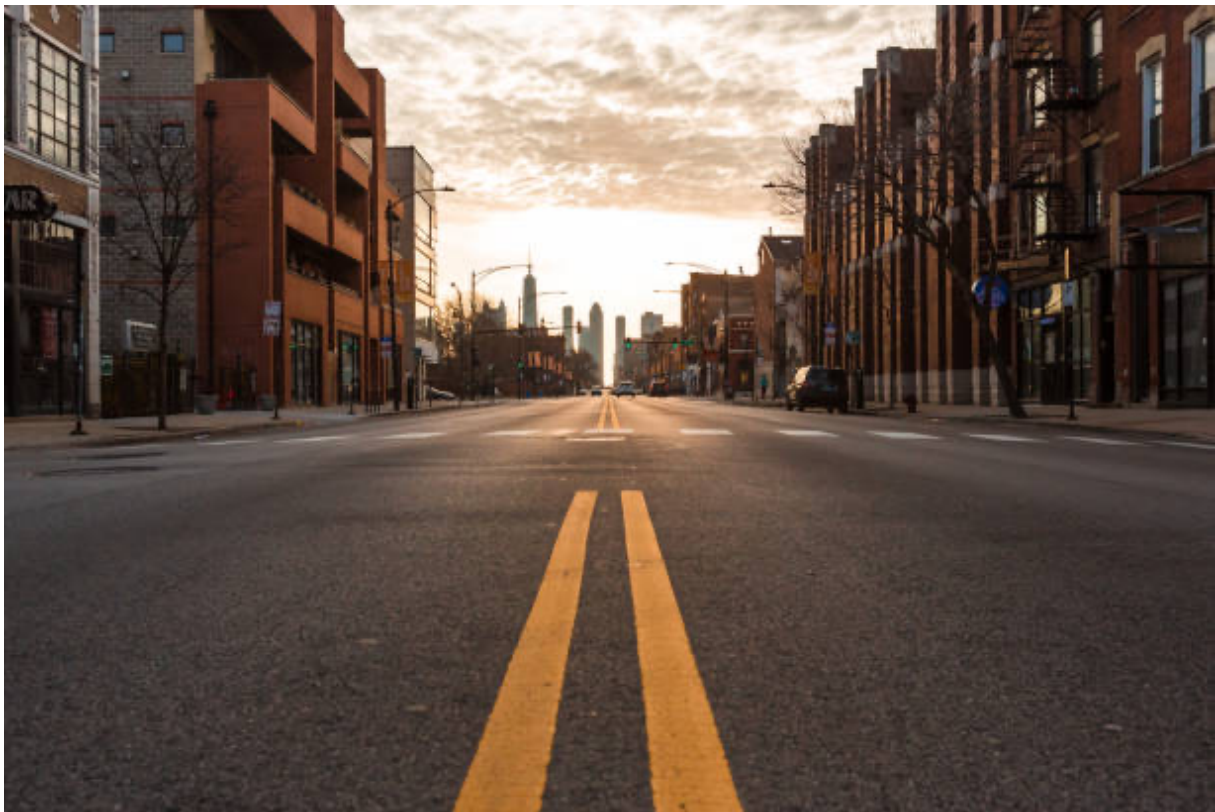


Lizenz zum Lügen – Lizenz zum Töten

Am 10. Dezember 2025 veröffentlichte der Fassadenkratzer den dramatischen Aufruf renommierter Wissenschaftler «Wer jetzt noch mitmacht, handelt verbrecherisch.» In Wahrheit liegen die Dinge noch erheblich viel schlimmer, als in dem Aufruf ausgeführt. Valentin Wember hat dazu einen Artikel zur Verfügung gestellt, der hier in zwei Teilen veröffentlicht wird. Teil 1 benennt Sachverhalte, die nur wenig bekannt sind. Teil 2, der danach veröffentlicht werden soll, klärt auf, warum man in einem Gesetzes-Käfig gefangen ist und welche Möglichkeiten des Widerstandes es noch gibt.



Chicago-City: gespenstisch leere Straßen in der Plandemie (istockphoto)

Von Gastautor Dr. Valentin Wember:

Lizenz zum Lügen – Lizenz zum Töten

*„Es gibt nichts Verhülltes, das nicht offenbar gemacht,
und nichts Geheimes, das nicht erkannt werden soll.“*
Matthäus-Evangelium 10,26

Am 4. Februar 2020 kam es zu drei Ereignissen, über die in Deutschland kaum jemand spricht, die aber den weiteren Verlauf der Weltgeschichte entscheidend beeinflussten. Weder die Alt-Medien wie ARD, ZDF, Spiegel, FAZ oder SZ, noch die neuen oppositionellen Medien berichten mit großen Schlagzeilen auf Seite 1 darüber.

Ereignis Nr. 1

Am 4. Februar 2020 wurde in den USA der Notstand erklärt, nachzulesen im offiziellen «*Federal Register*». Präziser: Es wurde *ein den Staat gefährdender Notfall* erklärt und zwar im Sinnes eines Angriffs auf die USA mit Massenvernichtungswaffen, also durch chemische, biologische, radiologische oder nukleare Massenvernichtungswaffen, sogenannte «CBRN-Waffen». Gleichzeitig mit dieser

Erklärung des Notstands wurde eine Notfallregelung aktiviert: die sogenannte EUA, ausgeschrieben «*Emergency Use Authorization*», übersetzt: «*Notfallzulassung*»). Ich erkläre kurz, um was es sich handelt.

Die **EUA** («*Emergency Use Authorization*») ist ein rechtlicher Mechanismus, der es ermöglicht, bei einem Angriff auf die USA mit CBRN-Massenvernichtungswaffen oder im Fall eines öffentlichen Gesundheitsnotstands auch solche Medikamente vorübergehend zuzulassen, die *nicht regulär* zugelassen wurden. Ich wiederhole das: Bei einem staatsgefährdenden Notstand dürfen Medikamente oder Impfstoffe vorübergehend zugelassen werden, die nicht die üblichen Prüfungen durchlaufen haben, die also nicht daraufhin untersucht wurden, in welchem Maße sie wirksam sind und welche Nebenwirkungen sie mittel- und langfristig haben. Das Datum ist wichtig: 4. Februar 2020.

Für die EUA gelten einige Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen. Ich benenne eine Auswahl:

- Es muss ein ernster oder lebensbedrohlicher Notfall vorliegen, zum Beispiel ein Kriegs- oder Terrorangriff mit chemischem biologischen, radiologischen oder nuklearen Waffen) oder – wie 2020 behauptet wurde, eine Epidemie oder Pandemie.
- Es darf kein angemessenes, bereits zugelassenes und verfügbares Produkt existieren, das denselben Zweck erfüllt.
- Es müssen wissenschaftliche Evidenz oder Plausibilitäten vorliegen, dass das Produkt wirksam sein *könnte*, entweder zur Prävention oder zur Behandlung einer Krankheit oder zur Diagnose.
- Der mögliche Nutzen muss die bekannten und potenziellen Risiken überwiegen.
- Die Zulassung ist befristet. Sie gilt nur, solange der Gesundheitsnotstand besteht.
- Die Hersteller und Anwender müssen Daten zu Sicherheit und Wirksamkeit fortlaufend sammeln und melden.
- Die Patienten und Anwender müssen verständlich informiert werden, dass das Produkt nicht regulär voll zugelassen ist.
- Den Patienten und Anwendern müssen die Vor- und Nachteile des Produktes erklärt werden.
- Den Patienten müssen – falls vorhanden – Alternativen genannt werden.
- Die Hersteller müssen die laufende Datenerhebung sicherstellen (z. B. Nebenwirkungs-Meldungen).
- Mit Beendigung des offiziellen Gesundheitsnotstands verliert eine EUA ihre Gültigkeit.
- Danach darf das Produkt nur noch genutzt werden, wenn es eine vollständige reguläre Zulassung erhalten hat.

Ereignis Nr. 2

Im Zusammenhang mit dem ausgerufenen, staatsbedrohenden Notstand wurde der sogenannte «PREP-Act» aktiviert – und zwar rückdatiert auf das Datum vom 4. Februar 2020. Der «PREP-Act» ist ein Gesetz aus dem Jahr 2005. Die vier Buchstaben stehen für Public Readiness and Emergency Preparedness. Übersetzt: „Öffentliche Bereitschaft und Notfallvorsorge“. Mit «Notfällen» [«emergencies»] sind Angriffe auf die USA durch Massenvernichtungswaffen gemeint, oder Epidemien oder Pandemien. In einem solchen Fall eines Angriffs sind zum Schutz der Bevölkerung Gegenmaßnahmen [«countermeasures»] zu ergreifen. Der «PREP-Act» klärt dabei einen heiklen Punkt: Wer haftet dafür, wenn durch die Gegenmaßnahmen jemand zu Schaden kommt? Die Antwort: «Niemand.»

Im Ernst? Niemand? Ja, ganz im Ernst: Die Kernbestimmung des PREP-Acts ist eine Haftungsfreistellung [«Liability Immunity»].

