

Dringender Appell an EU-Parlamentarier: Am 25.11.26 neuen Arzneimittelkodex verhindern | Dr. Renate Holzeisen

Am 25. November 2026 stimmt das EU-Parlament darüber ab, ob alle EU-Bürger in Zukunft autoritären Maßnahmen mit experimentellen gentechnischen Substanzen ausgesetzt werden können und damit für lange Zeit ihrer menschlichen Würde und ihres Grundrechts auf Leben und Gesundheit beraubt werden. Geht die von Ursula von der Leyen durchgepeitschte sogenannte Arzneimittelrecht-Reform durch, dann werden auch wie Gentherapeutika zusammengesetzte und wirkende Substanzen – nur weil sie als „Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten“ deklariert sind – ohne Studien zur Genotoxizität, Karzinogenität und Mutagenität zugelassen werden.

[RA/Avv. DDr. Renate Holzeisen]
„So meine Damen und Herren, das was uns unsere Vorredner vorhin erklärt haben, das sehen wir jetzt auf EU-Ebene. **Uns steht eine ganz wichtige Abstimmung im EU-Parlament bevor am 25. November,** und Sie werden gleich verstehen, um was es geht. Die Europäische Union ist leider zum verlängerten Arm der WHO geworden – man muss es so sagen. Mit Verordnung von 2022, der Verordnung 2371, wurde der EU-Kommission unter anderem die Befugnis erteilt, eine Gesundheitsnotlage – auch eine angebliche Gesundheitsnotlage – auf europäischer Ebene zu proklamieren, genauso wie es der Generalsekretär auf internationaler Ebene macht. Um was geht es?

Am 25. November werden die EU-Parlamentarier in zweiter Lesung darüber abstimmen, **ob wir einen neuen Humanarzneimittel-Codex bekommen**, der den aktuellen ersetzt, und ob wir eine neue damit verbundene Verordnung bekommen, die unter anderem die Tätigkeit der EMA regelt und die zentralisierte Zulassung durch die Europäische Kommission der Impfstoffe. Sie müssen wissen, alles was Impfstoffe sind oder als solches deklariert wird, wird zentral von der EU-Kommission auf Empfehlung der EMA zugelassen. Und jetzt steigen wir gleich in die wesentlichen Aspekte ein.

Wir haben jetzt mit dem vorgeschlagenen neuen Humanarzneimittel-Codex – und ich nehme schon vorweg, **ich rufe Sie im Anschluss an diesen Vortrag auf, hinauszugehen und jeder mit seinen Mitteln die Leute zu informieren und auf die EU-Parlamentarier einzuwirken, dass das nicht passiert.** Also das darf so nicht angenommen werden. Warum?

Wir haben jetzt **zum ersten Mal eine explizite Legaldefinition von Impfstoff**, und zwar wird es heißen, ein Impfstoff ist ein Arzneimittel, das dazu bestimmt ist, eine Immunantwort zur Prävention einschließlich der Post-Expositions-Prophylaxe und Behandlung von durch einen Infektionserreger verursachten Krankheit hervorzurufen. Dieser zweite Teil ist äußerst problematisch, denn der wurde unter anderem in Italien vom Verfassungsgerichtshof bereits vorweggenommen, als wir Anwälte – die wir in einer Unmenge von Prozessen, die wir führen gegen die SUS – **wir hatten eine weitest gehende Covid-19-Impfpflicht in Italien**, weitestgehend beispielsweise für alle 50-Jährigen, die wurden alle von der Arbeit nach Hause geschickt, aber Gesundheitspersonal, Polizeikräfte, Personallehrer, wenn die nicht geimpft waren, die wurden nach Hause geschickt ohne Gehaltsbezug – und wir haben damit argumentiert, dass ja nachweislich diese sogenannten Impfstoffe nicht die Infektion eben verhindert haben und die Weitergabe.

