



Dienstag, 03. August 2021, 15:00 Uhr
~17 Minuten Lesezeit

Gefährliche Geninjektion

Was über die sogenannte Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 propagiert wird, widerspricht zahlreichen wissenschaftlichen Grundsätzen. Teil 3.

von Norman Zeelan
Foto: PopTika/Shutterstock.com

Alles und jeder wird heute mit geradezu manischem Eifer getestet. Nur der Impfstoff, der es nach Ansicht der meisten Medien und Politiker richten soll, wurde viel zu wenig auf seine Wirksamkeit und Unschädlichkeit überprüft. Die Entwicklung und Testung neuartiger Impfstoffe kann sonst mitunter zehn Jahre oder länger dauern. Wahrheitswidrig wird in der Öffentlichkeit der Eindruck erweckt, alle möglichen Nebenwirkungen seien schon bekannt und äußerst selten. Gerade bei Millionen gesunden

Menschen wären jedoch schon geringe Impfschäden ein Skandal. Es scheint, als ob die Sorgfalt, mit der ein Impfstoff überprüft wird, mit der Anzahl der potenziellen Opfer von Fehlbehandlungen eher abnehme. Dies mag damit zusammenhängen, dass es beim Projekt „Durchimpfen der Weltbevölkerung“ auch um sehr viel Geld geht. Der Autor ist Prüfarzt und hat klinische Studien über Impfungen vorgenommen. Sein fachmännisches Urteil über die laufende Impfkampagne fällt für deren Betreiber vernichtend aus.

Fehlende Notwendigkeit

Es ist – wie bereits anhand verschiedener anderer Messgrößen durchgespielt – sehr auffällig, wie sich der Verlauf der positiven Testergebnisse in den einzelnen Ländern fundamental voneinander unterscheidet (<https://www.visualcapitalist.com/infection-trajectory-flattening-the-covid19-curve/>) und wie wenig die sich dadurch geradezu aufdrängenden Schlüsse (<https://www.servustv.com/videos/aa-27juub3a91w11/>) thematisiert werden. Dies zu analysieren und insbesondere die Erfolgsgeschichte von Ländern (<https://off%E2%80%93guardian.org/2020/12/19/how-belarus-exposes-the-lockdown-lie/>) wie Schweden zu untersuchen, die auf die Polizeistaatsverbrechen eines Coronaregimes weitgehend verzichtet beziehungsweise die den Bestechungsversuchen der Weltgesundheitsorganisation WHO widerstanden haben, müsste eigentlich eine sehr hohe Priorität haben. Nicht jede Regierung fälscht wie die ferngesteuerte (<https://odysee.com/@Corona-Ausschuss:3/Sitzung-55->

[Investigationen_org_Christina_Mart%C3%ADn_Jim%C3%A9nez:a?](#)

) BRD-Konzernjunta ununterbrochen Zahlen

(<https://www.bundestag.de/resource/blob/850806/7bd14581e33>

[890e68fe7d57ee67d4cbf/19_14-2_13-2-_ESV-Tom-Lausen-](https://www.bundestag.de/resource/blob/850806/7bd14581e33)

[_Langfriste-Konsequenzen-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/850806/7bd14581e33)), um verfassungswidrige

([https://de.rt.com/inland/115756-ex-richterbund-chef-gnisa-](https://de.rt.com/inland/115756-ex-richterbund-chef-gnisa-fassungslos/)

[fassungslos/](https://de.rt.com/inland/115756-ex-richterbund-chef-gnisa-fassungslos/)) Ermächtigungsgesetze mit inszenierter Panik

([https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-](https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen/)

[unter-kontrolle-bekommen/](https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen/)) durchzupeitschen, während sie – wie

an der realen Planung und Anreizsteuerung der Intensivbetten

([https://corona-blog.net/2021/04/23/das-raetsel-der-](https://corona-blog.net/2021/04/23/das-raetsel-der-abgebauten-intensivbetten-ist-geloest/)

[abgebauten-intensivbetten-ist-geloest/](https://corona-blog.net/2021/04/23/das-raetsel-der-abgebauten-intensivbetten-ist-geloest/)) sowie dem persönlichen

Verhältnis zu Abstand und Maske in vermeintlich unbeobachteten

Momenten klar ersichtlich – selbst nicht an eine Pandemie glaubt.

