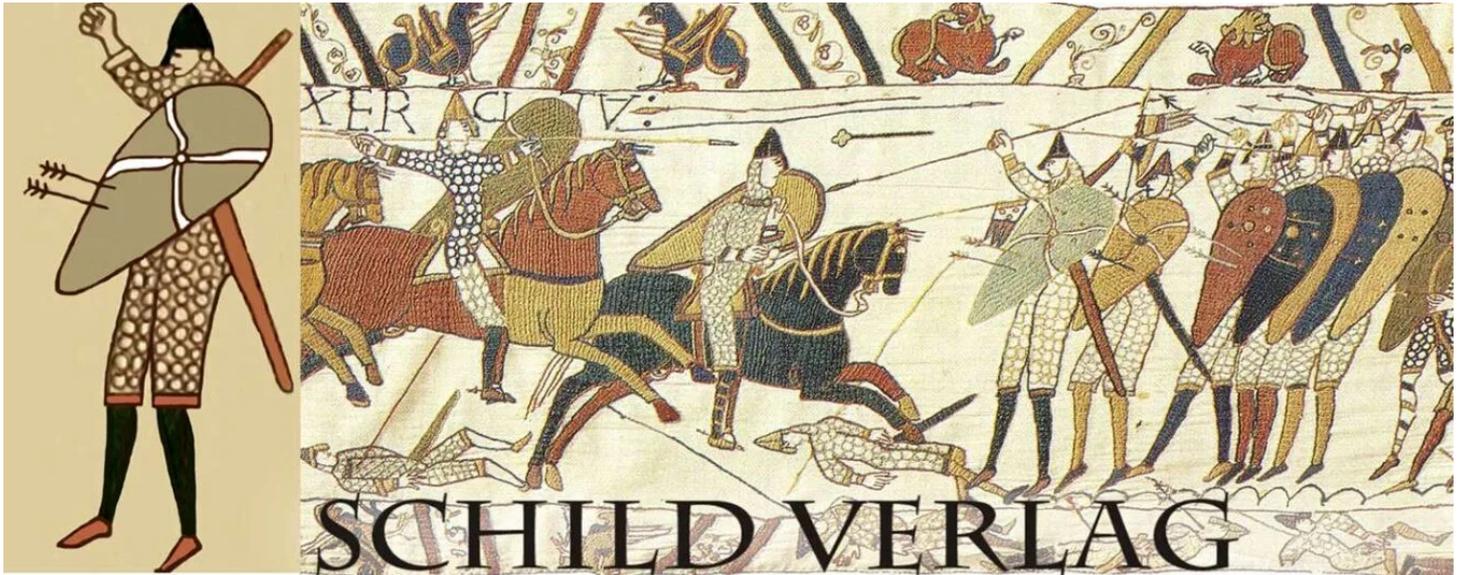


ZUM SHOP

NAVIGATION



Land erstaunt über neue Karten

Tausende kopieren dies jetzt mit vergleichbaren Zahlen

Habalat

Lesen! Schlimmer als die Krankheit: Wissenschaftliches Papier des MIT zeigt erschreckende Risiken der Covid- Impfstoffe!

5. Juni 2021 ■ Corona, Gesellschaft, Gesundheit, Welt, Wissenschaft und Forschung

Niki Vogt [auf Telegram folgen](#)

NEWSTICKER

- „Schlimmer als die Krankheit“: Das berühmte MIT zieht gegen die Impfungen blank (+Video) Die Unbestechlichen | 07.06.2021
- Es wird immer gruseliger! Gegen Covid geimpfte Frauen zeigen bei Vorsorgeuntersuchungen Brustkrebs-Symptome Die Unbestechlichen | 07.06.2021
- Chrupalla: "Wir stehen bereit" Opposition 24 | 07.06.2021
- »Er sagte mir, er habe keine freundschaftliche



Liebe Leser,
Dies ist ein langer Beitrag, aber er könnte für Euch und Eure Angehörigen lebenswichtig sein, vielleicht einer der wichtigsten Texte, die Ihr im Leben lesen werdet.

Jeder muss entscheiden für sich selbst, ob er sich impfen lassen möchte oder nicht. Jede Entscheidung sollte respektiert werden. Aber sie sollte auch eine informierte Entscheidung sein. Dr. Wolfgang Wodarg hat ein langes Papier des MIT (Massachusetts Institute of Technology, eine der allerersten Adressen in Sachen Wissenschaft) zu den Impfstoffen, in erster Linie den mRNA-Impfstoffen von Biontech/Pfizer und Moderna. Die Risiken und Gefahren sind schockierend. Dr. Wodarg hat die umfassende Arbeit auf Deutsch übersetzt. Eine großartige Leistung, für die man ihm nur zutiefst dankbar sein kann. Dr. Wolfgang Wodarg schreibt:

von Dr. Wolfgang Wodarg

Liebe KollegInnen und thematisch Betroffene,

hier zum Download meine deutsche Übersetzung eines Artikels aus dem [MIT Cambridge](#), der eine Technikfolgeabschätzung versucht, die eigentlich vor der massenhaften Anwendung der [mRNA-Technologie](#) (Messenger RNA) zur Immunisierung gegen Infektionskrankheiten auch von deutschen Instituten hätte angefordert werden sollen. Weder das [TAB des Parlamentes](#) (Büro für Technikfolgen-Abschätzung) oder das [IQWiG](#) (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) der Selbstverwaltungsorgane des Gesundheitswesens wurde bemüht, um Risiken und Nutzen dieser in der Humanmedizin völlig neuen Indikation abzuschätzen. Das gab es noch nie.

Die Autoren (vom MIT) listen unter Berücksichtigung der aktuellen Literatur mögliche, bzw. in der wissenschaftlichen Diskussion befindliche Risiken auf und versuchen diese mit der derzeit verfügbaren Literatur darzustellen und einzuordnen. Sie schlagen auch wichtige Instrumente vor, mit denen die Auswirkungen der laufenden Impfaktionen beobachtet werden sollten. Ich hoffe sehr, dass viele der möglichen adversen Effekte nicht eintreten werden und empfehle die Lektüre des Artikels dringend.

Das Thema ist angesichts der geplanten Anwendung der Technologie an unseren Kindern von höchster Wichtigkeit.

Die deutsche Übersetzung [nun hier zum Download der deutschen Fassung als Pdf](#).

Beziehung mit ihm«: Reichte Melinda Gates die Scheidung ein, weil Bill Verbindungen zu Jeffrey Epstein hatte?

Die Unbestechlichen | 07.06.2021

• Prof. Bruce Gilley: Reparationen für Namibien sind ein großer Fehler

Die Unbestechlichen | 07.06.2021

• Merz: Baerbock-Zug nach Sachsen-Anhalt entgleist - Grüne, Linke zetern

MMNews | 07.06.2021

• Globale Elite kontrolliert mit 3 gigantischen Finanzunternehmen 88% der im S&P 500 gelisteten Unternehmen

Connectiv | 07.06.2021

• Alte Hopi behaupten, ihre Vorfahren kämen aus der inneren Welt

Connectiv | 07.06.2021

• "ES WAR DIE HÖLLE!" – Recherchen in der pädokriminellen Szene (VIDEO)

Connectiv | 07.06.2021

• Jetzt rein in Öl-Aktien?

MMNews | 07.06.2021

• ÖVP-Landeshauptmann will Impfpflicht!

