



Bildung Unzensuriert

# AZK 18 | Beate Bahner: Corona-Impfung: „Was Ärzte und Patienten unbedingt wissen sollten



Im September 2022 weist das Paul-Ehrlich-Institut 42 Krankheitsbilder, die aufgrund der Corona-Impfung auftreten können, aus. Wer als Arzt hier nicht ordentlich aufgeklärt hat, riskiert Schmerzensgeld, Schadenersatzansprüche sowie Strafverfolgung. Die Fachanwältin für Medizinrecht, Beate Bahner, arbeitet dieses Hochrisikogebiet für Ärzte und Patienten juristisch auf.

**Ivo Sasek:** So, und schon geht's weiter. Als Nächstes spricht jetzt eine wirklich fachkompetente Fachanwältin für Medizinrecht zu uns. Ihr Zielpublikum sind Ärzte und Patienten. Sie wird über das Thema „**Corona-Impfung: Was Ärzte und Patienten unbedingt wissen sollten**“ sprechen, das ist ihr Thema. Und wir dürfen zusammen begrüßen – wir haben die Ehre, in unsere Mitte Frau Beate Bahner zu haben. Herzlich willkommen, Frau Beate Bahner. Wir sehen ihren Lebenslauf und dann wird sie gleich loslegen. Vielen Dank!

## Beate Bahner, Heidelberg

- **Fachanwältin für Medizinrecht**
- **Fachbuchautorin von 6 arztrechtlichen Standardwerken, zuletzt „Corona-Impfung: Was Ärzte und Patienten unbedingt wissen sollten“**

Beate Bahner ist seit fast 28 Jahren als Anwältin tätig und gehört zu den Fachanwältinnen für Medizinrecht der ersten Stunde. Sie vertritt Ärzte, Zahnärzte, Kliniken und weitere Institutionen im Gesundheitsrecht rund um alle Fragen des Arzt- und Medizinrechts.

Beate Bahner gewann in jungen Jahren den Kanzleigründerpreis und verfasste neben ihrer erfolgreichen anwaltlichen Tätigkeit mehrere arztrechtliche Standardwerke.

Bahner hatte bereits im April 2020 als eine der ersten Anwältinnen gegen die amtlichen Corona-Maßnahmen beim Bundesverfassungsgericht geklagt. Sie hat ferner eine umfangreiche Verfassungsbeschwerde gegen die Masernzwangsimpfung eingelegt.

Mit ihrem neuesten Buch zur Corona-Impfung beschreibt sie das rechtliche Hochrisikogebiet für impfende Ärzte und die damit verbundenen Gefahren für Patienten.

## ***Beate Bahner referiert heute über das Thema „Corona-Impfung: Was Ärzte und Patienten unbedingt wissen sollten“.***

### **Referat von Frau Beate Bahner**

Ja - einen schönen guten Tag und herzliche Grüße in die Schweiz aus Heidelberg, wo ich zugeschaltet wurde. Und es hat glücklicherweise, nach einigen Holpersteinen gestern Abend noch beim Technik-Check, jetzt geklappt. Ich freu' mich. Ich grüße Sie alle. Danke, dass Sie interessiert sind an diesem Vortrag. Der Titel meines Vortrages ist der Titel meines Buches, das ich tatsächlich, entgegen aller Vorsätze und Versprechungen, auch an meine wunderbaren Sekretärinnen, nie wieder eins zu schreiben, dann doch geschrieben habe. Es hat mich nämlich, und dann passiert immer etwas Gutes, es hat mich im Mai 2021 der heilige Zorn gepackt, als die Kinderimpfungen zugelassen und empfohlen wurden. Und das hat mich wirklich erzürnt und führte dann, in wirklich kurzer Zeit, zu meinem sechsten Buch, das im Übrigen, im Gegensatz zu den anderen Büchern, das sind Fachbücher, die wurden in der Fachpresse allesamt ordentlich bewertet und gut kritisiert, auch mein letztes Buch übrigens, das fünfte: „Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“, mit hervorragenden Fachkritiken. Im Nachhinein mein naivstes Buch, das ich je geschrieben habe. Diese Bücher wurden besprochen, während das neueste, zu dem ich heute spreche, bis zum heutigen Tage von den Mainstream-Medien totgeschwiegen wird!

Ja! - „Wer schweigt, stimmt zu!“ Das ist ein berühmtes Zitat, sehr alt! Es wird dem berühmten griechischen Dichter Sophokles zugeschrieben, der in seinem Stück „Die Trachinierinnen“ [Frauen von Trachis a.d.Tragödie] den Chor sagen lässt: „Was eilst du schweigend weg? Erkennst du nicht, dein Schweigen unterstützt des Klägers Wort?“ Und Jahrhunderte später sagte auch der römische Philosoph Seneca: „Aber Stillschweigen scheint Bekenntnis!“ Viele, viele Jahrhunderte später wurde im 13. Jahrhundert dieses alte Sprichwort dann tatsächlich durch den Juristen und sehr mächtigen Papst Bonifatius VIII. diese Aussage ins Kanonische Recht aufgenommen. Das ist das Kirchenrecht der römisch-katholischen Kirche. Und so heißt es dann in den Dekretalen: „Wer schweigt, scheint zuzustimmen.“ Und wir wissen, dass es jetzt auch ein neues Buch gibt von Ulrike Guérot, das heißt: „Wer schweigt, stimmt zu“. Ja, allerdings, wir hatten gerade eben den Vortrag gehört: „Die Abgrenzung zwischen Recht und Moral.“ Dieser Satz wurde nicht übernommen in das deutsche Recht und auch nicht in die vermutlich anderen deutschsprachigen Rechtsordnungen. Es gilt weder im Strafrecht noch im Zivilrecht. Ganz im Gegenteil. Wer schweigt, gilt im Strafrecht ... nun, als unschuldig. Jedenfalls kann man ihm nicht unterstellen, dass, weil er schweigt, er irgendwie der Klage, dem Vorwurf der Anklage, zustimmt.

