

Offener Brief an die WHO, beenden der Impfkampagne...

Geert Vanden Bossche,

DMV, PhD, independent virologist and vaccine expert,
formerly employed at GAVI and The Bill & Melinda Gates Foundation.

An alle Autoritäten, Wissenschaftler und Experten auf der ganzen Welt, die es angeht: die gesamte Weltbevölkerung

Author: Geert Vanden Bossche, DVM, PhD (March 6, 2021) – <https://www.linkedin.com/in/geertvandenbossche/>

Ich bin alles andere als ein Antivaxxer. Als Wissenschaftler berufe ich mich normalerweise nicht auf eine solche Plattform, um zu Impfthemen Stellung zu nehmen. Als engagierter Virologe und Impfexperte mache ich nur dann eine Ausnahme, wenn Gesundheitsbehörden zulassen, dass Impfstoffe in einer Weise verabreicht werden, die die öffentliche Gesundheit gefährdet, vor allem, wenn wissenschaftliche Erkenntnisse ignoriert werden. Die gegenwärtige, äußerst kritische Situation zwingt mich, diesen Notruf abzusetzen. Da das beispiellose Ausmaß der menschlichen Beteiligung an der Covid-19-Pandemie nun in eine globale Katastrophe ohnegleichen zu münden droht, kann dieser Aufruf nicht laut und deutlich genug ertönen.

Wie gesagt, ich bin nicht gegen Impfungen. Im Gegenteil, ich kann Ihnen versichern, dass jeder der aktuellen Impfstoffe von brillanten und kompetenten Wissenschaftlern entworfen, entwickelt und hergestellt wurde. Allerdings sind diese Art von prophylaktischen Impfstoffen völlig ungeeignet und sogar höchst gefährlich, wenn sie in Massenimpfkampagnen während einer viralen Pandemie eingesetzt werden. Impfgegner, 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 eines Besseren belehrt werde, ist es schwer zu verstehen, wie die gegenwärtigen menschlichen Interventionen verhindern sollen, dass sich zirkulierende Varianten zu einem wilden Monster entwickeln.

Im Wettlauf mit der Zeit schließe ich gerade mein wissenschaftliches Manuskript ab, dessen Veröffentlichung angesichts der immer größer werdenden Bedrohung durch sich schnell ausbreitende, hochinfektiöse Varianten leider zu spät kommen dürfte. Aus diesem Grund habe ich mich entschlossen, bereits jetzt eine Zusammenfassung meiner Erkenntnisse sowie meine Grundsatzrede auf dem jüngsten Vaccine Summit in Ohio auf LinkedIn zu veröffentlichen. Am vergangenen Montag habe ich internationalen Gesundheitsorganisationen, darunter auch der WHO, meine Analyse der aktuellen Pandemie vorgelegt, die auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen über die Immunbiologie von Covid-19 basiert. In Anbetracht des Ausmaßes der Notlage forderte ich sie auf, meine Bedenken zu berücksichtigen und eine Debatte über die schädlichen Folgen einer weiteren „viralen Immunflucht“ einzuleiten. Für diejenigen, die keine Experten auf diesem Gebiet sind, stelle ich im Folgenden eine zugänglichere und verständlichere Version der Wissenschaft hinter diesem heimtückischen Phänomen vor.

Obwohl die Zeit drängt, habe ich bisher noch keine Rückmeldung erhalten. Experten und Politiker schweigen, während sie offensichtlich immer noch eifrig über die Lockerung der Infektionsschutzbestimmungen und die „Freiheit des Springens“ reden wollen. Meine Aussagen beruhen auf nichts anderem als auf der Wissenschaft. Sie können nur von der Wissenschaft widerlegt werden. Während man kaum noch falsche wissenschaftliche Aussagen machen kann, ohne von Gleichgesinnten kritisiert zu werden, scheint es, als ob die Elite der Wissenschaftler, die derzeit unsere Weltführer berät, lieber schweigt. Ausreichende wissenschaftliche Beweise wurden auf den Tisch gebracht. Leider bleiben sie von denen, die die Macht haben zu handeln, unberührt. Wie lange kann man das Problem ignorieren, wenn es gegenwärtig massive Beweise dafür gibt, dass die virale Immunflucht nun die Menschheit bedroht? Wir können kaum sagen, wir hätten es nicht gewusst - oder wären nicht gewarnt worden.

