

Geert Vanden Bossche, DMV, PhD, *unabhängiger Virologe und Impfstoffexperte, früher tätig bei GAVI und der Bill & Melinda Gates Foundation.*

An alle Behörden, Wissenschaftler und Experten auf der ganzen Welt, die dies betrifft: die ganze Weltbevölkerung.

Ich bin alles andere als ein Antvaxxer. Als Wissenschaftler wende ich mich normalerweise nicht an eine Plattform dieser Art, um eine Stellung zu impfstoffbezogenen Themen zu beziehen. Als engagierter Virologe und Impfstoffexperte mache ich nur eine Ausnahme, wenn Gesundheitsbehörden zulassen, dass Impfstoffe in einer Weise verabreicht werden, die die öffentliche Gesundheit gefährdet, und zwar vor allem, wenn wissenschaftliche Erkenntnisse ignoriert werden. Die gegenwärtige, äußerst kritische Situation zwingt mich dazu, diesen Notruf zu verbreiten. Da das beispiellose Ausmaß der menschlichen Beteiligung an der Covid-19-Pandemie zu einer globalen Katastrophe ohnegleichen zu führen droht, kann dieser Aufruf nicht laut und deutlich genug ertönen und stark genug sein.

Wie gesagt, ich bin nicht gegen die Impfung. Im Gegenteil, ich kann Ihnen versichern, dass jeder der aktuellen Impfstoffe von brillanten und kompetenten Wissenschaftlern entworfen, entwickelt und hergestellt wurden.

Allerdings sind diese Art von prophylaktischen Impfstoffen völlig ungeeignet und sogar höchst gefährlich, wenn sie in Massenimpfkampagnen während einer viralen Pandemie eingesetzt werden. Impfologen, Wissenschaftler und Wissenschaftler und Kliniker sind geblendet von den positiven Kurzzeiteffekten bei einzelnen Patienten, scheinen sich aber nicht um die katastrophalen Folgen für die globale Gesundheit zu kümmern. Solange ich nicht wissenschaftlich widerlegt bin, ist es schwer zu verstehen, wie die derzeitigen menschlichen Interventionen verhindern sollen, dass sich zirkulierende Varianten zu einem wilden Ungeheuer werden.

Im Wettlauf mit der Zeit schließe ich mein wissenschaftliches Manuskript ab, dessen Veröffentlichung leider zu spät kommen wird, da die Bedrohung durch sich schnell ausbreitende, hochinfektiöse Varianten immer größer wird.

Aus diesem Grund habe ich mich entschlossen, bereits jetzt eine Zusammenfassung meiner Erkenntnisse sowie meinen Vortrag auf dem jüngsten Vaccine Summit in Ohio auf LinkedIn zu veröffentlichen. Letzten Montag habe ich internationalen Gesundheitsorganisationen, einschließlich der WHO, meine Analyse der aktuellen Pandemie geschickt, die auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen über die Immunbiologie von Covid-19 beruht. Angesichts des Ausmaßes des Notstands fordere ich Sie auf, meine Bedenken zu berücksichtigen und eine Debatte über die schädlichen Folgen einer weiteren "viralen Immun-Flucht" zu initiieren. Für diejenigen, die keine Experten auf diesem Gebiet sind, gebe ich im Folgenden eine leichter zugängliche und verständliche Version der Wissenschaft hinter diesem heimtückischen Phänomen.

Obwohl keine Zeit zu verlieren ist, habe ich bisher noch keine Rückmeldung erhalten. Experten und Politiker verhalten sich schweigend, während sie offensichtlich immer noch eifrig über die Lockerung der Regeln zur Infektionsprävention und „Frühlings-Freiheit“ sprechen. Meine Aussagen beruhen auf nichts anderem als auf der Wissenschaft. Sie werden nur von der Wissenschaft widerlegt werden. Während man kaum falsche wissenschaftliche Aussagen machen kann, ohne kritisiert zu werden,

scheint es, als ob die Elite der Wissenschaftler, die derzeit unsere Weltführer berät, es vorzieht zu schweigen. Genügend wissenschaftliche Beweise sind auf den Tisch gelegt worden. Leider bleiben sie von denen unberührt, die die Macht haben zu handeln. Wie lange kann man das Problem ignorieren, wenn es derzeit massive Beweise dafür gibt, dass die virale Immunflucht die Menschheit jetzt bedroht? Wir können kaum sagen, dass wir nicht gewusst haben - oder nicht gewarnt wurden.

