

EINGEGANGEN 12. DEZ. 2022

- Rechtsanwalt -
Zeil 44 . 60313 Frankfurt am Main

Paul-Ehrlich-Institut

Paul-Ehrlich-Straße 51 - 59
63225 Langen

Frankfurt am Main,
den 11. Dezember 2022

Sehr geehrter

ich übergebe Ihnen aus eigenem Handeln und auch im Auftrag von Herrn Tom Lausen Daten von unerwarteten Todesfallzahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die ebenfalls beigefügt sind. Die Todesfallzahlen hat Herr Tom Lausen als Datenanalyst gesichtet und gefiltert, um signifikante Auffälligkeiten heftig ansteigender Todesfallezahlen anhand von ICD-Codes zu ermitteln. Dabei wurde ein Zeitraum von 2016 bis 2021 und das 1. Quartal 2022 ausgewertet.

Beispielhaft seien hier angeführt:

R96.0: Plötzliche eintretender Tod

2016: 597 Fälle, 2017: 624 Fälle, 2018: 667 Fälle, 2019: 817 Fälle, 2020 830 Fälle
2021: 9.809 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 8.900 mehr als erwartet

R96.1: Todeseintritt innerhalb von weniger als 24 Stunden nach Beginn der Symptome, ohne weitere Angabe

2016: 130 Fälle, 2017: 137 Fälle, 2018: 144 Fälle, 2019: 227 Fälle, 2020: 263 Fälle
2021: 4.663 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 4.000 mehr als erwartet

R98: Tod ohne Anwesenheit anderer Personen

2016: 107 Fälle, 2017: 84 Fälle, 2018: 68 Fälle, 2019: 59 Fälle, 2020: 75 Fälle
2021: 496 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 400 mehr als erwartet

R99: Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen

2016: 3.899 Fälle, 2017: 4.223 Fälle, 2018: 4.398 Fälle, 2019: 5.526 Fälle, 2020: 5.219 Fälle
2021: 20.507 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 15.000 mehr als erwartet

I46.1 Plötzlicher Herztod, so beschrieben

2016: 1.302 Fälle, 2017: 1.468 Fälle, 2018: 1.676 Fälle, 2019: 1.946 Fälle, 2020: 2.099 Fälle
2021: 4. 2.872 Fälle - im Vergleich zu den erwarteten Fällen in etwa: 650 mehr als erwartet

Die Summe aller hier angeführten beispielhaft herausgegriffenen ICD-Codes ist:
28.950 an Todesfallzahlen, die mehr sind, als erwartet.

Sie selbst haben in Ihren Publikationen die oben bezeichneten ICD-Codes als eine der Kriterien für relevant angesehen, die Impfstoffsicherheit überprüfen zu können.

In Ihrem Sicherheitsbericht vom 7. Februar 2022 für den Zeitraum vom 27. Dezember 2020 bis 31. Dezember 2021 wurden 2.255 Todesfälle als Verdachtsfälle angeführt. Es hätte demzufolge Anlass gegeben nun auch die Daten zu den OCD-Codes unverzüglich auszuwerten.

Der Gesetzgeber hat Sie verpflichtet, diese ICD-Codes auszuwerten, um die Impfstoffsicherheit zu überprüfen.

§ 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz lautet:

(.....)

(5) Die Kassenärztlichen Vereinigungen und, soweit die Angaben bei ihnen vorliegen, die für die Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen und Personen haben für Zwecke der Feststellung der Inanspruchnahme von Schutzimpfungen und von Impfeffekten (Impfsurveillance) dem Robert Koch-Institut **und für Zwecke der Überwachung der Sicherheit von Impfstoffen (Pharmakovigilanz) dem Paul-Ehrlich-Institut in von diesen festgelegten Zeitabständen folgende Angaben zu übermitteln:**

1. Patienten-Pseudonym,
2. Geburtsmonat und -jahr,
3. Geschlecht,
4. fünfstellige Postleitzahl und Landkreis des Patienten,
5. Landkreis des behandelnden Arztes oder der für die Schutzimpfung verantwortlichen Einrichtung oder Person,
6. Fachrichtung des behandelnden Arztes,
7. Datum der Schutzimpfung, der Vorsorgeuntersuchung, des Arzt-Patienten-Kontaktes und Quartal der Diagnose,
8. antigenspezifische Dokumentationsnummer der Schutzimpfung, bei Vorsorgeuntersuchungen die Leistung nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab,
9. **Diagnosecode nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), Diagnosesicherheit und Diagnosetyp im Sinne einer Akut- oder Dauerdiagnose,**
10. **bei Schutzimpfungen gegen Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) zusätzlich die impfstoffspezifische Dokumentationsnummer, die Chargennummer, die Indikation sowie die genaue Stellung der Impfung in der Impfserie.**

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die zur Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen und Personen dürfen personenbezogene Daten verarbeiten, soweit es erforderlich ist, um ihre Verpflichtung nach Satz 1 zu erfüllen.