In diesem qualvollen Brief setze ich meinen ganzen Ruf und meine Glaubwürdigkeit aufs Spiel. Ich erwarte von Ihnen, den Hütern der Menschheit, mindestens dasselbe. Es ist von äußerster Dringlichkeit. Eröffnen Sie die Debatte. **Auf jeden Fall: Drehen Sie das Ruder!**

PUBLIC HEALTH EMERGENCY OF INTERNATIONAL CONCERN

Warum die Massenimpfung inmitten einer Pandemie ein unbezähmbares Monster schafft

Die Kernfrage lautet: Warum scheint sich niemand um die virale Immunflucht zu kümmern? Lassen Sie mich versuchen, dies anhand eines leichter zu verstehenden Phänomens zu erklären:

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 selbstgemachte antivirale Antibiotika betrachtet werden, unabhängig davon, ob sie Teil unseres angeborenen Immunsystems sind (sogenannte „natürliche“ Abs) oder als Reaktion auf bestimmte Krankheitserreger ausgelöst werden (was zu sogenannten „erworbenen“ Abs führt). Natürliche Abs sind nicht keimspezifisch, während erworbene Abs spezifisch gegen den eindringenden Erreger gerichtet sind. Bei der Geburt ist unser angeborenes Immunsystem „unerfahren“, aber gut etabliert. Es schützt uns vor einer Vielzahl von Krankheitserregern und verhindert so, dass diese Krankheitserreger Krankheiten verursachen. Da sich das angeborene Immunsystem nicht an die Erreger erinnern kann, denen es begegnet ist (die angeborene Immunität hat kein sogenanntes „immunologisches Gedächtnis“), können wir uns nur dann weiterhin auf es verlassen, wenn wir es gut genug „trainieren“. Das Training wird durch regelmäßige Exposition gegenüber einer Vielzahl von Umwelteinflüssen, einschließlich Krankheitserregern, erreicht. Mit zunehmendem Alter werden wir jedoch immer häufiger mit Situationen konfrontiert, in denen unsere angeborene Immunität (auch „erste Linie der Immunabwehr“ genannt) nicht stark genug ist, um den Erreger an der Eintrittspforte (meist Schleimhautbarrieren wie Atemwegs- oder Darmepithelien) zu stoppen. In diesem Fall muss sich das Immunsystem auf spezialisiertere Effektoren unseres Immunsystems (z. B. antigen-spezifische Abs und T-Zellen) verlassen, um den Erreger zu bekämpfen. Wenn wir also heranwachsen, bauen wir zunehmend eine erregerspezifische Immunität auf, einschließlich hochspezialisierter Abs. Da diese eine stärkere Affinität für den Erreger (z. B. Virus) haben und hohe Konzentrationen erreichen können, können sie unsere natürlichen Abs bei der Bindung an den Erreger/Virus ziemlich leicht verdrängen. Es ist genau diese Art von hochspezifischen, hochwirksamen Antikörpern, die die aktuellen Covid-19-Impfstoffe hervorrufen. Natürlich ist es der noble 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 wie bei den klassischen antimikrobiellen Antibiotika ist es auch bei unseren selbst hergestellten antivirale 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 zu geben und somit die Krankheit zu verschlimmern. Ein sehr ähnlicher Mechanismus kann auch 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 nicht mehr 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 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 nicht unbedingt der Fall während einer viralen Pandemie nicht der Fall! Während einer Pandemie breitet sich das Virus über den ganzen Globus aus und 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 ausreichend geschützt sind Immunabwehr (durch natürliche Abs) geschützt sind, werden sie sich mit Covid-19 anstecken, da sie sich nicht auf andere, d.h. erworbene Abs. Es ist in der Tat vielfach berichtet worden, dass der Anstieg der S (spike)-spezifischen Abs bei asymptomatisch infizierten Menschen eher begrenzt und nur von kurzer Dauer ist.