In diesem quälenden Brief setze ich meine ganze Reputation und Glaubwürdigkeit aufs Spiel. Ich erwarte von Ihnen, den Hütern der Menschheit, mindestens das Gleiche. Es ist von äußerster Dringlichkeit. Eröffnen Sie die Debatte. Mit allen Mitteln: Drehen Sie das Blatt.

ÖFFENTLICHER GESUNDHEITSNOTSTAND VON INTERNATIONALER BEDEUTUNG

Warum die Massenimpfung inmitten einer Pandemie ein unbändiges Monster schafft

DIE Schlüsselfrage lautet: Warum scheint sich niemand um die virale Immunflucht zu kümmern? Lassen Sie mich versuchen, dies zu erklären anhand eines leichter zu verstehenden Phänomens: *Die antimikrobielle Resistenz*. Man kann diese Geißel leicht auf die Resistenz gegen unsere selbstgemachten "antivirale Antibiotika" extrapolieren. In der Tat können Antikörper (Abs), die von unserem eigenen Immunsystem produziert werden, als selbstgeschaffene antivirale Antibiotika betrachtet werden, unabhängig davon, ob sie Teil unseres angeborenen Immunsystems sind (sogenannte "natürliche" Abs) oder als Reaktion auf Krankheitserreger ausgelöst werden (sog. "erworbene" Abs). Natürliche Abs sind nicht keimspezifisch, während erworbene Abs sind spezifisch gegen den eindringenden Erreger gerichtet. Bei der Geburt ist unser angeborenes Immunsystem unerfahren", aber gut etabliert. Es schützt uns vor einer Vielzahl von Krankheitserregern und verhindert so diese Erreger daran, Krankheiten zu verursachen. Da sich das angeborene Immunsystem nicht an die Erreger erinnern kann (die angeborene Immunität hat kein sogenanntes "immunologisches Gedächtnis"), können wir uns nur dann weiter auf sie verlassen, wenn wir sie verlassen, vorausgesetzt, wir halten es gut genug "trainiert". Das Training wird durch regelmäßige Exposition gegenüber einer Vielzahl von Umwelteinflüssen, einschließlich Krankheitserregern. Mit zunehmendem Alter werden wir jedoch zunehmend mit Situationen konfrontiert, in denen unsere angeborene Immunität (oft als "erste Linie der Immunabwehr" bezeichnet) nicht stark genug ist, um den Erreger an der Eintrittspforte (meist Schleimhautbarrieren wie Atemwegs- oder Darmepithelien) zu stoppen.

In diesem Fall muss das Immunsystem auf spezialisiertere Faktoren unseres Immunsystems zurückgreifen (d. h. antigenspezifische Abs und T-Zellen), um den Erreger zu bekämpfen. Wenn wir heranwachsen, bauen wir also zunehmend Erreger-spezifische Immunität, einschließlich hochspezifischer Ab, auf. Wenn diese eine stärkere Affinität für den Erreger (z. B. Virus) haben und hohe Konzentrationen erreichen können, können sie unsere natürlichen Abs um die Bindung an den Erreger/Virus verdrängen. Es ist genau diese Art von hochspezifischen, hochwirksamen Abs, die aktuelle Covid-19-Impfstoffe induzieren. Natürlich ist der edle Zweck dieser Abs, uns vor Covid-19 zu schützen. *Warum sollte es dann also große Bedenken geben, diese Impfstoffe zur Bekämpfung von Covid-19 zu verwenden?*