Aufgrund der schweren Impfschäden von Pandemrix sind die

Schweden skeptisch in Bezug auf ungetestete Vakzinierungen

beziehungsweise noch riskantere Injektionen. Aber auch Regionen

und Länder wie Belarus, einige US-amerikanische Bundesstaaten

wie Florida und Texas oder sogar Drittweltstaaten wie **Tansania**

(<https://www.rubikon.news/artikel/verstummte-zweifel>) zeigen

Lebenswirklichkeiten, die sich mit den massenmedial ständig

wiederholten Wahrnehmungsschablonen und Zwangsnarrativen

nicht in Einklang bringen lassen. Eindrucksvoll ist hier zum Beispiel

der **Unterschied zwischen Florida und Kalifornien**

([https://www.dailymail.co.uk/news/article-9176263/Florida-](https://www.dailymail.co.uk/news/article-9176263/Florida-California-took-opposite-approaches-COVID-19-ended-outcome.html)

[California-took-opposite-approaches-COVID-19-ended-](https://www.dailymail.co.uk/news/article-9176263/Florida-California-took-opposite-approaches-COVID-19-ended-outcome.html)

[outcome.html](https://www.dailymail.co.uk/news/article-9176263/Florida-California-took-opposite-approaches-COVID-19-ended-outcome.html)), die bei diametral entgegengesetzten staatlichen

Handlungen vergleichbare Zahlen aufweisen.

Studie zur Virusübertragung während der Quarantäne

Alleine diese Vergleiche reichen aus, um die Polizeistaatsverbrechen und Menschenrechtsverletzungen vieler Staaten als pseudomedizinisch zu demaskieren. Zusätzlich zeigen **klinische Studien** (<https://swprs.org/face-masks-evidence/>) zu den verschiedenen **Eingriffen in Grundrechte** (<https://swprs.org/covid-the-illusion-of-control/>), dass es nicht um den Schutz von Gesundheit geht. Als Beispiel kann **eine Studie** (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2029717>) dienen, bei der eine extreme Form der Compliance durch umfassende Kontrolle und durch hoch motiviertes, maximal gehorsames, da militärisches Personal trotz eines ganzen Bündels an Interventionen nicht zu einer Verhinderung der Ausbreitung des Erregers führt:

Zweilagige Masken drinnen und draußen, Abstand von mindestens zwei Meter, Verbot des Verlassens des Geländes, Einzug von elektronischen Geräten, regelmäßiges Händewaschen, tägliche Zimmerreinigung, Desinfektion des Badezimmers nach jeder Benutzung, Desinfektion des Speisesaals nach Benutzung, vorbereitendes Platzieren des Essens auf Tablett, Kontaktminimierung, vorgegebene Wegrichtungen, festgelegte Gebäudeein- und -ausgänge, Trennung vom restlichen Personal und Vermeidung von Veranstaltungen in Innenräumen – und dies unter konstanter Überwachung durch Drill Sergeants.

Aus der Studie gingen folgende Erkenntnisse hervor: Tatsächliche Faktoren für die Ausbreitung des Erregers sind das Zusammenleben in einem Zimmer und die Zugehörigkeit zum selben Zug, während gemeinsame Badezimmer und die Nähe von Räumen keine Rolle spielten.

Selbst bei einer im gesellschaftlichen Alltag unmöglichen, da totalitären Umsetzung der Schikanierungen durch den Staat kann die Ausbreitung des Erregers also nicht verhindert werden.

Mit dem Einpfirchen von Menschen in ihre Wohnung wird einer der wenigen tatsächlichen Faktoren für die Erregerübertragung verstärkt. Junge, gesunde Menschen haben ein zu vernachlässigendes Risiko, schwer zu erkranken. Häufiges Testen – die eigentliche, zweiarmig getestete Intervention – bietet keinen Vorteil in Bezug auf die Begrenzung der Ausbreitung, sondern erhöht nur die Zahl der positiven Tests.

In den Massenmedien wurde diese Studie wie zu erwarten entweder totgeschwiegen oder auf lächerliche Art und Weise so verzerrt dargestellt, dass das komplette **Gegenteil des Ergebnisses** (<https://abcnews.go.com/Politics/broad-study-marine-recruits-shows-limits-covid-19/story?id=74152498>) verbreitet wurde.

Unschärfe Unterscheidung zwischen Gesunden und Kranken

Leider waren die Planer der Studie sowie die zuständige Ethikkommission aus unerklärlichen oder politischen Gründen nicht willens, bei einem Arm der Studie die zahlreichen Interventionen zu unterlassen, um die tatsächliche Wirksamkeit von diesen zu untersuchen. Ersatzweise kann man dafür verschiedene Länder miteinander vergleichen, bei denen der Lockdown Index mit den Covid-19-Toten pro eine Million **verglichen wird** (https://www.aier.org/wp-content/uploads/2020/07/lockdown_index_dead_per_M.jpg) oder den Verlauf des Stringency Indexes bei den jeweils sechs Ländern mit der höchsten und der niedrigsten **Mortalität durch Covid-19** (<https://ourworldindata.org/grapher/covid-stringency-index?tab=chart&country=SMR%7EBEL%7EGBR%7EESP%7EPER%7ESWE%7EUGA%7EMMR%7ETWN%7ERWA%7EMOZ%7ETHA>) – man findet dabei keinen Zusammenhang zwischen staatlichen Schikanen

einerseits und den angeblich erwünschten Wirkungen auf die öffentliche Gesundheit andererseits.

