

achtsamkeitspraxis

Oliver Christen, Praktischer Arzt (CH)
Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (CH)
Fachpsychotherapeut Psychotraumatologie SIPT/DIPT

GLN: 7601000679963

Abs: Oliver Christen, Widmannstrasse 12, 4410 Liestal

EINSCHREIBEN
Ärztegesellschaft Baselland
Dr. med. Tobias Eichenberger
Hofackerstrasse 40A
4132 Muttenz

Liestal, 6.6.2025

Betreff: Brücken bauen – Spaltung beenden

Sehr geehrter Herr Dr. Tobias Eichenberger

Seit 2020 weise ich auf erhebliche Risikosignale im Zusammenhang mit den „Corona-Massnahmen“ hin und bemühe mich darum, mit Sachlichkeit Brücken zu bauen, ohne Realitäten zu beschönigen.

Der Gesundheitsamtsleiter, Herr Dr. Sommer, ist am 2.6. zum Klärungsgespräch bei der Ombudsstelle nicht erschienen.

Die beiden Ombudsfrauen, Frau Feldges und Frau Bowald, haben sich um Schadensbegrenzung bemüht und haben Herrn Dr. Marco Caimi und mich, wie bereits das Bundesgericht, darüber informiert, dass ein Gesundheitsamtsleiter gegenüber dem Bürger und in diesem Fall einen notfalldienstmachenden Facharzt, seine gesundheitspolitischen Handlungen weder begründen noch die Folgen dieses Handelns verantworten muss. Er habe in der Corona-Krise auf Geheiss des BAGs gehandelt und müsse daher für sein Handeln auch keine Verantwortung übernehmen.

Die Ombudsfrauen wiesen darauf hin, dass wir Ärzte uns erst einmal selber über die medizinische Evidenz einig werden sollten.

Da ich Sie und den Vorstand der Ärztegesellschaft stets zeitnah, zunächst über die zu erwartenden und später über die dokumentierten Schäden der Corona-Massnahmen informiert habe, bitte ich Sie erneut, zu den bekannten Risikosignalen Stellung zu nehmen.

Aufgrund welcher Evidenz unterstützte der Vorstand:

1. Den Ausschluss von Mitgliedern aus den eigenen Veranstaltungen während der Corona-Krise?
2. das Tragen von Masken zum Schutz vor Atemwegsviren?
3. den Einsatz von PCR-Test zum Nachweis eines Virusinfektes?
4. den Einsatz der modRNA-LNP Technologie, umgangssprachlich „Impfung“?

Wieso hat der Vorstand auf den zeitnahen Erhalt der folgenden Risikosignale bezüglich des Einsatzes Pharmakologischer und Nichtpharmakologischer Corona-Interventionen bis heute nicht reagiert, und jegliche Auseinandersetzung damit verweigert?

Einige RISIKOSIGNALE seit 2020

- Cochrane Review von Jefferson bestätigt den fehlenden Nutzen von Masken zum Schutz vor Virusinfekten im öffentlichen Einsatz (11/2020 + 2023) (1)
- fehlende präklinischen Daten (bis heute) zur Kanzerogenität, Mutagenität und Gentoizität in den Zulassungsstudien der neuartigen „Corona-Impfstoffe“ (10/2020) (2)
- Befristet Zulassung nach einer nur 2 monatigen Zulassungsstudie (12/2020) (2)
- Erste Hinweise für toxische Verunreinigungen der „Impfstoffe“ in den Zulassungsunterlagen (12/2020) (3)
- Auflösung der Kontrollgruppen der Zulassungsstudien. Studien somit unbrauchbar. Keine hinreichenden Daten zum Nutzen und Schaden der Wirkstoffe (12/2020) (4)
- Hinweis für potentiell krebserzeugende, fruchtbarkeits- und fötusschädigende Wirkung der Lipidnanopartikel (LNP) ab 16 Jahren (19.12.2020) (5)
- Hinweis auf mögliche neurologische und immunologische Schädigungen (12/2020) (6)
- Explosionsartiger Anstieg von Schadensmeldungen in den passiven Melderegistern (z.B. VAERS, YellowCard, Eudravigilance, PEI) nach Beginn der Impfkampagne - 1200 Todesfälle bei 42'086 gemeldete Nebenwirkungen - (2/2021) (6)
- Fehlender Wirksamkeitsnachweis für Jugendliche ab 12 Jahren bei den Zulassungsstudien (4.6.2021) (7)
- Gefälschte Daten bei der Comirnaty Zulassungsstudie (7/2021) (8)
 - vor Gericht von Pfizer 3/2023 zugegeben) (8)
- 46 Todesfälle (1,5%) in der Postmarketingphase der Klinischen Studien zu Comirnaty (8/2021) (9)
 - **Überlebensrate bei Covid19 Infektion für 70+ war ca. 97.6%** (ohne Altenheime) (Ioannidis 7/2021) (9)
- 6x höheres Risiko für Myokarditis als bei schweren Covid-Krankheitsverläufen (9/2021) (10)
- 13'632 gemeldete Todesfälle bei 1'059'777 Nebenwirkungen (Melderegister CH, EU, USA) (10.12.2021) (11)
- 128 Studien zu kardialen Schäden, 223 zu Gerinnungsstörungen, 7 zu möglichen Todesfällen (2/2022) (12)
 - extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis in allen Altersgruppen. Bei den 16-24 Jährigen um 3500% (Karlstad 4/2022) (13)
 - **Hospitalisierungsrate für Omikron 0,15% bei einer Letalität von ca. 0,0017%! Im Vergleich lag die Hospitalisierungsrate für die Grippe 2018/19 bei 1,31 % und einer Letalität von 0,0097%**
- Hersteller bekennt unbekanntes Sicherheitsprofil bei schwangeren & stillenden Frauen (4/2022) (14)
- 2177 Totgeburten nach Comirnaty, 810 Totgeburten nach Spikevax (EU, USA) (5/2022) (15)
- Spermienkonzentration 150 Tage nach der 2. „Impfung“ 15.9% tiefer als zuvor (6/2022) (16)
- Erster publizierter, pathologisch nachgewiesener Todesfall (mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit) durch Comirnaty (Mörz 10/2022) (17)
- Lüge von Herrn BR Alain Berset, dass man nach „Impfung“ nicht ansteckend und dass diese sicher sei (10/2022) (18)
- Anhaltende Übersterblichkeit erst mit Beginn der „Impfungen“ (Kuhbandner u.a. 5/2023) (19)
- Erste Studie belegt den Verdacht aus den Melderegistern, dass Chargen unterschiedliche Schadensprofile haben. Nur ca. 5% der Chargen korrelieren stark mit 90% der schwersten Schadensmeldungen, inkl. Tod. (Schmeling 8/2023) (20)
- Das renommierte British Medical Journal (BMJ) teilt mit, dass für die modRNA-Impfungen zwei verschiedene Herstellungsverfahren verwendet wurden. Prozess 1 mit der PCR

Methode für die Zulassungsstudie und Prozess 2 mit Bakterien für die avisierten 8 Mrd. Kunden. Swissmedic hat trotz wiederholter Nachfrage bis heute nicht mitgeteilt, ob die notwendigen Zulassungsstudien für den Prozess 2 vorliegen. (Guetzkow 9/2023) (21)

- EMA bestätigt, dass die „Impfungen“ eine Übertragung nicht verhindern kann, was seit 2020 bekannt war (10/2023) (22)
- Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) in 17 Ländern ergibt eine „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0,126%. Das entspricht weltweit ca. 17 Mio. „Impftoten“ in den ersten 2 Jahren nach Beginn der Impfkampagne (Rancourt 9/2023) (23)
- Anstieg der Krebsbehandlungen in der Schweiz gemäss dem aktuellen Helsana Versicherungsreport für 2021 um 73% und 2022 um 75% (12/2023) (24)
- Publikation von 57 fachgerecht durchgeführten pathologischen Untersuchungen, die mit wahrscheinlicher bis an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, einen kausalen Zusammenhang zwischen Tod und modRNA-LNP Technologie (Impfung) feststellt. Das hätte bis 2020 zu einem sofortigen Stopp dieser Wirkstoffe geführt (9/2024).

Seit 2025 gelingt es mir nicht mehr, die Fülle der Studien über die dokumentierten Schäden vollständig zu überschauen.

Bereits im Sommer 2020 erschien im Preprint ein später im renommierten American Journal of Medicine publizierter Behandlungsalgorithmus für Covid-19, der einen hinreichend guten Schutz vor schweren und tödlichen Verläufen gewährleistete. (26)

Diese Risikosignale, die u.a. der Vorstand der Ärztesgesellschaft BL, die Fachgruppe Psychiatrie BL und das Gesundheitsamt BL von mir zeitnah erhalten haben, länger zu ignorieren, gefährdet Schutzbefohlene in unserem Kanton.

Bitte zeigen Sie Verantwortung, nehmen Sie endlich Stellung und beginnen Sie mit der Schadensbegrenzung.

Freundliche Grüsse



Oliver Christen

Kopien an:

- Ombudsfrauen Béatrice Bowald und Vera Feldges, Ombudsstelle, Kanton Basel Landschaft, Rheinstrasse 28, 4410 Liestal
- Dr. Jürg Sommer, Kanton Basel-Landschaft, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Amt für Gesundheit, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal
- Roland Müggler, Kanton Basel-Landschaft, Staatsanwaltschaft, Grenzacherstrasse 8, 4132 Muttenz
- Dr. med. Gabriela Kümmerli, Präsidentin, Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie BL, Bahnhofstrasse 60, 4132 Muttenz

Quellen:

- (1) Jefferson T, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, van Driel ML, Bawazeer GA, Jones MA, Ho mann TC, Clark J, Beller EM, Glasziou PP, Conly JM.; Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 1. Art.

No.: CD006207., DOI: [10.1002/14651858.CD006207.pub6](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub6).

Interview mit dem Erstautor der Cochrane-Metaanalyse zu Masken, Händewaschen und Abstandhalten, Tom Jefferson von der Oxford-Universität: "Nun, es handelt sich um eine Aktualisierung unseres Berichts vom November 2020, und die Beweise haben sich von 2020 bis 2023 nicht wirklich geändert. **Es gibt immer noch keinen Beweis dafür, dass Masken während einer Pandemie wirksam sind**". Link: <https://maryannedemasi.substack.com/p/exclusive-lead-author-of-new-cochrane>

- (2) Bei der Zulassungsstudie für BNT162b2 von Polack et al. (a) ist bereits die **Gesamt mortalität** (Covid-19 + andere Gründe) **bei den „Geimpften“ höher als bei den „Ungeimpften“** und dieser **negative Schaden/Nutzen Quotient** wird in den publizierten Analysen von Mörl (b) und Fairman/Doshi (c) nochmals bestätigt. Die präklinischen Daten zur Mutagenität, Kanzerogenität und Gentoxizität und damit zur Sicherheit fehlen!
- (a) **Polack** FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, Perez JL, Pérez Marc G, Moreira ED, Zerbini C, Bailey R, Swanson KA, Roychoudhury S, Koury K, Li P, Kalina WV, Cooper D, Frenck RW Jr, Hammitt LL, Türeci Ö, Nell H, Schaefer A, Ünal S, Tresnan DB, Mather S, Dormitzer PR, Şahin U, Jansen KU, Gruber WC; C4591001 Clinical Trial Group. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med. 2020 Dec 31;383(27):2603-2615. doi: 10.1056/NEJMoa2034577. Epub 2020 Dec 10. PMID: 33301246; PMCID: PMC7745181.
Link: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>
Kritik: <https://www.canadiancovidcarealliance.org/media-resources/the-pfizer-inoculations-for-covid-19-more-harm-than-good/>
- (b) **Mörl** F, Günther M and Rockenfeller R, (2022) Is the Harm-to-Benefit Ratio a, Key Criterion in Vaccine Approval?, Front. Med. 9:879120. doi: [10.3389/fmed.2022.879120](https://doi.org/10.3389/fmed.2022.879120)
- (c) **Fairman** J, Erviti J, Jones M, Greenland S, Whelan P, Kaplan RM, **Doshi** P. Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults. Vaccine. 2022 Sep 22;40(40):5798-5805. doi: [10.1016/j.vaccine.2022.08.036](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.036). Epub 2022 Aug 31. PMID: 36055877; PMCID: PMC9428332.
- (3) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S. 54, Absatz 129
„Swissmedic“ erwähnt in den Zulassungsschreiben, dass in den mRNA-„Impfstoffen“ toxische Verunreinigungen festgestellt wurden: Benzen (bei Moderna) und Nitrosamin (bei Pfizer und Moderna)
- (4) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.64, Absatz 176
- (5) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.38, Absatz 62ff
- (6) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.77, Absatz 225ff
- (7) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.103, Absatz 291ff
- (8) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.112, Absatz 313ff
- Gerichtsurteil der Betrugsklage Brooks Jackson (United States of America ex rel. Brooks Jackson v. Ventavia Research Group, LLC et al vom 31.03.2023) Link: <https://dockets.justia.com/docket/texas/txedce/1:2021cv00008/203248>
 - Pfizer bestätigt die Vorwürfe des Studienbetrugs. Es sei jedoch im Auftrag des US-Verteidigungsministeriums (DoD) erfolgt und ist daher nicht strafbar.
 - Dieses Gerichtsurteil wurde dem Schweizer Bundesgericht mit meiner Beschwerde vom 27.3.2025 zugeschickt. Art. 190 der Bundesverfassung gebietet jedem Schweizer Gericht und jeder Schweizer Behörde zu intervenieren wenn möglicherweise gegen zwingendes Völkerrecht verstossen wird. Was hier offensichtlich der Fall ist.
 - Das Gesundheitsamt BL, Staatsanwaltschaften, das Kantonsgericht BL und das Bundesgericht wurden durch meine Beschwerde über diese schwerwiegende Völkerrechtsverletzungen (PBPR Art. Art. 7 Abs. 1,2. Satz und Art 4, Abs. 2) in Kenntnis gesetzt.

