

Stephan R o t h
Adresse

Verwaltungsgericht Freiburg
Habsburgerstr. 103
79104 Freiburg
(Anm. wurde nach Köln verwiesen)

Ort, den 03.05.2022

Eilt — Eilt

Aufgrund erheblicher Gefahr für Leben und Gesundheit von vielen Menschen, bittet der Verfasser um eine zügige Bearbeitung und Entscheidung. Vielen Dank!

Eilt — Eilt

1

Betreff: Klage auf sofortige Unterlassung gegen im weiteren aufgeführte Personen, die maßgeblich für die bundesweite Corona-Teststrategie, unter Verwendung von für den kommunizierten Zweck grundsätzlich nicht geeigneten PCR-Tests und Antigen-Schnelltests, verantwortlich sind.

Sehr geehrte Damen und Herren am Verwaltungsgericht Freiburg,

der Verfasser, Stephan R o t h, Adresse, klagt hiermit auf Unterlassung der zwangsweise Massen-Testung (auch indirekter Zwang) auf Corona-Viren oder andere Erreger, unter anderem durch Anwendung von PCR-Tests oder Antigen-Schnelltests, aber auch anderen (auch zukünftig möglichen) Messmethoden an offensichtlich gesunden (neuerdings als asymptomatisch bezeichneten) Menschen und / oder an nicht offensichtlich mit dem durch den jeweils gesuchten Erreger infizierten Menschen.

Für den Fall eines Verstoßes ist ein vom Gericht festzulegendes Strafmaß einzusetzen.

Der Verfasser bittet um Mitteilung des Aktenzeichens der Klage.

Beklagte sind:

- Der BUNDESGESUNDHEITSMINISTER, unabhängig von der ihn jeweils vertretenden natürlichen Person, aktuell vertreten durch die natürliche Person Karl Wilhelm L a u t e r b a c h, geb. 21. Februar 1963 in Birkesdorf

Adresse:
BUNDESGESUNDHEITSMINISTER
c/o Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
11055 Berlin

- Die natürliche Person Karl Wilhelm L a u t e r b a c h, geb. 21. Februar 1963 in Birkesdorf, in der Öffentlichkeit wahrgenommen als BUNDESGESUNDHEITSMINISTER der BRD

Adresse:
Karl Wilhelm L a u t e r b a c h
c/o Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
11055 Berlin

Die Verantwortlichkeit der Beklagten

Die Beklagten sind oder waren in ihrem Wirkungsfeld hauptverantwortlich, sie waren informiert oder hätten sich leicht informieren können. Sie haben oder hatten Möglichkeiten, die PCR-Testungen und Antigen-Schnelltest Testungen in ihrem jeweiligen Wirkungsfeld unmittelbar zu stoppen oder zu verhindern, oder erst gar nicht zu verordnen. Die Beklagten haben oder hatten die Möglichkeit, großen psychischen, körperlichen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schaden durch die ausschließlich auf Basis dieser Testungen verordneten Corona-Maßnahmen zu verhindern. Die Beklagten hatten ihre Möglichkeiten nicht genutzt und sind ihrer Pflicht nicht nachgekommen, Schaden von den Menschen abzuwenden.

Die natürliche Person Karl Wilhelm L a u t e r b a c h erfüllt derzeit das Amt BUNDESGESUNDHEITSMINISTER mit Leben. Ohne den Willen der natürlichen Person kann das Amt BUNDESGESUNDHEITSMINISTER keine Entscheidungen treffen, keine Willenserklärungen (Unterschriften) abgeben. Es wäre ein totes Amt. Dies macht die natürliche Person Karl Wilhelm L a u t e r b a c h hauptverantwortlich.

Bitte an das Gericht

In Corona-Angelegenheiten zeigt es sich leider sehr oft, dass Menschen nicht unvoreingenommen Informationen annehmen und beurteilen können. Der Verfasser bittet das Gericht um Unvoreingenommenheit. Er bittet das Gericht, bzw. die jeweils an der Sache tätige verantwortliche Person und den dahinterstehenden Menschen,

sich im Vorfeld die Frage zu stellen, ob ihm ein unbefangenes Urteilsvermögen in Corona-Angelegenheiten möglich ist. Vielen Dank!

Begründung:

Wie wird man zum Osterhasenleugner?

Zeitlebens sucht der Mensch schon nach dem Osterhasen. Gefunden indes hat ihn bis heute keiner. Das ist kurios, denn wir sehen doch, dass er da war. Immerhin finden wir die Ostereier im Garten.

Was dem Kleinkind noch schlüssig erscheint, also, dass es den Osterhasen aufgrund der im Garten versteckten Eier ja geben muss, wird vom Vierjährigen schon vorsichtig hinterfragt. Da gibt es die Gerüchte der Kindergartenkollegen, die Eltern hätten die Finger im Spiel. Vielleicht hat sich die Oma schon einmal verplappert. Irgendwann legt sich das kritisch gewordene Kind auf die Lauer und erwischt die mit Ausreden bepäckten Eltern beim Eierverstecken. Spätestens jetzt ist genug geforscht und hinterfragt und so kommen zwangsläufig die meisten Kids zu der schmerzhaften Erkenntnis: Den Osterhasen gibt es nicht. Schlimmer noch: Mama und Papa hatten die ganzen Jahre gelogen. Omas, Opas, Tanten und Onkels! Eine riesige Verschwörung. Von diesem herben Schlag erholt sich kaum einer.

