

Im Dunstkreis der Korruption

Man könnte schwindelig werden, wenn man insbesondere die jüngeren Änderungen zum Arzneimittelgesetz (AMG) bei Google (<https://www.buzer.de/gesetz/7031/l.htm>) aufruft und zu studieren versucht, was sich da alles so getan hat. In rasender Eile wurden seit Ende 2019, vor allem in den vergangenen Monaten, die Paragraphen neu sortiert, ergänzt, erweitert, verfeinert, geradezu ziselirt - vor allem aber gestrichen. Waren da dynamische Gesundheitsminister am Werk, die ihrer Ministerialbürokratie mit weisen gesundheitspolitischen Direktiven auf die Sprünge halfen? Wurden da Juristen des Bundesgesundheitsministeriums ob der neuen C-Lage hellhörig und passten das Gesetz eigeninitiativ und mit beachtlichem Bienenfleiß der sich entwickelnden Lage an? Waren da kluge Hochgeschwindigkeitsparlamentarier am Werk, die „legislativ-adäquat“ auf die Gesundheitslage reagierten? Oder räumte so der pharma-politische Klüngel, die medizinische Mafia, in aller Stille die lästigen Fußfesseln und sonstige Behinderungen der alten Schulmedizin, der wissenschaftlichen Erkenntnissen und der in Jahrzehnten daraus erwachsenen Regularien aus dem Wege, zugunsten einer noch profitableren Pharmaindustrie? Einer Pharmaindustrie, die schneller Lösungen für epidemische oder gar pandemische Gesundheitsprobleme (weltweite Seuchen!) herstellt, präsentiert, produziert und zum Einsatz bringen kann, als diese überhaupt erkannt, bekannt, benannt und erforscht werden können! Ganz so, wie Lucky Luke, der bekanntlich schneller als sein Schatten schoss. Nein, es ist der Lohn einer langfristig angelegten und offensichtlich hocheffizienten polit-publizistischen Lobbyarbeit der Pharmaindustrie: Ein Gesetzgeber als Minensuch- und -räumgerät in einem (um im neuerdings bevorzugt bellizistischen Sprachduktus zu bleiben).

Das „modernisierte“ AMG

Das Arzneimittelgesetz hatte bis 2019 nur gelegentlich und auch nur moderate Anpassungen erfahren müssen; von da an ging es aber mit rasanten Änderungen steil bergauf mit viel zu vielen, verschiedenen und verwirrenden gesetzgeberischen Maßnahmen (Artikelgesetze, Berichtigungsgesetze, Neufassungen, Einfügungen, Streichungen, Ergänzungen, Erlasse u.v.a.m.), insbesondere in 2020/2021 und sogar noch in 2022, gerade im Zusammenhang mit mehreren „Verordnungen zur EU-rechtlicher Verweisungen im Arzneimittelrecht“, zum MedizinproduktEU-Anpassungsgesetz (mit dem phantasievollen, aber zungenbrecherischen juristischen Kürzel „MPEUANpG“) oder die schon sagenhaften diversen Änderungen unter dem Sammelbegriff, den Überschriften oder besser gesagt den opaken Titeln, wie das *„Tierarzneimittelgesetz und/oder zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften“*, von denen allein das letztere, das vom 27.09.2021 über 130 Einzeländerungen des Arzneimittelgesetzes (AMG) verzeichnete. Für Faktenfinder zum Spielen: Hier ein paar wenige der Fundstellen: BGBl. I S. 959, 960, 1087, 1164, 1385, 3048, 3519, 4530.