Und was sagte der Verfassungsgerichtshof? Na ja, es hat aber verhindert, dass die Krankenhäuser überlastet wurden, weil es eben die Behandlung von einer durch einen Infektionserreger angeblich verursachten Krankheit war. Und jetzt schreiben sie das fest. Deshalb sind wir in Italien besonders sensibel, was diese neue Formulierung anbelangt, weil dann nutzt es überhaupt nichts mehr, dass wir nachweisen, dass ein sogenannter Impfstoff die Infektion und die Weitergabe nicht verhindert, denn die sagen ganz einfach, wir brauchen das aber, damit die Krankenhäuser nicht überlastet sind.

Diese Definition darf nicht durchgehen, denn ansonsten haben wir bei der nächsten sogenannten Gesundheitsnotlage überhaupt keine Chance mehr der Verteidigung. Um was geht es noch mehr? Außerdem haben wir eine neue Legaldefinition der sogenannten Gentherapeutika, und das ist auch enorm wichtig – Gentherapeutikum, ein Arzneimittel, das kein Impfstoff gegen Infektionskrankheiten ist und das Folgendes enthält oder aus Folgendem besteht: aus einer rekombinanten oder synthetischen Nukleinsäure, die dem Menschen verabreicht wird, um eine genetische Sequenz hinzuzufügen, und deren Wirkung durch Translation des übertragenen genetischen Materials besteht. Ich möchte auch auf das Adjektiv „lang andauernde“ hinweisen.

So, **was sind die sogenannten RNA-Impfstoffe?** Durch was sind sie gekennzeichnet? Unsere medizinischen und wissenschaftlichen Experten sagen das uns: bestehen aus rekombinanter oder synthetischer Nukleinsäure, führen zur Translation – sprich Übersetzung der genetischen Information, der Messenger-RNA, sprich der modifizierten RNA, oder jetzt mittlerweile sogar der selbst sich replizierenden RNA, das ist der sogenannte Costa-Iwe, Covid-19 unter Anführungszeichen „Impfstoff“ – in die Aminosäure-Sequenz eines Proteins, das sogenannte Spike-Protein, und die Dauertranslation – die weiß man nicht, die ist theoretisch unbegrenzt. Wir wissen, wir haben das sogenannte **Impf-Spike-Protein** auch noch nach Jahren in den Geweben von sogenannten geimpften Personen gefunden, aber diese Substanzen werden expressis verbis, also

explizit, in der Definition der Gentherapeutika ausgenommen. Das waren sie schon vorher.

Das ist 2009 – total unbeobachtet damals – von der EU- Kommission verbrochen worden unter José Manuel Barroso. Der war damals Präsident und – siehe da – der ist dann Chief of the Board von Gavi, also der Impfallianz, geworden in den Jahren 20/21 bis 20/25. So, ich bitte um Abspielung des Videos. Also ich möchte daran erinnern, die Legaldefinition heißt „ein Gentherapeutikum ist kein Impfstoff gegen eine Infektionskrankheit.“ Schauen wir mal, was Stefan Oehler sagt – ehemals Vorstandsvorsitzender von Bayer und jetzt Vorsitzender der Europäischen Allianz der Impfstoffhersteller oder der Pharmaindustrie generell – auf dem **World Health Summit 2021**, der von der deutschen Bundesregierung und der WHO und der Europäischen Kommission hier in Berlin jährlich organisiert wird. Bitte. Okay.

Also, Sie müssen sich vorstellen, die Pandemie hat viele Menschen die Augen für Innovationen geöffnet, auf eine Weise, die vorher vielleicht nicht möglich gewesen wäre. In Anwesenheit von der damaligen Bundeskanzlerin Merkel, dem damaligen Gesundheitsminister Spahn, diese… ich bitte wiederum um die Einspielung der Präsentation, danke! Diese World Health Summits, die alljährlich eben stattfinden, die haben auch natürlich prominente Partner. Sie sehen, die geballte Vereinigung der Pharmaindustrie und die Policymakers, die sogenannten, sind die Europäische Kommission, dann die deutsche Bundesregierung und die WHO. So, also, es wird einfach… formal rechtlich werden Substanzen – die zwar wie Gentherapeutika zusammengesetzt sind und wie Gentherapeutika wirken, daran gibt es überhaupt keinen Zweifel – bestätigt vom Vertreter der Europäischen Pharmaindustrie auch auf einem World Health Summit.