(.....)

Ihre Verpflichtung zu handeln ergibt sich aus § 62 Abs. 1 Satz 1 Arzneimittelgesetz:

„zur Verhütung einer unmittelbaren oder mittelbaren Gefährdung der Gesundheit von Mensch oder Tier die bei der Anwendung von Arzneimitteln auftretenden Risiken, insbesondere Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln (.....) zentral zu erfassen, auszuwerten und die nach diesem Gesetz zu ergreifenden Maßnahmen zu koordinieren.“

In § 69 Arzneimittelgesetz wird diese Pflicht weiter konkretisiert:

„§ 69 Maßnahmen der zuständigen Behörden

(1) Die zuständigen Behörden treffen die zur Beseitigung festgestellter Verstöße und die zur Verhütung künftiger Verstöße notwendigen Anordnungen. Sie können insbesondere das Inverkehrbringen von Arzneimitteln oder Wirkstoffen untersagen, deren Rückruf anordnen und diese sicherstellen, wenn

1. die erforderliche Zulassung oder Registrierung für das Arzneimittel nicht vorliegt oder deren Ruhen angeordnet ist,
2. das Arzneimittel oder der Wirkstoff nicht nach den anerkannten pharmazeutischen Regeln hergestellt ist oder nicht die nach den anerkannten pharmazeutischen Regeln angemessene Qualität aufweist,
- 2a. der begründete Verdacht besteht, dass es sich um ein gefälschtes Arzneimittel oder einen gefälschten Wirkstoff handelt,

3. dem Arzneimittel die therapeutische Wirksamkeit fehlt,

4. der begründete Verdacht besteht, dass das Arzneimittel schädliche Wirkungen hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen,

5. die vorgeschriebenen Qualitätskontrollen nicht durchgeführt sind,

6. die erforderliche Erlaubnis für das Herstellen des Arzneimittels oder des Wirkstoffes oder das Verbringen in den Geltungsbereich des Gesetzes nicht vorliegt **oder ein Grund zur Rücknahme oder zum Widerruf der Erlaubnis nach § 18 Abs. 1 gegeben ist** oder

7. die erforderliche Erlaubnis zum Betreiben eines Großhandels nach § 52a nicht vorliegt oder **ein Grund für die Rücknahme oder den Widerruf der Erlaubnis nach § 52a Abs. 5 gegeben ist**

(1a) Bei Arzneimitteln, für die eine Genehmigung für das Inverkehrbringen oder Zulassung

1. gemäß der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 oder
2. im Verfahren der Anerkennung gemäß Kapitel 4 der Richtlinie 2001/83/EG oder
3. auf Grund eines Gutachtens des Ausschusses gemäß Artikel 4 der Richtlinie 87/22/EWG vom 22. Dezember 1986 vor dem 1. Januar 1995 erteilt worden ist, unterrichtet die zuständige Bundesoberbehörde den Ausschuss für Humanarzneimittel über festgestellte Verstöße gegen arzneimittelrechtliche Vorschriften nach Maßgabe der in den genannten Rechtsakten vorgesehenen Verfahren unter Angabe einer eingehenden Begründung und des vorgeschlagenen Vorgehens. **Bei diesen Arzneimitteln können die zuständigen Behörden vor der Unterrichtung des Ausschusses nach Satz 1 die zur Beseitigung festgestellter und zur Verhütung künftiger Verstöße notwendigen Anordnungen treffen, sofern diese zum Schutz der menschlichen Gesundheit oder zum Schutz der Umwelt dringend erforderlich sind.** In den Fällen des Satzes 1 Nr. 2 und 3 unterrichten die zuständigen Behörden die Europäische Kommission und die anderen Mitgliedstaaten, in den Fällen des Satzes 1 Nr. 1 die Europäische Kommission und die Europäische Arzneimittel-Agentur über die zuständige Bundesoberbehörde spätestens am folgenden Arbeitstag über die Gründe dieser Maßnahmen. **Im Fall des Absatzes 1 Satz 2 Nummer 2, 2a und 4 kann auch die zuständige Bundesoberbehörde das Ruhen der Zulassung anordnen oder den Rückruf eines Arzneimittels anordnen, sofern ihr Tätigwerden zum Schutz der in Satz 2 genannten Rechtsgüter dringend erforderlich ist; in diesem Fall gilt Satz 3 entsprechend.“**

„(1b) **Bei anderen als den in Absatz 1a Satz 1 genannten Arzneimitteln kann die zuständige Bundesoberbehörde im Fall des Absatzes 1 Satz 2 Nummer 2, 2a und 4 den Rückruf eines Arzneimittels anordnen, sofern ihr Tätigwerden zum Schutz der menschlichen Gesundheit oder zum Schutz der Umwelt geboten ist.** Erfolgt der Rückruf nach Satz 1 im Zusammenhang mit Maßnahmen nach den §§ 28, 30, 31 Absatz 4 Satz 2 oder nach § 32 Absatz 5, ist die Entscheidung der zuständigen Bundesoberbehörde sofort vollziehbar.