Frage: Wer wird von jeder Haftung für Schäden durch Gegenmaßnahmen [«countermeasures»] befreit? Nehmen wir an, dass die Gegenmaßnahmen – wie in 2020 geschehen – in einer als «Impfung» deklarierten Injektion bestehen. Dann ist die Reihe der Haftungsbefreiung lang: Als erstes werden die Hersteller und die Anbieter der «Impfstoffe» («manufacturers and distributors») von jeder Haftung befreit, sodann die sogenannten «program planners» – also die staatlichen oder lokalen Behörden, und schließlich auch private Personen oder Organisationen, die die Programme verwalten, bereitstellen oder beaufsichtigen. Und auch das sind längst noch nicht alle: Sämtliche zugelassenen Ärzte, Gesundheitsbehörden oder sonstige Personen, die berechtigt sind, die eingesetzten Gegenmaßnahmen zu verschreiben und zu verabreichen – sie alle sind von jeglicher Haftung ausgeschlossen. NIEMAND haftet. (1)

Damit in den USA eine EUA überhaupt aktiviert werden kann und damit der «PREP-Act» Anwendung findet, verlangt das Gesetz nur einen einzigen Sachverhalt: Der Gesundheitsminister muss feststellen, dass ein öffentlicher Gesundheitsnotstand vorliegt, der mit einem CBRN-Agens oder einer damit verbundenen Krankheit in Zusammenhang steht. Der Gesundheitsminister ist dabei der *einzige* Mensch, der eine EUA und den PREP-Act aktivieren [und deaktivieren] kann. Und man glaubt es kaum, aber es ist so: Der Gesundheitsminister unterliegt dabei keinerlei Kontrolle, insbesondere keinerlei parlamentarischer Kontrolle. Es sind auch keine Kriterien festgelegt, aufgrund welcher Daten er den Notstand ausrufen kann. Er kann es tun, wenn er der Auffassung ist, dass ein Notstand vorliegt. Das Schicksal der gesamten Bevölkerung der USA liegt hängt damit am seidenen Faden seines Urteils.

Am 4. Februar 2020 wurden durch den damaligen US-Gesundheitsminister Alex Azar die EUA und der Prep-Act offiziell aktiviert. [Ref.] [Ref]. Das *Federal Register* hat das folgendermaßen veröffentlicht:

«Am 4. Februar 2020 erklärte der Gesundheitsminister [Alex Azar] einen öffentlichen Gesundheits-Notstand, ausgelöst durch ein neuartiges Coronavirus, das Ende 2019 erstmals in Wuhan, China, entdeckt wurde. Er stellte fest, dass diese Bedrohung die nationale Sicherheit und die Gesundheit von US-Bürgern – auch im Ausland – ernsthaft gefährden könnte. Auf Grundlage dieser Einschätzung erlaubte er außerdem den Notfalleinsatz von speziellen Tests zur Erkennung und Diagnose des Virus. Diese Regelung trat sofort, am 4. Februar 2020, in Kraft.»

Moment. Halten wir kurz inne.

Am 4. Februar 2020 gab es in den USA nicht mal ein Dutzend bestätigte Covid-Fälle und keinen einzigen (!) Covid-Todesfall. Und weltweit? Weltweit sah es überall so aus wie in den USA. Nur in China gab es zum damaligen Zeitpunkt angeblich ca. 2.000 Todesfälle.

Zum Vergleich: Während der großen Grippe-Welle im Winter 2017/2018 sind allein in Deutschland laut Schätzung des RKI ca. 25.100 «an oder mit» Influenza gestorben. Das waren ca. 160 – 170 Todesfälle *pro Tag* und ca. 5.000 pro Monat. Allein in Deutschland!

Aber in den USA war am 4. Februar 2020 noch niemand an Covid gestorben und der damalige US-Gesundheitsminister Alex Azar erklärte einen nationalen Notstand, als ob ein Angriff durch eine Atombombe oder durch chemische oder biologische Waffen vorliegt? Wie kann das sein?

Vor allem: Normalerweise sprechen die Gesundheitsbehörden von einer Pandemie immer nur dann, wenn entsprechende Fakten bereits vorliegen. Das heißt: eine Pandemie kann nie vorausschauend und vorsorglich erklärt werden. Eine Behauptung wie «dieses neuartige Virus *könnte* sich zu einer tödlichen Pandemie ausweiten» ist pure Spekulation. Deshalb galt bisher ganz grundsätzlich: Es müssen immer erst genügend gesicherte Daten vorliegen, die es rechtfertigen, von einer «Pandemie» zu sprechen. Umso mehr bleibt die Frage: Am 4. Februar 2020 lagen nirgendwo auf der Welt Daten von massenhaft Erkrankten und Toten vor. Wie kann es sein, dass bereits am 4. Februar der Notstand erklärt wurde?

Die Antwort: Die World Health Organization (WHO) hatte wenige Tage zuvor, am 30. Januar 2020, behauptet, dass der Ausbruch eines neuartigen Coronavirus in China ein «Public Health Emergency of International Concern» (eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite) darstelle. Die Verlautbarung war unterzeichnet bzw. verkündet von Tedros Adhanom Ghebreyesus, dem Generaldirektor der World Health Organization. Das heißt: Die WHO erklärte einen Notstand aufgrund einer Prognose. Sie muss etwas «gewusst» haben, was die breite Bevölkerung nicht wusste.

Halten wir das fest: Es wurde am 30. Januar 2020 von einem «Notfall» gesprochen aufgrund einer Prognose. Auf der Grundlage der Prognose der WHO rief der US-Gesundheitsminister Alex Azar den Notstand aus und damit galten von dem Moment an die Bedingungen von Eua und Prep-Act. Das heißt:

Erstens: Sogenannte «Impfstoffe» durften ab 4.2.2020 ohne reguläres Prüfungsverfahren zugelassen werden. Das Wort «Impfstoffe» habe ich bewusst in Anführungszeichen gesetzt und zwar aus einem entscheidenden, aber kaum bekannten Grund: Es handelt sich nicht um Medikamente, sondern um Substanzen, die per Gesetz als «Countermeasures» galten und gelten. Das ist ein gravierender und entscheidender Unterschied: Medikamente müssen regulär zugelassen sein, *Countermeasures* nicht. Medikamente müssen regulär zugelassen, sonst dürfen sie nicht auf den Markt. «Impfungen» sind nur Impfungen im gesetzlichen Sinn, wenn sie regulär zugelassen worden sind. Das gilt nicht für die neuen mod.RNA-Produkte, weil sie *Countemeasures* sind.

Sie sind keine Impfungen und zwar aus zwei unterschiedlichen Gründen: Zum einen sind die mod.RNA-Produkte nie den regulären Prüfverfahren unterzogen worden, *weil sie das als Countermeasures nicht müssen*. Zum anderen handelt es sich um eine gentechnische Behandlung, die umdeklariert wurde. Normalerweise müsste auf der Flasche und der Verpackung und vor allem auf dem Formular, das dem Patienten ausgehändigt wird, stehen: «Gentechnisches Therapeutikum», aber nie und nimmer «Impfstoff», denn das Siegel «Impfstoff» darf nur ein Mittel erhalten, das regulär die strengen klinischen Prüfverfahren durchlaufen und bestanden hat. Das haben die gentechnischen Mittel nicht und das müssen sie auch nicht. Noch einmal: Sie müssen es nicht, weil sie «Countermeasures» sind.

Sehr verehrte Leserinnen und Leser, machen Sie sich bitte klar, was das heißt: Das Umdeklарieren, genauer: der Etiketten-Schwindel ist gesetzlich unter dem Rahmen der EUA *erlaubt*. Die EUA erlaubt es ausdrücklich, dass im Falle von Countermeasures ein Produkt nicht korrekt deklariert werden muss. Es muss auch nicht angegeben werden, was in dem Produkt alles enthalten ist. Mit Worten, die gar nicht drastisch genug sein können: Die EUA ist eine Lizenz zum Täuschen und damit eine Lizenz zum Lügen über jedes Produkt, das als Countermeasure eingesetzt wird. Und genau das wurde und wird flächendeckend gemacht: Der Bevölkerung wurde gesagt: «Es handelt sich um eine Impfung.» Das war und ist eine massive Täuschung: Es handelt sich in Wahrheit um ein gentechnisches Produkt, das nie die regulären Prüfverfahren bestanden hat. Es handelt sich über eine militärische Gegenmaßnahme.

Zweitens: Niemand muss fortan für etwaige Schäden haften. Das heißt: Falls durch die eingesetzte Gegenmaßnahme Tausende geschädigt werden oder zu Tode kommen, wird dafür niemand belangt. Im Klartext: Man kann auf die Menschheit wer weiß was für Gifte loslassen, es spielt im Fall von «Countermeasures» keine Rolle, ob dadurch Menschen zu Tode kommen. Auch diesbezüglich wird man kaum Worte finden, die drastisch genug wären: Es handelt sich de facto und de jure um eine Lizenz zum Töten, um eine «Licence to kill».-

Die Bevölkerung hatte 2020 von all dem keine Ahnung. Sie hat es bis heute nicht. Niemandem war aufgefallen, was jeder, der das Federal Register regelmäßig liest, hätte sehen können. Denn dort stand und steht ganz unmissverständlich: Ab 4.2.2020 gelten Notstandsgesetze. Aber merkwürdig: Es

wurde keine Regierungserklärung vor den großen Medien abgegeben.

