



Freitag, 12. März 2021, 17:00 Uhr
~15 Minuten Lesezeit

Gefährliche Geninjektion

Was über die sogenannte Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 propagiert wird, widerspricht zahlreichen wissenschaftlichen Grundsätzen. Teil 1.

von Norman Zeelan
Foto: lakshmi prasada S/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 10 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 abnimmt. Dies mag damit zusammenhängen, dass es beim Projekt „Durchimpfen der Weltbevölkerung“ auch um sehr viel Geld geht. Der Autor ist Prüfungsarzt und hat klinische Studien über Impfungen vorgenommen. Sein fachmännisches Urteil über die laufende Impfkampagne fällt für deren Betreiber vernichtend aus.

Als einer der ganz wenigen Prüfungsärzte in der Bundesrepublik

Deutschland, der unabhängige, randomisiert-prospektive, doppelblinde, placebokontrollierte klinische Studien zu Vakzinierungen durchgeführt hat, bin ich von der Unwissenschaftlichkeit und Desinformation in Bezug auf dieses Thema immer wieder überrascht.

Im Rahmen meiner Forschung habe ich nicht nur erlebt, wie vehement die Pharmaindustrie unabhängige Forschung zu Vakzinierungen verhindert; wie schwierig es ist, zu diesem Thema zu publizieren, wenn die Ergebnisse nicht den Wünschen der Pharmalobby entsprechen; wie unangenehm und häufig die Nebenwirkungen sind und wie ausgeprägt die Tabuisierung des Themas ist. Es gibt ein ungeschriebenes Gesetz, dass man über Vakzinierungen nichts Negatives berichten darf.

Zu berichten gibt es an unbestrittenen und gleichzeitig totgeschwiegenen wissenschaftlichen Tatsachen allerdings sehr, sehr viel, insbesondere in Bezug auf die ungetesteten, experimentellen Substanzen, die zurzeit mit dem Euphemismus

„Schutzimpfung“ für SARS-CoV-2 global mit **eiserner Faust** (<https://www.rubikon.news/artikel/der-weg-in-die-impfapartheid>) durchgedrückt werden, wobei es sich bei diesen Substanzen vielmehr um eine gefährliche Variante der Gentherapie handelt.

Begriffsbestimmung

Das Wort Schutzimpfung ist im besten Fall ein Pleonasmus – wozu sollte eine Impfung dienen außer zum Schutz – und im realistischen Fall eine Wortschöpfung, die manipulativen Zwecken der **kriminellen** (<https://www.citizen.org/article/twenty-seven-years-of-pharmaceutical-industry-criminal-and-civil-penalties-1991-through-2017/>) und Bestechungsrekorde **brechenden** (<https://www.opensecrets.org/news/2019/10/big-pharma-continues-to-top-lobbying-spending/>) Pharmalobby dient.

Als Gentherapie bezeichnet man das Einfügen von Nukleinsäuren wie DNA oder RNA in die Körperzellen eines Individuums, um Krankheiten zu behandeln. Da es sich bei den aktuellen experimentellen Substanzen genau genommen um keine Therapie eines Patienten, sondern um das Einfügen von Nukleinsäuren in die Körperzellen von in Bezug auf die Wirkung der Gene gesunden Individuen handelt, beschreibt der Begriff Gentherapie aufgrund der fehlenden Krankheitsbehandlung diese Entität jedoch auch nicht korrekt.

Stattdessen würden sich die Begriffe Gensubstanz, Genmedikament, Gendroge, Geninjektion und Genvakzinierung anbieten. Da die Wirkung als Vakzinierung sowie die **Inhaltsstoffe** (<https://www.independent.co.uk/news/world/americas/covid-19-pfizer-vaccine-ingredients-b1774537.html>) bisher nicht ausreichend belegt sind, bleibt als intellektuell redliche Variante der

Begriff Geninjektion. Um dem besonderen und bisher zusätzlich auch noch schlecht einschätzbaren Risiko dieser experimentellen Geninjektion gerecht zu werden, wird sie im Weiteren auch als gefährliche Geninjektion bezeichnet.