Neben dem Verlauf der positiven Testergebnisse sind auch die Kriterien der Erhebung für das Vorhandensein von Virusbestandteilen oder der Kontamination durch Kontaktpersonen oder der Infektion oder der Infektionskrankheit oder der schweren Infektionskrankheit oder dem Tod mit Covid-19 oder dem Tod durch Covid-19 in einzelnen Ländern sehr unterschiedlich.

Teilweise unterscheiden sich die Zyklenzahlen der RT-PCR deutlich voneinander, wobei knapp über drei Zyklen bereits einer Zehnerpotenz entsprechen. Des Weiteren kommt häufig dazu, dass jemand mit **tödlich**

(<https://nitter.nixnet.services/pic/media%2FEq04fF9W8Allq0c.jpg%3Fname%3Dorig>) verlaufender **Atemwegsinfektion**

(<https://apps.who.int/flumart/Default?ReportNo=6>) als Covid-19-Toter gezählt wird.

Ich habe die Real-Time Polymerase Chain Reaction im Rahmen der Forschung an Mechanismen der menschlichen Zelle verwendet, wobei dort die Anzahl der Zyklen als semiquantitative Messung der Expression von körpereigenen Genen verwendet wird – je stärker eine Körperzelle ein Gen exprimiert, desto stärker wird es während der RT-PCR nochmals vervielfältigt. Will man hingegen die RT-PCR als Nachweis von Genen eines Erregers verwenden, so ist zu beachten, dass bei genügend hoher Zahl der Zyklen jede RT-PCR eine bestimmte, nicht notwendigerweise nur beim Erreger vorhandene Basenfolge nachweist, und zwar unabhängig davon, ob – und wenn ja wie viel – vom genetischen Material in welcher Form vorhanden war und ob dieses durch vorhandene funktionsfähige Viren auftritt, welche auch in einer Zellkultur **infektiös sind** (<https://swprs.org/the-trouble-with-pcr-tests/>).

Die Höhe der Zykluszahlen, die direkt die Zahl der positiven Testergebnisse steuert, ist durch das Fehlen eines real verwendeten

Goldstandards wie so vieles andere eine politische Festlegung, die zudem auch noch sehr **schlecht kommuniziert wird** (<https://www.johnlocke.org/update/the-fog-of-covid-19-data-how-many-cases-arent-even-cases/>) und der politischen Manipulation dient, indem bewusst intransparente, wenig aussagekräftige beziehungsweise irreführende Daten entstehen.

Der sinnvolle Cut-off liegt hier bei 25 Zyklen, keinesfalls aber über 35 Zyklen. Teilweise wurden ohne jegliche Transparenz 45 Zyklen und mehr verwendet, welches durch eine der Exponentialfunktion mit der Basis 2 angenäherte Funktion im Vergleich zu 25 Zyklen etwa eine millionenfache Aufblähung der Ergebnisse in Form der ursprünglichen Anzahl der Gensequenz sowie eine extreme Verstärkung von Fehlerquellen bedeutet. Ähnliche Intransparenz und Manipulation besteht bei der Anzahl der verwendeten Gensonden. Außerdem ist zu bedenken, dass sich nicht nur der Erfinder der Methode, **Kary Mullis** (<https://www.bitchute.com/video/wOSeTz57xrCF/>), gegen die Verwendung der RT-PCR als Infektionsnachweis ausgesprochen hat und diese gar keine Infektion nachweisen, sondern lediglich die klinische Einschätzung ergänzen kann.

Davon abgesehen wird die RT-PCR hier für eine seltsame **Art von Screening** (<https://swprs.org/the-failure-of-pcr-mass-testing/>) benutzt, die bei dieser Art der Erkrankung gar keinen Sinn ergibt: Statt Menschen mit Symptomen daraufhin zu untersuchen, durch welche Erreger oder Pathomechanismen diese hervorgerufen werden, erklärt man gesunde Menschen aufgrund eines ohne Anlass durchgeführten Labortests zu Kranken. Screening kennt man bei Erregern, die sich nur sehr schwer weiterverbreiten, regelhaft lebensbedrohliche Verläufe nach sich ziehen und/oder eine jahrelange Inkubationszeit haben – wie beispielsweise dem HI-Virus oder dem Hepatitis-C-Virus. Niemand würde auf die Idee kommen, willkürlich Gesunde auf Genspuren vom Influenzavirus oder dem Respiratorischen Synzytial-Virus zu screenen – und das aus gutem

Grund.

