

Inhaltsübersicht für den Schriftsatz von Prof. Dr. Martin Schwab vom 04. Februar 2024 an das Sächsische Obergerverwaltungsgericht im Normenkontrollverfahren Julia Neigel:

I.	Ausgangspunkt: Vorzeitige Ersetzung der Schutz-VO	Seite 1
II.	Zweifel an der ordnungsmäßigen Verkündung der Notfall-VO	Seite 7
III.	Jedenfalls aber: Schuldlose Unkenntnis der Antragstellerin von der vorzeitigen Ersetzung der Schutz-VO	Seite 10
IV.	Das falsche Narrativ von der Killer-Pandemie und dessen Rolle für die Zulässigkeit des Antrags	Seite 12
	1. Die These	Seite 12
	2. Das Infektionsgeschehen als doppelrelevante Tatsache	Seite 12
	3. Das falsche Horror-Szenario vom Zusammenbruch der Gesundheitssysteme	Seite 13
	a) Klinik-Belegung in Deutschland 2020 auf historischem Allzeit-Tief	Seite 13
	b) Hospitalisierungsinzidenz	Seite 15
	c) Die Auslastungsprämie gemäß § 21 KHG und ihre Auswirkung auf die Zahl der gemeldeten Intensivbetten	Seite 15
	d) (fehlt)	
	e) Die Situation der Kliniken in Sachsen	Seite 19
	f) Die Verweildauer	Seite 26
	g) Diagnosedaten der Krankenhäuser	Seite 28

h) Weitere Inkonsistenzen	Seite 29
i) Und was sagt das RKI?	Seite 29
j) Ist dies alles das Verdienst der Maßnahmen?	Seite 30
4. Daten zum Erkrankungsgeschehen	Seite 30
a) RKI-Sentinel-Erhebungen	Seite 31
b) Das ARE-Dashboard des RKI	Seite 32
c) Die SARI-Krankenhaussurveillance des RKI	Seite 36
d) GrippeWeb-Berichte beim RKI	Seite 38
e) Wissenschaftliche Aktivitäten im RKI	Seite 40
f) Pandemieradar des Bundesgesundheitsministeriums	Seite 43
g) Was sagen die Krankenkassen?	Seite 45
h) Was sagen die Gesundheitsämter?	Seite 47
i) Zwischenergebnis	Seite 50
5. Daten zum Infektionsgeschehen	Seite 50
a) Noch einmal: Pandemieradar	Seite 51
b) Das Epidemiologische Bulletin des RKI Nr. 39/2020	Seite 52
c) Jens Spahn im Juni 2020	Seite 55
d) Zur Anzahl der durchgeführten Labortests	Seite 56
e) Inzidenzwert misst nur Testaktivität	Seite 60
f) Wofür könnten die Massentests in Wirklichkeit	

gedacht sein?	Seite 61
g) Ein Wort noch zu „symptomlos Kranken“	Seite 64
h) Was war eigentlich mit den Zahnärzten?	Seite 66
6. Das Sterbe geschehen	Seite 69
a) Sterbefall-Statistik: Methodische Grundlagen	Seite 70
b) Statistisches Bundesamt	Seite 71
c) Der Altersmedian der Verstorbenen mit und ohne Corona	Seite 75
d) Zur Infektionssterblichkeit bei COVID-19	Seite 76
e) Vorschnelle Beatmung von COVID-19-Patienten – ein fataler Fehler	Seite 78
7. Welche Rolle spielten die Corona-Maßnahmen?	Seite 86
a) Die Stoppt-COVID-Studie des RKI	Seite 86
b) Deutschland versus Schweden	Seite 95
c) COVID-Injektionen – weder wirksam noch sicher	Seite 97
d) COVID-Injektionen: Kein Fremdschutz	Seite 104
e) Keine „sterile Immunität“ durch „Impfungen“	Seite 107
(Schutzimpfungen gemäß § 20 IfSG)	Seite 109
(Cumulative Analysis of Post-Authorization Adverse Event Reports of PF-07302048 (BNT162B2) Pfizer)	Seite 110

f) Nachholeffekte wegen Lockdown-bedingter Unterforderung des Immunsystems	Seite 121
g) Vitamin D als kostengünstige und effektive Maßnahme	Seite 123
h) Psychoneuroimmunologie	Seite 124
8. Zwischenfazit: Unredlichkeiten der an der Pandemie-Erzählung beteiligten Akteure	Seite 124
a) Das BMI-Panikpapier und die Medienberichterstattung	Seite 125
b) Die sogenannten „Leitmedien“	Seite 126
c) Subjektive Unredlichkeit prominenter Akteure	Seite 127
d) Hohe Anzahl gelöschter EMA Reports zu COVID-Impfnebenwirkungen	Seite 128
e) DNA-Verunreinigungen	Seite 128
9. Institutionelle und finanzielle Verflechtungen	Seite 132
a) Keine Unabhängigkeit von RKI und PEI	Seite 132
b) Keine Unabhängigkeit der STIKO	Seite 134
c) Parteienfinanzierung	Seite 135
d) Zuwendungen an das RKI und dessen Berater	Seite 138
e) Der Expertenrat der Bundesregierung	Seite 155
f) Die Bundesregierung und private Stiftungen	Seite 157
10. Zurück zum Ausgangspunkt: Kein interventionsbedürftiges „Pandemie“-Geschehen	Seite 162