Für diese Substanzen kommen die für Gentherapeutika, wie zum Beispiel Covid-19-Impfstoffe, kommen die für Gentherapeutika logischerweise strengen Zulassungsvoraussetzungen nicht zur Anwendung. Was bedeutet das? **Die sogenannten modifizierten, also auf modifizierter RNA aufbauenden sogenannten Impfstoffe, für die werden keine Studien gemacht in Bezug auf die Genotoxizität, auf die Kanzerogenität und auch auf die Muttergenität.** Wir haben auch ein Problem mit der möglichen Änderung des menschlichen Genoms, und es werden nicht einmal die pharmakokinetischen Eigenschaften studiert. Es wird nicht geschaut, wie sich diese Substanzen im Körper verteilen, wie sie sich verstoffwechseln und ob sie ausgeschieden werden.

Jetzt zeige ich Ihnen einen Auszug aus der aktuellen Fachinformation von Comirnati von Pfizer-BioNTech, dem sicher in der EU wichtigsten Covid-19 sogenannten Impfstoff. Zum Thema Genotoxizität, Karzinogenität steht dort: Es wurden weder Genotoxizitäts- noch Karzinogenitätsstudien durchgeführt. Es wird nicht erwartet, dass die Bestandteile des Impfstoffs, Lipide und mRNA, ein genotoxisches Potenzial haben. Es wird nicht erwartet, es wird nicht geprüft. Man erwartet es nicht. Es ist unglaublich, was hier abläuft. Das Gleiche zum Thema pharmakokinetische

Eigenschaften. Ich habe es Ihnen gerade erklärt, die Untersuchungen, wo das Zeug im Körper hingeht und ob es überhaupt einmal wieder rausgeht. Wenn Sie in einer Fachinformation lesen, „nicht zutreffend“, dann heißt es nicht „kein Problem“. Das heißt, die Studien werden nicht gemacht, weil die Substanz nicht in dem Bereich des Moduls des Arzneimittelsrechts steht, wo eine solche Art von Studie gemacht werden muss.

Die sogenannten Covid-19-Impfstoffe oder alle sogenannten Impfstoffe auf modifizierter und selbst replizierender RNA, für die werden all diese wesentlichen Studien nicht gemacht. Ich habe hier nicht die Zeit, über die Pharmakovigilanz zu sprechen, denn da öffnet sich ein weiteres, enormes Kapitel. So, verbunden mit dem neuen Arzneimittelkodex, haben wir die Verordnung, die eben die **EMA** regelt, und eben **die verschiedenen Arten der Arzneimittelzulassung**. Neu ist die befristete Notfallzulassung während einer auf EU-Ebene von der EU-Kommission ausgerufenen Gesundheitsnotlage auf EU-Ebene. Neu sind unter außergewöhnlichen Umständen erteilte Zulassungen und neu sind die sogenannten Reallabore. Ich komme jetzt gleich zu den einzelnen neuen Bestimmungen.

Also eine **Notfallzulassung** ist möglich, da braucht nur die EU-Kommission eben eine Gesundheitsnotlage auf EU-Ebene aussprechen. Da braucht es nicht einmal eine komplette Datenlage zu präklinischen Daten – das hatten wir schon bei den sogenannten COVID-19-Impfstoffen – Präklinik wurde de facto kaum gemacht und den Nachweis von Wirksamkeit und Sicherheit braucht es auch nicht. Es braucht nur ein angebliche positives Nutzen-Risiko-Verhältnis, aber es wird nicht… es muss nicht schon im Detail nachgewiesen werden, und diese Notfallzulassung kann dann in eine bedingte oder nicht mehr bedingte Zulassung umgewandelt werden. **Was heißt bedingte Zulassung?** Bedingte Zulassung – die hatten wir bei den COVID-19-Impfstoffen – wird für ein Jahr erteilt, und die Impfstoffhersteller müssten an und für sich – ich sage müssten – mit klinischen Studien nachweisen, dass die Substanzen wirksam und sicher sind. Was passiert aber in der Praxis? Ich nehme vorweg: **Für die COVID-19 sogenannten Impfstoffe wurde die Wirksamkeit und Sicherheit niemals nachgewiesen.** Wieso? Die WHO hat bereits im Dezember 2020 in einem Policybrief veröffentlicht, in ihrem Walletin erklärt, dass aus ethischen Gründen es nicht zulässig sei, den Mitgliedern der Kontrollgruppen der klinischen Studien die COVID-19-Impfstoffe nicht anzubieten, sobald sie in ihrem Wohnsitzgebiet zur Verfügung stehen. **Also hat die WHO sofort die Autorisierung dafür gegeben, die Studien zu annullieren.** Das ist ein wahnsinniger Skandal.

