

Sayfa-1

İhtiyati Tedbir Basvurusu

Davacı

Uzman Hukuk Bürosu BAHNER, 69115 Heidelberg, Voßstr. 3 tarafından temsil ediliyor.

Davali

Brandenburg Eyaleti, Eyalet Sansöyeliği, 14473 Potsdam, Basbakan Dr. Dietmar Woidke tarafından temsil ediliyor.

Sayfa-2

Basvuru sahibini temsilen aşağıdaki başvuruları yapıyorum:

1. PCR testi, cogalabilen bir virüsü,dolayisiyla da Sars-Cov-2-Virüsünü tespit etmekte kullanilamaz
2. PCR testleri pozitif cikan insanlar ne „Covid Hastasi“ ne de „enfekte“ dir.
3. Sadece pozitif corona testini baz alarak; “ yeni bir enfeksiyon” ya da „enfeksiyon“ ya da“covid-19-hastaligi“ ya da „Sars-Cov-2-Virus vakasi“ iddialari yersizdir.
4. Yeni bir coronavirus enfeksiyonu sadece, cogalabilen corona virüsünün tespitiyle ve bunu takiben laboratuvar ortaminda diger virüs ihtimallerinin elenmesi (özellikle Influenza, Rhino, Adeno v.b.) ve hastada duruma uygun klinik bulgularin tespiti ile insidans hizinin belirlenmesinde kullanilabilir (yani „vaka“ olarak degerlendirilebilir).
5. 4. Noktaya göre pek çok kez test edilip “vaka” olarak tespit edilmiş hasta, insidans degerinin hesaplanmasinda bir kez dikkate alinir.
6. 100.000 kiside 50 vaka „nadir görülen hastaliklar“ icin kullanilir. (Bu noktada ilgili yasalara ve Avrupa birliginin bu konuda koydugu normlara atif var.)
7. „Nadir bir hastalik“, ulusal epidemi durumuna yol acamaz.

Sayfa-3

8. Brandenburg daki 7 günlük enfeksiyon sayisi 100.000 kiside 10`dan azdir.

9. 12.02.2021 tarihli altinci sars-cov-2 sinirlama emri, karara varincaya dek yürütmeden kaldirilimistir.

10. Alternatif olarak: 12.02.2021 tarihli 6. Sars-cov-2 sinirlama emrinin onuncu paragrafi, karar varincaya dek yürütmeden kaldirilimistir.

11. Davali mahkeme masraflarindan sorumludur.

12. Tazminat degeri, 50.000 Euro olarak belirlenmistir.

Sayfa-4, 5 ve 6

Acil basvuruya genel bakis (Icindekiler Bölümü)

Sayfa-7

1. 6. SARS-CoV-2 Kısıtlama Genelgesi`nin Yayinlanmasi

12 Şubat 2021'de davalı, "Brandenburg Eyaletinde Altıncı SARS-CoV-2 Virüsü ve COVID 19 Geçici Sınırlama Yönetmeliği" (SARS-CoV-2 EindV) çıkardı. Bunun yasal dayanağı şu şekildedir: Enfeksiyondan Koruma Kanunu`nun ilgili maddeleri gereği (§§ 32, 28, 28a IfSG. § 28a, Paragraf 3, IfSG), 100.000 kişi başına 50'den fazla yeni enfeksiyon eşik değeri yedi gün

içinde aşılırsa, enfeksiyon oranını etkin bir şekilde sınırlandırmayı amaçlayan ülke çapında koordineli kapsamlı koruyucu önlemler alınacak.

Bunların arasında, SARS-CoV-2 Kisitlama Genelgesi'nin 10. Paragrafi (§ 10 EindV), daha fazla restoranların halka kapatılmasını öngörüyor.

İlgili maddeler gereği yönetmelik, 15 Şubat 2021'de yürürlüğe girecek ve 7 Mart 2021'de sona erecek (§ 27 SARS-CoV-2 EindV).

1.1 Altıncı SARS-CoV-2 Kisitlama Yönetmeliğinin Gereği

Davalı önceki 22 Ocak 2021 tarihli (14 Şubat 2021 tarihine kadar geçerli olan) 5. SARS-CoV-2 Sınırlama Yönetmeliğini sürdürmek için burada başlatılacak olan 6. SARS-CoV-2 Sınırlama Yönetmeliği gerekçelendirmek için şunları belirtti: (Aşağıda imzası bulunan tarafından vurgulandı)

22 Ocak 2021 tarihli beşinci SARS-CoV-2 sınırlama yönetmeliği (5. SARS-CoV-2-EindV) ile, 8 Ocak 2021'de dördüncü SARS-CoV-2 sınırlama yönetmeliğinin (4. SARS-CoV-2-EindV) yürürlüğe giren güvenlik önlemleri uzatılmış ve **yüksek düzeyde kalan** enfeksiyonların sayısını azaltmak için bazı durumlar da sıkılaştırılmıştır. Bu, sağlık sistemi üzerindeki yükü hissedilir şekilde hafifletmelidir, çünkü, özellikle yoğun bakım ünitelerinde, **hastaneler üzerindeki yük (hastanelerdeki doluluk)**, hafif düşüşe rağmen **yüksek düzeyde** kalmaktadır.

Aralık ayı başlarında keskin bir artışın, tatillerde yaşanan düşüşün ve Ocak ayının ilk haftasında yenilenen artışın ardından, vaka sayısı şu anda yeniden düşüyor. Yine de, genişletilmiş ve kısmen (bazı durumlarda) sıkılaştırılmış koruyucu önlemlere rağmen, Brandenburg eyaletinde enfeksiyon sürecinin etkileyici (sürdürülebilir) bir trendin tersine çevrilmesini sağlamak henüz mümkün olmamıştır. Aşağıdaki gelişmelere göre 20 Ocak - 10 Şubat 2021 arasındaki dönem için bu anlaşılır:

Sayfa-8

1.2 20 Ocak - 7 Şubat 2021 arasındaki rakamların gelişimi

- Söz konusu dönemde şu anda COVID-19'dan hastalanan kişi sayısı **15.951'den 6.082'ye düştü**,

- COVID-19 den **yatarak tedavi gören hastaların sayısı 1.023 hastadan 684 hastaya düştü**, ancak yüksek seviyede kaldı,

- bunların arasından **yoğun bakımda** tedavi gören COVID-19 hastalarının sayısı **159 hastadan 140 hastaya düştü**, ancak yüksek seviyede kaldı,

- Yoğun bakımda **solunum cihazına bağlı** COVID-19 hastalarının sayısı **159'dan 110'a düştü**, ancak yüksek bir seviyede kaldı.

20 Ocak - 10 Şubat 2021 arasındaki dönemde **ülke çapında 7 günlük insidans 229.0'dan 79.5'e düştü**. 160.0, 148.4 ve 121.4 gibi 7 günlük yüksek bir insidans, bireysel ilçelerde hala bulunabilir (durum: 10 Şubat 2021).

Haftalık **yeni vaka** sayısı hala yüksek bir seviyede hareket ediyor:

- 20 Ocak - 27 Ocak 2021 arasında **5.028** yeni vaka tespit edildi,

- 28 Ocak'tan 3 Şubat 2021'e kadar **2.184** yeni vaka tespit edildi,

- 4 Şubat 2021'den 10 Şubat 2021'e kadar hali hazırda 2.426 yeni vaka tespit edildi

Sürekli olarak çok dinamik enfeksiyon süreci, yoğun bakım kapasitelerine yönelik yüksek taleplere yol açıyor. Halen mevcut olan COVID 19'a uygun **yoğun bakım solunum cihazlı yatak sayısı**:

- 28 Ocak 2021 de: 315 adet

-Şubat 2021 de: 364 adet

- 10 Şubat 2021 de: 367 adet

COVID-19'dan ölenlerin sayısı hızla artmaya devam ediyor (kümülatif rakamlar):

-28. Ocak 2021: 2283

- 4 Şubat 2021: 2.503

- 10 Şubat 2021: 2712

Sayfa-9

Böylece, 22 Ocak 2021 tarihli Beşinci SARS-CoV-2 Sınırlama Yönetmeliğinin yeni enfeksiyonlarda sürdürülebilir bir azalma şeklindeki asıl hedefine, **yeterli ölçüde olmasa da ulaşılmıştır.**

İspat: 6. SARS-CoV-2 Eindv için genel nedenler, s. 22,

Ek 1.

1.3 Önceki 5. SARS-CoV-2-EindV'nin rakamları ve nedenleri

Daha önce davalı, 14.2.2021 tarihine kadar geçerli olan 5. SARS-CoV-2 Sınırlama Yönetmeliğini böyle gerekçelendirmişti. Bu şu andaki 6. SARS-CoV-2 Sınırlama Yönetmeliği ile karşılaştırmak için önemli ve bu nedenle aşağıda yine belirtiliyor .

8 Ocak 2021 tarihli dördüncü SARS-COV-2 sınırlama yönetmeliği (4 SARS-CoV-2-EindV) ile, 15 Aralık 2020'de üçüncü SARS-CoV-2 sınırlama yönetmeliği (3. SARS-CoV-2-EindV) 18 Aralık 2020 kararnamesi ile değiştirilmiş, **yüksek seviyede sabit kalan enfeksiyon sayısını** azaltmak için uygulamaya konulan koruyucu tedbirler uzatılmış ve kısmen sıkılaştırılmıştır. Bu, sağlık sistemi üzerindeki yükü hissedilir şekilde hafifletmeliydi, çünkü özellikle **yoğun bakım ünitelerindeki hastaneler üzerindeki yük** (doluluk), hafif düşüşe rağmen **yüksek düzeyde** kalmaktadır. Genişletilmiş ve bazı durumlarda sıkılaştırılmış sınırlama önlemlerine rağmen, Brandenburg eyaletindeki enfeksiyon sürecinde etkileyici (sürdürülebilir) bir trendin tersine çevrilmesi (bir düzelme) henüz mümkün olmamıştır. Bu, aşağıdaki gelişmelere göre 4 Ocak - 19 Ocak 2021 dönemi için anlaşılabilir:

Davalı, korona önlemlerinin genişletilmesi ve sıkılaştırılmasını "**COVID-19 hastalarında**" iddia edilen artışa ve dolayısıyla **7 günlük insidans** artışına dayandırdı:

Yukarıda belirtilen dönemde şu anda COVID-19'dan muzdarip olan kişilerin sayısı **14 820 hastadan 16 518 hastaya yükseltilmiştir.** 4 Ocak - 20 Ocak 2021 arasındaki dönemde **ülke çapında 7 günlük insidansı 215.2'den 224.6'ya yükseldi.** Hala çevre ilçelerde (20 Ocak 2021 itibarıyla) çok yüksek 7 günlük insidans 386.4, 373.7, 362.9,ve 315.2 belirleniyor.

Haftalık yeni vaka sayısı hala yüksek bir seviyede:

Sayfa-10

- 4 Ocak'tan 10 Ocak 2021'e kadar **7.292 yeni vaka** belirlendi,
- 11 Ocak'tan 17 Ocak 2021'e kadar **5.817 yeni vaka** belirlendi
- 18 Ocak 2021'den 21 Ocak 2021'e kadar **2.857** (bereits-şimdiden/çoktan) **yeni vaka** belirlendi

COVID-19'dan ölenlerin sayısı (Brandenburg'da) keskin bir şekilde artmaya devam ediyor (**kümülatif rakamlar**):

- 5 Ocak 2021: 1247
- 12 Ocak 2021: 1 569 (önceki haftaya göre + 322)
- 19 Ocak 2021: 1910 (önceki haftaya göre + 341)

Bu, 8 Ocak 2021 tarihli dördüncü SARS-CoV-2 sınırlama yönetmeliğinin yeni enfeksiyonlarda sürdürülebilir bir azalma şeklindeki gerçek amacına henüz ulaşamadığı anlamına gelir.

- COVID-19 ile tedavi edilen **yatarak tedavi gören** hasta sayısı **1.164'ten 1.022'ye düştü**, ancak yüksek bir seviyede kaldı,

- **Yatarak tedavi gören yoğun bakım** COVID-19 hasta sayısı **257'den 227'ye düşmüş** ancak yüksek düzeyde kalmıştır,

- **Yoğun bakımda** solunum cihazına bağlı COVID-19 hastalarının sayısı **200'den 164'e düştü**, ancak yüksek bir seviyede kaldı.

Sürekli olarak çok dinamik enfeksiyon süreci, yoğun bakım kapasitelerine yönelik yüksek taleplere yol açıyor. Halen COVID-19 için **mevcut** olan yoğun bakım ventilasyon yataklarının sayısı aşağıdaki gibiydi:

- 5 Ocak 2021: **244**
- 12 Ocak 2021: **297**
- 19 Ocak 2021: **311**

Yaklaşık ispat: 5.SARS-COV-2 EindV için genel nedenler, s.21,

Ek 2

Sayfa-11

2. Başvurunun uygunluğu ve esası

2.1. Basvurunun mesruluğu

Davacı, aşağıdaki belirtilen noktaların soruşturulması için başvuruda bulunmuştur.

- PCR Testi, enfeksiyondan koruma kanununun ilgili maddeleri (§ 2 Abs. 1 IfSG) gereğince SARS-CoV-2-Virus patojenini ispat etmeye muktedir değildir.
- PCR test sonucu, SARS-CoV-2-pozitif olan kişiler ne "COVID-19 hastası" ne de "enfekte" kişilerdir.

- Koronavirüs SARS-CoV-2 kaynakli yeni bir enfeksiyonun tanisi, enfeksiyondan koruma yasaşisinin ilgili maddesi uyarınca (§ 28a Abs. 3 IfSG), sadece cogalabilen virüsün (hastalık ajanı) yetiştirilmesiyle ve bunu takiben diğeri grip virüslerinin sonraki laboratuvar ortamında tanısal dışlanmasıdan sonra konulabilir.

Sanık bundan sonra aşağıdaki noktalarla yükümlüdür,

- Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgi maddesi (§ 28a Abs. 3 IfSG) sanığın, sadece bir PCR testine dayanarak SARS-CoV-2 virüsü ile "yeni bir enfeksiyon" iddia etmesini yasaklar.

- Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili maddesi (§ 28a Abs. 3 IfSG) gereğince yeni bir enfeksiyon, sadece cogalabilen bir virüsün yetiştirilmesinden ve diğeri virüslerin laboratuvar ortamında dışlanmasıdan sonra, insidans değeri (eşik değeri) hesaplanmasına dahil edilebilir.

Bundan sonra asagidaki bulgularla hüküm verilmelidir,

- 50/100.000 insidans degeri (i.S.d. Bölüm 28a para. 3 IfSG) Avrupa Birliğı ve Federal Sağlık Bakanliğı tanımına göre "nadir görülen bir hastalık" lar için kullanilir.

- Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili maddesi uyarınca (IfSG Bölüm 5, Bölüm 28a) ortada "ulusal öneme sahip salgın durumu (epidemi)" yoktur.

- Brandenburg'da yedi gün boyunca Corona virüsü SARS-CoV-2 kaynakli yeni enfeksiyonların sayısı 100.000 kişide 10'dan azdır.

Yukarıda belirtilen iddialar, Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili bölümünün (paragraf 28, 28a ifSG) kabulü için yasal şartların yokluğu nedeniyle, 12.2.2021 tarihli Brandenburg Eyaletinin altıncı SARS-CoV-2 Muhafaza Yönetmeliğini geçici olarak askıya alınması talebine dayanak oluşturmaktadır.

Sayfa-12

2.2 Basvurunun Uygunluğu

Acil başvurumuzun norm denetimi, ilgili yasalar gereği (§ 47 Abs. 6 VwGO i.V.m. § 4 BbgVwGG) uygundur.

Cevirenin Yorumu: Dava dilekcesinin bu bölümü hukuki teknik bilgiler içerdiği için ceviriye dahil edilmemiştir.)

2.3 Başvuranın Subjektif Hak İhlalleri

Basvuru sahibinin başvuru salahiyeti vardır. sehrinde yaşamaktadır, yıllardır evine birkaç kilometre uzaklıkta bulunan bir restoranın sahibi ve aynı zamanda işletmecisidir.

İspat: 8.8.13 tarihli Esnaflik Kaydi Belgesi EK 3

Mekanini özel kutlamalar için kiralamaktadır. (İnternet sayfası verilmiş.) Başvuru sahibi, bu işi sadece muazzam bir harcamayla kurup finanse etmekle kalmadı, buna ek olarak, geçtiğimiz yıl restoranını işletmeye devam edebilmek için o sırada öngörülen hijyen kurallarının uygulanmasına önemli miktarda maddi ve manevi yatırım yaptı.

Sayfa-13,14

Buna rağmen işini yürütmesi, sadece Mart'tan Mayıs 2020'ye kadar değil, bilakis Kasım 2020'den günümüze ve muhtemelen 2022'nin sonuna kadar yasaklandı. Bu nedenle yeterli

finansal desteği olmadigindan (hükümetin sözünün aksine ya söz verilen miktarın çok altında ya da hiç ödenmeyen finansal yardımlar), hem mesleki hem de hususi varlığını güvence altına almak için için yakın bir zamanda iflas başvurusunda bulunmak zorunda kalacak. Dolayısıyla, başvuru sahibinin, sadece Anayasanın 12. maddesinin 1. fıkrasına göre mesleki özgürlüğü değil, aynı zamanda Anayasanın 2. maddesinin 1. fıkrasına göre ticaret özgürlüğü de doğrudan etkilenmiş ve bununla beraber öznel haklarına da ciddi şekilde tecavüz edilmiştir.

2.4. Basvuru Gerekçesi

(Alman hukuk sistemine özgü terimler ve açıklamalar içermektedir. Bu nedenle çevrilmemiştir.)

Sayfa-15

3. Yönetmeliğin Aleni Şekilde Hukuka Aykırı Olması

Davalının düzenlemesi açıkça yasadışı ve aynı zamanda anayasaya aykırıdır. Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun bütün şartlarını, özellikle 28, 28a, 5, 7 und 2 IfSG şartlarını, ağır bir şekilde yok saymaktadır. Bu suretli davalının, anayasanın ilgili maddeleri uyarınca (Art. 12 GG) mesleki özgürlük ve eylem serbestliği (Art. 2 GG.) haklarını ihlal etmektedir.

3.1 Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun İhlali

3.1.1 Talimatname Yetkisi

Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili maddesi (§ 32 IfSG) eyalet hükümetlerini, ilgili maddeler uyarınca (§§ 28 bis 31) tedbirler için esas olan şartlar altında, bulaşıcı hastalıklarla mücadele için yasal düzenlemeler yoluyla ilgili emir ve yasakları çıkarma konusunda yetkilendirir.

3.1.2 İlgili Maddelerin (§§ 28, 28a IfSG) Şartları Bulunmamaktadır

SARS-CoV-2 kısıtlamaları, Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili maddelerininin (§§ 28, 28a IfSG) yasal dayanağını pek çok yönden ihlal etmektedir. Çünkü yönetmeliğin kabulü için, ne Enfeksiyondan Koruma Kanununun § 28 maddesinin gerekleri, ne de § 28a IfSG'nin gereksinimleri mevcuttur.

Bununla birlikte, kanunun ilgili maddesi gereği (§ 28a Paragraf 1 No. 13 IfSG) restoranların kapatılması da dahil olmak üzere "gerekli koruyucu önlemler" yalnızca § 28 Paragraf 1, § 28a IfSG gereklilikleri karşılanırsa yasaldir, aksi takdirde yönetmelikte yer alan yasaklar, ciddi müdahale etkisi nedeniyle anayasaya bile aykırıdır.

3.2 Enfeksiyondan Koruma Yasasının 28a. Paragrafına Göre (§ 28a IfSG) göre Önlemlerin Şartları

3.2.1 "Ulusal kapsamda bir salgın durumu" nun Varlığı

Alınan tüm önlemlerin kanunun ilgili maddesine göre ön koşulu (Bölüm 28a IfSG), öncelikle "bir salgın durumunun tespit edilme süresi"dir (Bölüm 28 (1) IfSG). Bu terim, Mart 2020'den beri yasanın ilgili maddesine (Bölüm 5 IfSG) eklenmiştir, ancak bunun için yasal bir gerekçe yoktur. 18.11.2020 tarihinde Enfeksiyondan Koruma Kanunu'na yapılan bu yeni eklemeye beri, "ulusal kapsamdaki salgın durumu" kanunun ilgili maddesinde (§ 5 Abs. 1 S. 4 IfSG) aşağıdaki gibi tanımlanmıştır.

Sayfa-16

Almanya'nın tamamında halk sağlığı için ciddi bir risk varsa, ulusal kapsamda bir epidemi durumu söz konusudur, çünkü

1. Dünya Sağlık Örgütü, uluslararası kapsamında bir sağlık acil durumu ilan etti ve Almanya'ya tehlikeli bir bulaşıcı hastalığın sokulma riski olduğunu, veya
2. Almanya'yaya çeşitli ülkelerden tehdit edici bir bulaşıcı hastalığın dinamik bir şekilde yayılması tehditi var veya gerçekleşiyor.

3.2.2 "Tehdit oluşturan" bulaşıcı bir hastalığın olmasına duyulan ihtiyaç

Bu nedenle, "Ulusal önem taşıyan bir epidemik durum oluşturma'nın ön koşulu," "tehlikeli bir bulaşıcı hastalıktır ". Tehdit oluşturan hastalık, § 2 No. 3a IfSG'de (yeni) aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır:

... klinik olarak şiddetli seyri veya yayılma şekli nedeniyle genel halk için ciddi bir risk oluşturabilen bulaşıcı bir hastalık

3.3 COVID19 genel halk için ciddi bir tehdit değildir

3.3.1 "SARS" teriminin anlamı

SARS kısaltması "Şiddetli Akut Solunum Sendromu" anlamına gelir. Bu da demek oluyor ki, SARS-CoV-2 ile hastalanan kişiler şiddetli zatürre geçirir ve bu klinik olarak röntgen filmi ile kanıtlanabilir.

Sonuç olarak, ağır klinik semptomları olmayan kişilerde "Şiddetli Akut Solunum Sendromu" yoktur. Kişilerde, klinik belirtiler olarak en fazla öksürük, burun akıntısı, ateş, boğaz ağrısı, koku veya tat kaybı var. Bu durum, semptomları pozitif olan tüm insanların % 98,6'sı için geçerlidir, Robert Koch Enstitüsü 14 Ocak 2021 tarihli yayınında belirttiği gibi:

Sayfa-17

3.3.2 Tüm COVID-19 hastalarının yalnızca %1,4'ünde pnömoni vardı

Buna göre, RKI'nin 2020 yılı için klinik bilgisine sahip olduğu 747.900 vakadan sadece 10.436 hasta pnömoni, yani akciğer iltihabı geçirmişti. Bu, şiddetli klinik semptomları ile kanıtlanmış olan tüm enfekte kişilerin % 1,4'üdür.

Kaynak: RKI, Epidemik Bülteni 2/2021 v. 14.1.2021 Ek 4 olarak.

RKI tarafından bilinen tüm COVID vakalarının sadece %1,4'ünde zatürre gelişti.

3.3.3 Pnömoniyeye virüsler nadiren sebep olur

Ancak çoğu durumda pnömoniyeye bakteriler ve nadiren de virüsler sebep olur. Bu bakımdan bu 10.436 kişinin tamamında SARS-CoV-2 virüsü nedeniyle zatürre olup olmadığı şüphelidir.