Und wer schweigt als Arzt, wenn er eine Behandlung vornimmt, der begibt sich rechtlich in allergrößtes Hochrisiko-Gebiet! Denn Ärzte sind - und das ist ein sehr altes Prinzip des deutschen Rechts, des deutschen Arzt-Haftungsrechts, des deutschen Zivilrechts. Ärzte dürfen nicht schweigen gegenüber ihren Patienten, sie müssen, bevor sie eine Behandlung jedweder Art vornehmen, den Patienten

aufklären. Und tun sie das nicht, dann hat das tatsächlich – und auch das ist ein wirklich fast 130 Jahre altes Rechtsprinzip. Das hatte schon das Reichsgericht im Jahr 1894 in einer Reichsgerichtsentscheidung so formuliert, der macht sich strafbar! Denn nach deutschem Recht – das ist ein bisschen anders geregelt im Schweizer Recht, aber das ist nur eine im Grunde formale, kleine Unterschiedlichkeit – im deutschen Recht gilt jedwede ärztliche Behandlung, jeder Eingriff – und um es gleich vorweg zu sagen, natürlich ist auch die Impfung eine ärztliche Behandlung – gilt als Körperverletzung, schon tatbestandsmäßig. Das unterscheidet sich in der Schweiz, aber darauf soll es überhaupt nicht ankommen, weil im Ergebnis ist es dasselbe. Wer nämlich als Arzt eine Behandlung vornimmt und damit den Körper verletzt, ist nur dann straffrei, wenn er dazu die Erlaubnis des Patienten bekommt. Und da könnte man jetzt wieder fragen: Reicht es, zu sagen: Willst du die Behandlung? Ja oder nein? – Nein, das ist vor dem Standesamt und vor der Kirche die einzige Frage, die aber die dann Beteiligten ja nun Monate oder Jahre zuvor überlegen konnten. „Willst du – ja oder nein?“ reicht in keinem Fall für eine Zustimmung in die ärztliche Behandlung! Der Arzt muss vielmehr wirklich umfassend aufklären, denn ohne diese Aufklärung ist nach der Rechtsprechung und nach dem Gesetz die Aufklärung unvollständig und damit die Einwilligung unwirksam. Und dann kommen wir zurück ins Strafrecht. Wenn eine Behandlung vorgenommen wird ohne eine wirksame Einwilligung des Patienten, dann ist das ein Straftatbestand. Und der Arzt handelt jedenfalls fahrlässig, möglicherweise vorsätzlich und kann danach strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Nicht nur das! Auch zivilrechtlich auf Schadensersatz für den Fall, dass aufgrund der fehlenden oder fehlerhaften oder unvollständigen oder nicht rechtzeitigen Aufklärung der Patient zustimmt, es aber nicht getan hätte, nicht zugestimmt hätte, wenn die Aufklärung vollständig gewesen wäre: umfassend, rechtzeitig.

Ja – und wir wissen, dass die Ärzte unglaublich viel Geld bekommen für die Impfungen. Also, da gab es ja sozusagen nahezu automatisierte Impfeinrichtungen. Da wurde im Minutentakt geimpft. Pro Impfung gibt es bis heute 28 Euro zu normalen Werktagen. Am Wochenende, ja, wer sich da besonders anstrengt als Arzt, bekommt 36 Euro. Da können sehr, sehr viele tausend Euro am Tag zustande kommen. Dieses Geld mag berechtigt sein, wenn man sich die Zeit nimmt, als Arzt, wie ich einschätzen würde, mindestens 20 Minuten, den Patienten darüber aufzuklären, was der Bundesgerichtshof, das Patientenrechtegesetz, bei uns normiert im BGB, im Bürgerlichen Gesetzbuch und aber auch die Coronavirus-Impfverordnung im Jahr 2020 vorsieht.

Ich beginne mit der Regelung aus dem BGB. Da heißt es: „Der Behandelnde ...“, also der Arzt, „... ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten des Eingriffs im Hinblick auf die Diagnose oder Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.“ So steht es im Gesetz!

So, nun wird ja, beginnend mit Bill Gates, am Ostersonntag, der den Papst ersetzt hatte, 2020, Ostersonntag, der hatte nach, ich würde sagen, vermutlich Jahrhunderten, nicht seinen Segen international auf dem Petersplatz ausgesprochen. Das wurde alles gecancelt damals, eine ganz erstaunliche Sache! Stattdessen trat Bill Gates auf in der Tagesschau am Ostersonntag und erklärte, 7 Milliarden Menschen gegen Corona zu impfen! Und nun wurde auch natürlich in den Medien, aber durchaus auch in den ärztlichen Kreisen, also Kassenärztliche Bundesvereinigung, Bundesärztekammer, behauptet, diese Impfung sei – bis zum heutigen Tage hören wir das vom Robert Koch-Institut und in den Medien – sei sicher und wirksam und ganz offensichtlich eben auch nur die einzige Möglichkeit, sodass die Ärzte, natürlich auch animiert durch eine sehr, sehr, sehr saloppe Bezahlung im Vergleich zu anderen Ziffern und Gebührensfiguren, die Ärzte für andere Behandlungen abrechnen können, dazu animiert, tüchtig zu impfen. Und möglicherweise – das kann ich schwer beurteilen – möglicherweise sogar noch bis heute, nach zweieinhalb Jahren oder zwei Jahren, seit die Impfkampagne am 27. Dezember 2020 in Deutschland startete, tatsächlich im Glauben, das sei wichtig und notwendig und die einzige Chance, dieses böse Corona-Virus in den Griff zu kriegen und die Patienten vor schweren Auswirkungen durch Corona oder gar vor dem Tod zu bewahren.

Aber, so sagt der Bundesgerichtshof immer und immer wieder, darauf kommt es nicht an, was der Arzt sagt. Wir kommen wieder zur Notwendigkeit des Austausches und der vertraglichen Beziehung, der Pflicht des Arztes, aufzuklären und der tatsächlich auch gesetzlichen Pflicht des Patienten, dann einzuwilligen auf Basis einer informierten Entscheidung.

Was sagt der Bundesgerichtshof? „Für den Arzt steht die Gesundheit des Patienten im Vordergrund. Sie wiederherzustellen und zu erhalten ist seine Aufgabe. Daher ist es verständlich, dass der gewissenhafte Arzt sich oft für berechtigt, ja geradezu verpflichtet hält, helfend einzugreifen, wenn es um das Leben und die Gesundheit seines Patienten geht. Gleichwohl muss diesem Streben dort eine Grenze gesetzt werden, wo es mit dem Recht des Patienten, selbst über seinen Körper zu bestimmen, in Widerstreit tritt, wie es in Frage kommen kann, wenn der Arzt zu einer Behandlung schreitet, ohne den Kranken über die Art dieser Behandlung und ihre Folgen ausreichend unterrichtet zu haben.“ Bundesgerichtshof, eine Entscheidung aus dem Jahre 2014!

Also, die Einwilligung der Patienten ist grundsätzlich nur dann wirksam, wenn der Patient die Tragweite seines Entschlusses kennt.

Und nun sind vermutlich mindestens 100 Millionen Impfdosen verimpft worden an vermutlich 60 Millionen Menschen in Deutschland, und ich würde sagen, ich habe bei vermutlich 99,9 % all dieser Behandlungen (prophylaktischen Behandlungen) größte juristische Bedenken, ob diese Voraussetzungen des Gesetzes und auch des Bundesgerichtshofes tatsächlich eingehalten wurden, ob die Einwilligungen der Patienten in die Impfungen tatsächlich wirksam sind. Und wenn nicht, dass dann möglicherweise für diese Impfungen, zum allergrößten Teil durch die Ärzte, tatsächlich der Straftatbestand der Körperverletzung in Betracht kommt und im Todesfalle eben auch der jedenfalls fahrlässigen Tötung.