Fehlende Sicherheit

Es ist unbestritten, dass selbst die Entwicklung und Testung einer tatsächlichen Vakzinierung etwa 10 bis 20 Jahre dauert. Diese Zeitspanne kann nur verkürzt werden, wenn man im Besitz einer Zeitmaschine ist, da andernfalls die Nachbeobachtungszeit für Langzeitschäden – also neurologische Erkrankungen, psychiatrische Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Krebs (<https://archive.org/details/virusvaccinetrue00debb/mode/2up>) – bei allen jeweiligen Alters- und Risikogruppen von Kindern über Schwangere bis hin zu Älteren oder Multimorbiden, in Verbindung mit verschiedenen Medikamenten und Impfungen und über unterschiedliche Produktionsprozesse hinweg nicht eingehalten werden kann.

Die von Pseudoskeptikern vorgebrachte Behauptung, alle denkbaren Nebenwirkungen würden sich innerhalb von Tagen zeigen, ist aufgrund der zahlreichen Gegenbeispiele als absurdes PR-Gequatsche zurückzuweisen.

Gleiches gilt für die lächerliche Behauptung, es habe bei allen bisherigen Vakzinierungen immer massiv an Geld, behördlichen Genehmigungen und internationalem Forschungsinteresse gefehlt, was sich erst im Jahre 2020 geändert habe.

Die Pflicht für eine Nachbeobachtungszeit besteht für sämtliche enthaltenen Bestandteile sowie die Kombination aus diesen. Eine Zeitmaschine steht allerdings ebenso wie ein Warp-Drive nicht zur

Verfügung. Daher kann man menschenverachtende Euphemismen wie „Telescoping“ – oder Verkürzung – nur mit „illegaler, katastrophaler, riesiger Menschenversuch“ übersetzen. Die Katastrophe liegt dabei nicht nur in den möglichen Schäden, sondern auch in der Demontage der Medikamentensicherheit. Dieser Punkt für sich alleine reicht aus, um das Thema mindestens bis 2030 für beendet zu erklären. Dann wird SARS-CoV-2 allerdings aller Erfahrung nach noch weniger eine medizinische Rolle spielen, als es dies heute bereits tut.

Es ist unbestritten, dass bei der rechtswidrigen Zulassung beziehungsweise der sogenannten Notzulassung dieser experimentellen Substanzen die Auswirkungen auf **alte und gebrechliche Subgruppen** (<https://corona-transition.org/wirksamkeit-des-mrna-vakzins-von-pfizer-biontech-wurde-an-alteren-personen-und>), Immunsupprimierte, Kinder, Schwangere, Fruchtbarkeit, Erbgutschäden **et cetera** (<https://www.fda.gov/media/144245/download>) den Zulassungsbehörden **unbekannt** (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/941452/Information_for_healthcare_professionals.pdf) waren und auch gar nicht getestet werden sollten.

Ferner ist auch unbestritten, dass das Übergehen von Tierversuchen oder das fehlende Abwarten von Ergebnissen von diesen bei der Entwicklung der gefährlichen Geninjektionen angesichts von früheren Problemen im Tierversuch im Zusammenhang mit **mRNA-Injektionen** (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3335060/pdf/pone.0035421.pdf>) nicht aus Liebe zum Tier erfolgten und weitere Fragen zur Sicherheit aufwerfen.

Es ist genauso unbestritten, dass die genauen Inhaltsstoffe der gefährlichen Geninjektionen geheim gehalten werden und laut dem

maßgeblich an der Entwicklung beteiligten Dr. Drew Weissman

„proprietär“ und „in einem Netz aus Patenten vergraben“

(<https://www.independent.co.uk/news/world/americas/covid-19-pfizer-vaccine-ingredients-b1774537.html>) sind.

Es ist unbestritten, dass Medikamente, Vakzinierungen und experimentelle Therapien bis zum Nachweis der Unbedenklichkeit als unsicher gelten. Dies ist ein Grundsatz der Medizin, der bei

Medikamenten zum Beispiel durch **Thalidomid**

(<https://www.contergan-skandal.de/de-de/thalidomid-der-wirkstoff-von-contergan-und-seine-folgen>) und bei Vakzinierungen

durch **Pandemrix**

(<https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/history/narcolepsy-flu.html>) – unter großen Opfern – bestätigt wurde.

Es ist unbestritten, dass vor allem gesunde Menschen diesen gefährlichen Geninjektionen ausgesetzt werden, welche also zunächst gar keiner Therapie und in fast allen Fällen auch keiner Prophylaxe bedürfen, und dieses massenhaft, also bei Milliarden von Menschen.