«Stell dir vor, die Regierung erklärt den Notstand, aber das steht nur im Kleingedruckten», denn bei den allermeisten Menschen gehört das Federal Register nicht zur täglichen Lektüre. Die großen Medienhäuser berichteten nicht am 5. Februar 2020 in großen Lettern auf den Titelseiten.

Und jetzt, sehr verehrte Leserinnen und Leser, ein außerordentlich wichtiger und kaum bekannter Sachverhalt: Die EUA ist immer noch in Kraft. Sie wurde mehrfach verlängert, zuletzt bis zum 31. Dezember 2029. Es ist also ganz anders als die meisten glauben. Es heißt zwar nach außen, dass es keine Covid-Pandemie mehr gebe, aber der gesetzliche Covid-Notstand gilt immer noch. Er gilt in den USA noch bis zum 31. Dezember 2029. [ref.] Der einzige Mensch, der in den USA das Ende des Notstands erklären könnte, ist derzeit Secretary ROBERT F. KENNEDY jun., der neue Gesundheitsminister unter der Administration Trump 2.0. Aber: Kennedy hat denjenigen Notstand, der den Prep-Act aktiviert lässt, bis heute nicht für beendet erklärt! (2)

Warum nicht? Wurde der Bevölkerung nicht erzählt, dass die Pandemie beendet sei? De jure dauert sie noch immer an. Der Grund: Wenn der Notstand für beendet erklärt werden würde, müssten die als «Impfung» deklarierten mod.RNA-Produkte sofort vom Markt genommen werden. Anschließend müssten sie ein reguläres Prüfverfahren durchlaufen und erst dann könnten sie – unter einer korrekten Bezeichnung – wieder auf den Markt kommen. Da die regulären Prüfverfahren sehr streng sind, befürchten die verantwortlichen Hersteller aus gutem Grund, dass die Produkte beim Prüfverfahren durchfallen werden, denn bisher sind alle Versuche, diese Produkte für die Anwendung beim Menschen regulär zuzulassen, gescheitert.

Die mod.RNA-Produkte vom Markt nehmen? Das ist offenbar nicht vorgesehen. Deshalb muss der Notstand rechtlich immer wieder verlängert werden. Deshalb nützen auch Klagen gegen die Hersteller nichts, die damit begründet werden, dass die Injektionen tödlich sind. Die Notstandsgesetze erlauben genau das. Sie sind eine Lizenz zum Töten.

Frage: Hatte nicht Robert F. Kennedy Junior jahrzehntelang gegen Impfungen in zahlreichen Büchern angeschrieben? Ja, hatte er. Aber gegen Impfungen anschreiben ist das eine, tödliche «Pseudo-Impfungen» zu stoppen – das spielt in einer völlig anderen Liga. Gegen Impfungen anschreiben tut der Pharma-Industrie nicht weh. Jede unter Eua als «Impfung» deklarierte noch so giftige «Plörre» wird für die Hersteller immer eine Goldgrube.

Etwas völlig anderes wäre es, von den mod.Rna-Produkten ein reguläres Zulassungs-Prozedere zu verlangen, indem man den Notstand für beendet erklärt. Das wäre ein Angriff auf das Dukaten-Schwein, das die goldenen Dukaten aus seinem Hinterteil schleudert. Und das darf augenscheinlich nicht passieren. Warum nicht? Die Antwort ist simpel: Würde R.F. Kennedy jn. den Notstand beenden, so würde er sich mit den Haltern des Dukaten-Schweins anlegen so wie sich sein Onkel mit dem militärisch-industriellen Komplex angelegt hat.

Und schon an dieser Stelle möchte ich einen weiteren extrem wichtigen Sachverhalt benennen, der kaum bekannt ist und auf den ich erst im nächsten Teil eingehen werde: das Covid-Dukaten-Schwein gehört nicht der Pharma-Industrie, sondern dem Pentagon, dem Verteidigungsministerium.

Zunächst einmal sollte jedem klar sein, dass weitere als «Impfstoff» deklarierten Produkte problemlos über die Eua zugelassen werden können. Sie segeln alle unter der Flagge «Countermeasures», Gegenmaßnahmen gegen einen Terror- oder Kriegsangriff mit Massenvernichtungswaffen. Das aber heißt: Der Ausnahmezustand ist zum «New Normal» geworden.

Ereignis Nr. 3

Marc Esser, Vice-President der Firma AstraZeneca führte ein Telefonat mit Pascal Soriot, dem damaligen CEO [dem Chief Executive Officer] von AstraZeneca. [Dem CEO entspricht in Deutschland – bei einer Aktiengesellschaft – in etwa der Vorstandsvorsitzende]. Dieses Telefonat wurde

mitgeschnitten und später geleakt [\[ref.\]](#). An der entscheidenden Stelle sagt Soriot, dass Oberst Mathew Hepburn aus dem US-Verteidigungsministerium ihn angerufen habe, um ihn zu informieren: «Das neu entdeckte SARS-2-Virus stellt eine Bedrohung für die nationale Sicherheit dar.» Die Firma solle sich darauf einstellen, die Produktion umzustellen von Impfungen gegen Influenza auf Impfungen gegen Sas-Cov-2.

Dieses dritte Ereignis zeigt, wer in Wahrheit das Heft in der Hand hatte und hat und die Anweisungen gab. Das *Militär* gab bei den Pharmafirmen die Produktion von Impfstoffen in Auftrag, ohne dass ein für die Öffentlichkeit ersichtlicher Notstand vorlag und ohne dass die Bevölkerung das wusste, geschweige denn wusste, was das für die Zulassung von Impfstoffen und für die Haftungsfrage bedeutet. Die Medien berichteten nicht darüber. Die Alt-Medien tun das bis heute nicht.

Es ist also ganz anders als die allermeisten Menschen denken: Die ab dem 4. Februar 2020 angeordneten Maßnahmen waren nicht etwa von den *Gesundheitsbehörden* erwogen und dann in Gang gesetzt worden, sondern – in den USA – vom *US-Verteidigungsministerium*. Ich selbst dachte lange, dass es 2020 die Pharmakonzerne waren, die aufgefordert waren, in Windeseile neue Impfstoffe zu entwickeln und – weil es schnell gehen musste – zu diesem Zweck eine noch nie für den Menschen zugelassene Gen-Technologie einsetzen. O Nein! Die sogenannten neuen Impfstoffe waren von Spezialabteilungen des US-Militärs entwickelt worden und das Militär gab im Februar 2020 nur die *Großserienproduktion* der von ihm selbst entwickelten Stoffe bei der Pharmaindustrie in Auftrag, denn die Spezialabteilungen des Pentagon können zwar in ihren Laboren etwas basteln, aber nicht in Großserie herstellen. Das war der Job von Pharma. [Im nächsten Teil schauen wir uns das genauer an und zwar auf der Basis von öffentlich zugänglichen Dokumenten, unter anderem auf der Basis der Verträge zwischen dem Verteidigungsministerium und den Pharma-Konzernen.]

Ich weiß, das alles klingt total verrückt. Aber es klingt nicht nur verrückt, es *ist* verrückt. Es ist eine aberwitzige, unvorstellbar kriminelle Geschichte: «Covid» war zu keinem Zeitpunkt ein durch ein Virus ausgelöster Gesundheitsnotfall, auf den nicht optimal reagiert wurde. Nein, Covid war eine lange geplante Militäroperation, die weltweit super-koordiniert in Gang gesetzt wurde und für die im Vorfeld Gesetze geschaffen wurden, die diese Operation mehr oder weniger bombensicher schützen. Dieser gesetzliche Schutz ist ein Riesenproblem. Das macht es so schwer, gegen die Injektionen vorzugehen. Solange das nicht klar ist, tappen die meisten Anhörungen in den verschiedenen Untersuchungs-Ausschüssen in Deutschland viel zu wirkungslos im Dunkel. Und vor allem: Man ahnt gar nicht, was als nächstes auf einen zukommt. Zum Glück gibt es auch Licht und viele mutige Menschen. Darüber in Teil 2 mehr.

(1) Es gibt allerdings eine Einschränkung: Wenn eine Person durch vorsätzliches Fehlverhalten («*willful misconduct*») schwere Verletzungen oder den Tod verursacht hat. In diesem Fall muss ein Kläger den Vorsatz [den «*willful misconduct*»] durch klaren und überzeugenden Beweis («*clear and convincing evidence*» nachweisen.)