Ja, worüber müssen denn die Ärzte 15 bis 20 Minuten aufklären? Ich habe hier jetzt eine Stunde Zeit, kann es also etwas weiter ausführen. Ich habe aber auch mein Handy gestellt, es wird dann etwas klingeln in jetzt 35 Minuten, dann hätte ich noch zehn Minuten. Bitte sehen Sie mir das nach, denn ich will auch Ihre Zeit am Wochenende nicht überstrapazieren.

Ja, es gibt ganz viele Aspekte, über die der Arzt aufklären muss. Er muss aufklären über die häufigsten und typischsten Risiken sowie über alle schwersten Risiken, auch wenn diese nur selten oder gar sehr selten vorkommen. Der Arzt muss die Patienten über die Chancen und Risiken sozusagen im Großen und Ganzen aufklären. Und, je weniger dringlich eine Behandlung ist, umso eindringlicher muss der Arzt den Patienten über die Risiken aufklären. Nun, geimpft werden gesunde Menschen, prophylaktisch, vorbeugend. Zu den Erkrankten und Hochbetagten kommen wir später noch. Also, es ist ein Eingriff an gesunden Menschen, vorbeugend, zum angeblichen Schutz vor einer angeblich schweren Krankheit. Das ist also kein dringlicher Eingriff und natürlich klar zu unterscheiden von einem Notfalleingriff, von der Behandlung in einer sehr schweren Krankheit, die vielleicht nicht sehr viele Behandlungsmöglichkeiten bietet, keine Alternativen. Wir unterscheiden hier zwischen einem vorbeugenden Eingriff und einer wirklichen dringenden Behandlung. Eine Impfung ist nie dringend!

Ja, worüber muss nach der Coronavirus-Impfverordnung aufgeklärt werden? Das ist ganz interessant, denn dort sind die Ärzte verpflichtet, zunächst einmal über die Corona-Krankheit selbst aufzuklären. Ist doch klar. Ich muss ja wissen, worum geht es bei dieser Corona-Erkrankung. Und da ist der Arzt verpflichtet, das zu wissen und zu lesen, was das Robert Koch-Institut in seinen Veröffentlichungen im Großen und Ganzen – das ist klassisch das epidemiologische Bulletin EpidBul, alle immer auch online verfügbar – bereits Ende 2020 geschrieben und statistisch erfasst hat, nämlich, dass Corona einen milden Verlauf hat, zu 41 % mit Husten, zu 26 % mit Fieber, zu 31 % mit Schnupfen, zu 19 % mit Störung des Geruchs- oder des Geschmackssinns einhergeht und nur zu 1 % mit einer Pneumonie, einer Lungenentzündung, dass also 99 % der Erkrankungen milde verlaufen. Wir wissen, das sind alles grippe- und erkältungsähnliche Symptome, und wir alle haben das – oder auch Corona, bei mir auch, ich bin da also auch eine Überlebende, nachgewiesen durch den PCR-Test – auch ich habe Corona durchlitten, ich denke dreimal, einmal jedenfalls durch PCR-Test bestätigt. Ich habe es überstanden und es ist wie immer gewesen, mal hat man Husten, mal ist man drei Tage furchtbar müde und muss viel schlafen, aber ich habe es überlebt, denn in der Tat gehöre ich zu den 99 %, bei denen Corona milde verläuft. Der Arzt muss auch darüber aufklären, dass natürlich auch diese 1 % Lungenentzündung, die durch Corona entstehen kann, ja kein Todesurteil ist, sondern gut behandelt werden kann, je nachdem, natürlich, wie man behandelt und wie früh man das erkennt. Und man muss auch wissen, dass vor allem alte, hochbetagte Menschen – und das waren im Schnitt 84-jährige Menschen, die an Corona verstorben sind – an einer Lungenentzündung sterben. Mein damals 87-jähriger Großvater ist an einer Lungenentzündung verstorben, binnen drei Tagen meine damals 93-jährige

Mutter dann letztendlich auch an der Lunge, aber dann kommt natürlich immer auch noch das schwache Herz dazu. Ja, an irgendetwas werden die Menschen irgendwann sterben. Aber auch diese Lungenentzündung kein Todesurteil. Bereits die WHO hatte festgestellt, dass nur 0,2 % der Erkrankten an Corona versterben. Also können wir sagen, Corona ist eine seltene Erkrankung. Und das bestätigte auch sowohl das RKI als auch dieses Intensiv-Register, welches noch bis zum 31. Januar 2021 18.500 Verstorbene durch Corona meldete. Ja, das klingt viel, aber wir müssen ja immer die Verhältnismäßigkeit sehen, wie viele Menschen sterben in etwa durchschnittlich in Deutschland, und das sind etwa täglich 3.000 und jährlich etwa 950 000 bis 1 Million, so dass der Anteil der Corona-Toten an den Verstorbenen etwa 2 % beträgt. 98 % aller Menschen, die verstorben waren, auch im Jahr 2020, starben aus anderen Gründen: Herz-Kreislauf natürlich, respiratorische Erkrankungen, Krebs. 2 %, auch das keine beunruhigende Zahl. Und darüber muss der Arzt seine Patienten aufklären.

Und wenn er das nicht tut, dann ist das schon der erste Aufklärungsfehler. Wer behauptet, bei diesen klassischen milden Verläufen zu 99 %, es handle sich um eine bedrohliche oder gefährliche Erkrankung, der macht einen schlechten Job als Arzt, der hat offensichtlich in den letzten Jahren oder Jahrzehnten seiner Tätigkeit nicht viel erfasst und auch nicht die richtigen Rückschlüsse in Sachen Corona gezogen. Und nun sich da leiten zu lassen von den absolut unsinnigen, vermutlich milliardenfach allein in Deutschland durchgeführten PCR-Tests, die bekanntermaßen jeden Schnipsel finden, nur nicht eine akute Infektion nachweisen können, wer sich als Arzt davon irreführen lässt, dessen Approbation sollte man prüfen. Man sollte tatsächlich checken, was eigentlich hat der Arzt für minimale Grundkenntnisse, die ja notwendig sind, um bestimmte Krankheiten zu erfassen, zu diagnostizieren und zu behandeln, und wenn er das nicht weiß, dann habe ich größte Zweifel an der Kompetenz der Ärzte.

