



Samstag, 25. Februar 2023, 15:58 Uhr
~23 Minuten Lesezeit

Die Shedding-Gefahr

Vor der RNA und den Spikes der Genspritze sind selbst jene nicht sicher, die diese ablehnten, denn die Gefahr des Impfstoff-Sheddings wurde nicht ausgeschlossen.

von Wolfgang Wodarg
Foto: [siam.pukkato/Shutterstock.com](https://www.shutterstock.com)

Das hätte vor 2020 niemand mitgemacht. Von Dezember des genannten Jahres bis Ende Januar 2023 haben sich nur in Deutschland circa 192.000.000 Mal Menschen eine künstlich hergestellte Gensequenz spritzen lassen, damit von ihren Körperzellen ein artfremdes Eiweiß hergestellt wird. Man nennt es verklärend „Impfung“. Aber bei jedem Pieks wurden Milliarden Nukleotidsequenzen entweder in Nanolipid-Hüllen (BioNTech-Pfizer und Moderna) oder als Teil transgener Viren (AstraZeneca und J&J-Janssen) in den Oberarmmuskel injiziert. Verabreicht wurde damit eine im Labor künstlich veränderte

Ribonukleinsäure (RNA), die menschliche Zellen dazu anregen soll, nach ihrem Bauplan ein Protein herzustellen. Dieses soll baugleich mit jenem sein, welches bei dem in Wuhan beschriebenen SARS-CoV-2 als hochtoxisches Spike-Protein dokumentiert wurde. Die Zusammensetzung solcher künstlich erzeugten Proteine kommt in der Natur sonst nirgends vor.

Es ist ungeheuer erstaunlich, dass so viele Menschen auf der ganzen Welt plötzlich bereit waren, ihren Körper auf diese Weise gentechnisch verändern zu lassen. Was sonst normalerweise nur bei schweren Krankheiten und mit hohen Auflagen zugelassen wurde, das wird seit Dezember 2020 millionenfach und ohne Rücksicht auf die sonst üblichen Sicherheitsmaßnahmen in die Oberarme von Jung und Alt injiziert. Zu diesem für die Arzneimittelindustrie sensationellen Erfolg äußerte sich der CEO der Arzneimittelsparte von Bayer, Stefan Oelrich, schon im Dezember 2021 auf dem Global Health Summit in Berlin voller Stolz:

„... für uns als Unternehmen, Bayer, ist die Zell-Gen-Therapie eines der Beispiele, bei denen wir hoffentlich einen Sprung vorwärts machen werden, wenn wir uns weiterentwickeln. Es gibt einige ... letztendlich sind die mRNA-Impfstoffe ein Beispiel für diese Zell-Gen-therapie. Hätten wir vor zwei Jahren die Öffentlichkeit befragt: ‚Wären Sie bereit, sich eine Gen- oder Zelltherapie in den Körper injizieren zu lassen?‘, hätten wir wahrscheinlich eine Ablehnungsquote von 95 Prozent gehabt. Ich denke, dass diese Pandemie vielen Menschen auch die Augen für Innovationen geöffnet hat, wie es vorher vielleicht nicht möglich war“ (1).

Hier fragt sich der kritische Zuhörer allerdings, ob die vielen

Menschen wirklich mit offenen Augen die Innovationen befürwortet haben, oder ob sie nicht vielmehr belogen, getäuscht oder genötigt wurden, sich die vom Pharma-Chef als „Innovationen“ gepriesenen gentechnische Manipulation verpassen zu lassen.

Mit dem PCR schwindelnde Gewinne machen

In der durch exzessiven Gebrauch von irreführenden PCR-Tests inszenierten „falschen Pandemie“ (2) sehen wir jetzt verheerende Folgen dieser Umgehung des Vorsorgeprinzips bei der Zulassung von gentechnischen Eingriffen.

Durch intensive Lobbyarbeit wurden Möglichkeiten geschaffen, mit Angstmache eine künstliche Nachfrage zu puschen, mit der ein Marktzugang für günstig herstellbare, aber unsichere gentechnische Medikamente erleichtert und begründet wird.

Dieser Trick ist viel zu verlockend, als dass die Industrie ihn nicht auf Dauer nutzen wollte. So kann man das Grinsen der Investoren wie Bill Gates verstehen, die schon mit nächsten Horrorviren die Aktienkurse anheizen. Solange sich nicht einmal Ärzte gegen diesen PCR-Missbrauch sträuben und lieber für jeden Abstrich so viel kassieren, wie sie sonst für eine Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes bekommen, solange kann uns immer wieder vorgegaukelt werden, dass es bestimmte Viren seien, vor denen wir Angst haben sollen. Mit systematischer Korruption wird die Herde der Ahnungslosen vorbereitet, um sie zu Versuchsobjekten für weitere lukrative Massen-Experimente zu machen.

Russisches Roulette

Bei den sogenannten „Impfungen“ zur Erzeugung von Antikörpern gegen Oberflächenstrukturen von SARS-CoV-2 wird die Kopie eines Bruchstückes der Erbsubstanz des Virus gentechnisch verändert, um in den Zielzellen die Bildung von Spikeproteinen zu induzieren, die als Antigen die Antikörperproduktion stimulieren. Durch den von den Herstellern erfundenen gentechnischen Umbau wird die RNA unter anderem widerstandsfähiger und bleibt länger wirksam.

Nun wäre es aber wirklich ein Wunder, wenn derart empfindliche und molekulargenaue gentechnische Operationen, die in nur wenigen Monaten zusammengeschnitten und sehr unzureichend ausprobiert wurden, in jedem Menschen genau das tun, was im Beipackzettel – wenn der denn überhaupt beiliegt – zu lesen wäre.

Angesichts der fragwürdigen Sicherheit der Präparate stellt sich auch immer mehr heraus, dass es wohl für sehr viele der solidarisch Gutgläubigen ein Glück ist, dass nur eine Minderzahl von Spritzen wirklich das zu enthalten scheint, was die Hersteller den Politikern und der verängstigten Bevölkerung versprochen hatten.