(2) Diesbezüglich kommt es immer wieder zu Missverständnisse bzw. Verwechslungen: Im August 2025 hat das US-Gesundheitsministerium unter HHS Secretary Robert F. Kennedy Jr. decisions by the FDA umgesetzt, durch die die Emergency Use Authorizations für die COVID-19-Impfstoffe «revoked / rescinded» wurden. In der Presse wurde dann berichtet, dass Kennedy erklärte, die EUA für COVID-19-Impfstoffe seien beendet worden – ein Schritt, der Teil seiner politischen Agenda war, die «Notfallsituation» und damit die breiten EUA-Standards zu beenden. Die EUAs für COVID-19-Impfstoffe gelten damit in der Tat nicht mehr, weil die FDA sie formell zurückgezogen bzw. außer Kraft gesetzt hat. Die von Kennedy autorisierte EUA-Status-Änderung betraf vor allem die COVID-19-Impfstoffe, aber: sie betraf nicht alle anderen medizinischen Gegenmaßnahmen und vor allem nicht

die gesamte Notstandserklärung selbst, aufgrund derer der Prep-Act in Kraft ist. Das ist der entscheidende Punkt: Die COVID-Notstandserklärung unter dem PREP-Act kann weiter bestehen, unabhängig von einzelnen EUAs – sie regelt Haftungsschutz, Einsatzbefugnisse etc., und ist nicht identisch mit jeder einzelnen EUA-Autorisation. Im Grunde handelt es sich bei der Aktion von Kennedy um eine Halbherzigkeit und im schlimmsten Fall um eine Irreführung. Denn: Solange der Prep-Act aktiviert bleibt, ist nach wie vor alles möglich. Der Prep-Act ist der entscheidende Gesetzesrahmen; und derjenige Notfall, durch den der Prep-Act in Kraft ist, ist nach wie vor NICHT aufgehoben.

Nach dem 1. Teil mit dem Hinweis auf den «US-PREP-Act», die EUA, den Haftungsausschluss der Pharma-Industrie und der Lizenz zum Lügen und Töten, sowie der versteckten Lenkung durch das US-Kriegsministerium schildert Dr. Valentin Wember im 2. Teil seines Artikels das Phänomen der Chargen-Variabilität und die ungeheuer verdienstvollen Aufdeckungen durch Sasha Latypova, Catherine Watt u.a. über die Ausschaltung der Sicherheits-Mechanismen, die Verträge des Militärs, die eingereichten Studien, die Angriffe auf Leben und Fortpflanzung der Bevölkerung und die Frage des neuen zutiefst Bösen. Die Zwischen-Überschriften sind von mir eingefügt. (hl)

Man kann das Verhalten eines Menschen erst beurteilen, wenn man drei Monde in seinen Mokassins gegangen ist. (Weisheit der First People von Amerika)

Gehen wir in Folgenden nicht drei Monate lang, sondern nur für wenige Augenblicke in den Mokassins eines anderen.

Stellen Sie sich wenige Augenblicke lang vor, dass sie an einer der US-amerikanischen Top-Universität aus der sogenannten Ivy-League studiert haben und von ihr einen Master-Degree erhielten. **(1)** Stellen Sie sich weiter vor, dass Sie nach dem Studium ihr Berufsleben lang mit Pharma-Firmen zusammengearbeitet haben. Sie hatten mehrere eigene, sehr erfolgreichen Firmen, deren Tätigkeit darin bestand, für die verschiedenen Pharma-Firmen der Welt die Zulassungsstudien sauber durchzuführen und die Sicherheit von Pharmaprodukten zu kontrollieren. Sie kontrollierten unter anderem die Großserienproduktion nach strengen Regeln, den sogenannten cGMP. **(2)** Sie arbeiteten dazu auch mit den staatlichen Behörden zusammen. Sie kontrollierten die Verträge zwischen den Zulassungsbehörden und den Pharma-Firmen. Weltweit gehörten mehr als 50 Pharma-Firmen zu Ihren Kunden, darunter auch 8 der 10 größten Pharma-Konzerne. **(3)** Im Pharma-Business kannten Sie sich also bestens aus. Am Ende haben Sie Ihre Firmen verkauft, waren wohlhabend und freuten sich auf ihren beruflichen Ruhestand, um sich Schönerem zu widmen.

Ausschaltung bewährter Medikamente

Dann kam 2020, und es kam Covid. Anfangs dachten Sie sich nichts dabei, aber eines Tages waren Sie – um es vorsichtig auszudrücken – irritiert: Die staatlichen Gesundheitsbehörden warnten vor Medikamenten, die Sie gut kannten und von denen Sie wussten, dass sie seit Jahrzehnten zu den sichersten Medikamenten überhaupt gehörten und zudem sehr kostengünstig waren. Warum wurde vor diesen Medikamenten gewarnt? Hatten nicht namhafte Ärzte in den ersten Covid-Monaten des Jahres 2020 die Erfahrung gemacht, dass man mit diesen Medikamenten, wenn man sie gleich beim ersten Auftreten von Covid-Symptomen verabreichte, sehr gute Erfolge erzielen und Patienten in Sicherheit bringen konnte, während in den Krankenhäusern von New York etliche Menschen an Beatmungsmaschinen angeschlossen wurden, absurde Überdosierungen von Remdesivir erhielten und verstarben? Da stimmte etwas nicht.

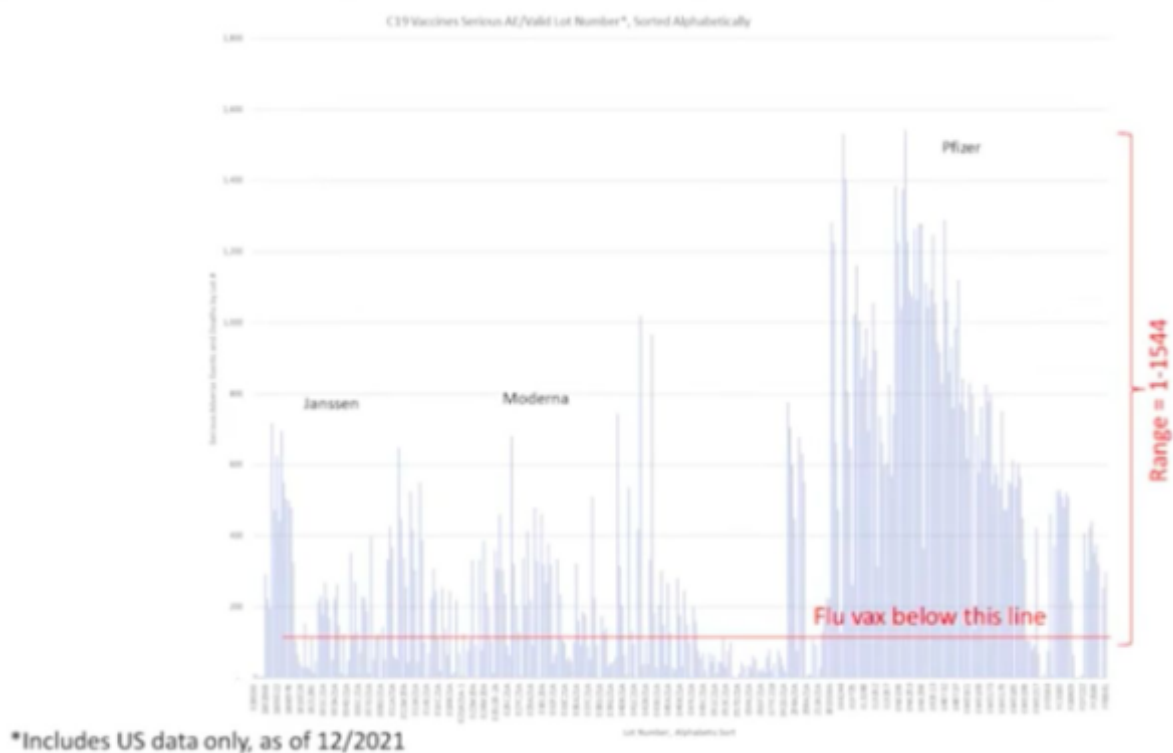
Sehr verehrte Leserinnen und Leser, stellen Sie sich weiter vor, dass Sie aufgrund ihrer beruflichen Expertise Verdacht schöpfen, als eine Gen-Technologie, die noch nie zur Anwendung beim Menschen zugelassen worden war, als «Impfung» umdeklariert wurde, während die Anwendung

anderer Medikamente zur Behandlung von Covid unter Strafe gestellt wurde und man Ärzten bei Zuwiderhandlung mit dem Entzug der Approbation drohte.