Es bleibt aber nicht nur dabei. Im November 2021 ist die WHO noch einen Schritt weitergegangen und hat gesagt: Ja, für Impfstoffvarianten brauchen wir überhaupt keine Impfstudien mehr und zwar, wir haben ja bereits erprobte sogenannte Vaccine. Und ich habe Ihnen gerade erklärt, die Kontrollgruppen wurden aufgelöst mit der Erklärung, das sind ja nur Varianten, also da wird überhaupt nichts gemacht. Es werden also laufend die laufenden neuen Impfstoffvarianten, Comirnaty, Moderna, SpikeVox

und so weiter, die werden so gut wie … da wird überhaupt nicht einmal im Ansatz mehr was gemacht. Und das basiert alles auf Erklärungen der WHO.

So, ganz gefährlich ist **das Konzept der Plattformtechnologie**, und das hängt wiederum mit dem zusammen, was ich Ihnen vorher in Bezug auf die Autorisierung der WHO gesagt habe, einfach von Studien abzusehen. Also jetzt in der neuen Verordnung – die ja auch am 25. November zur Abstimmung steht – wird einfach vorgesehen, dass wenn etwas... wenn man davon ausgeht, dass hinreichende wissenschaftliche Gewissheit bestünde, dann kann man einfach davon absehen, gewisse eben Studien zu machen. Und ich erinnere in diesem Zusammenhang nochmals an das, was ich vorhin zu den Kanzerogenitäts- und Genotoxizitätsstudien, die nicht gemacht wurden, in Zusammenhang mit den Covid-19-Impfstoffen erklärt habe, was in der Fachinformation steht.

Dort steht drinnen, es wird davon ausgegangen, dass das kein Problem darstellt. **Das ist genau das Konzept der Plattformtechnologie, dass jetzt in der neuen Verordnung, die am 25. November im EU-Parlament zur Abstimmung steht, festgeschrieben wird.** Das heißt, wir werden immer mehr solche inhaltslosen Phrasen sehen in Fachinformationen, wo man einfach annimmt, ja, das Konzept der Plattformtechnologie. Hier ist der Beweis. Also wir hatten kurz vor der Umwandlung der bedingten Zulassung von Comirnaty in nicht bedingte Zulassung – das passierte im September 2022 – das Gleiche für Spikeworks von Moderna und für die anderen damals noch auf dem Markt befindlichen, schienen diese Studien auf, die gemacht hätten werden sollen.

Und dann hat die EU-Kommission einfach erklärt, dass Wirksamkeit und Sicherheit nachgewiesen worden wären, und das Ganze ist jetzt nicht mehr bedingt zugelassen. **Das beruht auf einer Falscherklärung. Man kann dazu auch Lüge sagen.** Also die Kurzfassung des Verbrechens an der Menschheit: **Substanzen, die Gentherapeutika sind, werden ohne die für die Gentherapeutika notwendigen Voraussetzungen zugelassen,** selbst die in einer bedingten Zulassung als Bedingung für die Zulassung vorgesehenen Studien zwecks Nachweis von Wirksamkeit und Sicherheit **werden mit skurrilen, ethischen Begründungen nicht gemacht.** Bedingte Zulassung wird in eine nicht bedingte Zulassung mit Falscherklärungen umgewandelt und Impfstoffvarianten werden von vornherein nicht getestet.

Was können wir machen? In erster Linie – ich habe es vorweggenommen ganz am Anfang – wir müssen versuchen, die Abstimmung des neuen, also in dieser vorgeschlagenen Fassung des neuen Humanarzneimittel-Codexes und der damit verbundenen Verordnung am 25. November im EU- Parlament... also wir müssen das versuchen zu verhindern, und dazu muss die Information so weit wie möglich raus.