Opposition 24 | 06.06.2021

• Erste Eindrücke aus Sachsen-Anhalt

Opposition 24 | 06.06.2021

• „Schluss mit der Panikmache!“

Opposition 24 | 06.06.2021

• Duell zwischen Morgenmagazin (Andreas Wunn) und AfD (Oliver Kirchner) – ausführliche Propagandaanalyse der Gesprächsführung mit Framing, Subtext, Einschüchterung u.v.m.

Conservo | 06.06.2021

• „2054 – Ein Jahr im Paradies der

Ein Trick repariert das Knie.

Dieser Trick hat den Knorpel nicht invasiv um 26 % verjüngt. Es entlastet die Knie

Kolimnc

Öffnen

Suchen ...

DU KANNST JETZT CANNABIS ANBAUEN

- » 100% legal
- » 25%-30% Rendite
- » Schweizer Unternehmen

Lebenslang wiederkehrendes Einkommen

MEHR INFORMATIONEN



CANNERGROW

Ende des Textes von Dr. Wolfgang Wodarg

Genügsamkeit - Leseprobe
Vera Lengsfeld | 06.06.2021



weiter: Niki Vogt und Zitate aus dem MIT-Papier.

Mir ist klar, dass die meisten nicht die 37 Seiten durchackern werden, obwohl es eigentlich in den letzte 30 Jahren kaum etwas wichtigeres gegeben hat, als dieses Schriftstück, denn es geht jeden von uns an. Es handelt von Dingen, die möglicherweise über Leben und Tod eines jeden von uns entscheiden. Leider stelle ich fest, dass die Leute vollkommen arglos sind und sich sogar mir beißendem Spott bisweilen über die „Impfgegner“ und „Querdenker-Idioten“ lustig machen. Dabei sage ich meistens gar nichts, sondern höre

nur zu, wie sie untereinander darüber sprechen. Zum Teil berichten sie sogar stolz von ihrer Impfung und übertreffen sich gegenseitig in Schilderungen darüber, wie schlimm es ihnen in den ersten paar Tagen nach der Impfung gegangen ist und finden das auch noch toll. Auf die Frage, ob sie sich denn sicher sind, dass eine solche vollkommen neuartige, gentechnische Impfung vielleicht auch „sehr unangenehme“ Langzeitauswirkungen haben könnte, zeigen sie nur Unverständnis. „Das könnten die doch nicht mit uns machen!“ ist einer der häufigsten Sätze.

Nun, ich wünsche Ihnen allen von Herzen, dass es nicht zu dem kommt, wovon viele anerkannte, internationale Koryphäen schon von Anfang an gewarnt haben und was in diesem Papier vom MIT höchst wissenschaftlich sauber aufgearbeitet wird.

Wer das Original lesen möchte und vergleichen: [Hier das englische Original.](#)

Ich habe es durchgelesen und hier ein paar Auszüge aus der Deutschen Übersetzung von Dr. Wolfgang Wodarg, die ich besonders anschaulich und informativ finde. Ich bemühe mich, das so knapp wie möglich so zu kommentieren, dass es verständlich und nachvollziehbar ist. Denn das Papier richtet sich nicht an die Allgemeinheit, sondern an die wissenschaftliche Gemeinschaft. Ich nehme besonders interessante Stellen und erkläre bestimmte Begriffe zwischen den Zitaten und erläutere kurz die Quintessenz der Zitate, so gut, wie

ich das mit meinem medizinischen Halbwissen kann, nachdem ich alles greifbare dazu durchgelesen habe. Ich bin kein Mediziner und kann nur als Erklärungen beschreiben, was ich darüber lese und verstehe. Es möge sich bitte jeder selbst noch einmal vergewissern und nachlesen, die Quellen sind verlinkt. Kurze Erklärungen zu Fachausdrücken innerhalb der Zitate habe ich in Klammern als Erklärung eingesetzt.

Seite 3:

Soviel zur wissenschaftlichen Einschätzung zur Sicherheit dieser vollkommen neuen mRNA-Impfstoffe, die keine Impfung, sondern eine Gentherapie sind.

Ein Trick repariert das Knie.

Dieser Trick hat den Knorpel nicht invasiv um 26 % verjüngt. Es entlastet die Knie und beseitigt die Knieschmerzen

Kolimnc

Öffnen



WER HAT ANGST VORM BND?



Die Sicherheit vor Ansteckung durch die Impfung ist nicht so, wie sie uns dargestellt wird:

Die Entwicklung von mRNA-Impfstoffen gegen Infektionskrankheiten ist in vielerlei Hinsicht beispiellos. In einer Publikation aus dem Jahr 2018, die von der Bill and Melinda Gates Foundation gesponsert wurde, wurden Impfstoffe in drei Kategorien eingeteilt: Simple, Complex und Unprecedented (Young et al., 2018). Einfache und komplexe Impfstoffe repräsentierten Standard- und modifizierte Anwendungen von bestehenden Impfstofftechnologien. Unprecedented repräsentiert eine Kategorie von noch nie dagewesenen Impfstoffe.

Wie ihre Analyse zeigt (...) wird erwartet, dass die Entwicklung noch nie dagewesener Impfstoffe 12,5 Jahre dauern wird. Noch bedrohlicher ist, dass sie eine geschätzte Chance von 5 % haben, es durch die Phase-II-Studien (Bewertung der Wirksamkeit) zu schaffen, und von diesen 5 % eine Chance von 40 %, es durch die Phase-III Studien (Bewertung des Nutzens für die Bevölkerung) zu schaffen. Mit anderen Worten:

Einem noch nie dagewesenen Impfstoff wurde eine Erfolgswahrscheinlichkeit von 2 % im Stadium einer klinischen Studie der Phase III vorhergesagt. Wie die Autoren es unverblümt ausdrücken, gibt es eine „geringe Erfolgswahrscheinlichkeit, insbesondere für noch nie dagewesene Impfstoffe. (...) Vor diesem Hintergrund haben wir zwei Jahre später einen noch nie dagewesenen Impfstoff mit Berichten über 90-95% Wirksamkeit (Baden et al. 2020). (...) Es gibt in der Tat Gründe für die Annahme, dass die Schätzungen der Wirksamkeit einer Neubewertung bedürfen.

WIE EIN PROFESSOR AUS
TAIWAN DEUTSCHLAND
SIEHT ...

Dass diese „bis zu 95% Wirksamkeit“ mit einer Berechnungsweise erreicht wird, die eine ganz anderen Eindruck bei den Bevölkerungen macht, wird hier (Seite 4) beschrieben:

Eine neuere Analyse hat sich speziell mit der Frage der relativen vs. absoluten Risikoreduktion beschäftigt. Während die hohen Schätzungen der Risikoreduktion auf relativen Risiken beruhen, ist die absolute Risikoreduktion ein geeigneterer Maßstab für die Allgemeinheit, um festzustellen, ob eine Impfung persönlich eine sinnvolle Risikoreduktion bietet. In dieser Analyse, die sich auf Daten stützt, die der FDA (Food and Drug Administration) von den Impfstoffherstellern zur Verfügung gestellt wurden, zeigte der Moderna-Impfstoff zum Zeitpunkt der Zwischenanalyse eine absolute Risikoreduktion von 1,1 % ($p=0,004$), während die absolute Risikoreduktion des Pfizer-Impfstoffs 0,7 % betrug ($p<0,000$) (Brown 2021).