Abgesehen von der unmedizinischen Vorgehensweise des wahllosen Screenings kann man nicht oft genug betonen, dass ein positiver Test – bei Kreuzreaktivität, verschiedenen Gensonden in verschiedener Anzahl, einer Vielzahl verschiedener Kits, Standards of Operations, Fehlerquellen und Qualitätsstandards – nicht bedeutet, dass das Genmaterial des Erregers tatsächlich in der untersuchten Person vorhanden ist, und dass sich dies wiederum vom Vorhandensein von zur Replikation befähigten Erregern unterscheidet, und dass sich dies wiederum vom Vorhandensein von zur Replikation befähigten Erregern in einer für eine Infektionskrankheit ausreichender Menge unterscheidet, und dass sich dies wiederum von einer Erkrankung unterscheidet, und dass sich dies wiederum von einer Notwendigkeit der medizinischen Behandlung unterscheidet, und dass sich dies wiederum von einer Notwendigkeit zur stationären Behandlung unterscheidet, und dass sich dies wiederum von einer Notwendigkeit zur intensivmedizinischen Behandlung unterscheidet, und dass dies sich wiederum von einem Tod durch den Erreger unterscheidet – und natürlich von einem Tod mit dem Erreger.

In den momentanen, unhaltbaren Zuständen werden diese Differenzierungen nicht vorgenommen und so Gesunde, Kranke und Tote aller Art in einen Topf mit der Bezeichnung „Cases“ geworfen.

Wie könnte man Gesunde in ihrer Gesundheit stärken und Kranke heilen?

Nun mangelte es neben dieser Praxis, Gesunde zu Kranken zu machen, nicht an verpassten Chancen, Gesunde in ihrer Gesundheit zu stärken und Kranke zu heilen.

Alleine der Bewegungsmangel und das Aufgeben von regelmäßiger sportlicher Betätigung – zeitlich gesehen wahrscheinlich auch über die staatlichen Verbote hinaus, wenn es sich viele wie zu erwarten abgewöhnt haben – wird zu dramatisch höheren Gesundheitsschäden führen, als SARS-CoV-2 es könnte – und dies unabhängig vom Umstand, dass der kollektive Hausarrest kein medizinisches Ziel erreicht. Für das Problem der Fahrradhelmpflicht wurde diese Verkennung von häufigen Risiken bei Fokussierung auf seltene Risiken sogar schon **untersucht** (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22462680/>) – auch hier zieht bei genauer Prüfung die Propaganda staatlicher Bevormundung den Kürzeren. In den ärmeren Regionen der Erde haben die Verbrechen des Coronaregimes zusätzliche Millionen von Menschen **durch Hunger ermordet** (<https://data.unicef.org/resources/sofi-2021/>) und die Versorgung gegen häufige und relevante Krankheiten wie Malaria und Tuberkulose sabotiert. Alleine schon dieses Verbrechen schreit nach einer unnachgiebigen Verfolgung der Täter.

Man stelle sich vor, wie viele Leben eine umfassende, Hunderte Milliarden schwere, nationale Anstrengung zum Beispiel **gegen den Risikofaktor Adipositas** (<https://de.rt.com/nordamerika/114839-usa-fast-food-kette-lockt/>) gerettet hätte.

Man stelle sich vor, wie unwirklich es gewirkt hätte, wenn der Staat die Bevölkerung gezwungen hätte, zu einer kneippenden NichtraucherNation von sonnenbadenden, Gemüse essenden Joggern mit Eukalyptusöl in der Tasche zu werden – obwohl dies zumindest medizinisch wenigstens einen Sinn ergeben würde.

Dies wurde inzwischen auch satirisch aufgearbeitet, indem man aufzeigt, wie es wäre, wenn nur noch sportliche Menschen am gesellschaftlichen Leben **teilnehmen dürften** (<https://www.youtube.com/watch?v=Veg1Ar6M6Y&t=174s>).

Dieser Gedankengang ist im Gegensatz zum stetig wachsenden Zwang zum nanopartikellastigen Genexperiment mit anschließender Überwachung über eine Zentraldatei medizinisch zumindest plausibel, da Adipositas einer der bedeutendsten veränderlichen **Faktoren** (<https://swprs.org/obesity-and-the-pandemic-new-insights/>) für das individuelle Risiko, an Covid-19 zu versterben ist und bei jungen Menschen fast nur adipöse Patienten **versterben** (<https://alexberenson.substack.com/p/why-covid-is-like-aids>) und gesunde, normalgewichtige Menschen unter 40 praktisch komplett risikofrei sind.

