

EUROPÄISCHES GERICHT

*

ANTRAG AUF ZULASSUNG ALS STREITHELFER DER KLÄGER

laut Art. 142 ff. VerfO-EuG

im Verfahren T-267/21

*

Rechtsache:

T-267/21 – Nichtigkeitsklage laut Art. 263 AEUV

Hauptparteien:

Heidi Amort und 31 weitere Kläger*innen gegen Europäische Kommission

Name und Wohnsitz und berufliche Qualifikation der Antragsteller*innen:

...

Betreffend:

DURCHFÜHRUNGSBESCHLUSS DER EUROPÄISCHEN KOMMISSION vom 11.03.2021 über die Erteilung einer bedingten Zulassung für das Humanarzneimittel „COVID-19 Vaccine Janssen – COVID-19-Impfstoff (Ad26.COV.S [rekombinant])“ Impfstoff“ gemäß der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates, samt nachfolgender Abänderungen und Integrierungen

*

Die oben angeführten Personen, welche allesamt vertreten und verteidigt sind durch die unterfertigte RA DDr. Renate Holzeisen mit Kanzlei in Bozen (Italien) Bahnhofallee Nr. 7

VORAUSGESCHICKT DASS

1. Die Antragsteller*innen sind überwiegend wie die Kläger*innen allesamt im Bereich des Gesundheitswesens oder der Alten- und Krankenpflege als Ärzte, Krankenpfleger*innen, Altenbetreuer*innen etc. tätig und Deutsche, Österreicher, Luxemburger, Slowaken oder Slowenen, die allesamt innerhalb der EU tätig sind (Dok. C.1).
2. Darüber hinaus gibt es auch einen Piloten der Lufthansa (deutscher Bundesbürger) unter den Streithelfern, der u.a. auch wegen des mit den **offenkundigen schwerwiegenden Nebenwirkungen** der derzeit bedingt als „Covid-19-Vakzine“ zugelassenen experimentellen Substanzen (darunter Janssen) verbundenen **nicht nur eigenen Gesundheitsrisikos, sondern auch wegen des offenkundigen Risikos für die Flugsicherheit** sich als Streithelfer der Kläger in die Nichtigkeitsklage einlassen möchte. Die sich im Zusammenhang mit der Anwendung aller vier experimentellen Substanzen (darunter Janssen) häufenden offiziell erfassten schweren

Nebenwirkungsfälle bis hin zur Todesfolge (u.a. Thrombosen – Gehirnvenenthrombosen, Herzinfarkte), hätten im Falle eines Flugzeugpiloten nicht nur persönliche desaströse Auswirkungen (Dok. C.2).

3. Die Eu-Sitzländer der Antragsteller*innen wenden, wie andere EU-Mitgliedstaaten auch, den Impfstoff "COVID-19 Vaccine Janssen" auch auf die breite Bevölkerung an.
4. **"COVID-19 Vaccine Janssen"** ist die vierte zentral von der Europäischen Kommission in der EU auf Gentechnik basierte Substanz, die als sog. Covid-„Impfstoff“ **bedingt zugelassen** wurde. Auch die drei weiteren mittlerweile als sog. Covid-„Impfstoffe“ zugelassenen Substanzen (Hersteller: Comirnaty, Moderna und AstraZeneca) sind experimenteller Natur und haben mit einem herkömmlichen Impfstoff nichts gemein.
5. **Durch die zentralisierte Zulassung von "COVID-19 Janssen" am 11.03.2021 ist von Seiten der Europäischen Kommission dieser Wirkstoff automatisch in jedem Mitgliedstaat zugelassen, d.h., es hat keiner weiteren Entscheidung des Mitgliedstaates bedurft, um diesen Wirkstoff auch auf deutschem Territorium zuzulassen.**
6. Es ist die EU-Kommission, die am 17. Juni 2020 eine „**europäische Impfstoffstrategie**“ zur **raschen Entwicklung, Herstellung und Verbreitung** eines Corona-Impfstoffes vorgestellt hat, im Rahmen welcher mit dem Pharmaunternehmen Johnson & Johnson ein Vertrag über den Ankauf eines potentiellen COVID-19-Impfstoffes geschlossen wurde. Er erlaubt den Erwerb von enormen Mengen an Impfdosen **im Namen aller EU-Mitgliedstaaten sobald ein nachweislich sicherer und wirksamer Corona-Impfstoff verfügbar** ist.
7. Wie aus der Pressemitteilung der Europäischen Kommission selbst hervorgeht, finanziert die EU-Kommission die Entwicklung dieser experimentellen Substanzen in Form von **Abnahmegarantien**. Die bereitgestellten Mittel werden als Anzahlung für die Impfstoffe betrachtet, die von den Mitgliedstaaten erworben werden.
8. Die von der EU-Kommission vorgegebene „europäische Impfstrategie“ sollte auf „**Sicherstellung der Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit** der Impfstoffe“ abzielen. Dass die europäische Impfstrategie diesem gesetzlich *al condicio sine qua non* vorgesehenen Erfordernis auch speziell bei der Zulassung des Wirkstoffes "COVID-19 Vaccine Janssen" nicht nachgekommen ist, wird in der von den Kläger*innen eingereichten Nichtigkeitsklage ausgeführt und dokumentiert.
9. **Am 19.01.2021 präsentierte die EU-Kommission eine Mitteilung, in der sie die Mitgliedstaaten auffordert, die EU-weite Ver-Impfung der experimentellen „Impfstoffe“ (u.a. "Janssen") zu beschleunigen. Bis März 2021 sollten mindestens 80% der über 80-Jährigen sowie 80% des Personals in Gesundheits- und Sozialberufen in allen Mitgliedstaaten geimpft werden. Bis Sommer 2021 sollen in der EU mindestens 70% der Erwachsenen geimpft sein. Die EU-Kommission übt also unübersehbaren und klaren Druck in Richtung Durchimpfung der Bevölkerung mit experimentellen auf Gentechnik basierten Substanzen (siehe nachfolgend) aus.** Da die Mitgliedstaaten aufgrund der desaströsen

