



Dieser Text wurde zuerst am 07.03.2021 auf www.dryburgh.com unter der URL <https://www.dryburgh.com/geert-vanden-bossche-open-letter-to-who-halt-all-covid-19-mass-vaccination/> veröffentlicht. Lizenz: Lee S. Dryburgh, CC BY-NC-ND 4.0



Geert Vanden Bossche bei der Vorstellung seines Briefes an die WHO. (Foto: Screenshot Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=mUIDeCRDLnU>)

Im offenen Brief eines Impfstoff-Experten an die WHO: Sofortiger Stopp aller COVID-19-Massen-Impfungen gefordert

Dr. Geert Vanden Bossche, DVM [Doctor of Veterinary Medicine, Tierarzt bzw. Veterinär, Anm. d. Red.], ist ein Experte für Impfstoff-Forschung. Er kann auf eine lange Liste von Unternehmen und Organisationen verweisen, mit denen er an der Impfstoffentwicklung und der präklinischen Forschung gearbeitet hat, darunter GSK [GlaxoSmithKline, Anm. d. Redaktion], Novartis, Solvay Biologicals und die Bill & Melinda Gates Foundation. Dr. Vanden Bossche koordinierte auch das Ebola-Impfstoffprogramm bei GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization).

Er ist ein anerkannter Fachmann in Virologie und Mikrobiologie, Autor von über 30 Publikationen und Erfinder einer Patentanmeldung für universelle Impfstoffe. Derzeit arbeitet er als unabhängiger Berater in der Impfstoffforschung.

Autor: Lee S. Dryburgh

bietet Dienstleistungen zur Kundenakquise für Unternehmen an, die Pionierarbeit in den Bereichen Lebensverlängerung, Gesundheitsoptimierung, Selbstdiagnose und Reduzierung von Krankheitsrisiken. Dazu betreibt er den Podcast „Quantifizierung von Gesundheit, Wellness & Altern“: <https://podcast.hyperwellbeing.com/>. Er setzt sich ein für: 1. Kampf um die Erhaltung der Macht oder des Rechts, seine Meinung ohne Zensur, Einschränkung oder gesetzliche Strafe zu äußern. 2. den Schutz eines ausreichend breiten öffentlichen Diskurses. 3. den Schutz wissenschaftlichen Entdeckens.



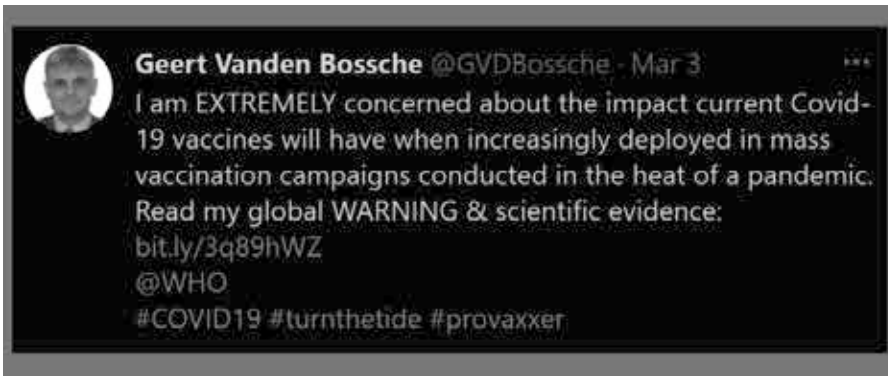
Wir riskieren, ein globales, „unkontrollierbares Monster“ zu erschaffen

Dr. Bossche ist der Meinung, dass sich Impf-Ärzte, Kliniker und Wissenschaftler zu sehr auf die kurzfristigen Ergebnisse auf individueller Ebene konzentrieren und nicht auf die Folgen auf globaler Bevölkerungsebene, die seiner Meinung nach bald deutlich werden. Offensichtlich in der Form, dass sie „ein recht harmloses Virus in ein unkontrollierbares Monster“ verwandelt haben.

Seine Sorge gilt der „Immun-Flucht“. Wer eine schnelle Einführung in das The-

ma braucht, kann den Artikel „Mutant variations and the danger of lockdowns“ (Mutanten-Varianten und die Gefahr von Lockdowns) von Jemma Moran lesen [1].