Dann haben wir gehört, steht es im Gesetz, dass Ärzte aufklären müssen über Alternativen. Der Arzt muss natürlich auch erklären, ja, wie kann ich eine solche Erkältung überstehen? Und die kann schon ätzend sein, klar. Manchmal ist man wochenlang mit einem blöden Husten befasst oder auch 5 Tage oder auch irgendwie mit Fieber im Bett, das ist nicht so angenehm, und in der Tat, alles hängt, die Mikrobe ist nichts, Umfeld ist alles. Die Immunität, die körperliche und auch die seelische Verfasstheit bieten hier das Umfeld, um mögliche Krankheitserreger eben abzuwehren oder auch nicht. Also muss der Arzt sagen, was sollten Sie tun, gerade im Winter, jetzt wird es kalt, es ist ungemütlich und feucht, wie stärken Sie ihr Immunsystem, damit Sie nicht so leicht ins Bett gehauen werden durch ein kleines Virus.

Das muss er sagen, das muss er sagen, das hat übrigens auch das RKI gesagt. Da finden wir unter Corona auch - man muss ein bisschen runterscrollen - die Empfehlung, Vitamin D einzunehmen oder sich Vitamin D, nämlich der Sonne, auszusetzen. Das gilt natürlich insbesondere für vielleicht für immunschwächere Personen. Mein lieber Hausarzt sagt, auch im Winter zur Mittagszeit eine halbe

oder Stunde rauszugehen, auch wenn es wie hier in Heidelberg bewölkt ist und nebelig. Auch das hilft, auch das ist Vitamin D und natürlich Sauerstoff. Also darüber muss der Arzt aufklären. Auch, dass wir Antikörper entwickeln, dass wir T-Zellen haben, dass wir durch frühere, entsprechende Erkrankungen uns da ein Immunsystem aufbauen und keinesfalls Angst haben müssen davor, dass uns die nächste Erkältung, wie auch immer das Virus heißen mag, mal heißt es Corona, dann hat es alle möglichen neuen Bezeichnungen von A bis Z, oder dann mal Zahlen, dass wir davor keine Todesangst haben müssen. Das ist die Aufgabe der Ärzte.

Ich muss das jetzt als Juristin wiederholen, ich kann es aber auch als Mensch mit 56 Lebensjahren-Erfahrung wiederholen, wenn man stabil ist und ein bisschen auf sich achtet, dann passiert es einem vielleicht trotzdem, dass man zweimal im Jahr eine Rotznase hat. Manchmal kommt man auch 2, 3 Jahre ohne Erkältung durch das Jahr, obwohl alle anderen erkältet sind. Das ist aber nicht nur Lebenserfahrung, sondern das ist Aufgabe der Ärzte, wie man die Immunität stärkt.

Es ist übrigens aber auch Aufgabe der Behörden, so steht es nämlich im *Infektionsschutzgesetz*. Im deutschen § 3 heißt es:

*„Die Information und Aufklärung der Allgemeinheit über die Gefahren übertragbarer Krankheit und die Möglichkeiten zu deren Verhütung sind eine öffentliche Aufgabe. Es braucht hierfür Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote.“*

Und da wundert man sich, dass das einzige Beratungs- und Empfehlungsangebot die Impfung war, die Bill Gates am Ostersonntag der ganzen Welt versprach oder androhte.

Also ist aber auch durch die Behörden eine solche Aufklärung, wie sie das Infektionsschutzgesetz vorsieht, nie erfolgt. Und wer also als Arzt tatsächlich im Rahmen der notwendigen Aufklärung – hier sieht die *Coronavirus-Impfverordnung* vor, dass über die Krankheit selbst, über die Gefährlichkeit, über die Übertragbarkeit, über den Schutz, über die Verhütung aufzuklären ist – wer als Arzt behauptet, die Impfung sei die einzige Möglichkeit gegen das Sars-CoV-2-Virus, der handelt unredlich und unwissenschaftlich. Er führt seine Patienten in die Irre.

Worüber müssen Ärzte noch aufklären? Sie müssen aufklären darüber, dass diese 4 damals – bis heute, glaube ich, gibt es nur noch einen weiteren Impfstoff, der jetzt zugelassen wurde – dass alle diese zugelassenen Impfstoffe neuartig sind, dass sie neuartig sind im Hinblick auf die Herstellung und die Zusammensetzung,

dass es erstmalig den Einsatz gentechnisch veränderter Impfstoffe gibt, dass mit Spike-Proteinen geimpft wird oder zur Herstellung dieser Spike-Proteine, dass die *mRNA-Impfung* eine komplett neuartige Impfung ist, die noch nie bei Menschen zuvor eingesetzt wurde. Da muss ein Arzt nicht so lang in die Medizingeschichte zurückgehen, da erinnert man sich möglicherweise als Arzt, wenn man 10, 20 Jahre zugelassen ist, noch an die Schweinegrippe, an die große Hysterie im Jahr 2009, an schon damals die einzig versprochene Wirksamkeit, nämlich die Impfung gegen die Schweinegrippe mit dem Impfstoff *Pandemrix*. Man erinnert sich, dass eineinhalb Jahre später dann insbesondere die Narkolepsie, insbesondere bei jungen Menschen als Impfschaden tatsächlich kausal nachgewiesen wurde. Daran sind Tausende junger Menschen erkrankt und die Narkolepsie ist eine für immer lebensverändernde Erkrankung. Wer droht, an der Schlafkrankheit sozusagen zu jedem Zeitpunkt in Tiefschlaf zu versinken, der darf nicht Auto fahren, der kann keinen Handwerksberuf ausüben, der kann vielleicht am PC sitzen, wenn er nicht live jetzt hier irgend etwas machen muss, und ansonsten ist das ein gigantisches Risiko.

Ärzte erinnern sich möglicherweise auch noch an ein Schlafmittel, das damals, Ende der fünfziger Jahre, gerade bei Schwangeren als eine großartige Möglichkeit zur Bekämpfung der Schlaflosigkeit angepriesen wurde, nämlich *Contergan*. Ein Mittel, das heute offensichtlich erfolgreich gegen Lepra eingesetzt wird. Aber die Schwangeren - und diese Folgen sehen wir noch heute bei etwa 60-jährigen Personen. Das wurde, glaube ich 2, 3 Jahre eingesetzt. Die Folgen, sehen wir noch heute, sind verheerend. Also Ärzte müssen doch wissen, wenn wir hier einen komplett neuartigen Impfstoff haben, dass das besondere Gefahren mit sich bringt, und besondere Gefahren erfordern natürlich besondere Sicherheitsmaßnahmen. Und dann wird der Arzt sagen: „Ja, ja, aber die Impfstoffe wurden doch zugelassen.“ Das stimmt, zunächst einmal wurden sie bedingt zugelassen. Das bedeutet, eine nur für ein Jahr begrenzte Zulassung, die jetzt ja nun in eine Vollzulassung vor wenigen Wochen übergegangen ist. Das ist skandalös genug. Der Arzt muss aber und musste zunächst aber im ersten Jahr der Impfung und der Zulassung wissen, dass er die Patienten aufzuklären hat, und zwar nach einer EU-Verordnung schon aus dem Jahr 2006. Die Patienten und im Gesundheitswesen tätigen Fachkräfte sollten deutlich darauf hingewiesen werden, dass die Zulassung nur bedingt erteilt wurde. Daher ist es erforderlich, dass diese Information klar aus der Zusammenfassung der Merkmale des betreffenden Arzneimittels sowie aus seiner Packungsbeilage hervorgeht.