Der „Leih-Beamte“ im Maschinenraum der Macht

Ansonsten verlangt das Lesen dieser Lektüren starke Nerven und eine schon recht spezialisierte juristische Ausbildung. Oder eine Karriere bei der Pharma-Lobby, die dann auch schon mal in die Machtzentren des Gesundheitsministeriums führt; als **Lobbyist** mit Dauer-Ausweis der Bundestagsverwaltung, freiem Zugang zu Büros und zur BT-Kantine und der „Lizenz zum Arbeitessen“; oder als **externer Mitarbeiter**, d.h. als ein von der Privatwirtschaft, aus Verbänden oder Interessengruppen, also als ein von seinem eigentlichen, lobbyierenden Arbeitgeber „abgeordnet“, „entsandt“ oder nur bis zu zwölf Monate „eingesetzt“, im Rahmen des seit dem 01.10.2004 zwischen den Bundesministerien und der Industrie etablierten offiziellen Personal-Austauschprogramms *„Öffentliche Hand – Privatwirtschaft“* (SZ vom 11.05.2010: *„Was Beamte und Führungskräfte aus der Wirtschaft lernen, wenn sie eine Zeitlang ihren Schreibtisch tauschen“*).

Nichts gegen den Tausch von Schreibtischen, die sind in der freien Wirtschaft eh' schöner und moderner. Aber „Leih-Beamte“ oder „Schein-Beamte“, die in einem von Pharmaunternehmen mehr oder minder oder komplett personell ausgestatteten Referat oder Sachgebiet des (Gesundheits-) Ministeriums tätig sind? Nicht für Gotteslohn, nicht für staatliches Salär, sondern bezahlt von seinem Pharma-Arbeitgeber, um dessen Interessen zu fördern? Das ist doch was ganz Anderes! Das ist purer, unseligster Lobbyismus (übrigens ‚eingestellt‘ vonSPD-Bundesinnenminister Otto Schily). Das ist ein Lobbyismus, der sich nach der in einem Monitor-Interview geäußerten Ansicht des Verwaltungsrechtlers Hans Herbert von Arnim zumindest im „Dunstkreis der Korruption“ bewegt. Im Auftrag der Unternehmen werden in den „Maschinenräumen der Macht“ solche Gesetzestexte erdacht, die die Probleme der Pharmaindustrie später kleiner, deren Gewinne größer werden und die staatlichen Instanzen effektiver aussehen lassen. Das nenne ich doch mal eine Win-Win-Win-Situation!

Wird dadurch das AMG effektiver?

Vorab: **Nein!** Allein die nachfolgend aufgeführten Streichungen, die heimlich und in aller Stille im Windschatten der weltweiten Krisen und Kriege von der Regierung mit der „Medizinischer Bedarf Versorgungssicherungsstellenverordnung“ (MedBVSV) im Arzneimittelgesetz und an anderen Stellen vorgenommen wurden, zeigen, dass die Stoßrichtung fast eindeutig und ausschließlich zu Lasten der Patienten und der Volksgesundheit ging. Es ging ausschließlich um die möglichst schnelle und vereinfachte Herstellung und Verteilung der C-19-„Impfstoffe“. Dafür wurden mit den §§ 3 und 4 MedBVSV die Voraussetzungen geschaffen, um die medizinische Rechtslandschaft, d.h. das Arzneimittelgesetz (AMG), das Transfusionsgesetz (TFG) und die Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung (AMWHV) drastisch zu verändern. Dabei ist das AMG ein Gesetz des besonderen Verwaltungsrechts und sollte den Verkehr mit Arzneimitteln **im Interesse einer ordnungsgemäßen und sicheren Arzneimittelversorgung der Menschen** regeln – nicht im Interesse einer möglichst effektiven und sicheren Einkommensversorgung der Pharma-Unternehmer. Doch der Reihe nach, hier ein paar der wichtigsten Änderungen:

Verfalls- und Verbrauchsdaten

Während jedes Lebensmittel (Verordnung (EU) Nr. 1169/2011), jedes kosmetische Mittel oder Produkt (Verordnung (EG) Nr. 112223/2009) und sogar jeder Erste-Hilfe-Kasten (neu: DIN 021-11) nach EU-verbindlichem Recht zumindest ein **Mindesthaltbarkeitsdatum** (MHD) erhalten muss, d.h. eine Kennzeichnung, wie lange das Mittel nach dem Öffnen noch sicher und ohne Schaden für den Verbraucher verwendet werden **kann**, gelten bei Medikamenten sogar noch „schärfere“ **Verfallsdaten** oder ein **Verbrauchsdatum**, nach dem es nicht mehr verwendet werden **darf**. Das galt bislang auch für Impfstoffe, die im Falle der C-„Impfstoffe“ bekanntlich nur in tiefgekühltem Zustand eine gewisse Lagerzeit hatten. Nach entsprechender Produktinformation hatten die Hersteller nach einer gut versteckten Erteilung der Genehmigung (durch die EU/EMA?) schon am 17.12.2021 die Haltbarkeitsdauer ohne gesonderte oder gar veröffentlichten Begründung einfach von sechs auf neun Monate verlängert, z.T. sogar rückwirkend. Mit Inkrafttreten des § 3 Abs. 1 MedBVSV wird § 8 Abs. 3 AMG aber ganz außer Kraft gesetzt, nach dem es bislang verboten war, Arzneimittel, deren Verfallsdatum abgelaufen ist, in den Verkehr zu bringen. Abgelaufene Covid-19-„Impfstoffe“ dürfen weiter verabreicht und im Verkehr gebracht werden. Für die Pharmaindustrie ist auch dieses letzte, noch verbliebene Hindernis jetzt und in naher Zukunft beseitigt.

Kennzeichnungspflichten

Medizinische Produkte sind normalerweise genau zu kennzeichnen, Packungsbeilagen müssen genaue Hintergrund- und Fachinformationen vermitteln (z.B. Bezeichnung, qualitative und quantitative Zusammensetzung nach Wirkstoffen und den sonstigen Bestandteilen, Darreichungsform, klinische Angaben, Zulassungsangaben, Gegenanzeigen, Verwendung bei Schwangerschaft und Stillzeit, Wechsel- und Nebenwirkungen, Auswirkungen auf die Fahrbefähigung, pharmakologische Eigenschaften, pharmazeutische

Angaben, Verschreibungs- oder Apothekenpflicht, u.v.a.m.). Nachdem § 3 Abs. 1 MedBVS die Anwendung der §§ 10,11 und 11a AMG für die Covid-„Impfstoffe“ aufgehoben hat, können die Covid-19-„Impfdosen“ nun ungekennzeichnet (sogar unetikettiert?), ohne Packungsbeilagen und -vor allem- ohne die o.a. Fachinformationen verkauft und vertrieben werden.

Tödliche Betriebsgeheimnisse im Impfcocktail

Das wäre ja schließlich noch schöner, wenn BioNTech/Pfizer, Moderna & Co angeben müssten, was außer den der US-Zulassungsbehörde FDA und der Weltöffentlichkeit bekanntgegebenen Inhaltstoffen (mRNA, Lipide ((4-Hydroxybutyl)azandiyl)bis(hexan-6,1-diyl)bis (ALC-3015) (2-Hexyldecanoat), 2-[(Polyethylenglykol)-2000]-N,N- (ALC-0159) und 1,2-Distearoyl-snglycero-3-phosphocholin(DPSC)), Cholesterin, Kaliumchlorid, einbasisches Kaliumphosphat, Natriumchlorid, basisches Natriumphosphat-Dihydrat und Saccharose), noch so alles an toxischen Metallen in ihren Impfcocktails herumschwimmt: Aluminium, Barium, Calcium, Cäsium, Cer, Chrom, Eisen, Gadolinium, Graphen Oxid, Kalium, Kobalt, Schwefel, Silikon oder Titan, zum Teil in unverträglich hohen, vor allem nicht deklarierten Dosen, die alle nicht mit Kontamination aus dem Herstellungsprozess erklärt werden können. Vor allem sollten diese toxischen Metalle und Stoffe nicht in den menschlichen Körper gelangen, warnen immer mehr Wissenschaftler, die die entsprechenden Nachweise führten (Prof. Jörg Matysik, Dr. Dr. Mark Trozzi, TheNewAmerican.com vom 12.10.2022, Health Ranger, der Toxikologe Dr. Janci Lindsay, PhD, uncut.news vom 26.08.2022, Prof. Dr. med. Arne Burkhardt von der www.pathologiekonferenz.de, der Biostatistiker Ricardo Delgado Martin, der belgische Impfexperte Geert Vanden Bossche, Dr. Jane Ruby, Ou, L., Song, B., Liang, H. et al. Toxicity of graphene-family nanoparticles, oder laquintacolmuna).