- (9) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.115, Absatz 321ff
- Übersichtsstudie zur Infektionssterblichkeit von Covid-19: Axfors C, Ioannidis JPA. Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling elderly populations. Eur J Epidemiol. 2022 Mar;37(3):235-249. doi: 10.1007/s10654-022-00853-w. Epub 2022 Mar 20. PMID: 35306604; PMCID: PMC8934243.
 - Der Preprint erschien bereits 7/2021: medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2021.07.08.21260210>; this version posted July 13, 2021.
- (10) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.131, Absatz 383ff
- (11) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.90, Absatz 359ff
- (12) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.203, Absatz 550ff
- (13) **Extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis** in einer Studie mit 23 Mio Probanden: 12-15 Jährige: **850%**, 16-24 Jährige: **3500%**, 25-39 Jährige: **2320%**, >40 Jährige: **350%**
- **Karlstad Ø**, Hovi P, Husby A, et al. SARS-CoV-2 Vaccination and Myocarditis in a Nordic Cohort Study of 23 Million Residents. *JAMA Cardiol.* 2022;7(6):600–612. doi:[10.1001/jamacardio.2022.0583](https://doi.org/10.1001/jamacardio.2022.0583)
 - Bei 519 **Myokarditis-Fällen nach „Impfung“** in einer Population bei im **Median 17 jährigen Probanden** waren **nach 90 Tage immer noch Einschränkungen bei 32%** der Probanden vorhanden und **13%** hatten noch **Symptome einer Myokarditis**:
 - **Kracalik I**, Oster ME, Broder KR, Cortese MM, Glover M, Shields K, Creech CB, Romanson B, Novosad S, Soslow J, Walter EB, Marquez P, Dendy JM, Woo J, Valderrama AL, Ramirez-Cardenas A, Assefa A, Campbell MJ, Su JR, Magill SS, Shay DK, Shimabukuro TT, Basavaraju SV; Myocarditis Outcomes After mRNA COVID-19 Vaccination Investigators and the CDC COVID-19 Response Team. Outcomes at least 90 days since onset of myocarditis after mRNA COVID-19 vaccination in adolescents and young adults in the USA: a follow-up surveillance study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Nov;6(11):788-798. doi: [10.1016/S2352-4642\(22\)00244-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00244-9). Epub 2022 Sep 22. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Dec;6(12):e28. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2023 Jan;7(1):e1. PMID: 36152650; PMCID: PMC9555956.
 - > **Im Vergleich** mit Myokarditis/Perikarditis **nach einer Covid-19 Infektion** konnte in einer israelischen Kohorten Studie mit ca. 200.000 Probanden **kein signifikanter Anstieg der Inzidenz** gefunden werden: **Tuvali O**, Tshori S, Derazne E, Hannuna RR, Afek A, Haberman D, Sella G, George J. The Incidence of Myocarditis and Pericarditis in Post COVID-19 Unvaccinated Patients-A Large Population-Based Study. *J Clin Med.* 2022 Apr 15;11(8):2219. doi: [10.3390/jcm11082219](https://doi.org/10.3390/jcm11082219). PMID: 35456309; PMCID: PMC9025013.
 - **Eine prospektive Studie zeigt bei 7 von 301 (2,3%) Jugendlichen nach „Impfung“ kardiale Schädigungen. D.h. 1 von 44 Kindern könnte einen Schaden entwickeln.** **Mansanguan S**, Charunwatthana P, Piyaphanee W, Dechkhajorn W, Poolcharoen A, Mansanguan C. Cardiovascular Manifestation of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine in Adolescents. *Trop Med Infect Dis.* 2022 Aug 19;7(8):196. doi: [10.3390/tropicalmed7080196](https://doi.org/10.3390/tropicalmed7080196). PMID: 36006288; PMCID: PMC9414075.
- (14) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.191, Absatz 515ff
- (15) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.181, Absatz 487ff
- (16) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.193, Absatz 522ff
- (17) Der Impfstoff (**Spikeprotein**) wird nach Gabe der **modifizierten mRNA** in der menschlichen Zelle, **unregulierbar** produziert und dann auf der Zelloberfläche präsentiert, was zur Folge hat, dass das Immunsystem körpereigene Zellen angreift und vermutlich zusammen mit den Nanolipiden **zu nekrotisierenden Entzündungen und Thrombenbildung in fast allen Geweben** führen kann. Für die Myokarditis und Encephalitis wurde das von Pathologen 2022 erstmals nachgewiesen: **Mörz M**. A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. *Vaccines (Basel).* 2022 Oct 1;10(10):1651. doi: 10.3390/vaccines10101651. PMID:

36298516; PMCID: PMC9611676.

Link: <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/10/1651>

- (18) Fontana, Katarina: «Mit dem Zertifikat kann man zeigen, dass man nicht ansteckend ist» – die forsche Corona-Kommunikation holt Alain Berset und sein Gesundheitsamt ein, NZZ 27.10.2022 (<https://www.nzz.ch/schweiz/impf-luege-die-pfizer-studie-das-bag-und-bersets-kommunikation-ld.1709398>)
- (19) Anhaltende Übersterblichkeit seit Beginn der „Impfungen“: Kuhbandner C, Reitzner M (May 23, 2023) Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022. Cureus 15(5): e39371. doi:10.7759/cureus.39371
Vortrag vom 5.5.2023: <https://www.youtube.com/watch?v=nAsNM48qj3w>
- (20) Schmeling M, Manniche V, Hansen PR. Batch-dependent safety of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine. Eur J Clin Invest. 2023;00:e13998. doi:10.1111/eci.13998
Die Autoren weisen darauf hin, dass ihre Analyse „das Vorhandensein eines chargenabhängigen Sicherheitssignals für den Impfstoff BNT162b2 nahelegt“. Nur ca. 5% der Chargen sind für ca. 90% der schweren Schadens-Meldungen verantwortlich.
- (21) Rapid Response: Effect of mRNA Vaccine Manufacturing Processes on Efficacy and Safety Still an Open Question 5/2023
In: Covid-19: Researchers face wait for patient level data from Pfizer and Moderna vaccine trials BMJ 2022; 378 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.o1731> (Published 12 July 2022) Cite this as: BMJ 2022;378:o1731
Mitteilung im British Medical Journal (BMJ) vom 5/2023, dass Pfizer bei der Produktion der modRNA-Impfstoffe zwei Produktionsprozesse verwendet hat. „Prozess 1“ auf PCR-Basis für die Zulassungsstudie und „Prozess 2“ auf Bakterien-Basis für die Massenproduktion (Bevölkerung). Damit sind die bereits schlechten Wirksamkeits- und Sicherheitsdaten dieser manipulierten Zulassungsstudie nichtig und ein „informed consent“, falls dieser überhaupt eingeholt wurde, ungültig. In einem orientierenden Vergleich beider Prozesse zeigten sich in Bezug z.B. auf vaginale Blutungen für Process 2 eine Zunahme dieser Nebenwirkung um 1800% (Blix K, Laake I, Juvet L, Robertson AH, Caspersen IH, Mjaaland S, Skodvin SN, Magnus P, Feiring B, Trogstad L. Unexpected vaginal bleeding and COVID-19 vaccination in nonmenstruating women. Sci Adv. 2023 Sep 22;9(38):eadg1391. doi: 10.1126/sciadv.adg1391. Epub 2023 Sep 22. PMID: 37738335; PMCID: PMC10516485.)
- (22) Brief von Emer Cook (Direktorin der EMA) auf die Anfrage von Marcel de Graaff (MEP) vom 18.10.2023: Frage nach dem Schutz vor Übertragung? Antwort: "Sie haben in der Tat Recht, wenn Sie darauf hinweisen, dass COVID-19-Impfstoffe nicht dazu zugelassen sind, die Übertragung von einer Person auf eine andere zu verhindern. Die Angaben dienen ausschließlich dem Schutz der geimpften Personen.“ „...Darüber hinaus wird in den Bewertungsberichten der EMA zur Zulassung der Impfstoffe auf fehlende Daten zur Übertragbarkeit hingewiesen.“ D.h. die Bevölkerung wurde offiziell belogen und es wurde eine falsche Sicherheit vermittelt
Link: https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/follow-reply-members-european-parliament-regarding-mrna-covid-19-vaccines_en.pdf
- (23) Rancourt, D.G., Baudin, M., Hickey, J., Mercier, J. "COVID-19 vaccine-associated mortality in the Southern Hemisphere". CORRELATION Research in the Public Interest, Report, 17 September 2023. Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) seit 2020 berechnet eine **Covid-19 „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0.126%“** für 17 ausgewertete Länder, was weltweit ca. **„17 Millionen Impftoten“** entspricht („1 Impftoter auf 470 lebende Personen“):
<https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-Southern-Hemisphere/>
- (24) Link: <https://legitim.ch/schweizer-krankenversicherung-bestaetigt-explosion-der-krebsbehandlungen-73-seit-der-einfuehrung-der-covid-spritze/>
- (25) Krüger, U., W. Lang: Gedenkschrift für Prof. Arne Burkhardt, Geimpft - gestorben, Histopathologischer Atlas der Corona-Impfschäden. 1. Aufl. Berlin, Letterpress, 2024
- (26) McCullough PA, Kelly RJ, Ruocco G, Lerma E, Tumlin J, Wheelan KR, Katz N, Lepor NE, Vijay K, Carter H, Singh B, McCullough SP, Bhambi BK, Palazzuoli A, De Ferrari GM, Milligan GP, Safder T, Tecson KM, Wang DD, McKinnon JE, O'Neill WW, Zervos M, Risch HA. Pathophysiological Basis and Rationale for Early Outpatient Treatment of SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection. Am J Med. 2021 Jan;134(1):16-22. doi: 10.1016/j.amjmed.2020.07.003. Epub 2020 Aug 7. PMID: 32771461; PMCID: PMC7410805.

achtsamkeitspraxis

Oliver Christen, Praktischer Arzt (CH)
Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (CH)
Fachpsychotherapeut Psychotraumatologie SIPT/DIPT

GLN: 7601000679963

Abs: Oliver Christen, Widmannstrasse 12, 4410 Liestal

EINSCHREIBEN

Dr. med. Gabriela Kümmerli
Bahnhofstrasse 60
4132 Muttenz

Liestal, 6.6.2025

Betreff: Brücken bauen – Spaltung beenden

Liebe Gaby

Seit 2020 weise ich auf erhebliche Risikosignale im Zusammenhang mit den „Corona-Massnahmen“ hin und bemühe mich darum, mit Sachlichkeit Brücken zu bauen, ohne Realitäten zu beschönigen.

Der Gesundheitsamtsleiter, Herr Dr. Sommer, ist am 2.6. zum Klärungsgespräch bei der Ombudsstelle nicht erschienen.

Die beiden Ombudsfrauen, Frau Feldges und Frau Bowald, haben sich um Schadensbegrenzung bemüht und haben Herrn Dr. Marco Caimi und mich, wie bereits das Bundesgericht, darüber informiert, dass ein Gesundheitsamtsleiter gegenüber dem Bürger und in diesem Fall einen notfalldienstmachenden Facharzt, seine gesundheitspolitischen Handlungen weder begründen noch die Folgen dieses Handelns verantworten muss. Er habe in der Corona-Krise auf Geheiss des BAGs gehandelt und müsse daher für sein Handeln auch keine Verantwortung übernehmen.

Die Ombudsfrauen wiesen darauf hin, dass wir Ärzte uns erst einmal selber über die medizinische Evidenz einig werden sollten.

Da ich Dich und den Vorstand der Ärztesgesellschaft stets zeitnah, zunächst über die zu erwartenden und später über die dokumentierten Schäden der Corona-Massnahmen informiert habe, bitte ich Dich erneut, zu den bekannten Risikosignalen Stellung zu nehmen.

Aufgrund welcher Evidenz unterstützte der Vorstand:

1. Den Ausschluss von Mitgliedern aus den eigenen Veranstaltungen während der Corona-Krise?
2. das Tragen von Masken zum Schutz vor Atemwegsviren?
3. den Einsatz von PCR-Test zum Nachweis eines Virusinfektes?
4. den Einsatz der modRNA-LNP Technologie, umgangssprachlich „Impfung“?

Wieso hat der Vorstand auf den zeitnahen Erhalt der folgenden Risikosignale bezüglich des Einsatzes Pharmakologischer und Nichtpharmakologischer Corona-Interventionen bis heute nicht reagiert, und jegliche Auseinandersetzung damit verweigert?

Einige RISIKOSIGNALE seit 2020

- Cochrane Review von Jefferson bestätigt den fehlenden Nutzen von Masken zum Schutz vor Virusinfekten im öffentlichen Einsatz (11/2020 + 2023) (1)
- fehlende präklinischen Daten (bis heute) zur Kanzerogenität, Mutagenität und Gentoizität in den Zulassungsstudien der neuartigen „Corona-Impfstoffe“ (10/2020) (2)
- Befristet Zulassung nach einer nur 2 monatigen Zulassungsstudie (12/2020) (2)
- Erste Hinweise für toxische Verunreinigungen der „Impfstoffe“ in den Zulassungsunterlagen (12/2020) (3)
- Auflösung der Kontrollgruppen der Zulassungsstudien. Studien somit unbrauchbar. Keine hinreichenden Daten zum Nutzen und Schaden der Wirkstoffe (12/2020) (4)
- Hinweis für potentiell krebserzeugende, fruchtbarkeits- und fötusschädigende Wirkung der Lipidnanopartikel (LNP) ab 16 Jahren (19.12.2020) (5)
- Hinweis auf mögliche neurologische und immunologische Schädigungen (12/2020) (6)
- Explosionsartiger Anstieg von Schadensmeldungen in den passiven Melderegistern (z.B. VAERS, YellowCard, Eudravigilance, PEI) nach Beginn der Impfkampagne - 1200 Todesfälle bei 42'086 gemeldete Nebenwirkungen - (2/2021) (6)
- Fehlender Wirksamkeitsnachweis für Jugendliche ab 12 Jahren bei den Zulassungsstudien (4.6.2021) (7)
- Gefälschte Daten bei der Comirnaty Zulassungsstudie (7/2021) (8)
 - vor Gericht von Pfizer 3/2023 zugegeben) (8)
- 46 Todesfälle (1,5%) in der Postmarketingphase der Klinischen Studien zu Comirnaty (8/2021) (9)
 - **Überlebensrate bei Covid19 Infektion für 70+ war ca. 97.6%** (ohne Altenheime) (Ioannidis 7/2021) (9)
- 6x höheres Risiko für Myokarditis als bei schweren Covid-Krankheitsverläufen (9/2021) (10)
- 13'632 gemeldete Todesfälle bei 1'059'777 Nebenwirkungen (Melderegister CH, EU, USA) (10.12.2021) (11)
- 128 Studien zu kardialen Schäden, 223 zu Gerinnungsstörungen, 7 zu möglichen Todesfällen (2/2022) (12)
 - extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis in allen Altersgruppen. Bei den 16-24 Jährigen um 3500% (Karlstad 4/2022) (13)
 - **Hospitalisierungsrate für Omikron 0,15% bei einer Letalität von ca. 0,0017%! Im Vergleich lag die Hospitalisierungsrate für die Grippe 2018/19 bei 1,31 % und einer Letalität von 0,0097%**
- Hersteller bekennt unbekanntes Sicherheitsprofil bei schwangeren & stillenden Frauen (4/2022) (14)
- 2177 Totgeburten nach Comirnaty, 810 Totgeburten nach Spikevax (EU, USA) (5/2022) (15)
- Spermienkonzentration 150 Tage nach der 2. „Impfung“ 15.9% tiefer als zuvor (6/2022) (16)
- Erster publizierter, pathologisch nachgewiesener Todesfall (mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit) durch Comirnaty (Mörz 10/2022) (17)
- Lüge von Herrn BR Alain Berset, dass man nach „Impfung“ nicht ansteckend und dass diese sicher sei (10/2022) (18)
- Anhaltende Übersterblichkeit erst mit Beginn der „Impfungen“ (Kuhbandner u.a. 5/2023) (19)
- Erste Studie belegt den Verdacht aus den Melderegistern, dass Chargen unterschiedliche Schadensprofile haben. Nur ca. 5% der Chargen korrelieren stark mit 90% der schwersten Schadensmeldungen, inkl. Tod. (Schmeling 8/2023) (20)
- Das renommierte British Medical Journal (BMJ) teilt mit, dass für die modRNA-Impfungen zwei verschiedene Herstellungsverfahren verwendet wurden. Prozess 1 mit der PCR

Methode für die Zulassungsstudie und Prozess 2 mit Bakterien für die avisierten 8 Mrd. Kunden. Swissmedic hat trotz wiederholter Nachfrage bis heute nicht mitgeteilt, ob die notwendigen Zulassungsstudien für den Prozess 2 vorliegen. (Guetzkow 9/2023) (21)

- EMA bestätigt, dass die „Impfungen“ eine Übertragung nicht verhindern kann, was seit 2020 bekannt war (10/2023) (22)
- Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) in 17 Ländern ergibt eine „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0,126%. Das entspricht weltweit ca. 17 Mio. „Impftoten“ in den ersten 2 Jahren nach Beginn der Impfkampagne (Rancourt 9/2023) (23)
- Anstieg der Krebsbehandlungen in der Schweiz gemäss dem aktuellen Helsana Versicherungsreport für 2021 um 73% und 2022 um 75% (12/2023) (24)
- Publikation von 57 fachgerecht durchgeführten pathologischen Untersuchungen, die mit wahrscheinlicher bis an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, einen kausalen Zusammenhang zwischen Tod und modRNA-LNP Technologie (Impfung) feststellt. Das hätte bis 2020 zu einem sofortigen Stopp dieser Wirkstoffe geführt (9/2024).