83 milyon kişiden yalnızca 10.436'sında SARS-CoV-2 nedeniyle zatürre geliştirse, bu-toplam nüfusa vurunca - %0,1 bir oran anlamına gelir. Dolayısıyla, RKI'nin sayılarına göre 10.000 kişiden sadece bir kişide açıkça zatürre gelişiyor! Bununla birlikte, burada da, pnömoninin ciddi bir hastalık olduğu, ancak yüzde yüz ölümcül olmadığı unutulmamalıdır.

Zatürre ölümcül olabilir - ancak bu her defasında kesinlikle ölümlerle sonuçlanacak anlamına gelmez!

Zatürre gelişme riski (belki SARS-CoV-2 virüsü nedeniyle) maksimum% 0,01'dir. Çünkü RKI tarafından tanıtılan pnömoni vaka sayılarına bile, neyin sebep olduğu kesin değil - bakteri enfeksiyonu mu? Ya da virüs enfeksiyonu mu? Ve eğer bir virüs enfeksiyonuysa, SARS-CoV-2 virüsü olup olmadığı, örneğin influenza virüsü olup olmadığı da net değildir. Şu anda bu sorular bile açık bırakılabilir, çünkü % 0,01'lik hastalık riski bir salgın değildir - WHO, RKI ve medya ve politikacılar bunu günlük olarak iddia etseler bile.

% 0,01 bir hastalık riski, hiçbir şekilde bir epidemi anlamına gelmez.

Sayfa-18

3.3.4 Brandenburg'da hastalık oranı sadece % 0,005

Brandenburg'daki hastalık oranı, Almanya'daki genel gelişmeyle karşılaştırıldığında önemli ölçüde daha düşüktür. Brandenburg'da - davalının kendi muhakemesiyle kanıtlandığı üzere - 15 Şubat 2021 itibariyle, yalnızca 140 kişi Covid19 hastalığı nedeniyle yoğun tıbbi tedavi gördü ve bunların 81'inde invazif solunum gerçekleşti.

Kaynak: 15 Şubat 2021 itibariyle yoğun sicil çıktısı Ek 5.

Ayrıca bkz .: <https://www.intensivregister.de/#/intensivregister?tab=laendertabelle>

Brandenburg'un 2,5 milyondan fazla nüfusu var ve bunlardan şu anda sadece 140 kişinin Covid19 için hastanede tedaviye ihtiyacı var! Bu sadece yüzde %0,005 bir hastalık oranıdır.

Brandenburg'da Covid19 hastalığı nedeniyle 100.000 kişiden yalnızca 5'i yoğun bakıma ihtiyaç duyuyor.

Bu hastaların daha önce bir hastalığı olup olmadığı veya çok yaşlı olup olmadığı da bilinmemektedir ve bu nedenle her tür virüse, özellikle olası ilişkili pnömoniye daha duyarlıdır. Kesinlikle bir solunum hastalıkları olduğu varsayılabilir, ancak COVID-19 değil, çünkü kliniklerde muhtemelen SARS-CoV-2 virüsü için de dikkatli teşhisler yapılmamaktadır. Bu iddia burada böyle bile kalabilir, çünkü %0.005 büyütülecek bir oran değildir.

Davalının kendi nedenleri temelinde daha önce açıklandığı gibi, tedavi kotası 5. kararnameden bu yana önemli ölçüde düşmüştür. Bu, tüm Corona önlemlerinin tamamen kaldırılması için yeterlidir, ancak bu gerçekleşmiyor. Çünkü şu anda güya "son derece tehlikeli" yeni mutantlar, örneğin Güney Afrika virüsü gibi, yayılıyor, ancak bu, açık bir şekilde klinikler veya sağlık sistemi üzerinde hiçbir yoğunluğa yol açmıyor.

3.3.5 Yüzde 7 ile Brandenburg'daki suç oranı bin kat daha fazladır

Buna karşılık, örneğin Brandenburg'da 100.000 kişi başına ceza gerektiren suçların sıklığı bin kat daha fazladır: Bu, 100.000 kişi başına 6.841 suç işleyen demektir - en azından 2019'da böyleydi.

Kaynak: statista.com'dan, Ek 6 .

Sayfa-19

2020 yılında bu sayının azaldığından şüphe duyulabilir. Ancak tehlikenin yanlış yerde ve yanlış muhakeme ile değerlendirilmesi sonucunda yanlış tedbirlerin alındığı açıktır.

3.3.6 Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, korona nedeniyle ölüm riski yalnızca% 0,2'dir.

Ölüm oranı, özellikle çok yaşlıların veya daha önce hastalıkları olan insanların şiddetli zatürreden öldüğü grip ile karşılaştırılabilir. Neyse ki, ölüm oranı da benzer şekilde düşük seyrediyor. WHO, (Prof. John Ioannidis tarafından yapılan bir araştırmayı referans alarak) korona için% 0.2'den daha az bir ölüm oranı tespit etmiştir.

Kaynak: Bulletin of the World Health Organization; Research Article ID: BLT.20.265892 Page 1 of 37 John P A Ioannidis "Infection fatality rate of SARS-CoV- 2 EindV "Absonderung"ID-19' Ek 7 olarak.

İnternette https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf adresinde mevcuttur.

4. Covid-19 "Çok nadir görülen bir hastalıktır"

Bu, Covid-19'un hem Brandenburg'da hem de Almanya genelinde çok nadir görülen bir hastalık olduğu anlamına geliyor. Çünkü 100.000`de 5 kişi, sadece nadir bir hastalık değil, çok nadir bir hastalık anlamına gelir! Sağlık Bakanlığı ana sayfasında "Nadir hastalık" tanımını açıklamaktadır:

"Avrupa Birliği'nde, AB'deki 10.000 kişide 5'inden fazlasını etkilemeyen bir hastalık nadir olarak kabul edilir."

Kaynak: 3.2.2021 itibariyle Sağlık Bakanlığı internet sitesinden alınmıştır, Ek 8 olarak.

Sayfa-20

10.000'de 5, 100.000'de 50'ye çıkarılabilir. 100.000 kişiden 50'sinde SARS-CoV2 olsa bile, bu nadir bir hastalık olarak kabul edilirdi.

Bu nedenle Covid-19 hastalığının nadir bir hastalık olduğu kanıtlanmıştır. Tüm bu gerçeklere ve kontrol edilebilen sayılara rağmen, her gün bir felaketin eşiğinde olduğumuzu ve sağlık sisteminin her an çökebileceğini, sadece kısıtlamalar ve restoranların kapanmasının yanı sıra temas yasakları ve 2,5 milyon insana yönelik diğer büyük kısıtlamaların "salgın" ile mücadeleye yardımcı olacağını, iddia eden herkes, sadece yalan söylüyor. Ve bu, birçok yönden çok, çok endişe vericidir. Bu durum aynı zamanda mahkemeyi derinden endişelendirmeli ve bu ikiyüzlü yalanlara nihayet bir son vermek için harekete geçirmelidir.

"Nadir bir hastalık" (50 / 100.000'lik insidans değerine bakılabilir) neden ekonominin, toplumun, okulun, sanatın, sporun ve kültürün tamamen durmasına yol açıyor?

4.1 Ulusal çapıda bir epideminin var oluşu söz konusu değildir

Tabii ki Corona Virüsü var. On yıllardır biliniyor ve tipik grip benzeri semptomlara sebep oluyor. Birkaç vakada grip de, SARS-CoV2 virüsü gibi şiddetli zatürreye neden olabilir. Etkilenenler her zaman aynıdır: Zayıf bağışıklık sistemine sahip ve/veya yaşlı kişiler. Bu kişiler de şiddetli zatürreden ölebilirler. Bununla birlikte, sağlık sistemimiz (bakım personelinin düşük maaşları dışında) çok iyi durumdadır, böylece ağır hastalık süreçlerinde de, Almanya'daki hastalara en iyi ilaçlar verilebilir.

Hiçbir zaman bir pandemi olmadı, hiçbir zaman "ulusal çapıda bir epidemi" olmadı ve bugüne kadar da yok. RKI'nin açıklamalarına göre, 16 Mart 2020'deki ilk kapatma (Lockdown) sırasında, 1 Ocak 2020'den bu yana tam olarak 12 kişi COVID 19'dan öldü.

Kaynak: 29 Aralık 2020 itibariyle Ek 9 olarak RKI'nin çok kötü hazırlanmış Excel tablosu.

Sayfa-21

16 Mart 2020'deki kısıtlamalar sırasında, tam olarak 12 kişi COVID 19'dan öldü.

Tekrar edebilirim: İlk kısıtlama sırasında, RKI'ye göre, 1 Ocak 2020'den bu yana tam olarak 12 kişi COVID 19'dan öldü.

Tekrar etmeme izin veriyorum: 16 Mart 2020'deki ilk kısıtlamalar sırasında, RKI'ye göre, 1 Ocak 2020'den bu yana tam olarak 12 kişi COVID 19'dan öldü.

Okulda sorulacak soru şu olurdu: RKI'ye göre, 16 Mart 2020'deki ilk kısıtlamalar sırasında kaç kişi öldü?

12 kişiydi.

4.2 Almanya'da her yıl yaklaşık 950.000 kişi ölüyor

Mahkemenin kesinlikle bildiği gibi, Almanya'da her yıl yaklaşık 950.000 kişi ölüyor.

16 Mart 2020'deki kısıtlama zamanına kadar, 12 korona ölümüne ek olarak 1 Ocak 2020'den 16 Mart 2020'ye kadar yaklaşık 200.000 kişi ülke çapında öldü.

Kendime tekrara izin veriyorum: Bu noktaya kadar, 1 Ocak 2020 ile 16 Mart 2020 arasında, ülke çapında yaklaşık 200.000 kişi öldü.

16 Mart 2020'ye kadar ölen bu 200.000 kişiden yalnızca 12'si COVID19'dan öldüyse, bu yüzde 0,006 olan 6 / 100.000'lik bir orana karşılık gelir.

16 Mart 2020'ye kadar 199.988 kişi - tam kısıtlama zamanı ve Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili maddesi gereği (§ 5 IFSG) "ulusal öneme sahip bir salgın" tespit ettikten kısa bir süre önce - diğer hastalıklardan öldü.

6 / 100.000'lik bir ölüm oranı ciddi bir "ulusal öneme sahip bir salgın" mıdır?

Başvuru sahibi ve imza sahibi, "salgın" terimini veya ulusal çapta bir salgının temelde yanlış mı anlıyor - yoksa hepimizi temelde aptal yerine koyup utanmadan yalan mı söylüyor?

Sayfa-22

İddia edilen salgının, onunla ilişkili korkutmaların, toplumumuzun ve ekonomimizin yıkılmasının arkasında belki de başka bir plan mı var?

4.3 Salgın değilse nedir?

Dünya Ekonomik Forumu'nun kurucusu Klaus Schwab'ın „The great reset" ("Büyük Sıfırlama") kitabı, WEF web sitesi, Paul Schreyer'in "Chronik einer angekündigten Krise" ("İlan edilmiş bir krizin tarihçesi") adlı kitabı, yayıncı ve gazeteci Walter von Rossum'un "Meine Pandemie mit Prof. Drosten" ("Prof.Drosten ile Salgınım") adlı mükemmel yeni kitabı, sözde bir pandeminin belirsiz karanlığına ışık tutuyor.

Tanıtım yazısı:

Salgın bekçileri, medya, doktorlar ve ilaç lobisinden oluşan tanınmış bir ittifak, Corona döneminde yeniden iş başında. Neredeyse yirmi yıldır şaşırtıcı şekilde aynı isimlerle

karşılaşıyoruz. Örneğin Berlin Charité'den Prof. Dr. Christian Drosten. 21. yüzyılda bir pandemi doğduğunda hemen hemen her zaman orada olan ve uyarılarının - bazen virgülüne kadar - kesinlikle yanlış olduğu kanıtlanmış bir adam; Koronavirüs olduğunu kimse bilmeden cebinde "yeni" bir koronavirüs için PCR testi bulunan; gevezelik eden şaşkınlığı neredeyse ürkütücü bir şekilde medya uzmanlığına dönüştüren, tekelleştiren ve yayan: ilgili referans laboratuvarının başı olarak dünya çapında teşhislerin belirlenmesine yardımcı olan ve aynı zamanda salgın bekçilerinin işine de dahil olan. Dünya şu anda kıyametin bekleme odasında yaşıyor. Bu bir tesadüf değil. Çünkü henüz gelmekte olan vahyin ipuçlarını veren uzun bir tarih var.

"ID 2020" (şimdiden aşı kartıyla birlikte çıkartılan ve o olmadan kısa sürede hiçbir şeyin mümkün olmayacağı dijital kimlik), transhümanizm, dünya çapında dijitalleşme (sadece kısıtlamalarla büyük ölçüde hızlandırılabilir) iradesiz ve bağımlı medyanın yardımıyla çirkin karalama ve iftira eden eleştirmenler gibi anahtar kelimeleri araştırmak, hükümetlerin neden en katı ve en çelişkili önlemleri kullandıklarını anlama noktasında yardımcı olabilir. Zira, yalnızca korku uyandıranlar, arka planda bir toplumun başka türlü asla kabul edemeyeceği köklü değişiklikler yapabilir (yürürlüğe girmesi planlanan nakit parayla ödemenin kaldırılması ve çok daha fazlası gibi).

Sayfa-23

Bu nedenle, önemli bir şekilde, Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili maddesinin (§ 5 IfSG) yasal gerekçesinde 27 Mart 2020'de "ulusal kapsamda bir salgın durumunun" tespit edildiğine dair iddianın bilimsel veya tıbbi bir kanıtı yok!

Daha ziyade, 7 Şubat 2021'de Die Welt'te yayınlanan bir makale, salgının hiçbir şekilde bilimsel ve tıbbi bilgiye dayanmadığını doğruluyor. Hatta ona dayatılan ilk kısıtlamalar bile bu bağlamda değerlendiriliyor. Aksine, Federal İçişleri Bakanı'nın, kısıtlamaları ve bunun genişletilmesini, şok stratejiler kullanarak bilimsel olarak gerekçelendirmek için bilim adamlarını (RKI, Leibniz Ekonomi Araştırma Enstitüsü ve diğerleri dahil) görevlendirdiği kanıtlanmıştır.

İspat: Makale "Bilim, siyasetin genişletilmiş kolu ise, bir şeyler ters gider", („Wenn Wissenschaft verlängerte Arm der Politik ist, läuft was schief“) Welt 7.2.2021 tarihli

Ek 10

4.4 Federal Almanya Anayasa Mahkemesi'ne göre korona yaşam için genel bir risktir.

Davalı tarafından COVID-19 riskinin ölçülü, objektif ve gerçeklere dayalı bir değerlendirmesinin tamamen ihmal edilmesi, itiraz edilen yönetmeliğin müdahalelerinin ciddiyeti ve süresi göz önüne alındığında, bu çok çirkin bir durumdur. Ve Enfeksiyon Koruma Yasası ve Temel Yasa çok korkunç bir şekilde ihlal edilmektedir!

Davalının, sağlık bakanlığının ilgili yasalar gereği itina yükümlülükleri (§§ 2, 7, 25 IfSG) ve Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili maddelerinin (§ 28 ve § 28a IfSG) yasal gereklilikleri yerine getirilmeden, Brandenburg eyaletinde ikamet eden 2,5 milyondan fazla kişiyi, temel haklar üzerindeki en benzeri görülmemiş kısıtlamalara - ve özellikle somut (ve kasıtlı) toptan imha tehlikesine - maruz bırakması kabul edilemez.

Hukukun böylesine korkutucu bir ihlali, anayasal bir devlette kesinlikle düşünülemez. Almanya Federal Cumhuriyeti tarihinde hiçbir zaman nüfusun yüzde 99,9'u, yani sağlıklı insanlar, kısıtlamalara, temas yasaklarına, iş yasaklarına, ziyaret yasaklarına ve daha fazlasına maruz kalmadı. Federal Anayasa Mahkemesi'nin Mayıs 2020'de haklı olarak karar

verdiği gibi bulaşıcı hastalıklar - tıpkı grip, rinovirüs, norovirüs veya koronavirüs gibi - yaşam için genel bir risktir:

Sayfa-24

Anayasa tüm ... sağlık tehlikelerine karşı tam koruma sağlamıyor. Yeni corona virüsü belirli bir enfeksiyon riski şu anda bir bütün olarak nüfus için genel yaşam riskinin bir parçası olduğu için, bu durum daha da geçerlidir. (Anayasa Mahkemesi, 19 Mayıs 2020 kararı, 2 BVR 483/20)

Bu doğru ifade, yukarıda belirtilen ve mahkemece iyi bilinen, temel haklar üzerindeki inanılmaz kısıtlamaların, sadece Enfeksiyon Koruma Yasasını ihlal etmekle kalmayıp aynı zamanda insan onurunu ve kişinin özgürlüğünü de ihlal ettiğini kanıtlamaktadır. Bir yıl boyunca manipüle edilmiş korku senaryolarından sonra bu, "insanlığa karşı işlenen en büyük suçlardan" biri olarak tanımlanmalıdır.

5. Almanya'da Corona Ölümleri

5.1 Yoğun bakım kayıtlarından alınan bilgilere göre ölüm sayıları

Yoğun bakım kayıtlarına göre hastanelerde 18.506 kişi Corona'dan öldü.

İspat: Alman disiplinlerarası yoğun bakım ve acil tıp derneği yoğun bakım sicilinin 1 Şubat 2021, saat 12.15 itibariyle istatistikleri, Ek 11.

5.2 Robert Koch Enstitüsü`nden alınan bilgilere göre ölüm sayıları

Medyada iddia edildiği gibi Corona nedeniyle yirmi ila otuz bin kişinin daha öldüğü konusu şüphelidir. İddia edilen korona ölümlerine hala bir otopsi yapılmıyor. Ancak Nisan 2020'de patolog Prof. Püschel (hükümetin talimatlarına aykırı bir şekilde!) Corona'dan öldüğü iddia edilen 140 kişiye otopsi yaptı. Koronadan tek bir hastanın ölmediğini öğrendi. Aksine, tüm hastaların daha önce hastalıkları vardı veya çok yaşlıydılar; ortalama 80 yaşındaydılar. (Profesör Püschel, 1991-2020 yılları arasında Hamburg-Eppendorf Üniversitesi Tıp Merkezi Adli Tıp Enstitüsünün başkanıydı).

İspat: 28 Nisan 2020'den NDR gönderisi Ek 12.

Sayfa-25

Ayrıca <https://www.youtube.com/watch?v=1701Opolu-k> adresinde Prof. Püschel ile yapılan röportaja bakınız.

5.3 Robert Koch Enstitüsü`nden tutarsız bilgiler

Robert Koch Enstitüsü, 14 Ocak 2021 tarihli Epidemiyolojik Bülten`de 2/2021'de 8 Aralık 2020 itibariyle "o zamana kadar COVID-19'dan muzdarip olan tüm insanların - 8 Aralık 2020 itibariyle 2020'de toplam 747.900 kişi olduğunu belirtiyor - sadece 10.436`sında zatürre mevcut.

İspat: Epidemiyolojik Bülten 2/2021 / 14 Ocak 2021'den alıntı, eke bakınız.

Diğer hastalar, kimsenin ölmediği olağan grip semptomlarına sahipti, yukarıdaki eke bakınız.

Zatürre için tedavi edilenlerin hepsinin, 10.436 hastanın da zatürreden öldüğü çok şüpheli! Yaşlılar ve daha önce hastalıkları olanlar elbette şiddetli zatürreden ölebilirler, hatta bazen

genç ve sağlıklı insanlarda bu kaderi yasayabilir, ama kesinlikle hepsi değil! Koronadan (pnömoni) ölen hastaların sayısı da bu nedenle önemli ölçüde daha düşük olabilir.

Tüm bunlardan sonra, en azından Robert Koch Enstitüsü'nün internet sitesinde adı geçen 10.436 kişinin bugüne kadar COVID 19'dan öldüğü çok şüphelidir. Yoğun bakım kayıtlarında adı geçen 18.506 kişinin (bkz. Ek 11) Corona'dan ölüp ölmediği daha da şüphelidir.

5.4 Tüm 950.000 ölümün yalnızca yüzde 1.9'u Corona kaynaklı

Ölü sayısınının 10.000 veya 20.000 olup olmadığı açık bırakılabilir. Yoğun bakım kayıtları tarafından "resmi olarak" onaylanan her durumda 31 Ocak 2021'e kadar - yani virüsün ortaya çıkmasından sonraki 12 ay içinde - 18.506 ölmüş. (bkz.Ek 11)

Almanya'da 12 ayda toplamda yaklaşık 950.000 kişi ölüyor.

İspat: Ocak 2021 de www.destatis.de adresinden alıntı Ek 13.

Sayfa-26

Bu yüzde 1,9 civarında bir oran demektir. Almanya'da ölen tüm insanların yaklaşık yüzde 1,9'u Corona'dan öldü.

Yüzde 98,1'i diğer hastalıklardan, özellikle de kardiyovasküler (yaklaşık% 30), kanser (yaklaşık% 25), solunum hastalıkları nedeniyle ölmüştür.

Bu rakam, Corona'nın son derece tehlikeli veya çok bulaşıcı ve hatta ciddi ölümcül bir hastalık olduğu medya tarafından ileri sürülse bile (her gün farklı bir şekilde basın yasası yükümlülüklerini dikkate değer ölçüde göz ardı ederek), Corona ölüm nedeni olarak son sırada!

Hepsinden önemlisi, ölenlerin% 1,9'unun oranı "pandemi" den başka herşeydir! Bir pandemide başlangıçta normalden çok daha yüksek bir ölüm oranı olacaktır. En az % 20 (yaklaşık kanser ölümleri kadar) veya bu pandemiden ölenlerin daha fazlası olmalıdır.

Bunlardan hiçbiri söz konusu değil.

"Zamanımızın en büyük pandemileri kalp-damar hastalıkları, kanser ve solunum hastalıklarıdır!"

COVID19 genel halk için ciddi bir tehdit değil

Somit ist zunächst festzustellen, dass COVID 19-im Widerspruch zur monatelangen Propaganda in den Massenmedien - alles andere ist als eine bedrohliche Krankheit" i.S.d. § 2 Nr. 3a IfSG ist: Denn Symptor und Krankheitsverläufe, die ebenso wie die Quote der Sterblichkeit mit denen einer normalen mittelschweren Grippe vergleichbar sind, stellen keine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit dar.

Bu nedenle, COVID 19'un - kitle iletişim araçlarında aylarca süren propagandanın aksine - tehdit edici bir hastalık dışında herşey olabileceği, Enfeksiyondan Koruma Kanunu'nun ilgili maddeleri gereğince (§ 2 No. 3a IfSG) ifade edilmelidir.: Çünkü gerek semptomları ve genel seyri, gerekse ölüm oranları, normal ve orta derecede griple karşılaştırılabilir bir hastalık, genel halk için ciddi bir tehdit oluşturmaz.