Nun, ähnlich den Regeln, die für klassische antimikrobielle Antibiotika gelten, ist es von größter Wichtigkeit, dass unsere selbstgemachten 'antiviralen Antibiotika' in ausreichender Konzentration zur Verfügung gestellt werden und auf die spezifischen Eigenschaften unseres Feindes zugeschnitten sind. Deshalb ist es im Falle einer bakteriellen Erkrankung entscheidend, nicht nur den richtigen Typ Antibiotikum auszuwählen (basierend auf den Ergebnissen eines Antibiogramms), sondern das Antibiotikum auch lange genug einzunehmen (entsprechend der Verschreibung). Bei Nichteinhaltung dieser Anforderungen besteht die Gefahr, dass Mikroben eine Überlebenschance erhalten und somit die Krankheit zu verschlimmern. Ein sehr ähnlicher Mechanismus kann auch für Viren gelten, insbesondere für Viren, die leicht und schnell mutieren können (was z. B. der Fall ist bei Coronaviren); wenn der Druck, der durch die Immunabwehr der Armee (lies: der Bevölkerung) ausgeübt wird, Replikation und Übertragung des Virus zu bedrohen beginnt, nimmt das Virus eine andere Hülle an, so dass es vom Immunsystem des Wirts nicht mehr leicht erkannt und damit angegriffen werden kann. Das Virus ist nun in der Lage der Immunität zu entkommen (sog.: "immune escape"). Auf diese Strategie kann sich das Virus aber nur verlassen, wenn es noch genügend Platz hat, um sich zu vermehren. Viren sind, im Gegensatz zu den meisten Bakterien, auf lebende Wirtszellen angewiesen, um sich zu vermehren. Aus diesem Grund ist das Auftreten von "Escape-Mutanten" nicht allzu besorgniserregend, solange die Wahrscheinlichkeit, dass diese Varianten schnell einen anderen Wirt finden, recht gering ist. Das ist jedoch während einer viralen Pandemie nicht der Fall! Während einer Pandemie breitet sich das Virus über den ganzen Globus aus und es gibt viele Personen, die das Virus ausscheiden und übertragen (auch asymptomatische "Träger"). Je höher die Viruslast, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass das Virus auf Personen trifft, die noch nicht infiziert waren oder die infiziert waren, aber keine Symptome entwickelt haben. Wenn sie nicht durch ihre angeborene Immunabwehr (durch natürliche Abs) geschützt sind, werden sie sich mit Covid-19 anstecken, da sie sich nicht auf andere, d.h. erworbene Abs, verlassen können. Es wurde in der Tat ausgiebig berichtet, dass die Zunahme von S (spike)-spezifc Abs in asymptomatisch infizierten Menschen eher begrenzt und nur kurzlebig ist. Außerdem haben diese Abs nicht volle Reife erreicht. Die Kombination von viraler Infektion auf einem Hintergrund suboptimaler Ab-Reife und Konzentration ermöglicht es dem Virus, Mutationen zu selektieren, die es ihm erlauben, dem Immundruck zu entkommen. Die Selektion dieser Mutatonen erfolgt vorzugsweise im S-Protein, da dies das virale Protein ist, das für die virale Infektiosität verantwortlich ist. Da die selektierten Mutatonen das Virus mit einer erhöhten Infektionsfähigkeit ausstatten, wird es nun für die infektiösen Kapazität ausstatten, wird es für das Virus nun viel einfacher, bei infizierten Personen schwere Krankheiten zu verursachen. Je mehr Menschen symptomatisch erkranken, desto besser kann das Virus seine Ausbreitung und Aufrechterhaltung sichern (Menschen, die schwer erkranken, scheiden mehr und länger Viren aus als asymptomatisch infizierte Personen). Leider reicht der kurzzeitige Anstieg von S-spezifischen Abs jedoch aus, um die angeborenen/natürlichen Ab zu umgehen. Diese werden außer Gefecht gesetzt, da ihre Affinität für S geringer ist als die von S-spezifischen Abs. Das bedeutet, dass mit steigender Infektionsrate in der Bevölkerung die Anzahl der Personen, die sich infiziert, stetig zunehmen wird während sie einen momentanen Anstieg von S-spezifischen Abs erleben. Folglich wird die Anzahl der Personen, die infiziert werden, ansteigen, während ihre angeborene Immunität vorübergehend abnimmt. Infolgedessen wird eine stetig zunehmende Anzahl von Personen anfälliger für eine schwere Erkrankung werden, anstatt nur nur leichte Symptome (d. h. auf die oberen Atemwege beschränkt) oder gar keine Symptome zu zeigen. Während einer Pandemie werden vor allem Jugendliche von dieser Entwicklung betroffen sein, da ihre natürlichen Abwehrkräfte noch nicht weitgehend durch eine Vielzahl von "erworbenen", antigenspezifischen Abs unterdrückt werden. Natürliche Abs, und die natürliche Immunität im