3

Corona

Bei Corona verhält es sich ähnlich. Wir sehen überall im Fernsehen und in der Zeitung die Corona-Kranken und -Toten, wir hören von ihnen durch Nachbarn, Freunde oder auch im Radio. Und wenn es Corona-Kranke und -Tote so offensichtlich gibt, dann muss es ja auch die Corona-Krankheit geben. Und in der Folge auch den Erreger, der die Krankheit auslöst. Also das Corona-Virus, vor dem man uns schützen will.

Der Verfasser will erst gar nicht in die Diskussion einsteigen, ob es das Virus nun gibt oder nicht. Auch wenn viele Hinweise zu dessen Nicht-Existenz vorliegen, ist er dazu einfach nicht Fachmann genug, um aus dem Glauben herauszukommen. Also: Finger weg! Der Verfasser geht für den Moment einfach einmal davon aus, dass es das Corona-Virus gibt und wirft einen Blick mit dem Brennglas in das Infektionsschutzgesetz.

Das Infektionsschutzgesetz

Rechtliche Grundlage für sämtliche Corona-Maßnahmen ist das Infektionsschutzgesetz (IFSG). Es bietet den Entscheidern die Legitimation für alle Verordnungen und letztlich für alles behördliche Handeln. Als kritischer Osterhasensucher ist schon alleine deshalb ein Blick mit dem Brennglas nach dort unerlässlich.

Der Zweck des IFSG

§ 1 Zweck des Gesetzes

(1) Zweck des Gesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

Das IFSG soll also:

- übertragbare Krankheiten vorbeugen
- Infektionen frühzeitig erkennen
- ihre Weiterverbreitung verhindern

Begriffsdefinitionen IFSG §2

Der §2 des IFSG regelt die Begrifflichkeiten.

Der Begriff ÜBERTRAGBARE KRANKHEIT

IFSG §2 3: übertragbare Krankheit: eine durch Krankheitserreger oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit,

Der Begriff KRANKHEIT wird im IFSG nicht explizit definiert. Aus §2. 6 kann man vermuten, dass Krankheit dann vorhanden ist, wenn Symptome vorliegen und/oder der betroffene Mensch sich krank fühlt. Eine übertragbare Krankheit wäre in diesem Sinne eine Krankheit, die durch Krankheitserreger ausgelöst wird, welche durch jemanden oder etwas auf einen Menschen übertragen werden können.

Der Begriff KRANKHEITSERREGER

IFSG §2 1: Krankheitserreger: ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann,

Ein Krankheitserreger muss laut IFSG

- vermehrungsfähig sein
- biologisch sein
- auf den Menschen übertragbar sein
- die Fähigkeit besitzen, beim Menschen eine Infektion oder eine übertragbare Krankheit zu verursachen.

Interessant ist hier die Bedingung, dass ein Agens der Klassen Viren, Bakterien, Pilze oder Parasiten vermehrungsfähig sein muss. Krankheitserreger im Sinne des IFSG sind auch nur solche Erreger, die beim MENSCHEN eine Infektion oder übertragbare Krankheit auslösen können.

Der Begriff INFEKTION

Die aus Sicht des Verfassers wichtigste Passage des IFSG ist die Definition des Begriffs INFEKTION. Denn alle Corona-Maßnahmen, die zum angeblichen Schutz der Gesundheit von Mensch und Gesellschaft aufgeföhren werden, werden ausschließlich mit den sogenannten NEUINFEKTIONEN begründet. Eine solche Neuinfektion liegt in der gängigen Praxis dann vor, wenn ein Corona-PCR-Test positiv ausfällt. Sodann wandert dieses Ergebnis in die RKI-Statistik und erhöht die Inzidenz.

IFSG §2 2: Infektion: die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus,

Damit eine Infektion vorliegt, müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:

- Ein Krankheitserreger muss aufgenommen werden.
- Dieser muss sich im menschlichen Organismus entwickeln oder es muss im menschlichen Organismus eine Vermehrung stattfinden.

Eine Infektion ist also nach Begriffsdefinition des IFSG eine Kombination verschiedener in Reihe geschalteter Vorgänge. Sind diese Bedingungen erfüllt und nachgewiesen, handelt es sich laut IFSG um eine Infektion.

Ein Krankheitserreger ist nach dem IFSG ein vermehrungsfähiges (Virus, Bakterium...) oder ein sonstiges biologisches übertragbares Agens, das beim Menschen eine Infektion oder eine übertragbare Krankheit verursachen kann. Da der Erreger für eine Infektion aufgenommen werden muss, muss dieser von außen kommen. Eine Infektion nach dem IFSG kann also nicht durch ein im menschlichen Körper natürlicherweise vorkommendes Agens zustande kommen.