Denn die Mehrheit der getherapierten Menschen scheint – noch? – keine ernststen Konsequenzen gespürt zu haben, auch wenn die Zahl der Komplikationen (3) und das Ausmaß der Übersterblichkeit seit den Boosterungen und mit steigender „Durchimpfungsrate“ beängstigende Dimensionen angenommen hat (4). Wegen der langen Persistenz der künstlichen RNA und ihrer toxischen Spike-Eiweiße können aber erhebliche Spätwirkungen, zum Beispiel Autoimmun- oder Demenzerkrankungen, Krebs und Unfruchtbarkeit bei Männern (5) und Frauen nicht ausgeschlossen werden.

In den USA gibt es eine Initiative, welche versucht, die Toxizität der einzelnen Chargen mittels des US-Nebenwirkungsregisters VAERS zu bestimmen. Dabei fand sie schon früh heraus, dass wohl weniger

als 5 Prozent der Chargen den Großteil der gemeldeten Nebenwirkungen zur Folge hatten (6).

Nach Aussage einer der wenigen prospektiven Longitudinalstudien aus dem United Kingdom (7) war in den Spritzen noch nicht einmal etwas enthalten, was vor SARS-CoV-2 Infektionen schützt oder gar eine Fremdweitergabe dieser Erreger verhindern könnte (8). Letzteres sei auch gar nicht untersucht worden, räumte eine Vertreterin der Herstellerfirma Pfizer bei einer Anhörung in Brüssel kürzlich ein.

Wenn die Wirkung der Gen-Tech-Spikes überall so – wie bei der Zulassung vorgegeben – funktionieren würde, dann gäbe es wahrscheinlich noch weit mehr Opfer dieses Massenversuches, als bereits zu beklagen sind (9).

Wenn es also stimmt, dass die Qualität beziehungsweise der Inhalt der RNA-Spritzen sehr wechselt, dann erleben wir in den Arztpraxen, Apotheken und Impfzentren so eine Art gigantisches „Russisches Roulette.“

Die winzige Schleusertruppe

Die künstlichen Nukleinsäure-Moleküle (RNA) sollen in den Spritzen so verpackt sein, dass sie schnell von menschlichen Körperzellen aufgenommen werden. Die Firmen Moderna und Pfizer/BioNtech benutzen dafür viele Milliarden kleinster Nanolipid-Umhüllungen pro Spritze. Die Firmen AstraZeneca oder Johnson & Johnson integrierten den RNA-Bauplan gentechnisch in die Erbsubstanz von Adenoviren, die als Transporter (Vektoren) dienen und ebenfalls in unsere Zellen eindringen.

Dort wird dann die eingebaute RNA aktiviert. Die Vektor-Viren

selbst sollen sich angeblich nicht wie natürliche Adenoviren vermehren können. Ob das wirklich funktioniert, ist meines Erachtens fraglich. Selbst abgeschwächte (attenuierte) Viren können sich im Körper wieder so verändern, dass sie vermehrt und doch noch weiterverbreitet werden können (10). Auf weitere Formen eines solchen „Sheddings“ werde ich später in diesem Artikel eingehen.

Im Stoff ist Wahrheit, der Schwindel liegt im Etikett

Gentherapeutische Technologien werden in der Molekularbiologie seit einigen Jahren klinisch erprobt und gehören zu den sogenannten Neuartigen-Therapien (ATMP), die nach besonderen, strengen Sicherheitsregeln geprüft werden müssen.

Laut Bericht des Paul-Ehrlich-Institutes (PEI) wurden in den letzten zehn Jahren erst 14 Gentherapeutika durch die EMA zugelassen. Seither dürfen diese zum Beispiel bei seltenen angeborenen Erkrankungen oder bei Krebserkrankungen angewendet werden. Das Verhalten dieser gentechnischen Biomoleküle im menschlichen Körper und dessen eigene Reaktionen auf solche künstlichen zellulären Umprogrammierungsversuche bergen viele Überraschungen.

Deshalb sind strenge Vortests im Labor und an Tieren und eine enge längerdauernde Überwachung sowie Nachkontrollen (Pharmakovigilanz) bei allen Anwendungen am Menschen vorgeschrieben.

Bei der Europäischen Arzneimittelbehörde, (EMA) legt ein hierfür eingerichtetes spezielles Komitee (11) die Prüfpläne und Kriterien für solche „neuartigen“ Therapien wie die Gentherapie fest. Das ist

meist viel Aufwand für nur sehr wenige betroffene Patienten. Deshalb sind Gentherapie-Medikamente extrem teuer. Die Jahres-Therapiekosten liegen alle im 6- bis 7-stelligen Bereich. Die Definition der Gentherapeutika gemäß EU-Verordnung 1394/2007 lautet:

„Ein Gentherapeutikum ist ein biologisches Arzneimittel, dessen Wirkstoff eine Nukleinsäure (Träger der Erbinformationen) enthält oder daraus besteht. Es wird eingesetzt, um eine Nukleinsäuresequenz zu regulieren, zu reparieren, zu ersetzen, hinzuzufügen oder zu entfernen. Die therapeutische, prophylaktische oder diagnostische Wirkung steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der rekombinanten Nukleinsäuresequenz, die es enthält, oder mit dem Produkt, das auf Basis dieser genetischen Information gebildet wird“ (12).