EINZIGARTIGE
SCHÖNHEITS- UND
GESUNDHEITSPRODUKTE

Tatsächlich bietet die Impfung also bei Weitem **nicht die Sicherheit vor Ansteckung** mit Covid, wie sie uns ständig suggeriert wird. Und was dabei

am Schluss herauskommt, beschreibt das Papier kurz und bündig so:

In Ermangelung von standardisierten und ausgedehnten präklinischen und klinischen Studien der beiden implementierten mRNA-Impfstoffe bleibt jede dieser Fragen im Laufe der Zeit zu beantworten. Erst durch die Beobachtung einschlägiger physiologischer und epidemiologischer Daten, die durch die großflächige Verabreichung der Impfstoffe an die Allgemeinheit generiert werden, können diese Fragen geklärt werden. Und das ist nur möglich, wenn es freien Zugang zu unvoreingenommener Berichterstattung über die Ergebnisse gibt – etwas, das angesichts der weit verbreiteten Zensur von impfstoffbezogenen Informationen aufgrund der vermeintlichen Notwendigkeit, um jeden Preis Erfolge zu verkünden, unwahrscheinlich erscheint.

Kurz gesagt: **Wir haben alle keine Ahnung, welche Effekte, Nebenwirkungen**, Vorteile, Nachteile diese Impfungen haben, wir bezweifeln aber, dass das wirklich ausgewertet werden kann, weil die Zensur alle Berichte über missliebigen Effekte unterdrückt. Und das sagt das MIT, eine der renommiertesten wissenschaftlichen Einrichtungen.

Mit den **Vektor-Impfstoffen** befasst sich das Papier nicht weiter, hat aber auch hier Bedenken

(Seite 5):

Zwei weitere Impfstoffe, die jetzt im Rahmen eines Notfalls verabreicht werden, sind der Impfstoff von Johnson & Johnson und der Impfstoff von AstraZeneca. Beide basieren auf einer Vektor-DNA-Technologie, die sich stark von der Technologie unterscheidet, die bei den mRNA-Impfstoffen verwendet wird. Diese Impfstoffe wurden ebenfalls überstürzt und ohne ausreichende Evaluierung auf den Markt gebracht, sie sind jedoch nicht Gegenstand dieses Artikels. (...) Johnson & Johnson verwendet eine ähnliche Technik, die auf einer fötalen Netzhautzelle basiert. Da für die Herstellung dieser Impfstoffe gentechnisch veränderte humane Tumorzelllinien benötigt werden, besteht die Möglichkeit einer Kontamination mit menschlicher DNA sowie vieler anderer potenzieller Verunreinigungen.

DER BESTSELLER VON
HOLGER STROHM:

Dass man eigentlich nicht so wirklich weiß, was diese Impfungen beider Techniken im menschlichen Körper auf Dauer anrichten, wird hier ganz klar zum Ausdruck gebracht (Seite 5):

Die Medien haben viel Aufregung über diese revolutionäre Technologie erzeugt, aber es gibt auch Bedenken, dass wir die Komplexität der potenziellen Reaktionen des Körpers auf fremde mRNA und andere Bestandteile dieser Impfstoffe nicht erkennen, die weit über das einfache Ziel hinausgehen, den Körper zur Produktion von Antikörpern gegen das Spike-Protein zu verleiten.

IMPFEN: DOGMA – PROFIL
– OPFER (DVD)

Auf Seite 6 wird über die **Technik hinter den mRNA-Gentechnischen Impfstoffen** gesprochen, die durchaus nicht einfach zu handhaben sind. Hier ist der Satz zu lesen:

Diese Form der im Impfstoff gelieferten mRNA kommt in der Natur nicht vor und birgt daher das Potenzial für unbekanntes Folgen.

(...)

Die Technologie ist beeindruckend, aber die Manipulation des Codes des Lebens könnte zu völlig unerwarteten negativen Auswirkungen führen, möglicherweise langfristig oder sogar dauerhaft.

Auf Seite 11 beschäftigt sich das Papier mit dem Polyethylenglykol, das in den Impfstoffen enthalten ist. Polyethylenglykol (kurz PEG) ist ein giftiger Stoff, wenn auch nur von einer niedrigen Giftigkeit. Aber es kann **anaphylaktische Schocks** hervorrufen:

In einem im Mai 2019 veröffentlichten Artikel, noch vor den großen klinischen Studien mit diesen PEGylierten Impfstoffen, haben Mohamed et. al. (2019) eine Reihe von besorgniserregenden Befunden in Bezug auf PEG und die immunologische Aktivierung, die es nachweislich hervorruft, einschließlich humoraler, zellvermittelter und komplementbasierter Aktivierung, beschrieben. Sie stellen fest, dass große Injektionsdosen von PEG paradoxerweise keine offensichtliche allergische Reaktion hervorrufen. Kleine Dosen können jedoch zu einer dramatischen pathologischen Immunaktivierung führen. Impfstoffe, die mit PEGylierung arbeiten, verwenden mikromolare Mengen dieser Lipide, die diese potentiell immunogene Niedrigdosis-Exposition darstellen. (...) In Tierstudien wurde gezeigt, dass die Komplementaktivierung sowohl für Anaphylaxie als auch für kardiovaskulären Kollaps verantwortlich ist.

Mit anderen Worten: Man weiß also ganz genau, dass das Polyethylenglykol in diesen Dosen sehr geeignet ist, anaphylaktische Schocks auszulösen, die ohne sofortige Behandlung durch den meist darauf folgenden „kardiovaskulären Kollaps“ (Herz- und Kreislauf-Zusammenbruch) ohne sofortige Behandlung auch leicht innerhalb von Minuten zum Tode führen können. Wie bei den Menschen, zeigte sich im Tierversuch der Impftod durch

BLOG VIA E-MAIL
ABONNIEREN

ABONNIEREN

anaphylaktischen Schock (Anaphylaxe) mit Herz-Kreislaufzusammenbruch meistens auch erst bei der zweiten Impfinjektion (Seite 12):

Es ist auch wichtig zu beachten, dass der anaphylaktoide Schock bei Schweinen nicht nach der ersten Injektion, sondern nach der zweiten Injektion auftrat (Kozma et al., 2019).

(...)

Das Vorhandensein von Antikörpern gegen PEG ist in der Bevölkerung weit verbreitet (Zhou et al., 2020). Yang und Lai (2015) fanden heraus, dass etwa 42 % der untersuchten Blutproben Anti-PEG-Antikörper enthielten, und sie warnen, dass dies wichtige Konsequenzen für alle eingeführten PEG-basierten Therapeutika haben könnte.

Die meisten haben bisher erst eine Injektion mit diesem PEG-haltigen Impfstoff bekommen. Man weiß unter Allergologen, dass die Erst-Exposition gegen ein Allergen oft ohne große Reaktion und sehr glimpflich abläuft, wenn aber dann innerhalb einer mittleren Zeit von einigen Wochen eine Zweitexposition mit diesem Allergen stattfindet, kann die allergische Reaktion geradezu explosionsartig entgleisen und lebensgefährlich werden. Was wird uns also erwarten, wenn die Leute, die zwar beim ersten Mal eine recht harmlose Reaktion auf den Impfstoff gezeigt haben, die zweite Dosis bekommen (Seite 13)?