Man stelle sich vor, wie viele Leben es gerettet hätte, wenn niemand so unverantwortlich gewesen wäre, an den gefährlichen Geninjektionen teilzunehmen, um anschließend – durch das Regime gedeckt – diejenigen Menschen zu gefährden, die ihr Handeln noch nach ethischen Überzeugungen ausrichten. Die durch endlose Skandale bekannt gewordene Ursula von der Leyen hat **1,8 Milliarden Geninjektionsdosen** (<https://www.berliner-zeitung.de/news/bis-2023-eu-kauft-bis-zu-18-milliarden-weitere-biontech-impfdosen-li.157976>) bestellt, und die müssen aus der Sicht des Regimes schnellstmöglich in Untertanen entsorgt werden – die Mittel sind dabei zweitrangig, und die systemische Kindesmisshandlung ist bereits fest eingeplant.

Wären die gefährlichen Geninjektionen **eine Impfung** (<https://www.openvaers.com/covid-data>), so wäre es **die tödlichste aller Zeiten** (<https://swprs.org/covid-vaccines-deaths/>).

Geninjektionen mit Totalitarismus als Zugabe

Wenn die gefährlichen Geninjektionen eine Impfung wären, dann

wäre das Thema erledigt, sobald jeder, der eine will, auch eine hat und damit angeblich „geschützt“ ist – warum gibt es dann noch einen Totalitarismus als Zugabe? Warum glauben die Opfer der Genexperimente, nur dann „geschützt“ zu sein, wenn andere am Genexperiment teilnehmen? Worin genau besteht denn dann der „Schutz“? Warum beutet das Regime der BRD diesen Irrglauben für eine weitere **Verrohung der Diktatur**

(<https://www.swr.de/swraktuell/rheinland-pfalz/kassenarztchef-rp-ungeimpfte-reisen-100.html>) aus? Und wie lässt sich dieses Ausbeuten von absurder Desinformation aufrechterhalten, wenn es längst offiziell anerkanntes Wissen ist, dass die gefährlichen Geninjektionen weder die Infektion noch die Transmission an andere verhindern? Was wird in einer derart realitätsfernen Atmosphäre verhindern, dass die Geninjektionstoten der kommenden Erkältungssaison auf Nicht-Probanden oder harmlosere Mutationen geschoben werden?

Und warum schießen in einigen Ländern, in denen wie in Uruguay, Bahrain, den Malediven, Chile, Gibraltar oder den Seychellen ein großer Anteil der Bevölkerung ins Genexperiment eingespeist wurde, die Todeszahlen **nach oben**

(<https://www.forbes.com/sites/roberthart/2021/05/29/some-countries-with-the-highest-vaccination-rates-are-facing-a-surge-in-covid-deaths-and-infectionexperts-say-complacency-is-partly-to-blame/>)? Soll man wirklich glauben, dass die Abkehr von unwirksamen Maßnahmen die Ursache ist?

Warum soll der Polizeistaat von der Lage der medizinischen Versorgung und dem Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite entkoppelt werden, wenn es doch angeblich nur um diese Bereiche geht?

Der Gedanke, man könne Tyrannen dadurch in ihre Schranken weisen, dass man mit vorauseilendem Gehorsam den kriechenden Untertan gibt, um ein paar

sogenannte Grundrechte zurückzubekommen erinnert jedenfalls stark an die pathologischen Beziehungen von gewalttätigen Alkoholikern und ihren familiären Opfern – wer sich in der Notfallmedizin auskennt, weiß, wovon ich spreche.

Man stelle sich vor, wie viele Leben es gerettet hätte, wenn man keinen Kult errichtet hätte, der nach Albert Bidermanns **Diagramm des Zwangs** (<https://cultrecovery101.com/cult-recovery-readings/bidermans-chart-of-coercion/>) mittels Isolierung, Monopolisierung der Wahrnehmung, induzierter Erschöpfung, Gewaltandrohung, gelegentlichen Zugeständnissen, Demütigung und Abhängigkeitsverhältnissen die Bevölkerung traumatisiert. Zunehmend muss man sich vor den Anhängern des Kultes schützen, da sie sich bereits in der Öffentlichkeit für Gefangenenerlager für Dissidenten aussprechen und eine neue Variante des Ariernachweises einführen wollen.

Angesichts des verfassungswidrigen Ermächtigungsgesetzes mit dem inzwischen inhaltlich überholten Marketinglabel „Infektionsschutzgesetz“, welches im angeblichen Dienste einer Volksgesundheit medizinische Zwangsexperimente vorsieht und den Polizeistaat vom angeblichen Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite abkoppelt, führt kein Weg mehr zurück zur Normalität, sondern nur nach Nürnberg.