Ich habe noch etwas vergessen zu erwähnen, die sogenannten **Reallabore**. Es reicht denen nämlich nicht, dass sie Notfallzulassungen

haben, bedingte Zulassungen, wo sie dann die Bedingungen einfach nicht erfüllen, das ist eh wurscht und wendet die Plattformtechnologie an, wo man einfach etwas annimmt, was nicht nachgewiesen wurde. Nein, sie führen jetzt die sogenannten Reallabore ein und zwar für diese innovativen Arzneimittel und – Achtung – eben sogenannte Impfstoffe auf modifizierter RNA-Basis und selbstamplifizierender… und die lassen sich sicher noch was anderes massenhaft einfallen, das ist eben innovative Technologie. Da sagen die, wir kommen mit den Gesetzen, mit dem Gesetzeschreiben nicht dem wissenschaftlichen Fortschritt hinterher. Das heißt, wir müssen es ermöglichen für die Entwicklung von Arzneimitteln, dass man das Gesetz total außer Kraft setzt. Das sind die sogenannten Reallabore, und das autorisiert dann wiederum die Europäische Kommission und da wird im Grunde… **da können die im Grunde tun und lassen, was sie wollen**. Solche in Reallaboren entwickelte Arzneimittel müssten da nur entsprechend gekennzeichnet sein, aber sie können dann natürlich bei angeblichen gesundheitlichen Notlagen auf europäischer Ebene zur Anwendung kommen, und **wir italienische Staatsbürger sind besonders besorgt, weil wir eine weitestgehende Covid-19-Impfpflicht tatsächlich erlebt haben.** Wir hatten leider keine politischen Kräfte im Parlament, die das geschafft haben zu verhindern. Sie in Deutschland hatten das zum Glück.

So, was kann man noch machen? **Wir müssen endlich beginnen, die rechtlichen Begriffe korrekt zu verwenden.** Ich mache darauf aufmerksam, der Begriff Impfung entspricht nicht dem Begriff Impfstoffprodukt, und weshalb ist es wichtig? Zugelassen und angewendet werden **Impfstoffprodukte**. Nationale Impfpläne und Impfpflichten beziehen sich nicht auf spezifische Impfstoffprodukte, sondern auf eine Impfung gegen eine bestimmte virale Krankheit. Das könnte für Sie auch für das Masernschutz-Impfgesetz von Bedeutung sein in Deutschland. Warum? Weil laut aktuellem, aber auch zukünftigem, hoffentlich nicht in dieser geltenden Fassung zukünftigen Humanarzneimittel-Codex, ist es notwendig, für jedes Impfstoffprodukt, das in der Europäischen Union zugelassen wird oder angewendet wird, ist es notwendig für die legitime Verabreichung, **dass eine ärztliche Verschreibung vorliegt**.

Und Achtung, ärztliche Verschreibungspflicht bedeutet nicht nur die Voraussetzung für die Abgabe in einer Apotheke, ja. Nein, nein, es ist die Tätigkeit des Arztes, der Beurteilung von Wirksamkeit und Sicherheitsprofil des Arzneimittels im Spezifischen eben, hier geht es um Impfstoffe, unter Berücksichtigung der spezifischen Situation des Patienten oder des Impflings. Das ist ganz wichtig und das wurde… **ich beschäftige mich mit Arzneimittelrecht seit der zweiten Hälfte von 2020 eingehend und ich weiß, dieser Aspekt wird europaweit nicht berücksichtigt**. Die ärztliche Verschreibung bedeutet jede Verschreibung von Arzneimitteln eines Angehörigen eines Gesundheitsberufes. Die neue Definition ist ein wenig umfassender, weil die Apotheker immer mehr auch dazu berechtigt werden sollen.