Eine veröffentlichte prospektive Studie an 64.900 medizinischen Mitarbeitern, bei der die Reaktionen auf die erste mRNA-Impfung sorgfältig überwacht wurden, ergab jedoch, dass 2,1 % der Probanden akute allergische Reaktionen zeigten. Eine extremere Reaktion mit Anaphylaxie trat mit einer Rate von 247 pro Million Impfungen auf (Blumenthal et al., 2021). Das sind mehr als 21 Mal so viele, wie ursprünglich von der CDC berichtet wurden. Die zweite Injektionsexposition wird wahrscheinlich eine noch größere Anzahl an anaphylaktischen Reaktionen verursachen.

Ab Seite 13 widmet sich das Papier dem Phänomen der **ADE (Antibody Dependend Enhancement)**, die Antikörperabhängige Verstärkung). Da das Papier davon ausgeht, dass die Fachleute schon wissen, was das ist, hier eine kurze Erklärung: Es handelt sich dabei um vom Körper eigentlich zur Abwehr produzierte Antikörper, die sich zwar an die Oberfläche der Viren binden, die das Virus aber nicht töten oder unschädlich machen. Im Gegenteil: Die anhaftenden, „untätigen“ Antikörper ermöglichen dem Virus sogar, leichter in

die Körperzellen einzudringen und fördern dadurch auch noch die Verbreitung des Virus. Das kann zu einer „Immunpathogenese“ führen, das heißt etwas plakativ ausgedrückt, dass das Immunsystem derart in den Overkillmodus geht, dass es den eigenen Körper angreift und im schlimmsten Fall dadurch tötet.

In einer erweiterten Korrespondenz, die in Nature Biotechnology veröffentlicht wurde, bieten Eroshenko et. al. einen umfassenden Überblick über die Beweise, die darauf hindeuten, dass ADE bei allen Impfungen, die gegen SARS-CoV-2 eingesetzt werden, manifest werden könnten. Wichtig ist, dass sie darauf hinweisen, dass ADE mit Coronavirus-Impfstoffen beobachtet wurde, die sowohl in vitro als auch in vivomodellen (sowohl in der Petrischale, als auch an Lebewesen) getestet wurden. Andere haben vor der gleichen Möglichkeit mit SARS-CoV-2-Impfstoffen gewarnt. Eine Theorie, wie ADE im Falle eines SARS-CoV-2-Impfstoffs auftreten könnte, legt nahe, dass nicht-neutralisierende Antikörper Immunkomplexe mit viralen Antigenen bilden, um eine übermäßige Sekretion von pro-inflammatorischen Zytokinen und im Extremfall einen Zytokinsturm zu provozieren, der weitreichende lokale Gewebeschäden verursacht.

Ein Zytokinsturm ist – [laut Wikipedia](#) – eine besonders starke Form des Zytokin-Freisetzungssyndroms. Dabei setzt das Immunsystem hohe Konzentrationen an entzündungsrelevanten Zytokinen frei, die wiederum die Leukozyten zur Bildung weiterer Zytokine anregen. Auch diese sich immer weiter aufschaukelnde Spirale kann zum Tod führen.

Diese möglichen, lebensgefährlichen Wirkungen der Impfung wurden schon früh von renommierten Fachleuten, wie Prof. Dr. Sucharit Bhakdi, Dr. Wolfgang Wodarg, Prof. Dr. Hockertz u.v.a. mehr warnend erörtert. Man schmetterte das als rein hypothetische Panikmache ab und verbreitete rufschädigende Artikel über diese Wissenschaftler. Wie sich zeigt, sind diese Befürchtungen und Risiken eben nicht „rein hypothetisch“, sondern sehr real:

Vorbestehende Immunglobulin G (IgG)-Antikörper, die durch eine vorherige Impfung induziert wurden, tragen zu schweren pulmonalen Schäden (Lungenschäden) durch SARS-CoV bei Makaken (eine Affenart als Versuchstiere) bei. (Die Wissenschaftler) Peron und Nakaya liefern Hinweise darauf, dass die viel vielfältigere frühere Exposition gegenüber Coronaviren, die ältere Menschen erfahren haben, sie für ADE bei Exposition gegenüber SARS-CoV-2 prädisponieren könnte. (...) Die Autoren stellen fest, dass „die Antikörpertiter [gegen das Spike-Protein] bei älteren Patienten mit COVID-19 höher waren und eine stärkere Antikörperreaktion mit einer verzögerten viralen Clearance und einer erhöhten Krankheitsschwere bei den Patienten verbunden war.

Und jetzt kommt's:

Es wurde berichtet, dass alle drei US-amerikanischen Impfstoffhersteller – Moderna, Pfizer und Johnson & Johnson – an der Entwicklung von Auffrischungsimpfungen arbeiten. Mit zig Millionen junger Erwachsener und sogar Kindern, die jetzt impfstoffinduzierte Coronavirus-Spike-Protein-Antikörper haben, besteht die Möglichkeit, dass ADE entweder im Zusammenhang mit einer zukünftigen SARS-CoV-2-Infektion oder einer Auffrischungsimpfung unter dieser jüngeren Bevölkerung ausgelöst werden. Die Zeit wird es zeigen.

Das heißt nichts anderes, als dass die Geimpften jetzt mit einer – drastisch ausgedrückt – scharf gemachten Bombe im Körper herumlaufen. Entweder die ADE-Bombe im Körper kann in einer noch nicht abschätzbaren Zahl der Fälle durch eine neue Corona-Infektion oder eine neue Impfung explodieren (Seite 14).

Und jetzt das Beste (Seite 14-15):

In Anbetracht der hier nur teilweise geprüften Nachweise gibt es genügend Grund zu der Vermutung, dass Antikörper gegen das Spike-Protein zu ADE beitragen, die durch eine vorherige SARS-CoV-2-Infektion oder Impfung ausgelöst werden und sich entweder als akute oder chronische Autoimmun- und Entzündungszustände manifestieren können. Wir haben oben festgestellt, dass es nicht möglich ist, eine ADE Manifestation der Krankheit von einer echten, nicht-ADE-Virusinfektion zu unterscheiden. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig zu erkennen, dass, wenn Krankheiten und Todesfälle kurz nach der Impfung mit einem mRNA-Impfstoff auftreten, selbst bei einer vollständigen Untersuchung nie endgültig festgestellt werden kann, dass die Impfreaktion keine naheliegende Ursache war.

Man kann also nicht einmal ausschließen oder klar bestimmen, dass die Impfung durch das Losretten der ADE zum Tode des Menschen geführt hat. Das bedeutet, sie werden es niemals zugeben und auch nicht zugeben müssen, dass durch die Impfung eine Unmenge an Menschen gestorben ist und kann sogar einfach weitermachen mit der Impferei. Allerdings zeigt sich bereits jetzt schon ziemlich klar, dass den Impfkampagnen gegen Covid auch immer ein Anstieg der Todesfälle auf dem Fuße folgt.

Wir sind aber noch lange nicht durch mit den Risiken durch die neuen Impfstoffe (Seite 15). Da geht noch was: **Pathogenes Priming, Thrombozytopenie und Autoimmunkrankheiten** warten noch auf uns.