(2) Die zuständigen Behörden können das Sammeln von Arzneimitteln untersagen, wenn eine sachgerechte Lagerung der Arzneimittel nicht gewährleistet ist oder wenn der begründete Verdacht besteht, dass die gesammelten Arzneimittel mißbräuchlich verwendet werden. Gesammelte Arzneimittel können sichergestellt werden, wenn durch unzureichende Lagerung oder durch ihre Abgabe die menschliche Gesundheit gefährdet wird.

(2a) (weggefallen)

(3) **Die zuständigen Behörden können Werbematerial sicherstellen, das den Vorschriften über den Verkehr mit Arzneimitteln und über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens nicht entspricht.**

(4) **Im Fall eines Rückrufs eines Arzneimittels nach Absatz 1a Satz 4 oder nach Absatz 1b Satz 1 kann auch eine öffentliche Warnung durch die zuständige Bundesoberbehörde erfolgen.**

(5) Die zuständige Behörde kann im Benehmen mit der zuständigen Bundesoberbehörde bei einem Arzneimittel, dessen Abgabe untersagt wurde oder das aus dem Verkehr gezogen wurde, weil

1. die Voraussetzungen für das Inverkehrbringen nicht oder nicht mehr vorliegen,
 2. das Arzneimittel nicht die angegebene Zusammensetzung nach Art und Menge aufweist oder
 3. die Kontrollen der Arzneimittel oder der Bestandteile und der Zwischenprodukte nicht durchgeführt worden sind oder ein anderes Erfordernis oder eine andere Voraussetzung für die Erteilung der Herstellungserlaubnis nicht erfüllt worden ist,
- in Ausnahmefällen seine Abgabe an Patienten, die bereits mit diesem Arzneimittel behandelt werden, während einer Übergangszeit gestatten, wenn dies medizinisch vertretbar und für die betroffene Person angezeigt ist.

(.....)“

Mit § 1 Arzneimittelgesetz wird verdeutlicht, dass es sich bei dem Arzneimittelgesetz um ein Schutzgesetz handelt, ein Schutzgesetz nach § 823 Abs. 2 BGB.

„§ 1 Arzneimittelgesetz

Es ist der Zweck dieses Gesetzes, im Interesse einer ordnungsgemäßen Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln für die Sicherheit im Verkehr mit Arzneimitteln, insbesondere für die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Arzneimittel, nach Maßgabe der folgenden Vorschriften zu sorgen.“

Die Verpflichtung des Paul-Ehrlich-Instituts begründet eine Garantenstellung gegenüber den Betroffenen. Wem durch eine gesetzliche Pflicht zum Handeln eine Garantenstellung auferlegt wird, macht sich strafbar, wenn er es unterlässt, seine ihm auferlegte Kontrollfunktion eines nach sehr kurzer Entwicklungszeit erstmals als Impfstoff eingeführten modifizierten - genmanipulierten - Boten-Ribonukleinsäure Arzneimittels unterlässt. Die Verpflichtung, dieses Arzneimittel auch anhand der ICD-Codes zu überprüfen, wurde vom Gesetzgeber ausdrücklich eingeführt, um die mit diesem Wirkstoff einhergehenden besonderen Gefahren fortlaufend zu überprüfen.

Aufgrund des - alles andere - überragenden Grundrechts auf Leben und Gesundheit, wie das auch fortwährend durch die jüngsten Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichts bestätigt wurde, ist das Ermessen Ihr Ermessen, das Ermessen des Paul-Ehrlich-Instituts, zu ermitteln und aus den Ermittlungen Anordnungen zu treffen auf Null reduziert.

Aufgrund des - alles andere - überragenden Grundrechts auf Leben und Gesundheit, sind Sie nicht frei zu entscheiden, nun zu ermitteln, oder es sein zu lassen.

Aufgrund des - alles andere - überragenden Grundrechts auf Leben und Gesundheit, sind Sie verpflichtet zu ermitteln und Sie sind verpflichtet, zu handeln und Anordnungen zu treffen, damit von einem erstmals als Impfstoff bei Menschen eingesetzten mRNA-Wirkstoffes ab sofort keine Gefahren für Leib und Leben der Ihnen anvertrauten Menschen ausgehen.

In einem Pressebriefing des Paul-Ehrlich-Instituts von 14. Januar 2021 haben Sie, [REDACTED] erklärt, dass neuartige „Impfstoffplattformen“ mit limitierter Erfahrung mit bereits zugelassenen vergleichbaren Impfstoffen eine Herausforderung seien. Klinische Studien der Phasen I bis II seien nur begrenzt geeignet, um sehr seltene unerwünschte Ereignisse, Langzeitriskien, Risiken in gefährdeten Bevölkerungsgruppen oder Wechselwirkungen mit anderen medizinischen Produkten/Impfstoffen zu erkennen.