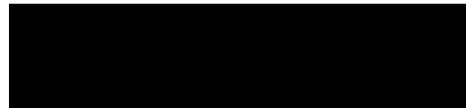
Seit 2025 gelingt es mir nicht mehr die Fülle der Studien über die dokumentierten Schäden vollständig zu überschauen.

Bereits im Sommer 2020 erschien im Preprint ein, später im renommierten American Journal of Medicine publizierter, Behandlungsalgorithmus für Covid-19, der einen hinreichend guten Schutz vor schweren und tödlichen Verläufen gewährleistete. (26)

Die Risikosignale, die u.a. der Vorstand der Ärztesgesellschaft BL, die Fachgruppe Psychiatrie BL und das Gesundheitsamt BL von mir zeitnah erhalten haben, länger zu ignorieren, gefährdet Schutzbefohlene in unserem Kanton.

Bitte zeige Verantwortung, nimm endlich Stellung und beginne mit der Schadensbegrenzung.

Liebe Grüsse



Oliver Christen

Kopien an:

- Ombudsfrauen Béatrice Bowald und Vera Feldges, Ombudsstelle, Kanton Basel Landschaft, Rheinstrasse 28, 4410 Liestal
- Dr. Jürg Sommer, Kanton Basel-Landschaft, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Amt für Gesundheit, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal
- Roland Mügglar, Kanton Basel-Landschaft, Staatsanwaltschaft, Grenzacherstrasse 8, 4132 Muttenz
- Dr. med. Tobias Eichenberger, Präsident, Ärztesgesellschaft Baselland, Hammerstrasse 35, 4410 Liestal

Quellen:

- (1) Jefferson T, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, van Driel ML, Bawazeer GA, Jones MA, Ho mann TC, Clark J, Beller EM, Glasziou PP, Conly JM.; Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 1. Art. No.: CD006207., DOI: [10.1002/14651858.CD006207.pub6](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub6).

Interview mit dem Erstautor der Cochrane-Metaanalyse zu Masken, Händewaschen und Abstandhalten, Tom Jefferson von der Oxford-Universität: "Nun, es handelt sich um eine Aktualisierung unseres Berichts vom November 2020, und die Beweise haben sich von 2020 bis 2023 nicht wirklich geändert. **Es gibt immer noch keinen Beweis dafür, dass Masken während einer Pandemie wirksam sind**". Link: <https://maryannedemasi.substack.com/p/exclusive-lead-author-of-new-cochrane>

- (2) Bei der Zulassungsstudie für BNT162b2 von Polack et al. (a) ist bereits die **Gesamtmortalität** (Covid-19 + andere Gründe) **bei den „Geimpften“ höher als bei den „Ungeimpften“** und dieser **negative Schaden/Nutzen Quotient** wird in den publizierten Analysen von Mörl (b) und Fairman/Doshi (c) nochmals bestätigt. Die präklinischen Daten zur Mutagenität, Kanzerogenität und Gentoxizität und damit zur Sicherheit fehlen!

(a) **Polack** FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, Perez JL, Pérez Marc G, Moreira ED, Zerbini C, Bailey R, Swanson KA, Roychoudhury S, Koury K, Li P, Kalina WV, Cooper D, Frenck RW Jr, Hammitt LL, Türeci Ö, Nell H, Schaefer A, Ünal S, Tresnan DB, Mather S, Dormitzer PR, Şahin U, Jansen KU, Gruber WC; C4591001 Clinical Trial Group. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med. 2020 Dec 31;383(27):2603-2615. doi: 10.1056/NEJMoa2034577. Epub 2020 Dec 10. PMID: 33301246; PMCID: PMC7745181.

Link: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>

Kritik: <https://www.canadiancovidcarealliance.org/media-resources/the-pfizer-inoculations-for-covid-19-more-harm-than-good/>

(b)**Mörl** F, Günther M and Rockenfeller R, (2022) Is the Harm-to-Benefit Ratio a Key Criterion in Vaccine Approval?, Front. Med. 9:879120.doi: [10.3389/fmed.2022.879120](https://doi.org/10.3389/fmed.2022.879120)

(c) **Fairman** J, Erviti J, Jones M, Greenland S, Whelan P, Kaplan RM, **Doshi** P. Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults. Vaccine. 2022 Sep 22;40(40):5798-5805. doi: [10.1016/j.vaccine.2022.08.036](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.036). Epub 2022 Aug 31. PMID: 36055877; PMCID: PMC9428332.

- (3) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S. 54, Absatz 129
„Swissmedic“ erwähnt in den Zulassungsschreiben, dass in den mRNA-„Impfstoffen“ toxische Verunreinigungen festgestellt wurden: Benzen (bei Moderna) und Nitrosamin (bei Pfizer und Moderna)
- (4) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.64, Absatz 176
- (5) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.38, Absatz 62ff
- (6) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.77, Absatz 225ff
- (7) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.103, Absatz 291ff
- (8) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.112, Absatz 313ff
- Gerichtsurteil der Betrugsklage Brooks Jackson (United States of America ex rel. Brooks Jackson v. Ventavia Research Group, LLC et al vom 31.03.2023) Link: <https://dockets.justia.com/docket/texas/txedce/1:2021cv00008/203248>
 - Pfizer bestätigt die Vorwürfe des Studienbetrugs. Es sei jedoch im Auftrag des US-Verteidigungsministeriums (DoD) erfolgt und ist daher nicht strafbar.
 - Dieses Gerichtsurteil wurde dem Schweizer Bundesgericht mit meiner Beschwerde vom 27.3.2025 zugeschickt. Art. 190 der Bundesverfassung gebietet jedem Schweizer Gericht und jeder Schweizer Behörde zu intervenieren wenn möglicherweise gegen zwingendes Völkerrecht verstossen wird. Was hier offensichtlich der Fall ist.
 - Das Gesundheitsamt BL, Staatsanwaltschaften, das Kantonsgericht BL und das Bundesgericht wurden durch meine Beschwerde über diese schwerwiegende Völkerrechtsverletzungen (PBPR Art. Art. 7 Abs. 1,2. Satz und Art 4, Abs. 2) in Kenntnis gesetzt.

- (9) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.115, Absatz 321ff
- Übersichtsstudie zur Infektionssterblichkeit von Covid-19: Axfors C, Ioannidis JPA. Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling elderly populations. *Eur J Epidemiol.* 2022 Mar;37(3):235-249. doi: 10.1007/s10654-022-00853-w. Epub 2022 Mar 20. PMID: 35306604; PMCID: PMC8934243.
 - Der Preprint erschien bereits 7/2021: medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2021.07.08.21260210>; this version posted July 13, 2021.
- (10) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.131, Absatz 383ff
- (11) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.90, Absatz 359ff
- (12) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.203, Absatz 550ff
- (13) **Extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis** in einer Studie mit 23 Mio Probanden: 12-15 Jährige: **850%**, 16-24 Jährige: **3500%**, 25-39 Jährige: **2320%**, >40 Jährige: **350%**
- **Karlstad Ø**, Hovi P, Husby A, et al. SARS-CoV-2 Vaccination and Myocarditis in a Nordic Cohort Study of 23 Million Residents. *JAMA Cardiol.* 2022;7(6):600–612. doi:[10.1001/jamacardio.2022.0583](https://doi.org/10.1001/jamacardio.2022.0583)
 - Bei 519 **Myokarditis-Fällen nach „Impfung“** in einer Population bei im **Median 17 jährigen Probanden** waren **nach 90 Tage immer noch Einschränkungen bei 32%** der Probanden vorhanden und **13%** hatten noch **Symptome einer Myokarditis**:
 - **Kracalik I**, Oster ME, Broder KR, Cortese MM, Glover M, Shields K, Creech CB, Romanson B, Novosad S, Soslow J, Walter EB, Marquez P, Dendy JM, Woo J, Valderrama AL, Ramirez-Cardenas A, Assefa A, Campbell MJ, Su JR, Magill SS, Shay DK, Shimabukuro TT, Basavaraju SV; Myocarditis Outcomes After mRNA COVID-19 Vaccination Investigators and the CDC COVID-19 Response Team. Outcomes at least 90 days since onset of myocarditis after mRNA COVID-19 vaccination in adolescents and young adults in the USA: a follow-up surveillance study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Nov;6(11):788-798. doi: [10.1016/S2352-4642\(22\)00244-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00244-9). Epub 2022 Sep 22. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Dec;6(12):e28. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2023 Jan;7(1):e1. PMID: 36152650; PMCID: PMC9555956.
 - > **Im Vergleich** mit Myokarditis/Perikarditis **nach einer Covid-19 Infektion** konnte in einer israelischen Kohorten Studie mit ca. 200.000 Probanden **kein signifikanter Anstieg der Inzidenz** gefunden werden: **Tuvali O**, Tshori S, Derazne E, Hannuna RR, Afek A, Haberman D, Sella G, George J. The Incidence of Myocarditis and Pericarditis in Post COVID-19 Unvaccinated Patients-A Large Population-Based Study. *J Clin Med.* 2022 Apr 15;11(8):2219. doi: [10.3390/jcm11082219](https://doi.org/10.3390/jcm11082219). PMID: 35456309; PMCID: PMC9025013.
 - **Eine prospektive Studie zeigt bei 7 von 301 (2,3%) Jugendlichen nach „Impfung“ kardiale Schädigungen. D.h. 1 von 44 Kindern könnte einen Schaden entwickeln.**
 - **Mansanguan S**, Charunwatthana P, Piyaphanee W, Dechkhajorn W, Poolcharoen A, Mansanguan C. Cardiovascular Manifestation of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine in Adolescents. *Trop Med Infect Dis.* 2022 Aug 19;7(8):196. doi: [10.3390/tropicalmed7080196](https://doi.org/10.3390/tropicalmed7080196). PMID: 36006288; PMCID: PMC9414075.
- (14) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.191, Absatz 515ff
- (15) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.181, Absatz 487ff
- (16) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.193, Absatz 522ff
- (17) Der Impfstoff (**Spikeprotein**) wird nach Gabe der **modifizierten mRNA** in der menschlichen Zelle, **unregulierbar** produziert und dann auf der Zelloberfläche präsentiert, was zur Folge hat, dass das Immunsystem körpereigene Zellen angreift und vermutlich zusammen mit den Nanolipiden **zu nekrotisierenden Entzündungen und Thrombenbildung in fast allen Geweben** führen kann. Für die Myokarditis und Encephalitis wurde das von Pathologen 2022 erstmals nachgewiesen: **Mörz M**. A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. *Vaccines (Basel).* 2022 Oct 1;10(10):1651. doi: 10.3390/vaccines10101651. PMID:

- 36298516; PMCID: PMC9611676.
Link: <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/10/1651>
- (18) Fontana, Katarina: «Mit dem Zertifikat kann man zeigen, dass man nicht ansteckend ist» – die forsche Corona-Kommunikation holt Alain Berset und sein Gesundheitsamt ein, NZZ 27.10.2022
(<https://www.nzz.ch/schweiz/impf-luege-die-pfizer-studie-das-bag-und-bersets-kommunikation-ld.1709398>)
- (19) Anhaltende Übersterblichkeit seit Beginn der „Impfungen“: Kuhbandner C, Reitzner M (May 23, 2023) Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022. Cureus 15(5): e39371. doi:10.7759/cureus.39371
Vortrag vom 5.5.2023: <https://www.youtube.com/watch?v=nAsNM48qj3w>
- (20) Schmeling M, Manniche V, Hansen PR. Batch-dependent safety of the BNT162b2 mRNA COVID- 19 vaccine. Eur J Clin Invest. 2023;00:e13998. doi:10.1111/eci.13998
Die Autoren weisen darauf hin, dass ihre Analyse “das Vorhandensein eines chargenabhängigen Sicherheitssignals für den Impfstoff BNT162b2 nahelegt”. Nur ca. 5% der Chargen sind für ca. 90% der schweren Schadens-Meldungen verantwortlich.
- (21) Rapid Response: Effect of mRNA Vaccine Manufacturing Processes on Efficacy and Safety Still an Open Question 5/2023
In: Covid-19: Researchers face wait for patient level data from Pfizer and Moderna vaccine trials BMJ 2022; 378 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.o1731> (Published 12 July 2022) Cite this as: BMJ 2022;378:o1731
Mitteilung im British Medical Journal (BMJ) vom 5/2023, dass Pfizer bei der Produktion der modRNA-Impfstoffe zwei Produktionsprozesse verwendet hat. „Prozess 1“ auf PCR-Basis für die Zulassungsstudie und „Prozess 2“ auf Bakterien-Basis für die Massenproduktion (Bevölkerung). Damit sind die bereits schlechten Wirksamkeits- und Sicherheitsdaten dieser manipulierten Zulassungsstudie nichtig und ein „informed consent“, falls dieser überhaupt eingeholt wurde, ungültig. In einem orientierenden Vergleich beider Prozesse zeigten sich in Bezug z.B. auf vaginale Blutungen für Process 2 eine Zunahme dieser Nebenwirkung um 1800% (Blix K, Laake I, Juvet L, Robertson AH, Caspersen IH, Mjaaland S, Skodvin SN, Magnus P, Feiring B, Trogstad L. Unexpected vaginal bleeding and COVID-19 vaccination in nonmenstruating women. Sci Adv. 2023 Sep 22;9(38):eadg1391. doi: 10.1126/sciadv.adg1391. Epub 2023 Sep 22. PMID: 37738335; PMCID: PMC10516485.)
- (22) Brief von Emer Cook (Direktorin der EMA) auf die Anfrage von Marcel de Graaff (MEP) vom 18.10.2023: Frage nach dem Schutz vor Übertragung? Antwort: "Sie haben in der Tat Recht, wenn Sie darauf hinweisen, dass COVID-19-Impfstoffe nicht dazu zugelassen sind, die Übertragung von einer Person auf eine andere zu verhindern. Die Angaben dienen ausschließlich dem Schutz der geimpften Personen.“ „...Darüber hinaus wird in den Bewertungsberichten der EMA zur Zulassung der Impfstoffe auf fehlende Daten zur Übertragbarkeit hingewiesen.“ D.h. die Bevölkerung wurde offiziell belogen und es wurde eine falsche Sicherheit vermittelt
Link: https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/follow-reply-members-european-parliament-regarding-mrna-covid-19-vaccines_en.pdf
- (23) Rancourt, D.G., Baudin, M., Hickey, J., Mercier, J. “COVID-19 vaccine-associated mortality in the Southern Hemisphere”. CORRELATION Research in the Public Interest, Report, 17 September 2023. Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) seit 2020 berechnet eine **Covid-19 „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0.126%“** für 17 ausgewertete Länder, was weltweit ca. „**17 Millionen Impftoten**“ entspricht („1 Impftoter auf 470 lebende Personen“):
<https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-Southern-Hemisphere/>
- (24) Link: <https://legitim.ch/schweizer-krankenversicherung-bestaetigt-explosion-der-krebsbehandlungen-73-seit-der-einfuehrung-der-covid-spritze/>
- (25) Krüger, U., W. Lang: Gedenkschrift für Prof. Arne Burkhardt, Geimpft - gestorben, Histopathologischer Atlas der Corona-Impfschäden. 1. Aufl. Berlin, Letterpress, 2024
- (26) McCullough PA, Kelly RJ, Ruocco G, Lerma E, Tumlin J, Wheelan KR, Katz N, Lepor NE, Vijay K, Carter H, Singh B, McCullough SP, Bhambi BK, Palazzuoli A, De Ferrari GM, Milligan GP, Safder T, Tecson KM, Wang DD, McKinnon JE, O'Neill WW, Zervos M, Risch HA. Pathophysiological Basis and Rationale for Early Outpatient Treatment of SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection. Am J Med. 2021 Jan;134(1):16-22. doi: 10.1016/j.amjmed.2020.07.003. Epub 2020 Aug 7. PMID: 32771461; PMCID: PMC7410805.

achtsamkeitspraxis

Oliver Christen, Praktischer Arzt (CH)
Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (CH)
Fachpsychotherapeut Psychotraumatologie SIPT/DIPT

GLN: 7601000679963

Abs: Oliver Christen, Widmannstrasse 12, 4410 Liestal

EINSCHREIBEN
Dr. Jürg Sommer
Kanton Basel-Landschaft
Volkswirtschafts- und
Gesundheitsdirektion
Bahnhofstrasse 5
4410 Liestal

Liestal, 6.6.2025

Betreff: Brücken bauen – Spaltung beenden

Sehr geehrter Herr Dr. Jürg Sommer

Seit 2020 weise ich auf erhebliche Risikosignale im Zusammenhang mit den „Corona-Massnahmen“ hin und bemühe mich darum, mit Sachlichkeit Brücken zu bauen, ohne Realitäten zu beschönigen.

Ihre Verweigerung eines Klärungsgesprächs bei der Ombudsstelle am 2.6.25 ist enttäuschend.

Die beiden Ombudsfrauen, Frau Feldges und Frau Bowald, haben sich um Schadensbegrenzung bemüht und haben Herrn Dr. Marco Caimi und mich, wie bereits das Bundesgericht, darüber informiert, dass ein Gesundheitsamtsleiter gegenüber dem Bürger und in diesem Fall einen notfalldienstmachenden Facharzt, seine gesundheitspolitischen Handlungen weder begründen noch die Folgen dieses Handelns verantworten muss. Er habe in der Corona-Krise auf Geheiss des BAGs gehandelt und müsse daher für sein Handeln auch keine Verantwortung übernehmen.

Die Ombudsfrauen wiesen darauf hin, dass wir Ärzte uns erst einmal selber über die medizinische Evidenz einig werden sollten.

Da ich Sie und den Kantonsarzt stets zeitnah, zunächst über die zu erwartenden und später über die dokumentierten Schäden der Corona-Massnahmen informiert habe, bitte ich Sie erneut, zu den bekannten Risikosignalen Stellung zu nehmen.

Aufgrund welcher Evidenz unterstützten Sie die Anordnung:

1. des Ausschlusses von Bürgern von Veranstaltungen während der Corona-Krise?
2. das Tragen von Masken zum Schutz vor Atemwegsviren?
3. den Einsatz von PCR-Test zum Nachweis eines Virusinfektes?
4. den Einsatz der modRNA-LNP Technologie, umgangssprachlich „Impfung“?

Wieso haben Sie auf den zeitnahen Erhalt der folgenden Risikosignale bezüglich des Einsatzes Pharmakologischer und Nichtpharmakologischer Corona-Interventionen bis heute nicht reagiert, und jegliche Auseinandersetzung damit verweigert?

Einige RISIKOSIGNALE seit 2020

- Cochrane Review von Jefferson bestätigt den fehlenden Nutzen von Masken zum Schutz vor Virusinfekten im öffentlichen Einsatz (11/2020 + 2023) (1)
- fehlende präklinischen Daten (bis heute) zur Kanzerogenität, Mutagenität und Gentoizität in den Zulassungsstudien der neuartigen „Corona-Impfstoffe“ (10/2020) (2)
- Befristet Zulassung nach einer nur 2 monatigen Zulassungsstudie (12/2020) (2)
- Erste Hinweise für toxische Verunreinigungen der „Impfstoffe“ in den Zulassungsunterlagen (12/2020) (3)
- Auflösung der Kontrollgruppen der Zulassungsstudien. Studien somit unbrauchbar. Keine hinreichenden Daten zum Nutzen und Schaden der Wirkstoffe (12/2020) (4)
- Hinweis für potentiell krebserzeugende, fruchtbarkeits- und fötusschädigende Wirkung der Lipidnanopartikel (LNP) ab 16 Jahren (19.12.2020) (5)
- Hinweis auf mögliche neurologische und immunologische Schädigungen (12/2020) (6)
- Explosionsartiger Anstieg von Schadensmeldungen in den passiven Melderegistern (z.B. VAERS, YellowCard, Eudravigilance, PEI) nach Beginn der Impfkampagne - 1200 Todesfälle bei 42'086 gemeldete Nebenwirkungen - (2/2021) (6)
- Fehlender Wirksamkeitsnachweis für Jugendliche ab 12 Jahren bei den Zulassungsstudien (4.6.2021) (7)
- Gefälschte Daten bei der Comirnaty Zulassungsstudie (7/2021) (8)
 - vor Gericht von Pfizer 3/2023 zugegeben) (8)
- 46 Todesfälle (1,5%) in der Postmarketingphase der Klinischen Studien zu Comirnaty (8/2021) (9)
 - **Überlebensrate bei Covid19 Infektion für 70+ war ca. 97.6%** (ohne Altenheime) (Ioannidis 7/2021) (9)
- 6x höheres Risiko für Myokarditis als bei schweren Covid-Krankheitsverläufen (9/2021) (10)
- 13'632 gemeldete Todesfälle bei 1'059'777 Nebenwirkungen (Melderegister CH, EU, USA) (10.12.2021) (11)
- 128 Studien zu kardialen Schäden, 223 zu Gerinnungsstörungen, 7 zu möglichen Todesfällen (2/2022) (12)
 - extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis in allen Altersgruppen. Bei den 16-24 Jährigen um 3500% (Karlstad 4/2022) (13)
 - **Hospitalisierungsrate für Omikron 0,15% bei einer Letalität von ca. 0,0017%! Im Vergleich lag die Hospitalisierungsrate für die Grippe 2018/19 bei 1,31 % und einer Letalität von 0,0097%**
- Hersteller bekennt unbekanntes Sicherheitsprofil bei schwangeren & stillenden Frauen (4/2022) (14)
- 2177 Totgeburten nach Comirnaty, 810 Totgeburten nach Spikevax (EU, USA) (5/2022) (15)
- Spermienkonzentration 150 Tage nach der 2. „Impfung“ 15.9% tiefer als zuvor (6/2022) (16)
- Erster publizierter, pathologisch nachgewiesener Todesfall (mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit) durch Comirnaty (Mörz 10/2022) (17)
- Lüge von Herrn BR Alain Berset, dass man nach „Impfung“ nicht ansteckend und dass diese sicher sei (10/2022) (18)
- Anhaltende Übersterblichkeit erst mit Beginn der „Impfungen“ (Kuhbandner u.a. 5/2023) (19)
- Erste Studie belegt den Verdacht aus den Melderegistern, dass Chargen unterschiedliche Schadensprofile haben. Nur ca. 5% der Chargen korrelieren stark mit 90% der schwersten Schadensmeldungen, inkl. Tod. (Schmeling 8/2023) (20)
- Das renommierte British Medical Journal (BMJ) teilt mit, dass für die modRNA-Impfungen zwei verschiedene Herstellungsverfahren verwendet wurden. Prozess 1 mit der PCR

Methode für die Zulassungsstudie und Prozess 2 mit Bakterien für die avisierten 8 Mrd. Kunden. Swissmedic hat trotz wiederholter Nachfrage bis heute nicht mitgeteilt, ob die notwendigen Zulassungsstudien für den Prozess 2 vorliegen. (Guetzkow 9/2023) (21)

- EMA bestätigt, dass die „Impfungen“ eine Übertragung nicht verhindern kann, was seit 2020 bekannt war (10/2023) (22)
- Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) in 17 Ländern ergibt eine „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0,126%. Das entspricht weltweit ca. 17 Mio. „Impftoten“ in den ersten 2 Jahren nach Beginn der Impfkampagne (Rancourt 9/2023) (23)
- Anstieg der Krebsbehandlungen in der Schweiz gemäss dem aktuellen Helsana Versicherungsreport für 2021 um 73% und 2022 um 75% (12/2023) (24)
- Publikation von 57 fachgerecht durchgeführten pathologischen Untersuchungen, die mit wahrscheinlicher bis an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, einen kausalen Zusammenhang zwischen Tod und modRNA-LNP Technologie (Impfung) feststellt. Das hätte bis 2020 zu einem sofortigen Stopp dieser Wirkstoffe geführt (9/2024).

Seit 2025 gelingt es mir nicht mehr die Fülle der Studien über die dokumentierten Schäden, die täglich publiziert werden, vollständig zu überschauen.

Bereits im Sommer 2020 erschien im Preprint ein später im renommierten American Journal of Medicine publizierter Behandlungsalgorithmus für Covid-19, der einen hinreichend guten Schutz vor schweren und tödlichen Verläufen gewährleistete. (26)

Diese Risikosignale, die u.a. der Vorstand der Ärztesgesellschaft BL, die Fachgruppe Psychiatrie BL und das Gesundheitsamt BL von mir zeitnah erhalten haben, länger zu ignorieren, gefährdet Schutzbefohlene in unserem Kanton.

Bitte zeigen Sie Verantwortung, nehmen Sie endlich Stellung und beginnen Sie mit der Schadensbegrenzung.

Freundliche Grüsse



Oliver Christen

Kopien an:

- Ombudsfrauen Béatrice Bowald und Vera Feldges, Ombudsstelle, Kanton Basel Landschaft, Rheinstrasse 28, 4410 Liestal
- Roland Müggler, Kanton Basel-Landschaft, Staatsanwaltschaft, Grenzacherstrasse 8, 4132 Muttenz
- Dr. med. Tobias Eichenberger, Präsident, Ärztesgesellschaft Baselland, Hammerstrasse 35, 4410 Liestal
- Dr. med. Gabriela Kümmerli, Präsidentin, Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie BL, Bahnhofstrasse 60, 4132 Muttenz

Quellen:

- (1) Jefferson T, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, van Driel ML, Bawazeer GA, Jones MA, Ho mann TC, Clark J, Beller EM, Glasziou PP, Conly JM.; Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 1. Art.

No.: CD006207., DOI: [10.1002/14651858.CD006207.pub6](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub6).

Interview mit dem Erstautor der Cochrane-Metaanalyse zu Masken, Händewaschen und Abstandhalten, Tom Jefferson von der Oxford-Universität: "Nun, es handelt sich um eine Aktualisierung unseres Berichts vom November 2020, und die Beweise haben sich von 2020 bis 2023 nicht wirklich geändert. **Es gibt immer noch keinen Beweis dafür, dass Masken während einer Pandemie wirksam sind**". Link: <https://maryannedemasi.substack.com/p/exclusive-lead-author-of-new-cochrane>

- (2) Bei der Zulassungsstudie für BNT162b2 von Polack et al. (a) ist bereits die **Gesamtmortalität** (Covid-19 + andere Gründe) **bei den „Geimpften“ höher als bei den „Ungeimpften“** und dieser **negative Schaden/Nutzen Quotient** wird in den publizierten Analysen von Mörl (b) und Fairman/Doshi (c) nochmals bestätigt. Die präklinischen Daten zur Mutagenität, Kanzerogenität und Gentoxizität und damit zur Sicherheit fehlen!

(a) **Polack** FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, Perez JL, Pérez Marc G, Moreira ED, Zerbini C, Bailey R, Swanson KA, Roychoudhury S, Koury K, Li P, Kalina WV, Cooper D, Frenck RW Jr, Hammitt LL, Türeci Ö, Nell H, Schaefer A, Ünal S, Tresnan DB, Mather S, Dormitzer PR, Şahin U, Jansen KU, Gruber WC; C4591001 Clinical Trial Group. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med. 2020 Dec 31;383(27):2603-2615. doi: 10.1056/NEJMoa2034577. Epub 2020 Dec 10. PMID: 33301246; PMCID: PMC7745181.