wirtschaftlichen Auswirkungen wiederholter Lockdowns in eine große finanzielle Abhängigkeit von der Europäischen Gemeinschaft geraten sind, ist der Druck, den die Europäische Kommission auf die einzelnen Mitgliedsstaaten in Richtung Covid-Impfung ausübt, von besonderer „Qualität“.

Die „europäische Impfstrategie“ sieht Beschäftigte im Gesundheitswesen ganz oben in der Liste der prioritär zu „impfenden“ Personengruppen vor.

10. Es besteht daher eindeutig die Legitimation laut Art. 142 ff. VerfO-EuG der oben genannten Antragsteller*innen, nachdem der von den Kläger*innen angefochtene Durchführungsbeschluss der EU-Kommission und die dieser vorausgegangene Stellungnahme der EMA, eine direkte Wirkung auf die vom EU-Vertrag geschützte persönliche Position sowohl der Kläger*innen als auch der Antragsteller*innen und deren Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit haben.
11. **Am 17.03.2021 hat die EU-Kommission die Vorlage einer Verordnung für die Einführung eines digitalen grünen Zertifikats vorgestellt. Das digitale grüne Zertifikat dient als Nachweis dafür, dass eine Person gegen COVID-19 geimpft wurde, ein negatives Testergebnis erhalten hat oder von COVID-19 genesen ist.**

Ziel sei es, einen sicheren Weg zur Aufhebung von Beschränkungen und zum Reisen in Europa zu finden. Am 25.03.2021 hat das Europäische Parlament beschlossen, die Einführung des EU-weiten Impfbzertifikats im Eilverfahren zu behandeln. Am 28.04.2021 hat das EU-Parlament seine Position zum Covid-Pass beschlossen. Gesundheitskommissarin Stella Kyriakides drängt die EU-Staaten, ihre Corona-Impfkampagnen zu beschleunigen. Es sei „entscheidend, dass keine Lücke zwischen den gelieferten und den verabreichten Dosen entsteht und dass keine Impfstoffe ungenutzt bleiben“ sagte Kyriakides bei einer Online-Konferenz der EU-Gesundheitsminister. Der massive Druck, den die EU-Kommission in Richtung generellen Impfwang auf die EU-Mitgliedstaaten ausübt, ist offensichtlich.

Es steht daher seit Monaten außer Frage, dass der digitale Impfbpass eingeführt wird, und damit die Diskriminierung all jener EU-Bürger, die sich nicht mit den experimentellen gentechnisch basierten Substanzen (wie COVID-19 Vaccine Janssen) impfen“ lassen wollen.

12. Sowohl die Kläger*innen als auch die Antragsteller*innen sehen sich nicht nur einem enormen **von der EU-Kommission zentralisiert de facto aufgebauten und vom italienischen Gesetzgeber bestätigten Covid-19-Impfwang**, sondern, darüber hinaus, als besonders davon betroffene EU-Bürger (weil einer priorisierten Personengruppe im von der EU-Kommission vorgegebenen Impfprogramm angehörend und in Italien deshalb unter Covid-Impfwang gestellte Personengruppe) aus den nachfolgend angeführten Gründen, einem konkreten unzumutbaren und gesetzeswidrigen, durch die EU-Kommission mit dem von den Kläger*innen angefochtenen Durchführungsbeschluss (samt nachfolgender Änderungen und Integrierungen) herbeigeführten **konkreten EU-rechtswidrigen enormen Gesundheitsrisiko** ausgesetzt.