spielen eine entscheidende Rolle beim Schutz vor Krankheitserregern, da sie die erste Linie der Immunabwehr bilden. Im Gegensatz zur erworbenen Immunität schützen angeborene Immunantworten gegen ein großes Spektrum von Krankheitserregern (also beeinträchtigen oder opfern Sie Ihre angeborene Immunabwehr nicht!). Weil natürliche Abs und Immunzellen ein vielfältiges Spektrum an fremden (d. h. nicht-selbständigen) Erregern erkennen (von denen nur einige ein pathogenes Potential haben), ist es in der Tat wichtig, dass sie ausreichend Herausforderungen der Umwelt ausgesetzt werden. Indem man das angeborene Immunsystem (das leider kein Gedächtnis hat!) TRAINIERT hält, können wir uns viel leichter gegen Keime wehren, die wirklich pathogenes Potential haben. Es wurde zum Beispiel berichtet und ist wissenschaftlich bewiesen, dass die Exposition gegenüber anderen, recht harmlosen Coronaviren, die eine Erkältung auslösen, einen, wenn auch nur kurzzeitigen, Schutz gegen Covid-19 und seine treuen Handlanger bieten können (d.h. die infektiöseren Varianten).

Die Unterdrückung der angeborenen Immunität, besonders in den jüngeren Altersgruppen, kann daher sehr problematisch werden. Es kann kein Zweifel daran bestehen, dass der Mangel an Exposition aufgrund der strengen Eindämmungsmaßnahmen, die zu Beginn der Pandemie durchgeführt wurden, nicht dazu beigetragen haben, das angeborene Immunsystem der Menschen gut zu trainieren. Als ob dies die angeborene Immunabwehr in dieser Bevölkerungsgruppe nicht schon stark beeinträchtigt hätte, kommt noch eine weitere Kraft ins Spiel, die die Morbiditäts- und Mortalitätsraten in den jüngeren Altersgruppen dramatisch erhöhen wird: MASSENIMPfung der ÄLTEREN. Je umfangreicher die spätere Altersgruppe geimpft und damit geschützt wird, desto mehr ist das Virus gezwungen, in den jüngeren Altersgruppen weiterhin Krankheiten zu verursachen. Dies wird nur möglich sein, wenn es zu den S-spezifischen Abs gelangt, die bei zuvor asymptomatisch infizierten Personen kurzzeitig erhöht sind.

Wenn das Virus dies schafft, kann es von der (vorübergehend) unterdrückten angeborenen Immunität profitieren. Dadurch kann es bei immer mehr dieser Personen eine Erkrankung auslösen und seine eigene Vermehrung sicherstellen. Auswahl von gezielten Mutationen im S-Protein ist daher der Weg, um die Infektiosität des Virus bei Kandidaten zu erhöhen aufgrund einer vorübergehenden Schwäche ihrer angeborenen Immunabwehr.

Inzwischen stehen wir aber auch bei geimpften Menschen vor einem großen Problem, da sie immer immer häufiger mit infektiösen Varianten konfrontiert werden, die einen Typ von S-Protein aufweisen, der sich zunehmend von der im Impfstoff enthaltenen S-Edition unterscheidet (die spätere Edition stammt vom ursprünglichen, viel weniger infektiösen Stamm zu Beginn der Pandemie). Je mehr Varianten infektiös werden (d.h. als Folge der Blockade des Zugangs des Virus zum geimpften Segment der Bevölkerung), desto weniger wird der Impfstoff Abs schützen. Schon jetzt führt der fehlende Schutz zu einer Virusausscheidung und Übertragung bei Impfstoffempfängern, die diesem infektiöseren Stämmen ausgesetzt sind (die übrigens zunehmend das Feld dominieren). Auf diese Weise werden Impfstoffempfänger derzeit zu asymptomatischen Trägern, die infektiöse Varianten abgeben.