Ja, dazu hätten also die Ärzte sich die Packungsbeilage einmal anschauen müssen. Das haben sie offensichtlich hundertmillionenfach nicht getan. Hätten sie es nämlich getan, hätten sie festgestellt, dass es für die Corona-Impfungen überhaupt keine Packungsbeilage gibt und auch keine Fachinformation und dass kein Arzt also weiß, was steckt denn da jetzt nun drin und was sind denn die Gefahren. Und spätestens da hätte der Arzt sagen müssen: Oha, da kann ich ja meinen Patienten gar nicht aufklären, da muss ich jetzt doch erst mal etwas anfordern. Das lag nicht vor, das ist, würde ich sagen, nach den Kriterien der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes, ein grober, ein schwerer

Behandlungsfehler. Wenn ich keinerlei Informationen bekomme, die sonst für uns Patienten in der Packungsbeilage in der Gebrauchsinformation ist und darüber hinaus für Ärzte in sogenannter Fachinformation, wenn das nicht enthalten ist, dann müssten doch alle Alarmglocken schrillen.

Und dann müsste der Arzt ja nun auch das wissen, was über Zulassungsverfahren auf der Homepage des Bundesgesundheitsministeriums geschrieben steht, nämlich folgendes zur Zulassung von Impfstoffen. Das Bundesgesundheitsministerium, damals unter der Leitung von Herrn Spahn, heute unter Leitung von Karl Lauterbach, schreibt auf der Homepage folgendes: „Vor der Zulassung muss ein Impfstoff-Kandidat alle Phasen der Arzneimittelentwicklung erfolgreich durchlaufen.“ Dies beginnt mit der Isolierung und Charakterisierung des Krankheitserregers, des Virus, und der Identifikation geeigneter Antigene. Denn Antigene sind die Bestandteile des Erregers, die einen Immunschutz hervorrufen sollen. Zunächst wird also der Erreger analysiert und geprüft, auf welche Bestandteile des Virus das Immunsystem des Menschen reagiert und einen Schutz, unter anderem Antikörper, aufbauen kann. Danach, so steht es auf der Homepage des Gesundheitsministeriums, danach folgt die Entwicklung des Impfstoffdesigns.

Welche Impfstoffplattform ist geeignet und welche Zusatzstoffe werden benötigt? In Zellkulturen, z.B. mit Immunzellen des Menschen, und in Tierversuchen, die es nach meiner Erkenntnis immerhin mit acht Mäusen offensichtlich gab, werden sodann die Wirksamkeit und Verträglichkeit des Impfstoffkandidaten getestet. Erst nach umfangreichen Untersuchungen und dem Nachweis, dass der Impfstoff in guter Qualität verlässlich hergestellt werden kann, wird er in klinischen Prüfungen der Phase 1-3 an freiwilligen Studienteilnehmern nach deren Aufklärung erprobt. Liegen alle Ergebnisse der präklinischen und klinischen Prüfungen vor, kann ein Zulassungsantrag gestellt werden. Damit ein Impfstoff eine Zulassung erhalten kann, muss seine Qualität, Unbedenklichkeit und Wirksamkeit belegt werden. Zudem muss sein Nutzen gegenüber den Risiken deutlich überwiegen.

Ja, und solche Zulassungsverfahren sind enorm aufwendig, sie dauern im Durchschnitt acht bis zwölf Jahre. Sie bergen für die Hersteller immer das große Risiko, hier über Jahre hinweg einen Impfstoff oder ein anderes Arzneimittel hergestellt zu haben, das aber am Ende aufgrund der Studienergebnisse evtl. nicht zugelassen wird. Aber acht bis zwölf Jahre dauert so eine Impfstoffentwicklung. Und nun erinnern wir uns, dass Bill Gates schon im April 2020 die Impfung von Milliarden Menschen versprochen hatte, da war doch aber erst drei, vier Monate zuvor, zuerst in China und dann bei uns im Dezember, Januar, Februar das Coronavirus und die Corona-Erkrankung bekannt geworden. Übrigens am 16. März 2020, das war der Tag des Lockdown, des beginnenden Lockdown, waren genau an dieser schrecklichen Seuche angeblich genau zwölf Personen verstorben. Das in zweieinhalb Monaten seit Jahresbeginn bei dreitausend Menschen, die jeden Tag sterben, sind zwölf dann von etwa hunderttausend Menschen wahrlich keine bedrohliche Seuche. Aber der Arzt hätte wissen müssen, das kann doch nicht sein, dass wir gerade mal seit ein paar Monaten hier ein angeblich schlimmes Virus haben und dass dann schon kurze Zeit später man schon über die Impfung spricht, die ja dann in Deutschland Ende

Dezember auch verimpft wurde. Da hätten doch auch wieder die Alarmglocken klingeln müssen.

Und darüber muss der Arzt aufklären. Er muss sagen: Ehrlich gesagt, lieber Patient, ich habe da meine Bedenken, ich bin Arzt, ich weiß, die Entwicklung von Arzneimitteln und Impfstoffen dauert Jahre, jetzt haben wir hier diese bedingte Zulassung, man sprach damals von der teleskopierten Zulassung, ja, Phase 1-3, alles in einem, und es geht, und es hilft und so weiter und so fort, und es ist sicher.