Was ist der Unterschied zwischen einer ärztlichen Verschreibung und einer nationalen Impfpflicht oder Impfplan? **Die ärztliche Verschreibung**

bezieht sich auf eine bestimmte zu impfende Person und ein bestimmtes Impfprodukt. Der nationale Impfplan und die Impfpflicht beziehen sich auf eine anonyme Personengruppe und auch nicht auf ein bestimmtes Impfstoffprodukt. Ärztliche oder eine medizinische Verschreibung kann nur von Angehörigen der Gesundheitsberufe eben erteilt werden. Nationaler Impfplan und Impfpflicht wird von der Politik beschlossen, und das ist ganz wichtig.

Das ist ein ganz wichtiger Aspekt, um sich im Notfall gegen Impfpflichten zu wehren. Und noch etwas ganz wichtig, in den Prämissen des derzeit noch in Kraft befindlichen EU-Arzneimittel-Kodexes finden Sie eben die Feststellung, dass Anreize für die Verschreibung von Arzneimitteln eben unzulässig sind. Dasselbe soll in – ich bin gleich fertig – dasselbe soll auch mehr oder weniger in einer neuen Formulierung aber nicht so umfassend enthalten sein und da möchte ich Sie auf die letzten internationalen Aspekte aufmerksam machen, die aber sehr wichtig sind. Die **europäische Immunisierungsagenda 2030**. Von wem? **Der WHO.**

Was sieht die vor im Zusammenhang mit der Impfung? Die Identifizierung und Etablierung von Impfverfechtern und Impfhelden unter den Politikern, die sich ja dann auch werbewirksam filmen oder fotografieren lassen, wenn sie sich angeblich impfen lassen, und sie sehen leistungsbezogene Anreize für das Sanitätspersonal vor, das kritiklos die Impfpropaganda trägt, aber nicht nur. Sie sehen dort wirksame Reaktionen auf sogenannte Fehlinformationen über Impfstoffe oder, wenn schwere Nebenwirkungen gemeldet werden – wobei, wenn schwere Nebenwirkungen gemeldet werden, wissen wir, was passiert. Es wird die Devise herausgegeben, es muss geleugnet werden. In Italien werden … also wir haben jede Menge Fälle von jungen Leuten, die an plötzlichem Herzversagen verstorben sind. In Italien wird keine öffentlich angeordnete Autopsie die wirkliche Todesursache herausfinden.

Wir müssen die autoptischen, das autoptische Material nach Deutschland schicken, um die wirkliche Ursache herausfinden zu lassen. **In Italien, weil wir eine weitestgehende Impfpflicht hatten, ist die Devise herausgegeben worden, es darf die Todesursache nicht festgestellt werden.** Die finden das Impfspikeprotein nicht, obwohl man es in Deutschland findet. Ja, in Deutschland, nicht irgendwo in irgendwelchen Schwurblerlaboren, sondern öffentlichen Laboren von Krankenhäusern.

Das Letzte – ich bin gleich fertig – die UNO-Generalversammlung vom 5. Oktober 2026 hat unter Punkt 57 die Devise herausgegeben, *Fehlinformation und Desinformation – angeblicher – muss entgegengewirkt werden und die Impfskepsis muss bekämpft werden*. Ja, und in Punkt 49 finden Sie die Devise, *es müssen bei Bedarf Impfstoffe in 100 Tagen zur Verfügung stehen*, und da verweise ich wieder auf die Plattformtechnologie und auf die Reallabore.

Etwas möchte ich sagen, Italien hat diesem politischen Beschluss als eines der ganz wenigen Länder nicht zugestimmt und das nehme ich auch auf, so wie wir auch der Änderung der internationalen Gesundheitsvorschriften

bis dato nicht zugestimmt haben, aber wir kämpfen tagtäglich dafür, dass das so bleibt. Aber nochmals, die Europäische Union ist der verlängerte Arm der WHO, es dürfen am 25. November der neue Humanarzneimittel-Kodex und die damit verbundene Verordnung in der aktuellen Version auf keinen Fall durchgehen. Und damit möchte ich es (belassen). Vielen Dank.

Vielen Dank. So sind die Juristen, wir merken uns das beim nächsten Mal, die brauchen mindestens zehn Minuten.

Ein Satz noch? Zwei? Zwei. Ich zähle mit.