Pathogenes Priming ist ein Konzept, das im Ergebnis ähnlich ist wie ADE, sich aber im zugrunde liegenden Mechanismus

unterscheidet. Wir diskutieren es hier als einen einzigartigen Mechanismus, durch den die mRNA-Impfstoffe assoziierte Pathologien provozieren könnten. Im April 2020 wurde eine wichtige Arbeit veröffentlicht, die sich mit dem Potenzial für die Bildung selbstreaktiver Antikörper nach Exposition gegenüber dem Spike-Protein und anderen antigenen Epitopen, die über die Länge von SARS-CoV-2 verteilt sind, befasst. (...) Der Autor spekuliert, dass eine frühere Virusexposition oder eine frühere Impfung, die beide die Produktion von Antikörpern auslösen könnten, die sich gegen diese endogenen (körpereigene) Proteine richten, eine Rolle bei der Entwicklung einer schwereren Erkrankung vor allem bei älteren Menschen spielen könnten. In diesem Fall unterdrücken die bereits vorhandenen Antikörper das adaptive Immunsystem und führen zu einer schwereren Erkrankung.

EXKURS

Hier möchte ich Euch [folgendes zu lesen geben](#):

Bei [der Entwicklung von Impfstoffen gegen Coronaviren](#) wie SARS-COV-1 und MERS Anfang der 2000er Jahre fanden die Forscher Hinweise auf ein ernst zu nehmendes Problem. Teams von US- und ausländischen Wissenschaftlern haben Tiere mit den vier vielversprechendsten Impfstoffen geimpft. Zunächst schien das Experiment erfolgreich zu sein, da alle Tiere eine kräftige Antikörperreaktion gegen das Coronavirus entwickelten. Als die Wissenschaftler die geimpften Tiere jedoch dem Wildvirus aussetzten, waren die Ergebnisse erschreckend. Die geimpften Tiere [litten unter einer übersteigerten Immunreaktionen](#) (Studie!) einschließlich Entzündungen im gesamten Körper, insbesondere in der Lunge.

Das hat man vor 20 Jahren also schon herausgefunden. Aber nichtsdestotrotz wurde es tragischerweise auch noch in einem gescheiterten Versuch der Impfung von Kindern bestätigt:

Die Forscher hatten dieselbe "verstärkte Immunantwort" bei Tests am Menschen bei den [gescheiterten RSV-Impfstofftests](#) (Respiratorische Syncytial-Virus) in den 1950er Jahren beobachtet. Die Impfstoffe konnten nicht nur eine Infektion nicht verhindern; 80 % der infizierten Kinder mussten ins Krankenhaus eingeliefert werden, und zwei Kinder, die mit dem RSV konfrontiert wurden, starben (siehe Studie [Openshaw, 2005](#)). Im April 2020 sagte Hotez [dem Sender CNN](#): "Wenn es eine Immunverstärkung bei Tieren gibt, dann ist das ein K.O.-Kriterium."

Wenn man diese Impfstoffentwicklung aus aus 2019 nachrecherchiert, waren die Medien voll von [Lobgesängen auf diesen großartigen neuen RSV-Impfstoff](#):

Ein [experimenteller Impfstoff gegen das Respiratorische Syncytial-Virus](#) (RSV), eine der Hauptursachen für Todesfälle

durch Infektionskrankheiten bei Säuglingen, hat sich in einer klinischen Phase-I-Studie am Menschen als vielversprechend erwiesen. Ein Forscherteam berichtet, dass eine Dosis seines Impfstoffkandidaten einen starken Anstieg von RSV-neutralisierenden Antikörpern hervorrief, der über mehrere Monate erhalten blieb.

Es gab bei dieser Geschichte ein schwerwiegendes Problem mit der Terminologie. Das Problem ist natürlich nicht eine "Immunverstärkung", denn das klingt so, als ob es um etwas ginge, das für das Immunsystem hilfreich ist. In der Tat ist es genau das Gegenteil. Das Problem ist in Wirklichkeit eine "Krankheitsverstärkung"; tatsächlich wurde es in der ursprünglichen RSV-Studie genau so bezeichnet. Die Verstärkung der Krankheit scheint nach heutigen Erkenntnissen durch die anfängliche Exposition gegenüber den Proteinen eines Erregers oder Teilen von Proteinen verursacht zu werden, die den Körper scharf macht für eine Autoimmunität (Priming). Das ist "**pathogenes Priming**".

Zurück zu dem MIT-Paper

Es geht also nun darum, was die körpereigenen, menschlichen Peptide im Zusammenhang mit den Spikes von SARS CoV2 und der Impfung so miteinander und untereinander machen und welche Autoimmunerkrankungen – also Probleme, die entstehen, wenn das eigene Immunsystem den eigenen Körper angreift (Seite 15):

Eine andere Gruppe (Ehrenfeld et. al., 2020) untersuchte in einer Arbeit, die sich vor allem mit dem breiten Spektrum an Autoimmunerkrankungen befasst, die in Verbindung mit einer früheren SARS-CoV-2-Infektion gefunden wurden, wie das Spike-Protein ein solches Spektrum an Erkrankungen auslösen könnte. (...) Sie identifizierten 26 Heptapeptide, die beim Menschen und im Spike-Protein vorkommen. (...) eine auffallend lange Kette von identischen Peptiden, die zwischen endogenen menschlichen Proteinen und dem Spike-Protein zu finden ist. Zu den überlappenden Peptiden, die sie entdeckt hatten, und dem Potenzial, dass dies viele Arten von Autoimmunität gleichzeitig auslösen kann, kommentieren sie: „Das klinische Szenario, das sich daraus ergibt, ist erschütternd.“ In der Tat, das ist es.

„Klinisches Szenario“ bedeutet hier: Es gibt so viele Möglichkeiten an gesundheitlichen Problemen, sogar lebensgefährlichen Problemen, chronischen Krankheiten etc., dass es erschütternd ist. Weitere Untersuchungen werden im Paper aufgeführt, die im Prinzip besagen, dass, ist das Immunsystem mit technologischen Kunststücken erst einmal scharf gemacht worden auf bestimmte Peptide, kann es – wenn die Peptide identisch sind – einfach nicht mehr unterscheiden ob diese nun zum Krankheitserreger gehören oder zum eigenen Körper und geht wild auf alle los.

Im Gegensatz zum Autoimmunprozess, der mit dem Pathogen-Priming verbunden ist, dauert es bei diesen Autoimmunerkrankungen typischerweise Jahre, bis sich die Symptome manifestieren.

Und wieder gibt es für diese, als rein hypothetisch abgetane Reaktion einen bereits handfesten Beweis (Seite 16):

Die von Lyons-Weiler (2020) vorhergesagten und oben beschriebenen Autoantikörper, die durch das Spike-Protein generiert werden, wurden in einer kürzlich veröffentlichten in vitro Studie bestätigt.