Die Chargen-Variabilität

Als es dann Ende 2020 zum Rollout (Markteinführung) der neuen Gen-Behandlung kam, besorgen Sie sich die Protokolle zur sogenannten «Chargen-Variabilität» bei der offiziellen US-Sammelstelle VAERS, bei der die gemeldeten Nebenwirkungen gelistet werden. Dort wird genau festgehalten, bei welcher Charge eines in Großserie hergestellten Produkts Nebenwirkungen gemeldet wurden und bei welcher weniger oder gar nicht. Die Unterschiede der Inhalte der Ampullen oder Pillen verschiedener Chargen dürfen grundsätzlich nur minimal sein. In jeder Pille oder in jeder Spritze müssen immer exakt die gleichen Inhaltsstoffe sein. Schwankungen sind nur in sehr engen Grenzen erlaubt, denn das Zuviel eines Wirkstoffs kann unter Umständen erhebliche Schäden verursachen oder sogar tödlich sein. Das zu kontrollieren war ein Berufsleben lang für Sie routiniertes Tagesgeschäft. Vor diesem Hintergrund ist das, was Sie jetzt sehen, ein Schock: Die Schwankungen sind gigantisch. Normalerweise sehen sie so aus: [Die Abbildung zeigt die Schwankungen beim Influenza-Impfstoff verschiedener Hersteller.]

Die Daten für die Schwankungen der Inhaltsstoffe für den Covid-Impfstoff in den verschiedenen Chargen zeigten folgendes Bild:



Selbst der Laie sieht mit bloßem Auge den Unterschied. Der Profi aber ist aus drei Gründen schockiert: Erstens hat er in seinem gesamten Berufsleben eine derartige Chargen-Variabilität noch nie gesehen. Zweitens weiß er, dass jedes Medikament bei einer solchen Chargenvariabilität *sofort* vom Markt zurückgezogen würde. Das Risiko, dass die Produkte einer bestimmten Charge schwere Schäden oder Tod hervorrufen können, ist viel zu hoch. Drittens ist er schockiert, weil die normalerweise zwingend vorgeschriebene Rücknahme vom Markt nicht erfolgt. Warum nicht, obwohl alle Alarmlampen grell rot leuchten?

Die Aufdeckungen durch Sasha Latypova und Catherine Watt

Sehr verehrte Leserinnen und Leser, der Profi, in dessen Mokassins ich Sie habe gehen lassen, ist die US-amerikanische Pharma-Unternehmerin ALEXANDRA [SASHA] LATYPOVA. Robert F. Kennedy Jn. hält Frau Latypova für eine der kompetentesten Aufklärerinnen in den USA im Hinblick auf das, was in der sogenannten «Pandemie» wirklich passiert ist. Zusammen mit KATHERINE WATT und DEBBIE LERMAN [und weltweit etlichen weiteren Helfern, unter anderem mit dem ehemaligen Pfizer Vice-Präsidenten DR. MIKE YEADON] hat Sasha Latypova seit 2022 [!] eine umfassende Arbeit geleistet, die kaum ein anderer Mensch hätte leisten können, denn kaum anderer unabhängiger Mensch hatte die Expertise, über die Frau Latypova verfügt, aus dem die abgebildeten Charts stammen. Dieser Vortrag liefert auf knappem Raum einen ausgezeichneten Überblick. Jeder, der sich mit der Materie gründlich befassen will, sollte diesen kurzen Vortrag anhören.

Frau CATHERINE WATT hat die jahrzehntelange Spezial-Geschichte der Gesetzgebung recherchiert, die zu dem Gesetzes-Käfig geführt hat, in dem sich das ganze Geschehen ab 2020 abgespielt hat. [Siehe auch dazu den Vortrag von Sasha Latypova.] Auch die Arbeit von Catherine Watt ist eine einmalige Forschungsleistung. Die allermeisten Menschen haben auf diesem Spezial-Feld keinerlei Expertise. Ich habe sie selbstverständlich auch nicht. Meine eigene Arbeit beschränkt sich darauf, die Arbeiten von Frau Latypova und Frau Watt und Frau Lerman und einigen anderen zu rezipieren und das Publikum in Deutschland darauf hinzuweisen, wobei ich in diesem Artikel nur auf einen winzigen, aber wesentlichen Ausschnitt aus einem riesigen Konvolut hinweise.

Frau Latypova und Frau Watt treten international als Expertinnen in verschiedenen Gerichts-Verfahren oder parlamentarischen Anhörungen auf, in denen Pharma-Konzerne vor Gericht stehen.

[Frau Watt hat ihren Kanal leider jüngst geschlossen] wo man sich umfangreich informieren kann. Wem an echter Aufklärung gelegen ist, dem seien die Kanäle nahegelegt, insbesondere der von Sasha Latypova. Die schiere Fülle der Artikel, die Frau Latypova und Frau Watt veröffentlicht haben, ist allerdings erschlagend: es sind weit über 1000 Artikel. Und noch etwas: Beide Frauen – und mit ihnen weltweit ungezählte andere – haben ihre umfangreiche Arbeit unternommen ohne irgendwelche Interessenkonflikte. Beide sind unabhängig und nur der Wahrheit verpflichtet und dem Menschentum, während ich immer wieder erlebt habe, dass Ärzte, Mediziner und Pharmazeuten, die an den «Impfungen» finanziell verdient haben, in einem Interessenkonflikt stehen und sich deshalb extrem schwer damit tun, sich auf die zutage geförderten Tatsachen überhaupt einzulassen. Auf der anderen Seite empfehle ich deutschen Juristen, die an der mühsamen Aufarbeitung in Deutschland beteiligt sind, die Arbeiten von Sasha Latypova zu sichten und gegebenenfalls Kontakt mit ihr aufzunehmen.

Ausschaltung der Sicherheitsmechanismen

Und damit zurück zu der absurden Chargen-Variabilität, die zu betrachten jedem unbefangenen Menschen möglich sein sollte.

Frau Latypova war schockiert, als sie sah, was jeder sehen kann, der die Daten anschaut. Normalerweise wäre *jedes* Medikament – bei derartigen Schwankungen – sofort vom Markt genommen worden. Normalerweise wäre es bei jedem Medikament sofort zu einer weltweiten Rückrufaktion gekommen. Das wäre umso mehr geboten gewesen bei einem gentechnischen Verfahren, das noch nie für die Anwendung beim Menschen regulär zugelassen worden ist. Die als «Impfstoffe» deklarierten Substanzen auf dem Markt zu lassen und nicht einen weltweiten Rückruf zu starten, sondern weiter zu verkaufen, war unvorstellbar – und das war der zweite Schock: Wie konnte es sein, dass die normalen Sicherheitsmechanismen nicht griffen? Warum durfte weiterverkauft werden?

Verträge des Militärs mit der Pharma-Industrie

Es begannen für Frau Latypova umfangreiche Nachforschungen. Sie wollte wissen, wie die Verträge aussahen, die das Gesundheitsministerium mit den Pharma-Konzernen über die Produktion der Impfstoffe abgeschlossen hatte. Was war vertraglich vereinbart worden? Nun, die Verträge waren geheim. Ihre Herausgabe musste erst freigelegt werden nach dem Informationsfreiheitsgesetz – auf Amerikanisch: nach dem *Freedom of Information Act*, abgekürzt F.O.I.A. [Die Amerikaner haben dazu übrigens ein neues Verb in den Sprachgebrauch eingeführt: «foiarn» [gesprochen: «feuern»] nach der benannten Abkürzung F.O.I.A. . Das Einklagen nennt man deshalb «foiarn». *Ergebnis:* Die Verträge, die mit den Pharma-Unternehmen geschlossen wurden, waren nicht etwa vom Gesundheitsministerium mit Pharma geschlossen, sondern vom Verteidigungsministerium, sprich vom Militär. [Amerikanische Abkürzung: DoD = Departement of Defence; früher hießen die Verteidigungsministerien bekanntlich «Kriegsministerium».] Insgesamt waren es über [400 Verträge](#). Einen einzelnen Vertrag aufzusetzen, dauert normaler Weise ein gutes Jahr und, wenn man sehr schnell ist, ein halbes. Mitte Februar waren bereits 400 Verträge zwischen ungezählten Firmen aus dem Pharma-Komplex und dem Militär abgeschlossen. Mit anderen Worten: Diese Verträge hatten längst in der Schublade gelegen. [Hier ein Auszug aus der Liste.]

In der Öffentlichkeit wird es immer noch so dargestellt, dass das Militär bei der *Auslieferung* der Impfstoffe logistisch geholfen habe. Das stimmt, ist aber trotzdem, sorry, irreführender Bullshit. Es handelt sich um eine Wahrheit, mit der man die Bevölkerung täuscht und ablenkt. Es ist eine Lüge durch Verschweigen, denn es war das Militär, das die große Mehrheit aller Verträge mit den Produzenten abgeschlossen hat. Das aber wurde nicht gesagt.

Und weiter: Genauso wenig wurde veröffentlicht, dass das Militär für die Produzenten der Auftraggeber war und der Eigentümer der hergestellten Mittel blieb, bis sie in die Arme der Bevölkerung injiziert wurden. [Wem sie ab da gehörten, entzieht sich meiner Kenntnis...] Die Pharmakonzerne wurden für die Herstellung mit Steuergeld fürstlich bezahlt; Eigentümer der Produkte aber war und blieb das Militär, das also nicht bloß bei der Distribution geholfen hat, sondern im Zentrum des Geschehens stand und steht. Das Militär hat dabei in jeder Produktionsfabrik Personal gehabt, das Anweisungen geben konnte und die Produktion überwachte – so die Zeugenaussage des BARDA-Mitarbeiters Gary Disbrow in einem [Gerichtsverfahren](#): «The DOD had personnel in ALL vaccine manufacturing facilities.»