13. Die Antragsteller*innen befinden sich daher in einer Situation, die jener der Kläger*innen analog ist. Daher ist, wie bereits in der Nichtigkeitsklage durch die Kläger*innen im Detail ausgeführt, eine persönliche und unmittelbare Betroffenheit der Antragsteller*innen vom angefochtenen Durchführungsbeschluss der Europäischen Kommission (samt nachfolgender Änderungen und Integrierungen) aus folgenden Gründen gegeben.
14. **Durch die zentralisierte Zulassung von “Janssen ” am 11.03.2021 ist von Seiten der Europäischen Kommission dieser Wirkstoff automatisch in jedem Mitgliedstaat zugelassen, d.h., es hat keiner weiteren Entscheidung des einzelnen Mitgliedstaates bedurft, um diesen Wirkstoff auch auf dem Territorium des EU-Mitgliedsstaates zuzulassen.**
15. Es besteht daher eindeutig die Legitimation laut Art. 142 ff. VerfO EuG der oben genannten Antragsteller*innen, nachdem der hier angefochtene Durchführungsbeschluss der EU-Kommission und die dieser vorausgegangene Stellungnahme der EMA, eine direkte Wirkung auf die vom EU-Vertrag geschützte persönliche Position der Antragsteller*innen und deren Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit haben.
16. Durch die widerrechtliche Marktzulassung von “Janssen” sind die Antragsteller*innen **unmittelbar und persönlich betroffen**, da ihre Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit (Art. 3 EU-Charta), auf ein hohes Gesundheitsschutzniveau (Art. 168 AEUV, Art. 35 EU-Charta) und auf Verbraucherschutz (Art. 169 AEUV, Art. 38 EU-Charta) durch diesen Durchführungsbeschluss, wie nachfolgend ausgeführt, aufs Größte verletzt wird.
17. Laut **Art. 168 AEUV** muss bei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen ein **hohes Gesundheitsschutzniveau** sichergestellt werden. Den EU-Bürgern steht das in **Art. 3 EU-Charta** verankerte **Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit**, und das in **Art. 35 EU-Charta** verankerte **Grundrecht auf ein hohes Gesundheitsschutzniveau** zu.
18. **Die Antragsteller*innen haben daher ein berechtigtes, unmittelbares und gegenwärtiges Interesse sich in das Verfahren T-267/21 als Streithelfer*innen der Kläger*innen einzulassen.**
19. Janssen ist die vierte von vier derzeit in der EU bedingt zugelassenen auf Gentechnik basierten experimentellen Substanzen. Auch die bedingte Zulassung der anderen drei experimentellen gentechnischen Substanzen (Comirnaty von Pfizer/BioNTech, Moderna, jetzt Spikevax, und AstraZeneca jetzt Vaxzevria von AstraZeneca) wurden von den Klägern (im Gesundheits- und Pflegebereich tätige italienische Staatsbürger) angefochten (T-96/21, T-136/21 und T-165/21).
20. Derzeit sind **in der Europäischen Union ausschließlich auf Gentechnik basierte experimentelle Substanzen als sog. Covid-19-Vakzine bedingt zugelassen. Derzeit ist kein eigentlicher Impfstoff zugelassen. Die**

zugelassenen Substanzen entsprechen in ihrer Wirkungsweise exakt einem Gentherapeutikum, so wie im Anhang I Teil IV (Arzneimittel für neuartige Therapien), Punkt 2.1. Gentherapeutikum der Richtlinie 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel wörtlich wie folgt definiert: *„Unter einem Gentherapeutikum ist ein biologisches Arzneimittel zu verstehen, das folgende Merkmale aufweist: a) Es enthält einen Wirkstoff, der eine rekombinante Nukleinsäure enthält oder daraus besteht, der im Menschen verwendet oder ihm verabreicht wird, um eine Nukleinsäuresequenz ... hinzuzufügen. b) seine therapeutische, prophylaktische ... Wirkung steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der rekombinanten Nukleinsäuresequenz, die es enthält, oder mit dem Produkt, das aus der Expression dieser Sequenz resultiert.“*