Diesen Text veröffentlichte das Paul-Ehrlich-Institut noch Mitte Juli 2022, als schon Millionen Menschen aller Altersstufen solch ein gentherapeutisches Verfahren als „Impfung“ am eigenen Leibe erduldet hatten, um zumindest einen Teil ihrer bürgerlichen Freiheiten zu behalten. Wegen der angeblichen Notlage von internationaler Tragweite und mit den furchterregenden Bildern aus Wuhan, Bergamo oder New York schafften es die Medien und ihre Sponsoren, dass die Mehrzahl der Menschen mehr Angst vor einer „Pandemie“ hatte, als vor einem hochriskanten und nicht sachgerecht geprüften gentechnischen Eingriff in ihre körperliche Identität und Unversehrtheit. Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) veröffentlichte in dieser Arbeit auch eine Zeitskala, auf der die von der EMA zugelassenen ATMP inklusive der 14 Gentherapeutika aufgereiht sind.

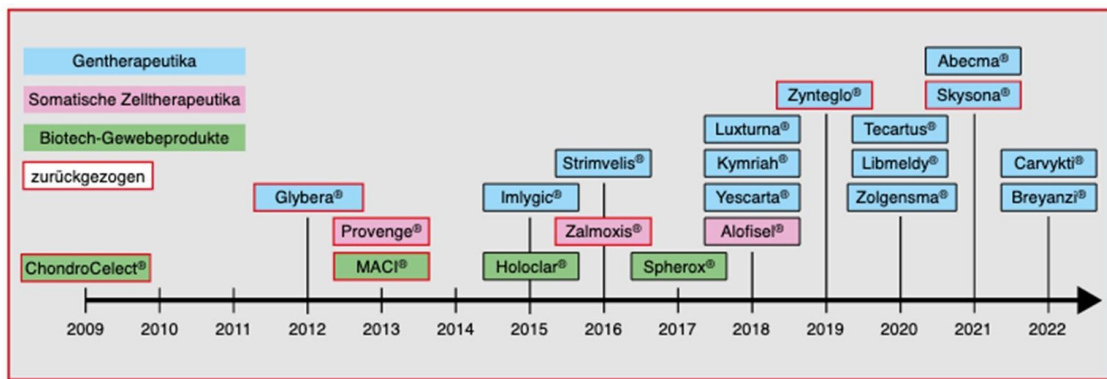


Abb. 1 Zeitskala der seit 2009 zentral bei der EMA zugelassenen ATMP (Stand: 15.7.2022).

Erstaunlicherweise fehlen die von Herrn Oelrich so stolz zitierten Genterapien zur Induktion einer SARS-CoV-2 Spike-Produktion in der Auflistung des Paul-Ehrlich-Institutes, obwohl sie zur Berichtszeit, im Gegensatz zu den dort aufgeführten, selten angewandten Genterapeutika, allein in Deutschland Millionen Mal angewandt und um ein Mehrfaches häufiger von der Bundesregierung eingekauft worden waren.

Die Verblindung der Aufsicht

Es ist merkwürdig, dass im Jahre 2022 vom PEI die EU-Definition von 2007 zitiert wird und mit keiner Silbe erwähnt wird, dass zwei Jahre später, in der EU-RL 2009/120 unter Punkt 2.1 Genterapeutika erneut definiert wurden. Dort wurde nämlich ein Satz angehängt, der lautet: „Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten sind keine Genterapeutika.“ Durch diesen Anhang wurde es den Herstellern nämlich ermöglicht, ohne Prüfungen auf ungewollte Fremdweitergabe (Shedding) der RNA-haltigen Substanzen eine schnelle Zulassung zu erreichen. Die Verteidiger des Vorsorgeprinzips (precautional principle) wurden medial und politisch einfach überrumpelt und die EU-Kommissionschefin konnte mit dem Pfizer-Chef schon mal auf dem kleinen Dienstweg die Bedingungen eines Milliarden Deals aushandeln.

Selbst die Spezialisten der weisungsabhängigen

Bundesbehörden setzten brav ihre Scheuklappen auf und unterstützten damit das vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) im Parlament eingefädelt Täuschungsmanöver der Industrielobby.

Das BMG musste nur noch komplementär zur EU-Richtlinie die Gentherapie zum Zwecke der Infektionsbekämpfung zu „Impfungen“ umdefinieren. Auch das gelang im Sommer 2009 im Schatten von Schweinegrippe und anlaufender Bundestagswahl.

In § 4 (4) des Arzneimittelgesetzes hieß es fortan:

„Impfstoffe sind Arzneimittel im Sinne des § 2 Abs. 1, die Antigene oder rekombinante Nukleinsäuren enthalten und die dazu bestimmt sind, bei Mensch oder Tier zur Erzeugung von spezifischen Abwehr- und Schutzstoffen angewendet zu werden und, soweit sie rekombinante Nukleinsäuren enthalten, ausschließlich zur Vorbeugung oder Behandlung von Infektionskrankheiten bestimmt sind.“

Wenn rekombinante Nukleinsäuren zur Krebsbehandlung oder bei seltenen Erbkrankheiten bestimmt sind, greifen die strengen Sicherheitsbestimmungen für Gentherapeutika, wenn aber die Ribonukleinsäuren (RNA) als „Impfstoffe“ gegen Grippeviren, Ebola oder andere Infektionen auf den Markt gebracht und angewendet werden sollen, kümmert sich keiner mehr darum. Wie ahnungslos, uninteressiert oder korrupt müssen Volksvertreter sein, die so etwas mitmachen?

Heiligt der Zweck die Mittel?

Nicht das Wirkprinzip, sondern der medizinische Zweck bestimmt seit 2009 die Zulassungskriterien. Und bei der Gentherapie heiligt seither der Zweck die Mittel. Denn wer erklärt, die neuartigen und riskanten gentechnischen Eingriffe zur Vorbeugung oder

Behandlung von Infektionen einsetzen zu wollen, der ist von deren strengen Sicherheitsauflagen befreit. Genau das sind die „Innovationen“, die sich die Industrie dauerhaft zunutze machen will und nach und nach auch weitere Impfstoffe durch kostengünstigere gentechnische Eingriffe ersetzen will.