Danach muss sich dieses Agens IM MENSCHLICHEN KÖRPER entwickeln können. Das Agens muss ein Umfeld vorfinden, das für dessen Entwicklung zuträglich ist. Ein gutes Immunsystem kann es einem Eindringling hier schon schwer machen. Der Verfasser versteht unter Entwicklung, dass eine menschliche Zelle bspw. ein Virus aufnimmt und zwar so, dass eine Vermehrung dieser durch das Virus manipulierten Zelle möglich ist.

Auch eine Vermehrung muss laut IFSG zwingend **im menschlichen Körper** stattfinden. Genau an dieser Stelle kommen wir in Bezug auf die Corona-Neuinfektionen in große Schwierigkeiten. Denn wie misst man eine **Vermehrung im menschlichen Körper**, wenn man aus für PCR-Tests genommenen Proben zeitlich und örtlich in der Regel nur einmalige und punktuelle Hinweise erhält? Die allermeisten sogenannten Neuinfizierten begeben sich ja symptomlos nach Hause in Quarantäne. Sie werden in aller Regel kein zweites Mal getestet, werden aber schon jetzt als Infektion in der RKI-Statistik geführt. D.h. die Zahl der Neuinfektionen wird durch einen positiven PCR-Test erhöht, ohne dass der Nachweis der Vermehrung und somit ohne dass der Nachweis einer Infektion nach dem IFSG erbracht wurde.

Streng genommen müsste man in zeitlichem Abstand jeweils eine Probe nehmen, um diese dann mit der vorherigen zu vergleichen. Und selbst dann wäre dies schwierig.

Hat man in der Familie einen Erkrankten, so könnte es ja durchaus sein, dass man zu verschiedenen Zeitpunkten unterschiedliche Erregermengen auf der Nasen- oder Rachenschleimhaut hat, da man diese kurz vor Messung in voller Ladung vom kranken Familienmitglied abkriegen könnte. Wenn das Umfeld im betroffenen Körper, also das Immunsystem, mit den Erregern klarkommt und diese eliminiert, dann fände eben keine Vermehrung statt, im Gegenteil.

Auf Nachfrage beim Gesundheitsamt Offenburg, ob die Vermehrung in jedem Einzelfall geprüft würde, wurde dies verneint. Nur im „Zweifelsfall“ würde eine Probe an das RKI geschickt, wo es aufwendig auf Vermehrungsfähigkeit geprüft würde. Jedoch bedeutet Vermehrungsfähigkeit ja nicht zwingend, dass sich ein Erreger im jeweiligen menschlichen Körper auch tatsächlich vermehrt. (1)

Zusammenfassung eines Email Austausches Ende März 2022 mit dem RKI (2)

Anfrage Verfasser:

*Mit Blick in das IFSG fällt auf, dass eine Infektion nur dann eine Infektion ist, wenn die Vermehrung des Agens **IM MENSCHLICHEN KÖRPER** stattfindet.*

6. *Wie kann ein PCR- oder auch Schnelltest gewährleisten, dass die im positiv Fall gemessene Viruslast auch tatsächlich auf eine Vermehrung **IM MENSCHLICHEN KÖRPER** zurückzuführen ist? Es ist ja zeitlich und örtlich eine nur punktuelle Messung.*
7. *Sollte der PCR Test diese Bedingung nicht erfüllen können, weshalb wird dennoch pauschal von **NEUINFEKTIONEN** gesprochen?*

*Das Gesundheitsamt Offenburg bestätigte, dass im Zweifelsfall Proben an das RKI geschickt würden, um diese auf Vermehrungsfähigkeit zu prüfen. Was **IM ZWEIFELSFALL** bedeutet wollte man mir leider nicht beantworten. Deshalb die Fragen an das RKI:*

8. *Wann werden PCR positive Proben an das RKI geschickt, um diese auf Vermehrungsfähigkeit zu prüfen?*
9. *Da Vermehrungsfähigkeit nicht gleichzusetzen ist mit einer tatsächlichen Vermehrung **IM MENSCHLICHEN KÖRPER** und ein PCR-Test, sowie ein Test auf Vermehrungsfähigkeit wohl kaum eine Vermehrung **IM MENSCHLICHEN KÖRPER** messen können, wie wird dennoch sichergestellt, dass alle sog. Neuinfektionen dem gesetzlichen Anspruch des IFSG genügen?*
10. *Gibt es überhaupt **Corona-INFEKTIONEN**, die tatsächlich die gesetzlichen Anforderungen des IFSG erfüllen?*

Antwort RKI

Zu 6.-10.: Ein positiver PCR-Test auf SARS-CoV-2 bedeutet, dass eine Infektion mit SARS-CoV-2 stattgefunden hat. Das Virus gehört nicht zur normalen Nasen-Rachen-

Flora. Der Test allein sagt nichts über das Stadium der Infektion oder die Krankheitsschwere aus. ...

Rückfrage Verfasser

Zu Ihrer Aussage 6-10: Laut Ihren Aussagen kann ein PCR Test, auch wenn er positiv ist, keine Aussage treffen über den Status einer Infektion. Das IFSG definiert eine Infektion so:

Die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus,

https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_2.html

Es sind also mehrere Vorgänge in Reihe geschaltet. Das Agens muss aufgenommen werden, also von außen kommen UND es muss sich IM MENSCHLICHEN KÖRPER vermehren.