21. Wie bereits in der Nichtigkeitsklage ausgeführt und dokumentiert, **führen die derzeit bedingt zugelassenen experimentellen Substanzen nachweislich weder zu einer aktiven, noch passiven Immunisierung** (sie schützen weder vor der viralen Infektion, noch unterbinden sie die Infektiosität der damit behandelten Personen), und **sind daher keine Impfstoffe (Vakzine)**.
22. Die Vakzine werden in Anlage I, Teil III, Punkt 1.2. Vakzine der Richtlinie 2001/83/EG stets mit ausdrücklichem Verweis auf Impfantigene, die ein Vakzin direkt beinhaltet, definiert. **Janssen und die anderen experimentellen derzeit als „Covid-19-Vakzine“ zugelassenen experimentellen auf Gentechnik beruhenden Substanzen, enthalten kein Impfantigen, sondern führen im Falle von Janssen (und AstraZeneca jetzt Vaxzevria den menschlichen Zellen über einen gentechnisch modifizierten Trägervirus (DNA-Schimpanzen-Adenoviren) (rekombinante Nukleinsäure) zu, die dann in der Zelle durch eine Genexpression die Produktion der sich mittlerweile als äußerst gefährlich herausgestellten Spike-Proteine anwerfen.** Das ist nicht die Funktion eines Impfstoffes, der direkt das Antigen dem Körper zuführt, sondern exakt die Funktion eines Gentherapeutikums, so wie vom EU-Gesetzgeber definiert.
23. Die experimentelle Substanz Janssen hätte daher, so wie die anderen drei experimentellen auf Gentechnik beruhenden Substanzen (alle vier produzieren im Rahmen einer Genexpression das Spike-Protein, welches das SARS-Cov-2-Virus bekämpfen soll, sich aber aufgrund der freien Zirkulation in den Blutbahnen als das gefährliche Toxin herausgestellt hat, das zu schwerwiegendsten Folgen führen kann) der für Gentherapeutika strengeren EU-Gesetzgebung unterworfen werden müssen (VO EG Nr. 1394/2007 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. November 2007 - siehe Nichtigkeitsklage).
24. **Eine am 19. März 2021 veröffentlichte wissenschaftlichen Arbeit unter Beteiligung des Chefs des deutschen Paul-Ehrlich-Instituts, Klaus Cichutek, weist darauf hin, dass durch Spike-Proteine benachbarte Zellen verkleben oder zusammengeführt werden können. Auf diese**

Weise, so die Autoren, könnten Klumpen von bis zu hundert fusionierten Zellen entstehen, die dabei absterben. Dies kann zu starken Gewebeschäden und -zerstörungen, Mikrothrombosen und sekundären Immunkomplikationen führen (C.3).

25. Eine neue japanische Studie (C.4) beweist, dass das Spike-Protein nicht hauptsächlich an der Impfstelle am Schultermuskel verbleibt, sondern dass die Spike-Proteine in das Blut gelangen, wo sie mehrere Tage nach der Genexpression (sprich der Einspritzung der experimentellen Substanz in den Oberarmmuskel) zirkulieren und sich dann in Organen und Geweben wie der Milz, dem Knochenmark, der Leber, den Nebennieren und in hohen Konzentrationen in den Eierstöcken anreichern. Es ist bereits wissenschaftlich erwiesen, dass das Spike-Protein allein fast vollständig für die Schädigung des Herz-Kreislauf-Systems verantwortlich sein kann, wenn es in den Kreislauf gelangt.
26. Labortiere, denen gereinigte Spike-Proteine injiziert wurden, haben kardiovaskuläre Probleme entwickelt. Zugleich konnte in einer von „Nature“ publizierten Studie nachgewiesen werden, dass die Spike-Proteine die Blut-Hirn-Schranke überwinden und Schäden im Gehirn verursachen. (C.5)
27. Die **Vereinigung von Ärzten und Wissenschaftlern „Doctors for Covid Ethics“** hat mit Schreiben vom 1 April 2021 (C.6) die EMA daran erinnert, dass sie die EMA bereits mit Schreiben vom 28. Februar 2021 darauf hingewiesen hatte, dass diese experimentellen auf Gentechnik basierten das Spike-Protein in der Genexpression hervorrufenden Substanzen zu lebensgefährlichen Blutgerinnungen, Blutverklumpungen und inneren Blutungen führen können. Gleichzeitig richtete Doctors for Covid Ethics eine weitere eindringliche Aufforderung an die Verantwortlichen der EMA im Sinne der Garantie von Gesundheit und Leben der EU-Bevölkerung umgehend aktiv zu werden. Die EMA hat nicht wissenschaftlich fundiert, sondern nur pro forma reagiert, und setzt daher weiterhin wissentlich die Gesundheit und das Leben von ca. 500 Millionen Menschen und der zukünftigen Generationen aufs Spiel.
28. **Laut einem mittlerweile bekannt gewordenen Pfizer Studienprotokoll (C.7) „A PHASE 1/2/3, PLACEBO-CONTROLLED, RANDOMIZED, OBSERVER-BLIND, DOSE-FINDING STUDY TO EVALUATE THE SAFETY, TOLERABILITY, IMMUNOGENICITY, AND EFFICACY OF SARS-COV-2 RNA VACCINE CANDIDATES AGAINST COVID-19 IN HEALTH INDIVIDUALS“** – Abschnitt 8.3.5. **schließen die Hersteller der Covid-19-„Impfstoffe“ selbst die Möglichkeit des „vaccine shedding“, bei dem es möglich ist, dass Personen, die sich in der Nähe von jemandem aufgehalten haben, der die experimentelle Substanz erhalten hat, eine unerwünschte Reaktion erleiden, nicht aus.**
29. Hinzu kommt, dass mittlerweile in vielen Fällen bereits bestätigte **ADE-Risiko (antibody dependent enhancement)**, d.h. das Risiko des überschießenden Immunsystems, das nachweislich für keine der vier experimentellen Impfstoffe in einer adäquaten Studie ausgeschlossen

