



Mittwoch, 19. Januar 2022, 12:00 Uhr
~6 Minuten Lesezeit

Zuerst nicht schaden

Das uralte „Primum non nocere“-Prinzip ärztlichen Handelns verbietet die Empfehlung und die Verabreichung der Corona-„Impfungen“.

von Eric Markhoff
Foto: Alliance Images/Shutterstock.com

Durch Injektion sogenannter Covid-„Impfstoffe“ in den Muskel soll Immunität gegen respiratorische Coronaviren erreicht werden. Diese kann jedoch niemals an die durch eine natürliche Infektion erzeugte Immunität heranreichen. Beim normalen Eindringen von Coronaviren über die Atemwege steht unserem Immunsystem die ganze Vielfalt der Virusoberflächenantigene zur Verfügung, um vielfältige Immunzellen oder Antikörper herzustellen. Die Immunantwort durch „Impfung“ richtet sich jedoch nur gegen das sagenumwobene Spike-Protein. Auch auf Veränderungen des Virus, Mutationen,

reagiert unser Immunsystem wesentlich flexibler: Es wird noch genügend „bekannte Antigene“ vorfinden, gegen die schon Antikörper und Immunzellen bestehen. Zudem erfasst unser Immunsystem die neuen Merkmale der Virusoberfläche mit und nimmt sie in das Zielrepertoire mit auf. Befinden sich in der Luft, die wir einatmen, Coronaviren, begegnen sie unserem Immunsystem auf den Schleimhäuten unserer Atemwege, wo sie direkt bekämpft werden. Idealerweise dringen sie gar nicht über die Schleimhäute in unseren Körper ein. Die Immunstimulierung durch die „Impfungen“ erfolgt hingegen im Blut und Lymphsystem und in den Geweben und Organen unseres Körpers.

Wenn unser Körper eine Stadt und die Schleimhäute die

Stadtmauer darstellen, dann ist es doch für die Bewohner der Stadt besser, die Stadtmauer gut zu besetzen, durch natürliche Immunität mit der Schleimhaut als erster Verteidigungslinie. Die derzeit eingesetzten „Impfungen“ sind eher mit einer sehr selbstschädigenden Verteidigungsstrategie zu vergleichen, bei der überall in der Stadt Sprengfallen gelegt werden in der Hoffnung, dass diese mehr Angreifer als Stadtbewohner in die Luft jagen.

Im Folgenden möchte ich zusammenfassen, warum eine Covid-„Impfung“ nicht zu empfehlen und nicht zu verabreichen ist:

1. Für eine Virusinfektionskrankheit wie Covid-19 brauchen wir gar keine Impfung.

Die mit positivem Coronatest Verstorbenen sind tendenziell älter als

alle anderen Verstorbenen. Je älter ein Verstorbener, umso mehr alternative Erklärungen für sein Ableben gibt es. Auch die Obduktionen von mit positivem Coronatest Verstorbenen hatten gezeigt, dass diese alle Vorerkrankungen hatten, die ein Ableben erklären konnten, beziehungsweise in kurzer Zeit zu einem Ableben unabhängig von Covid-19 geführt hätten. Da Corona für junge Menschen und Kinder so gut wie gar keine Bedrohung darstellt, bringen ihnen die „Impfungen“ keinerlei Nutzen, jedoch immensen Schaden.

Eigentlich sollte dieses Argument des mangelnden Nutzens schon ausreichen, um eine Diskussion über eine Impfpflicht erst gar nicht aufkommen zu lassen (1).

2. Es ist unmöglich zu wissen, dass „Impfstoffe“, die innerhalb weniger Monate auf den Markt gedrückt wurden, „sicher“ sind.

Um potenzielle Langzeitfolgen einer „Impfung“ beobachten zu können, braucht es einige Jahre. Diese Zeit lässt sich weder durch Erhöhung der Probandenzahl noch durch „Teleskopierung“, also Verkürzung, von Zulassungsstudien ersetzen.