BioNTech und das Paul-Ehrlich-Institut hatten entsprechende Anfragen namhafter Wissenschaftler über Monate torpediert, offensichtlich um die Impfkampagne nicht zu gefährden, glaubt der *Wochenblick*. Auch die Schweiz will sich nicht länger gefallen lassen, dass in den veröffentlichten Verträgen zum Kauf der C-19-Vakzine gleich 27 Seiten in Folge geschwärzt sind, eben jene Seiten, in denen die Inhaltsstoffe beschrieben wurden.

Zulassungspflicht

Selbst die für Arzneimittel jeglicher Art vorgeschriebene Zulassungspflicht nach § 21 AMG hat sich durch Inkrafttreten des § 3 Abs.1 MedBVS diskussions- und problemlos, wie von Geisterhand pulverisiert.

Staatliche Chargenprüfung

Die strenge staatliche Qualitätsprüfung, die Voraussetzung für die Marktfreigabe, die seit Jahren gem. § 32 AMG vorgeschrieben war, ist durch Inkrafttreten des § 3 Abs. 1 MedBVS bzw. mit einer Freigabe bzw. Freistellung der Bundesoberbehörde weggefallen, angeblich weil die Herstellungs- und Kontrollmethoden des Herstellers einen Entwicklungsstand erreicht hätten, bei dem die erforderliche Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit gewährleistet sind. HA! Und das bei dem derzeitigen Stand der o.a. wissenschaftlichen Erkenntnisse?

Damit wird doch nur ein wichtiges, objektives weil randomisiertes Kontrollinstrument aufgehoben, das den Produzenten schon immer ein Dorn im Auge war. Die Q-Prüfung erfolgt nach den Arzneimittelprüfrichtlinien und verlangt, dass die zuständige Bundesoberbehörde die Chargen nach Herstellungs- und Kontrollmethoden, die dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen, hergestellt und geprüft worden ist. Darauf in diesem Stadium und mit den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu verzichten, ist schlicht skandalös und muss rückgängig gemacht werden.

Deckungsvorsorge und Gefährdungshaftung

Um die notleidenden Pharmaunternehmen, die realiter milliardenschwere Gewinne einfahren, zu entlasten, wurde auch die Deckungsvorsorge in Wegfall gebracht, d.h. die Hersteller haften für das Inverkehrbringen ihrer Covid-19-„Impfstoffe“ nicht nur nicht (was ja

bekanntermaßen Teil der geschwärzten Vertrags-Passagen war), sondern sie müssen auch keine Deckungsrücklagen bilden, wie sie § 94 AMG ansonsten vorschreibt. Auch die Ärzte und Apotheker wurden von § 3 Abs. 1 MedBVSV fürsorglich bedacht: Ihnen wird die Gefährdungshaftung nach §84 AMG gestrichen, d.h. sie haften nicht mehr für die Folgen der Covid-„Impfstoffe“, die sie verabreichten. Angesichts der aktuellen Diskussion zum dramatischen Anstieg der Zahl der Post-Vac-Patienten ein ungeheuerlicher Vorgang, denn wenn weder Produzent noch injizierender Arzt oder Apotheker für die verursachten Impfschäden haftet, und zumindest bis 01.01.2024 auch der Staat nicht haftet, dann bleibt das Impfpfer endgültig auf der Strecke – alleingelassen mit Krankheit, Invalidität und Kosten.