So wie ich Ihre Aussage verstehe – und so findet es sich ja vielfach auch in den Dokumenten beim RKI – kann ein PCR Test diese Bedingungen überhaupt nicht messen. Weder kann ein PCR Test messen, ob das Agens von außen kommt und schon gar nicht misst der Test, ob überhaupt eine Vermehrung und selbige im menschlichen Körper stattgefunden hat. Somit wären die sog. Neuinfektionen alle nicht nach den Vorgaben des IFSG erfasst und rechtlich auf eher dünnem Eis. Sehe ich das richtig?

Weshalb nennt man es denn dann überhaupt NEUINFEKTION, wenn die gesetzlich vorgeschriebenen Bedingungen nicht nachgewiesen sind?

Antwort RKI

Ein positiver PCR-Test auf SARS-CoV-2 bedeutet, dass eine Infektion mit SARS-CoV-2 stattgefunden hat.... Darüber hinaus können wir unserer Antwort nichts hinzufügen.

Rückfrage Verfasser

...vielen Dank für Ihre Rückmeldung. Das Argument, dass eine Infektion stattgefunden hat, also in vielen Fällen möglicherweise weit in der Vergangenheit, kann ja keine echte Grundlage für Maßnahmen sein.

Es stehen nun wichtige Fragen unbeantwortet im Raum. Bspw. wie ein PCR Test eine Vermehrung IM MENSCHLICHEN KÖRPER nachweist. Denn auch dies ist eine Infektionsbedingung.

Aber ich mache es kurz. Bitte Antworten Sie lediglich mit Ja oder Nein:

Weisen positive PCR-Tests IFSG-rechtskonform Infektionen nach?

Antwort RKI?

Leider war keine Antwort auf diese einfache Frage zu erhalten. Das RKI brach an dieser Stelle die Unterhaltung ab. Nach fast zwei Jahren Pandemie und Testungen hätte hier eine klare Antwort kommen müssen.

Die gemachten Aussagen des RKI sind indes aufschlussreich. Das RKI geht offensichtlich bis heute davon aus, dass alleine das Vorhandensein von Sars-Cov-2 RNA, festgestellt durch einen PCR-Test, eine Infektion bestätigt. Das ist fatal, da die oberste Seuchenbehörde damit das IFSG völlig ignoriert und eigene Bedingungen schafft.

Ein befreundeter Rechtsanwalt meinte einmal, dass Recht schon fast wie Mathematik sei. Man könne ein Gesetz also beim Wort nehmen. Insofern meint der Verfasser, ist es – gerade im Hinblick auf die drohenden Konsequenzen – legitim, darauf zu pochen, dass der laut IFSG geforderte Nachweis der Vermehrung auch tatsächlich **im menschlichen Körper** stattfinden muss und eben nicht in einem Reagenzglas im Labor. Denn im Labor findet ein Agens ganz sicher nicht die Bedingungen vor, die in dem jeweiligen Körper, aus welchem die Probe stammt, zu finden wären. Das Labor kann nur ein allgemeines Umfeld darstellen, nie das individuelle, natürliche Umfeld. Vermutlich finden Erreger im Labor am ehesten noch zuträgliche Bedingungen, in Form von Nährlösungen, an denen sie sich erfreuen könnten. Es wird ja – wenn überhaupt - ausschließlich die Vermehrungsfähigkeit geprüft. Doch selbst der Nachweis der Vermehrungsfähigkeit unter Laborbedingungen wird so gut wie nie erbracht. Zu aufwendig, zu teuer und zudem benötigt es ein Hochsicherheitslabor der Stufe 3, von denen es nicht allzu viele in Deutschland gibt. Hier verweist der Verfasser erneut auf den Email Austausch aus 2020 mit dem Gesundheitsamt Offenburg. (1)

Das Labor kann niemals die Situation des Körpers nachstellen, aus welchem die Probe stammt. Aber genau diesen Zustand zu betrachten ist essentiell. Denn stehen Erreger einem gut funktionierenden Immunsystem gegenüber, wird jede positive Probe zu einer faulen Neuinfektion.

8

Auf einem Boden des Unrechts

Da der Nachweis über die Vermehrung der durch einen positiven Corona-PCR-Test vermuteten Erreger in keinem Fall nach den Vorgaben des IFSG erfolgt, liegt nach dessen Definition auch kein Nachweis einer Infektion vor. In der Folge genügen ausnahmslos alle Corona-PCR-positiv Proben nicht den Anforderungen des IFSG und sind somit in Wahrheit überhaupt keine Infektionen nach dem IFSG.

Damit stehen alle Corona-Maßnahmen auf einem Boden des Unrechts.

Jeder Mensch ist einzigartig!

Jeder Mensch ist einzigartig! Einzigartig in Geist und Körper. Wenn nun - wie in den meisten Fällen - gar nicht, oder wenn überhaupt, dann lediglich außerhalb des menschlichen Körpers und ohne Bezug auf das Immunsystem des jeweiligen Menschen auf Vermehrungsfähigkeit getestet, gemessen, geprüft und ausgewertet wird, daraus auf tatsächliche Vermehrung im menschlichen Körper geschlossen wird und auf dieser Basis Maßnahmen gegen diesen Menschen ergriffen werden, verletzt dies die Würde dieses Menschen. Denn jeder Mensch hat ein ihm eigenes, sehr komplexes Immunsystem. Gerade die Einzigartigkeit jedes Menschen stellt seinen

unbegrenzten Wert, dessen Würde dar. Dem Menschen diese Einzigartigkeit zu entziehen ist unmenschlich und entwürdigend. Ein Mensch hat das unveräußerliche Recht, in seiner Gänze betrachtet und wahrgenommen zu werden.