wurde. Im Gegenteil. Die Studien zeigen, dass es bei den wenigen Tierversuchen gerade auch zu ADE-Problemen gekommen ist. Dieses ADE-Risiko könnte im kommenden Herbst/Winter zu einem besonders hohen Anteil von Erkrankungen gerade der vollständig mit diesen experimentellen Substanzen behandelten Personen führen. Der Umstand, dass die Neuerkrankungen speziell dort steigen, wo bereits massiv durchgeimpft wurde, scheint dieses Risiko zu bestätigen, und lässt mit großer Sorge auf den Herbst/Winter blicken. Es werden offensichtlich massiv Krankheitsfälle bis hin zur Todesfolge durch diese experimentellen Impfstoffe induziert.

30. In der Eudra-Vigilance-Datenbank, die nur die Spitze des Eisberges der tatsächlichen Dimension der Nebenwirkungsfälle erfassen dürfte, da es **keine aktive Pharmakovigilanz** gibt (und damit der Schutz der Europäischen Bevölkerung vor der Fortführung dieses in einer Riesenfeldstudie durchgeführten illegalen Experiments am Menschen per se nicht gewährt ist), sondern im Gegenteil, in einzelnen Staaten die dafür zuständigen u.a. Gesundheitsbehörden gerade auch Todesfälle und sonstige schwere Nebenwirkungsfälle sehr oft nicht korrekt als möglichen Fall einer Nebenwirkung dieser Substanzen melden, sind **zum 7. Juli 2021 immerhin bereits ca. 300 Todesfälle und insgesamt über 17.000 Nebenwirkungsfälle allein bezogen auf die in Europa vergleichsweise noch sehr wenig angewandte Substanz Janssen in EudraVigilance (European database of suspected adverse drug reaction reports) gemeldet.** Und die Dunkelziffer dürfte ein zweistelliges Vielfaches sein. Die mittel- und langfristigen Auswirkungen dieser Substanzen auf den menschlichen Körper sind bis dato nicht erforscht, aber es sind sich international Top-Wissenschaftler darüber einig, dass das **Risiko von schwersten mittel- und langfristigen Folgewirkungen** (auch in Anbetracht des Umstandes, dass wesentliche Studien selbst im präklinischem Stadium nicht gemacht wurden) **enorm** ist.
31. Wir haben es also nachweislich mit experimentellen Substanzen (darunter Janssen) zu tun, die **eine noch nie dagewesene Anzahl an bereits kurzfristig feststellbaren schweren Nebenwirkungen und Todesfällen** verursachen.
32. Umgekehrt **gibt es weltweit sehr erfolgreich eingesetzte, längst existierende, wenig kostende Arzneimittel mit bekanntlich (seit vielen Jahrzehnten) geringfügigen Nebenwirkungen, deren breiter Einsatz von der EMA mit absurden, absolut nicht nachvollziehbaren Begründungen konterkariert wird.** So jüngst wieder mit dem Arzneimittel Ivermectin geschehen (C.8).
33. Es geht also ganz offensichtlich darum, die Mär der medizinischen Versorgungslücke für Covid-19-Kranke¹ aufrecht zu erhalten, um diese

¹ Covid-19-Erkrankungen, deren Erfassung seit Februar 2020 mit der absolut wissenschaftlich unbegründeten und absurden Zählung von positiven Testergebnissen, die anhand der missbräuchlichen Verwendung von wissenschaftlich falsch angelegten PCR-Tests, meist auf symptomlosen Personen, erfolgt. Wie in der Nichtigkeitsklage ausgeführt, wurde weder von der WHO noch von der EU jemals ordnungsgemäß eine „*public health emergency of international concern*“ (PHEIC) festgestellt.

experimentellen auf Gentechnik basierten Substanzen auf eine, derzeit völlig schutzlose, auch weil einer nie dagewesenen desinformierenden breiten medialen institutionellen, von der EU-Kommission angeführten, Impfpropaganda mit gleichzeitiger brachialer Verunglimpfung der warnenden Wissenschaftler und Ärzte, ausgesetzte Bevölkerung **in einer den Nürnberger Kodex verletzenden riesigen Feldstudie** zur Anwendung bringen zu können. Dass dabei von den beiden EU-Organen, die ihnen vom EU-Gesetzgeber auferlegten fundamentalen Verpflichtungen, auch laut Artt. 2, 6, 168 und 169 AEUV sowie Artt. 35 und 38 Charta der Grundrechte aufs Größte verletzt werden, wurde in der Nichtigkeitsklage bereits ausgeführt.