Das ist wohl auch die freudige Erwartung, über welche der Pharmachef von Bayer so begeistert berichtete. Besonders unverschämte Vertreter dieser Branche scheuen sich schon jetzt nicht, ihre neuergaunerten Freiheiten sogar auf nicht infektiöse Erkrankungen auszuweiten und sprechen zum Beispiel schon von „Impfungen“ gegen Krebs.

Wo und wie die neu konstruierten und patentierten Gensequenzen sich ausbreiten, dass will heute – wie früher beim genveränderten Saatgut – kein Verantwortungsträger wissen.

Gentransfer – ein bekanntes Thema

Auch vor der Freisetzung von sogenannten GMOs in der Landwirtschaft werden Sicherheitsabstände und Vorsorgemaßnahmen vorgeschrieben, damit sich deren genetische Informationen nicht durch zum Beispiel Pollenflug, Insekten oder durch die Nahrungskette weiterverbreiten. Wer gentechnisch veränderte Lebewesen in die Umwelt entlässt, weiß vorher nie sicher, wo sich diese genetischen Botschaften überall auswirken und welche anderen Lebewesen möglicherweise auch verändert werden können (Gentransfer). Das gilt in der Lebensmittelindustrie und in der Medizin natürlich in ähnlicher Weise.

Besonders beeindruckt haben mich jene genetischen Veränderungen, welche bei der Resistenzbildung von Bakterien erst in den Darmbakterien der behandelten Rinder, dann in den

Stallfliegen, dann in den Hofmäusen, in den Hauskatzen und schließlich auch in der Bauernfamilie wiedergefunden wurden, obwohl nur die Rinder mit dem auslösenden Antibiotikum behandelt worden waren.

Hier handelt es sich allerdings um eine spontan und reaktiv ablaufende genetische Anpassungsreaktion der Bakterien, deren Sequenzen dann über Plasmide und weitere Mechanismen weiterübertragen werden. Doch Ähnliches geschieht eben auch bei künstlich gentechnisch erzeugten Sequenzen. Plasmide, Virusvektoren und Exosomen spielen als Überträger von Gensequenzen eine große Rolle und werden zunehmend neben künstlichen Nanopartikeln auch als Transportvehikel in der medizinischen Behandlung gesehen (13).

Bei Pflanzen haben Saatgutmonopole den Gentransfer beziehungsweise das Shedding schon vor Jahren sogar wirtschaftlich ausgenutzt. Wenn sie bei nichtsahnenden Bauern ein ungewollt durch Gentransfer verändertes Getreide aufgespürt hatten, dann haben sie diese erbarmungslos wegen patentrechtlicher Vergehen auf Schadensersatz verklagt. Vielleicht träumt einer der Transhumanisten ja auch schon davon, einmal seine Patentrechte auf transgene Menschen einfordern zu können. Bei transgenen Schweinen, Mäusen und weiteren Tieren gibt es so etwas auch längst.

Ich stelle mir gerade eine über das Patentrecht kontrollierte Bevölkerung vor. Das wäre dann eine Neuauflage der anscheinend von so manchem verbliebenen Feudalherren erträumten Leibeigenschaft.

„Die Würde des Sklaven ist unantastbar“, könnte sodann von den Vertretern eines Neofeudalismus in einer Neufassung der Sustainable Development Goals (SDGs), der Ziele für nachhaltige Entwicklung, ergänzt werden.

Es laufen übrigens derzeit bereits klinische Studien mit sich selbst replizierender RNA an, und das mühsame Pieksen kann vermutlich bald durch sich selbst verbreitende gentechnische Vektoren ersetzt werden. Entsprechende Pläne, für eine sich selbst verbreitende Tollwut-Immunisierung gibt es seit vielen Jahren.

Bei saisonalen respiratorischen Atemwegsviren geht so etwas übrigens ohne Gentechnik und Patente seit Jahrtausenden vollautomatisch. Eine ausreichende Herdenimmunität wird durch sich selbst verbreitende Grippeviren so perfekt und mit vergleichsweise wenig Nebenwirkungen erreicht, dass die Impfindustrie vor Neid erblassen müsste. Die heikle Frage ist immer nur, was wird da transferiert (shedded), ist das kontrollierbar und was macht unser Körper damit?

Missbrauch nicht ausgeschlossen

Es ist naheliegend, dass derartige Technologien auch missbraucht werden können. Solche Gedanken wären bei den für unsere Sicherheit zuständigen Behörden und Geheimdiensten sehr wohl am Platze, wenn sie denn die ihnen anvertrauten Aufgaben auch zu unserem Schutze erfüllten.

Weshalb aber kommt ein Großteil der Forschungsgelder für neuartige und genbasierte „Impfstoffe“ aus dem Haushalt des Department of Defence (DOD), einer mächtigen Behörde, die für die äußere Sicherheit der Vereinigten Staaten zuständig ist (14)?

Spezialisten schädigen ganzheitlich

Wenn man etwas über die bereits bekannten Risiken dieser „Neuartigen Arzneimittel“ zur angeblichen Immunisierung gegen

Corona-Spezies lernen möchte, so findet man bereits sehr viele ernstzunehmende Beobachtungen: Myokarditis, plötzliches Herzversagen, vielfältige neurologische Symptome, Immunschwäche (VAIDS), Turbo-Krebs, Hautveränderungen, Leberschäden, frische Autoimmunerkrankungen und zahlreiche weitere, zum Teil sehr ernste Folgen werden zunehmend und in deutlichem zeitlichem Zusammenhang zu den Spritzen von Opfern dieses versteckten Großexperimentes gemeldet.

Sehr detailliert untersucht werden diese unterschiedlichsten Folgen vor allem auf biomolekularer Ebene.

Wenn man versteht, was bestimmte Moleküle mit unseren Körperzellen anstellen können, so blickt man allerdings immer nur auf einen kleinen modellhaften Ausschnitt und es fehlt die Sicht auf die vielfältigen Reaktionsmöglichkeiten unseres Körpers auf mögliche Störungen. Unser Immungedächtnis ist riesig und vermutlich größer als jenes Gedächtnis, welches wir zwischen den Ohren verorten. Auch seine Lernfähigkeit ist enorm.