Sayfa-27

6. Gerekcedeki bariz ve kabul edilemez celiskiler:

Davalinin önceki kararnamesi, önlemlerin sikistirilmesi ve uzatilmasini hakli cikarmak icin vaka sayisindaki iddia edilen artisa dayandiktan sonra, davalı 6. kararname gerekcesinde yogun bakimda fiilen tedavi edilen COVID-19 hasta sayisinin azaldigini acikladi. Son haftalarda bos yogun bakim yataklarinin sayisi sonuc olarak artti, böylece daha fazla kapasite olustu. Davalinin gerekcesinin 22. sayfasinda bunlar yazmaktadır:

6.1 Covid-19 hastalarinin azalması ve klinik kapasitelerinin artırılması

- Yukarida belirtilen dönem icerisinde COVID-19 **hasta sayisi** an itibariyle **15.951'den 6.082'ye düstü**,
- COVID-19 ile **hastanede yatarak tedavi edilen hasta sayisi 10.231'den 684'e düstü**, ancak yüksek bir seviyede kaldı,
- **Yogun bakimda** yatarak tedavi gören COVID-19 hasta sayisinin **159'dan 140'a düstü**, ancak yüksek düzeyde kaldı,
- **yogun ventilasyon uygulanan (entübe)** COVID-19 hastalarinin sayisi **159 hastadan 110 hastaya düstü**, ancak yüksek bir seviyede kaldı.

20 ocak-10 subat 2021 arasindaki dönemde **ülke capinda 7 günlük insidans 229.0'dan 79.5'e düstü**. Bazi ilcelerde 160.0, 148.4 ve 121.4 gibi 7 günlük yüksek bir insidans bulunuyor (10 Subat 2021 itibariyle).

Haftalik **yeni enfeksiyonların** sayisi hala yüksek bir seviyede:

- 20 ocak – 27 ocak 2021 arasinda **5.028** yeni enfeksiyon tespit edildi,
- 28 ocak - 3 subat 2021 arasinda **2.184** yeni enfeksiyon tespit edildi,
- 4 subat 2021'den 10 subat 2021'e kadar 2.426 yeni enfeksiyon tespit edildi

Sürekli çok **dinamik olan enfeksiyon süreci, yogun bakim kapasitelerine yönelik yüksek taleplere** yol aciyor. Halen bos olan COVID-19 uyumlu **yogun bakim ventilasyon yataklarinin sayisi** söyleydi:

Sayfa-28

- 28 ocak 2021:315 (= +4)
- 4 subat 2021:364 (= +49)
- 10 subat 201: 367 (= +3)

Gerekceden hasta sayisinin düstüğü ve klinik kapasitelerin önemli ölçüde arttigi sonucu cikiyor. Bugün yogun bakim ünitesinde **140 hasta** bulunurken, **367 hastaya daha** yogun bakimda bakilabilir!

6.2 Enfeksiyon koruma yasaının ilgili maddesine göre (IfSG madde 28a (1)) koruyucu önlemlere gerek yoktur

Sorumluluk sahibi, dürüst bir politikacı şimdi – bu son derece tatminkar gelişme göz önüne alındığında - „salgın“ acıkça sona erdiği için tüm önlemleri derhal kaldırirdi. Buna rağmen davalı hala her ne kadar hiçbirsey tarafından kanıtlanmasa da – tüm rakamların „yüksek seviyede“ olmaya devam ettiğini söylüyor ve yıkıcı önlemler almaya devam ediyor. En geç şimdi her mahkeme kendisine, bir kanun koyucunun neden ona oy veren kendi vatandaşlarının çıkarlarına aykırı bir şekilde davrandığını sormalıdır.

Altıncı SARS-Cov-2 kısıtlama düzenlemelerinin gerekcelendirmelerindeki bu bariz çelişkiler, gerekçenin inanılmaz ikiyüzlülüğünü gösterdiği için derhal yürürlükten kaldırılmalıdır.

6.3 Sağlık sistemine asiri yüklenme söz konusu değil

Almanya'da ve bu durumda Brandenburg'da aylardır sürdürülen sadece bir yalana dayalı olan „sağlık sisteminin asiri yüklenmesi“ iddiası, tamamen zıt rakamlar göz önüne alındığında hukukun üstünlüğü altında hareket eden her mahkemenin dikkate alması gereken bir durumdur.

Çünkü sağlık sisteminin asiri yüklenmesi söz konusu değildir. Nihayetinde yıllardır bilinen bir **bakım personeli sıkıntısı** var: Çünkü Almanya'daki sağlık sisteminin sahip olduğu büyük miktardaki paralar, bakım personelini daha iyi ücretlendirmek ve hastane ve bakım personelini artırmak için kullanılmıyor. Tersine paralar PCR testleri ve hızlı antijen testleri için kullanılıyor, şimdide pandemi masalarını ayakta tutabilmek için çok şüpheli ve yıldırim hızında geliştirilen „asilar“, kitle iletişim araçları ve reklamlar için kullanılıyor.

Sayfa-29

Gecen yıl hastanelerdeki gerçek durum çok daha farklı görünüyordu. Bugün bile Covid hastaları kaynaklı bir asiri yüklenme belirtisi yok.

6.4 Brandenburg'da 480 boş yoğun bakım yatağı

Brandenburg'da **toplam 719 yoğun bakım yatağı** bulunmaktadır. Bunlardan **155 yatak halen mevcuttur**. Bir hafta içinde **325 yatak daha** hazır hale getirilebilir.

Kanıt: 15 subat 2021 itibarıyla yoğun bakım kayıtlarının istatistikleri, EK 5.

Bu yalnızca Brandenburg'da **480 boş yoğun bakım yatağının** mevcut olduğu anlamına gelir; bu, şu anda Brandenburg'daki **COVID hastalarının neredeyse 3 katıdır**.

Davalının gerekçesinde yazdığı gibi hastaneler üzerinde bir yük, hatta sağlık sisteminin çökmesi gibi bir durum söz konusu olamaz. Fresenius Grubu'nun başkanı Bay Sturm tarafından da onaylandığı üzere, sağlık sistemi bir çöküşle karşı karşıya değil! Fresenius ve kardeş firması Helios Almanya'nın en büyük özel klinik işleticisidir.

Kanıt: 22 aralık 2020 tarihli gazete makalesi

6.5 COVID-19 olduğu iddia edilen „hastaların“ yanlış sayısı

Davali önceki gerekçesinin 5. SARS-COV-2-EindV, 21. sayfasında bunu yazmaktadır:

„Su anda COVID-19'a yakalanan kişi sayısı yukarıda belirtilen dönemde 14.820'den **16.518 kişiye** yükseldi.“

Davali daha sonra 6. SARS-COV-2-EindV, 22. sayfada açıklayıcı ifadesinde bunu yazmaktadır:

Sayfa 30

Bu vesileyle 16.518 ile 15.951 hasta arasındaki çelişki dikkat çekicidir. Aynı zamanda, hasta sayısının 15.951'den 6.082'ye büyük ölçüde düşmesi son derece sevindiricidir.

Fakat bu sayı, gerekçede yer alan, 684`ü yatarak tedavi edilen ve 140`i yoğun bakım hizmeti alan, yoğun bakım ünitelerinde tedavi gören hasta sayıları ile çelişmektedir.

6. SARS-CoV2-kısıtlamaları yürürlüğe girdiğinden beri, hasta olduğu iddia edilen 6082 kişiden sadece 824`ü yatarak tedavi gördü.

6.6 5258 "vaka" hastaneye kaldırılmadı

Peki ya diğer 5258 hasta? Bu insanlar, Robert Koch Enstitüsü`nün hastaların yüzde 98`i için yayınladığı gibi sadece öksürük, ateş, burun akıntısı, koku veya tat kaybı yaşıyor mu, (Ek 5 ile karşılaştırınız)?

Ne zamandan beri, öksürük, ateş, burun akıntısı, koku veya tat kaybı, bir hukuk devleti için; "ulusal çapta bir epidemi" ilan etmek, beyin yıkar gibi sürekli bir "Pandemi" den söz etmek, tüm dükkanları, müzeleri, spor tesislerini, okulları ve anaokullarını kapatmak, toplumu kilitlemek ve ekonomiyi mahvetmek için yeterli nedenler oldular?

6.7 PCR Testi Temelli Aldatmaca

Yoksa bu durum, PCR testi ile SARS-CoV-2 genomunun (RNA) tespit edildiği, ancak semptomların olmaması nedeniyle ne bulaşıcı ne de hasta olan, tamamen sağlıklı insanlarla mi alakalı?

Hükümet, 5258 kişinin yani Brandenburg'da nüfusun yüzde 0,2'sinin hafif grip semptomları nedeniyle, geri kalan yüzde 99,8'i, nasıl hapse atabiliyor, kilit altına alabiliyor ve geçim kaynaklarını tehdit edebiliyor? Bu kulağa, gerçeğe dönüşen çok kötü bir bilim kurgu senaryosu gibi gelmiyor mu? Bunun gibi bir şey, her yıl ortaya çıkan, korkutucu olmayan, grip benzeri tek bir virüs nedeniyle, insanların neredeyse her türlü temastan, şarkı söylemekten, dans etmekten, yemek yemekten ve içmekten ve hatta hasta ve yaşlı insanları ziyaret etmekten men edildiği, sözde "haydut devletler" de gerçekleşmiyor mu? Yoksa yöneticiler, çok George Orwell ve Aldous Huxley'i okudular mı ki, sağlıklı insanları bile karantinaya almak istiyorlar? Bu yıl ne oldu?

Eğer hukukcular "dur" diye bağırırlarsa, mahkemeler bu kabustan, ki aslında kabus değil, ne zaman uyanır.

Sayfa-31

8.Hasta sayılarının yasadisi bir sekilde hesaplanması

Bu nedenle davalı bu davada hasta sayısının nasıl hesapladığını ispatlamalıdır. Çünkü size hatırlatırım , davalının kendi ifadesine göre sadece 824 kişi yatarak tedavi görüyor bunlardan sadece 140 kişi herhalükarda ağır akciğer hastalığından yoğun bakımda tedavi ediliyordu. Bu tutarsızlık farkedilenden daha fazla değil mi ? Peki geriye kalan 5258 hasta nereden geliyor? Tabip odalarının, sağlık sigorta kurumlarının veya saglik sigortalarına bagli calisan doktor derneklerinin istatistikler var mı? Davacının, su an yogun bakimlarda tedavi gören 140 hasta oldugunu söyleyen yogun bakim kayitlari disinda böyle istatistikten haberi yok. Bu nedenle davalı, bu 5258 hastanın nereden geldigini ispatlamalıdır.

Her halükarda davacının bu sayı hakkında büyük şüpheleri vardır. Çünkü davalılar, gerçeklere ve Enfeksiyondan Koruma Kanunu`nun talimatnamelerine dayanmaksizin, aylardır sadece „vaka“ veya „enfekte“ ve yeni vakalar iddiasında bulunuyor.

Davalının ifadeleri, asagida da aciklanacagi üzere, virüs enfeksiyonlarının tespiti acisindan tamamiyle uygun olmayan, degersiz ve elverissiz milyonlarca (Almanya`da 2020 yilinda 30 milyondan fazla test yapildi!) PCR testine dayanıyor. Davalı özellikle, Enfeksiyondan Koruma Kanunu`nun ilgili maddesinde (§ 28a Abs. 3 IfSG) tanımlanan „yeni enfeksiyon, vaka“ terimini gözardı ve suistimal etmektedir. Çünkü bir enfeksiyon veya yeni bir enfeksiyon vakasi, pozitif bir PCR testi ile aynı şey değildir.

Pozitif bir pcr testi sonucu enfeksiyon demek değildir.

Sayfa-32

7.1 Enfeksiyondan Koruma Kanunu`nun İlgili Maddesine Göre (§ 28a Abs. 3 IfSG) Yeni Enfeksiyon (Vaka) Tanımı

Hem Enfeksiyondan Koruma Yasası`nin ilgili maddesinde (§ 28a IfSG) hem de Sars-Cov2 Kısıtlama Düzenlemesi`nde „Enfeksiyon“, „Enfeksiyon Vakasi“, „ Yeni Enfeksiyon“, „Enfeksiyon Sayıları, Enfeksiyon Tehlikeleri“ ya da „Enfeksiyon Yolları“ gibi terimler gecmektedir.

Sonuçta tüm önlemler „Enfeksiyondan Koruma Yasası“na dayanmaktadır.

Enfeksiyon koruma yasasının hiçbir yerinde,
--pozitif test edilmiş kişilerden
--pozitif pcr testinden
--pcr test sayıları
--pcr testinin tehlikelerinden bahsedilmemektedir.

7.2 Enfeksiyon, bir patojenin vücuda alınması demektir (§ 2 Nr. 2 IfSG)

“Enfeksiyon” terimi Enfeksiyondan Koruma Kanunu`nun ilgili maddesinde (§ 2 Nr. 2 IfSG) tanımlanmıştır. Buna göre enfeksiyon,

bir patojenin vücuda alınması ve bunu takiben insan vücudunda gelişmesi ve çoğalmasıdır.

Enfeksiyondan Koruma Yasası'nin ilgili maddesinde (§ 2 Nr. 1 IfSG) "Patojen" terimi su şekilde tanımlanmıştır:

Bu kanuna göre patojen:

Cogalma yetenegine sahip hastaliga neden olan etken (virüs, bakteri, mantar, parazit) veya insanlarda enfeksiyon veya bulasici hastaliga neden olan diger biyolojik tasinabilir etkenlerdir.

„Bulasici hastalik“ terimi yasanin ilgili maddesinde (§ 2 Nr. 3 IfSG) su sekilde tanımlanmıştır:

Bu yasaya göre bulasici hastalik,

patojenlerin yol actigi hastaliktir.

7.3 Yasanin ilgili maddesine göre (§ 28 Abs. 1 IfSG) hastalik kapma süphesi olanlar

Yasanin ilgili maddesinde (§§ 28 ff. IfSG) belirtilen koruyucu tedbirler yalnızca, "hastalar", "hastalik süphesi tasiyanlar", "hastalik kapma süphesi olanlar" veya "tasiyicilar" belirlendigi zaman alınabilir. Enfeksiyondan koruma yasaninin anlam ve amacına uygun olarak koruyucu önlemler, sağlıklı insanlara karşı ancak istisnai durumlarda alınabilir.

Sayfa-33

Sözde "rahatsızlık vermeyen" veya „tehlikeli olmayan“ saglikli insanlar, sadece en kati istisnai durumlarda istenebilecek bir sekilde, hukuk devleti ve orantililik prensiplerinin çok hususi kati deger ölçülerine tabi oldurularak "özel kurban" olmaya zorlanmıştır.

Enfeksiyondan koruma yasası, kimin hasta, kimin hastalik şüphelisi, kimin bulaşıcı şüphelisi ve tasiyici oldugunu asagidaki sekilde tanımlar.

4. **Hasta:** bulaşıcı bir hastalığı olan kişi

5. **Süpheli Hasta:** belirli bir bulaşıcı hastalığın varlığına işaret eden semptomları olan kişi

6. **Tasiyici:** Patojenleri vücudundan atan (tasiyon) ve bu nedenle hasta olmadan veya hasta olduğuna şüphelenilmeden herkes için bir enfeksiyon kaynağı olabilen kişi.

7. **Bulasici Süphelisi:** Hasta, süpheli hasta veya tasiyici olmaksizin patojenleri vücuduna alan kisi oldugu kabul edilir.

7.4 Semptomsuz kişiler ne „hasta“ ne de „enfekte“dir.

Laboratuvar tarafından akut enfeksiyon kanıtı olmadan, testi pozitif cikan yapan kişilerin, asagida belirtilen yasanin ilgili maddesine göre (§ 28 Abs. 1 IfSG. 28 Abs. 1 S. 1 IfSG) hastaligi bulastirabileceklerinden şüphelenilmez.

„ Sayet„Hasta“, „şüpheli hasta“, „şüpheli bulastirici“ veya „tasiyici“ tespi edilir veya ölünün hasta, süpheli hasta veya tasiyici oldugu ortaya çıkarsa, yetkili makam bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için hususi olarak yasanin ilgili maddelerinde (§§ 28 a Abs. 1, 29 - 31) belirtilen, gerekli olduğu ölçüde ve gerekli olduğu sürece koruyucu önlemleri alır.

Davalı, enfeksiyondan koruma kanununun ilgili maddesine dayanarak (§ 28a Abs. 3 IfSG) insidans değerini, yalnızca pozitif PCR testi sonuçlarını baz alarak hesapladığında açık kanun metnini göz ardı eder. Çünkü yasanin ilgili maddesine göre (§§ 28, 30 IfSG) önlemler için belirleyici ön koşul yalnızca pozitif bir PCR test sonucu değil, doğrulanmış bir enfeksiyondur.

Pozitif bir PCR testi bir enfeksiyon hakkında hiçbir şey ifade etmez. Bu asemptomatik kişilerin bir risk oluşturmadığı Wuhan`da yaşayan 10 milyon kişinin katıldığı yakın tarihli büyük bir çalışma ile kanıtlanmıştır.

Sayfa-34

Çalışma ünlü "Nature Communications" dergisinde yayınlandı.

İspat: Nature Artikel „Post-lockdown SARS-CoV2 nucleic acid screening in nearly ten million residents if Wuhan, China” (7 Sayfa) Ek 15.

Bakiniz: dosya: /// C: /Users/beate.bahner/Downloads/s41467-020-19802-w%20 (1) .pdf

Yani sağlıklı ve asemptomatik insanlar ne "hasta" ne de "bulaşıcı"dir. Bu nedenle bu insanlar, pozitif çıkan PCR veya hızlı antijen testlerinden sonra bile, bu şekilde adlandırılmamalı ve herhangi bir istatistikte, özellikle enfeksiyondan koruma kanununun 28. Bölümü uyarınca ağır temel hak kısıtlamalarını da beraberinde getiren insidans değeri hesaplamalarına dahil edilmemelidirler.

Sayfa-35

8. PCR testinin olanakları ve sınırlamaları

8.1 PCR testinin mucidi için Nobel Ödülü

Kary Banks Mullis (28 Aralık 1944 Kuzey Carolina doğumlu, 7 Ağustos 2019'da Kaliforniya'da öldü) Amerikalı bir biyokimyacıydı. On yıl önce polimeraz zincir reaksiyonunu (PCR) geliştirdiği için 1993 yılında (Michael Smith ile birlikte) Nobel Kimya Ödülü'nü aldı. PCR hızla modern moleküler biyolojideki en önemli yöntemlerden biri haline geldi.

Polimeraz zincir reaksiyonu (PCR), termostabil DNA polimeraz ve nükleotidlerin yardımıyla **DNA'nın döngüsel olarak tekrarlanan kopyalanması** üzerinde ayırma, birleştirme ve kopyalama ilkesine dayanır. Kary Mullis:

"Bu bir ilham parıltısıydı - ay ışığının aydınlattığı bir dağ yolunda bir gece, Nisan 1983'te bir Cuma günüydü. Arabamla kuzey Kaliforniya'daki mamut ağaçları ormanı'na gidiyordum ki, birden rastlantı, naiflik ve şanslı bir yanılğı ile inanılmaz bir birleşim ilham verdi: bugün polimeraz zincir reaksiyonu (İngilizce polymerase chain reaction veya kısaca PCR) olarak bilinen gen kopyalama işlemi. Genetik materyal DNA'sının tek bir molekülünden başlayarak, bir öğleden sonra istenen bölümünün 100 milyar kopyasını oluşturabilirsiniz - ve hepsi çok çaba sarf etmeden: yalnızca bir test tüpü, birkaç bileşen ve bir ısı kaynağı gerektirir. Kopyalanması gereken DNA saflaştırılmış formda bile olması gerekmiyor, biyolojik maddelerden oluşan oldukça karmaşık bir karışımından bir zerre yeterlidir. Bir hastanın doku örneğinden, aynı zamanda bir insanın tek bir saç telinden, şiddet olayının olduğu yerde kurumuş bir damla kandan, mumyılanmış bir beyinden veya donmuş toprakta (permafrost) fena konserve olmuş 40.000 yıllık bir mamuttan da gelebilir.

Yaklaşık ispat: Kary B.Mullis: Bir Gece Sürüşü ve Polimeraz Zincir Reaksiyonu (Spektrum der Wissenschaft, Haziran 1990)

<https://www.spektrum.de/magazin/eine-nachtfahrt-und-die-polymerase-kettenreaktion/944869> **adresinde mevcuttur.**

Bu hikayenin bir cümlesinde PCR'nin temel özelliklerinden bahsedilir: Bu yöntem **devasa bir kopyalama makinesidir** ve minimum başlangıç materyali yeterlidir. Kısacası, örnekteki tek bir molekül yeterlidir, kelimenin tam anlamıyla **samanlıkta iğne** bulunabilir.

Birkaç saat içinde bu molekül 100.000.000.000 çarpanla çarpılabilir - açıkçası, tüm molekülün varlığı hakkında sonuçların çıkarılabileceği bir bölümdür. Kary Mullis, bu dehası sayesinde 1993 yılında Nobel Ödülü'nü aldı.

Sayfa-36

PCR testi hakkında daha fazla bilgi, yakın zamanda Münster merkezli, Thomas Kuba Yayınevi tarafından yayınlanan "**Das PCR Disaster - Genese and Evolution des 'Drosten Test'**", kitabında bulunabilir.

8.2 Döngü sayısı

Örnekteki DNA her adımda ikiye katlanır, artış üsteldir. Tek bir gen segmentinden başlarsanız, bir döngüden sonra zaten bunlardan ikisine sahip olursunuz ve her döngüde daha fazla ikiye katlanacağı için, aşağıdakilere sahip olursunuz:

10 döngü = 1.024 = yaklaşık 1 bin

20 döngü = 1.048.576 = yaklaşık 1 milyon

30 döngü = 1.073.741.824 = yaklaşık 1 milyar

35 döngü = 34.359.738.368 = yaklaşık 35 milyar

40 döngü = 1.099.511.627.776 = yaklaşık 1 trilyon

45 döngü = 35.184.372.088.832 = yaklaşık 35 trilyon

50 döngü = 1.125.899.906.842.624 = yaklaşık 1 katrilyon

Anahtar soru şudur: Ne zaman durursunuz? PCR, EVET veya HAYIR ile sınırlandırılmış herhangi bir sonuç sağlamaz, ancak önce henüz boyanın ölçülmediği, reaksiyonu olmayan bir alan vardır, ardından boyadaki artışın az çok gözlenebileceği bir ara alan vardır, ta ki eğri er ya da geç bir düzlüğe ulaşıncaya kadar.

Sonuc olarak ,sürekli yanlış pozitif sonuçlara neden olan parazit sinyallerin veya spesifik olmayan reaksiyonların ölçüm alanına (skalasına) girmemesi için kaç döngü sayısı gerektiği kanıtlanmalı.

Ek olarak, **linik alaka ile bir ilişki olmalı** ve bu "**samanlıkta iğnenin**" anlamsız bulgusuyla ilgili **olamaz**". Sadece bir spesifikasyon yeterli değildir, anlaşılır bir şekilde belirlenmelidir, bu nedenle **üst limitin** gerekçelendirilmesi mantıklı ve bağlayıcı olmalıdır.

Sayfa-37

Kanadalı David Crowe sorunu kısaca şöyle açıklıyor:

"Yani **20 döngüde bırakırsanız, herkes negatif** olacaktır. 50 döngüde durursanız, **herkes pozitif** olabilir."

Celia Farber'da **David Crowe'den alıntı**: The Corona Simulation Machine: Why the Inventor of The Corona Test« Would Have Warned Us Not To Use It To Detect A Virus (7.4.2020),

şu adresten ulaşılabilir: <https://uncoverdc.com/2020/04/07/was-the-covid-19-test-meant-to-detect-a-virus/>.

Testlerin çoğu hala 35'ten fazla döngü ile yürütülmektedir, böylece bir samanlıktaki her iğneyi, **SARS-CoV-2 virüsünün parçacıkları** da dahil olmak üzere tüm olası virüslerin en küçük "virüs parçalarını" bile bulabilirsiniz.