[Dr. Silvia Behrendt]

Ich habe nämlich eine Folie übersprungen und die ergänzt die Renate um zwar die Weimarer Republik, also …oder fangen wir so an, Nürnberger Kodex… beziehen es ja viele, er ist ja unverbindlich… aber es wurde unter anderem abgeschrieben von den Amerikanern, von den Humanarzneiverboten, die es in der Weimarer Republik gab, und das Interessante ist, da ist drin gestanden gegen innovative Therapien. Unser Wort.

Das ist das Erste und das Zweite ist – nur ganz kurz, weil jetzt kann ich zu allen reden – ich habe auch sehr, sehr viel zur EMA gemacht, weil die EMA kann man noch ärgern, die WHO kann man nicht mal ärgern, also auch dies – versucht sehr schwierig, es geht nicht. Und zwar habe ich bei der gesamten Weimarer Republik selber die Update Reports herausbekommen mit der Aktion mit Ärzten – 130 Ärzten – und ganz vielen Juristen quer über Europa, wir haben eine irrsinnige Fülle an Daten – sie ist leider sehr unbekannt – und diese Datenlage kann in der Enquete-Kommission und kann offiziell angewandt werden, das sind Daten, die muss BioNTech oder halt die Hersteller an das BRAC liefern und das BRAC beurteilt das, und was wir haben, ist eine Spezialität, wir haben die Annexe und die Rohdaten, die sind so erschütternd, es ist das globale Pharmakovigilanzsystem, das abbilden soll, das ja nur, wenn überhaupt 5 % oder so abbildet, aber es ist erschütternd, es sind Tausende von Seiten und jeder kann mich fragen und ich sage, wo es das gibt, Entschuldigung.

Vielen Dank.“

von ts.

Heute noch aktiv werden – die Zeit drängt!

RA/Avv. DDr. Renate Holzeisen zeigt wie:
„Am 25. November steht die EU-Arzneimittelreform zur Abstimmung. Uns bleiben nur noch zwei Tage!

Deshalb haben wir eine **europaweite E-Mail-Kampagne** gestartet. Unser Ziel: Innerhalb dieser zwei Tage Zehntausende E-Mails an EU-Abgeordnete und Mitglieder der nationalen Parlamente schicken!

Mit **https://eu-vox.org/de** kann jeder EU-Bürger seine Abgeordneten

erreichen. Die Kontakte und fertigen Schreiben in 24 Sprachen sind vorbereitet. Du wählst deine Abgeordneten aus, prüfst das Schreiben und versendest es selbst über dein E-Mail-Programm.

Jetzt können wir noch Einfluss nehmen. Hinterher darüber zu schimpfen, bringt uns unsere Rechte nicht zurück!"

Mehr dazu hier: t.me/renateholzeisen/23421

Vetopedia: ca. 800 Studien und Fachartikel zu Corona-Impfschäden:
www.vetopedia.org/de/impfstudien

Quellen:

Creative Commons Lizenzen
https://www.creativecommons.org/licenses/

5. Corona Symposium - Tag 2!
AfD-Fraktion im Bundestag
https://www.youtube.com/watch?v=r3xAWucI8Uo

RA/Avv. DDr. Renate Holzeisen:
Dringender Appell an alle EU-Parlamentarier
https://t.me/renateholzeisen/23393

Das könnte Sie auch interessieren:

#GesundheitMedizin - Gesundheit & Medizin - www.kla.tv/GesundheitMedizin
#Medikamente - www.kla.tv/Medikamente
#EU-Politik - www.kla.tv/EU-Politik
#mRNA - www.kla.tv/mRNA
#Impfen - www.kla.tv/Impfen
#RenateHolzeisen - RA/Avv. DDr. Renate Holzeisen - www.kla.tv/RenateHolzeisen
#Gentechnik - www.kla.tv/Gentechnik

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

Dranbleiben lohnt sich!

Kostenloses Abonnement mit wöchentlichen News per E-Mail erhalten Sie unter: 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

Nutzungsrecht: Standard-Kla.TV-Lizenz
Kla.TV produziert alle Sendungen ehrenamtlich und ohne Gewinnabsichten. In der Verbreitung unserer Produkte durch Sie liegt unser einziger Lohn!
Mehr unter www.kla.tv/licence