Sie haben es deswegen für erforderlich angesehen und deswegen auch angekündigt, ab Beginn Q2 in 2021 retrospektive Studien auf Basis von elektronischen Gesundheitsdaten der gesetzlichen Krankenkassen zur Überwachung der Impfstoffsicherheit durchzuführen.

Im Prozess vor dem Bundesverwaltungsgericht haben Sie, [REDACTED] eingeräumt, dass Ihnen die Daten noch nicht einmal vorliegen würden.

Bereits allein durch diesem Umstand, die Impfstoffsicherheit nicht zu überprüfen, wie Ihnen das Arzneimittelgesetz zwingend auferlegt, hätten Sie die Verpflichtung gehabt zu handeln und die Verimpfung des mRNA-Wirkstoffes durch Anordnungen vorläufig zu verhindern.

Denn damit wurde bereits gegen § 69 Abs. 1 Ziffer 5 Arzneimittelgesetz verstoßen:
„5. die vorgeschriebenen Qualitätskontrollen nicht durchgeführt sind“

Als Qualitätskontrollen sind sicherlich die Kontrollen in den Betrieben der Arzneimittelhersteller zu verstehen. Aber eine Qualitätskontrolle ist auch darin zu sehen, die Wirkungen des Arzneimittels zu kontrollieren im Rahmen der Überprüfung der Impfstoffsicherheit. Die Qualität eines Arzneimittels liegt gerade auch darin, dass unerwünschte Nebenwirkungen nicht auftreten.

Im Prozess zweier Offiziere, die sich gegen die Durchsetzung einer Zwangsimpfung bei der Bundeswehr gewandt haben, hat das Bundesverwaltungsgericht bereits Mitte 2022 darauf hingewiesen, dass Sie, [REDACTED] und das Paul-Ehrlich-Institut durch dieses Unterlassen gegen zwingende gesetzliche Vorschriften verstoßen, gegen § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz.

Aber selbst dieser Hinweis des Bundesverwaltungsgerichts, dass Sie gegen zwingendes Recht verstoßen, hat Sie und das Paul-Ehrlich-Institut nicht dazu bewogen und dazu angehalten, dieser Pflicht nunmehr unverzüglich nachzukommen.

Wir legen Ihnen nun die anonymisierten Daten von etwa 72 Millionen Patienten vor, die uns und der Allgemeinheit über „Frag den Staat“ nunmehr frei zugänglich sind. Darin sind 16.000 verschiedene Diagnosecodes aufgeführt. Einige der Diagnosecodes können dabei als Signale herangezogen werden, um die Impfstoffsicherheit im Einzelnen zu überprüfen.

Einige der Diagnosecodes haben wir Ihnen mit diesem Anschreiben nun auch in Papierform vorgelegt, damit auch Ihnen ganz deutlich vor Augen geführt wird:

Wenn allein vier Diagnose-Codes ergeben, dass in Höhe von etwa 28.950 Todefallzahlen die Erwartung in den Diagnose-Codes übersteigen, wird damit ein deutliches Signal gesetzt, dass die Impfstoffsicherheit nicht gewährleistet ist zumindest die dringende Vermutung besteht, dass ein „außergewöhnliches“ hinzukommendes Ereignis im Jahre 2022 diese Überzahl von 28.950 Todesfallzahlen ausgelöst hat.

Das sich hier aufdrängende und im Jahre 2022 hinzukommende Ereignis war das Einsetzen der mit erheblichem Aufwand beworbene und mit sozialem Zwang durchgesetzte Verimpfung mit mRNA-Wirkstoffen.

Wir erachten nach § 69 Arzneimittelgesetz insbesondere erfüllt:

3. dem Arzneimittel die therapeutische Wirksamkeit fehlt,

Ein Impfstoff hat nach § 4 Abs. 4 Arzneimittelgesetz das explizite Ziel zu haben, einen Schutzstoff zu erzeugen im menschlichen Körper. Die mRNA-Wirkstoffe zielen aber gerade darauf ab, einen Schadstoff zu erzeugen, Spike-Proteine, die als Zellgift wirken und im gesamten Körper in Endothelzellen und Organen, insbesondere auch im Herzen und im Gehirn, für unbestimmte Zeit in unbestimmter Menge erzeugt werden in der Größenordnung von Milliarden. Ein Tatbestandsmerkmal, dass Schutzstoffe „mittelbar“ zu erzeugen seien, ist dem Gesetz nicht zu entnehmen. Die Erzeugung eines Schadstoffes im menschlichen Körper gleichzusetzen mit der Erzeugung eines Schutzstoffes verbietet sich bei einem Schutzgesetz, das Menschen gerade vor schädlichen Auswirkungen von Arzneimitteln und Giften schützen soll.

Die Produktion von Antigenen, einem Schadstoff, ist nicht gleichzusetzen mit der Erzeugung von Schutzstoffen. Das zu unterstellen ist eine Verdrehung und Umkehr des Gesetzestextes. Nur in einer Dystopie eines Orwell gilt ein Gift als Schutzstoff.