Sayfa-38

9. Robert Koch Enstitüsü'nün PCR testi üzerine

9.1 Robert Koch Enstitüsü'nün Bülten 39/2020'deki açık açıklaması

Mahkemelerce esas alınan PCR testlerinin sonuçlarının asılsız olduğu Robert Koch Enstitüsü tarafından doğrulamaktadır:

„SARS-CoV-2 genomu, bir hastanın enfeksiyona yatkınlığının doğrudan kanıtını sağlamaz.“

Klinik örneklerde genomik SARS-COV-2 RNA için yüksek hassasiyetli ve düşük tespit limitli PCR testi, virüs teşhisinde altın standart olarak kabul edilebilir. SARS-CoV-2 genomunun kanıtı, her genom bulaşıcı bir virüs partikülünü temsil etmediğinden, hastanın enfeksiyona yatkınlığının doğrudan kanıtını sağlamaz. In vitro veriler, genomik RNA ve enfeksiyöz virüs partikülleri arasında 10: 1 ila 100: 1 oranını göstermektedir.

Kaynak: RKI Epidemiyoloji Bülteni 39/2020, 24 Eylül 2020, s. 8. Ek 17.

Bu tekrar açıklığa kavuşturulmalıdır: Bir PCR testi gerçekten de bir genomu (RNA) tespit edebilir, ancak bulaşıcı - yani üreme yeteneğine sahip ve böylece yaşayan - virüs parçacıkları tespit edemez. RKI'ye göre, tespit edilen RNA ve bulaşıcı virüs partiküllerinin oranı 10: 1 ila 100: 1'dir.

Bu nedenle, PCR testi ile pozitif genom tespitine rağmen, 100 kişiden sadece birkaç kişinin aslında bulaşıcı virüs parçacıkları taşıması muhtemeldir! Test sonucu pozitif çıkan diğer 95 ila 98 kişi bulaşıcı değildir! Bu, RKI sayılarında da doğrulanmıştır: 30 milyondan fazla testle, görünüşe göre sadece 750.000 viral bir hastalığın tipik semptomu gösterdi, ancak bunlardan sadece 10.000'i pnömoninin ciddi sonucunu gösterdi.

Kaynak: 14 Ocak 2021 tarihli Epidemiyolojik Bülten 2/2021'den alıntı, bkz. Ek 5.

Bu yüzde 2,5! Yine: Test edilen 30 milyon kişinin yalnızca% 2,5'inde semptomlar vardı ve bunların yalnızca% 0,03'ünde zatürre vardı.

Sayfa-39

RKI şöyle diyor: "SARS-Cov-2 genomunun tespiti, her genom bulaşıcı bir virüs partikülünün temsilcisi olmadığı için, bir hastanın bulaşıcılığına dair doğrudan kanıt sağlamaz."

Bu yüzden RKI epidemiyoloji bülteni 2/2021 Aşağıdaki üç temel ifadeye yer veriyor:

1. Öncelikle, bir "hasta" test edilmelidir - bu, hastalık şikayetleri veya semptomları olan bir kişidir - sağlıklı bir kişi değildir.
- 2.. Pozitif bir PCR testi, bir hastanın bulaşıcılığı hakkında herhangi bir açıklama yapmaz.
3. Çünkü 100 pozitif testte bulaşıcı virüs partiküllerinin tespit edilmemesi olasılığı% 99'a kadar çıkmaktadır.

RKI'ye göre, pozitif bir PCR testi,SARS-COV2 virüsünün bir patojenini tek başına tespit edemez.

9.2 Robert Koch Enstitüsü, virüs replikasyonuna olan ihtiyacı doğruladı.

RKI'nin kendisinin de talep ettiği gibi, pozitif bir test sonucu aldıktan sonra virüsü kopyalamak çok daha gereklidir:

"Klinik örneklerde, enfeksiyone yol acabilecek virüs partikülleri hücre kültüründe virüs replikasyonu ile tespit edilebilir. Kültivasyonun başarısı virüs miktarına bağlıdır. Solunum yolundan alınan örnek materyalden virüsün kültive edilebilirliği, şu anda bir bulaşıcılığı değerlendirmek için en iyi yaklaşımdır."

Kaynak: RKI Epidemiological Bulletin 39/2020, 24 Eylül 2020, s.8, yukarıdaki gibidir.

RKI daha sonra, pozitif bir PCR testinden sonra, "olası" bir enfeksiyonu değerlendirmek için başka teşhis adımlarının kesinlikle gerekli olduğunu bir kez daha vurguladı.

Nicel PCR, SARS-CoV-2 ile enfekte olmuş bir hastanın olası bulaşıcılığını değerlendirmek için kullanılacaksa,

Sayfa- 40

saptanan genom sayısının replikasyona yetkin virüs partiküllerinin sayısı veya SARS-CoV-2'nin aynı numuneden alınan hücre kültüründe büyütülebilmesi olasılığı ile korelasyonu gereklidir. Bu, genom yüklerinin sistematik karşılaştırmaları ve hücre kültüründe aynı klinik numuneden virüslerin kültürasyonu ile değerlendirilebilir.

Kaynak:: 24 Eylül 2020 tarihli RKI Epidemiological Bulletin 39/2020, s.9, yukarıdaki gibidir.

9.3 RKI'ye göre şüpheli enfeksiyon için ön koşullar

RKI böylece bulaşıcılık hakkında aşağıdakileri belirler:

1. PCR testi tek başına bulaşıcılık hakkında herhangi bir açıklama yapamaz
2. Çünkü yalnızca genomik RNA tespit edilir, ancak bir enfeksiyonu belirlemek için gereken "bulaşıcı virüs partikülleri" tespit edilmez.
3. Bunun için genom yüklerinin sistematik bir karşılaştırması da gereklidir.
4. Virüslerin aynı klinik örnekten hücre kültüründe kültürlenmesi (çoğaltılması) ve olası bir bulaşıcılığın değerlendirilmesi "de gereklidir. .
5. O zaman bile, mutlaka bir bulaşıcı potansiyel değil, sadece olası bir bulaşıcılığın "değerlendirmesi" söz konusudur.

9.4 SARS-CoV-2 test sonucu ne kadar iyidir?

Daha sonra RKI, test sonucunun şaşırtıcı derecede kötü bir orana sahip olduğunu doğrular: RKI, ana sayfasında yalnızca% 28,78'lik pozitif bir tahmin değeri tanımlar!

RKI soruyu şu şekilde formüle eder:

Pozitif tahmin değeri: Bir kişinin test sonucu pozitifdir.
Gerçekten enfekte olma olasılığı nedir? % 28.78

Sayfa-41

Aynı zamanda bu, RKI'ye göre bile tüm pozitif test sonuçlarının% 71,22'sinin yanlış olduğu anlamına gelir!

Kaynak:: RKI ana sayfasından alıntı "SARS-CoV-2 test sonucu ne kadar iyidir?" Ek 18.

Robert Koch Enstitüsü, ana sayfasında pozitif test sonuçları için% 71,22'lik bir hata oranı doğrulamaktadır.

10.Dünya sağlık örgütü PCR-Test üzerine

10.1 DSÖ tarafından 14 Aralık 2020'de verilen Onay

Dünya Sağlık Örgütü ayrıca PCR testlerinde yanlış test sonuçları riskinin arttığı konusunda uyarıyor.Bu nedenle, sağlık hizmeti sağlayıcılarının pozitif test sonuçları olması durumunda klinik belirti ve semptomları dikkate almaları önerilir. DSÖ, kısaca şöyle diyor:

Herhangi bir pozitif sonucu (SARS-CoV-2 tespit edildi) veya negatif sonucu (SARS-CoV-2 tespit edilmedi), numune tipi (Testtip), klinik gözlemler, hasta geçmişi ve epidemiyolojik bilgilerle birlikte düşünün.

Kaynak: 14 Aralık 2020'den itibaren IVD Kullanıcıları için DSÖ Bilgi Bildirimi Ek 19 olarak.

10.2 DSÖ'nün 20 Ocak 2021 tarihli ek uyarısı

Dünya Sağlık Örgütü, 13 Ocak 2021tarihli - 20 Ocak 2021'de yayınlanan ek uyarısı - sağlık hizmeti sağlayıcıları ve laboratuvarlar, pozitif test sonuçları olması durumunda - ilgili klinik semptomlar olmadan - başka bir test yapılması gerektiğini ve acil olarak, tipik klinik belirti ve semptomlar dikkate alınması gerektiğini vurgular. Özellikle viral yük, CT değeri ile ters orantılıdır. Yani,

Sayfa-42

yüksek bir CT değeri ile (muhtemelen 25 CT'den itibaren) viral yükün düşük ve her zaman daha düşük olduğunu söylüyor.

DSÖ, PCR testinin yalnızca bir yardım olduğunu ve her sonucun klinik gözlem, hastanın geçmişi, diğer epidemiyolojik bilgiler ve test türü ile desteklenmesi gerektiğini bir kez daha açıkça ortaya koymaktadır:

DSÖ kılavuzu SARS-CoV-2 için tanısal test zayıf pozitif sonuçların dikkatli yorumlanması gerekir (1). Virüsü saptamak için gereken döngü eşiği (Ct), hastanın viral yükü ile ters orantılıdır. Test sonuçlarının klinik sunumla uyuşmadığı durumlarda, aynı veya farklı NAT teknolojisi kullanılarak yeni bir örnek alınmalı ve yeniden test edilmelidir. DSÖ, IVD kullanıcılarına hastalık yaygınlığının test sonuçlarının tahmin değerini yaşlandırdığını hatırlatır; hastalık prevalansı azaldıkça yanlış pozitif riski artar (2). Bu, pozitif bir sonucu olan (SARS-CoV-2 saptanan) bir kişinin SARS-CoV-2 ile gerçekten enfekte olma olasılığının,

iddia edilen özgüllükten bağımsız olarak prevalans azaldıkça azaldığı anlamına gelir. Çoğu PCR testi tanıya yardımcı olarak belirtilir, bu nedenle sağlık hizmetleri, örnekleme kombinasyon zamanlamasını, peçim tipini, test özelliklerini, klinik gözlemleri, hasta geçişini, herhangi bir temaslı kişinin onaylanmış durumunu ve epidemiyolojik bilgileri dikkate alır.

Kaynak:: 20 Ocak 2021'den itibaren IVD Kullanıcıları için DSÖ Bilgi Bildirimi, Ek 20

11. İmalatçılar ve uzmanlar tarafından uygunsuzluğun doğrulanması

11.1 TIB Molbiol Genel Müdürü Olfert Landt`in Beyanı

Korona virüsünün saptanması için PCR testlerini üreten Berlin'deki TIB Molbiol şirketinden Olfert Landt, (2003 yılındaki ilk " SARS pandemisinden beri, Christian Drosten ile işbirliği içinde), "korona ile enfekte olanların yalnızca yaklaşık yarısının" bulaşıcı olduğunu doğruladı. Fulda Gazetesine verdiği " Corona Testi: PCR" adlı bir röportajda su ifadeler kullanıldı: Üretici Olfert Landt, Robert Koch Enstitüsü'nden "daha fazla cesaret" istiyor:

"Korona virüsü için pozitif çıkan herkes aynı zamanda bulaşıcı değil. Landt, "Viral yükü düşük olan kişilerin bulaşıcı olmadığını biliyoruz," diyor. PCR testlerinin üreticisi, tahminen yarısının pozitif olduğuna inanıyor.

Sayfa-43

Test edilen insanlar bulaşıcı değildir. Üçüncü şahıslar için tehlikeli olabilmeniz için, "testlerin tespit limitinden 100 kat daha fazla viral yük taşımalsınız. "

Kaynak: Ek 21 olarak 12 Ocak 2021 tarihli Fuldaer Zeitung gazete makalesi.

Bu açıklama aynı zamanda PCR testlerinin - en azından virüs tespiti açısından - temelde kullanılamaz olduğunu kanıtlıyor. Bununla birlikte,% 50 rakamı, pozitif test yapan tüm insanların yalnızca% 1 ila% 10'unun bulaşıcı olduğuna göre RKI'nin ifadesiyle açık bir çelişki içindedir. Mahkemelerin, RKI'nin önde gelen ve yetkili kurumuna, kendi çıkarlarını gözetten bir imalatçıdan daha çok inandıkları varsayılabilir. Laboratuvarlar ve klinikler, sonuçlarının çok daha yüksek bir hata oranına, yani% 72'den% 99'a kadar hata oranına sahip olduğunu bile bilseler, üretici artık COVID döneminde PCR testleri satmazdı.

En azından üreticinin kendisi% 50 gibi son derece yüksek bir hata oranını onaylıyor. PCR testleri yalnızca 25 döngü ile gerçekleştiriliyorsa ve bu ölçüde, ifadesi doğru olabilir. Bununla birlikte, çoğu PCR testi, 35 ila 45 döngü (!) İle gerçekleştirilir. Bu, elbette Bay Landt'in ifadesini temelden değiştirir ve enfeksiyonların yalnızca% 1'ini oluşturmalıdır.

11.2 Dr. Roger Hodkinson

Dr. Roger Hodkinson, Kanadalı bir patoloj ve laboratuvar doktorudur. Aynı zamanda Covid-19 testini de satan ve böylece kendi mali çıkarlarının peşinde koşan bir biyoteknoloji şirketinin başkanıdır. Testler hakkında şunları söylüyor:

"Bunun benim profesyonel işim olduğunu vurgulamak isterim. Pozitif test sonuçlarının şu anlama gelmediğini vurgulamak isterim, tekrar ediyorum: klinik enfeksiyon yok! Test yalnızca genel histeriye yol açar, test, solunum problemleriyle hastaneye gelen kişiler dışında derhal durdurulmalıdır! Covid hakkındaki panik en büyük sahtekarlıktır. "

Kaynak : Makale Vitalstoff.Blog'dan" Covid hakkındaki panik en büyük sahtekarlıktır ", bakınız ek 22.

Sayfa-44

11.3 RKI'nin diğer uzmanlar tarafından doğrulanması

Robert Koch Enstitüsü'ne ve Federal Hükümete tavsiyede bulunmasına izin verilen, hükümet ve kitle iletişim araçlarının dinlediği tek baş virolog olan Prof. Drosten, PCR testi hakkında 2014`te yaptığı tespitleri doğrulamıştı:

- Sars Cov2 PCR testinin geliştiricilerinden Prof. Christian Drosten tarafından yapılan açıklama:

“Evet, ancak yöntem o kadar hassastır ki, bu virüsün tek bir genetik molekülünü tespit edebilir. Örneğin, böyle bir patojen, hastalanmadan veya hiçbir şey fark etmeden bir hemşirenin burun mukozasının üzerinden bir gün boyunca uçarsa, o zaman aniden bir MERS vakasıdır. Daha önce ölümcül hastalıkların bildirildiği yerlerde, şimdi aniden hafif vakalar ve gerçekten çok sağlıklı olan insanlar raporlama istatistiklerine dahil ediliyor. Bu, Suudi Arabistan'daki vaka sayısındaki patlamayı da açıklayabilir. Ek olarak, yerel medya konuyu inanılmaz derecede yüksek bir seviyeye çıkardı.”

14 Mayıs 2014'te Wirtschaftswoche'de yapılan röportaj, ardından Mers hakkında

- 1993'te Michael Smith ile birlikte PCR testinin geliştirmesi sonucu Nobel Kimya Ödülü alan Biyokimyacı Kary Mullis'in ifadesi:

„PCR testi, küçük bir miktarı ölçmenize olanak tanır, ölçülebilir hale getirir ve sonra önemliymiş gibi sunar. Bu yanlış bir yorumdur. Test size hasta olup olmadığınızı veya "bulunan" şeyin size gerçekten zarar verip vermeyeceğini söylemez.“

https://www.youtube.com/watch?v=p_cMF_s-fzc

Pfizer'de eski Baş Bilim Sorumlusu Mike Yeadon:

„Tek başına PCR testi kullanmak, bir enfeksiyonun varlığı hakkında hiçbir şey söylemez. PCR testlerinin mevcut kullanımı, doğru sonuçların üretilmesi için uygun değildir. Olumlu test sonuçları neredeyse tamamen yanlış. Bu hile yapmaktır. Buna karşı dava açılmalıdır.“
<https://www.wochenblick.at/pfizer-vize-bekraeftigt-pcr-test-alleine-sagt>

Sayfa-45

- Mikrobiyoloji ve enfeksiyon epidemiyolojisi uzmanı Prof. Dr. Sucharid Bhakdi:

„İsviçre Federal Halk Sağlığı Dairesi ve Swissmedic'in mevcut SARS-CoV-2 Kısıtlamaları "Tecrit" ID 19 testi hakkındaki iddiasına yanıt olarak: "Bu çok hassas yöntemle, hasta numunelerinde enfeksiyonu kanıtlayacak şekilde, patojenin nükleik asiti tespit edilir. " Prof. Bhakdi yanıtıyor: "Bu doğru değil. Kesinlikle olmaz. Bu bir yalan.“

"<https://www.wochenblick.at/pfizer-vize-bekraeftigt-pcr-test-alleine-sagt-no-about-enfeksiyon-from/>

- Prof. Dr. rer. Hum. Biol Ulrike tarafından yapılan açıklama Kämmerer, Würzburg Üniversitesi, Uzmanlık Virolojisi ve İmmünoloji :

„PCR testi yalnızca nükleik asitleri gösterir, virüsü değil, bir enfeksiyonu tespit edemez. PCR testi, virüsün konakta gerçekten çoğaltılıp çoğaltılmadığını ve kişinin hastalık nedeni olup olmadığını kanıtlayamaz. PCR testi sırasında bu virüs RNA'sı sürüntü yüzeyinde ise bu, hücrelerde olduğu ve bozulmamış, yeniden üretilebilir bir viral yük olduğu anlamına gelmez. "

<https://www.mimikama.at/aktuelles/pcr-test-coronavirus-nachweise/>
<https://www.youtube.com/watch?v=Ymer59vTrSA>

• Prof. Dr. med. Halk sağlığı uzmanı René Gottschalk, 2011'den beri Frankfurt'ta sağlık departmanı başkanı:

„Nüfustaki yaygınlık düşükse ve asemptomatik kişiler kapsamlı bir şekilde test edilirse, testin oldukça hassas olduğu varsayılsa bile yanlış pozitif sonuçlar alınacaktır. PCR testi SARS-COV2 gen segmentlerini tespit eder; bulaşıcı bir virüs mü yoksa enfeksiyondan sonra bir virüs kalıntısı mı olduğu konusunda hiçbir şey söylemez. „

<https://www.aerzteblatt.de/studieren/forum/137821>

• Parlamento Üyesi Marcel Luthe'nin yazılı talebine yanıt olarak Berlin Temsilciler Meclisi'nin açıklaması:

Sayfa-46

„cogalabilen virüslerin“ varlığı önemli olduğu süreçte: PCR testi „cogalabilir“ ve „cogalamaz“ bir virüs arasında ayırım yapıyor mu? Temsilciler Meclisi'nin yazılı cevabı: „Hayır“

Berlin temsilciler Meclisi'nin 30 Ekim 2020 tarihli yanıtı, Drs. 18/25 212

• **Cobas SARS-COV 2 PCR-testinin kullanım klavuzundan altını:**

SARS- COV-2 EindV. „Salgı“ID-19-hastalığının belirti ve semptomları olan hastaların kullanımı içindir (örneğin ateş ve/veya akut solunum yolu hastalıklarının diğer semptomları). Pozitif sonuçlar, SARS-CoV2 RNA'sinin varlığını gösterir, ancak bulaşıcı bir virüsün varlığını kesin olarak göstermez.

Hastanın enfeksiyon durumunu belirlemek için, hastanın tıbbi geçmişi ve diğer teşhis bilgilerinin de göz önünde bulundurulması gerekir. Pozitif sonuçlar, bakteriyel bir enfeksiyonu ile diğer virüslerle eş zamanda gerçekleşen bir enfeksiyonu ayırtamaz. Saptanan patojen, hastalığın kesin nedeni olmayabilir.

Hakikaten, SARS-COV2 virüsünü ve bu virüsle gerçekleşen bir enfeksiyonu tespit edebilecek tek bir test yok!

11.4 Leopoldina'nin yanlış iddiası

Münih İdare Mahkemesi'nin sağlıklı bir kız öğrenci aleyhine karantina emrinin yasallığı ile ilgili güncel bir kararında mahkeme, Leopoldina, ulusal bilimler akademisi üyelerinin, Leopoldina'nin 23 Eylül 2020 tarihli 6. ad hoc görüşündeki açıklamasına atıfında bulundu. Açıklamanın 6. sayfasında şu yazıyor:

„Virüs RNA'sinin RT-PCR ile tespiti, pozitif test edilmiş bir kişinin enfeksiyonu ile eş anlamlıdır“

Kanitin ispatı: 23.09.2020 tarihli 6. Ad-Hoc-beyan, sayfa 6

EK 23.

Sayfa-47/48

Bu ifadeye dayanarak, saglikli bir kiz öğrenci aleyhine karantina emri acil bir prosedürle onaylandı. (bkz. Münih Idare Mahkemesi, 4 aralık 2020 tarihli olumsuz karar – M 26b S 20.6199.)

Asagida imzasi bulunan, buna karsi halen bakilmakta olan ana davayi baslatmistir.

23 Eylül 2020 tarihli 6. Ad-Hoc- hoc-aciklamasinda 20 kaynak verilmistir. „Virüs RNA'sinin RT-PCR ile tespiti, pozitif test edilmiş bir kisinin enfeksiyonu ile es anlamlidir“ iddiasina bilimsel bir kanit hicbir sekilde gösterilmemistir.

Bu ifadenin önemini göz önüne alan (saglik dairelerinin esi görülmemis bir sekilde yaklasik yüz bin kez sadece pozitif PCR-testlerine dayanarak karantina emri vermesi ve insidans degerinin yalnızca asagidaki esaslara göre hesaplanması) **50 den fazla avukat Leopoldina calisma grubu üyelerinden yemin üzerine su ifadeyi onaylamalarini istedi:**

„Mart 2020 den bu yana milyonlarca kez gerçekleştirilen PCR testleri, replikasyon yapabilen bir SARS-COV2 virüsünü, yani Bölüm 2 No. 1 IFSG (Enfeksiyon koruma yasasi) anlaminda bir patojeni ve dolayisiyla icerisindeki akut enfeksiyonu tespit edebilmektedir. Bölüm 7 Paragraf 1 Cümle 1 No. 44A HSG`nin anlami.“

Kanitin ispatı: Aydinlatan avukatların 12.12.2020 tarihli 4. acik mektubu

EK24.

11.5 Bilim adamlarından yanıt gelmiyor

Talep edilen zamanda (19 aralık 2020 ve bu güne kadar) bir cevap alinamadi. Görünüse göre profesörlerin hicbiri, PCR testinin bir enfeksiyonu kanitlayabilecegine dair **yanlis iddiayi** bariz bir sekilde bilimsel olarak kanitlamaya veya hatta onaylamaya hazir degildi. Bu dikkat cekicidir: bir seyi küstahca öne sürüyorsunuz, ancak bunun icin hicbir sorumluluk almıyorsunuz. Ne de olsa, Federal Sansölye tarafından korona önlemleri icin aylarca „bilimsel otorite“ olarak gösterilme serefine sahipsiniz. Bu durumda hicbir bilimsel temele ihtiyac duyulmadan ve kesinlikle bir mantalitenin bile gerekmedigi yanlis iddialarda bulunulabilir. Artık herhangi bir yanlis iddia yeterlidir.