Diese beiden Aspekte für sich schrauben die Anforderungen für die Sicherheit extrem hoch. Es handelt sich nicht um eine Therapie für einen kleinen Kreis von unheilbar Kranken. Es sollen Milliarden junger, gesunder Menschen einem Menschenversuch mit unabschätzbaren Folgen ausgesetzt werden, wobei noch nicht genau festgelegt wurde, worin der Vorteil für sie selbst und andere überhaupt bestehen soll.

Noch absurder wird diese Absicht vor dem Hintergrund, dass zunehmend Kinder Ziel dieser Menschenversuche sind. Während viele seit Jahrzehnten erprobte und routinemäßig verwendete Medikamente aufgrund der Schwierigkeit, Studien an Kindern durchzuführen, immer noch Off-Label sind, werden Kinder mit experimentellen Geninjektionen bedroht, obwohl für sie COVID-19

praktisch kein Risiko darstellt. Dies geschieht in einer Gesellschaft, die das angebliche Wohl der Kinder propagandistisch für jeden denkbaren Zweck **missbraucht** (<https://www.ozy.com/true-and-stories/the-great-lie-of-the-first-gulf-war/271486/>), um die Kinder tatsächlich jedoch **zu misshandeln und zu töten** (<https://fair.org/extra/we-think-the-price-is-worth-it/>).

Es ist unbestritten, dass Menschenversuche mit ungetesteten, experimentellen, gefährlichen Geninjektionen mit aller Härte bestraft werden müssen.

Grundlagen für die Rechtspflege gibt es dabei genug: **Nürnberger Kodex** (<https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/05/NuernbergKodex.pdf>), **Nürnberger Erklärung** (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/3978/Nuernberger-Erklaerung>), langjährige Haftstrafen bei Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz, Korruption, Körperverletzung, Mord et cetera.

Es handelt sich dabei im eigentlichen Sinne nicht um eine Vakzinierung. Bei einer Vakzinierung werden körperfremde Antigene zusammen mit Substanzen, die eine Inflammation verursachen, in den Körper eingebracht. Bei der gefährlichen Geninjektion werden Körperzellen mutmaßlich zur Herstellung von körperfremden Virusproteinen umprogrammiert, wonach der Körper gegen die von den eigenen Körperzellen hergestellten Proteine eine Abwehrreaktion beginnt.

Es gab nie eine Vakzinierung, deren Entwicklung und Langzeitbeobachtung weniger als 4 bis 5 Jahre betrug und die nicht in einer Katastrophe geendet ist. Den Rekord hält die **Mumpsimpfung** (<https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/mumps.html#vaccines>), welche 1967 – nach einem Beginn im Jahr 1963 – zugelassen wurde, damals mit noch geringem Bewusstsein für

Langzeituntersuchungen und auf dem Boden von etablierten Techniken. Heutzutage sollten bei vorhandenem Wissen um die Notwendigkeit von Langzeituntersuchungen und bei experimentellen Techniken längere Zeiträume angestrebt werden.

Es gab trotz jahrzehntelanger Forschung nie eine Vakzinierung für ein Coronavirus, bei der die Nebenwirkungen der Vakzinierung nicht schwerwiegender waren als die Erkrankung an sich. Ähnliches lässt sich auch in Bezug auf die Entwicklung von Vakzinierungen für das Humane Immundefizienz-Virus (HIV) beobachten. Man stelle sich vor, es würde eine komplett neuartige Form aus der Familie der Retroviren auftauchen: Würde man innerhalb von Monaten experimentelle Substanzen in Millionen von gesunden Menschen spritzen, weil man sich ja auf Jahrzehnte der fehlgeschlagenen Suche nach einer HIV-Vakzinierung „stützen“ kann?

Trotzdem taten sich Christian Drost und Bill Gates, der propagierende und profitierende Garant für **virenverseuchte Computer** (<https://www.heise.de/tp/features/How-NSA-access-was-built-into-Windows-3444341.html>), **virenverseuchte Menschen** (<https://www.rubikon.news/artikel/entlarvt-bill-gates>), **Landgrabbing** (<https://www.farmlandgrab.org/post/view/30047-bill-gates-americas-top-farmland-owner>), **Geoengineering** (<https://www.rubikon.news/artikel/der-chemtrail-papst>), radioaktiven Sondermüll, Überwachungsstaat und **Jeffrey Epstein** (<https://www.theverge.com/2019/10/12/20911488/bill-gates-foundation-jeffrey-epstein-meetings>), bereits im März 2020 durch Forderungen zur Abschaffung der Medikamentensicherheit hervor.