Exkurs

Das SARS CoV2 **Spike-Protein ist das eigentlich gefährliche** an dem Virus. Mitte Mai berichteten das mehrere Mainstreammedien, wie [n-tv Nachrichten](#), der [Merkur](#), die [HNA](#) sowie die [Frankfurter Rundschau](#). Das alarmierende ist ja dabei, dass gerade die Impfungen ja damit arbeiten, dass die Körperzellen die Covid-Spikes herstellen und sich das immer weiter im Körper verbreitet. Wenn ich das richtig verstanden habe, werden dadurch ständig im Körper Spikes produziert, die das Immunsystem triggern sollen. Genau diese Spikes zerstören aber die Gefäße, und ganz besonders in der Lunge und im Gehirn. n-tv schreibt:

In dem in der [Fachzeitschrift „Circulation Research“](#) veröffentlichten Paper zeigen Forscher aus den USA und China, dass Sars-CoV-2 das Gefäßsystem auf zellulärer Ebene schädigt und angreift. Aus ihrer Sicht ist Covid-19 deshalb eine Gefäßerkrankung. Nur so lassen sich ihrer Meinung nach die große Zahl von anscheinend nicht zusammenhängenden Komplikationen nach Corona-Infektionen erklären. „Viele Leute halten es für eine Atemwegserkrankung, aber es ist wirklich eine Gefäßerkrankung“, wird Uri Manor, einer der Autoren der Studie, in einer Mitteilung des Salk Institute for Biological Studies zitiert. Für ihre Studie erstellten sie ein „Pseudovirus“, das von der klassischen Sars-CoV-2-Krone aus Spike-Proteinen umgeben war, jedoch kein tatsächliches Virus enthielt. Das Pseudovirus führte bereits am Tiermodell zu einer Schädigung der Lunge und der Arterien – ein Beweis dafür, dass das Spike-Protein allein ausreichte, um eine Krankheit zu verursachen. Gewebeproben zeigten zudem eine Entzündung in den Endothelzellen, die die Wände der Lungenarterie auskleiden. Das Team wiederholte diesen Prozess im Labor und setzte gesunde Endothelzellen dem

Spike-Protein aus. Dabei zeigte sich, dass das Spike-Protein die Zellen durch Bindung von ACE2 beschädigte.

Und genau diese Spikes produziert der Impfstoff im Körper des Geimpften, damit die Antikörper sie für den eigentlichen Erreger, das Virus halten und bekämpfen.

Zurück zum MIT-Paper

Das ist wahrscheinlich in dem Paper gemeint, als man schreibt:

„Alle 31 ehemaligen COVID-19-Patienten hatten zwischen 2 und 7 verschiedene GPCR-fAABs [G-Protein-gekoppelte Rezeptor-funktionelle Autoantikörper], die als Rezeptor-Agonisten fungierten.“ (Wallukat et. al. 2021) Die Vielfalt der identifizierten GPCR-fAABs, die sowohl Agonisten als auch Antagonisten an den Zielrezeptoren umfassen, korrelierte stark mit einer Reihe von Post-COVID-19-Symptomen, einschließlich Tachykardie, Bradykardie, Alopezie, Aufmerksamkeitsdefizit, PoTS, Neuropathien und anderen. Dieselbe Studie, die sich auf die oben erwähnten, von Lyons-Weiler (2020) vorhergesagten Autoantikörper bezieht, stellt mit offensichtlich großer Sorge fest: „Das Sars-CoV-2-Spike-Protein ist ein potenzielles epitopisches Ziel für biomimikry-induzierte autoimmunologische Prozesse [25]. Daher halten wir es für äußerst wichtig, zu untersuchen, ob GPCR-fAABs auch nach einer Immunisierung durch eine Impfung gegen das Virus nachweisbar sind.“

Und dann finden wir auf Seite 18 ein sehr klares Statement, dass für viele sehr gesunde Menschen mit einem richtig guten Immunsystem **Covid-19 gar keine Gefahr ist, aber der Impfstoff schon** (Seite 18):

Viele, die positiv auf COVID-19 getestet werden, zeigen keine Symptome. Die Anzahl der asymptomatischen, PCR-positiven Fälle variiert stark zwischen den Studien, von einem niedrigen Wert von 1,6% bis zu einem hohen Wert von 56,5% (Gao et. al., 2020). Diejenigen, die unempfindlich gegenüber COVID-19 sind, haben wahrscheinlich ein sehr starkes angeborenes Immunsystem. Die Neutrophilen und Makrophagen der gesunden Schleimhautbarriere beseitigen die Viren schnell, oft ohne dass das adaptive System Antikörper bilden muss. Der Impfstoff umgeht jedoch absichtlich das Schleimhaut-Immunsystem vollständig, sowohl durch seine Injektion an der natürlichen Schleimhautbarriere vorbei als auch durch seine künstliche Konfiguration als RNA-haltiges Nanopartikel. Wie Carsetti (2020) anmerkt, verläuft bei Menschen mit einer starken angeborenen Immunantwort die Infektion fast immer asymptomatisch oder die COVID-19-Erkrankung nur leicht. Nichtsdestotrotz kann es bei ihnen zu einer chronischen Autoimmunerkrankung kommen, wie zuvor beschrieben, als Folge einer übermäßigen Antikörperproduktion als Reaktion auf den Impfstoff, die gar nicht nötig gewesen wäre.

Zu den öfter aufgetretenen **Thrombozytopenien**: Das Paper bezieht sich hier auf den Fall des Geburtshelfers [Dr. Gregory Michael in Miami Beach](#), der 15 Tage [nach einer Pfizer Impfung](#) verstarb. Sein Blut konnte nicht mehr gerinnen, er hatte keine Blutplättchen mehr. Seine Kollegen pumpeten alles, was an Blutkonserven im County zu bekommen war, in den Mann, aber es nützte nichts: Innerhalb kürzester Zeit waren die Thrombozyten in seinem Blut eliminiert. Das wurde damals als „natürlicher Tod“ abgetan. Erst, nachdem es mehrere solcher Fälle gab, musste man zugeben, dass diese „sehr seltenen Fälle“ sich nach den Corona-Impfungen häuften:

Innerhalb von drei Tagen nach der Impfung entwickelte er (Dr. Gregory Michael) eine idiopathische thrombozytopenische Purpura (ITP), eine Autoimmunerkrankung, bei der die Immunzellen die Blutplättchen angreifen und zerstören. Seine Thrombozytenzahl sank sprunghaft ab, was zu einer Unfähigkeit führte, innere Blutungen zu stoppen, was zu dem Schlaganfall führte, wie in einem Artikel der New York Times beschrieben (Grady und Mazzei, 2021). Die New York Times folgte mit einem zweiten Artikel, in dem mehrere andere Fälle von ITP nach einer SARS-CoV-2-Impfung beschrieben wurden (Grady, 2021), und mehrere andere Fälle von plötzlichem Abfall der Blutplättchen und Thrombozytopenie nach einer SARS-CoV-2-Impfung wurden im Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) gemeldet.

Die **Biodistribution** ist ein weiteres Thema, das die Wissenschaftler des MIT beunruhigt. Nach Verabreichung des Impfstoffes wurde genau beobachtet, wohin sich der Stoff im Körper bewegte. (Seite 19). In der Leber und der Milz und dem Lymphknoten fand man nach einer Weile die 100 bis 1000fache Konzentration des Impfstoffes gegen den Rest der Körpers.

Beunruhigenderweise gelangt es auch in das Gehirn, wenn auch in viel geringeren Mengen (Bahl et al., 2017). Der Bewertungsbericht der Europäischen Arzneimittelagentur für den Moderna-Impfstoff stellte ebenfalls fest, dass mRNA im Gehirn nach intramuskulärer Verabreichung in etwa 2 % der im Plasma gefundenen Menge nachgewiesen werden konnte (European Medicines Agency, 2021).

Das Papier sagt zwar hierzu nichts, aber es macht den Eindruck, dass das Eindringen des Impfstoffes ins Gehirn vielleicht auch für die Sinusvenenthrombosen im Gehirn verantwortlich sein könnte.