Man stelle sich vor, wie viele Leben es gerettet hätte, wenn man es nicht zugelassen hätte, dass Verbrecher wie **Karl Lauterbach** (<https://www.wochenblick.at/gesundheitsexperte-will-700-deutsche-krankenhaeuser-schliessen/>) seit Jahrzehnten die **Zerstörung des Medizinsystems** (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/146774/Das-deutsche-DRG-System-Grundsatzliche-Konstruktionsfehler>) vorantreiben, samt Pflegekräftemangel durch **miserable Bezahlung der Pflege** (<https://www.focus.de/finanzen/karriere/perspektiven/keine->

[guten-perspektiven-35-000-offene-stellen-was-sich-in-der-pflege-branche-aendern-muss_id_8842443.html](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195670117300178)), **stetiger**

Arbeitsverdichtung

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195670117300178>) und daraus direkt resultierender fehlender Reserve für statistische Fluktuationen – wie zum Beispiel eine tatsächliche Pandemie. Aber für eine tatsächliche Pandemie wäre das Regime ungefähr so gut vorbereitet wie auf ein Hochwasser mit tagelanger Ankündigung.

Systematische Unterdrückung wirksamer Therapien durch den Staat

Man stelle sich vor, wie seltsam im Jahr 2018 das Ausrufen des Ausnahmezustandes aufgrund der Influenza gewirkt hätte. Ein zeitreisender Zeuge Coronas wäre im Jahr 2018 in die Psychiatrie eingewiesen worden, nachdem die Polizeistreife ihn mit körperlichem Zwang mühsam davon abgebracht hätte, beim Bäcker schreiend Leute auseinander zu schubsen, Fremden doppelte Masken aufzusetzen und die Zahl der Anwesenden ständig abzuzählen.

Eine sehr hohe Priorität müsste eigentlich die Stärkung der körpereigenen Immunabwehr haben:

- ausreichend Vitamin D durch häufiges Sonnen – statt Einsperren;
- körperliche Bewegung und Fitness – statt Schließen von Fitnesscentern und Vereinssport;
- Aufenthalt in der Natur – statt Polizeieinsätze am Rodelberg oder auf dem **Kinderspielplatz** (<https://swprs.org/covid-and-kids-the-evidence/>);
- soziale Kontakte – statt Isolation und Atomisierung durch Spaltung der Gesellschaft und absurde Schikanierung;
- **Stressfreiheit und Angstfreiheit** (https://www.cdc.gov/pcd/issues/2021/21_0123.htm#T2_down) – statt **ständiger Panikmache** (<https://www.telegraph.co.uk/news/2020/08/20/uk-public-believe-coronavirus-death-toll-100-times-higher-really/>), **Fälschungen** (<https://nypost.com/2020/04/01/cbs-admits-to-using-footage-from-italy-in-report-about-nyc/>), **Desinformation** (<https://www.youtube.com/watch?v=9faQkIA6YNU>) und der Erpressung zur Teilnahme an rechtswidrigen Genexperimenten mit **unsicheren Nanopartikeln** (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/125487/Corona-Debatte-um-Einschraenkungen-fuer-Ungeimpfte>);
- gesunde, frische Ernährung – statt Konserven, Lieferservices und Erschwerung des Einkaufes;
- stille Feiung – statt als „Hygienekonzepte“ bezeichnete Realsatire und dem ständigen Ziel der Asepsis.

Eine weitere Stärkung der körpereigenen Immunabwehr wäre über Vitamin C in zweistelligen Grammmengen, Vitamin D, Zink, NAC, Echinacin, Cineol, Ingwer, Knoblauch, Fenchelhonig, verschiedene Kräuter und Mikronährstoffe, Mundspülungen, Inhalationen, ausreichend Flüssigkeitszufuhr et cetera möglich, überwiegend mit jeder Menge stützender Evidenz – so man auf diese überhaupt noch angewiesen ist, weil jeder den Effekt an sich selbst ausprobieren kann, wenn nicht in Bezug auf den Schutz der Atemwege und die virale Infektion, so spätestens bei einer bakteriellen Superinfektion.

Der nächste Schritt wäre eine medikamentöse Prophylaxe für Risikogruppen und eine frühestmögliche Behandlung beim Auftreten erster Symptome. Bei der Bekämpfung der Infektionskrankheit Covid-19 werden allerdings wirksame Therapien vom Staat systematisch unterdrückt, während die gefährlichen Geninjektionen mit religiöser Erlösungsrhetorik verklärt werden. In den USA sind diese Verbrechen der systematischen unterlassenen Hilfeleistung bereits **eindrucksvoll** (<https://www.c-span.org/video/?c4930160/user-clip-dr-pierre-kory-senate-hearing-ivermectin-100-cure-covid-19>) durch staatliche Anhörung von Zeugen **dokumentiert** (<https://www.youtube.com/watch?v=QAHi3lX3oGM>) – in der BRD muss man auf außerparlamentarische Untersuchungen **ausweichen** (<https://corona-ausschuss.de/>).