34. Das ist die dramatische Situation, die es gilt sich vor Augen zu halten, um die der Verpflichtung zum effektiven Rechtsschutz der EU-Bevölkerung (Art. 47 Charta der Grundrechte) gerecht werdende Interpretation des Art. 230 EG zur Anwendung zu bringen, und nicht zu riskieren, sowohl die Kläger*innen als auch die Antragsteller*innen, aber auch eine 500 Millionen Bevölkerung ohne angemessenen Rechtsschutz zu belassen.
35. Italien wendet, wie andere EU-Mitgliedstaaten auch, ausschließlich die von der EU zentral zugelassenen experimentellen auf Gentechnik basierten aber irreführend als „Covid-19 Vakzine“ bezeichneten Substanzen (darunter Janssen) an.
36. Abgesehen vom nationalen per Gesetz verhängten Impfbzwang, sind selbst jene EU-Bürger, die derzeit (noch) nicht einem gesetzlichen Covid-19-Impfbzwang unterliegen, durch die Auswirkungen dieser massiven Covid-19-Impfkampagne mit experimentellen Substanzen, vom durch in diesem Verfahren angefochtenen Durchführungsbeschluss betroffen. Allein schon deswegen, weil, wie aus einem mittlerweile bekannt gewordenen Pfizer-BioNTech Studienprotokoll (siehe oben unter Rz. 28) hervorgeht, die Produzenten dieser experimentellen Substanzen selbst mit dem sog. „shedding“ von Spike-Proteinen rechnen, was im konkreten Fall die Übertragung, der sich mittlerweile als höchst toxisch und gefährlich herausgestellten Spike-Proteine auch auf nicht mit diesen Substanzen behandelte Personen bedeutet, sowie jeder Bürger, allein schon wegen der immensen, aufgrund der gravierenden auf die Bevölkerung zukommenden Nebenwirkungen dieser Substanzen entstehenden volkswirtschaftlichen Folgeschäden, bis hin zum befürchteten Ausfall großer Teile wichtiger Infrastrukturen (wie Gesundheitsbereich) durch ADE, die damit entstehenden enormen Kosten mitstemmen muss. Das Risiko von ADE gerade beim Gesundheitspersonal würde darüber hinaus zu einer Verletzung des Grundrechts auf Zugang zur Gesundheitsversorgung und auf ärztliche Versorgung nach Satz 1 des Artikels 35 der Charta der EU-Bürger, und damit auch der Kläger*innen führen.
37. Die Voraussetzungen für eine bedingte Zulassung solcher experimenteller gentechnischer Substanzen für die breite Anwendung auf die Bevölkerung sind in keinsten Weise gegeben. Die Antragsteller*innen, die ihr Grundrecht als EU-Bürger auf höchsten Gesundheitsschutz, höchste Arzneimittelsicherheit sowie Konsumentenschutz geltend machen, sind auch unabhängig von dem in Italien ihnen auferlegten gesetzlichen Covid-

Impfzwang, und der von der EU-Kommission EU-weit gepushten Impfpropaganda, auch durch weiteren Abschluss von Acquisitionsverträgen für Billionen an Dosen dieser experimentellen Substanzen (wie erst kürzlich anlässlich des Public Health Summit in Rom der breiten Öffentlichkeit gegenüber in Anwesenheit der Präsidenten der EU-Kommission und des nicht vom italienischen Volk gewählten italienischen Ministerpräsidenten Mario Draghi, ehemalig Goldman Sachs als heilsbringende Maßnahme vorzelebriert) aufgrund des zu befürchtenden Sheddings der Spike-Proteine, der massiven Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und die Volkswirtschaft wegen der nicht nur kurzfristig, sondern mittel- und langfristig zu befürchtenden schweren Nebenwirkungen dieser experimentellen Substanzen, unmittelbar betroffen.

38. Aufgrund der **geleakten ersten von der EU-Kommission mit den Produzenten geschlossenen Verträgen (*Advanced Purchase Agreements*)** wurde nach Einreichung der Nichtigkeitsklage bekannt, dass **der Hersteller**
- **keine Garantie für eine Mindestwirksamkeit der von ihm in Verkehr gebrachten experimentellen Substanz gibt,**
 - **keine Verantwortung für etwaige Schäden trägt, sondern die Mitgliedstaaten (und damit auch die Kläger als Steuerzahler Italiens), die die Käufer der Impfstoffe sind, letztendlich die gesamte Verantwortung und die Konsequenzen in Form von Schäden oder Unwirksamkeit übernommen haben.**

In einem von einer belgischen Anwaltskanzlei erstellten Rechtsgutachten wird die finanzielle Belastung für den europäischen Steuerzahler verdeutlicht. Es widerspricht den Grundsätzen des EU-Rechts, dass die Steuerzahler, und damit auch die Kläger, zusätzlich zu den enormen Kosten, die durch nicht evidenzbasierte Corona-Maßnahmen entstanden sind, nun auch noch die Kosten für die Schäden, die durch diese als Covid-19-Impfstoffe verkappte als *pertuum mobile* lancierten experimentellen Substanzen tragen müssen (C.9).