Bullshit, ja, ganz klar, denn das wissen wir heute anhand der Zahlen, dass die Impfung, dass alles, was hier rasend schnell entwickelt wurde, eben nicht den Sicherheitskriterien entsprach. Ja, da hätte auch der Arzt wissen müssen, dass die Hersteller durch eine EU-Verordnung, es ist die EU-Verordnung 2020 aus 1043 vom 15. Juli 2020, damals unterzeichnet von der deutschen Ministerin und damals EU-Ratspräsidentin oder Präsidenten-Vorsitzende Julia Klöckner, dass für alle vier Impfstoffe Rechtsvorschriften und Sicherheitsvorschriften zum Schutze der Patienten und der Umwelt außer Kraft gesetzt wurden. Nach dieser Richtlinie, die ist aus dem Jahre 2001, ist für das absichtliche Freisetzen von gentechnisch veränderten Organismen, das sind die GVO, ein besonders aufwendiges, umfangreiches Zulassungsverfahren einschließlich einer sogenannten Umweltverträglichkeitsprüfung erforderlich. Ich brauche also Bewertungsverfahren zum Schutz der menschlichen Gesundheit. Das ist notwendig, und hier haben wir ja eben gentechnisch veränderte Organismen, die eingebracht werden in den Körper und eben ausweislich auch der Studien der Hersteller durch die Geimpften selbst. Dass wir hier besondere Sicherheitsvorkehrungen zu treffen haben als Hersteller und die Hersteller allesamt davon befreit werden, sodass es also keine wesentlichen Sicherheitsprüfungen gab, weder auf die Auswirkung der Gesundheit bei Menschen, auch auf Dritte, auf die Umwelt, keine toxikologischen Prüfungen, keine Prüfungen auf Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, keine Prüfungen auf Fruchtbarkeit und all diese wesentlichen Dinge, darüber hätte der Arzt informieren müssen, er hätte es wissen müssen, er hätte sich im Zweifel darüber informieren müssen.

Er hätte also sagen müssen: Lieber Patient, hier betreten wir komplettes Impf-Neuland. Ich selbst habe keine Erfahrung wie alle meine – in Deutschland etwa dreihunderttausend Klinikärzte und niedergelassenen Ärzte auch nicht. Wir wissen nicht, ob es sicher und wirksam ist, ob es schützt, ob es Schäden verursacht. Sie gehen hier ein unübersehbares Risiko ein. Dann hätte er vielleicht eine Empfehlung abgeben können oder müssen.

Er hätte es müssen! Er hätte die Tatsache, dass ein komplett neuartiges Impfstoffverfahren mit komplett neuartigen Impfstoffen bei einer zu 99 % milde verlaufenden Coronaerkrankung ein so gigantisches Risiko ist, dass eine solche Impfung jedenfalls jetzt, und bevor nicht 10 Jahre Studien tatsächlich durchlaufen sind, nicht indiziert ist! Nicht notwendig! Dass das Nutzen-Risiko-Verhältnis, das Risiko, das unübersehbare, jedenfalls für den Arzt sich aufdrängende unübersehbare Sicherheitsrisiko, für den Patienten möglicherweise soviel höher ist als eben die milde verlaufende Coronakrankheit. Ich denke nicht, dass die

Ärzte hierüber aufgeklärt haben. Und diejenigen, die es getan haben, die werden nicht geimpft haben. Die werden sich dieses unglaublich attraktive, nahezu sexy Zusatzangebot von, ich schätze nicht nur Zehntausenden, sondern eher Hunderttausenden Euro Zusatzverdienst jährlich eben nicht entgehen lassen haben. Es waren nur wenige Ärzte und sind bis heute sehr wenige Ärzte, die nicht geimpft haben.

Der Arzt hätte feststellen müssen, dass es also keine Packungsbeilage und keine Gebrauchsinformation gibt. Dann hätte er aber vielleicht recherchieren können und sich einmal die Studien ansehen können.

Er hätte im Übrigen auch, seit Ende September 2021 ist dieses Buch, mein Buch, auf dem Markt, spätestens da hätte er es nachlesen können, was zumindest die Hersteller selbst zu dem Impfstoff sagen. Und ob beispielsweise die Behauptung stimmt, die Impfstoffe seien wirksam, jedenfalls zu 95 %. Auch da gibt es schon durchaus reduzierte Zahlen, bis zu 60 % Wirksamkeit bei AstraZeneca. In der Altersgruppe 56 bis 65 hatte die Impfung bei dieser immer kleinen Studiengruppe fast keinen Nutzen. Aber die Ärzte hätten schon mal nachlesen können: Was hat es denn mit diesem Nutzen auf sich? Und sie hätten auch, das müssen sie wissen, differenzieren müssen: Was bedeutet denn Risikoreduktion? Wenn der Hersteller behauptet, es gäbe durch die Impfung eine Risikoreduktion von 95 %, wie BioNTech das behauptet, dann kann man da schon mal näher hinschauen.

Dann stellt man Folgendes fest: Die Zahl stimmt im ersten Moment. Wir haben nämlich verglichen geimpfte Personen mit den nicht Geimpften, und von den Geimpften haben danach nur 8 Personen, ich gehe mal davon aus, einen positiven PCR-Test gehabt, aber lassen wir das. Sie können auch erkrankt sein mit diesem klassischen Husten, Schnupfen und Geschmacks- und Geruchssinn-Verlust. Wären also 8 Personen geimpft, also haben Symptome entwickelt oder einen PCR-Test gehabt, im Vergleich zu 162, die nicht geimpft waren. Und setzt man diese beiden Zahlen ins Verhältnis, dann haben wir tatsächlich 95 % Wirksamkeit, jedenfalls in dieser Studie.

Was verschwiegen wird, was aber der Arzt hätte wissen müssen, ist, dass wir 36.000 Studienteilnehmer hatten. Und wenn wir dann sehen, wie viele von diesen Studienteilnehmern, nämlich 162, überhaupt erkrankt sind, wie auch immer, oder einen PCR-Test hatten, dann muss der Arzt mal schnell diesen kleinen Dreisatz, ich weiß nicht, 3. Klasse, 4., vornehmen und sagen: „Oh, das ist ja weniger als 1 %, die überhaupt ein Risiko haben zu erkranken. 99 % auch der Nichtgeimpften haben ja überhaupt nichts.“ Und da sprechen wir jetzt von nicht mehr der relativen Risikoreduktion, sondern der absoluten.

Ich nehme gerne so ein Beispiel: Zwei Hersteller von Regenschutz, von Capes, werden verglichen. Und es heißt, dieses Regencape bietet 95 % Schutz gegen Regen. Dann mag das richtig sein. Wenn ich aber in die Wüste gehe, in der es alle

paar Jahre vielleicht einmal regnet, dann brauche ich auch keinen Regenschutz, selbst wenn der für den Fall eines Regengusses zu 95 % schützt. Auch darüber hätte der Arzt aufklären müssen.

Ja, dann hätte der Arzt auch anschauen müssen sich die Sicherheitsberichte. Also dieses Wort Sicherheitsbericht ist natürlich absurd. Ich würde sagen, es muss Unsicherheitsbericht heißen. Die Berichte des Paul-Ehrlich-Instituts, die kamen schon wenige Wochen nach der Impfkampagne im Januar 2020 heraus und schon dort wurden erste Todesfälle gemeldet. Der letzte Sicherheitsbericht, der nächste müsste in diesen Tagen herauskommen, weist über 3000 gemeldete Todesfälle allein in Deutschland auf. Über 300.000 gemeldete Nebenwirkungen. Und ich gehe davon aus, wenn ich ein bisschen Schmerzen oder vielleicht ein bisschen Erkältungssymptome habe nach einer Impfung, dass ich das nicht melde. Wenn etwas gemeldet wird, dann ist es schon der härtere Tobak.