Irgendwann, wahrscheinlich in sehr naher Zukunft, wird es für das Virus profitabler werden (in Bezug auf den "Return on Selektionsinvestition") einfach ein paar weitere Mutationen hinzuzufügen (vielleicht nur eine oder zwei) zum S-Protein der viralen Varianten (die bereits mit einer Vielzahl von Mutationen ausgestattet sind, die die Infektiosität erhöhen), um seine Bindung an den Rezeptor (ACE-2), der auf der Oberfläche permissiver Epithelzellen exprimiert wird, weiter zu verstärken.

Dies wird es der neuen Variante nun ermöglichen, die Impf.Abs bei der Bindung an den ACE-Rezeptor zu verdrängen. Das bedeutet, dass es in diesem Stadium nur sehr wenige zusätzliche gezielte Mutationen innerhalb der viralen Rezeptor-Bindungsdomäne geben muss, um S-spezifischen Anti-Covid-19-Abs vollständig zu widerstehen, unabhängig davon, ob diese durch den Impfstoff oder durch eine natürliche Infektion hervorgerufen werden. Zu diesem Zeitpunkt wird das Virus in der Tat Zugang zu einem großen Reservoir von Personen bekommen, die nun hochgradig anfällig für Krankheiten geworden sind, da ihre S-spezifischen Abs nun keinen Schutz mehr bieten, aber immer noch für eine Unterdrückung ihrer angeborenen Immunität stehen (d.h. natürliche Infektionen und vor allem Impfung rufen relativ langlebige spezifizierte Ab-Titer hervor). Das anfällige Reservoir umfasst sowohl, geimpfte Menschen als auch solche, die aufgrund einer früheren Covid-19-Erkrankung genügend S-spezifische Abs haben).

Also, MISSION ERFOLGREICH für Covid-19, aber eine DESASTRÖSE SITUATION für alle geimpften Personen und Covid-19 -positiven Menschen, da sie nun sowohl ihre erworbene als auch ihre angeborene Immunabwehr gegen Covid-19 verloren haben, (während hochinfektiöse Stämme im Umlauf sind!). Das ist "*ein kleiner Schritt für das Virus, eine riesige Katastrophe für die Menschheit*", d.h. wir werden das Virus in der jüngeren Bevölkerung so hochgepeitscht haben, dass sich Covid-19 im Handumdrehen in ein hochinfektiöses Virus verwandelt, das sowohl den angeborenen Arm unseres Immunsystems als auch den erworbenen ignoriert (unabhängig davon, ob die erworbenen Abs durch Impfung oder natürliche Infektion entstanden sind).

Die Gefahr für das Virus wird jetzt sogar noch vernachlässigbarer, da viele Impfstoffempfänger hochinfektiösen Virusvarianten ausgesetzt sind, obwohl sie nur eine einzige Impfung erhalten haben.

Daher sind sie mit Abs ausgestattet, die noch keine Optimalfunktion erworben haben. Es ist überflüssig zu erklären, dass dies die Immunflucht nur noch weiter verstärkt. Im Grunde genommen werden wir sehr bald einem super-infektiösen Virus konfrontiert sein, das unserem wertvollsten Verteidigungsmechanismus vollständig widersteht: Dem menschlichen Immunsystem.

Aus all den oben genannten Gründen wird es immer schwieriger, sich vorzustellen, wie die Folgen des umfangreichen und irrtümlichen menschlichen Eingreifens in diese Pandemie nicht große Teile unserer menschlichen Bevölkerung auslöschen. Man kann sich nur wenige andere Strategien vorstellen, um ein relativ harmloses Virus mit der gleichen Effizienz in eine Biowaffe der Massenvernichtung zu verwandeln.

Es ist sicherlich auch erwähnenswert, dass Mutationen im S-Protein (d.h. genau das gleiche Protein, das der Selektion von Flucht-Mutationen unterliegt) dafür bekannt sind, dass Coronaviren Speziesbarrieren überwinden können.

Das heißt, dass das Risiko, dass das Virus durch die impfstoffvermittelte Immun-flucht auf andere Tierarten, insbesondere auf industrielle Nutztiere (z. B. Schweine- und Geflügelfarmen), überspringt, ist nicht zu vernachlässigen. Diese Tierarten sind bereits als Wirt für verschiedene Coronaviren bekannt und werden in der Regel in Betrieben mit hoher Besatzdichte gehalten.