PCR-Testungen völlig ungeeignet, um eine Infektion festzustellen

Jedes Flugzeug ist mehrfach redundant abgesichert, damit mögliche technische Fehler einzelner Bauteile nicht zur Katastrophe führen. Der Corona PCR-Test ist indes bis heute das aktuell weltweit einzig genutzte Werkzeug, um eine Sars-Cov-2 Infektion und damit die Krankheit Covid-19 festzustellen. **Aber genau das kann der PCR-Test nicht leisten!** Der Test kann weder ein Virus SARS-CoV-2 noch eine Infektion und schon gar keine Krankheit diagnostizieren. Es gibt mittlerweile weltweit zahlreiche Gerichtsentscheidungen, Aussagen von Ärzten und Wissenschaftlern, von Behörden, die dies bestätigen. Der Erfinder des PCR-Testsystems und Nobelpreisträger Karry Mullis wurde bis zu seinem Tode 2019 nicht müde, vor dem Missbrauch des PCR-Verfahrens zu Diagnosezwecken zu warnen.

Es ist in interessierten Kreisen bekannt, dass der PCR-Test nicht in der Lage ist, ein vermehrungsfähiges Virus nachzuweisen, weil er nicht zwischen vermehrungsfähigem und nicht vermehrungsfähigem Agens im Sinne des § 2 Nr.1 IfSG unterscheidet.

9

Belege

- **Firma Roche (Hersteller des cobas® SARS-CoV-2-PCR-Tests):** „Positive Ergebnisse deuten auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2 RNA hin, aber nicht unbedingt auf das Vorliegen eines übertragbaren Virus.“ (3)
<https://pim-eservices.roche.com/eLD/api/downloads/008d5c8b-8ab5-ea11-fa90-005056a772fd?countryIsoCode=ch>
- **Universitätsmedizin Mainz:** „Ein positives PCR-Ergebnis ist nicht beweisend für das Vorliegen einer floriden Infektion, bzw. einer andauernden Besiedlung, da die PCR-Untersuchung nicht zwischen vermehrungsfähigen und nicht mehr vermehrungsfähigen Organismen unterscheidet. Somit ist die PCR als Verlaufskontrolle einer Infektion bzw. als Kontrolle einer erfolgreichen Dekolonisierung nach Besiedlung nur bedingt, bzw. nicht geeignet.“ (4)
https://www.unimedizin-mainz.de/fileadmin/kliniken/medmikrohyg/Dokumente/Dokumente_Diagnostik/Diagn_Know_how/Mibi_PCR-Grundlagen.pdf
- **Science Media Center:** „Der PCR-Test detektiert das Erbgut des Virus in Proben; er reagiert damit nicht nur auf das vermehrungsfähige Virus, sondern auch auf verbleibende Reste.“ (5)
<https://www.sciencemediacenter.de/alle-angebote/fact-sheet/details/news/verlauf-von-covid-19-und-kritische-abschnitte-der-infektion/>

- **Karry Mullis, der Erfinder des PCR-Testes** auf dessen Arbeit der Drogen-Test aufbaut, sagte vor laufenden Kameras aus, dass mit dem PCR-Test fast alles in jedem zu finden ist. Der Test sagt nicht aus, ob man krank ist oder ob das was gefunden wird, wirklich schaden würde. Wenn durch den PCR-Test eine Vermehrung stattfindet, um erst dadurch eine messbare Menge zu schaffen, ist damit nicht belegt, dass zuvor etwas ausreichend vorhanden war, um krank zu machen oder eine Ansteckung zu ermöglichen.
<https://www.youtube.com/watch?v=ZjjTupMUxbY>
- **Gesundheitsamt Offenburg**
In einer in 2020 stattgefundenen aufschlussreichen Konversation des Verfassers mit dem Gesundheitsamt Offenburg, bestätigt selbiges, dass der Corona-PCR-Test **keine** Infektion feststellen kann. Auf die Frage, weshalb positiv Getestete dennoch als NEUINFEKTIONEN gehandelt werden, kam die lapidare Antwort: „Das ist so.“ (1)
- **US Seuchenbehörde CDC zieht Corona-PCR-Notfallzulassung zurück (6)**
In einer Entscheidung, veröffentlicht am 19. Juli 2021, haben die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) den Corona PCR-Test als wirksame Methode zu Nachweis und Bestimmung von SARS-CoV-2 zum 1. Januar 2022 für unzulässig erklärt. Grund: Er kann nicht ohne weiteres zwischen Influenza und Sars Cov 2 Viren unterscheiden.