Link: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>

Kritik: <https://www.canadiancovidcarealliance.org/media-resources/the-pfizer-inoculations-for-covid-19-more-harm-than-good/>

(b)**Mörl** F, Günther M and Rockenfeller R, (2022) Is the Harm-to-Benefit Ratio a Key Criterion in Vaccine Approval?, Front. Med. 9:879120.doi: [10.3389/fmed.2022.879120](https://doi.org/10.3389/fmed.2022.879120)

(c) **Fairman** J, Erviti J, Jones M, Greenland S, Whelan P, Kaplan RM, **Doshi** P. Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults. Vaccine. 2022 Sep 22;40(40):5798-5805. doi: [10.1016/j.vaccine.2022.08.036](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.036). Epub 2022 Aug 31. PMID: 36055877; PMCID: PMC9428332.

- (3) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S. 54, Absatz 129
„Swissmedic“ erwähnt in den Zulassungsschreiben, dass in den mRNA-„Impfstoffen“ toxische Verunreinigungen festgestellt wurden: Benzen (bei Moderna) und Nitrosamin (bei Pfizer und Moderna)
- (4) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.64, Absatz 176
- (5) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.38, Absatz 62ff
- (6) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.77, Absatz 225ff
- (7) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.103, Absatz 291ff
- (8) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.112, Absatz 313ff
- Gerichtsurteil der Betrugsklage Brooks Jackson (United States of America ex rel. Brooks Jackson v. Ventavia Research Group, LLC et al vom 31.03.2023) Link: <https://dockets.justia.com/docket/texas/txedce/1:2021cv00008/203248>
 - Pfizer bestätigt die Vorwürfe des Studienbetrugs. Es sei jedoch im Auftrag des US-Verteidigungsministeriums (DoD) erfolgt und ist daher nicht strafbar.
 - Dieses Gerichtsurteil wurde dem Schweizer Bundesgericht mit meiner Beschwerde vom 27.3.2025 zugeschickt. Art. 190 der Bundesverfassung gebietet jedem Schweizer Gericht und jeder Schweizer Behörde zu intervenieren wenn möglicherweise gegen zwingendes Völkerrecht verstossen wird. Was hier offensichtlich der Fall ist.
 - Das Gesundheitsamt BL, Staatsanwaltschaften, das Kantonsgericht BL und das Bundesgericht wurden durch meine Beschwerde über diese schwerwiegende Völkerrechtsverletzungen (PBPR Art. Art. 7 Abs. 1,2. Satz und Art 4, Abs. 2) in Kenntnis gesetzt.

- (9) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.115, Absatz 321ff
- Übersichtsstudie zur Infektionssterblichkeit von Covid-19: Axfors C, Ioannidis JPA. Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling elderly populations. *Eur J Epidemiol.* 2022 Mar;37(3):235-249. doi: 10.1007/s10654-022-00853-w. Epub 2022 Mar 20. PMID: 35306604; PMCID: PMC8934243.
 - Der Preprint erschien bereits 7/2021: medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2021.07.08.21260210>; this version posted July 13, 2021.
- (10) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.131, Absatz 383ff
- (11) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.90, Absatz 359ff
- (12) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.203, Absatz 550ff
- (13) **Extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis** in einer Studie mit 23 Mio Probanden: 12-15 Jährige: **850%**, 16-24 Jährige: **3500%**, 25-39 Jährige: **2320%**, >40 Jährige: **350%**
- **Karlstad Ø**, Hovi P, Husby A, et al. SARS-CoV-2 Vaccination and Myocarditis in a Nordic Cohort Study of 23 Million Residents. *JAMA Cardiol.* 2022;7(6):600–612. doi:[10.1001/jamacardio.2022.0583](https://doi.org/10.1001/jamacardio.2022.0583)
 - Bei 519 **Myokarditis-Fällen nach „Impfung“** in einer Population bei im **Median 17 jährigen Probanden** waren **nach 90 Tage immer noch Einschränkungen bei 32%** der Probanden vorhanden und **13%** hatten noch **Symptome einer Myokarditis**:
 - **Kracalik I**, Oster ME, Broder KR, Cortese MM, Glover M, Shields K, Creech CB, Romanson B, Novosad S, Soslow J, Walter EB, Marquez P, Dendy JM, Woo J, Valderrama AL, Ramirez-Cardenas A, Assefa A, Campbell MJ, Su JR, Magill SS, Shay DK, Shimabukuro TT, Basavaraju SV; Myocarditis Outcomes After mRNA COVID-19 Vaccination Investigators and the CDC COVID-19 Response Team. Outcomes at least 90 days since onset of myocarditis after mRNA COVID-19 vaccination in adolescents and young adults in the USA: a follow-up surveillance study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Nov;6(11):788-798. doi: [10.1016/S2352-4642\(22\)00244-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00244-9). Epub 2022 Sep 22. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Dec;6(12):e28. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2023 Jan;7(1):e1. PMID: 36152650; PMCID: PMC9555956.
 - > **Im Vergleich** mit Myokarditis/Perikarditis **nach einer Covid-19 Infektion** konnte in einer israelischen Kohorten Studie mit ca. 200.000 Probanden **kein signifikanter Anstieg der Inzidenz** gefunden werden: **Tuvali O**, Tshori S, Derazne E, Hannuna RR, Afek A, Haberman D, Sella G, George J. The Incidence of Myocarditis and Pericarditis in Post COVID-19 Unvaccinated Patients-A Large Population-Based Study. *J Clin Med.* 2022 Apr 15;11(8):2219. doi: [10.3390/jcm11082219](https://doi.org/10.3390/jcm11082219). PMID: 35456309; PMCID: PMC9025013.
 - **Eine prospektive Studie zeigt bei 7 von 301 (2,3%) Jugendlichen nach „Impfung“ kardiale Schädigungen. D.h. 1 von 44 Kindern könnte einen Schaden entwickeln.**
 - **Mansanguan S**, Charunwatthana P, Piyaphanee W, Dechkhajorn W, Poolcharoen A, Mansanguan C. Cardiovascular Manifestation of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine in Adolescents. *Trop Med Infect Dis.* 2022 Aug 19;7(8):196. doi: [10.3390/tropicalmed7080196](https://doi.org/10.3390/tropicalmed7080196). PMID: 36006288; PMCID: PMC9414075.
- (14) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.191, Absatz 515ff
- (15) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.181, Absatz 487ff
- (16) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.193, Absatz 522ff
- (17) Der Impfstoff (**Spikeprotein**) wird nach Gabe der **modifizierten mRNA** in der menschlichen Zelle, **unregulierbar** produziert und dann auf der Zelloberfläche präsentiert, was zur Folge hat, dass das Immunsystem körpereigene Zellen angreift und vermutlich zusammen mit den Nanolipiden **zu nekrotisierenden Entzündungen und Thrombenbildung in fast allen Geweben** führen kann. Für die Myokarditis und Encephalitis wurde das von Pathologen 2022 erstmals nachgewiesen: **Mörz M**. A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. *Vaccines (Basel).* 2022 Oct 1;10(10):1651. doi: 10.3390/vaccines10101651. PMID:

- 36298516; PMCID: PMC9611676.
Link: <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/10/1651>
- (18) Fontana, Katarina: «Mit dem Zertifikat kann man zeigen, dass man nicht ansteckend ist» – die forsche Corona-Kommunikation holt Alain Berset und sein Gesundheitsamt ein, NZZ 27.10.2022
(<https://www.nzz.ch/schweiz/impf-luege-die-pfizer-studie-das-bag-und-bersets-kommunikation-ld.1709398>)
- (19) Anhaltende Übersterblichkeit seit Beginn der „Impfungen“: Kuhbandner C, Reitzner M (May 23, 2023) Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022. Cureus 15(5): e39371. doi:10.7759/cureus.39371
Vortrag vom 5.5.2023: <https://www.youtube.com/watch?v=nAsNM48qj3w>
- (20) Schmeling M, Manniche V, Hansen PR. Batch-dependent safety of the BNT162b2 mRNA COVID- 19 vaccine. Eur J Clin Invest. 2023;00:e13998. doi:10.1111/eci.13998
Die Autoren weisen darauf hin, dass ihre Analyse “das Vorhandensein eines chargenabhängigen Sicherheitssignals für den Impfstoff BNT162b2 nahelegt”. Nur ca. 5% der Chargen sind für ca. 90% der schweren Schadens-Meldungen verantwortlich.
- (21) Rapid Response: Effect of mRNA Vaccine Manufacturing Processes on Efficacy and Safety Still an Open Question 5/2023
In: Covid-19: Researchers face wait for patient level data from Pfizer and Moderna vaccine trials BMJ 2022; 378 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.o1731> (Published 12 July 2022) Cite this as: BMJ 2022;378:o1731
Mitteilung im British Medical Journal (BMJ) vom 5/2023, dass Pfizer bei der Produktion der modRNA-Impfstoffe zwei Produktionsprozesse verwendet hat. „Prozess 1“ auf PCR-Basis für die Zulassungsstudie und „Prozess 2“ auf Bakterien-Basis für die Massenproduktion (Bevölkerung). Damit sind die bereits schlechten Wirksamkeits- und Sicherheitsdaten dieser manipulierten Zulassungsstudie nichtig und ein „informed consent“, falls dieser überhaupt eingeholt wurde, ungültig. In einem orientierenden Vergleich beider Prozesse zeigten sich in Bezug z.B. auf vaginale Blutungen für Process 2 eine Zunahme dieser Nebenwirkung um 1800% (Blix K, Laake I, Juvet L, Robertson AH, Caspersen IH, Mjaaland S, Skodvin SN, Magnus P, Feiring B, Trogstad L. Unexpected vaginal bleeding and COVID-19 vaccination in nonmenstruating women. Sci Adv. 2023 Sep 22;9(38):eadg1391. doi: 10.1126/sciadv.adg1391. Epub 2023 Sep 22. PMID: 37738335; PMCID: PMC10516485.)
- (22) Brief von Emer Cook (Direktorin der EMA) auf die Anfrage von Marcel de Graaff (MEP) vom 18.10.2023: Frage nach dem Schutz vor Übertragung? Antwort: "Sie haben in der Tat Recht, wenn Sie darauf hinweisen, dass COVID-19-Impfstoffe nicht dazu zugelassen sind, die Übertragung von einer Person auf eine andere zu verhindern. Die Angaben dienen ausschließlich dem Schutz der geimpften Personen.“ „...Darüber hinaus wird in den Bewertungsberichten der EMA zur Zulassung der Impfstoffe auf fehlende Daten zur Übertragbarkeit hingewiesen.“ D.h. die Bevölkerung wurde offiziell belogen und es wurde eine falsche Sicherheit vermittelt
Link: https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/follow-reply-members-european-parliament-regarding-mrna-covid-19-vaccines_en.pdf
- (23) Rancourt, D.G., Baudin, M., Hickey, J., Mercier, J. “COVID-19 vaccine-associated mortality in the Southern Hemisphere”. CORRELATION Research in the Public Interest, Report, 17 September 2023. Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) seit 2020 berechnet eine **Covid-19 „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0.126%“** für 17 ausgewertete Länder, was weltweit ca. „**17 Millionen Impftoten**“ entspricht („1 Impftoter auf 470 lebende Personen“):
<https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-Southern-Hemisphere/>
- (24) Link: <https://legitim.ch/schweizer-krankenversicherung-bestaetigt-explosion-der-krebsbehandlungen-73-seit-der-einfuehrung-der-covid-spritze/>
- (25) Krüger, U., W. Lang: Gedenkschrift für Prof. Arne Burkhardt, Geimpft - gestorben, Histopathologischer Atlas der Corona-Impfschäden. 1. Aufl. Berlin, Letterpress, 2024
- (26) McCullough PA, Kelly RJ, Ruocco G, Lerma E, Tumlin J, Wheelan KR, Katz N, Lepor NE, Vijay K, Carter H, Singh B, McCullough SP, Bhambi BK, Palazzuoli A, De Ferrari GM, Milligan GP, Safder T, Tecson KM, Wang DD, McKinnon JE, O'Neill WW, Zervos M, Risch HA. Pathophysiological Basis and Rationale for Early Outpatient Treatment of SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection. Am J Med. 2021 Jan;134(1):16-22. doi: 10.1016/j.amjmed.2020.07.003. Epub 2020 Aug 7. PMID: 32771461; PMCID: PMC7410805.

achtsamkeitspraxis

Oliver Christen, Praktischer Arzt (CH)
Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (CH)
Fachpsychotherapeut Psychotraumatologie SIPT/DIPT

GLN: 7601000679963

Abs: Oliver Christen, Widmannstrasse 12, 4410 Liestal

EINSCHREIBEN
Ombudsstelle
Fr. Beatrice Bowald und Vera Feldges
Kanton Basel Landschaft
Rheinstrasse 28
4410 Liestal

Liestal, 6.6.2025

Betreff: Brücken bauen – Spaltung beenden

Sehr geehrte Frau Bowald und Frau Feldges

Die Verweigerung des Gesundheitsamtsleiters, Herrn Dr. Sommer, sich am 2.6. der Auseinandersetzung bei Ihnen zu stellen ist enttäuschend.

Seit 2020 bemühe ich mich mit vielen anderen Brücken zu bauen, ohne Realitäten zu beschönigen

Da ich Sie und das Gesundheitsamt stets zeitnah, zunächst über die zu erwartenden und später über die dokumentierten Schäden der Corona-Massnahmen informiert habe, habe ich Herrn Sommer erneut gebeten, zu den bekannten Risiksignalen Stellung zu nehmen.

Aufgrund welcher Evidenz unterstützt das Gesundheitsamt Anordnungen wie:

1. Den Ausschluss von Bürgern aus Veranstaltungen oder öffentlichen Räumen während der Corona-Krise?
2. das Tragen von Masken zum Schutz vor Atemwegsviren?
3. den Einsatz von PCR-Test zum Nachweis eines Virusinfektes?
4. den Einsatz der modRNA-LNP Technologie, umgangssprachlich „Impfung“?

Wieso hat das Gesundheitsamt auf den zeitnahen Erhalt der folgenden Risikosignale bezüglich des Einsatzes Pharmakologischer und Nichtpharmakologischer Corona-Interventionen bis heute nicht reagiert, und jegliche Auseinandersetzung damit verweigert?