Die **Immunthrombozytopenie (ITP)** hat sich als eine wichtige Komplikation von COVID-19 herausgestellt. Sie tritt auch einige Zeit nach der Genesung von Covid-Patienten auf, wie auch nach Impfungen. (Seite 20) Sie wird als eine Autoimmunreaktion gesehen.:

Ein wahrscheinlicher Weg, über den ITP nach einer Impfung auftreten könnte, ist die Wanderung von Immunzellen, die eine Ladung von mRNA-Nanopartikeln über das Lymphsystem in die Milz tragen. Diese Immunzellen würden Spike-Protein entsprechend dem Code in den Nanopartikeln produzieren, und das Spike-Protein würde die B-Zellen zur Bildung von IgG-

Antikörpern dagegen veranlassen. (...) ITP zeigt sich zunächst als Petechien oder Purpura auf der Haut und/oder Blutungen von Schleimhautoberflächen. Sie hat ein hohes Sterberisiko durch Hämorrhagie und Schlaganfall.

Die ITP ist sowohl durch eine erhöhte Thrombozytenzerstörung als auch durch eine verminderte Thrombozytenproduktion gekennzeichnet, wobei Autoantikörper eine zentrale Rolle spielen

Impfstoff-Shedding

In dem Papier wird auch die Möglichkeit des berühmten „Impfstoff-Sheddings“ erörtert. Dieses völlig neue Wort bezeichnet die Möglichkeit, dass geimpfte diese in ihnen erzeugten Spikes über Haut und Atem ausscheiden und so anderen Menschen via Hautkontakt oder Atemluft übertragen. Bisher ist das als vollkommener Unsinn abgetan worden. Laut dem MIT-Papier ist das aber schon möglich, ohne dass man das hier explizit behauptet oder nachgewiesen hat (Seite 22-23):

Im Internet wird viel über die Möglichkeit diskutiert, dass geimpfte Menschen in unmittelbarer Nähe zu ungeimpften Menschen Krankheiten auslösen können. Obwohl dies schwer zu glauben scheint, gibt es einen plausiblen Prozess, durch den dies geschehen könnte, und zwar durch die Freisetzung von Exosomen aus dendritischen Zellen in der Milz, die fehlgefaltete Spike-Proteine im Komplex mit anderen, von Prionen rekonstituierten Proteinen enthalten. Diese Exosomen können zu weit entfernten Orten reisen. Es ist nicht unmöglich, sich vorzustellen, dass sie aus der Lunge freigesetzt werden und von einer Person in der Nähe eingeatmet werden. Extrazelluläre Vesikel, einschließlich Exosomen, wurden in Sputum, Schleim, Epithelschleimhautflüssigkeit und bronchoalveolärer Lavageflüssigkeit in Verbindung mit Atemwegserkrankungen nachgewiesen (Lucchetti et al., 2021).

Eine von BioNTech durchgeführte Phase 1/2/3-Studie mit dem mRNA-Impfstoff von Pfizer implizierte in ihrem Studienprotokoll, dass sie die Möglichkeit einer sekundären Exposition gegenüber dem Impfstoff vorhersahen (BioNTech, 2020). Das Protokoll enthielt die Anforderung, dass „Exposition während der Schwangerschaft“ von den Studienteilnehmern berichtet werden sollte. Sie gaben dann Beispiele für „Umweltexposition während der Schwangerschaft“, die die Exposition „gegenüber der Studienintervention durch Einatmen oder Hautkontakt“ einschloss. Sie schlugen sogar zwei Stufen der indirekten

Exposition vor:

„Ein männliches Familienmitglied oder ein

Gesundheitsdienstleister, der der

Studienintervention durch Inhalation oder Hautkontakt ausgesetzt

war, exponiert dann seine weibliche Partnerin vor oder um den

Zeitpunkt der Empfängnis. „

Unter dem Punkt **„Potenzieller dauerhafter Einbau des Spike-Protein-Gens in die menschliche DNA“** wird es noch eine Stufe gruseliger. Hat man uns noch anfangs versichert, dass diese Gentherapie natürlich nicht ins Erbgut des Menschen einwandern kann, ist auch das nun keineswegs mehr gesichert (Seite24):

Es wurde behauptet, dass mRNA-basierte Impfstoffe sicherer sind als DNA-vermittelte Impfstoffe, die durch den Einbau des genetischen Codes für das antigene Zielprotein in ein DNA-Virus funktionieren, weil die RNA nicht versehentlich in das menschliche Genom eingebaut werden kann. Es ist jedoch keineswegs klar, dass dies der Fall ist. Das klassische Modell von DNA → RNA → Protein ist inzwischen als falsch bekannt. Es ist inzwischen unbestritten, dass es eine große Klasse von Viren gibt, die Retroviren genannt werden und Gene tragen, die RNA revers in komplementäre DNA (cDNA) zurücktranskribieren.

Und so können die RNA-Abschnitte aus der mRNA-Impfung ins menschliche Genom, also in den Zellkern eingebaut werden und das kann dann auch in weiblichen Eizellen und männlichen Spermien passieren. Es kann also sehr wohl zu genetischen Mutanten durch die Impfung kommen. Die Auswirkungen davon kann niemand auch nur im Entferntesten abschätzen (Seite 24):

Mehr als ein Drittel des menschlichen Genoms ist geheimnisvollen mobilen DNA-Elementen gewidmet, die SINES und LINEs genannt werden (short bzw. long interspersed nuclear elements). LINEs bieten reverse Transkriptase-Fähigkeiten, um RNA in DNA umzuwandeln, und SINES bieten Unterstützung für die Integration der DNA in das Genom. Somit stellen diese Elemente die Werkzeuge zur Verfügung, die benötigt werden, um RNA in DNA umzuwandeln und in das Genom einzubauen, um das neue Gen über zukünftige Generationen zu erhalten (Weiner, 2002). SINES und LINEs sind Mitglieder einer größeren Klasse von genetischen Elementen, die Retrotransposons genannt werden. Retrotransposons können ihre DNA über eine RNA kopieren und an einer neuen Stelle im Genom einfügen, intermediär kopieren und dabei möglicherweise genetische Veränderungen einführen (Pray, 2008). Retrotransposons, auch bekannt als „springende Gene“, wurden erstmals vor über 50 Jahren von der Genetikerin Barbara McClintock vom ColdSpring Harbor Laboratory in New York identifiziert (McClintock, 1965). (...) Bemerkenswert ist, dass Retrotransposons in der Lage zu sein scheinen, ihre Domäne von Generation zu Generation zu erweitern. LINEs und SINES arbeiten zusammen, um in neue genomische Bereiche einzudringen, indem sie ihre DNA in RNA und zurück in eine frische Kopie der DNA

übersetzen. (...) Diese LINEs und SINEs wurden lange Zeit als „Junk“-DNA betrachtet, eine absurde Vorstellung, die jetzt ausgeräumt wurde, da das Bewusstsein für ihre kritischen Funktionen gewachsen ist. Insbesondere ist jetzt klar geworden, dass sie auch RNA aus einer exogenen Quelle in die DNA eines Säugetierwirts importieren können. **Wie wir später sehen werden, könnte die mRNA in den neuen SARS-CoV-2-Impfstoffen auch von Generation zu Generation weitergegeben werden, und zwar mit Hilfe von LINEs, die in Spermien exprimiert werden, und von in Plasmiden eingekapselter viraler cDNA. Die Implikationen dieses vorhersehbaren Phänomens sind unklar, aber potenziell weitreichend.**