Die therapeutische Wirkung eines Impfstoffes fehlt, weil die Menschen auch nach der Gabe von mRNA-Wirkstoffen an SARS-CoV-2 erkranken und auch das Virus weitertragen können.

4. der begründete Verdacht besteht, dass das Arzneimittel schädliche Wirkungen hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen,

Der begründete Verdacht, dass die Arzneimittel schädliche Wirkungen entfalten, wird durch die hier vorgelegten Auswertungen der ICD-Codes begründet. Es ist klar, dass rund und mindestens zu vermutende 30.000 Tote durch einen mRNA-Wirkstoff, der verimpft wird, das vertretbare Maß deutlich überschritten wird.

(3) Die zuständigen Behörden können Werbematerial sicherstellen, das den Vorschriften über den Verkehr mit Arzneimitteln und über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens nicht entspricht.

Auf der Web-Seite des Bayerischen Staatsministeriums ist aufzufinden unter:

<https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-kinder-und-jugendliche/murmel-und-mo/>

Murmel und Mo - Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Unter dem Stichwort, wie funktioniert eine Impfung, hat das Bayerische Staatsministerium folgendes geschrieben, das der unbefangene und verständige Leser wegen der vorangegangenen Einleitung zu Coronaviren auch auf Corona-Wirkstoffe zu beziehen hat:

"Bei einer Impfung bekommst du zum Beispiel entweder Teile von Krankheitserregern oder einen stark abgeschwächten Erreger gespritzt.

Trotzdem kann unsere Körperpolizei nun anfangen, Beschreibungen des Virus zu erstellen. Sowas wie Steckbriefe. Die Steckbriefe werden im Körper aufgehoben und in dem Moment, wenn ein echtes Virus in den Körper kommt, kann der Körper dieses gleich erkennen. Er ist also super vorbereitet. Die B-Zellen können sofort mit der Arbeit loslegen und Antikörper produzieren."

Das ist eine unrichtige Tatsachenbehauptung. Die Werbung für mRNA-Wirkstoffe, die sich unmittelbar an Kinder und deren Eltern richtet und dann auch noch unrichtig ist, ist besonders verwerflich und niederträchtig.

Wie Ihnen bekannt sein dürfte, sind Kinder und Jugendliche, im Grunde fast alle Erwachsenen bis zum 59 Lebensjahr, nicht von ernsthaften Folgen von SARS-CoV-2 betroffen. Für Kinder und Jugendliche ist die Wahrscheinlichkeit daran zu sterben statistisch betrachtet gleich Null. Das wird auch deutlich, weil mit und an SARS-CoV-2 zu versterben im Altersmedian von 83 liegt.

Wir haben Sie deswegen auch ausdrücklich aufzufordern,

diesen Werbefilm und diese Werbekampagne für eine „Schutzimpfung“ der Kleinkinder und Jugendlichen unverzüglich zu untersagen.

Die Pflicht zum Schutz gerade der schutzwürdigsten einer Gesellschaft zu verletzen, ist besonders besorgniserregend.

Wir haben Sie aufzufordern, unverzüglich, aber spätestens bis zum

19. Dezember 2022, 12.00 Uhr

uns mitzuteilen, dass Sie Anordnungen treffen, wie das Gesetz einfordert, § 69 Abs. 1 Ziff. 1 a):

Bei diesen Arzneimitteln können die zuständigen Behörden vor der Unterrichtung des Ausschusses nach Satz 1 die zur Beseitigung festgestellter und zur Verhütung künftiger Verstöße notwendigen Anordnungen treffen, sofern diese zum Schutz der menschlichen Gesundheit oder zum Schutz der Umwelt dringend erforderlich sind.

Im Fall des Absatzes 1 Satz 2 Nummer 2, 2a und 4 kann auch die zuständige Bundesoberbehörde das Ruhen der Zulassung anordnen oder den Rückruf eines Arzneimittels anordnen, sofern ihr Tätigwerden zum Schutz der in Satz 2 genannten Rechtsgüter dringend erforderlich ist

Sollte uns bis zum 19. Dezember 2022, 12.00 Uhr, eine Erklärung von Ihnen nicht vorliegen, haben wir davon auszugehen, dass Sie auch weiterhin untätig bleiben wollen, obwohl Ihnen die Daten nunmehr zugänglich sind, oder sollte die Erklärung nicht verdeutlicht, dass Sie angemessene Maßnahmen ergreifen, werden wir Sie, die hier im Brief Angesprochenen, ohne weiteres Zögern und Zuwarten bei der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Darmstadt sofort wegen der Verwirklichung von Strafgesetzen anzeigen, die mit der Verletzung Ihrer Garantenstellung einhergeht. Um eine Anzeige sofort einreichen zu können, werden wir bereits jetzt eine Anzeige formulieren, um diese Anzeige beim Verstreichen der Frist auch sofort einreichen zu können.