Sayfa-49

12. PCR testin yararsızlığının getirdiği sonuçlar

12.1 Corona - Sadece bir test sahtekarlığının hikayesi mi?

PCR testinin mükemmel bir moleküler biyolojik teşhis aracı olduğu yeterince kanıtlanmıştır - ancak akut bir enfeksiyonu tespit edebildiğine dair bir kanıt bulunmamaktadır. Bir kişinin hasta olup olmadığını veya başkalarına bulaştırabileceği konusunda da herhangi bir açıklama için kullanılamıyor. Hamburg Tıp Derneği Başkanı Walter Plassmann'ın belirttiği gibi SARS-CoV-2 virüsü enfeksiyonu bir hastalık olarak sayılmasından bile çok uzaktır.

Kaynak: 2 Kasım 2020 tarihli basın bildirisi "Corona - Sadece bir test sahtekarlığının hikayesi mi?"

25. Ek

12.2 FDA 229 farklı PCR testinin kullanım izinlerini geri çekti

FDA' (Food and Drug Administration) da PCR testlerin hakkında gerekli sonuçlara ulasti. FDA, Amerika Birleşik Devletleri'nin gıda ve ilaç idaresidir. Bu nedenle, ABD Sağlık Bakanlığı'na çalışır.

3 Şubat 2021'de FDA ana sayfasında "COVID-19 için artık kullanılmaması ve/veya dağıtılmaması gereken testlerin geri kaldırma listeleri" başlıklı bir uyarı yayınladı. 20 sayfada listelenen, artık kullanılmaması gereken 229 farklı PCR testleri bulunuyor. (!!)

Kaynak: FDA Web Sitesinin birinci sayfası; "COVID-19 için artık kullanılmaması ve/veya dağıtılmaması gereken testlerin geri kaldırma listeleri"
26. Ek

Kaynak Web Sitesi: <https://www.fda.gov/medical-devices/coronavirus-covid-19-and-medical-devices/removal-lists-tests-should-no-longer-be-used-and-or-distributed-covid-19-faqs-testing-sars-cov-2>

Sayfa-50

12.3 Corman-Drosten PCR çalışmasını geri çekme başvurusu

RKI'nin (Robert Koch Enstitüsü) web sitesindeki iddiaların aksine, PCR testi, en azından akut enfeksiyonların tespiti açısından altın standart olarak adlandırılmaz.

RKI'nin ve alman hükümetinin baş danışmanı olan Prof. Drosten, Corman ile SARS-CoV-2-PCR testinin takdim edilmesi için "Yeni koronavirüs 2019 Tespiti" çalışmasını gerçekleştirdi.

27. Ek

Bu süreçte, 22 saygın uluslararası bilim insanı bu çalışmayı bağımsız "Peer Review Prosedürü" ile değerlendirdiler ve çetin bir karara vardılar: Çalışma dokuz ciddi bilimsel hata ve üç küçük belirsizlik içeriyor.

Bu nedenle, çalışmayı değerlendiren bilim insanları 27 Kasım 2020'de "Eurosurveillance" dergisine çalışmayı geri çekme başvurusunu sundular. (İlginçtir ki, Prof. Drosten bu derginin editörüdür ve çalışma sadece yüzeysel bir inceleme sürecine tabi tutularak yayınlanmış, çünkü 21 Ocak 2020'de sunulan çalışma, rekor bir zaman içerisinde, sadece iki gün sonra yayınlandı.)

12.4 Corman-Drosten çalışmasının kritik noktaları

1. Primer tasarımı (dizaynı) yetersiz: Baz kompozisyonu belirsiz, GC içeriği çok düşük, testteki konsantrasyonlar çok yüksek. Bilimsel olarak mühim olan, tek PCR (N geni) gösterilmiştir, ancak kontrol edilmemiştir üstelik WHO tarafından da test yönteminde önerilmemektedir.

2. Bağlanma sıcaklığı çok yüksek seçilmiştir ve böylece spesifik olmayan bir bağlantı desteklenir, bu nedenle SARS-CoV-2'den başka gen dizileri de kaydedilebilir.

3. Makalede döngü sayısı 45 olarak belirtilmiştir, CT değeri için reaksiyonun gerçekten pozitif olarak değerlendirildiği bir eşik tanımlanmamıştır. PCR test yönteminde döngü 30 sayısını geçerse, düzenli olarak, numunenin aranan virüsle kontaminasyonu hakkında sonuç çıkarılmasının mümkün olmadığı, genel olarak bilinmektedir.

Sayfa-51

4. Biyomoleküler doğrulama gerçekleştirilmemiştir. Bu nedenle amplifikasyonların gerçek olduğuna, gerçekten oluştuklarına ve aranan dizinin de kanıtlandığına dair hiçbir tasdik yoktur.
5. Virüs tespitine yoğunlaşılıp ne pozitif ne de negatif kontroller gerçekleştirildi.
6. Kullanıcı laboratuvarlarında test tekrarlarının her defasında aynı koşullar altında uygulanabilinmeleri için, standardize edilmiş kullanım talimatları yoktur.
7. Belirlenmemiş deney yöntemleri nedeniyle, yanlış pozitif sonuç riski bulunmaktadır.
8. Çalışmanın sunulması ve yayınlanması arasındaki çok kısa süre göz önüne alındığında, Peer Review (Bilimsel akran incelemesi) yapılmış olma ihtimali çok düşüktür. Eğer Peer Review gerçekleştirildiyse de, yetersizdir. Çünkü resmi hatalar dahil olmak üzere tanımlanan hatalar bulunamadı.
9. Yazarlardan en az dördünde büyük çıkar çatışmaları mevcuttur üstelik iki yazar (Prof. Drosten ve Chantal Reusken) Eurosurveillance yayın kuruluna mensuptur. 29 Temmuz 2020'de iki çıkar çatışması açıklandı: Olfert Landt, TIB Molbiol'un genel müdürü, Marco Kaiser, GenExpress'te kıdemli araştırmacı ve TIB Molbiol'un bilimsel danışmanı. Bu çıkar çatışmaları çalışmanın orijinal versiyonunda açıklanmadı ve PubMed'de yayınlanan versiyonda hala eksik. TIB Molbiol, Gorman-Drosten yazısında yayınlanan protokole dayanarak, PCR kitlerini (Light Mix) üreten "ilk" şirkettir. Bu şirketin kendi ifadelerine göre, test kitleri, çalışma gönderilmeden önce, satışa sunulmuştu. Victor Corman ve Prof. Drosten ikili bağlantılarını belirtmediler: Sadece medeni hukuk tüzel kişisi olan Charité'de değil, aynı zamanda Labor Berlin Charité Vivantes GmbH'de de çalışıyorlar. Gerçek zamanlı (real time) PCR testleri yapan laboratuvar da virüs tespitinden sorumludurlar.

Kaynak: "Corman-Drosten inceleme raporundan (Sayfa 12)"

Bu web adresten ulaşılabilir: <https://www.airvox.ch/gesundheit/der-corona-skandal-22-wissenschaftler-fordern-rueckzug-der-drosten-pcr-test-studie/>

Sayfa-52

12.5 Heidelberg Yerel Mahkemesinin kararı

PCR testi artık neredeyse tüm alanlarda önemli bir rol oynamaktadır. Çalışanlar test edilmeyi reddederlerse işten çıkarılıyorlar, ziyaretçilerin artık huzur evlerine ve kliniklere girmelerine izin verilmiyor ve hastalar kliniklerde tedavi edilmiyor. PCR testi yaptırmadan Almanya'ya giriş yapılamıyor. Aşağıda imzası bulunan bir müvekkil, PCR testinin herhangi bir enfeksiyon tespit edemediğinden dolayı testi tolere etme zorunluluğu olmadığını belirterek test yaptırtmayı reddetti. Daha sonra para cezasına çarptırıldı ve bunun üzerine de itiraz etti. Müvekkilin dilekçesi ile Heidelberg Yerel Mahkemesi müvekkilin, "§ 2 IfSG (Alman Enfeksiyon Koruma Yasasına) göre, PCR testi bir enfeksiyonu tespit edemez" iddiasına dayanarak, Prof. Drosten'dan bilirkişi raporu talep etti.

Kaynak: Heidelberg Bölge Mahkemesi'nin kararı v. 4.2.2021 olarak Ek 29.

Nihayet ilk mahkemelerin de PCR testin vaka sayılarını yapay olarak artırmak için kullanıldığını, toplumun yaşamını, işini, boş vakitlerini ve neşesini kısıtlamak yahut tamamen yasaklamak için suistimal edildiğini fark etmeleri sevindiricidir.

12.6 Diğer Test Yöntemlerinin Gerekliliği

12.6.1 PCR testi SARS-CoV-2 ile İnfluenza (grip) virüsleri arasında ayırım yapmıyor

PCR testinin COVID-19 virüsleri ile diğer virüsleri de ayırt edemediği görülmüştür. 22 Aralık 2020'de, grup dışı milletvekili Andras Wild, Berlin Sağlık, Bakım ve Eşitlik Senato İdaresi'ne aşağıdaki yazılı başvuruyu sundu:

“Medyada, Fransız teşhis şirketi Biomerieux'un kendi bildirimleriyle, Koronavirüs ile grip arasında ayırım yapılabilmesi için, kullanılabilinecek bir testin satışına sertifika aldığı açıklandı. Bu, şimdiki PCR testleriyle böyle bir ayırımın yapılamadığının anlamına mı geliyor?”

Sayfa-53

Berlin Senatosu Sağlık İdaresinin 13 Ocak 2021 tarihli cevabı şu şekildedir:

“Genellikle bir PCR testi yalnızca belirli bir virüs veya bakterinin genomunu oldukça spesifik bir şekilde kanıtlayabilir. Böylelikle farklı virüsler veya bakterilerin arasında ayırım yapmak asla mümkün değildir. Bunun yerine, ayırıcı tanı olarak sayılan her mikrop başka bir spesifik laboratuvar testi aracılığıyla ayrı test edilmelidir.”

Kaynak: Berlin Temsilciler Meclisine yazılı başvuru, basılı evrak 18/25991 Ek 30.

RKI'nin bahsettiği yaklaşık 10.000 zatürre hastasına tekrar dönelim. Ve pnömoninin çoğunlukla bakterilerden ve çok nadiren virüslerden kaynaklandığını da hatırlayalım. Bu sayı bile yanlış olabilir, çünkü- PCR testi dışında - kliniklerde pnömoninin gerçekleşme sebebi düzgün şekilde teşhis edilmedi.

12.6.2 Grip ve Koronanın benzer semptomları

Uzman olmayan insanlar grip belirtilerini Covid-19 hastalığının belirtilerinden ayırt etmekte zorlanırlar. Corona'dan şüpheleniliyorsa, belirleyici faktör, hasta insanlara gerçekleşmiş ve/veya hala gerçekleşen temastır.

Covid-19'un ana semptomları ateş, kuru öksürük ve nefes darlığıdır. Solunum problemleri yaşanabilir, hatta zatürreye kadar gidebilir. Burun akıntısı ve hapşırma gibi tipik soğuk algınlığı semptomları karşılaştırıldığında daha az görülür.

Mevsimsel gribin ana semptomları arasında ani ve sıklıkla görülen yüksek ateş bulunur ve güçlü bir hastalık hissinin olması da tipiktir. Baş ağrısı, kas ve eklem ağrıları düzenli olarak mevcuttur. Akciğerlere bulaşırsa, pandemik gripte çokça görülen bir durum, hastalarda kuru öksürük ve nefes darlığı da görülür. Covid-19'daki gibi, seyir çok değişken ilerleyebilir.

Sayfa-54

Covid-19 ile grip arasındaki en net fark, şu ana kadar gripte net olarak gözlemlenemeyen koku ve tat bozukluğudur.

American Journal of Radiology tarafından Amerika`da yapılan bir araştırmaya göre, SARS-CoV-2 ve influenza virüsünün Akciğer iltihabı gibi ağır bir semptomu arasında bile önemli bir fark olmadığını göstermektedir.

Röntgen çekimlerinde bile SARS-CoV-2 ile grip arasında ayırım yapabilmek zordur.

Kaynak: CT Manifestations of Coronavirus Disease (COVID-19) Pneumonia and Influenza Virus Pneumonia: A Comparative Study, Ocak 2021, American Journal of Radiology Ek 31

Şu web adresinden ulaşılabilir: <https://www.ajronline.org/doi/abs/10.2214/AJR.20.23304>

12.6.3 Grip virüsünün tanısal olarak ayırt edilebilmesi zorunludur

Grip veya rinovirüs gibi diğer enfeksiyonların tanısal olarak ayırt edilebilmesi zorunludur. Çünkü semptomlar birbirlerine çok benzerdir. Pnömoninin neden olduğu şiddetli seyir riski gibi, enfeksiyonun seyri de benzerdir. SARS-CoV-2 ve influenzanın ölüm oranları da benzerdir ve karşılaştırılabilir.

Influenza virüsleri veya diğer virüsler söz konusu olduğunda, insanlar yeni ve absürt AHA (Mesafe, hijyen, maske) düzenlemeleri, temas yasakları ve dükkan kapanışlarıyla eziyet görmüyorlar, özellikle § 10 SARS-CoV-2 EindV. (SARS-CoV-2 kısıtlama yönergesi) yüzünden restoranlar doğrudan etkileniyor.

Influenza ve COVID19 kafa karıştırıcı bir şekilde birbirlerine benzerdir. Ancak grip te sokağa çıkma yasağı, dükkan kapanışları, karantina ve para cezası yok. Bu nedenle, COVID-19 hastalığı üstün bir titizlikle teşhis edilebilinmelidir.

Sayfa-55

12.7 Kanun hükümlerinin ağır ihlali

PCR testi § 2 No. 1 IfSG'ye (enfeksiyon önleme yasasına) göre bir patojeni tespit edemediğinden dolayı, § 2 No. 7 IfSG'deki (enfeksiyon önleme yasasındaki) gerekli koşulları da karşılayamıyor: Çünkü, yalnızca patojen taşıyan kişi, şüpheli bir taşıyıcı olarak görülebilir. PCR testi herhangi bir virüs yoğunluğunu tespit edemediğinden dolayı, böyle bir varsayım için temel olarak kullanılamaz. Bu, özellikle 25 döngüden fazla olan testler için geçerlidir, çünkü 25 döngü geçildiğinde en küçük virüs parçacıkları bile tespit edilebilir, ancak bunlar bir enfeksiyonun var olduğu anlamına gelmez. PCR testlerinin çoğu, özellikle "Drosten testi", 35 ila 45 döngü arası gerçekleştirilir ve böylece tüm doğruluk payını kaybeder. Özellikle § 2 No. 5 IfSG'de geçen "Hastalık şüpheliliği" PCR testine dayandırılmaz.

İşte tekrar viroloji uzmanı Christian Drosten'in açıklaması: "Evet, ancak yöntem o kadar hassastır ki, bir virüsün tek bir gen molekülünü bile gösterebilir. Örneğin bir hemşireye gün içerisinde burun mukozasının üzerinden böyle bir patojen bulaşırsa, hasta olmamasına rağmen, hiçbir şey farketmemesine rağmen aniden bir MERS-Vakası olarak sayılır. Daha önce ölümcül vaka olarak bildirilenlerin yerine, aniden hafif vakalar ve aslında sağlıklı olan insanlar raporlama istatistiğinde geçerler. Bununla Suudi Arabistan'daki vaka sayılarındaki patlama da açıklanabilir. Üstelik yerel medya konuyu inanılmaz derecede yüksek bir seviyeye çıkardı."

Drosten'in ifadesi, pozitif testi çıkan kişilerin çoğunun ne hasta olduklarını ne de semptomları olduğunu, yani asemptomatik oldukları gerçeğini açıkça doğrulamaktadır. Ancak asemptomatik insanlar bulaşıcı değildirler! Çünkü öksürmeyen veya hapşırmayan biri, kesinlikle bir virüs yayıcısı değildir! Ve öksürse veya hapşırsa bile öldürücü bir virüs yaymıyor!

Dolayısıyla, PCR testi bir patojeni bile tespit edemiyorsa, o zaman elbette "Patojenin bulaşmasını ve ardından insan vücudundaki gelişimini ve çoğalmasını" da tespit edemez, yani § 2 No. 2 IfSG'nin yasal tanımına göre bir enfeksiyonu kanıtlayamaz.

PCR testi hele ki § 7 bölüm 1, cümle 1 IfSG'nin tanımındaki "akut" bir enfeksiyonu hiç tespit edemez. Vakaların büyük çoğunluğunda böyle bir "akut enfeksiyon" zaten mevcut değil, çünkü neredeyse sadece sağlıklı insanlar test ediliyor.

Sayfa-56

13. İlgili kurumlar tarafından gerçekleştirilen büyük çapta yasa ihlalleri

İlgili kurumların çoğu, test uygulamalarıyla ilgili büyük yasal ihlallerle suçlanabilirler.

13.1 IfSG § 7 Bölüm 1'e göre laboratuvarlar tarafından mecburi raporlama yükümlülüğü ihlal edildi

Pozitif PCR test sonuçlarını sağlık departmanına ismen göndererek, laboratuvarlar § 73 Bölüm. 1a No. 2 IfSG'ye göre idari bir suç işlemektedirler:

Kasıtlı veya ihmalkar davranan kişi idari bir suç işlemektedir

“§ 7'nin aksine ... bir rapor hiç bildirilmezse, doğru olmazsa, eksik olursa, gereken şekilde yapılmazsa. “

İdari suçlar, 25.000 € 'ya kadar bir para cezasına çarptırılabilir. Bundan etkilenen tüm kişiler yerel yetkililerde veya bölge hükümetinde belirli bir laboratuvara karşı suç duyurusunda bulunabilir. Milyonlarca kez mecburi raporlamanın ihlaline son vermek için, bundan sonra tutarlı bir şekilde (suç duyurusu) yapılması gerekecek.

Laboratuvarlar, SARS-CoV-2 patojenini, § 7 Bölüm 1 No. 44a IfSG'ye göre ismi rapor etmekle yükümlüdürler. Ancak ismi rapor bildirisi "akut enfeksiyon" sonucunda Sağlık Müfettişliğine gönderilebilir.

§ 7 Bölüm 1 IfSG şunları içerir:

Aşağıdaki patojenler söz konusu olduğunda, aksi belirtilmedikçe, sonuçlar akut bir enfeksiyonu gösteriyorsa, doğrudan veya dolaylı sonuç ismen rapor edilmelidir:

1. Müvekkil başvurusunda, özellikle PCR testinin § 2 No. 1 IfSG'ye dayanarak replikasyon yapabilen SARS-CoV-2 virüsünü tespit edemediğini RKI'nin kendisine atıfta bulunarak, yeterince ifade etmiştir.

Sayfa-57

2. RKI'ye göre, bulaşıcılığın değerlendirilebilmesi yalnızca kültürasyon yoluyla, yani SARS-CoV-2 virüsünün çoğaltılmasıyla mümkündür.

3. Diğer teşhis yollarıyla, semptomları olan bir hastanın grip virüsü veya rinovirüs gibi diğer grip İnfluenza virüsleri ile enfekte olmadığını ayırt edilebilmesi zorunludur.

Ancak, tüm bu teşhisler semptomları olan bir hasta üzerinde gerçekleştirildiğinde ve replike olabilen bir SARS-CoV-2 virüsü gerçekten de keşfedildiğinde, bir laboratuvar § 7 Bölüm. 1 IfSG'ye dayanarak sağlık müfettişine ismen bildirimde bulunma yetkisine sahip ve yükümlüdür. Aksi takdirde § 7 IfSG'yi ihlal eder. Yalnızca SARS-CoV-2 RNA'sını gösteren pozitif bir PCR testinin iletilmesi, hiçbir koşulda bu kriterleri karşılamaz.

13.2 Laboratuvarların veri korumasını ihlal etmeleri

Aynı zamanda laboratuvarlar veri korumasını ihlal ettiklerinden dolayı Genel Veri Koruma yasasına göre suç işlemektedirler. İlgili kişiler, § 82 DSGVO'ye göre laboratuvarlara karşı tazminat talep edebilirler.

"Bu yasa ihlali sonucunda maddi veya manevi zarara uğrayan herkes, sorumlu veya görevi yerine getiren kişilerden tazminat alma hakkına sahiptir.

13.3 Laboratuvarların Tıbbi gizliliği ihlali

Laboratuvarların verilerin izinsiz olarak sağlık müfettişine iletmeleriyle § 203 StGB'ye göre Tıbbi gizlilik ihlal ediliyor:

Bir doktor, izinsiz olarak, kendisine emanet edilen veya başka bir şekilde öğrendiği bir hastasına ait olan bir bilgiyi, kişisel yaşam alanına ait bir sırrı ismen açıklarsa, bir yıla kadar hapis veya para cezası ile cezalandırılır.

Tıbbi gizliliğin ihlali de aynı zamanda § 823 Bölüm 2 BGB bağlantılı olarak § 203 StGB'ye göre tazminat talep etme hakkını beraberinde getirir.

Sayfa-58

13.4 Sağlık müfettişlerinin kanuni yükümlülüklerine aykırı ihlalleri

Sağlık müfettişlerinin başkanları da Enfeksiyon Koruma Yasası kapsamındaki yükümlülüklerini büyük ölçüde ihlal ediyorlar. Bunun nedeni, sağlık müfettişlerinin, özellikle bulaşıcı hastalıklar söz konusu olduğunda, § 25 IfSG kapsamında gerekli incelemeleri yapmakla yasal olarak yükümlü olmalarıdır.

Bölüm 25 IfSG şunları içerir:

(1) Bir kişi (de) hastaysa, hasta olabilme ihtimali varsa, bulaşıcılık şüphesini taşıyorsa veya hastalık yayıyorsa veya ölen bir kişi (de) hastaysa, hasta olabilme ihtimali varsa veya hastalık yayıyorsa, Sağlık müfettişi özellikle enfeksiyonun türü, nedeni ve kaynağı ve hastalığın yayılması hakkında gerekli araştırmaları yapar.

(2) Birinci bölüme göre yürütülen araştırmalar § 16 Bölüm 1 Cümle 2, Bölüm 2, 3, 5 ve 8'e göre uygun bir şekilde uygulanmalıdır. Sağlık müfettişi, araştırma kapsamına bağlı, tehlike içeren bir bulaşıcı hastalığın nedenini, enfeksiyon kaynağını ve yayılmasıyla ilgili gerekli soruşturmasını üçüncü bir şahısa, özellikle de ilgilenen doktora yönlendirebilir, ancak bu, ilgili kişinin veya § 16 Bölüm 5'e göre sorumlu kişinin desteği veya vakitli desteği mümkün olmadığındadır; 3. şahıs § 16 Bölüm 2 Cümle 3 ve 4'e dayalı bilgi verme mecburiyetindedir.

(3) 1. bölümde geçen kişiler Sağlık müfettişi tarafından çağrılabilirler. Bu kişiler Sağlık müfettişi tarafından yükümlü tutulabilirler,

1. Sağlık müfettişi temsilcileri tarafından tetkik ve muayene materyali alımını yaptırmak gibi, özellikle gerekli dış muayeneleri, röntgen muayenelerini, tüberküloz testlerini, kan tahlillerini ve deri ve mukoza zarlarından alınan sürüntüleri tolere etmek,

2. talep üzerine gerekli test malzemesini hazırda bulundurmak. İnvaziv işlemler ve anestezi gerektiren diğer müdahalelerin yalnızca ilgili kişinin rızası ile gerçekleştirilebilir; § 16 Absatz 5, yalnızca ilgili kişinin rıza göstermemesi durumunda geçerlidir. İncelemeler sırasında toplanan kişisel veriler ancak bu kanun kapsamında işlenebilmektedir.