Die Vakzinierung gegen SARS war ebenfalls eine ungetestete, experimentelle Substanz, welche schwerwieendere Schäden **verursachte** (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3335060/pdf/ponc.0035421.pdf>) und tödlicher war als die Erkrankung selbst.

Coronaviren sind dafür bekannt, schnell zu mutieren, weshalb das Konzept einer Vakzinierung gegen ein Coronavirus an sich immer infrage gestellt wurde.

Bis zum Ablauf einer nach medizinisch und ethisch unabdingbaren Prinzipien vorgenommenen Testung einer möglichen Vakzinierung ist das zugrundeliegende Virus bereits zu stark mutiert.

Die **Pharmaindustrie**

(<https://projects.propublica.org/graphics/bigpharma>) ist von jeglicher Haftung für die Schäden, die ihr Produkt verursacht, **befreit** (<https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/coronavirus/covid-19-impfstoffe-keine-haftung-fuer-hersteller/>). Daran ändert auch die stetige Desinformation von Pharmakonzernen, Staaten und Konzernmedien nichts.

Jeder weiß, was diese Form der Externalisierung beziehungsweise Abschaffung des Verursacherprinzips bei anderen profitorientierten Industriezweigen verursacht – man denke hierbei an die schmerzlichen und tödlichen Erfahrungen mit der Tabakindustrie oder dem ungelösten Problem der **industriellen Produktion von radioaktiv strahlendem Giftmüll**

(<https://www.forbes.com/sites/forbes-personal-shopper/2021/02/18/best-makeup-setting-sprays-for-preventing-makeup-melting-fading-and-more/>?) und damit von Atomwaffen. Spieltheoretisch ist die direkte Folge, dass die Sicherheit des Produktes nach dem Wegfall der Haftung für den Hersteller nicht mehr relevant ist, was bei der Katastrophe mit Pandemrix offensichtlich wurde. Einem möglichen Imageschaden wird dabei unabhängig von der jeweiligen Industrie statt mit Risikoreduktion mit dem Lügen über die Risiken begegnet – stets bis zum bitteren Ende, wenn möglich **darüber hinaus**

(<https://www.commondreams.org/news/2020/10/19/appalling-environmental-crime-japan-dump-radioactive-fukushima-water->

[pacific-ocean](#)).

Die stetigen Versuche von der Pharmedia, von korrupten Politikern und Konzernmedien, die bestehende Zwangsimpfung auf weitere Substanzen auszuweiten, zeigen, dass diese Injektionen nicht mit rationalen Begründungen, sondern nur mit Zwang erreicht werden können. Gleichzeitig ist die unglaubliche Menge an plakativ-oberflächlichen Werbeslogans und gezielter Desinformation von dieser Seite beunruhigend. Die Narrative der Pharmedia sind dabei nicht einmal in sich konsistent.

Besondere Gefährlichkeit dieser Geninjektionen

Es ist unbestritten, dass es seit Jahren, meist aber Jahrzehnten eine riesige Forschung zu Genom, Epigenetik, Proteom, Mikrobiom, Gentherapie, Klonen, Stammzellen, Stammzelltherapie, CRISPR, Nanotransfektion, Nanotechnologie, Immunologie und Krebs gibt, die von stetigen Rückschlägen und der ständigen Widerlegung der einfachen Konzepte und mechanistischen Vorstellungen gekennzeichnet ist. Genau diese einfachen Konzepte und mechanistischen Vorstellungen liegen der aktuellen gefährlichen Geninjektion zugrunde, weshalb es auch nie zu einer Zulassung kam. Anstatt diese einfachen mechanistischen Vorstellungen zu problematisieren, werden von den Konzernmedien selbst diese noch vereinfacht dargestellt – und zwar, als ob es sich um einen Baukasten für Dreijährige handeln würde.

Dabei wird komplett ignoriert beziehungsweise böswillig verschwiegen, dass viele grundlegende Vorgänge viel komplizierter oder sogar überhaupt noch nicht verstanden sind. Beispielsweise wird in den mRNA-Nanopartikeln nicht die virale, sondern eine andere, künstlich entworfene RNA-Information, sprich

Basenabfolge, transportiert. Beispielsweise ist die Reaktion des Immunsystems auf ein von Körperzellen produziertes Protein anders als die auf eine virale Infektion. Beispielsweise hat die menschliche Zelle zahlreiche Schutzmechanismen gegen die eigene Entartung zu einer Produktionsstätte von Virusproteinen.