Einige RISIKOSIGNALE seit 2020:

- Cochrane Review von Jefferson bestätigt den fehlenden Nutzen von Masken zum Schutz vor Virusinfekten im öffentlichen Einsatz (11/2020 + 2023) (1)
- fehlende präklinischen Daten (bis heute) zur Kanzerogenität, Mutagenität und Gentoizität in den Zulassungsstudien der neuartigen „Corona-Impfstoffe“ (10/2020) (2)
- Befristet Zulassung nach einer nur 2 monatigen Zulassungsstudie (12/2020) (2)
- Erste Hinweise für toxische Verunreinigungen der „Impfstoffe“ in den Zulassungsunterlagen (12/2020) (3)
- Auflösung der Kontrollgruppen der Zulassungsstudien. Studien somit unbrauchbar. Keine hinreichenden Daten zum Nutzen und Schaden der Wirkstoffe (12/202) (4)

- Hinweis für potentiell krebserzeugende, fruchtbarkeits- und fötusschädigende Wirkung der Lipidnanopartikel (LNP) ab 16 Jahren (19.12.2020) (5)
- Hinweis auf mögliche neurologische und immunologische Schädigungen (12/2020) (6)
- Explosionsartiger Anstieg von Schadensmeldungen in den passiven Melderegistern (z.B. VAERS, YellowCard, Eudravigilance, PEI) nach Beginn der Impfkampagne - 1200 Todesfälle bei 42'086 gemeldete Nebenwirkungen - (2/2021) (6)
- Fehlender Wirksamkeitsnachweis für Jugendliche ab 12 Jahren bei den Zulassungsstudien (4.6.2021) (7)
- Gefälschte Daten bei der Comirnaty Zulassungsstudie (7/2021) (8)
 - vor Gericht von Pfizer 3/2023 zugegeben) (8)
- 46 Todesfälle (1,5%) in der Postmarketingphase der Klinischen Studien zu Comirnaty (8/2021) (9)
 - **Überlebensrate bei Covid19 Infektion für 70+ war ca. 97.6%** (ohne Altenheime) (Ioannidis 7/2021) (9)
- 6x höheres Risiko für Myokarditis als bei schweren Covid-Krankheitsverläufen (9/2021) (10)
- 13'632 gemeldete Todesfälle bei 1'059'777 Nebenwirkungen (Melderegister CH, EU, USA) (10.12.2021) (11)
- 128 Studien zu kardialen Schäden, 223 zu Gerinnungsstörungen, 7 zu möglichen Todesfällen (2/2022) (12)
 - extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis in allen Altersgruppen. Bei den 16-24 Jährigen um 3500% (Karlstad 4/2022) (13)
 - **Hospitalisierungsrate für Omikron 0,15% bei einer Letalität von ca. 0,0017%!** Im Vergleich lag die Hospitalisierungsrate für die Grippe 2018/19 bei 1,31 % und einer Letalität von 0,0097%)
- Hersteller bekennt unbekanntes Sicherheitsprofil bei schwangeren & stillenden Frauen (4/2022) (14)
- 2177 Totgeburten nach Comirnaty, 810 Totgeburten nach Spikevax (EU, USA) (5/2022) (15)
- Spermienkonzentration 150 Tage nach der 2. „Impfung“ 15.9% tiefer als zuvor (6/2022) (16)
- Erster publizierter, pathologisch nachgewiesener Todesfall (mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit) durch Comirnaty (Mörz 10/2022) (17)
- Lüge von Herrn BR Alain Berset, dass man nach „Impfung“ nicht ansteckend und dass diese sicher sei (10/2022) (18)
- Anhaltende Übersterblichkeit erst mit Beginn der „Impfungen“ (Kuhbandner u.a. 5/2023) (19)
- Erste Studie belegt den Verdacht aus den Melderegistern, dass Chargen unterschiedliche Schadensprofile haben. Nur ca. 5% der Chargen korrelieren stark mit 90% der schwersten Schadensmeldungen, inkl. Tod. (Schmelting 8/2023) (20)
- Das renommierte British Medical Journal (BMJ) teilt mit, dass für die modRNA-Impfungen zwei verschiedene Herstellungsverfahren verwendet wurden. Prozess 1 mit der PCR Methode für die Zulassungsstudie und Prozess 2 mit Bakterien für die avisierten 8 Mrd. Kunden. Swissmedic hat trotz wiederholter Nachfrage bis heute nicht mitgeteilt, ob die notwendigen Zulassungsstudien für den Prozess 2 vorliegen. (Guetzkow 9/2023) (21)
- EMA bestätigt, dass die „Impfungen“ eine Übertragung nicht verhindern kann, was seit 2020 bekannt war (10/2023) (22)
- Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) in 17 Ländern ergibt eine „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0,126%. Das entspricht weltweit ca. 17 Mio. „Impftoten“ in den ersten 2 Jahren nach Beginn der Impfkampagne (Rancourt 9/2023) (23)
- Anstieg der Krebsbehandlungen in der Schweiz gemäss dem aktuellen Helsana Versicherungsreport für 2021 um 73% und 2022 um 75% (12/2023) (24)

- Publikation von 57 fachgerecht durchgeführten pathologischen Untersuchungen, die mit wahrscheinlicher bis an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, einen kausalen Zusammenhang zwischen Tod und modRNA-LNP Technologie (Impfung) feststellt. Das hätte bis 2020 zu einem sofortigen Stopp dieser Wirkstoffe geführt (9/2024).

Seit 2025 gelingt es mir nicht mehr die Fülle der Studien über die dokumentierten Schäden vollständig zu überschauen.

Bereits im Sommer 2020 erschien im Preprint ein später im renommierten American Journal of Medicine publizierter Behandlungsalgorithmus für Covid-19, der einen hinreichend guten Schutz vor schweren und tödlichen Verläufen gewährleistete. (26)

Diese Risikosignale, die u.a. der Vorstand der Ärztesgesellschaft BL, die Fachgruppe Psychiatrie BL und das Gesundheitsamt BL von mir zeitnah erhalten haben, länger zu ignorieren, gefährdet Schutzbefohlene in unserem Kanton.

Bitte zeigen Sie Verantwortung, nehmen Sie endlich Stellung und beginnen Sie mit der Schadensbegrenzung.

Freundliche Grüsse



Oliver Christen

Kopien an:

- Dr. Jürg Sommer, Kanton Basel-Landschaft, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Amt für Gesundheit, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal
- Roland Müggler, Kanton Basel-Landschaft, Staatsanwaltschaft, Grenzacherstrasse 8, 4132 Muttenz
- Dr. med. Tobias Eichenberger, Präsident, Ärztesgesellschaft Baselland, Hammerstrasse 35, 4410 Liestal
- Dr. med. Gabriela Kümmerli, Präsidentin, Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie BL, Bahnhofstrasse 60, 4132 Muttenz

Quellen:

- (1) Jefferson T, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, van Driel ML, Bawazeer GA, Jones MA, Ho mann TC, Clark J, Beller EM, Glasziou PP, Conly JM.; Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 1. Art. No.: CD006207., DOI: [10.1002/14651858.CD006207.pub6](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub6).
Interview mit dem Erstautor der Cochrane-Metaanalyse zu Masken, Händewaschen und Abstandhalten, Tom Jefferson von der Oxford-Universität: "Nun, es handelt sich um eine Aktualisierung unseres Berichts vom November 2020, und die Beweise haben sich von 2020 bis 2023 nicht wirklich geändert. **Es gibt immer noch keinen Beweis dafür, dass Masken während einer Pandemie wirksam sind**". Link: <https://maryannedemasi.substack.com/p/exclusive-lead-author-of-new-cochrane>
- (2) Bei der Zulassungsstudie für BNT162b2 von Polack et al. (a) ist bereits die **Gesamtmortalität** (Covid-19 + andere Gründe) **bei den „Geimpften“ höher als bei den „Ungeimpften“** und dieser **negative Schaden/Nutzen Quotient** wird in den publizierten Analysen von Mörl (b) und Fairman/Doshi (c) nochmals bestätigt. Die präklinischen Daten zur Mutagenität, Kanzerogenität und Gentoxizität und damit zur Sicherheit fehlen!

(a) **Polack** FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, Perez JL, Pérez Marc G, Moreira ED, Zerbini C, Bailey R, Swanson KA, Roychoudhury S, Koury K, Li P, Kalina WV, Cooper D, Frenck RW Jr, Hammitt LL, Türeci Ö, Nell H, Schaefer A, Ünal S, Tresnan DB, Mather S, Dormitzer PR, Şahin U, Jansen KU, Gruber WC; C4591001 Clinical Trial Group. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med.* 2020 Dec 31;383(27):2603-2615. doi: 10.1056/NEJMoa2034577. Epub 2020 Dec 10. PMID: 33301246; PMCID: PMC7745181.

Link: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>

Kritik: <https://www.canadiancovidcarealliance.org/media-resources/the-pfizer-inoculations-for-covid-19-more-harm-than-good/>

(b) **Mörl** F, Günther M and Rockenfeller R, (2022) Is the Harm-to-Benefit Ratio a Key Criterion in Vaccine Approval?, *Front. Med.* 9:879120. doi: [10.3389/fmed.2022.879120](https://doi.org/10.3389/fmed.2022.879120)

(c) **Fairman** J, Erviti J, Jones M, Greenland S, Whelan P, Kaplan RM, **Doshi** P. Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults. *Vaccine.* 2022 Sep 22;40(40):5798-5805. doi: [10.1016/j.vaccine.2022.08.036](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.036). Epub 2022 Aug 31. PMID: 36055877; PMCID: PMC9428332.

- (3) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S. 54, Absatz 129
„Swissmedic“ erwähnt in den Zulassungsschreiben, dass in den mRNA-„Impfstoffen“ toxische Verunreinigungen festgestellt wurden: Benzen (bei Moderna) und Nitrosamin (bei Pfizer und Moderna)
- (4) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.64, Absatz 176
- (5) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.38, Absatz 62ff
- (6) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.77, Absatz 225ff
- (7) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.103, Absatz 291ff
- (8) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.112, Absatz 313ff
 - Gerichtsurteil der Betrugsklage Brooks Jackson (United States of America ex rel. Brooks Jackson v. Ventavia Research Group, LLC et al vom 31.03.2023) Link: <https://dockets.justia.com/docket/texas/txedce/1:2021cv00008/203248>
 - Pfizer bestätigt die Vorwürfe des Studienbetrugs. Es sei jedoch im Auftrag des US-Verteidigungsministeriums (DoD) erfolgt und ist daher nicht strafbar.
 - Dieses Gerichtsurteil wurde dem Schweizer Bundesgericht mit meiner Beschwerde vom 27.3.2025 zugeschickt. Art. 190 der Bundesverfassung gebietet jedem Schweizer Gericht und jeder Schweizer Behörde zu intervenieren wenn möglicherweise gegen zwingendes Völkerrecht verstossen wird. Was hier offensichtlich der Fall ist.
 - Das Gesundheitsamt BL, Staatsanwaltschaften, das Kantonsgericht BL und das Bundesgericht wurden durch meine Beschwerde über diese schwerwiegende Völkerrechtsverletzungen (PBPR Art. Art. 7 Abs. 1,2. Satz und Art 4, Abs. 2) in Kenntnis gesetzt.
- (9) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.115, Absatz 321ff
 - Übersichtsstudie zur Infektionssterblichkeit von Covid-19: Axfors C, Ioannidis JPA. Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling elderly populations. *Eur J Epidemiol.* 2022 Mar;37(3):235-249. doi: 10.1007/s10654-022-00853-w. Epub 2022 Mar 20. PMID: 35306604; PMCID: PMC8934243.
 - Der Preprint erschien bereits 7/2021: medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2021.07.08.21260210>; this version posted July 13, 2021.
- (10) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.131, Absatz 383ff
- (11) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.90, Absatz 359ff

- (12) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.203, Absatz 550ff
- (13) **Extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis** in einer Studie mit 23 Mio Probanden: 12-15 Jährige: **850%**, 16-24 Jährige: **3500%**, 25-39 Jährige: **2320%**, >40 Jährige: **350%**
- **Karlstad Ø**, Hovi P, Husby A, et al. SARS-CoV-2 Vaccination and Myocarditis in a Nordic Cohort Study of 23 Million Residents. *JAMA Cardiol.* 2022;7(6):600–612. doi:[10.1001/jamacardio.2022.0583](https://doi.org/10.1001/jamacardio.2022.0583)
- Bei 519 **Myokarditis-Fällen nach „Impfung“** in einer Population bei im **Median 17 jährigen Probanden** waren **nach 90 Tage immer noch Einschränkungen bei 32%** der Probanden vorhanden und **13%** hatten noch **Symptome einer Myokarditis**:
- **Kracalik I**, Oster ME, Broder KR, Cortese MM, Glover M, Shields K, Creech CB, Romanson B, Novosad S, Soslow J, Walter EB, Marquez P, Dendy JM, Woo J, Valderrama AL, Ramirez-Cardenas A, Assefa A, Campbell MJ, Su JR, Magill SS, Shay DK, Shimabukuro TT, Basavaraju SV; Myocarditis Outcomes After mRNA COVID-19 Vaccination Investigators and the CDC COVID-19 Response Team. Outcomes at least 90 days since onset of myocarditis after mRNA COVID-19 vaccination in adolescents and young adults in the USA: a follow-up surveillance study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Nov;6(11):788-798. doi: [10.1016/S2352-4642\(22\)00244-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00244-9). Epub 2022 Sep 22. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Dec;6(12):e28. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2023 Jan;7(1):e1. PMID: 36152650; PMCID: PMC9555956.
-> **Im Vergleich** mit Myokarditis/Perikarditis **nach einer Covid-19 Infektion** konnte in einer israelischen Kohorten Studie mit ca. 200.000 Probanden **kein signifikanter Anstieg der Inzidenz** gefunden werden: **Tuvali O**, Tshori S, Derazne E, Hannuna RR, Afek A, Haberman D, Sella G, George J. The Incidence of Myocarditis and Pericarditis in Post COVID-19 Unvaccinated Patients-A Large Population-Based Study. *J Clin Med.* 2022 Apr 15;11(8):2219. doi: [10.3390/jcm11082219](https://doi.org/10.3390/jcm11082219). PMID: 35456309; PMCID: PMC9025013.
- **Eine prospektive Studie zeigt bei 7 von 301 (2,3%) Jugendlichen nach „Impfung“ kardiale Schädigungen. D.h. 1 von 44 Kindern könnte einen Schaden entwickeln.**
Mansanguan S, Charunwatthana P, Piyaphanee W, Dechkhajorn W, Poolcharoen A, Mansanguan C. Cardiovascular Manifestation of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine in Adolescents. *Trop Med Infect Dis.* 2022 Aug 19;7(8):196. doi: [10.3390/tropicalmed7080196](https://doi.org/10.3390/tropicalmed7080196). PMID: 36006288; PMCID: PMC9414075.
- (14) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.191, Absatz 515ff
- (15) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.181, Absatz 487ff
- (16) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.193, Absatz 522ff
- (17) Der Impfstoff (**Spikeprotein**) wird nach Gabe der **modifizierten mRNA** in der menschlichen Zelle, **unregulierbar** produziert und dann auf der Zelloberfläche präsentiert, was zur Folge hat, dass das Immunsystem körpereigene Zellen angreift und vermutlich zusammen mit den Nanolipiden **zu nekrotisierenden Entzündungen und Thrombenbildung in fast allen Geweben** führen kann. Für die Myokarditis und Enzephalitis wurde das von Pathologen 2022 erstmals nachgewiesen: **Mörz M**. A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. *Vaccines (Basel).* 2022 Oct 1;10(10):1651. doi: [10.3390/vaccines10101651](https://doi.org/10.3390/vaccines10101651). PMID: 36298516; PMCID: PMC9611676.
Link: <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/10/1651>
- (18) Fontana, Katarina: «Mit dem Zertifikat kann man zeigen, dass man nicht ansteckend ist» – die forsche Corona-Kommunikation holt Alain Berset und sein Gesundheitsamt ein, NZZ 27.10.2022 (<https://www.nzz.ch/schweiz/impf-luege-die-pfizer-studie-das-bag-und-bersets-kommunikation-ld.1709398>)
- (19) Anhaltende Übersterblichkeit seit Beginn der „Impfungen“: Kuhbandner C, Reitzner M (May 23, 2023) Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022. *Cureus* 15(5): e39371. doi:[10.7759/cureus.39371](https://doi.org/10.7759/cureus.39371)
Vortrag vom 5.5.2023: <https://www.youtube.com/watch?v=nAsNM48qj3w>
- (20) Schmeling M, Manniche V, Hansen PR. Batch-dependent safety of the BNT162b2 mRNA COVID- 19 vaccine. *Eur J Clin Invest.* 2023;00:e13998. doi:[10.1111/eci.13998](https://doi.org/10.1111/eci.13998)

Die Autoren weisen darauf hin, dass ihre Analyse "das Vorhandensein eines chargenabhängigen Sicherheitssignals für den Impfstoff BNT162b2 nahelegt". Nur ca. 5% der Chargen sind für ca. 90% der schweren Schadens-Meldungen verantwortlich.