Bluttransfusion

Mit § 5 MedBVSV wird so nebenbei auch das Transfusionsgesetz (TFG) geändert; Mit einem C-19-„Impfstoff“ geimpfte Personen dürfen danach Blut spenden und Blutspendenstellen dieses Blut annehmen (§§ 4,5,7 TFG) – obwohl gerade eben erst die dramatischen wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Inhaltsstoffe ans Tageslicht kommen (s.o.). Zu fordern wäre höchst dringlich dagegen ein Moratorium, um Zeit zu gewinnen, um mit internationalen Studien herausfinden zu können, was diese Inhaltsstoffe der mRNA-Spritzen denn im Blut tatsächlich und in welchem Zeitraum bewirken.

Wild-West im Pharmaland

Eine Vielzahl anderer Änderungen und Streichungen regelte das MedBVSV noch, deren Behandlung in dieser Kolumne den Rahmen sprengen würde, z.B. bei der Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung (AMWHV), der Arzneimittelhandelsverordnung (AM-HandelsV) oder im Zusammenhang mit den Regelungen im AMG zu den Herstellungs-, Ein-/Ausführungs- und Vertriebsprozessen und dem damit verbundenen Wegfall ehemaliger Anforderungen.

Nach den neuen Regelungen kann jetzt eigentlich jeder Hanswurst ohne Sachkenntnis und Erlaubnis Covid-19-„Impfstoffe“ zu beliebig festgesetzten Preisen produzieren und vertreiben. Der Wilde Pharma-Westen ist ausgerufen.

Fazit

Langjährige medizinische und wissenschaftliche Standards wurden mit der MedBVSV bewusst über den Haufen geworfen, nur um den Pharmaunternehmen das Leben und die Gewinnmaximierung zu erleichtern. Dafür wurden gefährliche Risiken in Kauf genommen und die Kontrolle der staatlichen Wächterfunktion vorsätzlich (mit Wissen und Wollen) aufgegeben. Das grenzt an organisierter Kriminalität und korruptes staatliche Handeln.

Diese MedBVSV vom 25.05.2020 müsste eigentlich mit Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite außer Kraft treten, wird jedoch ständig verlängert, zuletzt bis zum 31.12.2023¹; dies ist verfassungsrechtlich zu beanstanden.

Auf die Volksgesundheit wurde gepfiffen, das beweist insbesondere die Änderung des Transfusionsgesetzes. Wehe denjenigen, die nach einem Unfall, einer Operation Vollblut, Blutplasma oder sonstige Blutbestandteile benötigen.

Sie, liebe Leser, sollten vorsorgen, deutlich und sichtbar verfügen, dass sie nur Blutkonserven von Ungeimpften akzeptieren und sich mit ihren ungeimpften

¹ Die V tritt gem. § 10 dieser V nach § 5 Abs. 4 Satz 1 G v. 20.7.2000 I 1045 (IfSG), dieser idF d. Art. 1 Nr. 4 G v. 27.3.2020 I 587, mit Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite außer Kraft, ansonsten spätestens mit Ablauf des 31.3.2021; die Geltung dieser V ist durch § 10 dieser V idF d. Art. 10 Abs. 2 G v. 29.3.2021 I 370 iVm Art. 3a Nr. 2 G v. 28.5.2021 I 1174 über den 31.3.2021 hinaus bis zum 31.5.2022, durch § 10 Satz 2 dieser V idF d. Art. 1 Nr. 2 V v. 9.3.2022 BAnz AT 10.03.2022 V1 über den 31. Mai 2022 bis zum 25.11.2022 u. durch § 10 dieser V idF d. Art. 8b G v. 16.9.2022 BGBl I 2022, 1454 über den 25.11.2022 hinaus bis zum 31.12.2023 verlängert worden

Familienangehörigen, Freunden und Bekannten frühzeitig über ihre Blutgruppe austauschen, nur für alle Fälle!

Ich habe es getan.