Es ist unbestritten, dass trotz intensiver, zwei Jahrzehnte fortwährender Forschung weltweit noch nie eine Injektion von mRNA zur Abschwächung der Symptome einer Infektionskrankheit beim Menschen zugelassen wurde. Anwendungen bei Nutztieren finden primär unter dem komplett anderen Vorzeichen der sogenannten **Fleischproduktion**

(<https://www.rubikon.news/artikel/die-tierleid-leugner>) statt – die Produktion von Menschenfleisch zum Konsum ist zumindest offiziell bisher kein erklärtes Ziel. Die als mRNA-Impfung bezeichneten Geninjektionen sind beim Menschen ein

experimentelles Novum

(<https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4568.full>) ohne Vorläufer.

Die Behauptung, man könne beim Einbringen von mRNA in die Körperzelle den Einbau von dieser in die DNA der Körperzelle verhindern, geschieht mit der Scheinbegründung der eigenen Unwissenheit. Tatsächlich behauptet eine aktuelle Studie, dass ein Einbau des SARS-CoV-2-Virusgenoms in die humane DNA **möglich** (<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.12.12.422516v1.full.pdf>) ist, was bisher ausgeschlossen wurde – genauso wie der Einbau der Geninjektions-mRNA in die humane DNA bisher ausgeschlossen wurde. Ferner ist bekannt, dass sich Adenoviren – welche bei der Vektorinjektion von AstraZeneca verwendet werden – in das Erbgut des Menschen **integrieren**

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12109211/>) können.

Außerdem können als Vektor verwendete Adenoviren das Risiko für die Infektion mit anderen Viren erhöhen – einschließlich der Viren,

vor denen sie angeblich **schützen**

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28716893/>) –; eine erst spät erkennbare höhere Infektionswahrscheinlichkeit für das HIV ist bei der Vektorinjektion von **CanSino Biologics** (https://www.luebbe.de/quadriga/buecher/gesundheit/corona-impfstoffe-rettung-oder-risiko/id_8746406) dabei eine reale Gefahr. Und bei einer wiederholten Vektorinjektion stellt sich die Frage, was passiert, wenn der Körper gegen den Vektor selbst immun wird.

Anders als bei einer natürlichen Immunantwort gegen eine echte Virusinfektion verursacht die gefährliche Geninjektion eine veränderte Antwort der natürlichen Killerzellen (NKs). Es gibt einige bisher nur mangelhaft thematisierte **Gefahren** (<https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2820%2932156-5/fulltext>) wie nicht-deaktivierende Antikörper, eine inadäquate Menge der Antikörper bei Infektion oder das Antibody-Dependent Enhancement (**ADE** (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X08015053>)), welches in Tierversuchen im Rahmen von den bisherigen Versuchen, zu Coronaviren eine Impfung herzustellen, zum **Tod** (<https://www.scientificamerican.com/article/the-risks-of-rushing-a-covid-19-vaccine/>) von Versuchstieren bei Exposition mit dem Wildtyp des Virus geführt hat.

Es ist unbestritten, dass der ehemalige „Head of Respiratory Research“ bei Pfizer, Michael Yeadon, vor den Folgen einer Autoimmunreaktion im Anschluss an die gefährlichen Geninjektionen gewarnt hat. Aufgrund der behaupteten **strukturellen Ähnlichkeit**

(<https://de.scribd.com/document/487135032/Wodarg-Yeadon-EMA-Petition-Pfizer-Trial-FINAL-01DEC2020-en-Unsigned-With-Exhibits>) der Syncytin-homologen Anteile im Spikeprotein zum körpereigenen Syncytin-1 könne es zu einer weltweiten Unfruchtbarkeit kommen. Weiterhin kritisiert er die Verwendung

von Polyethylenglykol (PEG) aufgrund der häufigen Allergien gegen diese Substanz. Dieser Whistleblower wurde samt all seiner vorgebrachten Bedenken einfach totgeschwiegen – das Insiderwissen eines Insiders, der aufgrund von konkret benennbaren Sachverhalten vor einer weltweiten Unfruchtbarkeit warnt, wird von den Konzernmedien als irrelevantes Thema ignoriert.