Das Ergebnis molekularer Eingriffe kann deshalb höchstens mit sehr viel Aufwand und in offener wissenschaftlicher Zusammenarbeit nach und nach eingeschätzt werden. Dafür braucht man viel Zeit und transparente, ehrliche Forschung. Eine Forschungslandschaft, die von Investoren abhängig ist und deshalb mehr nach Fördergeldern als nach Wahrheiten sucht, kann keine vertrauenswürdigen Ergebnisse liefern und macht es auch für alle, die ernsthaft helfen wollen, schwer, die richtigen Entscheidungen und Ratschläge zu finden. Auch die Frage des Shedding wird erst interessant, wenn man damit Geld verdienen kann.

Ethik und Recht in der modernen Medizin – das war einmal

Bevor die Impfindustrie die Gentechnik als neues Geschäftsfeld entdeckte, haben Humangenetiker Zusammenhänge zwischen genetischen Veränderungen und Krankheiten untersucht. Weil man Gendefekte fand, die bei Neugeborenen schwere Entwicklungsstörungen hervorrufen, lag es nahe, zu untersuchen, ob man diese Defekte nicht durch molekularbiologische Eingriffe korrigieren kann. Daraus resultierten dann nach langen fachlichen und ethischen Diskussionen sehr strenge Regeln für die genetische Forschung und Entwicklung.

Als ehemaliger Sprecher in der Enquetekommission Ethik und Recht in der modernen Medizin und später als Patientenvertreter in der Gendiagnostik-Kommission beim Robert Koch-Institut habe ich an der Erarbeitung von strengen Regeln für diese neuen Eingriffsmöglichkeiten in den menschlichen Bauplan mitwirken können.

Um die Folgen von Eingriffen in die genetischen und epigenetischen Vorgänge im menschlichen Körper technisch und ethisch abschätzbar zu machen, wurden auch auf EU-Ebene komplexe und umfangreiche Prozeduren der Technikfolgeabschätzung (TA) etabliert.

Vor der Einführung irgendeiner gentechnischen Methode oder einer Freisetzung genveränderter Organismen musste das Vorsorgeprinzip beachtet werden und es war intensive Forschung im Rahmen eines environmental risk assessment (ERA) obligatorisch. Die notwendigen Untersuchungen für den medizinischen Bereich bestimmt dabei das oben erwähnte Committee for Advanced Therapies. Weil es so schon lange vor Corona eine intensive Diskussion und Forschung zur medizinischen Gentechnik und auch zu Fragen des Shedding gab, lohnt sich die Frage: Wie ging man vor „Corona“ mit der Einbringung von Gensequenzen in menschliche Zellen um und welche Forschungsergebnisse gibt es für vergleichbare neuartige Therapien?

Shedding, endlich schaut mal jemand nach

Es gilt also, die umfangreiche Literatur mindestens der letzten dreißig Jahre hierzu anzuschauen, um auch den Stand des Wissens über Gentransfer beziehungsweise Shedding zu eruieren. Eine Pionierin dieser mühsamen Arbeit ist Helene Banoun aus Marseille. Sie ist pharmazeutische Biologin, ehemalige Inserm (15)-Forscherin und Mitglied des „Unabhängigen wissenschaftlichen Rates“ in Frankreich.

Sie hat im November 2022 eine Übersichtsarbeit veröffentlicht, in der bisherige Erkenntnisse zu den Risiken einer Übertragung von Nukleinsäuresequenzen oder ihrer Produkte von Behandelten auf Kontaktpersonen dargestellt werden. Dabei kritisiert sie, dass derartige Untersuchungen für die RNA-Spritzen zur Prävention von SARS-CoV-2 nicht für nötig gehalten wurden. Ihre Arbeit trägt den Titel: Current state of knowledge on the excretion of mRNA and spike produced by anti-COVID-19 mRNA vaccines; possibility of contamination of the entourage of those vaccinated by these products (16).

Es ging bei ihrer Recherche also weniger um Details der Wirkung von RNA-Spritzen auf die „Geimpften“, sondern um die Frage, ob die RNA oder ihre Produkte (Spikes) auf „ungeimpfte Kontaktpersonen“ übertragen werden können. Solche Untersuchungen erfolgten vor der Marktzulassung für die als „Impfungen“ deklarierten gentechnischen Eingriffe offenbar nicht.

Dabei erwähnt das Protokoll für die Phase I/II/III-Studie von Pfizer mit COVID-19 mRNA-Impfstoffen, die im Mai 2020 begann, die Möglichkeit der Übertragung des Studienprodukts durch Einatmen oder Hautkontakt genauso wie die Übertragung durch das Sperma eines Mannes, der durch Einatmen oder Hautkontakt

exponiert wurde, sowie die Möglichkeit einer unerwünschten Impfstoffreaktion aufgrund dieser Exposition (17).

Ein solches „Shedding“ von genetischen Informationen oder von deren Produkten wurde aber erst dann vermehrt diskutiert, als zum Beispiel bei Kindern oder engen Partnern von frisch „Geimpften“ plötzlich ähnliche Symptome oder gar Erkrankungen beobachtet wurden, wie jene, die inzwischen vermehrt bei den RNA-Spritzen-Empfängern selbst aufgetreten waren.

Helene Banoun wurde unter anderem alarmiert durch die Mitteilung über einen Schlaganfall bei einem 7-jährigen Kind, das keinerlei Risikofaktoren aufwies und dessen Eltern frisch geimpft worden waren. Wenn ein gesunder Siebenjähriger plötzlich einen Schlaganfall erleidet, dann schaut man schon mal genauer hin. Und Literatur hierüber hat sie reichlich gefunden (18).

Wie kann es zu Shedding kommen?