*antibodies (Abs)

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 ermöglichen, dem Immundruck zu entkommen. Die Selektion dieser Mutationen erfolgt vorzugsweise im S-Protein, da dies das virale Protein ist, das für die virale Infektiosität verantwortlich ist. Da die selektierten Mutationen 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. Die mehr Menschen symptomatisch erkranken, desto besser kann das Virus seine Ausbreitung und (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 infizieren, während sie einen momentanen Anstieg von S-specific Abs stetig zunehmen wird. Folglich wird die Anzahl der Personen, die infiziert werden, während die infiziert werden, während ihre angeborene Immunität vorübergehend abnimmt, zunimmt. Infolgedessen wird eine stetig zunehmende Anzahl von Personen anfälliger für eine schwere Erkrankung werden, anstatt nur leichte Symptome (d. h. auf die oberen Atemwege beschränkt) oder gar keine Symptome zeigen.

Während einer Pandemie werden vor allem Jugendliche von dieser Entwicklung betroffen sein, da ihre natürlichen Abwehrkräfte noch nicht weitgehend durch eine 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. Verteidigung. Im Gegensatz zur erworbenen Immunität schützen angeborene Immunantworten gegen ein großes Spektrum von Krankheitserregern (also kompromittieren oder opfern Sie Ihre angeborene Immunabwehr nicht!). Weil natürliche Abs und Immunzellen ein vielfältiges Spektrum an fremden (d. h. nicht-selbstständigen) Erregern erkennen (von denen nur einige von denen nur einige ein pathogenes Potential haben), ist es in der Tat wichtig, dass sie ausreichend mit Umwelt Herausforderungen. 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 ist beispielsweise bekannt und wissenschaftlich erwiesen, dass die Exposition gegenüber anderen, recht harmlosen Coronaviren, die eine „gewöhnliche Erkältung“ verursachen, einen - wenn auch kurzzeitigen - Schutz gegen Covid-19 und seine treuen Gefolgsleute (d. h. die infektiöseren Varianten) bieten kann.

Eine Unterdrückung der angeborenen Immunität, besonders in den jüngeren Altersgruppen, kann daher sehr problematisch werden. Es besteht kein Zweifel, dass der Mangel an Exposition aufgrund der strengen Eindämmungsmaßnahmen, die zu Beginn der Pandemie eingeführt wurden, nicht dazu beigetragen hat, das angeborene Immunsystem der Menschen gut zu trainieren. Als ob dies die angeborene Immunabwehr in diesem Bevölkerungssegment nicht schon stark beeinträchtigen würde, 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 den S-spezifischen Abs entkommt, die bei zuvor asymptomatisch infizierten Personen vorübergehend erhöht sind. Gelingt dies dem Virus, kann es von der (vorübergehend) unterdrückten angeborenen Immunität profitieren, wodurch es bei immer mehr dieser Personen eine Erkrankung auslöst und seine eigene Ausbreitung sicherstellt. Die gezielte Selektion von Mutationen im S-Protein ist daher der richtige Weg, um die Infektiosität des Virus bei Kandidaten zu erhöhen, die aufgrund einer vorübergehenden Schwäche der angeborenen Immunabwehr anfällig für die Erkrankung sind.