Der Schwerpunkt der Therapie sollte dabei auf der **Replikationsphase** (<https://ivmmeta.com/>) liegen, nicht auf der Anwendung von Immunsuppressiva während des deutlich späteren Zytokinsturmes oder auf der Anwendung von Antikoagulantien während der noch späteren Thrombosen. Bei rechtzeitiger Therapie während der Replikationsphase kann das Krankheitsbild Covid-19 mit seit Jahrzehnten bekannten, billigen, gut erforschten, essenziellen Medikamenten praktisch verhindert werden. Verschiedene Therapieprotokolle **liegen seit langem vor** (<https://swprs.org/on-the-treatment-of-covid-19/>) und werden systematisch unterdrückt.

Das unhaltbare Konstrukt „Notzulassung“

Die angebliche „Notzulassung“ ist ein unhaltbares Konstrukt, welches ständig von der Aufrechterhaltung der Illusion einer angeblichen Pandemie mit – trotz Ivermectin und

Hydroxychloroquin – angeblich fehlenden Behandlungsmöglichkeiten abhängig ist. Ein stärkerer Fokus auf meist seit Jahren beziehungsweise Jahrzehnten zugelassene, im Nebenwirkungsspektrum gut erforschte und teilweise sehr billige Medikamente wie Quercetin, Azithromycin, Camostat Mesylat, Carvativir, Ribavirin, Arbidol, Lopinavir, Ritonavir, Interferon, Favipiravir, monoklonale Antikörper beziehungsweise kovalentes Plasma wäre sinnvoll, weil große prospektiv randomisierte Studien – insbesondere zu Bundles, also Wirkstoffkombinationen, – fehlen oder sich widersprechen, und damit unerkannt etwas Unterschiedliches untersuchen oder auch als **Paradebeispiele für Wissenschaftsfälschung** (<https://www.corbettreport.com/the-crisis-of-science/>) gelten. Als typische Unterschiede der bisherigen Untersuchungen sind hier der Einsatz vor und nach dem Beginn des Zytokinsturmes mit teilweise bekannt **viel zu späten**

Medikamentengaben

(<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122907/SARS-CoV-2-Argentinische-Mediziner-behandeln-Patienten-mit-Antiseraus-Pferden>), unterschiedlich hohe bis hin zu **absurden Dosierungen** (<https://defyccc.com/another-junk-anti-hydroxychloroquine-study-2/>), verschiedene Patientenkollektive et cetera zu nennen.

Hier wären ein paar Milliarden für gut designte Studien – statt politisch motivierter Wissenschaftsfälschung – genau richtig gewesen, hätten allerdings durch den fehlenden Patentschutz von bereits lange bekannten Medikamenten die Profite der Pharmaindustrie in Richtung null reduziert, sodass man lieber viel mehr Milliarden für experimentelle Geninjektionen, den Rohrkrepierer Remdesivir, überflüssige Tests, zu viel bestellte defekte Masken und die entsprechenden Schmiergelder verpulverte, von den Kosten der zusammenbrechenden Wirtschaft ganz zu schweigen. Zusätzlich entfällt mit aussagekräftigen Studien zu Behandlungsmöglichkeiten auch die rechtswidrige Notzulassung für die experimentellen, ungetesteten Geninjektionen, weshalb funktionierende Therapien sowie die Informationen über diese aus

Sicht der Pharmalobby unbedingt unterdrückt werden müssen, und sei es durch lächerliche Studien mit toxischen, verspäteten Dosen oder andere Manipulationen.

Es drängt sich die Deutung auf, dass die Bevölkerung durch Panikmache, Verheimlichen von Behandlungen, Einsperren und andere Nötigungen und Erpressungen zu einer vermeintlichen Flucht in ein gruseliges Genexperiment, zu lückenloser Überwachung, Zensur, Enteignung, Denunziantentum, stufenloser Bestrafung, globaler biometrischer Identifizierung und Gleichschaltung getrieben werden soll.

Die Notzulassungen haben dabei wie tatsächliche Zulassungen mit der Autorisierung durch die US-amerikanische FDA (Food and Drug Administration, deutsch: US-Behörde für Lebens- und Arzneimittel) begonnen. Um zu veranschaulichen, wie unglaublich korrupt diese Behörde agiert, denke man nur an die Verweigerung der Zulassung des Screeningtests für Darmkrebs, angeboten durch die Firma Epigenomics: Die FDA stimmte im kleinen Kreis per Handzeichen über die Zulassung ab, „verzählte“ sich aber dann angeblich bei der Zählung der Handzeichen, sodass sie fälschlicherweise die Zulassung verwehrte. Auch als sie klar auf den Fehler der falschen Abzählung der Handzeichen hingewiesen wurde, änderte sie nicht das Ergebnis, nämlich die Ablehnung der Zulassung. Der Hintergrund dieser ziemlich offenen Korruption war, dass Epigenomics zwar ein deutsch-amerikanisches Unternehmen war, aber als Konkurrent eines rein amerikanischen Unternehmens auftrat, welches ebenfalls einen Screeningtest für Darmkrebs anbot – und die Zulassung erhielt.