Exosomen — der Paketdienst im Körper

RNA oder ihr doppelsträngiges Pendant, die DNA, werden regelmäßig von lebenden Zellen und aus zerfallenden Zellen weitergegeben. Am häufigsten durch eine Art interzellulären „Paketdienst“, den extrazellulären Vesikeln (EVs) oder Exosomen. Das sind von Zellen abgeschürte und mit deren Zellhaut umschlossene Partikel, die auf den ersten Blick wie Viren aussehen. Diese findet man überall im und auch am Körper. Sie sind klein wie Viren, überstehen die Magenpassage und werden — anders als fremd umhüllte Viren — vom Immunsystem in Ruhe gelassen. Exosomen können von den absendenden Zellen beladen werden und bringen ihren Inhalt zu bestimmten Zielzellen. So können sie Nukleinsäuren wie RNA oder DNA-Bruchstücke in Plasmiden

enthalten und gleichzeitig Proteine, Enzyme, Botenstoffe oder Teile davon. Sie dienen auch zum Transport von Zellabfall zum Recyclen in Milz oder Leber.

Die für die Gentherapie benutzten Lipidnanopartikel (LNP) sind praktisch künstliche Kopien solcher Transportvehikel. Auch sie werden so gestaltet, dass sie nicht vom Immunsystem erkannt und zerstört werden und dass sie dann ihren Inhalt in Körperzellen entleeren können.

In einer Übersichtsarbeit über die Sicherheit von Nanopartikeln in biomedizinischen Anwendungen ist zu lesen, dass eine Exposition gegenüber LNPs durch Verschlucken, Injektion, Einatmen und Hautkontakt erfolgen kann. Letzteres ist auch dort beobachtet worden, wo die Nanopartikel produziert werden (19).

Nanosysteme werden deshalb zunehmend für die Verabreichung von Peptiden, Proteinen, Impfstoffen oder Genfragmenten über Haut und Schleimhäute genutzt (20). Mit Exosomen scheint das auch zu funktionieren (21).

Erste RNA-„Impfstoffe“ mit inhalierbaren oder über die Haut anwendbaren Exosomen sind in der Entwicklung (22).

Wenn ja: wie, was, wie lange, wie viel

Eine Übertragung von RNA aus Lipidnanopartikeln oder Exosomen auf „Ungeimpfte“ beim Kontakt mit RNA-Behandelten erscheint somit möglich.

Als Übertragungswege kommt der Kontakt mit Körperflüssigkeiten wie Blut, Muttermilch, Gewebssaft (Lymphe), Schleim aus allen Körperöffnungen, Aerosole (23) und Schweiß in Frage. Dabei spielt die Dosis sicher auch hier eine große Rolle für die Wirkung.

Daraus ergibt sich gleich eine zweite wichtige Frage:

Wie lange sollte man also beim Kontakt mit RNA-„Geimpften“ vorsichtig sein?

Das Vorhandensein von übertragbarer RNA wird bisher in der Literatur mit einem Zeitraum von wenigen Tagen nach der Spritze bis zu mindestens vier Monaten angegeben. Dabei ist noch nicht der Möglichkeit Rechnung getragen, dass Zellen unter Umständen so umprogrammiert werden können, dass die Produktion von Spike-Proteinen zu ihrem jederzeit wieder zu aktivierenden Programm wird.

Auch hierfür gibt es inzwischen mehrere Hinweise. Zum Beispiel veröffentlichten 2021 Forscher aus dem MIT eine beunruhigende Arbeit, in der sie starke Beweise dafür lieferten, dass die SARS-CoV-2-RNA in die DNA revers transkribiert und in die menschliche DNA integriert werden kann (24).

Wenn sich das bestätigt, dann könnten derart veränderte Zellen die Spike-Proteine auf unbestimmte Zeit immer wieder produzieren, auch nachdem die Infektion längst abgeklungen ist. Solche Insertionen können auch langfristig immer wieder zu falsch-positiven Ergebnissen bei einem PCR-Test führen.

Die nach der Spritze sofort produzierten Spike-Proteine können selbst in freier Form lange Zeit erhalten bleiben: Impfstoff-induzierte Spike-mRNA zirkuliert im Plasma bereits ab dem Tag der Injektion und bis zu 14 Tage danach, wobei der Spitzenwert am fünften Tag gemessen wurde (25). Bis zu vier Monate kann es allerdings dauern, bis die Spikes auch in den Exosomen nicht mehr zu finden sind.

Man hat sogar in Versuchen mit transgen humanisierten Mäusen beobachtet, dass diese – nach Kontakt mit solchen RNA-tragenden

Exosomen – Antikörper gegen Spike-Proteine entwickelten. Ein Shedding mit der Auslösung von Immunreaktionen scheint also auch ohne Einbau in die DNA noch nach vier Monaten möglich zu sein.

I got you under my skin

Durch die RNA-Moleküle sollen die Zellen der „Geimpften“ ja angeregt werden, künstliche Spike-Proteine des Wuhan-Virus zu erzeugen, die dann, wenn sie mit einem Teil auch auf der Oberfläche ihrer genveränderten Zelle erscheinen, die Bildung von Antikörpern auslösen.

Kürzlich hat man aber beobachtet, dass auch ganze Spikes oder Teile von Spike-Proteinen in Exosomen verpackt werden und hat solche gespiketen Vesikel überall im Körper wiedergefunden. Auch deren Spike-Fracht schafft es dann, durch die Exosomenwand zu ragen und eine Immunreaktion auszulösen. Besonders beunruhigend erscheint die Möglichkeit eines Shedding über die normale Haut. Hier wurden mit Spikes und RNA beladene Exosomen besonders im Schweiß gefunden. Sie können ja – wie gesagt – durch die intakte Haut wie Nanopartikel weitergegeben werden.