<https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes CDC RT-PCR SARS-CoV-2 Testing 1.html>

Auszüge übersetzt:

*„Nach dem 31. Dezember 2021 wird die CDC den Antrag bei der U.S. Food and Drug Administration (FDA) auf eine Notfallzulassung (Emergency Use Authorization, EUA) des CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel zurückziehen, ... Das CDC ermutigt die Labore, die Einführung einer Multiplex-Methode zu erwägen, **die den Nachweis und die Differenzierung von SARS-CoV-2 und Influenzaviren erleichtert.** ...*

- **Das Schweizerische BAG (Bundesamt für Gesundheit) bestätigt (7):**

PCR/NAT

Die PCR (Polymerase-Kettenreaktion) ist eine NAT (Nucleic Acid Amplification Technology)-Methode, der modernen Molekularbiologie um in einer Probe vorhandene Nucleinsäure (RNA oder DNA) in vitro zu vervielfältigen und danach mit geeigneten Detektionssystemen nachzuweisen. Der Nachweis der Nucleinsäure gibt jedoch keinen Rückschluss auf das Vorhandensein eines infektiösen Erregers. Dies kann nur mittels eines Virusnachweises und einer Vermehrung in der Zellkultur erfolgen.

- **Das Epidemiologische Bulletin 39/2020 des RKI (8) / Auszüge**

1. *Im Gegensatz zu replikationsfähigem Virus ist die RNA von SARS-CoV-2 bei vielen Patienten **noch Wochen nach Symptombeginn mittels PCR-Untersuchung nachweisbar.** Dass diese positiven PCR-Ergebnisse bei genesenen Patienten nicht mit Ansteckungsfähigkeit gleichzusetzen ist, wurde in mehreren Analysen gezeigt, bei denen parallel zur PCR-*

Untersuchung eine Anzucht von SARS-CoV-2 in der Zellkultur durchgeführt wurde.

- 2. Der Nachweis des SARS-CoV-2-Genoms stellt allerdings keinen unmittelbaren Beleg der Ansteckungsfähigkeit eines Patienten dar, da nicht jedes Genom repräsentativ für ein infektiöses Viruspartikel ist.*
- 3. In klinischen Proben können infektiöse Viruspartikel durch Virusvermehrung in der Zellkultur nachgewiesen werden. Der Erfolg einer Anzucht ist abhängig von der Virusmenge. Die Anzüchtbarkeit des Virus aus Probenmaterial der Atemwege gilt als gegenwärtig beste Näherung für die Einschätzung einer Ansteckungsfähigkeit. Der Nachweis von Viruswachstum in Zellkultur ist methodisch jedoch aufwendig, dauert mehrere Tage und erfordert für SARS-CoV-2 in Deutschland ein Labor der biologischen Sicherheitsstufe 3.*
- 4. Es konnte beobachtet werden, dass bei Patienten ohne bekannte Immunsuppression noch Wochen nach Symptombeginn geringe Mengen Virusgenom in Proben aus den Atemwegen nachweisbar sind. Bisherige Studien deuten darauf hin, dass diese in der Regel geringen Genomlasten (unter Berücksichtigung von analytischen und präanalytischen Details Ct-Werte >30 entsprechend 250 Genomkopien/ml RNA-Eluat, siehe separate Text-Box) nicht mit einer Anzüchtbarkeit von SARS-CoV-2 in Zellkultur korrelieren*

- Professor Chr. Drosten zum PCR Test bei Mers-Ausbruch 2014 (9)

Nun ja. Es ist eben so, dass es bisher eine klare Fall-Definition gab, also ein striktes Schema, das festlegte, welcher Patient als Mers-Fall gemeldet wurde. Dazu gehörte zum Beispiel, dass der Patient eine Lungenentzündung hat, bei der beide Lungenflügel betroffen sind. Als in Dschidda Ende März diesen Jahres aber plötzlich eine ganze Reihe von Mers-Fällen auftauchten, entschieden die dortigen Ärzte, alle Patienten und das komplette Krankenhauspersonal auf den Erreger zu testen. Und dazu wählten sie eine hochempfindliche Methode aus, die Polymerase-Kettenreaktion (PCR).

Klingt modern und zeitgemäß.

Ja, aber die Methode ist so empfindlich, dass sie ein einzelnes Erbmolekül dieses Virus nachweisen kann. Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel bei einer Krankenschwester mal eben einen Tag lang über die Nasenschleimhaut huscht, ohne dass sie erkrankt oder sonst irgend etwas davon bemerkt, dann ist sie plötzlich ein Mers-Fall. Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten. Auch so ließe sich die Explosion der Fallzahlen in Saudi-Arabien erklären. Dazu kommt, dass die Medien vor Ort die Sache unglaublich hoch gekocht haben. Die Gleichsetzung von positiven Testergebnissen mit einer Covid-19- Infektion ist nicht nur wissenschaftlich falsch und irreführend, sondern widerspricht den Vorgaben des IfSG (Infektionsschutzgesetz).

<https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html>

Rechtsgutachten von Medizin-Fachanwältin Beate Bahner

Des Weiteren verweist der Verfasser auf das mitgelieferte und sehr aussagekräftige Rechtsgutachten von Medizin-Fachanwältin Beate Bahner, indem ausführlich die Untauglichkeit von PCR-Tests in der hier monierten Anwendung behandelt wird. (10)

Inzidenzwert als Taktgeber

Wenn Sie in einem Ort mit 1000 Einwohner 100 testen und Sie finden einen Positiven, so haben Sie eine Positiv-Rate von 1% und eine Inzidenz von 100. Wenn Sie dann alle 1000 testen und 10 finden, so haben Sie weiterhin eine Positiv-Rate von 1%, aber eine Inzidenz von 1000.