3. Das Wirkprinzip der derzeit verwendeten „Impfstoffe“ ist unflexibler als die natürliche Immunität.

Bei den Corona-„Impfungen“ wird das „Spike-Protein“ verwendet, um eine Antikörperantwort triggern zu wollen. Dieses ist jedoch nur eines von vielen Oberflächenstrukturen auf Coronaviren, auf die unser natürliches Immunsystem reagiert. Es ist somit nicht überraschend, dass eine natürlich durchgemachte Corona-Infektion einen besseren Schutz verleiht, da diese als Reaktion auf viele verschiedenen Oberflächenstrukturen des Virus entsteht (2).

4. Schon 2020 ließ das, was über das „Spike-Protein“ bekannt war, schlimme Nebenwirkungen befürchten:

Wenn Spike-Proteine an der die Gefäßinnenwand auskleidenden Zellen exprimiert werden, führt dies zu

- a. thromboembolischen Komplikationen (Gefäßverschlüsse, Blutungen)
- b. Entzündungsprozessen im Gefäßsystem und im Herzen durch gegen das Spike-Protein gerichtete Immunreaktionen (Vaskulitis, Myokarditis).

Die in den Impfnebenwirkungsregistern auftretenden Komplikationen bestätigen diese Befürchtungen (3).

5. Das Spike-Protein könnte außer den oben genannten Schäden am Gefäßsystem weitere Schadensmechanismen in Gang setzen, die erst verzögert auftreten.

Die kürzlich gewonnenen Erkenntnisse, dass Spike-Proteine in den Zellkern gelangen und die Erbgutreparaturmechanismen stören, lässt befürchten, dass

- a. die natürliche Immunantwort dauerhaft supprimiert beziehungsweise eingeengt wird, da die für die Vielfalt der Antikörperbildung notwendige Antikörper-Bindungsstellen-Rekombination intakte Erbgutreparaturmechanismen erfordert.
- b. gestörte Erbgutreparaturmechanismen das Risiko der Krebsentstehung erhöhen oder bei Krebskranken die Krankheitsprogression beschleunigen könnten (4).

6. Durch Inhaltsstoffe wie die Lipidnanopartikel sind weitere Gesundheitsschäden zu befürchten.

Über Graphenoxid weiß ich leider nicht viel. Die zum Einsatz kommenden Lipidnanopartikel, um die synthetische mRNA der Pfizer und Moderna „Impfstoffe“ in die Zellen zu schleusen, enthalten kationische Lipide, die in der Zelle großen Schaden anrichten (Zelltoxizität). Lipidnanopartikel verweilen nicht an der Einstichstelle, sondern verteilen sich – und damit die synthetische

mRNA – rasch im ganzen Körper.

Im Tierversuch an Ratten führten die Lipidnanopartikel zu starkem Gewichtsverlust, Absterben von Muskelfasern und Leberzellen sowie zu Nekrosen und Fibrosen an der Einstichstelle, aber auch an vielen anderen Stellen im Körper. In den klinischen Studien des BioNTech/Pfizer „Impfstoffs“ führten die Lipidnanopartikel nach der Injektion zu einer mehrtägigen passageren Lymphopenie (Armut an Immun-Lymphozyten). Inzwischen ist auch klar, dass die Lipidnanopartikel (ALC-0315, ALC-0159), die in den Comirnaty „Impfstoffen“ enthalten sind, ausdrücklich nicht für die Anwendung am Menschen zugelassen sind. Somit machen sich Ärzte, die Comirnaty verabreichen, auch nach dem Arzneimittelgesetz (§ 95) strafbar und müssen mit Freiheitsstrafen bis zu zehn Jahren rechnen (5).

7. Antikörperabhängige Krankheitsverstärkung.

Antikörper, die nicht Virus-neutralisierend wirken, können Viren binden und deren Eindringen in Zellen erleichtern, wodurch es zu einer antikörperabhängigen Verstärkung einer Infektion käme (6).

8. Immunsuppression durch die verwendete synthetische mRNA.

Neben der Reduktion der Antikörpervielfalt durch das Spike-Protein bewirkt bei den mRNA „Impfungen“ (Moderna und Pfizer) der Einsatz synthetischer RNA eine dauerhafte Schwächung des Immunsystems, für die der Begriff Vaccine Acquired Immune Deficiency Syndrome, kurz: VAIDS, in der Luft liegt. Diese synthetische RNA wird nämlich nicht rasch abgebaut und verbleibt auch nicht an der Einstichstelle, sondern verteilt sich im ganzen Körper.