Wir fordern Sie auf, unverzüglich zu handeln und Anordnungen zu treffen, und grüßen Sie sehr freundlich

- Rechtsanwalt -

Anlagen

BITTE UNTERSUCHEN SIE DIE TODESFALLDIAGNOSE DATEN DER Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) nach den Kodes und sämtliche andere Kodes.

R96-R99

Die Daten der KBV ergeben folgende Risikosignale:

R96.0: Plötzlich eingetretener Tod

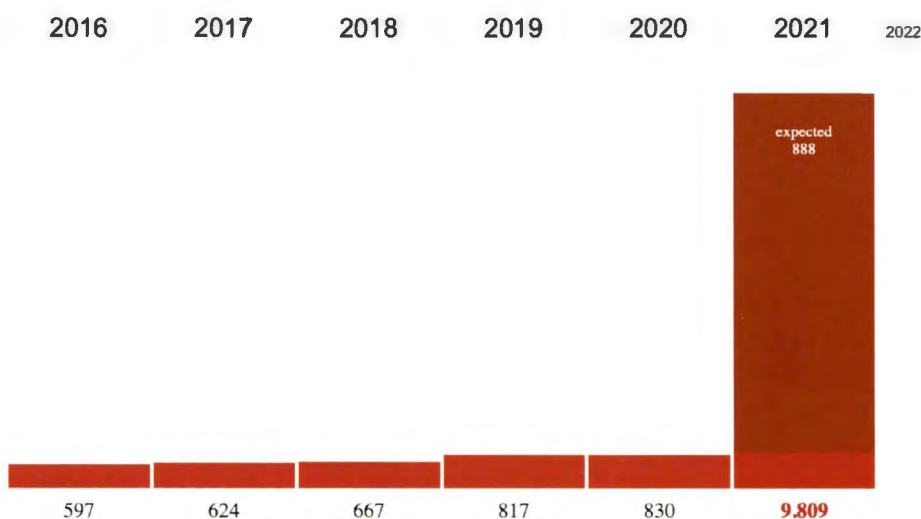
[R96 untersuchen](#)

Überhang

2021

+8.921

+1.004,31% to expected



R96.1: Todeseintritt innerhalb von weniger als 24 Stunden nach Beginn der Symptome, ohne anderweitige Angabe

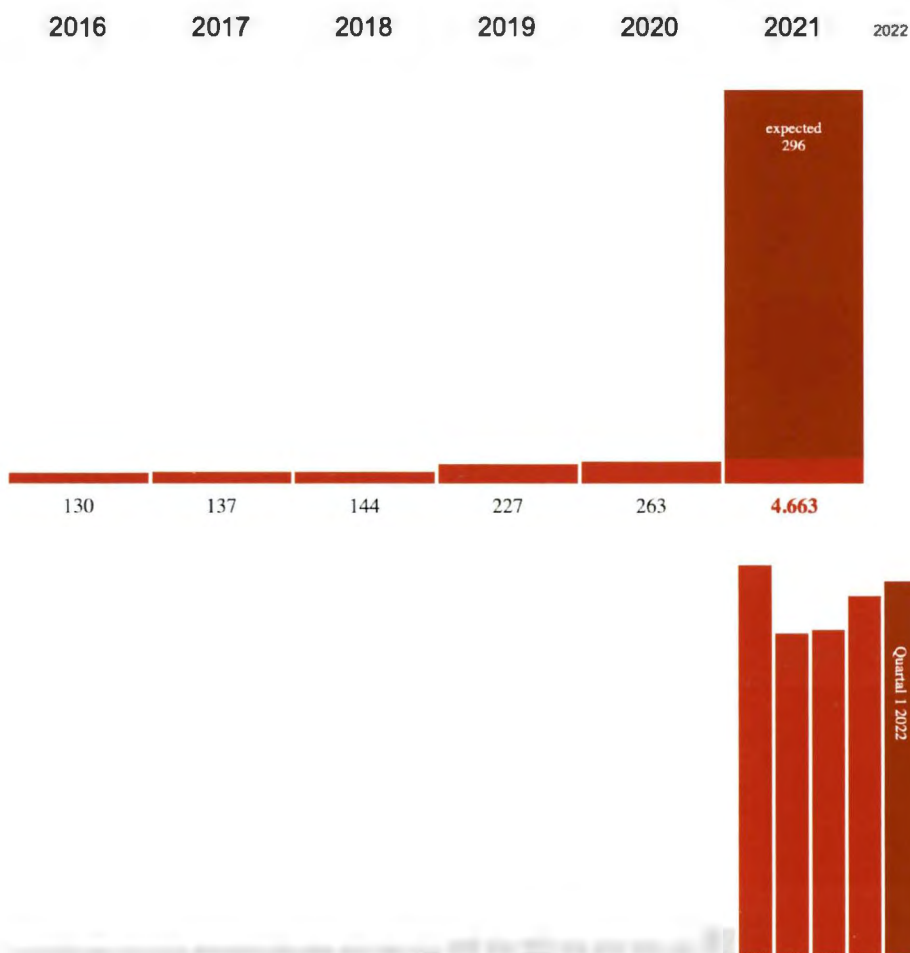
[R96 untersuchen](#)