39. Durch die zentrale bedingte Zulassung wurde Janssen ohne weiteres Zutun des italienischen Mitgliedsstaates in Italien als „Covid-19-Vakzine“ zugelassen. Als italienische Bürger, sind die Antragsteller*innen seit dem 11. März 2021, Datum der bedingten Zulassung in der EU, sämtlichen mit dieser experimentellen Substanz verbundenen Risiken ausgesetzt, inklusive des von den Produzenten dieser experimentellen Substanzen selbst als möglich beurteilten Sheddings.
40. **Jede natürliche Person kann gegen diejenigen Entscheidungen Klage erheben, die, obwohl sie als eine an eine andere Person gerichtete Entscheidung ergangen sind, sie unmittelbar und individuell betreffen (Art. 230 Abs. 4 EG-Vertrag).**
41. **In den in ihrer Begründetheit aktueller denn je sich erweisenden Schlussanträgen des Generalanwalts Francis G. Jacobs vom 21. März 2002 im Verfahren C-50/00 P hat Generalanwalt Jacobs folgendes mit**

großer Weisheit und Sorge um den effektiven Rechtsschutz gegen EU-rechtswidrige Handlungen der EU-Organe ausgeführt:

„37. Ich stimme ... darin überein, dass die Rechtsprechung zur Klagebefugnis individueller Kläger problematisch ist. erscheint der Umstand, dass ein Einzelner (in den meisten Fällen) eine Handlung, die ihn nachteilig betrifft, nicht unmittelbar anfechten kann, wenn es sich um eine Handlung von allgemeiner Geltung handelt, im Wesentlichen aus zwei Gründen nicht hinnehmbar. Zum einen muss Artikel 230 Absatz 4 EG so ausgelegt werden, dass er mit dem Grundsatz des effektiven gerichtlichen Rechtsschutzes vereinbar ist. Verfahren vor nationalen Gerichten garantieren Individualklägern nicht immer effektiven gerichtlichen Rechtsschutz und in einigen Fällen sogar keinerlei rechtlichen Schutz. Zum anderen ermutigt die Rechtsprechung des Gerichtshofes zur Auslegung von Artikel 230 Absatz 4 EG Kläger dazu, Fragen zur Gültigkeit von Gemeinschaftshandlungen mittelbar über nationale Gerichte vor den Gerichtshof zu bringen. Verfahren, die unmittelbar beim Gericht geführt werden, sind hingegen eher geeignet, Gültigkeitsfragen zu beantworten als Verfahren vor dem Gerichtshof gemäß Artikel 230 Absatz 4 EG, und bei ihnen besteht eine geringere Gefahr, dass Rechtsunsicherheit für den Einzelnen und die Gemeinschaftsorgane geschaffen wird. Hinzu kommt, dass die restriktive Haltung des Gerichtshofes gegenüber Individualklägern angesichts seiner Rechtsprechung zu anderen Aspekten der gerichtlichen Überprüfung und jüngster Entwicklungen im Verwaltungsrecht der Mitgliedstaaten als ungewöhnlich erscheint. Verfahren vor nationalen Gerichten bieten nicht immer die Gewähr für einen effektiven gerichtlichen Schutz von Individualklägern.“

42. Es ist gerade der hier zu behandelnde Fall - der die Bedrohung von Gesundheit und Leben der gesamten Bevölkerung der Europäischen Union, mit derzeit noch gar nicht absehbaren, aber in ihren Dimensionen von internationalen Top-Experten als höchst dramatisch eingestuftem Auswirkungen auch auf die kommenden Generationen, betrifft - der es erfordert, dass die ehemals von einem sich der unhaltbaren gravierenden Unzulänglichkeit des Rechtsschutzes gegen widerrechtliche, die Belange der Bürger bis hin zu Gesundheit und Leben aufs Spiel setzende Handlungen der EU-Organe offensichtlich bewussten Generalanwaltes Jacobs, kohärent und mit der nötigen Weitsicht dem EuGH vorgebrachten weisen und klaren Argumente in einer Gesamtschau des zwingenden EU-Rechts (inklusive der mittlerweile, seit 2009, bindenden Charta der Grundrechte der Europäischen Union) zu einer Interpretation der individuellen Betroffenheit führen, die die ansonsten weit aufklaffende Rechtsschutzlücke, schließen lässt, und den Kläger*innen und Antragsteller*innen das ihnen laut Art. 47 Carta zustehende Grundrecht auf wirksamen Rechtsbehelf garantiert.
43. Wenn die Kläger*innen und Antragsteller*innen auf ein Vorab-Entscheidungs-Verfahren laut Art. 267 AEUV angewiesen sind, dann können viele Jahre vergehen, bis ein italienisches Gericht vielleicht, eine für die Beurteilung der Gültigkeit einer Handlung eines EU-Organs sowieso nicht adäquate Vorab-Entscheidungsfrage laut Art. 267 AEUV an den Europäischen Gerichtshof stellt. Hierzu verpflichtet ist allein das