Über all diese und die noch folgenden Themen müsste eigentlich im Rahmen einer Aufklärung des Patienten im Sinne des „Informed Consent“, also der Zustimmung nach vollumfänglicher Aufklärung über Risiken und Alternativen in detaillierter und verständlicher Weise, aufgeklärt werden, somit ein sehr langes, möglicherweise mehrstündiges Gespräch mit der Nennung aller Risiken, **Nebenwirkungen** (<https://www.rubikon.news/artikel/zu-risiken-und-nebenwirkungen>), Kritikpunkte und Zweifel geführt werden, zuzüglich einer genauen Anamnese und einer körperlichen Untersuchung.

Die tatsächlichen sogenannten Patientenaufklärungen sind hingegen eine Lachnummer, teilweise erfolgen sie sogar unter Anwendung von psychischem Druck und Täuschung, weshalb die experimentelle Geninjektion eine straf- und zivilrechtlich verfolgbare **Körperverletzung** (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/54690/Aufklaerung-und-Einwilligung-bei-aerztlichen-Eingriffen>) darstellt.

Fehlende Wirksamkeit

Es ist unbestritten, dass der Beweis fehlt, dass die ungetesteten Geninjektionen vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 schützen, und dass diese auch nicht daraufhin **getestet wurden** (<https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4037>). Jegliche

Behauptung, man würde sich als Versuchsobjekt für diese gefährlichen Geninjektionen vor einer Infektion schützen, entbehrt einer entsprechenden **Grundlage**

(<https://blogs.bmj.com/bmj/2021/01/04/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-we-need-more-details-and-the-raw-data/>), und zwar sowohl im Sinne einer **sterilen**

(<https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/coronavirus/sterile-immunitaet-als-heiliger-gral-wann-stoppt-der-impfstoff-die-pandemie/>) als auch einer klinischen Immunität, noch nicht mal im Rahmen einer unverkürzten Phase-III-Studie. Eine sterile Immunität kann die quantitativen Verhältnisse der verschiedenen Virusarten verändern, eine klinische Immunität kann zu einem veränderten evolutionären Druck führen.

Es ist unbestritten, dass der Beweis fehlt, dass die ungetesteten Geninjektionen vor einer Weitergabe von SARS-CoV-2 schützen, und dass diese auch nicht daraufhin getestet wurden. Jegliche Behauptung, man würde sich als Versuchsobjekt für diese gefährlichen Geninjektionen schützen, entbehrt einer entsprechenden Grundlage.

Es ist unbestritten, dass die ungetesteten Geninjektionen nicht vor einer Hospitalisierung schützen und auch nicht daraufhin getestet wurden.

Es ist unbestritten, dass die ungetesteten Geninjektionen nicht vor einer Behandlung auf der Intensivstation, der invasiven Beatmung oder anderen Organersatzverfahren schützen und auch nicht daraufhin getestet wurden.

Es ist unbestritten, dass die ungetesteten Geninjektionen nicht vor einem tödlichen Krankheitsverlauf schützen und auch nicht daraufhin getestet wurden.

Es ist unbestritten, dass auch für den Fall, dass die ungetesteten Geninjektionen doch wirksam sein sollten, unklar ist, wie lange diese Wirkung **anhält** (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7782/>).

Dies gilt, obwohl die Pharmaindustrie die entsprechenden Studien kontrolliert und bekanntermaßen in ihrem Ergebnis **beeinflusst** (<https://www.newscientist.com/article/dn3781-research-funded-by-drug-companies-is-biased/>). Sinnleere, unkritisch

weiterverbreitete Werbeslogans wie „95 Prozent effektiv“ – bei denen zunächst unklar ist, was überhaupt gemeint ist – stammen aus Werbebroschüren der Pharmaindustrie, sie sind nicht die Schlussfolgerungen von **unabhängigen Forschern**

(<https://www.rubikon.news/artikel/der-menschenversuch-2>)

aufgrund von offengelegten Primärdaten. Der **Prüfplan von**

BioNTech

(https://media.tghn.org/medialibrary/2020/11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020_Pfizer_BioNTech.pdf) enthält offensichtliche

Fehler und hätte niemals eine Ethikkommission passieren dürfen.