Die Inzidenz ist alleine abhängig von der Anzahl der gemachten Tests. Er ist ein politisch manipulierbarer Taktgeber für die Maßnahmen zur Eindämmung einer angeblichen Corona-Pandemie und verantwortlich für alle Grundrechtseinschränkungen der letzten beiden Jahre. Und es wurde andauernd manipuliert, indem man Situationen schaffte, um die Menschen zum Testen zu zwingen und um so die Testzahlen und somit die Inzidenz zu steuern. Reiserückkehrer mal kostenfrei zum Hochfahren der Testzahlen, dann wieder kostenpflichtig zum Herunterfahren der Testzahlen. Testungen in der Schule, Einkaufen, Behördengänge, Arbeit...

Die Anzahl der wöchentlichen Corona PCR Tests stieg von Anfangs 129 000 auf bis zu fast 2.6 Millionen Tests pro Woche. Dies schafft automatisch höhere Inzidenzen.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Testzahl.html

Zudem: Da sich der Inzidenzwert ausschließlich aus positiven PCR-Tests und indirekt auch aus positiven Antigen-Schnelltests zusammensetzt, diese Test-Ergebnisse aber – wie zuvor ausführlich geschildert – nicht ansatzweise die Bedingungen des IFSG erfüllen, verbietet sich dessen Anwendung und mediale Verbreitung und ist sofort einzustellen.

Erhebliche Gesundheitsgefahr durch Antigen-Schnelltests

Ein mir kürzlich zugespieltes Dokument zu der Gefährlichkeit der Antigen-Schnelltests ließ mich erschauern. Prof. Dr. Werner Bergholz war im Mai 2021 als Sachverständiger zu Corona-Fragen in den Bundestag geladen. Er überprüfte schon im April 2021 ausgiebig Antigen-Schnelltests auf eine mögliche gesundheitliche Gefährdung. (11) Seine Ergebnisse sind erschreckend, gerade im Hinblick darauf, dass schon die Aller kleinsten oft fünfmal pro Woche diese Tests anwenden mussten und weiterhin müssen. Es ist unvorstellbar, wie überhaupt irgendjemand auf die Idee kommen konnte, diese Tests am Menschen zuzulassen.

Auszug: Zusammenfassung der Ergebnisse aus der Analyse

- *Die Antigenschnelltests enthalten Gold Nanopartikel und mindestens in einem Fall eine nicht in Europa zugelassene Chemikalie. Beide Stoffe sind*

gesundheits- und umweltschädlich. Alle bisher untersuchten Beipackzettel zu Schnelltests weisen gesundheitsgefährdende Chemikalien auf.

- *Die in den Beipackzetteln wegen der Gefahrstoffe geforderten Schutzmaßnahmen sind uneinheitlich, sie reichen von keiner Angabe bis ca. 80% der sachgerechten Schutzmaßnahmen. Beipackzettel für den Laiengebrauch unterschlagen oft wichtige Informationen zu Gefahrstoffen und Schutzvorkehrungen.*
- *Die Durchführung der Tests durch Laien in häuslicher Umgebung oder in Klassenräumen verstößt gegen allgemeine Sicherheitsvorschriften für den Umgang mit gesundheitsschädlichen Chemikalien und in mindestens einem Fall gegen Vorschriften der europäischen Chemikalienvorordnung REACH und ist somit rechtswidrig.*

Einen wichtigen Videobeitrag von Prof. Dr. Bergholz zu dieser Analyse finden Sie hier: <https://youtu.be/l3Zep72tubY>

Hier archiviert: <https://www.kms-cloud.de/index.php/s/KTpbq4MdLCFoxRy>

Ein großes Problem stellt laut der Analyse von Bergholz das im Produktionsprozess verwendete **Ethylenoxid** dar, das zur Sterilisation der Teststäbchen, die in den Nasen und Rachenraum eingeführt werden, Anwendung findet und nach der Produktion in nicht unerheblichen Mengen auf den Teststäbchen zurückbleibt. In der EU dürfen keine Lebensmittel verkauft werden, die mehr als 50 Mikrogramm Ethylenoxid enthalten. Aufgrund mangelnder Erkenntnis, wie gefährlich Ethylenoxid tatsächlich ist, wird gar darüber diskutiert, eine Null-Toleranz-Politik hinsichtlich des Gefahrenstoffes zu fahren, um Lebensmittelhersteller dazu zu zwingen, bei Vorhandensein von Ethylenoxid - unabhängig von der Menge - die betroffenen Produkte vom Markt zu nehmen. (12)

Auszug Lexikon Chemie

<https://www.chemie.de/lexikon/Ethylenoxid.html>

Ethylenoxid ist giftig und krebserregend beim Einatmen. Symptome einer Vergiftung sind Kopfschmerzen, Schwindel und Übelkeit/Erbrechen. Mit zunehmender Dosis kommt es zu Zuckungen, Krämpfen und schlussendlich zum Koma. Es ist für die Haut und die Atemwege reizend. Die Lunge kann sich Stunden nach dem Einatmen mit Flüssigkeit füllen...