letztinstanzliche nationale Gericht. Vorher sind die Kläger*innen und Antragsteller*innen wahrscheinlich über Jahre ohne Arbeit bzw. Einkommen oder müssen ihre Gesundheit, ja ihr Leben aufs Spiel setzen. **Ist es das, was es bedeutet Bürger der Europäischen Union zu sein? Das haben sich die Gründungsväter der Europäischen Union wohl so nicht vorgestellt.**

44. Die Aufhebung der von den Kläger*innen angefochtenen Durchführungsbeschlüsse betreffend die experimentellen auf Gentechnik basierten Substanzen würde aufgrund der oben dargelegten Fakten und Umstände selbstverständlich die von den Kläger*innen und Antragsteller*innen geltend gemachten Grundrechte garantieren und einen die gesamte EU-Bevölkerung in Gefahr bringenden Durchführungsbeschluss (samt nachfolgender Änderungen) aufheben.
45. Der von den Kläger*innen angefochtene Durchführungsbeschluss hat darüber hinaus eine Rechtswirkung gegenüber einem allgemein und abstrakt beschriebenen Personenkreis.
*
46. Dies vorausgeschickt, stellen die oben angeführten Antragsteller*innen den **Antrag auf Zulassung als Streithelfer*innen der Kläger*innen im Verfahren T-165/21 zwecks Unterstützung des Antrages auf Feststellung und Erklärung der Nichtigkeit des DURCHFÜHRUNGSBESCHLUSSES DER EUROPÄISCHEN KOMMISSION vom 29.01.2021 über die Erteilung einer bedingten Zulassung für das Humanarzneimittel „COVID-19 Janssen-COVID-19-Impfstoff (Ad26.COV2-S[rekombinant])“ gemäß der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates, samt nachfolgender Abänderungen und Integrierungen.**

Bozen, 7. Juli 2021

RA DDr. Renate Holzeisen

Es werden folgende Dokumente hinterlegt:

- C.1 Dokumentation betreffend Identität und Beschäftigtenverhältnis bzw. Beruf der Antragsteller*innen, S. 1 bis S. 574 der Anlagen, Absatz 1 (Farbdruck);
- C.2 Dokumentation betreffend Hr.Grotte- Pilot; S. 575 bis S. 579 der Anlagen, Absatz 2 (Farbdruck);
- C.3. iScience, Cell Press „Quantitative assays reveal cell fusion at minimal levels of SARS-CoV-2 spike protein and fusion from without“, S. 580 bis S. 599 der Anlagen, Absatz 24; (Farbdruck);
- C.4 Japanische Studie zur Verteilung der Nano-Lipide und damit Spike-Proteine im Körper, S. 600 bis S. 623 der Anlagen, Absatz 25; (Farbdruck);
- C.5 „Nature“, „The S1 protein of SARS-CoV-2 crosses the blood-brain barrier in mice“ S. 624 bis S 645. der Anlagen, Absatz 26;

- C.6 Schreiben vom 1 April 2021 Vereinigung von Ärzten und Wissenschaftlern „Doctors for Covid Ethics“ an die EMA, S. 646 bis S.654 der Anlagen, Absatz 27;
- C.7 „A PHASE 1/2/3, PLACEBO-CONTROLLED, RANDOMIZED, OBSERVER-BLIND, DOSE-FINDING STUDY TO EVALUATE THE SAFETY, TOLERABILITY, IMMUNOGENICITY, AND EFFICACY OF SARS-COV-2 RNA VACCINE CANDIDATES AGAINST COVID-19 IN HEALTH INDIVIDUALS“ S. 655 bis S. 801 der Anlagen, Absatz 28;
- C.8 European Medicines Agency, EMA advises against use of ivermectin for the prevention or treatment of COVID-19 outside randomized clinical trials, 22.03.2021, S. 802 bis S. 808 der Anlagen, Absatz 32;
- C.9 De Bandt CV/SC, Rechtsanwälte, Legal Opinion, 8. März 2021, S. 852 bis S. 869 der Anlagen, Absatz 38.