Schlussfolgerungen

Viele Fragen zum Shedding sind immer noch ungeklärt beziehungsweise kaum abschätzbar, weil nicht nur die Kommunikation zwischen Menschen unberechenbar bleibt, sondern auch die ihrer Zellen untereinander.

Mit großer Klarheit können wir aber festzustellen:

- Nukleinsäure-Sequenzen (RNA oder DNA) dürfen nicht bei Gesunden angewendet werden.
- Für sie gelten unabhängig vom Zweck die gleichen Sicherheitsauflagen und Zulassungsregeln wie für Gentherapie.
- Impfstoff-Klassifizierungen sind für Nukleinsäuren zu streichen.
- Gesetzgeber und Aufsichtsbehörden handeln zumindest seit 2020 grob fahrlässig. Verantwortliche müssen zur Rechenschaft gezogen werden.
- Die Möglichkeit wirksamer Hilfen für RNA-Opfer sollten auf Kosten der Verursacher bereitgestellt werden.
- Wir müssen uns vor geld- und machtgerigen Investoren schützen, die mit ihrem Einfluss auf Politik, Wissenschaft, Rechtsprechung, Medien und Verwaltungen einem großen Teil der Weltbevölkerung unheilbare Schäden zufügen.
- Ceterum censeo: Impfungen aller Art gegen saisonale Atemwegsviren sind unsinnig und risikoreich.

Viele weitere Informationen und Details zum Shedding finden sich in der Arbeit von Helene Banoun (26), die Sie übrigens mit ihrer Präsentation anlässlich unseres Gespräches am 17. Februar 2023 im Coronaausschuss zu diesem Thema hören können (27i).

Angst schadet der Gesundheit. Mit meinem Text möchte ich deshalb keine Shedding-Hysterie fördern und keine Shedding-Diagnostik anregen oder gar jemanden dazu bringen, eine vierwöchige Isolierung von frisch „Geimpften“ zu fordern. Ich will, dass sich möglichst viele Betroffene, Ärzte, Behörden und andere Verantwortliche Gedanken machen, wie man den Schaden beenden kann und stelle voller Trauer fest, dass das Geschehene nicht mehr zu ändern ist. Wir müssen den RNA-Wahnsinn sofort stoppen und alle Kraft dafür einsetzen, weiteres Unglück zu verhindern.

Es darf keine gentechnischen Eingriffe an Gesunden mehr geben!

Quellen und Anmerkungen:

- (1) Rede von Bayer Chef Stefan Oelrich auf dem World Health Summit 2021 Berlin. https://www.youtube.com/watch?v=MqK_58Bb2GU (https://www.youtube.com/watch?v=MqK_58Bb2GU) (nach 1:43min)
- (2) Falsche Pandemien -Argumente gegen die Herrschaft der Angst, Wodarg, W. 2021, Rubikon Verlag
- (3) Eine Zusammenfassung der US VAERS-Daten zeigen wie andere Nebenwirkungsdatenbanken schwere Nebenwirkungen durch die RNA-Spritzen in bisher ungekannter Höhe:
<https://childrenshealthdefense.org/defender/covid-vaccine-injuries-vaers-data-cdc-meeting-kids/>
<https://childrenshealthdefense.org/defender/covid-vaccine-injuries-vaers-data-cdc-meeting-kids/>
[\(https://childrenshealthdefense.org/defender/covid-vaccine-injuries-vaers-data-cdc-meeting-kids/\)](https://childrenshealthdefense.org/defender/covid-vaccine-injuries-vaers-data-cdc-meeting-kids/)
[\(https://childrenshealthdefense.org/defender/covid-vaccine-injuries-vaers-data-cdc-meeting-kids/\)](https://childrenshealthdefense.org/defender/covid-vaccine-injuries-vaers-data-cdc-meeting-kids/)
- (4) Eurostat: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230217-1>
[\(https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230217-1\)](https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230217-1)
- (5) Hier gibt es neue beunruhigende Befunde vom Pathologen Prof. Arne Burkhardt: <https://odysee.com/@wodarg:3/Spikes-statt-Sperma-Patologe-Prof-Burchardt:b>
[\(https://odysee.com/@wodarg:3/Spikes-statt-Sperma-Patologe-Prof-Burchardt:b\)](https://odysee.com/@wodarg:3/Spikes-statt-Sperma-Patologe-Prof-Burchardt:b)
- (6) www.howbad.info (<http://www.howbad.info>)
- (7) Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study, Anika Singanayagam et al., Lancet Infect Dis 2022; 22: 183–95;

Published Online October 28, 2021

[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00648-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00648-4)

[\(https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00648-4\)](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00648-4)

(8) Ebd

(9)

<https://doctors4covidethics.org/letters/doctorsforcovidethics-letters/>

[\(https://doctors4covidethics.org/letters/doctorsforcovidethics-letters/\)](https://doctors4covidethics.org/letters/doctorsforcovidethics-letters/)

(10) Baldo, A.; Leunda, A.; Willemarck, N.; Pauwels, K.; Environmental Risk Assessment of Recombinant Viral Vector Vaccines against SARS-Cov-2. Vaccines 2021, 9, 453.

<https://doi.org/10.3390/vaccines9050453>

[\(https://doi.org/10.3390/vaccines9050453\)](https://doi.org/10.3390/vaccines9050453)

(11) Der hierfür eingerichtete Ausschuss für neuartige Therapien (Committee for Advanced Therapies, CAT) ist federführend und ist für die wissenschaftlichen Bewertung von Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit einschließlich der Umweltverträglichkeit von ATMP verantwortlich.