- (21) Rapid Response: Effect of mRNA Vaccine Manufacturing Processes on Efficacy and Safety Still an Open Question 5/2023
In: Covid-19: Researchers face wait for patient level data from Pfizer and Moderna vaccine trials BMJ 2022; 378 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.o1731> (Published 12 July 2022) Cite this as: BMJ 2022;378:o1731
Mitteilung im British Medical Journal (BMJ) vom 5/2023, dass Pfizer bei der Produktion der modRNA-Impfstoffe zwei Produktionsprozesse verwendet hat. „Prozess 1“ auf PCR-Basis für die Zulassungsstudie und „Prozess 2“ auf Bakterien-Basis für die Massenproduktion (Bevölkerung). Damit sind die bereits schlechten Wirksamkeits- und Sicherheitsdaten dieser manipulierten Zulassungsstudie nichtig und ein „informed consent“, falls dieser überhaupt eingeholt wurde, ungültig. In einem orientierenden Vergleich beider Prozesse zeigten sich in Bezug z.B. auf vaginale Blutungen für Process 2 eine Zunahme dieser Nebenwirkung um 1800% (Blix K, Laake I, Juvet L, Robertson AH, Caspersen IH, Mjaaland S, Skodvin SN, Magnus P, Feiring B, Trogstad L. Unexpected vaginal bleeding and COVID-19 vaccination in nonmenstruating women. Sci Adv. 2023 Sep 22;9(38):eadg1391. doi: 10.1126/sciadv.adg1391. Epub 2023 Sep 22. PMID: 37738335; PMCID: PMC10516485.)
- (22) Brief von Emer Cook (Direktorin der EMA) auf die Anfrage von Marcel de Graaff (MEP) vom 18.10.2023: Frage nach dem Schutz vor Übertragung? Antwort: "Sie haben in der Tat Recht, wenn Sie darauf hinweisen, dass COVID-19-Impfstoffe nicht dazu zugelassen sind, die Übertragung von einer Person auf eine andere zu verhindern. Die Angaben dienen ausschließlich dem Schutz der geimpften Personen.“ „...Darüber hinaus wird in den Bewertungsberichten der EMA zur Zulassung der Impfstoffe auf fehlende Daten zur Übertragbarkeit hingewiesen.“ D.h. die Bevölkerung wurde offiziell belogen und es wurde eine falsche Sicherheit vermittelt
Link: https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/follow-reply-members-european-parliament-regarding-mrna-covid-19-vaccines_en.pdf
- (23) Rancourt, D.G., Baudin, M., Hickey, J., Mercier, J. "COVID-19 vaccine-associated mortality in the Southern Hemisphere". CORRELATION Research in the Public Interest, Report, 17 September 2023. Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) seit 2020 berechnet eine **Covid-19 „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0.126%**“ für 17 ausgewertete Länder, was weltweit ca. „**17 Millionen Impftoten**“ entspricht („1 Impftoter auf 470 lebende Personen“):
<https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-Southern-Hemisphere/>
- (24) Link: <https://legitim.ch/schweizer-krankenversicherung-bestaetigt-explosion-der-krebsbehandlungen-73-seit-der-einfuehrung-der-covid-spritze/>
- (25) Krüger, U., W. Lang: Gedenkschrift für Prof. Arne Burkhardt, Geimpft - gestorben, Histopathologischer Atlas der Corona-Impfschäden. 1. Aufl. Berlin, Letterpress, 2024
- (26) McCullough PA, Kelly RJ, Ruocco G, Lerma E, Tumlin J, Wheelan KR, Katz N, Lepor NE, Vijay K, Carter H, Singh B, McCullough SP, Bhambi BK, Palazzuoli A, De Ferrari GM, Milligan GP, Safder T, Tecson KM, Wang DD, McKinnon JE, O'Neill WW, Zervos M, Risch HA. Pathophysiological Basis and Rationale for Early Outpatient Treatment of SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection. Am J Med. 2021 Jan;134(1):16-22. doi: 10.1016/j.amjmed.2020.07.003. Epub 2020 Aug 7. PMID: 32771461; PMCID: PMC7410805.

achtsamkeitspraxis

Oliver Christen, Praktischer Arzt (CH)
Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (CH)
Fachpsychotherapeut Psychotraumatologie SIPT/DIPT

GLN: 7601000679963

Abs: Oliver Christen, Widmannstrasse 12, 4410 Liestal

EINSCHREIBEN
Roland Müggler
Staatsanwaltschaft des Kantons Basel-
Landschft
Grenzacherstrasse 8
4132 Muttenz

Liestal, 6.6.2025

Betreff: Brücken bauen – Spaltung beenden

Sehr geehrter Herr Müggler

Seit 2020 weise ich Sie und die verantwortlichen Stellen auf erhebliche Risikosignale im Zusammenhang mit den „Corona-Massnahmen“ hin und bemühe mich darum, mit Sachlichkeit Brücken zu bauen, ohne Realitäten zu beschönigen.

Der Gesundheitsamtsleiter, Herr Dr. Sommer, ist am 2.6. zum Klärungsgespräch bei der Ombudsstelle nicht erschienen.

Die beiden Ombudsfrauen, Frau Feldges und Frau Bowald, haben sich um Schadensbegrenzung bemüht und haben Herrn Dr. Marco Caimi und mich, wie bereits das Bundesgericht, darüber informiert, dass ein Gesundheitsamtsleiter gegenüber dem Bürger und in diesem Fall einen notfalldienstmachenden Facharzt, seine gesundheitspolitischen Handlungen weder begründen noch die Folgen dieses Handelns verantworten muss. Er habe in der Corona-Krise auf Geheiss des BAGs gehandelt und müsse daher für sein Handeln auch keine Verantwortung übernehmen.

Die Ombudsfrauen wiesen darauf hin, dass wir Ärzte uns erst einmal selber über die medizinische Evidenz einig werden sollten.

Da ich Sie stets zeitnah, zunächst über die zu erwartenden und später über die dokumentierten Schäden der Corona-Massnahmen informiert habe, bitte ich Sie erneut, zu den ausbleibenden Ermittlungen Stellung zu nehmen.

Ich habe das Gesundheitsamt und unsere kantonale Ärztesgesellschaft erneut gebeten die Evidenz zu benennen für:

1. den Ausschluss von Bürgern aus Veranstaltungen und öffentlichen Räumen während der Corona-Krise?
2. das Tragen von Masken zum Schutz vor Atemwegsviren?
3. den Einsatz von PCR-Test zum Nachweis eines Virusinfektes?
4. den Einsatz der modRNA-LNP Technologie, umgangssprachlich „Impfung“?

Wieso hat das Gesundheitsamt auf den zeitnahen Erhalt der folgenden Risikosignale bezüglich des Einsatzes Pharmakologischer und Nichtpharmakologischer Corona-Interventionen bis heute nicht reagiert, und jegliche Auseinandersetzung damit verweigert?

Einige RISIKOSIGNALE seit 2020:

- Cochrane Review von Jefferson bestätigt den fehlenden Nutzen von Masken zum Schutz vor Virusinfekten im öffentlichen Einsatz (11/2020 + 2023) (1)
- fehlende präklinischen Daten (bis heute) zur Kanzerogenität, Mutagenität und Gentoizität in den Zulassungsstudien der neuartigen „Corona-Impfstoffe“ (10/2020) (2)
- Befristet Zulassung nach einer nur 2 monatigen Zulassungsstudie (12/2020) (2)
- Erste Hinweise für toxische Verunreinigungen der „Impfstoffe“ in den Zulassungsunterlagen (12/2020) (3)
- Auflösung der Kontrollgruppen der Zulassungsstudien. Studien somit unbrauchbar. Keine hinreichenden Daten zum Nutzen und Schaden der Wirkstoffe (12/2020) (4)
- Hinweis für potentiell krebserzeugende, fruchtbarkeits- und fötusschädigende Wirkung der Lipidnanopartikel (LNP) ab 16 Jahren (19.12.2020) (5)
- Hinweis auf mögliche neurologische und immunologische Schädigungen (12/2020) (6)
- Explosionsartiger Anstieg von Schadensmeldungen in den passiven Melderegistern (z.B. VAERS, YellowCard, Eudravigilance, PEI) nach Beginn der Impfkampagne - 1200 Todesfälle bei 42'086 gemeldete Nebenwirkungen - (2/2021) (6)
- Fehlender Wirksamkeitsnachweis für Jugendliche ab 12 Jahren bei den Zulassungsstudien (4.6.2021) (7)
- Gefälschte Daten bei der Comirnaty Zulassungsstudie (7/2021) (8)
 - vor Gericht von Pfizer 3/2023 zugegeben) (8)
- 46 Todesfälle (1,5%) in der Postmarketingphase der Klinischen Studien zu Comirnaty (8/2021) (9)
 - **Überlebensrate bei Covid19 Infektion für 70+ war ca. 97.6%** (ohne Altenheime) (Ioannidis 7/2021) (9)
- 6x höheres Risiko für Myokarditis als bei schweren Covid-Krankheitsverläufen (9/2021) (10)
- 13'632 gemeldete Todesfälle bei 1'059'777 Nebenwirkungen (Melderegister CH, EU, USA) (10.12.2021) (11)
- 128 Studien zu kardialen Schäden, 223 zu Gerinnungsstörungen, 7 zu möglichen Todesfällen (2/2022) (12)
 - extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis in allen Altersgruppen. Bei den 16-24 Jährigen um 3500% (Karlstad 4/2022) (13)
 - **Hospitalisierungsrate für Omikron 0,15% bei einer Letalität von ca. 0,0017%! Im Vergleich lag die Hospitalisierungsrate für die Grippe 2018/19 bei 1,31 % und einer Letalität von 0,0097%**
- Hersteller bekennt unbekanntes Sicherheitsprofil bei schwangeren & stillenden Frauen (4/2022) (14)
- 2177 Totgeburten nach Comirnaty, 810 Totgeburten nach Spikevax (EU, USA) (5/2022) (15)
- Spermienkonzentration 150 Tage nach der 2. „Impfung“ 15.9% tiefer als zuvor (6/2022) (16)
- Erster publizierter, pathologisch nachgewiesener Todesfall (mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit) durch Comirnaty (Mörz 10/2022) (17)
- Lüge von Herrn BR Alain Berset, dass man nach „Impfung“ nicht ansteckend und dass diese sicher sei (10/2022) (18)
- Anhaltende Übersterblichkeit erst mit Beginn der „Impfungen“ (Kuhbandner u.a. 5/2023) (19)

- Erste Studie belegt den Verdacht aus den Melderegistern, dass Chargen unterschiedliche Schadensprofile haben. Nur ca. 5% der Chargen korrelieren stark mit 90% der schwersten Schadensmeldungen, inkl. Tod. (Schmeling 8/2023) (20)
- Das renommierte British Medical Journal (BMJ) teilt mit, dass für die modRNA-Impfungen zwei verschiedene Herstellungsverfahren verwendet wurden. Prozess 1 mit der PCR Methode für die Zulassungsstudie und Prozess 2 mit Bakterien für die avisierten 8 Mrd. Kunden. Swissmedic hat trotz wiederholter Nachfrage bis heute nicht mitgeteilt, ob die notwendigen Zulassungsstudien für den Prozess 2 vorliegen. (Guetzkow 9/2023) (21)
- EMA bestätigt, dass die „Impfungen“ eine Übertragung nicht verhindern kann, was seit 2020 bekannt war (10/2023) (22)
- Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) in 17 Ländern ergibt eine „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0,126%. Das entspricht weltweit ca. 17 Mio. „Impftoten“ in den ersten 2 Jahren nach Beginn der Impfkampagne (Rancourt 9/2023) (23)
- Anstieg der Krebsbehandlungen in der Schweiz gemäss dem aktuellen Helsana Versicherungsreport für 2021 um 73% und 2022 um 75% (12/2023) (24)
- Publikation von 57 fachgerecht durchgeführten pathologischen Untersuchungen, die mit wahrscheinlicher bis an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, einen kausalen Zusammenhang zwischen Tod und modRNA-LNP Technologie (Impfung) feststellt. Das hätte bis 2020 zu einem sofortigen Stopp dieser Wirkstoffe geführt (9/2024).

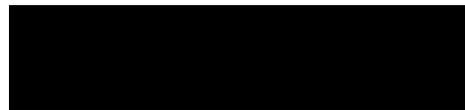
Seit 2025 gelingt es mir nicht mehr die Fülle der Studien über die dokumentierten Schäden vollständig zu überschauen.

Bereits im Sommer 2020 erschien im Preprint ein, später im renommierten American Journal of Medicine publizierter, Behandlungsalgorithmus für Covid-19, der einen hinreichend guten Schutz vor schweren und tödlichen Verläufen gewährleistete. (26)

Diese Risikosignale, die u.a. der Vorstand der Ärztesgesellschaft BL, die Fachgruppe Psychiatrie BL und das Gesundheitsamt BL von mir zeitnah erhalten haben, länger zu ignorieren, gefährdet Schutzbefohlene in unserem Kanton.

Bitte zeigen Sie Verantwortung, nehmen Sie endlich Stellung und beginnen Sie mit der Schadensbegrenzung.