Schon Covid hat sich offensichtlich bei vielen, die erkrankt waren, in ihre DNA eingeschrieben. Anders wäre es kaum zu erklären, dass das Virus zwar vom Immunsystem aus ihrem Körper entfernt worden ist, sie aber trotz Heilung weiter positiv auf Covid getestet wurden: (Seite 26)

Forscher vom MIT und Harvard veröffentlichten 2021 eine beunruhigende Arbeit, in der sie starke Beweise dafür lieferten, dass die SARS-CoV-2-RNA in die DNA revers transkribiert und in die menschliche DNA integriert werden kann (Zhang et al., 2021). Sie wurden dazu veranlasst, diese Idee zu untersuchen, nachdem sie beobachtet hatten, dass viele Patienten weiterhin positiv auf COVID-19 getestet wurden, nachdem das Virus bereits aus ihrem Körper entfernt worden war. (...) Die exogene RNA des Virus, die in die menschliche DNA inkorporiert wurde, könnte Fragmente viraler Proteine auf unbestimmte Zeit produzieren, nachdem die Infektion abgeklungen ist, was zu einem falsch-positiven Ergebnis bei einem PCR-Test führt.

Was das bedeuten könnte, wird hier auch beschrieben (Seite 27). **Ein Kind aus einer Zeugung mit einem Geimpften** kann durchaus ein Covid-Mutant sein, dessen Genom das Covid-Spike-Protein enthält:

Es scheint plausibel, dass in der Zukunft eine gefährliche Situation entstehen könnte, in der eine Frau einen mRNA-Impfstoff gegen SARS-CoV-2 erhält und dann kurz darauf ein Kind empfängt. Die Spermien könnten RNA-umhüllte Liposomen aus dem Impfstoff aufnehmen und sie mit Hilfe von LINE-1 in DNA umwandeln. Sie würden dann Plasmide produzieren, die den Code für das Spike-Protein enthalten, das durch den oben beschriebenen Prozess von der befruchteten Eizelle aufgenommen wird. Der Säugling, der geboren wird, ist dann möglicherweise nicht in der Lage, Antikörper gegen das Spike-Protein zu bilden, weil sein Immunsystem es als „selbst“ betrachtet. Sollte der Säugling zu irgendeinem Zeitpunkt seines Lebens mit SARS-CoV-2 infiziert werden, würde sein Immunsystem keine Abwehr gegen das Virus aufbauen, und das Virus könnte sich vermutlich ungehindert im Körper des Säuglings vermehren. Der Säugling würde in einer

solchen Situation logischerweise zu einem Super-Spreader werden.

Und das bedeutet nach Meinung der Wissenschaftler:

Die mRNA-Vakzine sind eine experimentelle Gentherapie mit dem Potenzial, den Code für das SARS-CoV-2-Spike-Protein in die menschliche DNA einzubauen. Dieser DNA-Code könnte die Synthese einer großen Anzahl von Kopien der proteinartigen infektiösen Partikel anweisen, und dies hat das Potenzial, mehrere falsche Signale in die sich entfaltende Geschichte einzufügen, was zu unvorhersehbaren Ergebnissen führt.

Unvorhersehbare Ergebnisse. Das kann man kaum fassen, was da gerade mit der Menschheit angestellt wird. Und so kommt das Papier zu der Schlussfolgerung:

Experimentelle mRNA-Impfstoffe wurden als potenziell sehr vorteilhaft angepriesen, aber sie bergen auch die Möglichkeit von potenziell tragischen und sogar katastrophalen unvorhergesehenen Folgen. Die mRNA-Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 wurden mit großem Tamtam eingeführt, aber es gibt viele Aspekte ihrer weit verbreiteten Anwendung, die Anlass zur Sorge geben. Wir haben hier einige, aber nicht alle dieser Bedenken aufgegriffen und möchten betonen, dass diese Bedenken potenziell schwerwiegend sind und sich möglicherweise erst nach Jahren oder sogar generationenübergreifend zeigen werden.

Das Papier listet nun einige Maßnahmen auf, die man für dringend nötig hält, um solche drohenden Katastrophen doch noch abzuwehren oder wohl zumindest einzudämmen und zu überwachen und zu erforschen.

Und dann, am Ende stehen die Empfehlungen, die die Regierungen ihren Bürgern hätten unbedingt geben sollen. Es wird niemanden überraschen, was da dringend empfohlen wird, aber nie gemacht wurde. Anstatt die Menschen in ihren Wohnungen einzukerkern und in Einsamkeit und Depression zu halten, hätte man – bei vernünftigem Abstand – viel an frischer Luft sein müssen, sich gesund ernähren, das Immunsystem zu stärken, wozu auch Liebe und Zusammenhalt gehört:

Schließlich, und das ist ein naheliegender, aber tragischerweise ignoriertes Vorschlag, sollte die Regierung die Bevölkerung ermutigen, sichere und erschwingliche Maßnahmen zu ergreifen, um ihr Immunsystem auf natürliche Weise zu stärken, wie z. B. sich im Sonnenlicht aufzuhalten, um den Vitamin-D-Spiegel zu erhöhen (Ali, 2020), und hauptsächlich biologische Vollwertkost zu essen, anstatt chemisch belastete verarbeitete Lebensmittel (Rico-Campà et al., 2019). Auch der Verzehr von Lebensmitteln, die gute Quellen für Vitamin A, Vitamin C und Vitamin K2 sind, sollte gefördert werden, da ein Mangel an diesen Vitaminen mit schlechten Ergebnissen von COVID-19 (schweren Verläufen,

Todesfällen) in Verbindung gebracht wird (Goddek, 2020; Sarohan, 2020).

Dies sind umfassende und von einem der führenden wissenschaftlichen Institute dieser Welt veröffentlichte Erkenntnisse und Informationen. Man sollte sich diese gesammelten Bedenken und Argumente sehr sorgfältig durchlesen. Das hier ist keine Verschwörungstheorie, sondern das sind Gedanken der unbestritten besten Wissenschaftler der Welt. Und andere, sehr renommierte Fachleute haben dasselbe schon zu Anfang der Impfungen gesagt. Wie gesagt, jeder kann sich entscheiden, sollte aber wissen, wofür und wogegen. Die Warnungen kommen aus berufenstem Munde.

Ich fand es sehr wichtig, dass das so weit wie möglich verbreitet wird. So viele Menschen wie möglich sollen es lesen, wissen und überdenken. Ich habe einen ganzen Tag darangehängt, das alles im Original von Dr. Wodarg zu lesen und so umzusetzen und mit Erklärungen versehen, dass es jeder verstehen kann.

Verbreitet es. Es gibt kein Copyright hierauf.

twittern teilen teilen teilen teilen teilen E-Mail

« Gendersprech? Nein Danke: Die Deutschen haben die Nase voll – sogar die Grünen

[Das bombastische Geschäft mit den Wasserrechten »](#)

7. Juni 2021 / 12:36

[STARTSEITE](#) [UNSER SHOP](#) [IMPRESSUM](#) [DATENSCHUTZERKLÄRUNG](#)

(c) Schild Verlag 2020 - 2021