Ähnlich wie beim Influenzavirus könnten diese Spezies dann ein zusätzliches Reservoir für das SARS-COVID-2-Virus sein.

Da sich Krankheitserreger gemeinsam mit dem Immunsystem des Wirts entwickelt haben, sind natürliche Pandemien akuter, selbstlimitierender Virusinfektionen so gestaltet, dass der Zoll der Menschenleben nicht höher ist als unbedingt erforderlich ist. Durch menschliches Eingreifen ist der Verlauf dieser Pandemie von Anfang an gründlich gestört.

Weit verbreitete und strenge Maßnahmen zur Infektionsprävention in Kombination mit Impfkampagnen mit unzureichenden Impfstoffen werden zweifellos dazu führen, dass die Pandemie zunehmend "außer Kontrolle" gerät.

Paradoxerweise ist die einzige Maßnahme, die eine Perspektive für die Beendigung dieser Pandemie bieten könnte (außer sie ihren katastrophalen Lauf nehmen zu lassen) ist ...IMPfung. Natürlich wäre die Art der zu verwendenden Impfstoffe völlig anders als herkömmliche Impfstoffe sein, da sie nicht die üblichen Verdächtigen induzieren, d.h. B- und T-Zellen, sondern NK-Zellen. Es gibt in der Tat überzeugende wissenschaftliche Belege dafür, dass diese Zellen eine Schlüsselrolle spielen bei der vollständigen Eliminierung von Covid-19 in einem frühen Stadium der Infektion bei asymptomatisch infizierten Personen. NK-Zellen sind Teil des zellulären Arms unseres angeborenen Immunsystems und, ähnlich wie die natürlichen Abs sind sie in der Lage, ein breites und vielfältiges Spektrum von Krankheitserregern zu erkennen und zu bekämpfen.

Es gibt eine solide wissenschaftliche Grundlage für die Annahme, dass es möglich ist, NK-Zellen so zu "präparieren", dass sie Coronaviren (einschließlich aller ihrer Varianten) in einem frühen Stadium der Infektion erkennen und abtöten. Es wurde zunehmend beschrieben, dass NK-Zellen über die Fähigkeit verfügen, ein immunologisches Gedächtnis zu erwerben. Durch Erziehung, diese Zellen so zu trainieren, dass sie Coronavirus-infizierten Zellen erkennen und bekämpfen, könnte unser Immunsystem perfekt für einen gezielten Angriff auf das Universum der Coronaviren vor der Exposition gewappnet sein.

Da die NK-Zell-basierte Immunabwehr eine sterilisierende Immunität bietet und einen breit angelegten und schnellen Schutz bietet, ist es vernünftig anzunehmen, dass die Nutzung unserer angeborenen Immunzellen die einzige Art der menschlichen Intervention sein wird, um die gefährliche Ausbreitung hochinfektöser Covid-19 Varianten zu stoppen.

Wenn wir Menschen unsere Spezies erhalten wollen, haben wir keine andere Wahl, als diese hochinfektösen Virusvarianten auszurotten. Dies wird in der Tat große Impfkampagnen erfordern. Allerdings werden NK-Zell-basierte Impfstoffe es jedoch in erster Linie ermöglichen, unsere natürliche Immunität besser vorzubereiten (Gedächtnis!) und Herdenimmunität zu induzieren (was genau das Gegenteil von dem ist, was aktuelle Covid-19-Impfstoffe tun, da diese die Impfstoffempfänger zunehmend zu asymptomatischen Trägern machen, die das Virus ausscheiden). Es gibt also keine Sekunde Zeit, um umzuschalten und die derzeitigen Killerimpfstoffe durch lebensrettende Impfstoffe zu ersetzen.

Ich appelliere an die WHO und alle beteiligten Akteure, unabhängig von ihrer Überzeugung, dieses Vorgehen sofort zum EINZIGEN WICHTIGSTEN ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSNOTFALL VON INTERNATIONALER BETROFFENHEIT ZU ERKLÄREN.

Autor: Geert Vanden Bossche, DVM, PhD (6. März 2021) -
<https://www.linkedin.com/in/geertvandenbossche/>