Während natürliche RNA, zum Beispiel von Viren, das Immunsystem stimuliert und entsprechend rasch abgebaut wird, unterdrückt die

synthetische RNA die Immunantwort der „dendritischen Zellen“, die für die Ingangsetzung und Steuerung der Immunabwehr kritisch sind. Ein klinischer Hinweis auf eine einsetzende Immunsuppression ist die Häufung von reaktivierten Infektionen wie Gürtelrose (Aktivierung des Windpockenvirus), Herpes, oder Epstein-Barr-Virus bei Geimpften (7).

9. Die Covid-19-„Impfungen“ haben in der Anwendung schon jetzt ein katastrophales Nebenwirkungsprofil.

Die hohe Zahl an schweren, auch tödlichen oder dauerhaft beeinträchtigenden gemeldeten Impfschäden und die vielen „Rote Hand“ Briefe hätten bei jedem anderen Medizinprodukt zur Einstellung der Verwendung geführt. Rote Hand Briefe werden von pharmazeutischen Unternehmen verwendet um heilberufliche Fachkreise über neue Erkenntnisse zu Arzneimittelrisiken zu informieren, beziehungsweise zu alarmieren. Ein Roter Hand Brief ist ein Zeichen für ein schwerwiegendes Risiko. In offiziellen Melderegistern wird nur ein Bruchteil aller schweren Kurzzeit-Komplikationen gemeldet – 10 Prozent? 5 Prozent? 1 Prozent? Weniger als 1 Prozent? – von den kaum zur Meldung kommenden Langzeitschäden ganz zu schweigen (8).

10. Die wenigen an die Öffentlichkeit gelangten Obduktionsergebnisse bei nach „Impfung“ Verstorbenen bestätigen die genannten Befürchtungen.

So fanden sich zum Beispiel Lymphozyten-Ansammlungen im Herzmuskel, die typisch für Herzmuskelentzündungen sind, und Lymphfollikelbildungen um Lungengefäße. Die Pathologen hatten 15 Verstorbene untersucht. Bei 5 von ihnen sahen sie es als sehr wahrscheinlich an, dass der Tod eine direkte Folge der „Impfungen“ war, bei 7 als wahrscheinlich und bei 2 als möglich (9).

Interessanterweise waren die in den Vereinigten Staaten registrierten schweren Nebenwirkungen von Pfizer Covid

„Impfungen“ fast ausschließlich auf nur 5 Prozent der Impfchargen **zurückzuführen** (<https://stopreset.ch/Impf-Chargen/>). Dies lässt hoffen, dass auch viele nicht katastrophal schädigende Chargen im Umlauf sind.

Sich mit immer neuen „Booster-Impfungen“ auf eine Art russisches Roulette einzulassen, kann ich niemandem empfehlen, zumal wir uns ja nicht darauf verlassen können, dass der Anteil der initial weniger schädlichen Chargen so klein bleibt.

Möglicherweise treten schädigende Effekte einiger initial weniger schädlichen Chargen auch erst mit Verspätung ein.

Ich habe hier nur die medizinischen Gründe, welche gegen die Covid-„Impfungen“ sprechen, angesprochen. Zum Abschluss möchte ich darauf hinweisen, dass die informierte Zustimmung bei medizinischen Eingriffen ein zentraler Bestandteil des im Nürnberger Kodex deklarierten und international anerkannten ethischen Standards ist. Die Verabreichung der Covid-„Impfungen“ verstößt nicht nur dagegen, sondern ebenso gegen weitaus ältere ethische und juristische Standards wie die Zehn Gebote – „Du sollst nicht töten“ – oder das „Primum non nocere“-Prinzip ärztlichen Handelns, einem elementaren Grundsatz des Hippokratischen Eides.