Überhang

2021

+4.367

+1.474,01% to expected



R98: Tod ohne Anwesenheit anderer
Personen

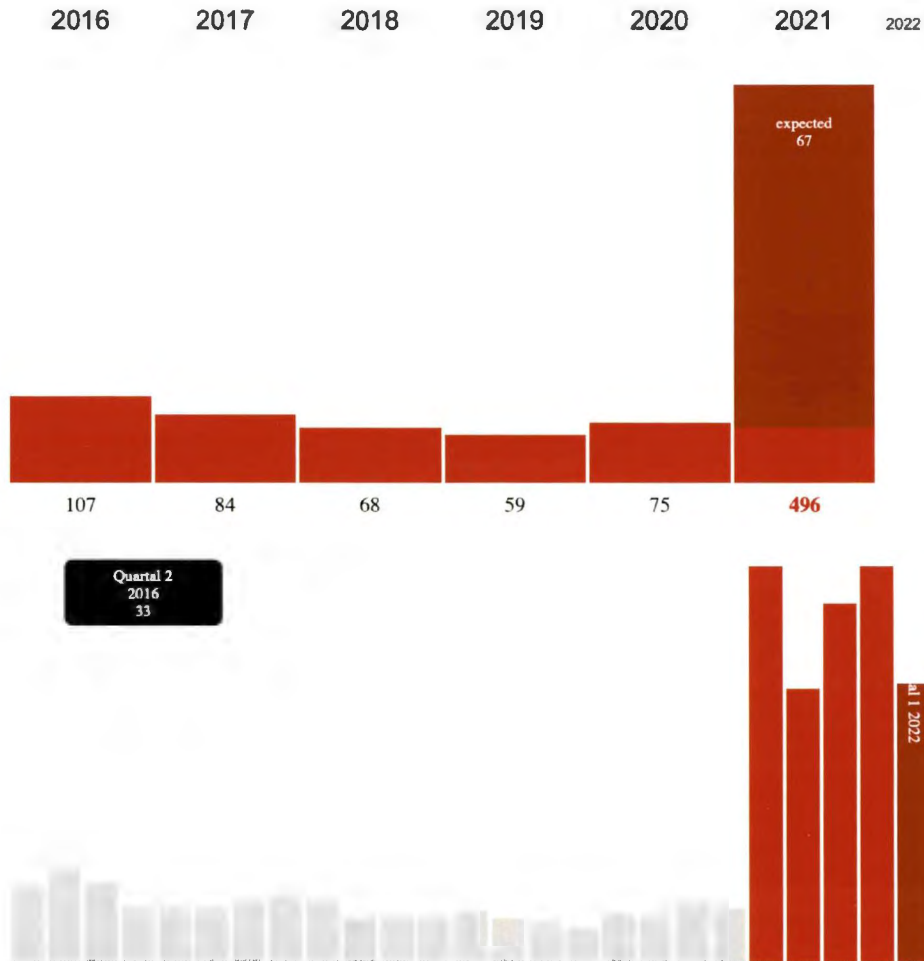
[R98 untersuchen](#)