Finstere Absicht jenseits des menschenverachtenden Profitdenkens

Selbst aus der Sicht des naivsten, systemhörigen Mitläufers muss eigentlich auffallen, dass die traditionellsten und risikoärmsten Vakzinierungsverfahren **vernachlässigt oder gar bekämpft werden** (<https://www.winfried-stoecker.de/blog/ergebnisse-impfungen-gegen-corona>), noch dazu, wenn sie aus idealistischen Gründen auf einen Patentschutz verzichten und Transparenz sowie Kooperation statt Konkurrenz betonen. Ich meine dabei nicht die von den Massenmedien transportierte Debatte um den Verzicht auf Patentrechte in Bezug auf die Geninjektionen zur Erhöhung der Opferzahlen, denn dies ist eine Entwicklung, die sehr nachdenklich stimmen sollte. Die pharmazeutischen Konzerne haben nämlich stets abgelehnt, im Hinblick auf Patentrechte Menschlichkeit **über Profite zu stellen** (<https://www.technologyreview.com/2001/04/01/235968/in-africa-patents-kill/>) – selbst dann, wenn sie eigentlich gar keine nennenswerten Profite aufgeben müssten, da die armen Regionen, die ohne Lizenzen Generika herstellen wollten, sowieso nicht die Lizenzen bezahlen konnten.

Typischerweise wurden dabei die entsprechenden Grundlagen und Medikamente durch universitäre Forschung und/oder öffentliche Gelder entwickelt, durch Biopiraterie-Konzerne patentiert, welche dann keine oder kaum Steuern zahlen und anschließend durch illegale und/oder irreführende Werbung neue Krankheiten erfinden, Patienten manipulieren, Süchte erzeugen und Heilung zugunsten von Dauerbehandlungen meiden – und das bei absurden Fantasiepreisen für Patienten und Krankenkassen. Bei der Durchsetzung ihrer Interessen schrecken sie auch nicht vor Terrorismus und massenmörderischen **Kriegsverbrechen** (<https://thereitis.org/clinton-bombs-sudanese-pharmaceutical-plant/>) zurück – und stehen dabei über jeglichem Gesetz.

Wenn diese Entitäten also eine Diskussion über die Abschaffung von Patentrechten zulassen, muss man bei der stetigen Ausweitung des globalen Genexperimentes von noch viel abstoßenderen Motiven als

der bloßen Profitgier ausgehen: Heiße Spuren wären hier totale Überwachung, extreme Formen der Kontrolle, Daten aus den Menschenversuchen für die Weiterentwicklung der mRNA-Plattform, Entvölkerung oder generelle Menschenfeindlichkeit und Vernichtungssucht – Motive, die **stetig wiederkehren** (<https://off-guardian.org/2021/06/29/pseudopandemic/>) und die mit den Begriffen **Eugenik** (<https://www.corbettreport.com/bioethics-and-the-new-eugenics/>) und **Malthusianer** (<https://www.merriam-webster.com/dictionary/Malthusian>) eine lange Historie aufweisen.

Für eine finstere Absicht noch jenseits von menschenverachtendem Profitdenken spricht auch, dass, wenn es nur um kriminelle Profite der Pharmaindustrie gehen würde, man einfach, wie bei der Schweinegrippe geschehen, Unmengen nicht zu benutzender pharmazeutischer Produkte ordern, mit Steuergeldern bezahlen und anschließend vernichten könnte.

Hier werden sich Antworten möglicherweise durch die sich häufenden, beunruhigenden Berichte über magnetische Phänomene an den Einstichstellen, über Graphenpartikel sowie Patente, die Vorwissen implizieren finden lassen.

Quellen und Anmerkungen:

Teil 1 (<https://www.rubikon.news/artikel/gefahrlige-geninjektion>)

Teil 2 (<https://www.rubikon.news/artikel/gefahrlige-geninjektion-2>)

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Norman Zeelan ist promovierter Facharzt und Prüfarzt. Er verfügt über jahrzehntelange klinische Erfahrung, wurde für seine Forschungsarbeit mit einem Preis ausgezeichnet und publizierte in mehreren internationalen Journalen. Der Name wurde geändert, um die Anonymität des Autors, aber auch der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, deren Fälle in seinen Artikeln zur Sprache kommen.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.