Böyle bir soruşturma, Sağlık müfettişleri için de makuldür. Çünkü laboratuvarlar tespit edilen patojenleri §§ 7 Bölüm. 1 ve 2 No. 1 IfSG anlamında doğru bir şekilde rapor ederlerse, yalnızca çok az sayıda gerçekten "enfekte" kişi olacaktır. Bunların çoğu da korona hastalığının (Jens Spahn gibi) sadece hafif semptomlarına sahip olacaklardır. Gerçekten hasta olan herkes zaten kliniklerde tedavi edilecektir.

Ancak, hiçbir vakada Sağlık müfettişleri § 25 IfSG'ye göre bir soruşturma yürütmedi! Bu da Almanya'daki Sağlık müfettişlerinin tarihinde görülmemiş bir durumdür.

Sayfa-59

13.5 RKI'nin (Robert Koch Enstitüsü) Enfeksiyon Koruma Yasasını ihlali

RKI de test sonuçlarının herhangi bir enfeksiyon göstermediğini çok iyi biliyor. Ancak, RKI aylardır pozitif çıkan kişilerin "enfekte" olduğundan bahsediyor. Bu da RKI'nin § 4 IfSG'ye bağlı olan yasal yükümlülüklerinin açık bir ihlalidir:

Robert Koch Enstitüsü, bulaşıcı hastalıkların önlemi ve enfeksiyonların erken teşhisi ve daha fazla yayılmasının engellenmesi için ulusal otoritedir (§ 4 Bölüm. 1 Cümle 1 IfSG).

Robert Koch Enstitüsü, bildiri zorunlu hastalıklara ilişkin verileri ve kendisine iletilen patojenlere ilişkin kanıtları bu yasaya ve § 11 Bölüm 5, § 16 Bölüm 4 IGV-Uygulama Yasasına uygun olarak, enfeksiyon epidemiyolojik yöntemlerle değerlendirmeli (§ 4 Abs. 2 Nr. 2 IfSG).

RKI, § 7 Bölüm. 1 IfSG'ye göre bildiri mecbur olmayan PCR testlerini değerlendirme yetkisine sahip değildir. Bu davranış ahlak dışıdır ve kötü kullanımı gösterir ve §§ 826, 839 BGB'ye göre tazminat talep etme hakkını yol açar:

``Her kim kasten iyi ahlak kurallarını ihlal edip bir başkasına zarar verirse, tazmin etmekle yükümlüdür. ``

13.6 Davalının cezai davranışı

13.6.1 Ofiste dolandırıcılık ve yanlış belgelendirme

En geç şimdi - muhtemelen en başından beri - davalı, bir PCR testinin § 28a IfSG uyarınca yeni enfeksiyonları tespit edemediğini çok iyi biliyor. Buna rağmen, davalı, Brandenburg'daki tüm insanların temel haklarının neredeyse totaliter bir şekilde kısıtlanmasının bir sonucu olarak, vaka hesaplamasına pozitif test sonucu olan kişileri dahil etmeye devam ederse, o zaman, müvekkilin görüşüne göre, bu Ceza hukuku açısından sadece Ceza Kanunu'nun (§ 263 StGB) maddesinde ağır sahtekarlık teşkil etmekle kalmaz, aynı zamanda resmi dairede § 348 StGB'ye göre milyonlarca resmi belgede sahte bir tasdik teşkil eder.

Sayfa-60

Bununla da §§ 826, 839 BGB'ye göre, yalnızca davacı için değil, aynı zamanda davalıya karşı tüm Brandenburg vatandaşları için tazminat talep etme hakkı doğar,:

“Her kim kasten iyi ahlak kurallarını ihlal edip bir başkasına zarar verirse, tazmin etmekle yükümlüdür. “

13.6.2 İnsanlığa Karşı Suçlar

Bir enfeksiyon veya yeni enfeksiyon, pozitif bir PCR testi sonucuyla eş görülmemelidir. Bu nedenle, yalnızca pozitif PCR sonucuna göre vaka sayısı hesaplanamaz ve insidans değerleri belirlenemez. Bu sadece, yeni enfeksiyon kavramının kötüye kullanılmasını ve dolayısıyla insidans değerinin yasadışı bir şekilde belirlenmesini temsil eder. Bu aynı zamanda hem Brandenburg'daki hem de Almanya'nın her yerindeki insanlara karşı büyük bir sahtekarlıktır. Davalının aylardır PCR test sonuçlarına göre ülkedeki vatandaşlarına yaptıklarının sonuçları göz önünde bulundurulursa, ceza kanununun 7. Paragrafı (§ 7 VStGB) tahakkuk etmiştir: "İnsanlığa karşı suçlar".

Uluslararası Ceza Kanununun 7. Bölümü şunları belirler:

Her kim yaygın veya sistematik bir saldırı bağlamındaki sivil bir nüfusa yönelik

2. bir nüfusu kısmen veya tamamen yok etmek, bunu veya bir kısmını, kısmen veya tamamen yok etme amacıyla yaşam koşullarına sokmak,

... 1 ve 2 numaralı durumlarda müebbet hapis, 3 ila 7 numaralı durumlarda beş yıldan az olmamak üzere hapis ve 8 ila 10 numaralı durumlarda üç yıldan az olmamak üzere hapis cezası ile cezalandırılır.

13.7 Bariz çelişkiler insan onurunu ihlal ediyor

Sonuc olarak, davalının, itiraz edildiği 6. yasası açıkça çelişkilidir.

Sayfa 61

13.7.1 Korona hastalığının bariz şekilde azalması

Çünkü sanık tarafından sunulan rakamlardan da anlaşılacağı üzere "vaka sayısı" ve hasta sayısında büyük bir düşüş var:

- Şu anda COVID-19'dan muzdarip olan kişi sayısı, söz konusu zaman dilimine göre 15.951'den 6.082'ye düşmüştür,
- COVID-19 ile yatarak tedavi gören hasta sayısı 1.023'ten 684'e düşerek yine de yüksek sayılabilecek bir seviyede kaldı,
- Yoğun bakımlarda tedavi gören COVID-19 hastalarının sayısı 159'dan 140'a düşse de yüksek bir seviyede kaldı.
- Yoğun bakımda solunum desteği verilen COVID-19 hastalarının sayısı da 159'dan 110'a düşmüş, ancak yüksek bir seviyede kalmıştır.

20 Ocak - 10 Şubat 2021 arasındaki dönemde ülke çapında 7 günlük insidans 229.0'dan 79.5'e düşmüştür. 7 günlük insidansı 160.0, 148.4 ve 121.4 gibi yüksek değerlerde olan münferit bölgeler hala bulunabilir (10 Şubat 2021 itibarıyla).

Halihazırda mevcut solunum desteği olan yoğun bakım yatağı sayıları şöyleydi:

- 28 Ocak 2021: 315
- 4 Şubat 2021: 364
- 10 Şubat 2021: 367

Yani "Hasta insanların" sayısında şaşırtıcı büyüklükte bir düşüş, yoğun bakım hastalarında önemli bir azalma ve bunlarla bağlantılı olarak müsait yoğun bakım yataklarının sayısında

önemli bir artış var. Oysa 5.düzenlemeye kıyasla insidans değeri, yalnızca üçte bir oranında yüksektir!

Yine de, kapatma tedbirleri basitçe uzatıldı.

Davalı hangi rakamlarla ilgili olarak "rakamların yüksek bir seviyede kaldığını" iddia ediyor? 2,5 milyon nüfusa sahip Brandenburg'un tamamında 140 adet yoğun bakım hastası ciddi anlamda "yüksek bir düzey" midir?

Sayfa-62

13.7.2 Davalı, vatandaşlarını kandırıyor

Davalı acaba Brandenburg halkının ne kadar aptal olduğunu düşünüyor?

Bir devlet organı, burada eyalet hükümeti, tüm nüfusuna sayıları ve düşüncenin mantıksal sonuçlarını açıkça yargılayamayan aptallar gibi davranırsa, Temel Yasanın 1. Maddesinin 1. Paragrafına göre insan onurunu temelden ihlal eder.

Davalı, davacıyı ve Brandenburg vatandaşlarını rencide etmek mi istiyor? Gerçekten onların tedbirler ve sebepler arasındaki bariz ve neredeyse kötü niyetli çelişkiyi göremeyecek kadar aptal olduklarını mı varsayıyor?

İnsanlık dışı önlemleri daha da genişletmek, insanlık onuru ilkesini, hukukun üstünlüğü ilkesini ve bir Başbakanın sorumluluk ve dürüstlük ilkesini, daha önce endişe verici olmayan sayıların düşmesine rağmen ihlal etmektir.

13.7.3 Temel hak ihlalleri, yalanlara ve dolandırıcılığa dayandırılıyor.

Mahkeme çelişkili sayılarla ve maksadına hiç bir şekilde hizmet etmeyen PCR testleriyle hain bir dolandırıcılığa dayandırılan büyük çaplı temel hak ihlallerine daha fazla müsamaha gösteremez ve kabul edemez. Aksi takdirde insanlığa karşı işlenen en ciddi suçlardan birinin suç ortağı haline gelinir ki, bunun şu an hayal bile edilemeyecek ölçekte sonuçları olabilir. Bu bağlamda, George Orwell'in "1984" kitabını (tekrar veya ilk kez) okumanız tavsiye edilir. Mahkemeler bu kötülüğe derhal ve kararlı bir şekilde karşı çıkmazsa bu distopya, tahmin edilebileceğinden çok daha hızlı bir şekilde gerçekleşebilir!

13.7.4. 7 günlük insidans yalanı

Davalı, restoranlara getirilen yasağın daha da sıkılaştırılması ve sürdürülmesini, hala yüksek olduğu iddia edilen 7 günlük insidans değerine ve halen "yüksek seviyede" olan haftalık yeni enfeksiyonların sayısına dayandırıyor:

20 Ocak - 10 Şubat 2021 arasındaki dönemde ülke çapında 7 günlük insidans 229.0'dan 79.5'e düşmüştür. 7 günlük insidansı 160.0, 148.4 ve 121.4 gibi yüksek değerlerde olan münferit bölgeler hala bulunabilir (10 Şubat 2021 itibarıyla).

Şimdi bu başvuruda yeterince gösterildiği ve kanıtlandığı gibi, vaka sayısının tespiti ve dolayısıyla insidans değerinin hesaplanması, bir enfeksiyonu tespit etmekten aciz milyon çeşit PCR testiyle edinilen sonuçlara dayandırılırken Brandenburg genelinde yoğun bakım ünitesinde uygulanan tedavi sayısı yaklaşık 140 kişi ile aksine işaret etmektedir.

Sayfa-63

Şimdi bu başvuruda yeterince ortaya koyulduğu ve ispatlandığı gibi, vaka sayısının ve dolayısıyla insidans değerinin hesaplanması sadece, bir enfeksiyonu tespit edemeyen milyonlarca PCR testine, buna ilaveten bu testler sonucu elde edilen ve Brandenburg

genelinde yoğun bakım ünitesinde tedavi göre yaklaşık 140 kişilik hasta sayısı ile taban tabana zit olan, vaka sayısına dayanmaktadır

Buna ek olarak, aynı kişi haftada üç kez test yapsa ve o hafta üç kez pozitif olsa bile, tüm bu pozitif PCR testlerinin hesaplamaya dahil edildiği gösterilmiştir.

Testler büyük ölçüde artırılsa da bu, şu anda insidans değeri üzerinde tam tersi etkiye sahiptir. Bunun kliniklerdeki **gerçek hasta sayısı**yla hala açık bir tezat oluşturduğu açıktır. Bu aynı zamanda, sağlıklı insanların yüzde 99.98'ini keyfi olarak taciz etmeyi, özgürlüklerinden ve hayatlarından calmayı amaçlayan Enfeksiyondan Koruma Yasası'nin utanç verici suistimalini de gösteriyor.

Davalı, Enfeksiyondan Koruma Yasasının tüm yasal gerekliliklerini kasıtlı olarak göz ardı ederek, enfeksiyondan korunmaya yönelik olmayan, ancak sağlıklı insanların yasadışı ve haksiz bir şekilde keyfi ve temelsiz teslimini amaçlayan yetkileri üstlenir. Bu, Enfeksiyon Koruma Yasasını tam tersine çevirir. Çünkü pozitif PCR testine dayanarak hiç kimsenin bulaşıcı olduğundan veya enfekte olduğundan şüphelenilemez.

Mahkeme nihayetinde bu kanunsuz, keyfi ve cezai faaliyete son vermek zorunda!

Sayfa-64

14. Brandenburg'daki insidans değeri şu anda 5 / 100.000'dir

Davalı gerekçesinde, § 28a (3) IfSG göre önlemlere veya bunların uzatılmalarına neden olan bir insidans değerinden bahsetmektedir.

20 Ocak - 10 Şubat 2021 arasındaki dönemde **ülke çapında 7 günlük insidans 229.0'da 79.5'e düştü**. 160.0, 148.4 ve 121.4 gibi 7 günlük yüksek bir insidans, ilçelerde hala bulunabilir (10 Şubat 2021 itibariyle).

Bu sayı yanlış. Çünkü pozitif PCR test sonuçları, ayrıntılı olarak açıklandığı üzere Bölüm 28a (3) IfSG'nin anlamı dahilinde "yeni bir enfeksiyonun" yasal gerekliliğini karşılamamaktadır. En fazla, yoğun bakımda **hastaneye yatırılan** hastaların sayısı belirleyicidir - sadece RKI ile işbirliği içindeki **yoğun bakım kayıtları** bunun kanıtını sağlar. Buna göre, 6. SARS-CoV-2 EindV'nin (6.SARS-CoV-2 sınırlama emri) yürürlüğe girdiği sırada sadece **140 hasta yoğun bakımda** tedavi ediliyordu.

İspat: Davalı tarafından verilen gerekçeler, s.22, Ek 1'e bakınız.

Brandenburg'da yaşayan 2,5 milyonluk toplam nüfusa göre 140 hasta sayısı 0,005'lik bir orana tekabül ediyor.

Bu, insidansın kesinlikle 79.5 / 100.000 olmadığı anlamına gelir - ki bu zaten nadir hastalık anlamına gelir. Brandenburg'da insidans sadece **5 / 100.000'dir**. Bu çok çok nadir görülen bir hastalıktır! Yani yüz bin kişiden sadece 5'inde şiddetli bir COVID-19 hastalığı var, en azından pnömoni, corona virüsünün olası ciddi bir sonucu olabilir - ama olmak zorunda değildir

14.1 Yoğun bakım hastalarında bile açık şüpheler

Şu anda bu 140 hasta da bile, hiç COVID-19 hastalığı olmayabilir, ancak olsa olsa pozitif PCR testinden söz edilebilir. Çünkü bu hastalarda da virüsün üreyip çoğaldığına dair **özenli bir teşhis yapılmamış** olması çok muhtemeldir. Zatürrenin başka virüslerden mi yoksa tipik olarak bakterilerden mi kaynaklandığını belirlemek için herhangi bir dışlama teşhisi yapılmamış olması çok muhtemeldir.

Sayfa-65

Bu hastalar bile kanıtlanmış COVID hastaları değildir. Ancak kesinlikle tedavi gerektiren çok şiddetli zatürreleri vardır. Davalının bunun nedenini kanıtlanması gerekir - Brandenburg'daki vatandaşlarına bu hastaların gerçekten COVID hastaları olduklarını kanıtlanması gerekir!

Gerçek şu ki: davalının iddia ettiği insidans değeri **yanlış**. Yoğun bakım kayıtlarındaki sayılara ve davalının kendi bilgilerine göre sadece 5 / 100.000'dir. COVID-19 bu nedenle Brandenburg'da çok nadir görülen bir hastalıktır.

Brandenburg'daki COVID enfeksiyonlarının insidansı 5 / 100.000'dir.

14.2 Vaka sayısını doğru hesaplama zorunluluğu

Bu nedenle davalı, yalnızca aşağıdaki şartlara tam olarak uyduktan sonra vaka sayısını ve dolayısıyla insidans değerini hesaplamak ve bunu kendisine bağlı sağlık makamları tarafından sağlamakla yükümlü olmalıdır.

1. PCR testi yalnızca COVID-19'un **tipik klinik semptomlarına** sahip kişilerde yapılabilir.
2. PCR testi **maksimum 25 döngü** ile gerçekleştirilir.
3. 25 döngü ile pozitif bir test sonucu olması durumunda, replikasyon yapabilen (çoğalabilen) bir SARS-CoV2 virüsünü tespit etmek için SARS-CoV2 virüsü mutlaka **kültür ortamında yetiştirilmelidir**.
4. SARS-CoV2 virüsünün replikasyon yapabildiği bulunursa laboratuvar, hastalığın semptomlarının nedeni olarak **diğer virüsleri** (örneğin influenza virüsleri veya rinovirüsler) **dışlamak** için diğer teşhis yöntemlerini kullanmalıdır.
5. Test sonucunda, yalnızca § 2 (1) No. 1 IfSG anlamı dahilinde replikasyon yapabilen kültürlenmiş bir virüsün bilimsel kanıtı söz konusu ise ve dolayısıyla yalnızca §7 (1) cümle 1 No. 44a IfSG anlamında akut enfeksiyon kanıtı varsa sorumlu **sağlık departmanına** **iletilmeli**.
6. Sağlık bakanlığı, yalnızca 1'den 5'e kadar numaralanmış şartların kümülatif olarak karşılanması durumunda rakamları, vaka hesaplamasına dahil edilmek üzere RKI'ye veya davalıya " **yeni enfeksiyon**", "**enfeksiyon**" veya "**vaka**" olarak iletilmesini temin etmelidir.

Sayfa-66

14.3 İnsidans hesaplamasına çoklu testleri dahil etme yasağı

Son olarak, davalı istatistiklere ve dolayısıyla insidans değerinin hesaplanmasına tekrardan pozitif çıkan kişileri yalnızca bir kez dahil etmek zorundadır. Çünkü § 28a IfSG, açıkça "**yeni enfeksiyonlar**"dan bahsediyor, PCR testlerinden değil ve çoklu PCR testlerinden hiç değil. Hasta bir kişi birkaç kez test edilebilir, ancak bu vaka sayısını artırmamalıdır. Nihayetinde, bir kanser hastası belirli durumlarda birkaç tedavi aldı ve daha önce birkaç kez klinik ve tanısal olarak incelendi diye kanser hastalarının sayısı da üç katına çıkmaz.

Fakat, rakamlar **hesaplanırken**, Federal İstatistik Ofisi gerçekten de **tüm çoklu testlerin dahil edildiğini** İstatistik Dosyası: "COVID-19 Salgını ile ilgili veriler", 18/2020 baskısında açıkça belirtmektedir.

İspat: İstatistik dosyası: "Daten zur COVID-19-Pandemie" baskı 18/2020

Ek 32.

Sayfa-67

15. Davalının iddialarına ilişkin kanıt sunma yükümlülüğü

15.1 Davalı tarafından yemin beyanı yükümlülüğü

Mahkeme – bu ifadenin aksine – PCR testinin vaka sayısını hesaplamak için yeterli bir temel olduğu görüşünü sürdürürse, çünkü mahkemenin görüşüne göre, PCR testi madde 2 No. 1 ve madde 2 No. 5 (IfSG) enfeksiyon koruma yasasına dayanarak bir enfeksiyon kanıtlayabilirse, simdiden

davalı tarafından kanıtın ispatı için basvurulmaktadır.

Bu durumda, davalı aşağıdaki gibi bir **yemin beyanı** sunmalı veya **Christian Drosten veya Lothar Wieler gibi bir uzmana** ibraz etmelidir:

„Tüm PCR testleri güvenilir bir şekilde, cogalabilir bir SARS COV-2 virüsünü ve dolayısıyla (IfSG) enfeksiyon koruma yasasının madde 2 No. 1'in ve izafeten madde 7 No. 1 anlamı dahilinde akut bir enfeksiyonu kanıtlayabilir.“

Leopoldina'daki 28 profesör, bunu 6. Ad-hoc-aciklamasının bir cümlesinde iddia etti, ancak ilginç bir şekilde bu iddiayı ne kanıtladı ne de yemin beyanında bulundu. Bu, önemli soruları gündeme getiriyor ve bizi 28 Leopoldina üyesini ihmalden veya yeminli beyanda bulunmaktan dava acmaya zorluyor.

15.2 Davalının araştırma çalışmalarını sunma yükümlülüğü

Davalı ayrıca **araştırmalarla** – boş iddialarla değil – yalnızca pozitif PCR testlerine ve **sayısız ikili ve üçlü testlere** (ne kadar çok test, o kadar yüksek vaka sayısı) dayanan tüm sözde „**vaka sayılarının**“ gerçekte **agir veya ölümcül seyreden hastalıklara yol actiginin** doğru olduğunu ve vakalardan yüzde kaçının böyle seyrettiğini **kanıtlasın**. Aşağıda imzası bulunan kişi bu konudaki **tek bir araştırmadan haberdar değildir**.

Davalı ayrıca araştırmalarda – boş iddialarla değil – bir enfeksiyon olayının „restoranlarda ne zaman, nasıl ve nerede gerçekleşmiş olduğunu kanıtlamalıdır. Davalı, „acil durum kararnameleeri“ adı verilen yolla aylardır ajite ettiginden dolayı, iddialarını nihayet somut rakamlar ve araştırmalarla ispatlamak ve sağlam temele dayandırmak için gerçekten yeterli zamani vardı. Halkın da riayetini ve güvencini kazanmak için. Aşağıda imzası bulunanın kişi bu konuda **tek bir araştırmadan haberdar değildir**.

Sayfa-68

15.3 Brandenburg'daki gözlemci muayenehanelerinin degerlendirmelerini sunma yükümlülüğü

Davalı özellikle Brandenburg'daki **gözlemci muayenehanelerin** SARS-CoV-2 sonuçlarıyla ilgili enfeksiyon sürecini içeren degerlendirmeleri sunması gerekir. Yasaya göre, RKI veya Brandenburg'un sağlık bakanlığı, özellikle SARS-COV-2 gibi bir pandemünün iddiası durumunda bunu yapmakla mutlakla yükümlüdür.

Madde 2 No 13 (IfSG) Enfeksiyon koruma yasasına göre „Sentinel-Arastırma*“:

„Belirli bulasici hastaliklarin yayilmasinin ve belirli bulasici hastaliklara karsi bagisikligin secilmis nüfus gruplarinda örnekleme icin kullanılan epidemiyolojik yöntemdir“.

Almanya'daki yaklaşık **750 muayenehane** bir tür „gözlemci muayenehanedir“. Davalı, lütfen bu gözlemci muayenehanelerle „enfeksiyon olaylarının“ kayıtlarının sonuçlarını kanıtlamalı, sadece dramatik bir enfeksiyonu kanıtsız iddia etmemeli (şimdi sözde bir mutasyon yoluyla) ve asla başarısız PCR testlerine dayanmamalı!