Inzwischen stehen wir aber auch bei den Geimpften vor einem großen Problem, da sie immer mehr mit infektiösen Varianten konfrontiert werden, die einen Typ des S-Proteins aufweisen, der sich zunehmend von der im Impfstoff enthaltenen S-Edition unterscheidet (die letztere stammt von dem ursprünglichen, viel weniger infektiösen Stamm zu Beginn der Pandemie). Je mehr Varianten infektiös werden (d.h. als Folge der Blockierung des Zugangs des Virus zum geimpften Segment der Bevölkerung), desto weniger schützt der Impfstoff Abs. Schon jetzt führt der fehlende Schutz zu Virusausscheidungen und Übertragungen bei Impfungen, die diesen infektiöseren Stämmen ausgesetzt sind (die übrigens zunehmend das Feld dominieren). Auf diese Weise werden Impfpfänger derzeit zu asymptomatischen Trägern, die infektiöse Varianten.

Irgendwann, in einer wahrscheinlich sehr nahen Zukunft, wird es für das Virus profitabler werden (in Bezug auf die „Rendite der Selektionsinvestition“), einfach ein paar weitere Mutationen (vielleicht nur eine oder zwei) zum S-Protein der viralen Varianten (die bereits mit mehreren Mutationen ausgestattet sind, die die Infektiosität erhöhen) hinzuzufügen, um die Bindung an den Rezeptor (ACE-2), der auf der Oberfläche permissiver Epithelzellen exprimiert wird, weiter zu stärken. Dies wird es der neuen Variante nun ermöglichen, die impfenden Abs bei der Bindung an den ACE-Rezeptor zu übertreffen. Das bedeutet, dass in diesem Stadium nur noch wenige zusätzliche gezielte Mutationen innerhalb der viralen Rezeptorbindungsdomäne nötig sind, um den S-spezifischen Ant-Covid-19-Abs vollständig zu widerstehen, unabhängig davon, ob diese durch den Impfstoff oder durch eine natürliche Infektion ausgelöst werden. Zu diesem Zeitpunkt wird es dem Virus in der Tat gelungen sein, Zugang zu einem riesigen Reservoir von Personen zu erlangen, die nun hochgradig anfällig für Krankheiten geworden sind, da ihre S-spezifischen Abs nun nutzlos geworden sind, was den Schutz angeht, aber immer noch für eine langfristige Unterdrückung ihrer angeborenen Immunität sorgen (d.h. natürliche Infektionen und insbesondere Impfungen lösen relativ langfristige spezialisierte Abs aus). Das anfällige Reservoir umfasst sowohl geimpfte Menschen als auch solche, die aufgrund einer früheren Covid-19-Erkrankung über ausreichend S-spezifische Antikörper verfügen). Also, MISSION ERFOLGT für Covid-19, aber eine DISASTROSE SITUATION für alle geimpften Personen und Covid-19-seropositiven 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“, was bedeutet, dass wir das Virus in der jüngeren Bevölkerung so weit hochgepeitscht haben, dass es jetzt nur noch wenig Mühe kostet, Covid-19 in ein hochinfektiöses Virus zu verwandeln, das sowohl den angeborenen Arm unseres Immunsystems als auch den adaptierten/erworbenen komplett ignoriert (unabhängig davon, ob der erworbene Abs durch Impfung oder natürliche Infektion entstanden ist). Die Gefahr für das Virus wird jetzt sogar noch vernachlässigbarer, da viele Impfungen jetzt hochinfektiösen Virusvarianten ausgesetzt sind, obwohl sie nur eine einzige Impfung erhalten haben. Daher sind sie mit Abs ausgestattet, die noch keine optimale Funktionalität erworben haben. Es ist nicht nötig zu erklären, dass dies die Immunflucht nur noch weiter verstärken wird. Im Grunde genommen werden wir sehr bald mit einem super-infektiösen Virus konfrontiert sein, das unserem wertvollsten Abwehrmechanismus vollständig widersteht: dem menschlichen Immunsystem.