Labortiere, die ihr Leben lang Ethylenoxid ausgesetzt sind, haben ein höheres Risiko an Leberkrebs zu erkranken. Bei Tieren hat es zahlreiche Fortpflanzungsdefekte wie Mutationen oder Fehlgeburten ausgelöst. Der Einfluss auf die menschliche Fortpflanzung ist noch nicht genau untersucht, es gilt aber als wahrscheinlich, dass die gleichen Effekte wie im Tierversuch auftreten. (13)

Studie: Sterilisation mit Ethylenoxid: Anwendungen und Grenzen (14)

Auszug Abschnitt Toxizität des EO für die Patienten:

<http://www.sohf.ch/Themes/Sterilisation/vol4nu1d.pdf>

Trotz Desorption (Ausgasen) gemäß den von den Geräteherstellern angegebenen Richtwerten können bei Patienten durch Kontakt mit mittels EO sterilisiertem Sterilgut toxische oder allergische Reaktionen auftreten.

Ethylenoxid wird zum Sterilisieren von medizinischen Produkten verwendet und gilt schon in kleinen Mengen als hoch problematisch. Die Studie gibt dazu an:

Auszug Abschnitt Toxizität des Ethylenoxids für das Bedienungspersonal:

Während einer Dauer von maximal 15 Minuten können bis 5 ppm toleriert werden. Die Schwelle, ab der der süßlich-ätherische Geruch des Ethylenoxids wahrgenommen werden kann, liegt bei 700 ppm. Daraus folgt, dass nicht auf die Wahrnehmung der Mitarbeiter abgestützt werden kann, um erhöhte Konzentrationen festzustellen.

Ethylenoxid reichert sich während des Sterilisationsverfahrens gerade in Kunststoff stark an und muss nach der Sterilisation über längere Zeit ausgasen. Welche Prozesse hierfür vom Hersteller genutzt werden, ob dies überhaupt geschieht, wie viel an Restbelastung noch vorhanden ist, entzieht sich vollkommen der Kenntnis des Anwenders. Die Kontrolle über diese Informationen obliegt alleine dem Hersteller.

Laut Dokument von Bergholz muss davon ausgegangen werden, dass auf einem Teststäbchen 150 Mikrogramm Ethylenoxid enthalten sein könnten. Zieht man die Tatsache mit in die Beurteilung, dass diese Tests regelmäßig und oft, selbst bei den Aller kleinsten, Anwendung finden und sich so ein summierender Effekt einstellt, kann man nur daraus schließen, dass ein **sofortiger Stopp dieser Testungen angeordnet werden muss**. Denn eine erhebliche Gefahr, dass wir, durch die großflächig sehr intensive Anwendung von Schnelltests, in Zukunft viele Krebsfälle, auch bei Kindern, haben könnten, ist nicht von der Hand zu weisen.

14

Fazit

Diese Klageschrift zeigt, dass ausnahmslos alle positiven Corona-Tests, ob nun PCR-Tests oder Antigen-Schnelltests, nicht den Anforderungen des IFSG genügen, darüber hinaus die Tests im Verdacht stehen, große gesundheitliche Schäden bei Menschen zu verursachen. **Es bleibt nur eine Konsequenz:** Die Anwendung von PCR-Tests und Antigenschnelltests ist, um weiteren Schaden an der Gesellschaft und dem Einzelnen zu verhindern, in dieser Form und für alle Zukunft unverzüglich zu unterlassen.

Ferner ergibt sich, dass sämtliche Maßnahmen, die auf Grundlage nicht-rechtskonformer, positiver Testergebnisse verordnet wurden, auf einer Basis des Unrechts stehen. **Ausnahmslos ALLE** „Corona-Maßnahmen“ sind deshalb sofort und für alle Zukunft zu beenden und die Verantwortlichen in einem separat zu führenden Verfahren zur Rechenschaft zu ziehen.

Verfahrenstechnische Hinweise

BeamtStG § 36 (1) bestimmt, dass Beamtinnen und Beamte für die Rechtmäßigkeit ihrer dienstlichen Handlungen die volle persönliche Verantwortung tragen. Um einem

ausführenden Beamten eine Handlung eindeutig zuordnen zu können, ist es zwingend nötig, dessen Vorname und Familienname zu kennen. Der Verfasser weist deshalb vorsorglich darauf hin, dass auf allen Dokumenten, die ein Gericht in dieser Sache verfasst und die nach außen gerichtet sind, **Vornamen, sowie Familiennamen des Verantwortlichen aufgeführt sein müssen** und diese Dokumente **in lesbarer Unterschrift** rechtskonform von ihm **unterzeichnet sein müssen**. Formeln wie „im Auftrag“ oder „auf Anweisung“ sind zu unterlassen. Eine Beglaubigung ist kein Original, eine Paraphe keine Unterschrift. Der Verfasser verweist auf die Entscheidung des OLG München, 5 OLG Ss 89/18. Vielen Dank!

Hochachtungsvoll

Stephan R o t h

Ort, den 03.05.2022