Überhang

2021

+429

+640,30% to expected



R99: Sonstige ungenau oder nicht näher
bezeichnete Todesursachen

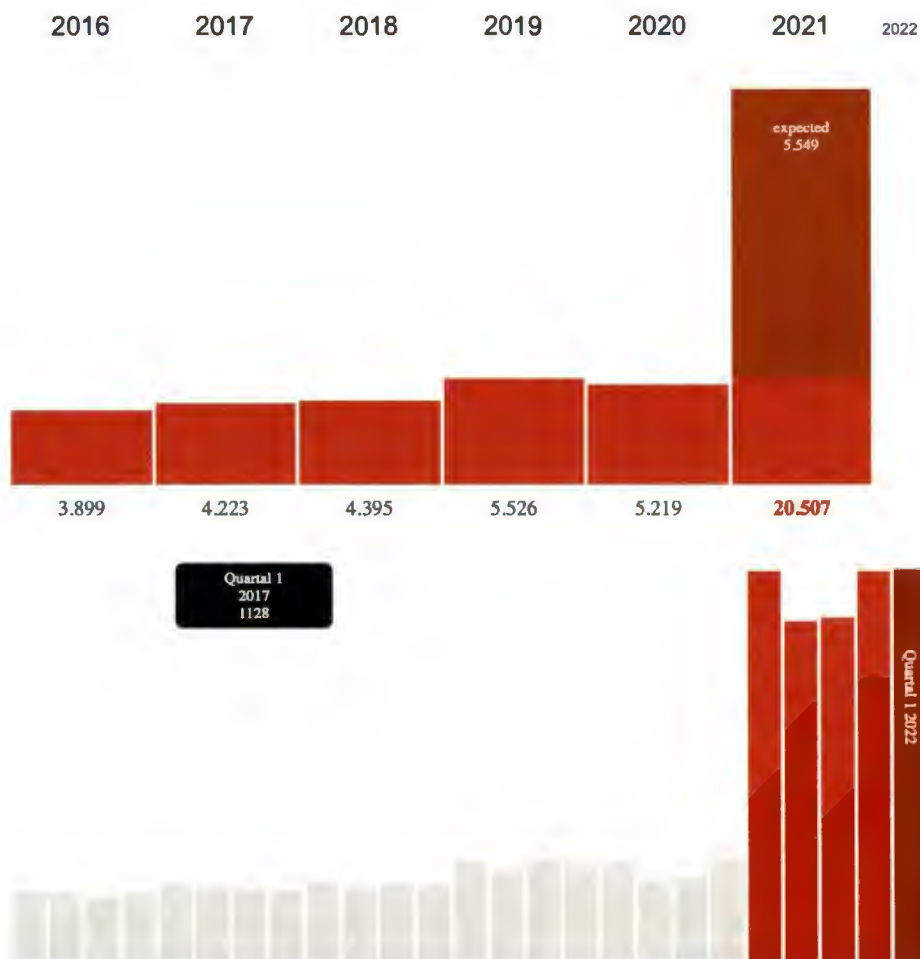
R99 untersuchen

Überhang

2021

+14.958

+269,56% to expected





KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Kassenärztliche Bundesvereinigung › Herbert-Lewin-Platz 2 › 10623 Berlin

Vorab per E-Mail

Mitglied des Deutschen Bundestages

Platz der Republik 1
11011 Berlin

Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin
Postfach 12 02 64
10592 Berlin
www.kbv.de

Antrag nach dem Informationsfreiheitsgesetz zur Diagnosecodes (Anfragenummer: 261798)

Sehr geehrter Herr

mit E-Mail vom 27.10.2022 haben Sie bei der KBV einen Antrag nach dem Informationsfreiheitsgesetz (IFG) auf Zugang zu Daten der Diagnosecodes gesetzlich krankenversicherter Patienten gestellt.

Tel.: 030 4005-
Fax: 030 4005-
E-Mail: info@kbv.de

28. November 2022

Sie haben um Zusendung folgender Datenpakete per E-Mail gebeten:

- > Paket 1: Filterung aller Versicherten, die in 2021 eine ICD-Kodierung zu Impfnebenwirkung hatten. Sie haben beantragt, hierfür die Kodierungen T88.1, T88.0, U12.9 und Y59.9 anzuwenden.
- > Paket 2: Sie beantragen die Übermittlung einer Auflistung der Häufigkeit aller ICD-Codes der Versichertenmenge aus Paket 1 für den Zeitraum 2016 bis 2021, falls anteilig vorliegend auch für 2022, nach Quartalen. Die Datenabfrage soll nach Ihrem Antrag mit V und G erfolgen.
- > Paket 3: Sie beantragen die Übermittlung einer Auflistung der Häufigkeit aller ICD-Codes aller Versicherten – ohne die Versichertenmenge aus Paket 1 – für den Zeitraum 2016 bis 2021, falls anteilig vorliegend auch für 2022, nach Quartalen. Die Datenabfrage soll mit V und G erfolgen.

Die KBV entspricht Ihrem Antrag und fügt als *Anlage* eine tabellarische Übersicht mit den gewünschten Informationen über die Häufigkeit der bei.

Die in der Tabelle verwandten Abkürzungen haben folgende Bedeutung:

nw= Patientenzahlen mit „Impfnebenwirkungen“ (definiert nach beantragter Filterung 1) im Jahr 2021

onw= Patientenzahlen „ohne Impfnebenwirkungen“ (definiert nach beantragter Filterung 2) im Jahr 2021

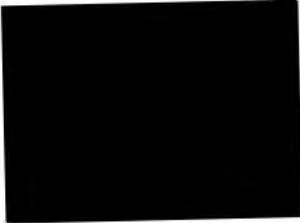


KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Quartale des Auswertungszeitraums sind als JJJQ festgelegt (z. B. 2021=4. Quartal 2021).

Die kleine Schriftgröße im Ausdruck ist erneut unvermeidlich, da wir Ihnen zur besseren Vergleichbarkeit sämtliche Quartale der beiden Vergleichsgruppen auf einem Blatt darstellen wollten. Das pdf-Dokument lässt sich allerdings wie beim letzten Mal vergrößern.

Mit freundlichen Grüßen



Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich, in elektronischer Form nach § 3a Absatz 2 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG) oder zur Niederschrift bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, einzulegen. Der Widerspruch in elektronischer Form kann über widerspruch@kbv.de oder über das besondere elektronische Behördenpostfach unter kbv@bebpo-aas.de eingelegt werden und muss jeweils mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen sein.