Die sich je nach Quelle geringfügig unterscheidenden Zahlen, mit denen hier beliebig gespielt wird, sind die folgenden: In der Geninjektionsgruppe wurden 8 COVID-Erkrankungen behauptet, in der Placebogruppe hingegen 162, was sich auf 170 behauptete COVID-Erkrankungen unter etwa 44.000 Probanden summiert – wobei als Einschlusskriterium ein hohes Risiko der Infektion mit SARS-CoV-2 festgelegt ist. Selbst wenn man die behaupteten Erkrankungen entgegen der **problematischen Definition** (<https://www.fda.gov/media/144245/download>) akzeptiert, so betrug das Risiko, an COVID-19 zu erkranken, in der Geninjektionsgruppe 0,036 Prozent und in der Placebogruppe 0,74 Prozent.

Das Risiko, an COVID-19 zu erkranken, hat sich so – absolut gesehen – um 0,7 Prozent reduziert. „Unter einem Prozent weniger Risiko“ hat allerdings trotz nun gegebener Verständlichkeit für

medizinische Laien nicht die von der Pharmalobby gewünschte manipulative Wirkung – wer ist schon gerne ein menschliches Versuchskaninchen für eine experimentelle Geninjektion, wenn der Nutzen darin besteht, ein um ein halbes Prozent reduziertes Risiko zu erlangen, einen falsch oder richtig positiven PCR-Test und – zum Beispiel – Durchfall aufzuweisen?

Noch extremer wird der Unterschied zwischen **Werbeslogans** (<https://www.rubikon.news/artikel/die-impf-rambos>) und Realität, wenn man die schweren Verläufe vergleicht. Auch hier gibt es wieder eine problematische Definition, die einen falsch oder richtig positiven PCR-Test und eine periphere Sauerstoffsättigung unter 93 Prozent bereits zu einem schweren Verlauf macht. Diese Kriterien liegen sicher bei mehr als nur den angegebenen vier Probanden unter insgesamt 44.000 Probanden vor, denn PCR-Tests liefern falsch positive Ergebnisse, die aufgelisteten COVID-Symptome sind unspezifisch, und eine Sauerstoffsättigung von 93 Prozent und weniger ist nicht selten.

Selbst wenn man diese problematische Definition und die Behauptung ihrer Erfüllung akzeptieren würde, ergäbe sich als absolutes Risiko für einen schweren Verlauf in der Geninjektionsgruppe ein Risiko von 0,005 Prozent und in der Placebogruppe von 0,014 Prozent. Man reduziert also durch die Injektion einer experimentellen Substanz das Risiko um 0,01 Prozent. Anscheinend beinhaltet jedoch keiner dieser vier als schwer bezeichneten Verläufe eine Intubation, eine kontrollierte Beatmung oder einen Todesfall.

In der Summe könnte man auch – wenig werbebroschürentauglich – von einer Wirksamkeit von 0 Prozent sprechen, zum Beispiel wenn man runden würde. Oder in Bezug auf die absolute Reduktion des Risikos zu versterben. Bei der Anzahl der Menschen, die man der Geninjektion aussetzen muss, um eine invasive Beatmung zu verhindern, liegt man aktuell zwischen „unbekannt“ und

„unendlich“. Statistisch kann man aus den zugrundeliegenden Zahlen zu den wesentlichen Fragen keine Antworten finden.

Natürlich steigt die Zahl der vergleichbaren Fälle mit zunehmendem Beobachtungszeitraum möglicherweise weiter an, nur weiß niemand, wie viel, wie lange und ob dadurch jemals ein relevantes Risiko beziehungsweise eine relevante Risikoreduktion erreicht wird. Vor allem setzt dies eine Genauigkeit bei der Diagnosestellung voraus, welche bisher allgemein nicht zu beobachten war.

Wenn man sich bei der Darstellung der Zahlen so viel Freiheit wie die Pharmalobby nimmt, könnte man genauso behaupten, dass das Placebo 99,26 Prozent effektiv war (162 behauptete Erkrankte in der Placebogruppe geteilt durch 22.000 Probanden in der Placebogruppe). Oder 99,999 Prozent. Oder 100 Prozent. Entsprechend hat sich bereits der Experte für die Bekämpfung von irreführender PR, ahnungslosem Medizinjournalismus, „Fake Science“ und gefälschten Statistiken **Gerd Gigerenzer** (<https://www.rwi-essen.de/unstatistik/109/>) dieses Skandals angenommen.

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.