Und die Bevölkerung? Hallo, was geht es die Bevölkerung an, wer hinter den verabreichten Impfstoffen steckt? Gar nichts! Akzeptiert bitte, dass das in einer «Demokratie» so ist, genauer: in «unserer Demokratie», die ganz fraglos die beste Demokratie ist, die man für Geld kaufen kann.

Der Skandal mit den eingereichten Studien

Inzwischen waren auch einige derjenigen Studien freigelegt und öffentlich zugänglich, die die Hersteller bei den Behörden eingereicht hatten. Frau Latypova machte sich u.a. die Mühe, zum Beispiel die 700 Seiten zu lesen, die Moderna bei der FDA⁴ vorgelegt hatte. Es handelte sich um «non-clinical summaries». Was Frau Latypova las, konnte fassungslos machen: 400 der 700 Seiten waren alte Untersuchungen aus dem Jahr 2017 an Ratten zu einem Wirkstoff, der absolut nichts mit dem Wirkstoff für die Covid-«Impfungen» zu tun hatte. Man glaubt das kaum, aber es war wirklich so und jeder, der Lust und Muße hat, kann sich von dem Betrug überzeugen. Frau Latypova hat 2022 darüber einen Artikel publiziert und wurde etwas später im Jahr 2022 von Robert F. Kennedy jun. zu einem [Interview](#) eingeladen, in dem sie ihre Ergebnisse darstellte. Es lohnt, sich dieses Interview anzusehen.

Ich benenne nur drei – wirklich schockierende – Ergebnisse und lasse die zahlreichen anderen Betrügereien weg. Man kann sie im Interview nachlesen und in der Studie verifizieren.

Nr. 1

Bei Zulassungsstudien muss die Fruchtbarkeit sowohl bei Frauen als auch bei Männern untersucht werden. Das ist eine Standardanforderung bei jeder neuen Substanz, jedem neuen Arzneimittel, das Menschen im fortpflanzungsfähigen Alter verabreicht wird. Weder Pfizer noch Moderna haben für den Covid-«Impfstoff» jemals die männliche Fertilität untersucht. Was sie gemacht haben: Sie haben die Studien an trächtigen Ratten so entworfen, dass nur die Weibchen geimpft wurden, nicht die Männchen. Man weiß also nicht, was das Produkt mit jungen Männern macht.

In der Studie bei Weibchen untersuchten die Firmen sowohl die Föten als auch die Jungtiere nach der Geburt: Während der Schwangerschaft zeigten die Muttertiere Toxizität. Moderna brachte in der Zusammenfassung diese Toxizität mit der höchsten Antigenexpression in Verbindung – das heißt: Sie war impfstoffbedingt.

Nr. 2

Die trächtigen Ratten verloren Gewicht. Sie verloren Fell. Wenn Ratten Gewicht verlieren, besonders trächtige Ratten, ist das ein absolutes Warnsignal. Es liegt eine massive Toxizität vor.

Dann fand man Skelettfehlbildungen bei den Jungtieren. Auch diese traten in zeitlicher Korrelation mit der Phase auf, in der die Mütter die höchste Toxizität hatten. Das heißt ebenfalls: impfstoffbedingt. Skelettfehlbildungen sind ein Standardtest in reproduktionstoxikologischen Tierstudien und zeigen, dass sich das Skelett in dieser Zeit nicht normal entwickelt. Die Rippen sind wellig, missgebildet. Es gibt verschiedene Ablagerungen, die als «Knoten» beschrieben werden. Es gibt manchmal zusätzliche Rippen, wo keine sein sollten. Das alles bedeutet: Es gibt eine Entwicklungsstörung beim Nachwuchs. Moderna schrieb das auch auf und sagte: «Wir hatten einen statistisch signifikanten Anstieg dieser Arten von Skelettfehlbildungen in der geimpften Gruppe.»

Nr. 3

Und jetzt der Hammer, den man im „Summary Regulatory Action Document“ nachlesen kann: Die FDA schrieb, die reproduktionstoxikologische Studie sei durchgeführt worden und es habe keine impfstoffbedingten Skelettauffälligkeiten gegeben.

Wie bitte?

Gezielter Angriff auf Leben und Fortpflanzung?

Ja, die FDA hat im Namen des Herstellers glatt und dreist gelogen. Man will das nicht glauben, aber es ist so: Der Hersteller Moderna weist selbst auf alarmierende Toxizität bei trächtigen Ratten hin, denen dieser Impfstoff gegeben wurde und vor allem auf schwere Defekt bei ihren Föten bzw. bei ihren Jungen. Jedes andere Produkt würde sofort von der FDA gestoppt werden – wie im Fall von Thalidomid. Aber die FDA macht das Gegenteil: Sie sieht ganz klar, was vorliegt, und – erteilt eine Zulassung. Sie behauptet: Es gebe keine Geburtsdefekte – und teilt das der Öffentlichkeit mit. Kurz: Die FDA hat die Öffentlichkeit dreist belogen. Und nicht nur das: Die FDA hat anschließend eine riesige Kampagne in Gang gesetzt, Schwangere zur Impfung zu bringen. Das möge mir einer erklären!

Wie soll man das nennen? Es ist vollkommen absurd, hier von einem «Fehler» zu sprechen, der gemacht worden sei. Ein «Fehler»? Von einem «Fehler» zu sprechen, ist – noch mal sorry – kompletter Bullshit. Für Frau Latypova war von dem Moment an klar: *Es liegt Absicht vor.* Volle und böse Absicht. Man wollte diese Substanzen verspritzen. Und warum? Entweder wollte man sie verspritzen, weil man das Geld wollte und dafür über Schwerstbehinderungen und Leichen ging. Oder – noch schlimmer: Es war ein bewusster und gezielter Angriff auf die Fruchtbarkeit der eigenen Bevölkerung – was allerdings vor Gericht nur schwer nachzuweisen wäre. Aber wenn man weiß, dass die

verspritzten Substanzen Schwerstbehinderungen bei Rattenbabys auslösen, und dann ausgerechnet darauf drängt, dass schwangere Frauen geimpft werden sollen, blickt man in einen tiefschwarzen Abgrund.

Was auch immer das Motiv gewesen sein mag: Niemand liest in einem Bericht, dass die Kinder geimpfter schwangerer Ratten schwere Missbildungen aufweisen und verkündet mit dreister Lüge das Gegenteil, wenn er nicht – aus welchem Grund auch immer – die toxische Plörre möglichst flächendeckend in die Bevölkerung bringen will und insbesondere in schwangere Frauen. Und nun kommt es erst: das alles ist völlig legal, denn es läuft unter dem juristischen Schutzschild des *Prep-Act*. Es handelt sich um *Countermeasures*. Deshalb kann für den Schaden, der dadurch verursacht wird, niemand belangt und haftbar gemacht werden. In verschiedenen Gerichtsverfahren – am eindrucklichsten im Fall «Brook Jackson» – ist das die Verteidigungslinie von Pharma: «Wir haben nur gemacht, was das DoD uns aufgetragen hat, nämlich die «Impf»-Rezeptur für eine *Countermeasure* in Großserie herzustellen.» Es ist nicht von der Hand zu weisen: Der Prep-Act wirkt sich aus wie eine «Lizenz zum Töten».

Neue Formen des zutiefst Bösen

Das allerdings klingt dermaßen «krank», dass jeder normale Mensch reflexartig eine Abwehrreaktion in sich erleben kann. Ich habe diese Abwehrreaktion lange – zu lange – auch in mir selbst erlebt: «Das kann gar nicht sein. So etwas macht doch niemand. Völlig undenkbar.» Die bittere historische Wahrheit ist: Doch, es gibt Menschen, die derart Böses gezielt tun. Die Verbrechen Stalins, Hitlers, Maos und Pol Pots und ungezählter anderer wie Mussolini, Hideki Tojo, Leopold II., Rafael Trujillo, Jorge Videla, Augusto Pinochet et. al., zeigen genau das. Diese Massenmörder machten es sich zunutze, dass man ihre Verbrechen nicht für möglich hielt. Sie konnten sich hinter dem benannten Reflex verstecken, der ihnen in die Hände spielte: «Das kann gar nicht sein.» Doch, es kann sein und es kann *immer* stattfinden, wenn auch in völlig anderen Erscheinungsformen. Es kann und wird sich immer wiederholen, wenn man nicht bei den ersten Verdachtsmomenten rigoros einschreitet. Und genau hier liegt das riesige Problem: Solange heutige Verbrecher keine Gaskammern und Öfen bauen, sondern es sehr viel raffinierter anstellen, können sie mehr oder weniger alles machen. Sobald sie um ein Vielfaches intelligenter sind als die tumben Massenmörder des 20. Jahrhunderts, fallen die sich aufgeklärt dünkenden Bevölkerungen auf jeden Unsinn herein, den man ihnen erzählt, denn eine der wichtigsten Lehren hat man aus den Verbrechen des 20. Jahrhunderts *nicht* gelernt:

Man darf dem Satz «das kann gar nicht sein» *nie* mehr zum Opfer fallen, so sehr dieser Satz einen auch ehrt, weil man an das Gute glauben will. Ja, man soll an das Gute glauben, aber man muss auch das denkbar Schlimmste für möglich halten und darf erst Ruhe geben, wenn *alle* Fakten auf den Tisch gelegt sind und man überprüfen kann, dass tatsächlich alles nur eine schlimme Unterstellung war. Aber genau das findet nicht statt. Es werden nicht alle Fakten auf den Tisch gelegt und schon gar nicht freiwillig. Warum nicht, wenn man doch nichts zu verbergen hat? *Alle* Verträge der EU mit Pharma zum Beispiel. Ungeschwärzt. Es sind Verträge im Namen der Bevölkerung. Sollte die nicht wissen, was drin steht? Aber nein, man schweigt. Man schweigt in sieben Sprachen. Warum? Warum werden die Protokolle sämtlicher involvierten Institute nicht veröffentlicht? [Besonders pikant: Angeblich hat das Paul Ehrlich Institut gar keine mehr angefertigt. Wie cool ist das denn!]

Warum wird nicht akribisch offengelegt und den Klienten mitgeteilt, was in den Ampullen drin ist und wie es im Körper wirkt? Warum wird nicht zugegeben, dass die verabreichten Mittel nicht die regulären Testverfahren durchlaufen haben und dass man schlechte Karten hat, wenn man einen Schaden erlitten hat? [Dann sagt zum Beispiel die Lebensversicherung im Todesfall: «O nein, wir zahlen nicht, denn im Vertrag steht, dass Sie nicht an einem medizinischen Experiment teilnehmen dürfen. Haben Sie aber.» Was haben wir doch für clevere Versicherungsgesellschaften.] Sollten solche

Infos nicht ab sofort zu jeder «informierten Zustimmung» gehören? Sie sollten es! Denn sonst sind die Schriftstücke das Papier nicht wert, auf dem sie unterzeichnet wurden.

Zu den perversesten Schurkenstücken auf diesem Feld des Verbergens gehört der Sachverhalt, dass die größte und teuerste Impfstoff-Studie, die je auf diesem Planeten aufgesetzt wurde, bereits nach zwei Monaten abgebrochen wurde. Die Studie sollte nachträglich zeigen, wie die Impfstoffe wirkten und welche unerwünschten Nebenwirkungen sie unter Umständen hat. Die Studie wurde bekanntlich zerstört, indem man auch der Placebo-Gruppe den Impfstoff verabreichte. Das aberwitzige Argument: Aus «ethischen Gründen» dürfe man der Placebo-Gruppe den Impfstoff nicht vorenthalten.

Es ist beschämend, dass ungezählte Menschen diesen Irrsinn achselzuckend hinnehmen: Eine Studie soll beweisen, dass ein Impfstoff hilft und keine schwerwiegenden unerwünschten Nebenwirkungen hat. Dann setzt man das, was die Studie erst zeigen soll, frecherdings voraus: «Der Impfstoff ist wirksam und sicher.» Er sei die Rettung und deshalb müsse er der Placebo-Gruppe angeboten werden, die sonst elendiglich sterben könnte.

Entschuldigung, aber einer Bevölkerung, die sich diesen gigantischen Wissenschaftsbetrug und zirkulären Irrsinn gefallen lässt oder sogar verteidigt, ist kaum noch zu helfen. Viel tiefer kann man auf dem Feld der Logik nicht sinken – oder, mit den Worten Tucholskys: «Verkommenheit – wenn man nicht mehr bemerkt, wie tief man gesunken ist.»

Gibt es noch Hoffnung?

Gegenfrage: Wären Sie bereit, 10.000 Euro darauf zu wetten, dass – sagen wir – 70 Prozent der Ärzte, die voller Überzeugung und in gutem Glauben nach bestem Gewissen geimpft haben [allerdings nicht nach bestem Wissen], bereit sein werden, zuzugeben, dass sie sich haben täuschen lassen? [Vor allem vor dem historischen Hintergrund der extrem seltenen Bereitschaft von Ärzten, individuelle Fehler zuzugeben.] Oder würden Sie eher 10.000 Euro darauf wetten, dass die allermeisten der Ärzte, die sich haben täuschen lassen, nicht in der Lage sein werden, das zuzugeben? Dabei wäre das Zugeben eine der bedeutendsten Chancen im Leben dieser Menschen, Format und Charakter zu beweisen.

Würden Sie 10.000 Euro darauf wetten, dass die Zeitungen, die den Impf-Hype mit allen Mitteln befeuert haben, nach Kenntnis der Fakten zugeben werden, dass sie Werkzeuge eines Verbrechens waren, während sie subjektiv glaubten, das Richtige befördert zu haben?

Oder würden Sie eher 10.000 Euro darauf wetten, dass die Zeitungen bei ihrer Linie bleiben, in der Überzeugung alles richtig gemacht und auf der richtigen Seite gestanden zu haben?

Würden Sie 10.000 Euro darauf wetten, dass die Parlamentarier und Minister, die auch nicht wussten, was *wirklich* ablief, heute oder morgen zugeben werden, dass sie sich haben täuschen lassen und auf diese Weise unwillentlich zu Werkzeugen eines Verbrechens wurden?

Es wäre eine faszinierende Vorstellung: Hunderttausende Ärzte gehen auf die Straße und empören sich, weil sie betrogen worden sind. «Mit uns *nie mehr!*». Ein Traum. Was sonst.

Es ist keine Schande, getäuscht worden zu sein, und es ist psychisch verständlich, wenn man das nicht wahrhaben will und sich nicht zu dem Getäuscht-Worden-sein bekennt – vermutlich aus Standes-Dünkel oder aus Angst vor Regressforderungen oder aus Angst abgewählt zu werden oder aus einer Melange aus allem. (5) Es ist aber auch eine verpasste Chance, die man nur einmal hat.

Wenn Sie, verehrte Leserin, verehrter Leser, die angeführten Fragen für sich beantwortet haben, werden sie selbst beurteilen können, ob es noch Hoffnung gibt, oder ob die Bevölkerung geistig und

juristisch schutzlos dem nächsten schweren Angriff auf die Leiber, die Seelen und den Geist der Menschen ausgesetzt sein wird. Entscheiden sie selbst.

Ich persönlich habe mich für die Hoffnung entschieden, wenn auch aus rein christlichen Gründen: Für den Apostel Paulus ist die Hoffnung eine christliche *Pflicht*. Das heißt: Hoffnung ist nicht etwas, das kommt oder geht wie ein Fieber. Sie ist eine *Pflicht*. Für mich ist auch der «Glaube» eine christliche *Pflicht* – «Glaube», nicht im Sinne eines irrationalen «Für-wahr-haltens von etwas, was man nicht weiß», sondern:

*«Hättet ihr nur Glauben so groß wie ein Senfkorn,
ihr könntet zu den Bergen von Lügen und Täuschung sagen,
hebet euch hinweg [und sie würden es tun].»*

Etliche kompetente, mutige und tapfere Menschen haben diesen felsenfesten Glauben und kämpfen gegen die Lügenberge an, ganz gleich, was es kostet.

Deshalb: Vielleicht können diejenigen Anwälte, die solche Ärzte verteidigen, die falsche Impf-Bescheinigungen ausgestellt haben, mit den Hinweisen dieses Artikels recherchieren und Beweis-Material finden, das auch in deutschen Gerichten vorgelegt werden kann. Vielleicht können deutsche Juristen auch US-Experten als Sachverständige finden, die vor Gericht aussagen können, was wirklich passiert ist. Wäre das der Fall, dann wäre dieser Artikel nicht wirkungslos in den Wind geschrieben worden.

Das vorbildliche Wirken von Children's Health Defense

Was man noch machen kann, zeigt in den USA die Organisation «Children's Health Defense» [CHD]. Sie hat am 8.12.2025 formell eine umfassende [Bürgerpetition](#) bei der Zulassungsbehörde, der Food and Drug Administration [FDA] eingereicht. Im Kern geht es um folgendes:

Die FDA hat die «Impfstoffe», die 2020 via Notfallzulassung [EUA] auf den Markt kamen und deshalb nicht die regulären Zulassungsverfahren durchlaufen mussten, nachträglich als «regulär zugelassen» umdeklariert. Eine reguläre Zulassung heißt in den USA «BLA-Zulassung». BLA steht für «Biologics License Application», auf Deutsch etwa: Zulassungsantrag für biologische Arzneimittel. Eine BLA ist also das formelle aufwändige Zulassungsverfahren, mit dem ein biologisches Produkt [z. B. ein Impfstoff oder eine Gentherapie] in den USA *voll zugelassen* wird. Im Gegensatz dazu steht die EUA (Emergency Use Authorization), also eine Notfallzulassung.