Freundliche Grüsse



Oliver Christen

Kopien an:

- Ombudsfrauen Béatrice Bowald und Vera Feldges, Ombudsstelle, Kanton Basel Landschaft, Rheinstrasse 28, 4410 Liestal
- Dr. Jürg Sommer, Kanton Basel-Landschaft, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Amt für Gesundheit, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal
- Dr. med. Tobias Eichenberger, Präsident, Ärztesgesellschaft Baselland, Hammerstrasse 35, 4410 Liestal
- Dr. med. Gabriela Kümmerli, Präsidentin, Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie BL, Bahnhofstrasse 60, 4132 Muttenz

Quellen:

- (1) Jefferson T, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, van Driel ML, Bawazeer GA, Jones MA, Ho mann TC, Clark J, Beller EM, Glasziou PP, Conly JM.; Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 1. Art. No.: CD006207., DOI: [10.1002/14651858.CD006207.pub6](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub6).
Interview mit dem Erstautor der Cochrane-Metaanalyse zu Masken, Händewaschen und Abstandhalten, Tom Jefferson von der Oxford-Universität: "Nun, es handelt sich um eine Aktualisierung unseres Berichts vom November 2020, und die Beweise haben sich von 2020 bis 2023 nicht wirklich geändert. **Es gibt immer noch keinen Beweis dafür, dass Masken während einer Pandemie wirksam sind**". Link: <https://maryannedemasi.substack.com/p/exclusive-lead-author-of-new-cochrane>
- (2) Bei der Zulassungsstudie für BNT162b2 von Polack et al. (a) ist bereits die **Gesamt mortalität** (Covid-19 + andere Gründe) **bei den „Geimpften“ höher als bei den „Ungeimpften“** und dieser **negative Schaden/Nutzen Quotient** wird in den publizierten Analysen von Mörl (b) und Fairman/Doshi (c) nochmals bestätigt. Die präklinischen Daten zur Mutagenität, Kanzerogenität und Gentoxizität und damit zur Sicherheit fehlen!
(a) **Polack** FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, Perez JL, Pérez Marc G, Moreira ED, Zerbini C, Bailey R, Swanson KA, Roychoudhury S, Koury K, Li P, Kalina WV, Cooper D, Frenck RW Jr, Hammitt LL, Türeci Ö, Nell H, Schaefer A, Ünal S, Tresnan DB, Mather S, Dormitzer PR, Şahin U, Jansen KU, Gruber WC; C4591001 Clinical Trial Group. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med. 2020 Dec 31;383(27):2603-2615. doi: 10.1056/NEJMoa2034577. Epub 2020 Dec 10. PMID: 33301246; PMCID: PMC7745181.
Link: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>
Kritik: <https://www.canadiancovidcarealliance.org/media-resources/the-pfizer-inoculations-for-covid-19-more-harm-than-good/>
(b)**Mörl** F, Günther M and Rockenfeller R, (2022) Is the Harm-to-Benefit Ratio a, Key Criterion in Vaccine Approval?, Front. Med. 9:879120.doi: [10.3389/fmed.2022.879120](https://doi.org/10.3389/fmed.2022.879120)
(c) **Fairman** J, Erviti J, Jones M, Greenland S, Whelan P, Kaplan RM, **Doshi** P. Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults. Vaccine. 2022 Sep 22;40(40):5798-5805. doi: [10.1016/j.vaccine.2022.08.036](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.036). Epub 2022 Aug 31. PMID: 36055877; PMCID: PMC9428332.
- (3) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S. 54, Absatz 129
„Swissmedic“ erwähnt in den Zulassungsschreiben, dass in den mRNA-„Impfstoffen“ toxische Verunreinigungen festgestellt wurden: Benzen (bei Moderna) und Nitrosamin (bei Pfizer und Moderna)
- (4) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.64, Absatz 176
- (5) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.38, Absatz 62ff
- (6) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.77, Absatz 225ff
- (7) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.103, Absatz 291ff
- (8) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.112, Absatz 313ff
 - Gerichtsurteil der Betrugsklage Brooks Jackson (United States of America ex rel. Brooks Jackson v. Ventavia Research Group, LLC et al vom 31.03.2023) Link: <https://dockets.justia.com/docket/texas/txedce/1:2021cv00008/203248>
 - Pfizer bestätigt die Vorwürfe des Studienbetrugs. Es sei jedoch im Auftrag des US-Verteidigungsministeriums (DoD) erfolgt und ist daher nicht strafbar.
 - Dieses Gerichtsurteil wurde dem Schweizer Bundesgericht mit meiner Beschwerde vom 27.3.2025 zugeschickt. Art. 190 der Bundesverfassung gebietet jedem Schweizer Gericht und jeder

- Schweizer Behörde zu intervenieren wenn möglicherweise gegen zwingendes Völkerrecht verstossen wird. Was hier offensichtlich der Fall ist.
- Das Gesundheitsamt BL, Staatsanwaltschaften, das Kantonsgericht BL und das Bundesgericht wurden durch meine Beschwerde über diese schwerwiegende Völkerrechtsverletzungen (PBPR Art. Art. 7 Abs. 1,2. Satz und Art 4, Abs. 2) in Kenntnis gesetzt.
- (9) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.115, Absatz 321ff
- Übersichtsstudie zur Infektionssterblichkeit von Covid-19: Axfors C, Ioannidis JPA. Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling elderly populations. Eur J Epidemiol. 2022 Mar;37(3):235-249. doi: 10.1007/s10654-022-00853-w. Epub 2022 Mar 20. PMID: 35306604; PMCID: PMC8934243.
 - Der Preprint erschien bereits 7/2021: medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2021.07.08.21260210>; this version posted July 13, 2021.
- (10) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.131, Absatz 383ff
- (11) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.90, Absatz 359ff
- (12) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.203, Absatz 550ff
- (13) **Extreme Zunahme von Myokarditis/Perikarditis** in einer Studie mit 23 Mio Probanden: 12-15 Jährige: **850%**, 16-24 Jährige: **3500%**, 25-39 Jährige: **2320%**, >40 Jährige: **350%**
- **Karlstad** Ø, Hovi P, Husby A, et al. SARS-CoV-2 Vaccination and Myocarditis in a Nordic Cohort Study of 23 Million Residents. *JAMA Cardiol.* 2022;7(6):600–612. doi:[10.1001/jamacardio.2022.0583](https://doi.org/10.1001/jamacardio.2022.0583)
 - Bei 519 **Myokarditis-Fällen nach „Impfung“** in einer Population bei im **Median 17 jährigen Probanden** waren **nach 90 Tage immer noch Einschränkungen bei 32%** der Probanden vorhanden und **13%** hatten noch **Symptome einer Myokarditis**:
 - **Kracalik I, Oster ME, Broder KR, Cortese MM, Glover M, Shields K, Creech CB, Romanson B, Novosad S, Soslow J, Walter EB, Marquez P, Dendy JM, Woo J, Valderrama AL, Ramirez-Cardenas A, Assefa A, Campbell MJ, Su JR, Magill SS, Shay DK, Shimabukuro TT, Basavaraju SV; Myocarditis Outcomes After mRNA COVID-19 Vaccination Investigators and the CDC COVID-19 Response Team.** Outcomes at least 90 days since onset of myocarditis after mRNA COVID-19 vaccination in adolescents and young adults in the USA: a follow-up surveillance study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Nov;6(11):788-798. doi: [10.1016/S2352-4642\(22\)00244-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00244-9). Epub 2022 Sep 22. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Dec;6(12):e28. Erratum in: *Lancet Child Adolesc Health.* 2023 Jan;7(1):e1. PMID: 36152650; PMCID: PMC9555956.
- > **Im Vergleich** mit Myokarditis/Perikarditis **nach einer Covid-19 Infektion** konnte in einer israelischen Kohorten Studie mit ca. 200.000 Probanden **kein signifikanter Anstieg der Inzidenz** gefunden werden: **Tuvali O, Tshori S, Derazne E, Hannuna RR, Afek A, Haberman D, Sella G, George J.** The Incidence of Myocarditis and Pericarditis in Post COVID-19 Unvaccinated Patients-A Large Population-Based Study. *J Clin Med.* 2022 Apr 15;11(8):2219. doi: [10.3390/jcm11082219](https://doi.org/10.3390/jcm11082219). PMID: 35456309; PMCID: PMC9025013.
- **Eine prospektive Studie zeigt bei 7 von 301 (2,3%) Jugendlichen nach „Impfung“ kardiale Schädigungen. D.h. 1 von 44 Kindern könnte einen Schaden entwickeln.**
 - **Mansangan S, Charunwatthana P, Piyaphanee W, Dechkhajorn W, Poolcharoen A, Mansangan C.** Cardiovascular Manifestation of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine in Adolescents. *Trop Med Infect Dis.* 2022 Aug 19;7(8):196. doi: [10.3390/tropicalmed7080196](https://doi.org/10.3390/tropicalmed7080196). PMID: 36006288; PMCID: PMC9414075.
- (14) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.191, Absatz 515ff
- (15) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.181, Absatz 487ff
- (16) Evidenzreport (ER) 1.0 der Strafanzeige Swissmedic vom 14. Juli 2022 (<https://corona-anzeige.ch/strafanzeige/>), S.193, Absatz 522ff
- (17) Der Impfstoff (**Spikeprotein**) wird nach Gabe der **modifizierten mRNA** in der menschlichen Zelle, **unregulierbar** produziert und dann auf der Zelloberfläche präsentiert, was zur Folge hat, dass das

Immunsystem körpereigene Zellen angreift und vermutlich zusammen mit den Nanolipiden zu **nekrotisierenden Entzündungen und Thrombenbildung in fast allen Geweben** führen kann. Für die Myokarditis und Encephalitis wurde das von Pathologen 2022 erstmals nachgewiesen: **Mörz M.** A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. Vaccines (Basel). 2022 Oct 1;10(10):1651. doi: 10.3390/vaccines10101651. PMID: 36298516; PMCID: PMC9611676.

Link: <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/10/1651>

- (18) Fontana, Katarina: «Mit dem Zertifikat kann man zeigen, dass man nicht ansteckend ist» – die forsche Corona-Kommunikation holt Alain Berset und sein Gesundheitsamt ein, NZZ 27.10.2022 (<https://www.nzz.ch/schweiz/impf-luege-die-pfizer-studie-das-bag-und-bersets-kommunikation-ld.1709398>)
- (19) Anhaltende Übersterblichkeit seit Beginn der „Impfungen“: Kuhbandner C, Reitzner M (May 23, 2023) Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022. Cureus 15(5): e39371. doi:10.7759/cureus.39371
Vortrag vom 5.5.2023: <https://www.youtube.com/watch?v=nAsNM48qj3w>
- (20) Schmelting M, Manniche V, Hansen PR. Batch-dependent safety of the BNT162b2 mRNA COVID- 19 vaccine. Eur J Clin Invest. 2023;00:e13998. doi:10.1111/eci.13998
Die Autoren weisen darauf hin, dass ihre Analyse “das Vorhandensein eines chargenabhängigen Sicherheitssignals für den Impfstoff BNT162b2 nahelegt”. Nur ca. 5% der Chargen sind für ca. 90% der schweren Schadens-Meldungen verantwortlich.
- (21) Rapid Response: Effect of mRNA Vaccine Manufacturing Processes on Efficacy and Safety Still an Open Question 5/2023
In: Covid-19: Researchers face wait for patient level data from Pfizer and Moderna vaccine trials BMJ 2022; 378 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.o1731> (Published 12 July 2022) Cite this as: BMJ 2022;378:o1731
Mitteilung im British Medical Journal (BMJ) vom 5/2023, dass Pfizer bei der Produktion der modRNA-Impfstoffe zwei Produktionsprozesse verwendet hat. „Prozess 1“ auf PCR-Basis für die Zulassungsstudie und „Prozess 2“ auf Bakterien-Basis für die Massenproduktion (Bevölkerung). Damit sind die bereits schlechten Wirksamkeits- und Sicherheitsdaten dieser manipulierten Zulassungsstudie nichtig und ein „informed consent“, falls dieser überhaupt eingeholt wurde, ungültig. In einem orientierenden Vergleich beider Prozesse zeigten sich in Bezug z.B. auf vaginale Blutungen für Prozess 2 eine Zunahme dieser Nebenwirkung um 1800% (Blix K, Laake I, Juvet L, Robertson AH, Caspersen IH, Mjaaland S, Skodvin SN, Magnus P, Feiring B, Trogstad L. Unexpected vaginal bleeding and COVID-19 vaccination in nonmenstruating women. Sci Adv. 2023 Sep 22;9(38):eadg1391. doi: 10.1126/sciadv.adg1391. Epub 2023 Sep 22. PMID: 37738335; PMCID: PMC10516485.)
- (22) Brief von Emer Cook (Direktorin der EMA) auf die Anfrage von Marcel de Graaff (MEP) vom 18.10.2023: Frage nach dem Schutz vor Übertragung? Antwort: "Sie haben in der Tat Recht, wenn Sie darauf hinweisen, dass COVID-19-Impfstoffe nicht dazu zugelassen sind, die Übertragung von einer Person auf eine andere zu verhindern. Die Angaben dienen ausschließlich dem Schutz der geimpften Personen.“ „...Darüber hinaus wird in den Bewertungsberichten der EMA zur Zulassung der Impfstoffe auf fehlende Daten zur Übertragbarkeit hingewiesen.“ D.h. die Bevölkerung wurde offiziell belogen und es wurde eine falsche Sicherheit vermittelt
Link: https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/follow-reply-members-european-parliament-regarding-mrna-covid-19-vaccines_en.pdf
- (23) Rancourt, D.G., Baudin, M., Hickey, J., Mercier, J. “COVID-19 vaccine-associated mortality in the Southern Hemisphere”. CORRELATION Research in the Public Interest, Report, 17 September 2023. Auswertung der Gesamtmortalität (ACM) seit 2020 berechnet eine **Covid-19 „Impfdosis-Sterblichkeitsrate (vDFR) von 0.126%“** für 17 ausgewertete Länder, was weltweit ca. „**17 Millionen Impftoten**“ entspricht („1 Impftoter auf 470 lebende Personen“):
<https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-Southern-Hemisphere/>
- (24) Link: <https://legitim.ch/schweizer-krankenversicherung-bestaetigt-explosion-der-krebsbehandlungen-73-seit-der-einfuehrung-der-covid-spritze/>
- (25) Krüger, U., W. Lang: Gedenkschrift für Prof. Arne Burkhardt, Geimpft - gestorben, Histopathologischer Atlas der Corona-Impfschäden. 1. Aufl. Berlin, Letterpress, 2024

- (26) McCullough PA, Kelly RJ, Ruocco G, Lerma E, Tumlin J, Wheelan KR, Katz N, Lepor NE, Vijay K, Carter H, Singh B, McCullough SP, Bhambi BK, Palazzuoli A, De Ferrari GM, Milligan GP, Safder T, Tecson KM, Wang DD, McKinnon JE, O'Neill WW, Zervos M, Risch HA. Pathophysiological Basis and Rationale for Early Outpatient Treatment of SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection. *Am J Med.* 2021 Jan;134(1):16-22. doi: 10.1016/j.amjmed.2020.07.003. Epub 2020 Aug 7. PMID: 32771461; PMCID: PMC7410805.