Aus all dem oben Gesagten wird es immer schwieriger, sich vorzustellen, wie die Folgen der umfangreichen und irrtümlichen menschlichen Intervention in dieser Pandemie nicht große Teile unserer menschlichen Bevölkerung auslöschen werden. 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 Escape-Mutationen unterliegt) dafür bekannt sind, dass Coronaviren Speziesbarrieren überwinden können, d.h. das Risiko, dass das Virus durch eine impfstoffvermittelte Immun-Escape auf andere Tierarten überspringt, insbesondere auf industrielle Nutztiere (z.B. Schweine- und Geflügelfarmen), 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 Arten dann als zusätzliches Reservoir für das SARS-COVID-2-Virus dienen.

Da sich die Erreger mit dem Immunsystem des Wirts mitentwickelt haben, sind die natürlichen Pandemien akuter, sich selbst begrenzender Virusinfektionen so gestaltet, dass die Zahl der Menschenleben nicht höher ist als unbedingt erforderlich. Durch menschliches Eingreifen ist der Verlauf dieser Pandemie von Anfang an gründlich gestört worden. Weitverbreitete und strenge Maßnahmen zur Infektionsprävention in Verbindung mit Massenimpfkampagnen mit unzureichenden Impfstoffen werden zweifellos dazu führen, dass die Pandemie zunehmend „außer Kontrolle“ gerät.

Paradoxiertweise ist die einzige Intervention, die eine Perspektive bieten könnte, diese Pandemie zu beenden (außer sie ihren katastrophalen Lauf nehmen zu lassen), ... die Impfung. Natürlich würde sich die Art der zu verwendenden Impfstoffe völlig von konventionellen Impfstoffen unterscheiden, da sie nicht die üblichen Verdächtigen, d.h. Band-T-Zellen, sondern NK-Zellen induzieren. Es gibt in der Tat überzeugende wissenschaftliche Belege dafür, dass diese Zellen eine Schlüsselrolle bei der vollständigen Eliminierung von Covid-19 in einem frühen Stadium der Infektion bei asymptomatisch infizierten Probanden spielen. NK-Zellen sind Teil des zellulären Arms unseres angeborenen Immunsystems und sind, ähnlich wie natürliche Abs, 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 in einem frühen Stadium der Infektion erkennen und abtöten können (einschließlich all ihrer Varianten). Es wird zunehmend beschrieben, dass NK-Zellen mit der Fähigkeit ausgestattet sind, ein immunologisches Gedächtnis zu erwerben. Wenn diese Zellen so trainiert werden, dass sie Coronavirus-infizierte Zellen dauerhaft erkennen und angreifen können, könnte unser Immunsystem perfekt für einen gezielten Angriff auf das Universum der Coronaviren vor der Exposition gerüstet sein. Da die auf NK-Zellen basierende Immunabwehr eine sterilisierende Immunität bietet und einen breiten und schnellen Schutz ermöglicht, kann man davon ausgehen, dass die Nutzung unserer angeborenen Immunzellen die einzige Art von menschlicher Intervention sein wird, die die gefährliche Ausbreitung hochinfektöser Covid-19-Varianten aufhalten kann.

Wenn wir Menschen uns dem Fortbestand unserer Spezies verpflichtet fühlen, bleibt uns keine andere Wahl, als diese hochinfektösen Virusvarianten auszurotten. Dies wird in der Tat große Impfkampagnen erfordern. Allerdings werden NK-Zell-basierte Impfstoffe in erster Linie unsere natürliche Immunität besser vorbereiten (Gedächtnis!) und eine Herdenimmunität induzieren (was genau das Gegenteil von dem ist, was die derzeitigen Covid-19-Impfstoffe bewirken, da diese Impfstoffempfänger zunehmend zu asymptomatischen Trägern machen, die das Virus ausscheiden).

Ich appelliere an die WHO und alle Beteiligten, unabhängig von ihrer Überzeugung, eine solche Maßnahme sofort als DAS EINZIGE WICHTIGSTE GESUNDHEITSMENÜ von INTERNATIONALER NOTWENDIGKEIT zu deklarieren.