Die Petition wirft jetzt der Zulassungsbehörde FDA einen massiven Verstoß vor: EUA-Produkte können nicht einfach als „BLA-lizenziert“ umetikettiert werden.

Erklärung: Als die FDA den mRNA-COVID-19-Impfstoffen im Dezember 2020 zunächst den EUA-Status verlieh, verzichtete sie auf die strengen gesetzlichen Anforderungen der BLA, unter anderem wurde auf klinische Studien sowie auf die Einhaltung der Regeln zu «aktuellen Guten Herstellungs- und Laborpraxis (cGxP)» verzichtet. Dies war – wie dargestellt – im Rahmen des PREP-Acts während eines vom HHS-Minister erklärten Notstands zulässig.

Aber: Als die FDA 2021 die *vollständige BLA-Zulassung* erteilte [für Pfizers Comirnaty am 23. August 2021 und für Modernas SPIKEVAX am 31. Januar 2022], setzte sie die nach US-Recht erforderlichen BLA-Lizenzierungsstandards nicht durch! Nach dem US-Gesetz können aber Herstellungspraktiken und Daten, die ausschließlich unter dem EUA-Status erhoben wurden, die BLA-Standards *nicht*

rückwirkend erfüllen, da diese Standards für PREP-Act/EUA-Anwendungen ausdrücklich für nicht anwendbar erklärt sind.

Die Forderungen der CHD lauten jetzt: Entweder der Gesundheitsminister beendet den Notstand. Dann müssen sämtliche mRNA-Produkte ALLE regulären Verfahren durchlaufen, um die BLA-Zulassung zu erhalten. Oder aber, wenn der Notstand nicht aufgehoben wird: Dann müssen sämtliche mRNA Produkte deutlich und korrekt gekennzeichnet sein, nämlich als *nicht regulär zugelassene Countermeasures*, für die niemand haftet. Nur dann kann jeder potenzielle Empfänger wissen und entscheiden, auf was er sich einlässt.

Der Clou: anders als bei politischen Petitionen, bei denen nur Unterschriften gesammelt werden – handelt es sich bei der Petition der CHD um eine sogenannte «formelle Petition an die FDA zur Korrektur regulatorischer Maßnahmen». Das ist etwas anderes als eine normale politische Petition, denn das Gesetz legt dazu Folgendes fest: Sollte die FDA nicht tätig werden, kann diese Petition in eine Klage überführt werden. Einen Tag, nachdem die Petition gestartet war, hatten sich bereits über 100.000 Menschen gemeldet und ihre Berichte und Leidensgeschichte hochgeladen. Ein historisches Novum. Je mehr Menschen sich beteiligen, desto weniger kann der Aufschrei der Geschädigten übergangen werden.

In Deutschland gab es keinen Prep-Act und keine EUA. Es musste etwas anderes gestickt werden: das Infektionsschutzgesetz wurde durch § 5 angepasst: § 5 IfSG [epidemische Lage von nationaler Tragweite] erlaubt – ähnlich wie eine EUA – Abweichungen von normalen Zulassungs-, Herstellungs- und Kennzeichnungsvorschriften. Und jetzt der Punkt: Wenn die bedingt zugelassenen Stoffe *eine volle Zulassung* erhalten sollen, müssen die Impfstoffe im Grundsatz nach einer Notfall- oder bedingten Zulassung *alle regulären Prüfanforderungen* erfüllen, [allerdings müssen sie die Studien nicht vollständig neu beginnen; die bereits erhobenen Daten werden angerechnet und ergänzt.] *Frage*: Wurde das gemacht? Wirklich *alle* regulären Prüfverfahren? Hat das jemand überprüft? Oder wurde der gleiche Etikettenschwindel betrieben wie in den USA?

Deshalb meine Frage: Warum sollten nicht vergleichbare Aktionen wie in den USA auch in Deutschland möglich sein? **(6)**

Wenn durch die Lektüre dieses Artikels findige und initiative Menschen aktiv werden, dann war der Artikel zumindest nicht völlig verlorene Liebesmüh für das Menschentum und die Wahrheit.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen, sehr verehrte Leserinnen und Leser, ein gutes Neues Jahr 2026 mit segensreichen Inspirationen und Mut.

(1) Die «Ivy League» ist ein Zusammenschluss von acht besonders renommierten, privaten Elite-Universitäten aus dem Nordosten der USA. Der Begriff stammt ursprünglich aus dem Hochschulsport, steht heute aber vor allem für «akademische Exzellenz», für Prestige und extrem strenge Auswahlverfahren. Die Zulassungsquoten liegen oft unter 5-10 % aller Bewerber). Viele Nobelpreisträger, Präsidenten und Top-Manager unter den Absolventen unterstreichen die hohe Reputation. Die 8 Ivy-League-Universitäten sind: Harvard University, Yale University, Princeton University, Columbia University, University of Pennsylvania, Brown University, Dartmouth College, Cornell University. [Stanford nicht, aber nicht wegen fehlender Exzellenz, sondern weil Stanford in Kalifornien liegt.]

(2) Die Abkürzung GMP steht für Good Manufacturing Practise. Das c steht für «current». Hier = auf dem aktuell neuesten Stand der Forschung und Technologie.

(3) Darunter u.a. Pfizer, Johnson & Johnson, Merck & Co; Bristol Myers Squibb, Gilead Sciences.

(4) Da man nicht davon ausgehen darf, dass deutschen Lesern die amerikanischen Gesundheits-Behörden geläufig sind, füge ich an dieser Stelle eine grobe Übersicht ein:

1. HHS [=Department of Health and Human Services] Entspricht in etwa dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG); HHS = Oberste Gesundheitsbehörde auf Bundesebene, zuständig für Gesundheitspolitik, soziale Sicherung, Krankenversicherung (Medicare/Medicaid); Dachorganisation u. a. für FDA, NIH, CDC. Derzeitiger Leiter des HHS: Sekretär des HHS: Robert F. Kennedy Jr.
2. CDC [=Centers for Disease Control and Prevention] In Deutschland entspricht der CDC das Robert Koch-Institut [RKI]. Aufgaben der CDC sind die zentrale öffentliche Gesundheitsbehörde der USA. Sie gehört zum US-Gesundheitsministerium (HHS). Ihre Aufgabe ist die Überwachung und Eindämmung von Infektionskrankheiten, epidemiologische Forschung und Datenerhebung, Gesundheitsempfehlungen und Leitlinien (z. B. Impfeempfehlungen), Krisenmanagement bei Gesundheitsnotfällen.
3. FDA [=Food and Drug Administration]. In Deutschland: BfArM & Paul-Ehrlich-Institut; Die FDA ist zuständig für Zulassung & Überwachung von Arzneimitteln, Impfstoffen, Medizinprodukten, Lebensmitteln. Sie ist eine sehr mächtige, zentrale Regulierungsbehörde. In Deutschland sind die entsprechenden Aufgaben aufgeteilt: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ist zuständig für die Zulassung und Überwachung von Medikamenten & Medizinprodukten; das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) ist zuständig für Impfstoffe, Blutprodukte, Biologika. Auf EU-Ebene entspricht dem die European Medicines Agency EMA, verantwortlich für die zentrale Arzneimittelzulassung für die EU. Soll die nationalen Behörden entlasten. Derzeitiger Leiter der FDA: Dr. Martin A. (Marty) Makary
4. NIH [=National Institutes of Health] → Deutsches Zentrum für Gesundheitsforschung & DFG. Das NIH ist größter staatlicher Förderer biomedizinischer Forschung weltweit; es verfügt über eigene Institute und massive Drittmittelförderung. Es ist sehr stark forschungsorientiert. In Deutschland sind die funktionale Entsprechungen verteilt auf u.a. die Deutsche Zentren der Gesundheitsforschung (DZG), die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), die die wichtigste Forschungsförderorganisation ist, zuständig vor allem für Grundlagenforschung – auch in der Medizin). Derzeitiger Leiter: Dr. Jayanta (Jay) Bhattacharya. Der Immunologe Anthony S. Fauci war von 1984 bis Ende 2022 Direktor des National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). Das ist eine Unterabteilung des National Institutes of Health (NIH).

(5) Und Last-but-not-least: Man kann unmöglich in wenigen Stunden nachholen, was ungezählte Menschen über Jahre an Informationen zusammengetragen haben. Natürlich werden etliche Getäuschte sagen: «Aber was war in Bergamo?» «Was war in New York?» «Was war mit den überfüllten Krankenhäusern, in denen ich selbst Dienst gemacht habe?» All diese Fragen und noch viele weitere lassen sich gut beantworten und sind von fleißigen Rechercheuren beantwortet worden. Aber nicht in einem einzigen Artikel, dem es vorrangig um etwas anderes geht.

(6) Manche Stimmen sagen ja: Deutschland sei ohnehin der 51. Staat der USA.