Bununla birlikte, davalı, gözlemci muayenehanelerden herhangi bir yararlı sonuç sağlayamayacaktır çünkü ortada hemen hemen hiç enfeksiyon yoktur. Son birkaç ayda rinovirüsler vardı, ancak neredeyse hiç koronavirüs yoktu ve hemen hemen hiç grip virüsü yoktu.

15.4 Ölüm belgeleri ve otopsi raporları sunma yükümlülüğü

Koronadan öldüğü iddia edilen hasta sayısındaki belirgin artış da çok şüphelidir: Tedavi edilen hasta sayısı ve yoğun bakım hastası ocak ayının başından bu yana **önemli ölçüde azalırken**, koronadan ölen hasta sayısı aksine yükseldi.

Bu şaşırtıcı! Öyleyse acıkça görüldüğü gibi klinikte değilse bu hastalar nerede öldü? Huzur evlerinde mi öldüler? Bu hastalar muayene oldu mu?

Sayfa-69

Otopsi yapıldı mı? Ölüm belgelerine bakıldı mı? Bakım evlerinde Korona-Salgını oldu mu? Bu hastalara neden ocak ayında çok sayıda boş yoğun bakım yatağı bulunan kliniklerde bakılmadı?

Ya da tüm ileri yastaki huzur evi sakinlerinin, PCR testi negatif olmasına rağmen ve o yaşlı insanın ciddi kronik hastalıkları bulunmasına rağmen, ölüm sebebi Korona olarak mı bildirildi? Bu son derece şüpheli durum nasıl ortaya çıkıyor?

15.4.1 Ölüm belgelerinde sahtekarlık ve akrabalara rüşvet

Örneğin bavyera yasal sağlık sigortası hekimleri derneği'nin 4 Aralık 2020 tarihli Aichach-Friedberg bölgesi doktorlarına, doktorlar tarafından yapılan **ölü muayenesiyle** bağlantılı talimatı **son derece şüphelidir**. Bu mektupta şu ifade yer almaktadır:

Ayrıca sağlık departmanı, daha önce Covid-19 testi negatif olan vefat etmiş huzur evinde yaşayan hastalara, ölüm muayenesinin bir parçası olarak yeni bir PCR salgı örneğinin alınmasını istiyor. Bu numuneler daha sonra numunelerin aktarılmasını ayarlayacak olan sağlık departmanına iletilmek zorundadır.

İspat: Dr. Andreas Ullmann'ın 4 Aralık 2020 tarihli mektubu

EK 33.

Ölüm belgelerinin düzenlenmesinde başka şüpheli entrikaları kanıtlayan bir makale de sunulur.

İspat: Reitschuster'in makalesi: „Her Korona yazılan ölüm belgesinin, gerçekte ölüm sebebi Korona değil. Bir cenaze levazimatçisi itiraf ediyor“

EK34.

Baska bir raporda Reitschuster'in „doktor bey ölüm belgelerinde sahtekarlik yapıyor:

Sayfa-70

Aşağıda imzası bulunan şahıs halihazırda üniversite klinikleri de dahil olmak üzere çeşitli kliniklere ve doktorlara karşı, hastalarının beklenmedik ölümüne rağmen uygun belgelendirmeyi yapmadıkları ve ölüm belgesini düzenlemedikleri gerekçesi ile akrabaları adına davalar açmaktadır. Geride kalanlar merhumun ölüm sebebinin "Korona" olarak teşhis edilmesini beklerken test sonuçları negatif çıkmış ve yürütülen tedavi diğer ağır hastalıklarına yönelik olmuştur.

15.4.2 Aşılama sonrası ölüm sayısında artış

Ölüm sayısındaki belirgin artış pek ala Aralık ayı sonundan beri bakım ve huzurevlerinde yapılan aşılama ile ilgili olabilir.

Özgür medyada, yalnızca ciddi yan etkileri değil, aşılama sonrası birkaç gün ile birkaç hafta arasında meydana gelen çok sayıda ölümü de gösteren endişe verici sayıda çok rapor var. Bununla birlikte, ağır hasta kişi daha önce zaten sahip olduğu önemli hastalıkları göz ardı edilerek, herhangi bir bilgi vermeyen PCR testine ve sahte ölüm belgelerine dayandırılarak korona ölümü sayılırken, aşılamanın başlangıcından bu yana tam tersi oldu: Aşılama ve beklenmedik ölüm arasındaki bağlantı kitle iletişim araçlarında açıkça reddedildi, elbette yaşlı kişi önceki hastalıklarından aniden öldü.

Tüm bunlar şüpheli. Çok şüpheli.

15.5 Rasgele İddialar

Bu nedenle davalı, ısrarla Almanya ve Avrupa'da çok dinamik ve ciddiyet gerektiren bir durum olduğunu iddia ediyor. Bunu nasıl kanıtlıyor? Sağlıklı insanlarda PCR testlerine dayalı vaka sayısı mı? Bu yeni sağlık bilimi mi? Hükümetler basitçe istediklerini söyleyebilirler, asıl mesele bunun medyada ve politikacılar tarafından aylarca (hiçbir bilimsel kanıt olmaksızın) her gün monoton bir şekilde tekrarlanmasıdır, böylece herkes sonunda son derece yüksek bulaşma riski olan ölümcül virüse inanır.

Sayfa- 71

Şimdi bir de yeni mutasyonlar mı çıktı? Çok daha kötü, çok daha tehlikeli? Çok daha hızlı yayılabilen? Bazı karanlık iddialar dışında bunun için herhangi bir kanıt var mı? Çünkü bu yeni Güney Afrika varyantı Güney Afrika'da bilinmemektedir.

İnsanları dünyanın düz ve iki artı ikinin beş olduğuna ikna etmek ne kadar sürer?

15.6. Kapatma tedbirlerini doğru bir şekilde gerekçelendirme yükümlülüğü

Mahkemelerin kesin gerçekleri olan, gerçeklere ve bilgiye dayalı nesnel kararlar alması gerekir. Bu gerçekler, başvuran tarafından sunulmuş ve sayısız delille desteklenmiştir. Davalıdan farklı olarak, başvurusunu çok sayıda bilimsel tıbbi çalışmayla ve hepsinden önemlisi Robert Koch Enstitüsü ve Dünya Sağlık Örgütü'nün açıklamaları, rakamları ve çalışmaları ile temellendirmiştir.

Bu aynı zamanda davalıdan beklenmeli ve talep edilmelidir.

Davalı neden bunu yapmıyor ve nihayet iddialarını dürüst ve yasal bir şekilde kanıtlamıyor? Semptomları düzgün bir şekilde tetkik ettirmek ve bir kişinin gerçekten Covid-19 hastası olduğunu kanıtlamak için gerekli tıbbi muayeneleri ve testleri kullanmak yerine neden uygun

olmayan PCR testlerine yüz milyonlarca euro harcıyor? Davalı neden on yıllardır uygulanan doğru dürüst ve bilimsel tıbbi talep etmiyor?

Bir yasa koyucu nasıl, yasal gereklilikleri küstahça ve pervasızca yok sayabilecek, sadece bunu yaparak 2,5 milyon sağlıklı insana kitlesel bir şekilde zarar verebilecek ve tüm temel haklarını sınırlandırabilecek yetkiye sahip olabilir? Mahkeme, geçen bir yıl süre ve sayısız acil yargılamadan sonra hala, siyaset ve kitle iletişim araçlarının iddia ettiği gibi tüm bunların "toplum sağlığının ve sağlık sisteminin korunması" için gerekli olduğuna gerçekten inanıyor mu? RKI'nin, Federal İstatistik Dairesinin ve yoğun bakım kayıt istatistiklerine kısaca bakarak kendi fikrini oluşturmamış mıdır? Bu süre zarfında mahkeme, ilgili referansları ve karşılaştırmalı rakamları kullanarak yapılabilinecek küçük bir hesabın ardından sanığın iddialarında çok temelde bir şeylerin doğru olamayacağını şaşkınlıkla görmemiş midir?

Sayfa-72

Belki de bunun arkasında bir salgın yoktur? Nasıl olur da, zaten her türlü viral hastalıktan sakınması gereken çok yaşlı ve hasta insanları sözüm ona kurtarmak için, milyonlarca girişimci ve aile sıkıntıya ve iflasa sürüklenebilir? Aynı insanlar, yakınlarının onları kliniklerde ve bakım evlerinde ziyaret etmesi yasaklanarak kesin bir şekilde izole edilmiştir. Davalının "yaşamın ve sağlığın korunması" ndan anladığı bu mudur? Davalı kendinden utanmalıdır. Belli ki hiçbir zaman ciddi bir şekilde araştırılmamış ve analiz edilmemiş olan "enfeksiyon süreci" hiçbir şekilde korkutucu değildir. Çünkü yoğun bakım kayıtlarındaki rakamlar, daha önce ayrıntılı olarak açıklandığı gibi "endişe verici bir gelişme" olmanın çok ötesindedir. Korkutucu olan sadece Davalının tutumudur. Çok korkutucu.

Bu nedenle mahkeme, yukarıda talep edilen kanıtı talep etmeli veya davacının beyanına uymalıdır.

Aksi takdirde, Enfeksiyon Koruma Yasasının, hukukun üstünlüğünün ve özellikle orantılılık ilkesinin ağır şekilde ihlali söz konusudur.

Bir mahkeme, Enfeksiyon Koruma Yasasının bu şekilde kötüye kullanımını onaylamayı sürdürerek, temel haklarla ilgili ciddi kısıtlamalara yol açtığı da göz önünde tutulduğunda Ceza Kanunu'nun 339. Maddesine muhalefet eder.

15.7. Davalı, tedbirlerin hukukun üstünlüğüne uygunluğunu kanıtlamalıdır.

Mahkeme, başkalarının haklarını kısıtlayan kişinin de bunun gerçek nedenlerini sunması ve kanıtlaması gerektiği genel ilkesine uymalı ve sonuç olarak da önlemlerin uygun, gerekli ve orantılı olduğunu kanıtlamasını istemelidir. Özel kutlamalar için kullanılan restoranların işletilmesine getirilen yasağın "Yaşam ve Sağlığın Korunması" ve "Sağlık sisteminin korunması" ile ilgisi olmadığını kanıtlamak, kanuna tabi olan ve temel hakları kısıtlanan kişinin yükümlülüğü değildir. Kanun koyucu bunu kanıtlamalıdır!

Zorunlu Corona önlemlerinin başlangıcından bu yana geçen 10 aydan fazla zaman içinde bu tür kanıtlar ortaya konmamıştır. Bugüne kadar SARS-CoV-2 virüsü ile belirli bir enfeksiyon için bir restorana yapılan ziyaret risk oluştururken, trenlerde, uçaklarda ve özel alanlarda bu tehlikenin neden bulunmadığını açıklayan geçerli ve bilimsel olarak sağlam bir argüman ileri sürülmemiştir. Özellikle, bulaşıcılık ve gerçek bulaşma yolları hakkında çalışma veya bilimsel kanıta hala ihtiyaç vardır.

Sayfa-73

16. Restoranların kapatılması Enfeksiyondan Korunma Yasası (IfSG-Infektionsschutzgesetz) Bölüm 28a ile uyumlu değildir.

Özellikle restoran işletmeciliğine getirilen yasakla, Enfeksiyondan Korunma Yasasının koruma amacı arasında hiçbir tutarlılık yoktur. Çünkü korona virüs enfeksiyonunun yayılmasını önlemek için bu işletmelerin kapatılmasının gerekli olduğunu gösteren hiçbir kanıt yoktur. Oysa IfSG Bölüm 28a Paragraf 1 tam da bu kanıtı şart koşar.

Bir restoranı kapatmak ile hastalığın yayılmasını önlemek arasındaki ilişki nedir? Böyle bir ilişki yoktur çünkü insanlar esas olarak huzurevlerinde ve kliniklerinde ölmektedir. Hastalıktan öncelikle etkilenenlerin zaten ciddi hastalıklara sahip veya çok yaşlı bireyler olduğu iyi bilinen bir gerçektir. Bakım ve huzurevlerindeki çok yaşlı insanların veya genellikle hastanelerde bulunan ağır hasta kişilerin tam da şu Virüs zamanlarında publara, restoranlara veya barlara gittiği varsayılmaz. Bu hastalar restoran ziyaretlerinden dolayı ölmezler! Aksini söyleyebilmek için davalı kanıtlarını sunabilmelidir.

16.1 Restoranların kapatılması sağlık sistemini korumaz

Restoranların kapatılması Enfeksiyondan Korunma Yasası Bölüm 28a (3)da açıkça tarif edilen şekliyle Sağlık sisteminin işlevselliğinin korunması için de uygun bir koruyucu önlem değildir. Burada da restoranların kapatılması ile sağlık sisteminin işlevselliği arasında herhangi bir bağlantı yoktur.

Sağlık sistemi, bir restoran veya perakende mağazasının açık olup olmamasından tamamen bağımsız olarak, aynı derecede iyi veya aynı derecede kötü çalışmaktadır.

Sayfa-74

Geçen 2020 yılında ülke çapında 20 kliniğin kapatılması ve buna bağlı olarak binlerce yatağın azaltılması, sağlık sistemi üzerindeki aşırı yük iddiası ile uyumlu görünmemektedir. Bu arada, Brandenburg'da bir yerlerde birinin bira içmesi veya bir restoranda şnitzelinin tadını çıkarması tek bir kişiyi hastalıktan korumaz. Bunu yapıp yapmamasının Covid hastasının hayatıyla ve sağlığıyla hiç bir ilgisi yoktur. Bu şekilde Enfeksiyondan Korunma Yasası (IfSG) Bölüm 28a Paragraf 3 de, koruyucu önlemlerin özellikle yaşamın ve sağlığını korunması ile sağlık sisteminin işlevselliği alanlarına uygulanması gerekliliği de karşılanmamış olur. Tersine, bir restoran işletmecisi de restoranda işler kötü gidiyor diye bir kliniğin kapatılmasını veya iyileştirilmesini talep edemez. Bunun sebebi kliniklerin yetersiz donanımı veya virüslerin varlığı değil restorancının bir şeyleri yanlış yapmasıdır

16.2 İşletmelerin kapatılmasının etkilerini göz ardı etmek

Ayrıca, § 28a IfSG'ye göre Restoranların kapatılması gibi önlemlere karar verirken birey ve genel halk üzerindeki sosyal, toplumsal ve ekonomik etkiler dikkate alınmalıdır, (Bölüm 28a (6) cümle 1 IfSG). Davalı bunu kesinlikle hesaba katmadı. Belli ki tedbirleri nedeniyle yüzbinlerce serbest meslek sahibi vatandaşın ticari cöküşüne, intihara veya depresyona sürüklenmesi hiç umurunda değil. Yeter ki yoğun bakımda Covid tedavisi gören hastaları gösteren son derece korkutucu 140 sayısı düşsün!

Başvuru sahibi de söz verilen yardımı artık alamadığından iflasın eşiğindedir.

Bu ülke, çok temel bir şeyin yolunda olmadığını hala fark etmeyenler ve bu arsız peri masallarına inanmaya devam edenler, -artık uyanmazlarsa - totalitarizmde şimdiye dek olagelmışleri her alanda açıkça aşabilecek bir sistemin kurulmasında suç ortağı olacaktır.

Sayfa-75

16.3 İkiyüzlü hedeflere ulaşma yasağı

Bu arada, Federal İdare Mahkemesi - tıpkı Avrupa Adalet Divanı gibi- yasa koyucu ve uygulayıcıların ikiyüzlüğü meşrulaştıran hedefler belirleyemeyeceğini defalarca karara bağlamıştır ama gerçekte kısıtlamayı meşrulaştırmayan -mali hedefler gibi başka amaçlar peşindedirler.

(Vgl. BVerwG, Urt. v. 20.6.2013 - 8 C 17.12; EuGH, Urteile vom 21. Oktober 1999 - Rs. C-67/98, Zenatti - Slg. 1999, I-7289 Rn. 35 ff., vom 6. November 2003 a.a.O. Rn. 67 ff. und vom 8. September 2010 - Markus Stoß - a.a.O. Rn. 88 ff. sowie - Carmen Media - a.a.O. Rn. 55, 64 ff.; BVerwG, Urteil vom 1. Juni 2011 a.a.O. Rn. 45).

Mevcut davadaki durum açıkça budur: Yasa koyucu, ikiyüzlü bir şekilde sağlığın ve sağlık sisteminin işlevselliğinin korunmasını hedef göstermektedir. Klinikler üzerinde ağır bir yük

olduğunu iddia etmekte, aynı zamanda daha bulaşıcı olduğu iddia edilen virüs mutantından kaynaklanacak yeni bir tehlikeyi duyurmaktadır. Bunların hepsi ikiyüzlülük ve yalan:

Mutasyon henüz ispat edilmedi, sadece birkaç vakaya dayanılarak iddia edildi. Virüsler zaten sürekli mutasyona uğrar, yani bu yeni bir şey değil ve kesinlikle korkutucu bir şey değil. Mutasyon o kadar tehlikeli olsaydı, bunu hastanede yatan hastaların sayısında gördük, başka nerede olacak? Oysa hasta sayısı belirgin olarak düşmektedir! Sağlık sistemi hiçbir şekilde aşırı yüklenme sınırında değildir, aksi takdirde 20 klinik kapatılmaz, aksine 20 yeni klinik inşa edilirdi. Ama özelinde Restoranların kapatılması, ayrıntılı olarak açıklandığı üzere, ne sağlığın korunmasına ne de sağlık sisteminin işlevselliğine hizmet etmektedir. Tüm bunlardan sonra, sanık gerçekte var olmayan ikiyüzlü meşru amaçlar iddia ediyor. Federal İdare Mahkemesi ve Avrupa Adalet Divanı, son 20 yılda ikiyüzlü iddialara dayanan yasakları defalarca bozdu ve yürürlükten kaldırdı. Bunun burada da olması gerekir.

Sayfa-76

16.4 Çalışma ve mesleğini sürdürme temel insan hakkı

Bütün bunlarda özellikle dikkat edilmesi gereken, bizim anayasamızın da dayanağı olan özgür, demokratik bir düzende 'açıkça izin verilmeyen her şey yasaktır' şeklinde bir ifade geçerli olamaz. Aksine tam tersi doğrudur, anayasal ilkelere uygunluk temelinde özellikle yasaklanmamış her şey serbesttir.

Bu aynı zamanda tüm vatandaşların çalışma ve işini yürütme temel insan hakları için de geçerlidir. Bu hak - sadece Alman hukukuna göre değil, aynı zamanda AB Temel Haklar Şartı ve İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'ne göre de herkese açıktır - ve dolayısıyla başvuru sahibi için de geçerlidir.

Herkesin bir işi yürütme, sürdürme, kapatma ve açma hakkı vardır. Bunun dayanakları

- Ticaret Düzenlemeleri, bölüm 1 (§ 1 GewO):

Bu Yasada belirlenen istisnalar veya kısıtlamalar dışında herkes bir işletmeyi yürütebilir.

- Temel Meslek özgürlüğü hakkından, Madde 12 GG:

Tüm Almanlar mesleklerini, işyerlerini ve eğitim tesislerini seçme hakkına sahiptir.

- Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı Madde 15:

Herkes çalışma ve özgürce seçilmiş veya kabul edilmiş bir mesleği sürdürme hakkına sahiptir. Tüm Birlik vatandaşları, herhangi bir Üye Devlette iş arama, çalışma, kendi başlarına çalışma, yerleşme veya hizmet sağlama özgürlüğüne sahiptir.

- İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 23. Maddesinden:

Herkesin çalışma, serbestçe meslek seçme, adil ve tatmin edici çalışma koşulları ve işsizlikten korunma hakkı vardır.

- Birlik hukukundan (Avrupa hukuku) Madde 21'e göre TFEU Dolaşım Özgürlüğü, Madde.56 TFEU hizmetlerin serbest dolaşımı, Madde 49 TFEU kuruluş özgürlüğü ve Madde 28 TFEU malların serbest dolaşımı.

Sayfa-77

Tüm bu haklar ikiyüzlü, düşünülmemiş, uyumsuz, temelsiz, tutarsız ve özellikle IfSG ile uyuşmayan nedenlerle ihlal edildi. Ek olarak, hukukun üstünlüğünden türetilen orantılılık ilkesi daha önce görülmemiş bir şekilde çiğnenmiştir.

17. Enfeksiyon Koruma Yasasının (IFSG) etik olmayan bir şekilde kötüye kullanılması

17.1 IFSG'nin birden çok kasıtlı ihlali

Bay Wieler ve ona tavsiyede bulunan virolog Drosten ile RKI, elbette PCR testlerinin bir anlam ifade etmediğinin çok iyi farkındalar. Bununla birlikte, Nisan 2020'den bu yana, yalnızca bir kısmı "pozitif" olan, yaklaşık 30 milyon PCR testi yapıldı.

Ancak tek başına pozitif bir test ile enfeksiyonun varlığından ve bulaştırıcılıktan bahsedilemez, bununla ilgili bu savunmada yeterince kanıtlanmış tanım mevcuttur ve ilgili bilgi gösterilmiştir. Testler (30.11.2020 Corona Test yönetmeliğine dayandırılarak) sağlıklı insanlar üzerinde kesintisiz devam ettirilebilir, sadece ve sadece bu nedenle, günlük 'enfeksiyon vaka sayısı (bu sayıların %95'inin sağlıklı insanlardan oluştuğu)'nı arttırmak ve şuana kadar ki Almanya'da ve dünyada demokratik düzende görülmüş en kötü totaliter insan hakları kısıtlamasına zemin hazırlamak ve yapılanları mazur kılmak için kılıf uydurmaktır. (Tabi ki PCR testlerinin de kullanılma amacı, sağlık ve güvenlik adı altında yapılan iki yüzlülüğten daha rahatsız edicidir) Aylardan beri Medya kuruluşları ve Politikacılar ve RKI (Robert Koch Enstitüsü) korku ve panik yaratıp yaymak, insanlık dışı uygulamaları uygulayabilmek için, kasıtlı ve yanıltıcı bir şekilde enfeksiyon sayılarından bahsediyor ve çözüm ona sayılar (açık bir şekilde yapılan test sayısının artması ile birlikte) endişe verici bir şekilde artıyor. Günlük korkuncu afet rakamları **bilinen erişilebilir gerçekler ile zıt olarak tamamen gerçek ile bağdaşmamaktadır**, özellikle yoğun bakım yataklarının doluluğu, kliniklerin kullanımı ve doktor muayenelerindeki korona hastalarının sayısı ve özellikle ağır hasta ve ölen kişilerin sayıları ile ilgili raporlar daha önce ayrıntılı olarak sunulmuş ve doğrulanmıştır.

Bu tür bir davranış ne anayasal bir devlete, ne de bir demokrasiye, ne de Temel Yasaya bağlı olduğu için özgür-demokratik bir temel düzene tekabül etmektedir. Bu tür davranışlar insanlık dışı ve şeytanidir. Bu tür davranışlar, hayal bile edilemeyecek bir sağlık ve gözetim diktatörlüğüne giden yolları açar.

Sayfa-79

17.2 Test Skandalı dünyaya yayılıyor

PCR testlerini anlamsız ve sacma bulan, hatta suç olarak gören, uzman sayısı giderek artmaktadır. Çünkü, daha önce gösterildiği gibi, -PCR testleri canlı virüs veya aktif olmayan-cansız (enfeksiyon yapamayan, bulaşıcı olmayan)- virüs partikül ayrımı yapamaz ve tanıda yardımcı amaçlı kullanılamaz. PCR testleri ayrıca klinik bulguları yapan patojen ajanın SARS-COV-2 olduğunu da doğrulayamazlar, çünkü diğer bakteriyel veya viral patojenler, neden olduğu hastalıkları ekarte edemezler.