Nun hat der Sachverständige des Paul-Ehrlich-Instituts im Übrigen im Rahmen dieses Prozesses beim Bundesverwaltungsgericht gegen das Bundesverteidigungsministerium, es ging um die Duldungspflicht der Coronaimpfung bei der Bundeswehr, ausgesagt, dass diese Meldungen zu 90 % von Angehörigen kommen. Nicht etwa von Ärzten, obwohl es die Ärzte sind, die rechtlich, berufsrechtlich, aber auch nach dem Infektionsschutzgesetz, verpflichtet sind zu melden. Da wundere ich mich, da melden also 90 % angeblich die Angehörigen, sodass wir tatsächlich zu dem Ergebnis kommen müssen, dass die Melderate enorm gering ist. Allgemein nennt man die Zahl von etwa 5 bis 6 %. Studien haben ergeben, wenn ein Arzneimittel, ein Impfstoff als besonders wirksam und sicher gilt, dann ist die Meldequote noch geringer, nämlich 1 %. Und wenn wir das dann hochrechnen, die 3000 Toten, die müssten wir dann entweder mit dem Faktor 20 bei 5 % oder mit dem Faktor 100 multiplizieren, dann kommen wir auf sehr erschreckende Zahlen.

Jedenfalls hätte auch hier der Arzt diese Sicherheitsberichte lesen können und müssen. Und sagen müssen: „Au weia, da gibt es aber schon ganz frühzeitig beschriebene Nebenwirkungen!“ Thrombozytopenie, anaphylaktische Reaktionen, Blutungen und Zyklusstörungen, Guillain-Barré-Syndrom, eine sehr schwere Nervenerkrankung, Myokarditis und Perikarditis, also Herzmuskel-Entzündung, Kapillarlecksyndrom. Insgesamt habe ich da beim letzten Sicherheitsbericht, der aus September 2022 stammt, lediglich das vorgelesen, was das Paul-Ehrlich-Institut an unerwünschten Nebenwirkungen ausgewiesen hat: 42 Krankheitsbilder. In meinem Buch, Stand Ende August 2021 waren es noch 35. Ja, all das.

Und eben, dass offensichtlich durch die Impfung auch bei gesunden Menschen ein Todesfallrisiko besteht. Während, nachgewiesen, durchschnittlich 84-jährige Menschen an Corona, eben an der im Zweifel daraus resultierenden Lungenentzündung, verstorben sind. All das, sowie natürlich: Schützt sie? Wie lange? Ja, es waren versprochen 2 Impfungen, jetzt haben wir das Impf-Abo.

Gesetzlich geregelt, wer nicht alle 3 Monate sich boostern lässt. Wie viele haben schon den 3. oder gar den 4. Booster, manche sagen: „Jetzt habe ich aber doch die Schnauze voll, seit wann muss ich mich denn jetzt alle 3 Monate hier aufpeppen lassen?“ Das ist ja wie die ständigen Viren-Updates bei den Programmen von Bill Gates, auch da müssen wir ja uns ständig gegen neue Viren schützen durch das Laden neuer Programme. Ja, das erst einmal dazu im Großen und Ganzen.

Ich will ganz kurz noch zu den erstmal schwersterkrankten Personen kommen, die ja mit großem Medien-Tamtam priorisiert wurden, Schwersterkrankte. Dazu: Das sind diejenigen, die tatsächlich schwere Erkrankungen vorweisen, Krebs immunsupprimiert usw. Dazu: Die wurden also als erste geimpft, weil ja so dringlich, da musste der Arzt wissen – und das muss er immer wissen – dass diese Patientengruppen niemals, und so steht es auch in den Zulassungsstudien der Hersteller, in irgendeiner Studiengruppe waren. Man hat diesen Impfstoff zu keinem Zeitpunkt an Schwersterkrankten getestet. Bei den Hochbetagten ist es ähnlich, das war eine minimal kleine Zahl von Studienteilnehmern. Dasselbe gilt für Kinder. Auch Kinder, vor allem schwersterkrankte, bei denen ja jetzt wieder bei den 6 Monate alten Babys bis 5 Jahre eine STIKO-Empfehlung vorliegt. Die ständige Impfkommision, auch das finde ich ein sehr beschönigendes Wort, man könnte auch sagen unanständige Impfkommision, denn was die STIKO hier tut, ist unanständig, unethisch und unwissenschaftlich, dass es einen wirklich graust und schüttelt. Sie behauptet irgendwelche Studien. Nichts davon ist in irgendeiner Studie belegt, allenfalls, dass die Impfungen etwa bei den Kindern – fast bei der Hälfte der Kinder – tatsächlich erhebliche Nebenwirkungen ausgelöst hat. Während Kinder ja nun nachweislich nichts zu befürchten haben durch Husten, Schnupfen, Rotznase – das bringen die alle paar Wochen und Monate aus dem Kindergarten und der Schule mit, und das ist blöd, aber so ist es.

Dann die Empfehlung, die dringende Empfehlung, Schwangere zu impfen. Weil sie ja so ein gigantisches Risiko haben – das ist Lug und Betrug! In meinem Buch beschreibe ich die Besonderheiten des Risikos bei Schwangeren, und das liegt bei nahezu Null. Es gab in Deutschland eine Studie mit 187.000 gebärenden, schwangeren Frauen über die Gefahren. Die lief von April bis September 2020. Von 187.000 waren 247 Schwangere infiziert, 1 von 1000 Schwangeren hatten überhaupt, ich würde mal sagen, einen positiven PCR-Test. 14 davon sind schwer erkrankt, keine ist an Corona verstorben. Wir haben 9 Fälle von 187.000, da musste angeblich aufgrund der hohen Corona-Erkrankung die Schwangerschaft beendet werden. Das sind 4 von 100.000 Schwangerschaften. Was nicht in der Studie steht, ist, wie oft sonst bei Schwangerschaften unterbrochen werden muss aus anderen Gründen, und das gibt es. 4 von 100.000, keine erschreckende, bedenkliche oder bedrohliche Erkrankung. Die Neugeborenen konnten allesamt gesund entlassen werden.