(12) Arzneimittel für neuartige Therapien (ATMP): Ankunft in der Versorgung; Martina Schüßler-Lenz, Jürgen Scherer, Jan Müller-Berghaus; Paul-Ehrlich-Institut, Langen; Pharmakon · 10. Jg · 5/2022 337DOI:10.1691/pn.20220034;

https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/forschung/pharmakon-artikel-volltext.pdf?__blob=publicationFile&v=2

[\(https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/forschung/pharmakon-artikel-volltext.pdf?__blob=publicationFile&v=2\)](https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/forschung/pharmakon-artikel-volltext.pdf?__blob=publicationFile&v=2)

(aufgerufen 15.2.2023)

(13) Stavrou A, Ortiz A. Extracellular Vesicles: A Novel Tool in Nanomedicine and Cancer Treatment. Cancers (Basel). 2022 Sep 14;14(18):4450. doi: 10.3390/cancers14184450. PMID: 36139610; PMCID: PMC9497055.

(14) Bei Business Wire konnte man am 6. Februar lesen: „Das Access to Advanced Health Institute (AAHI) in Seattle gab heute bekannt, dass es eine Projektvereinbarung im Wert von bis zu 9,9 Millionen

Dollar durch das Medical CBRN Defense Consortium (MCDC) und die Other Transaction Authority (OTA) für die Entwicklung eines Prototyps eines intranasalen bivalenten Influenza-RNA-Impfstoffkandidaten, der auf der selbstvermehrenden, RNA-Plattform (saRNA) des AAHI basiert und sowohl gegen die pandemischen Influenzaviren A(H5N1) als auch A(H7N9) wirkt, abgeschlossen hat. Quelle:

<https://www.businesswire.com/news/home/20230206005165/en/>

[\(https://www.businesswire.com/news/home/20230206005165/en/\)](https://www.businesswire.com/news/home/20230206005165/en/)

(15) INSERM : Institute National De La Santé Et De La Recherche Médicale

(16) Hélène Banoun. Current state of knowledge on the excretion of mRNA and spike produced by anti-COVID-19 mRNA vaccines; possibility of contamination of the entourage of those vaccinated by these products. Infectious Diseases Research, 2022, 3 (4), pp.22. (10.53388/IDR20221125022). (hal-03891682)

(17) Pfizer. Studienprotoll EudraCT Number: 2020-002641-42;

https://cdn.pfizer.com/pfizercom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf

https://cdn.pfizer.com/pfizercom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf Zugriff 20. Februar 2023

(18) Die von Helene Banoun genutzte Literatur wird hier nicht aufgeführt und kann ihrer Veröffentlichung (s.o.) entnommen werden.

(19) Najahi-Missaoui W, Arnold RD, Cummings BS. Sichere Nanopartikel: Sind wir schon so weit? Int J Mol Sci 2021;22(1):385.

<http://doi.org/10.3390/ijms22010385>

<http://doi.org/10.3390/ijms22010385>

(20) Lenn JD, Neil J, Donahue C, et al. RNA aptamer delivery through intact human skin. J Invest Dermatol 2018;138(2):282- 290.

<http://doi.org/10.1016/j.jid.2017.07.851>

<http://doi.org/10.1016/j.jid.2017.07.851>

(21) Kuate S, Cinatl J, Doerr HW, Überla K. Exosomale Impfstoffe, die das S-Protein des SARS-Coronavirus enthalten, lösen hohe Mengen neutralisierender Antikörper aus. *Virology* 2007;362(1):26-37.

<http://doi.org/10.1016/j.virol.2006.12.011>

<http://doi.org/10.1016/j.virol.2006.12.011>

(22) Popowski KD, Moatti A, Scull G, et al. Inhalierbare Trockenpulver-mRNA-Impfstoffe auf der Grundlage extrazellulärer Vesikel. *Matter* 2022;5(9):2960-2974.

<http://doi.org/10.1016/j.matt.2022.06.012>

<http://doi.org/10.1016/j.matt.2022.06.012>

(23) Kedl RM, Hsieh E, Morrison TE, et al. Beweise für die aerosole Übertragung der SARS-CoV2-spezifischen humoralen Immunität. medRxiv

(24) Zhang, L., Richards, A., Barrasa, M, I., Hughes, S. H., Young, R. A. & Jaenisch, R. (2021). Reverse-transcribed SARSCoV-2 RNA can Integrate into the Genome of Cultured Human Cells and can be Expressed in Patient-derived Tissues. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 118(21): e2105968118.

<https://doi.org/10.1073/pnas.2105968118>

<https://doi.org/10.1073/pnas.2105968118>

(25) Ogata AF, Cheng CA, Desjardins M, et al. Circulating severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) vaccine antigen detected in the plasma of mRNA-1273 vaccine recipients. *Clin Infect Dis* 2021;74(4):715-718.

<http://doi.org/10.1093/cid/ciab465>

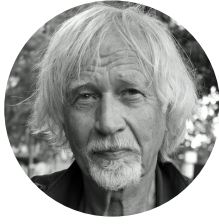
<http://doi.org/10.1093/cid/ciab465>

(26) Hélène Banoun s.o.

(27) Hélène Banoun im Coronaausschuss am 17. Februar 2023,

[https://odysee.com/@Corona-Ausschuss:3/Sitzung-143-Dr.-](https://odysee.com/@Corona-Ausschuss:3/Sitzung-143-Dr.-Helene-Banoun-Odysee-final:5)

[Helene-Banoun-Odysee-final:5](https://odysee.com/@Corona-Ausschuss:3/Sitzung-143-Dr.-Helene-Banoun-Odysee-final:5) (<https://odysee.com/@Corona-Ausschuss:3/Sitzung-143-Dr.-Helene-Banoun-Odysee-final:5>)



Wolfgang Wodarg, Jahrgang 1947, ist Internist und Lungenarzt, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin sowie für öffentliches Gesundheitswesen und Sozialmedizin. Er arbeitete unter anderem als Amtsarzt in Schleswig-Holstein, Lehrbeauftragter an Universitäten und Fachhochschulen sowie Vorsitzender des Fachausschusses für gesundheitlichen Umweltschutz bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein. 2009 initiierte er in Straßburg den Untersuchungsausschuss zur Rolle der Weltgesundheitsorganisation bei der Schweinegrippe.

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.