Testler son derece yüksek yanlış pozitiflik oranına sahiptir. Döngü eşiği (CT) ne kadar yüksekse – yani RNA Partiküllerini tespit etmek için kullanılan amplifikasyon döngülerinin sayısı - yanlış pozitif sonuç şansı o kadar yüksektir. 34 döngüden sonra, pozitif bir PCR testinin gerçek bir pozitif olma şansı sıfıra düşer.

Florida son zamanlarda eyaletteki tüm laboratuvarların PCR testleri için kullanılan CT'leri (Döngü sayılarını) rapor etmesini zorunlu kılan ilk eyalet oldu.

SARS-CoV-2 PCR testi, virüs izolatu yerine Çinli bilim adamları tarafından yayınlanan bir genetik diziyeye dayalı olarak geliştirilmiştir. Eksik genetik kod basit bir anlatımla yeni uydurulmuştur.

Pozitif ters transkripsiyon polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) testleri, son dokuz aydır dünyanın büyük bölümlerini kapatmak için bir gerekçe olarak kullanılmıştır. Kapatmaları tetikleyen şey, hastaneye yatış veya ölüm oranları değil, ancak pozitif PCR testi sayılarıdır, ki büyük bir kısmı gerçek bir hastalık belirtisi olmayan, gerçekten hasta olmayan insanlar kaynaklıdır.

Giderek daha ve daha fazla sayıda PCR testlerini aptalca ve anlamsız bulan uzmanlar öne çıkıp konuşuyor. Ve neden? Çünkü artık PCR Testlerinin, en azından şu ana kadar

kullanıldığı şekilde kullanılmaya devam edildiği sürece nadiren gerçekten işe yarar bir şeyler söylediğini görüyoruz.

Makale "COVID testi skandalı dünya çapında yayılıyor" 18 Aralık 2020

Referans no/ek 36

Sayfa-80

17.3 Robert Koch Enstitüsünün Nazi Almanyası'ndaki utanç verici rolü

Zorunlu maske dayatmasının, acımasızca özgür doktorların yargılanmasının arkasında, milyon kere tekrarlanan, anlamsız PCR testlerinin arkasında, yalnızca savaş veya gerçek felaket durumlarında ilan edilen!! sokağa çıkma yasaklarının arkasında, 15 kmlik mesafe sınırının ve kurtarıcı olduğu iddia edilen, denenmeyen ve etkinliği kanıtlanmayan ancak dünyada 7 milyar insan üzerinde hızlı bir şekilde yapılması önerilen aşının arkasında tamamen farklı planlar ve amaçlar var. Ve bu planlar -gerçek pandemi olduğuna dair hiçbir kanıt olmayan - bir pandemi bahanesi altında, Nisan 2020 ayından itibaren bu yana alınan tüm tedbirler kadar aşırı derecede insanlık dışıdır.

Robert Koch Enstitüsü (RKI), enteresan bir şekilde Nazi Almanyası'nda oynadığı rol gibi burada da belirleyici bir rol oynuyor. RKI, Nazi sistemiyle yakından bağlantılıydı. 1933'te planlanan sekiz asistandan altısı Yahudi oldukları için ayrılmak zorunda kaldı; yönetim ekibi 1933 ile 1937 arasında neredeyse tamamen değiştirildi: Yaş veya hastalık nedeniyle ayrılanların yerini parti üyeleri aldı. Araştırmada, bilhassa sıtma ve tifüze karşı aşılarda geliştirilmesinde, bilim adamları, "bu amaçlar için yeterince yaşamaya değmeyen insan materyali toplamak" için toplama kampları ve sanatoryumlarla yakın bir şekilde çalıştılar. Bir araştırmada bahsedildiği gibi, özellikle sıtma ve tifüze karşı aşılarda geliştirilmesinde, RKI bilim adamları olarak adlandırılan, her ikisi de önde gelen Eugen Haagen ve Gerhard Rose arasındaki mektup alışverişinde belirtildiği gibi, "bu amaçlar için yeterli kişisel malzeme elde etmek" için toplama kampları ve sanatoryumlarla yakın bir şekilde çalıştılar.

Deutschen Ärzteblatt v. 17. Ekim 2008, A 2188, A

Referans no/ekno: 37,

Sayfa-81,82

17.4 Avrupa Parlamentosu'nun 13 Kasım 2020 tarihli kararı

13 Kasım 2020'de Avrupa Parlamentosu, COVID-19 önlemlerinin demokrasi, temel haklar ve hukukun üstünlüğü üzerindeki etkilerine ilişkin aşağıdaki kararı yayınladı: (vurgu aşağıda imzası bulunan tarafından yapılmıştır)

B: Acil durum yetkilerinin ek inceleme ve gerekliliğinin teyit gerektirdiği düşünüldüğünde, güç dengesinde daha kalıcı bir değişiklik için bahane olarak kullanılmamalarını sağlamak; buna göre hükümetler tarafından alınan önlemler; gerekli, orantılı ve zamanla sınırlı, geçici olmalıdır; oysa olağanüstü hal yetkilerinin, yürütme organının yetkisini kötüye kullanma riskini artırması nedeniyle ve acil durumun sona ermesi sonrası ulusal yasal çerçevede sürdürülmesini sağlamak için, olağanüstü hal ve dolayısıyla bu riski sınırlayabilmek için, yeterli iç ve dış parlamento ve yargı denetimi, adli kontrol gibi karşı ağırlıklarının sağlanması gerekmektedir.

D: Alınan tedbirlerin demokrasi üzerinde etkisi varken; hareket özgürlüğü, toplanma ve örgütlenme özgürlüğü, fikir ve haber alma özgürlüğü, din özgürlüğü, aile yaşamı hakkı, iltica etme hakkı, eşit muamele ve ayrımcılıktan kurtulma ilkesi, özel hayatın gizliliği ve mahremiyet ve kişisel verilerin korunması hakkı, eğitim alma hakkı ve çalışma hakkı gibi bireysel hak ve özgürlüklerin kullanımını etkiledikleri için hukukun üstünlüğüne ve temel hakları kontrol etme yetkisine sahiptirler. Bu önlemlerin aynı zamanda üye devletlerin ekonomileri üzerinde de etkisi vardır.

E: E. bir sağlık acil durumu, g¼c dağılımlında bir değişikliğe neden olduğunda demokrasilerin işleyişi ve tabi oldukları denetim ve denge sistemi etkileneceğinden tehlikeye atılabilir. Örneğin; yürütme organı üzerinden bireyin haklarını sınırlandırarak ve genellikle kanun koyuculara ve yerel makamlara verilen yetkileri kullanmak için yeni yetkiler edinmesini sağlayarak.

Parlamentoların, yargının, sivil toplumun rol¼ saklıdır ve medyanın yanı sıra faaliyetler ve vatandaşların katılımı sınırlıdır. Üye devletlerin çoğunda, yargı üzerinde özel kısıtlamalar bulunmadığından ve mahkemelerde kısıtlamalar bulunduğundan, yapılan kısıtlamaları normal çalışmayı neredeyse imkansız hale getirmiştir;

I. H¼k¼metlerin ve devletlerin eylemlerine duyulan güven, alınan acil durum önlemlerinin desteklenmesini ve uygulanmasını sağlamak için son derece önemli olduğundan şeffaf, bilime dayalı ve demokratik karar alma, muhalefetle, sivil toplum ve ilgili gruplar ile karşılıklı diyalog ve katılımın sağlanması demokraside başarmak için gerekli olduğundan;

J. oysa Komisyon Başkanı Ursula von der Leyen 31 Mart 2020'de herhangi bir acil durum önleminin gerekli olanla sınırlı ve kesinlikle orantılı olması gerektiğini, sonsuza kadar sürmemesi gerektiğini açıkladı...

M. acil durum tedbirlerinde ayrımcı olmamalı ve h¼k¼metler temel hakları kısıtlamak için olađanüst¼ hal kanunlarını kullanmamalıdır;

AI.1. Olađanüst¼ hal durumunda bile, hukukun üst¼nl¼đ¼, demokrasi ve temel haklara saygının temel ilkelerinin geçerli olması gerektiğini ve tüm olađanüst¼ hal tedbirlerinin, istisnalarının ve kısıtlamaların üç genel koşula; yani zorunluluk, dar anlamda orantılılığa ve süre kısıtlamasına tabi olduğunu yinelemektedir.

- Ön koşullar, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHS), Avrupa Birliği Adalet Divanı (ECJ) ve üye devletlerin çeşitli anayasa mahkemeleri (ve diğer mahkemeler) içtihatlarında belirtilen koşullar üye devletler tarafından düzenli olarak uygulanmaktadır ve ortaya konulmuştur.

Üye Devletlere acil durum yetkilerini kullanmama çağrısını yineliyor: COVID-19 ile bağlantılı olarak sağlıkla ilgili acil durumların hedeflerine uymayan parlamento kontrolünü aşmak amacıyla yasaları geçirmek için kötüye kullanma

AI.3. 3. Üye Devletlere aşağıdakilerin sağlanması için çağrıda bulunur:

Demokratik kurumların işleyişini, hukukun üst¼nl¼đ¼nü veya temel hakları etkileyebilecek önlemleri kabul ederken, değerlendirirken veya gözden geçirirken, Venedik Komisyonu dahil Birleşmiş Milletler ve Avrupa Konseyi gibi uluslararası kuruluşların tavsiyeleri ve Komisyon raporu AB'de hukukun üst¼nl¼đ¼ne saygı duyulur;

Üye Devletlere, parlamento kontrolünü atlamak amacıyla sağlıkla ilgili acil durum hedeflerine uymayan kanunları çıkarmak için olađanüst¼ hal yetkilerini kötüye kullanmama çağrısını yineler.

AI. 4. Avrupa Parlamentosu, Üye Devletleri şunları yapmaya çağırıldı: Olađanüst¼ hal durumunu sonlandırmayı düşün¼n

Güvenilirlik: COVID-19 önlemlerinin demokrasi üzerindeki etkisine ilişkin 13 Kasım 2020 tarihli Avrupa Parlamentosu kararı, Temel Haklar ve Hukukun Üst¼nl¼đ¼ (2020/2790 (RSP)

Kaynak: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2020-0307_DE.

Sayfa-83

18. Mahkemelere Acil Çağırım

Burada 2020 yılının Mart ayından beri olan sey, sözde „olaganüst¼ hal“in (aslında olaganüst¼ hal falan değil, hicbir zaman da olmadı) en kötü sekilde istismaridir. Daha ziyade, bilim adamlarının ve kitle iletisim araclarının agir ve dogrudan istismari yoluyla, sözde „epidemi söylemleri ile hastaliktan korunmak icin herseyi kendine hak gören bir korku alevlendirilmiştir. Aynı zamanda maske takma zorunlulugu, agir polis baskisi ile uygulanmakta ve yaptirima baglanmakta, pek cok kurumda haftada 3 kez test yapilmakta (hatta gelecekte okullarda ve

kreslerde de), yüksek riskli, çok hızlı bir şekilde üretilip piyasaya sürülmüş bir asinin propagandası yapılmakta ve simdiden asi olmayanlara, hatta siyasiler tarafından da, ağır dezavantajlar talep edilmektedir.

Eğer gerçekten vahim bir epidemi söz konusu olsaydı, ciddi bir yönetim (hükümet); halkın panige kapılmaması için caba sarfeder, ekstra korkuların alevlenmesini önler ve günlük yaşamın elden geldikince normal bir şekilde sürmesini sağlardı. Albert Camus, bu durumu „Veba“ kitabında çok acik bir şekilde betimliyor.

Burda karşı karşıya olduğumuz şey vebadan başka her şeydir. Zira rakamlar ve olgular bunun orta şiddetli bir gripden ibaret olduğuna işaret ediyor. Hatta bu nedenle Avrupa Parlamentosu kasım ayında yaptığı çağrıda üye ülkeleri; parlamenter kontrolden kaçınmak, COVID-19 kaynaklı sağlıkla ilgili acil durum ile doğrudan alakalı olmayan kanunları çıkarmak için olağanüstü hal yetkilerini istismar etmemeleri konusunda uyardı. Su an olan, tam anlamıyla bu! Halihazırda anayasanın ilgili maddesi (Art. 10 Abs.1 GG) uyarınca posta gizliliği kaldırılıyor, yakında toplumu sözde „Tehlikeliler“den korumak için mesken masuniyeti de kaldırılacak (Art. 13 GG). Sonra çok yakın bir zamanda insanlara, mesela tanınmış tedbir elestirmenlerine, genel topluma potansiyel tehlike teşkil etmeleri hasebi ile yüklü miktarda silahlı polislerle evlerinde baskın yapılacak.

Su an burada olan şey, George Orwell`in en berbat Distopisi 1984`tür ve kimse bunu farketmemektedir.

Sayfa-84

Hemen hemen herkes, tüm diğer virüsler gibi varolan, ancak aylarca süren apacik propagandaya rağmen öldürücü olmadığına inandığımız bir virüsün yol aldığı panik yüzünden ölmekten korkuyor. Yaratılan bu panik yüzünden maske takmayan her insan, potansiyel birer katil olarak görülüyor. Herkes umudunu şimdiye dek muazzam şekilde fazla ölüme sebebiyet vermiş ve vermeye devam edecek asiya bağlamış durumda. Başbakanımız, ancak asıdan sonra yeniden özgür olabiliriz diyor. Politikacılardan, asi olmayanların sosyal oldukları, aforoz edilmeleri gerektiği ve ne sosyal hayatta yer almaya, ne de sağlık bakım hizmetlerinden faydalanmaya hakları olmadığına dair söylemler duyuyoruz. Tüm bunlar kulaga klasik bir bilim kurgu filmi gibi geliyor. Ancak maalesef biz bu bilim kurgu filminin icindeyiz. Ve maalesef tüm bunlar 2020 yılının mart ayından beri devam eden acı bir gerçek.

Saygıdeğer hanımefendiler ve beyefendiler,

Siz bir hakim olarak, enfeksiyondan koruma yasasının ve PCR testinin bu inanılmaz istismarına ve anayasanın adı bir şekilde hiç sayılmasına kesin bir şekilde karşı koymakla sorumlusunuz. Zira siz de tipki benim gibi aşağıda yer alan şekilde yemin ettiniz:

„Görevimi Federal Almanya Cumhuriyeti Temel Yasasına ve yasalara uygun olarak kullanacağıma, kişiden bağımsız olarak bilgim ve inancım dahilinde en iyi şekilde yargılayacağıma ve sadece hakikat ve adalete hizmet edeceğime yemin ederim. Öyleyse Tanrı yardımcım olsun. “

Bu nedenle sizden acilen şunu yapmanızı talep ediyorum. Demokrasimizin ve özgürlüklerimizin hızlı ve anlaşılabilir bir şekilde ortadan kaldırılması suçuna ortak olmayın! Milyonlarca sağlıklı insanın, yakın zamana kadar hayal bile edilemeyecek bir şekilde, SARS-CoV-2 dan koruma bahanesiyle sağlık ve gözetleme diktatörlüğüne maruz kalmasına izin vermeyin.

- Milyonlarca insanın, herhangi bir virüs veya mutasyonu nedeniyle değil, işsizlik, geçim kaynaklarının yok olması, izolasyon ve yalnızlık nedeniyle gerçekten hastalanmasına izin vermeyin.

Sayfa-85

- "Büyük verinin (big data)", "büyük ilaç şirketlerinin", "büyük medya kuruluşlarının" ve "büyük sermaye sahiplerinin" piyasada tekel oluşturmaları için, orta ölçekli işletmelerin ve perakendecilerin kasıtlı olarak yokedilmelerine izin vermeyin (ki neredeyse bu gerçekleşti!) (Bu durumla alakalı, 2013 tarihli, domuz gribini ele alan mükemmel ARTE belgeseli olan "Profiteure der Angst" i şiddetle tavsiye ediyorum - İnternette bulunabilir).

- Ailelerin ve arkadaşlıkların bölünmesine, barışçıl avukatların, dürüst doktorların ve öğretmenlerin ve bunlar gibi önlemleri eleştirenlerin, çok kısa sürede ciddi istismara uğrayıp tutuklanmalarına izin vermeyin. Ülkemizin gelecekte bir maske, korku, yoksulluk, ihbar ve polis terörü toplumu olmasına izin vermeyin!

- PCR testinin ve Enfeksiyon Koruma Yasasının, sağlığın korunması bahanesiyle ve aslında totaliter bir sağlık ve gözetim devleti kurma gerçek amacı ile bu inanılmaz istismarına bundan sonra izin vermeyin!

Bir denetim otoritesi olarak, insan onuruna, temel özgürlüklere, demokrasiye ve her şeyden önce Almanya'nın öngördüğü hukukun üstünlüğüne yönelik bu en kötü ve hain saldırıyı reddedin.

Enfeksiyondan Koruma Yasasının toplu ve anayasaya aykırı ihlali nedeniyle SARS-CoV-2 Sınırlama Yönetmeliğini askıya alarak Brandenburg vatandaşlarını koruyun, tüm diğer uygulamalara izin verin ve böylece insanlar adına adaleti sağlayın!

Hukuk devletini, size sunulan tüm imkanlarla soluyun. Çünkü su an yoğun bakım ünitesinde ölen halkın geneli değil, hukuk devletidir!

Bu durumdan sadece yasa koyucular değil, aynı zamanda bu ölümü muhtemelen hükümete güvenerek aldıkları kararlarıyla destekleyen mahkemeler de sorumludur.

Sayfa-86

Güven, belki de diğer insanlara verilebilecek en büyük ve en güzel hediyedir.

Güven, iyi bir şekilde bir arada yaşamının temelidir.

Güven, işleyen bir toplumun temelidir.

Maalesef bu güveni, artık ne sanik ne de hükümet hakediyor.

Saygılarımla

Beate Bahner

Tıbbi hukuk uzman avukatı

Sağlık hizmetleri arabulucusu

- 1- Aşağıda imzası bulunan kişi de, 2020 yılının Mart ayına dek hükümete tam anlamıyla güvendi. Ta ki 2020 yılının Nisan ayı başlarında kabus benzeri bir şokla, yaşadığı en büyük dehşetle uyanana kadar. Birdenbire, dünya çapında bu kilitlemenin, dünya çapında mağazaların, tüm ülkelerdeki tüm havalimanlarının dünyanın her yerinde ilk kez olarak, bununla beraber okulların, müzelerin, yüzme havuzlarının ve çok daha fazlasının dünya çapında kapatılmasının, bir virüsün suçu olamayacağını anladı. Ayrıca, helikopterler ve atlı polisler de dahil olmak üzere, dürüst yürüyüşçülerin temasına uyup uymadıklarını kontrol etmek için benzeri görülmemiş polis operasyonlarının, anayasayı destekleyen barışçıl göstericilere yapılan zulmün, Corona virüsüyle hiçbir ilgisi olmayacağını hissetti. Çünkü asla ama asla bir virüs, en berbat veba hastalığı ya da herhangi bir bulaşıcı hastalık bile olsa, aynı zaman ve aynı yerde, aynı şiddette bulaşıcı olamaz. Bu dünya tarihinde daha önce hiç yaşanmadığı gibi Mart 2020'de de gerçekleşmedi.

Sayfa-87

Son olarak, tutanagin disinda, hepimizin duyduğu ve hatta belki deneyimlediği k¼c¼k bir hikaye:

Uzun yıllar hatta onlarca yıl boyunca bir partnerle yaşadığımızı hayal edelim. Onunla birlikte harika bir gelecek hayal edebildiğimiz için onu seçmiş ve karar vermissinizdir. Birkaç yıl sonra, tutkulu veya romantik aşkimiz siddetini yitirse de, güven ve şefkat kalmıştır. Zira bir karar verdiniz ve birlikte güzel zamanlar geçirdiniz. Birlikte bir şeyler inşa ettiniz ve önünüzde güzel bir gelecek görebiliyorsunuz.

İllerleyen zamanlarda, partnerin öncekinden farklı ya da "karşılıklı anlaşma" ile uyuşmayan şeyler yapması nedeniyle, ilk hafif tartışmalar yasanabilir. Sonrasında tekrar tartışmalar yasanabilir, ancak cömertçe ve hoşgörüyle görmezden geliriz, sonuçta partnerimize güveniyoruzdur. Ne de olsa partnerimiz bize karşı iyi niyetlidir, ara sıra teselli ve mükafat yerine bize bir hediye alır ya da en azından gelecekte daha iyi olacağına dair söz verir.

Ta ki ilk defa şüphe duyana, partnerimizin bize açıklama olarak sunduğu her şeyin doğru olmayacağı düşüncesi ilk kez ortaya çıkana kadar. Ancak, kendimizi suçlu hissederiz ve bu, kendi partnerimize "ihamet" yerine gecebilecek sapkın düşünceleri kabul etmeyiz.

Partnerimizin bize yalan söyleyebileceği veya hatta bizi aldatabileceği düşüncesi, partnerimize karşı değersiz, sadakatsiz, vefasız bir tutum değil midir? Şüphelerimizden utanır ve onları haftalarca ve aylarca bastırırız.

Ve hala tuhafılıklar ve rahatsızlıklar söz konusu olsa bile, tuhaf çelişkilere, tutarsızlıklara, belirsizliklere, neredeyse mantıksal imkansızlıklara ve vaatlere rağmen şüphemizi daha fazla bastırmaya devam ederiz.

Ancak duygularımız konusunda haklı olabileceğimize inanmıyor ve düpedüz kabul etmek istemiyoruzdur.

Sonuçta biz de yalan söylemiyoruz. Ve biz de baskalarını kandirmiyoruz. Bizler değerleri olan, haysiyetli ve ahlaklı insanlarız. Bununla beraber iliskimizin başında, birbirimize saygısızlık etmeyeceğimize dair bir söz vermişizdir.

Bu nedenle partnerimize yalan söyleyip aldatmayız. Çünkü bizim için güven, iliskimizin temelidir ve bu güven, iliskimizin ve geleceğimizin temel dayanağıdır ve öyle kalacaktır.

Bir noktada, şüphelerimizin açıkça haklı olduğu ortaya cikiyor. Partnerimizin aslında utanmadan yalan söylediğini, çelişkilerin ve tutarsız açıklamalarının ve nedenlerin çoğunun (belki son birkaç yılda, ama en azından belli ki son birkaç ayda) kabul etmek istemediğimiz büyük bir yalan olduğu ve bizi aldattığını büyük bir şaşkınlıkla anlıyoruz. Sonuçta, olamayacak şey olmamalıydı.

Partnerimizin bir zamanlar sevdiğimiz, güvendiğimiz ve sirmimizi actığımız kişi olmadığını anlamalıyız.

Sayfa-88

Partnerimizin bize yalan söylediğini ve bize ihamet ettiğini anlamalıyız. Dünya basımıza yıkılıyor.

Ve bu büyük şoku ve beraberinde gelen acıyı benimsemek uzun zaman alıyor.

Hayatın geri kalanı için seçenekler açık ve belirsiz.

Çünkü artık hayatımızın en önemli kararıyla karşı karşıyayız.

Beate Bahner, Şubat 2021

İnsanların daha önce yüzlerce kez işittikleri bir yalana inanmaları, kendileri için tamamen yeni olan bir gerçeğe inanmalarından çok daha kolaydır.

Alfred Polgar,

Viyana Modernizmi Yazarı, Yahudi sürgünü