Und wer bei dieser Studienlage, das ist die Kronos-Studie aus Deutschland, behauptet, Schwangere müssten eine Impfung bekommen, um sie zu schützen, der handelt auf Basis dieser Studie, die bekannt sein muss, meines Erachtens wirklich kriminell, und aus diesem Grund riskieren Ärzte früher oder später. Das kann noch ein bisschen dauern, bis das ganze skandalöse Ausmaß der Unredlichkeit, der Unwissenschaftlichkeit, der Unethik, des Vertuschens und des Verschweigens tatsächlich ans Tageslicht in dem Ausmaß kommt, wir alle, die wir hier sprechen und zuhören, wissen das. Viele ahnen es, viele wissen es noch nicht. Bis das ans Tageslicht kommt, wird vielleicht noch etwas Zeit vergehen. Aber wenn Ärzte vor dieser Impfung, vor der ersten, zweiten und dritten, denn wir hatten ja in der Zwischenzeit ja dann weitere Studien und Erkenntnisse und gigantische Krankheitsexplosionen, z.B. bei der Bundeswehr im Jahre 2022 nach der Zwangsimpfung und der Boosterung eine Steigerung im Vergleich zum Seuchenjahr 2020 um viertausend Prozent. Und die Bundeswehr, das sind gesunde, kräftige, trainierte Menschen zwischen 18 und 60/65. Wer als Arzt dennoch impft und hierüber nicht ordentlich aufgeklärt hat, der riskiert Schmerzensgeld, Schadensersatzansprüche und möglicherweise eben auch ein Strafverfahren. Das ist das eine.

Ich selbst habe einen Straftatbestand deswegen auch entworfen in meinem Buch am Ende. Aber ich möchte tatsächlich – ach, so ein wichtiger Aspekt ist, sollte ein Arzt nun tatsächlich einmal so umfangreich, wie ich es jetzt beschrieben habe, aufgeklärt und den Patienten auch über das seltene Todesfallrisiko oder das vielleicht seltene Risiko einer lebensverändernden Erkrankung, Rollstuhl, wir kennen die Bilder alle, aufgeklärt haben und der Patient die Impfung dennoch wollen, dann gibt es noch eine Hürde für den Arzt, der ordentlich aufgeklärt hat. Er muss jetzt nach dieser Aufklärung, Patient du kannst, oder gesunder Mensch, du kannst an dieser Impfung sterben, du kannst eine schwere Krankheit davontragen, und der Patient sagt nach alle dem: „Ja, ich will“, dann muss der Arzt ihn jetzt nach Hause schicken, für eine Nacht mindestens. Denn jetzt muss der Patient darüber nachdenken, er muss darüber schlafen, er muss mit der Familie, dem Partner, den Freunden darüber sprechen. Andernfalls ist die Aufklärung nicht rechtzeitig, und das ist sozusagen das letzte, aber sehr große Sicherheitsrisiko bei dem sehr geringen Prozentsatz der Ärzte, die möglicherweise tatsächlich sorgfältig aufgeklärt haben.

Ja, ich komme zum Ende, danke für die Aufmerksamkeit. Ich hatte begonnen mit dem Zitat: „Wer schweigt, stimmt zu.“ Ich hatte dargelegt, dass das im Recht, im deutschen Recht, so definitiv nicht gilt. Wer schweigt, macht sich strafbar und riskiert Schadensersatzansprüche. Dennoch ist natürlich der Satz insgesamt richtig. Ich möchte schließen, wie auch in meinem Buch, mit dem Zitat von Sophie Scholl, die ja mit 21 Jahren wegen des Verteilens von Flugblättern verurteilt wurde im Jahr 1943 und am selben Tag enthauptet wurde. Sie hat gesagt: „Der größte Schaden entsteht durch die schweigende Mehrheit, die nur überleben will, sich fügt und alles mitmacht.“ Danke für ihre Aufmerksamkeit.

**Ivo Sasek:** Frau Bahner, vielen, vielen Dank für diese gewaltige Einsicht ins Recht, so wie es aus Ihrer Berufserfahrung kommt. Ich bin immer wieder neu erschüttert. Da werden Bestechungsgelder verteilt an die Ärzte, ich würde es Schweigegelder nennen, in diesen horrenden Summen. Danke, dass Sie das

einmal ausgesprochen haben. Ich möchte wieder appellieren dafür, das zeigt wieder, wie wichtig Aufklärung ist. Die werden immer weiter machen, wenn wir die Aufklärung nicht alle zusammen, egal welches Organ wir sind, zur Nummer Eins machen. Ich appelliere darum, klärt auf, was das Zeug hält. Diese Dinge müssen ins Volk, sonst verschwindet das alles unter dem Teppich. Danke, Frau Bahner, es war hervorragend, bestes Fachwissen, wir sind wunderbar bedient mit Ihnen, wir wünschen Ihnen viel Gelingen beim nächsten Vortrag, den sie schon in kürzester Zeit beginnen. Danke nochmal und ein gutes Weitergehen. Danke, danke.

von B.B

---

#### Quellen:

-

---

#### Das könnte Sie auch interessieren:

#Beate Bahner - [www.kla.tv/BeateBahner](http://www.kla.tv/BeateBahner)

#Gesundheitssystem - [www.kla.tv/Gesundheitssystem](http://www.kla.tv/Gesundheitssystem)

#Korruption - [www.kla.tv/Korruption](http://www.kla.tv/Korruption)

#BildungUnzensiert - Bildung UNZENSIERT - [www.kla.tv/BildungUnzensiert](http://www.kla.tv/BildungUnzensiert)

---

#### Kla.TV – Die anderen Nachrichten ... frei – unabhängig – unzensiert ...



- was die Medien nicht verschweigen sollten ...
- wenig Gehörtes vom Volk, für das Volk ...
- tägliche News ab 19:45 Uhr auf [www.kla.tv](http://www.kla.tv)

Dranbleiben lohnt sich!

Kostenloses Abonnement mit wöchentlichen News per E-Mail erhalten Sie unter: [www.kla.tv/abo](http://www.kla.tv/abo)

---

#### Sicherheitshinweis:

Gegenstimmen werden leider immer weiter zensiert und unterdrückt. Solange wir nicht gemäß den Interessen und Ideologien der Systempresse berichten, müssen wir jederzeit damit rechnen, dass Vorwände gesucht werden, um Kla.TV zu sperren oder zu schaden.

**Vernetzen Sie sich darum heute noch internetunabhängig!**

Klicken Sie hier: [www.kla.tv/vernetzung](http://www.kla.tv/vernetzung)

---

Lizenz:  *Creative Commons-Lizenz mit Namensnennung*

Verbreitung und Wiederaufbereitung ist mit Namensnennung erwünscht! Das Material darf jedoch nicht aus dem Kontext gerissen präsentiert werden. Mit öffentlichen Geldern (GEZ, Serafe, GIS, ...) finanzierte Institutionen ist die Verwendung ohne Rückfrage untersagt. Verstöße können strafrechtlich verfolgt werden.