Quellen und Anmerkungen:

(1) <https://www.pandata.org/how-bad-is-the-bug/>
(<https://www.pandata.org/how-bad-is-the-bug/>),
<https://www.youtube.com/watch?v=zMAO0F5bBKc>
(<https://www.youtube.com/watch?v=zMAO0F5bBKc>)

https://www.focus.de/gesundheit/news/krankheiten-experte-pueschel-zeit-der-virologen-ist-vorbei_id_11883313.html

https://www.focus.de/gesundheit/news/krankheiten-experte-pueschel-zeit-der-virologen-ist-vorbei_id_11883313.html

(2) <https://www.businessinsider.de/wissenschaft/natuerliche-immunitaet-schuetzt-vor-dem-coronavirus-besser-als-impfung/>

<https://www.businessinsider.de/wissenschaft/natuerliche-immunitaet-schuetzt-vor-dem-coronavirus-besser-als-impfung/>

(3) <https://www.bitchute.com/video/ACuxYwjXLiEb/>

<https://www.bitchute.com/video/ACuxYwjXLiEb/>

https://www.goldegg-verlag.com/goldegg-verlag/wp-content/uploads/corona_unmasked_engl_leseprobe.pdf

https://www.goldegg-verlag.com/goldegg-verlag/wp-content/uploads/corona_unmasked_engl_leseprobe.pdf

(4) <https://www.mdpi.com/1999-4915/13/10/2056/htm>

<https://www.mdpi.com/1999-4915/13/10/2056/htm>

(5) <https://www.bitchute.com/video/Uu6VjdAYVOIz/>

<https://www.bitchute.com/video/Uu6VjdAYVOIz/>

<https://www.bitchute.com/video/XEgTthZA6KHX/>

<https://www.bitchute.com/video/XEgTthZA6KHX/>

(6) <https://www.nature.com/articles/s41579-020-00462-y.pdf>

<https://www.nature.com/articles/s41579-020-00462-y.pdf>

<https://www.rationalgalerie.de/home/sars-cov2-impfungen-kann-zeitbombe-sein>

<https://www.rationalgalerie.de/home/sars-cov2-impfungen-kann-zeitbombe-sein>

(7) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29326426/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29326426/>

<https://americasfrontlinedoctors.org/news/post/vaccine-acquired-immune-deficiency-syndrome-vaids-we-should-anticipate-seeing-this-immune-erosion-more-widely/>

<https://americasfrontlinedoctors.org/news/post/vaccine-acquired-immune-deficiency-syndrome-vaids-we-should-anticipate-seeing-this-immune-erosion-more-widely/>

<https://corona-ausschuss.de/wp->

[content/uploads/2020/09/sitzung10.jpg](https://corona-ausschuss.de/wp-content/uploads/2020/09/sitzung10.jpg) (<https://corona-ausschuss.de/wp-content/uploads/2020/09/sitzung10.jpg>), ab 4

h:25 min

- (8) <https://swprs.org/covid-vaccine-adverse-events/>
(<https://swprs.org/covid-vaccine-adverse-events/>)
<https://www.impfnutzenwirkungen.net/onepager.pdf>
(<https://www.impfnutzenwirkungen.net/onepager.pdf>)
<https://tkp.at/2021/12/27/studie-bestaetigt-deutliche-uebersterblichkeit-durch-covid-impfungen/>
(<https://tkp.at/2021/12/27/studie-bestaetigt-deutliche-uebersterblichkeit-durch-covid-impfungen/>)
- (9) <https://pathologie-konferenz.de> (<https://pathologie-konferenz.de>)
-



Eric Markhoff ist Arzt und Infektionsepidemiologe mit 20 Jahren Berufserfahrung in der Infektionsepidemiologie und weiterbildenden Studienabschlüssen in Epidemiologie und in Medizinischer Statistik. Derzeit ist er arbeitslos, da er feststellen musste, dass fachlich fundierte Kritik an „niemals infrage zu stellenden“ COVID-19-Maßnahmen in der Neuen Normalität unerwünscht ist. Die gewonnene Zeit hat er genutzt, um Michael Endes „Momo“ zu lesen und „**Evolution, Eugenik und Transhumanismus**“ (<https://evolution-eugenik-transhumanismus.de>)“ zu schreiben.

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.