Diejenigen, die einen umfassenden Überblick über unsere Immunologie benötigen, können sich das Interview von Ivor Cummins mit Creon Levit anschauen „Ep81 The Amazing Immunology of our Viral Issue – Incredible Science at Work“ (Ep81 Die erstaunliche Immunologie unseres Virenproblems – Unglaubliche Wissenschaft bei der Arbeit) [2]! Viele Ärzte würden ebenfalls davon profitieren, sich dieses Video anzusehen (Anmerkung: der durchschnittliche Arzt er-



Tweet von Geert Vanden Bossche (Screenshot / dryburgh.com)

hält außergewöhnlich wenig Ausbildung in Immunologie und Virologie). Diejenigen, die tiefer in die Immunologie im Allgemeinen eindringen wollen, lesen zum Beispiel „Roitt’s Essential Immunology, Thirteenth Edition“ [Roitts grundlegende Immunologie, dreizehnte Ausgabe, Anm. d. Redaktion] [3].

Bossche stellt fest, dass die mehrfach auftauchenden, „viel infektiöseren“ Virusvarianten bereits Beispiele für eine „Immun-Flucht“ aus unserer „angeborenen Immunität“ sind und höchstwahrscheinlich durch die staatlichen Eingriffe selbst geschaffen wurden; die so genannten nicht-pharmakologischen Interventionen (NPI’s) - d.h. Lockdowns und Gesicht-Verhüllungen aus Stoff. Inoffiziell, aber auch treffender bekannt als Non-Scientific Interventions (Nicht-wissenschaftliche Eingriffe) [4].

Er glaubt, dass:

- laufende Massenimpfungen „höchstwahrscheinlich die ‚adaptive‘ Immun-Flucht weiter verstärken werden, da keiner der aktuellen Impfstoffe die Reproduktion/Übertragung der viralen Varianten verhindert“
- Daher gilt: „Je mehr wir diese Impfstoffe zur Immunisierung von Menschen inmitten einer Pandemie einsetzen, desto infektiöser wird das Virus“.
- Und: „Mit zunehmender Infektiosität steigt die Wahrscheinlichkeit einer viralen Resistenz gegen die Impfstoffe“.
- Er behauptet, seine Überzeugungen seien Grundprinzipien, die einem Studenten im ersten Semester über Impfstoffe beigebracht werden – „Man sollte einen prophylaktischen Impfstoff nicht in Populationen verwenden, die einem hohen

Infektions-Druck ausgesetzt sind (was jetzt sicherlich der Fall ist, da derzeit mehrere hochinfektiöse Varianten zirkulieren“).

Er stellt fest, dass das hochgradig wandlungsfähige Virus, „nur noch ein paar weitere Mutationen in seinen Rezeptor-bindenden Bereichen hinzufügen muss“, um „vollständig zu entkommen“.

Folge der Einmischung: Die Menschen verlieren ihre natürlich „angeborene“ Immunität

Seine wirkliche Sorge jedoch – oder wie er es ausdrückt: „jenseits von besorgt“ – ist, dass die Menschheit ihre eigene, natürlich „angeborene“ Immunität durch den massenhaften Einsatz von Impfprogrammen zu diesem kritischen Zeitpunkt schwer beschädigen könnte [5]. Unsere „angeborene“ Immunität würde verloren gehen (eine reichhaltige, varianten-unspezifische Form der natürlichen Immunität).

Es würde auch bedeuten, dass der durch den Impfstoff vermittelte Schutz verloren gehen würde.

Das alles, während neue, gefährlichere Varianten von der Menschheit aktiv gezüchtet werden. Dadurch würde „ein relativ harmloses Virus“ effektiv in eine Massenvernichtungs-Biowaffe verwandelt“ werden.

Weitere Vorbemerkungen:

- Vanden Bossche - Vaccine Summit Ohio, 2. März), Keynote-Folien PDF, „Warum sollten aktuelle Covid-19-Impf-

stoffe nicht für Massenimpfungen während einer Pandemie verwendet werden?“ [6]

Vanden Bossche – „Wir müssen alle laufenden Covid-19-Massen-Impf-Kampagnen stoppen, da ein vorübergehender gesundheitlicher Nutzen für die am meisten gefährdeten Gruppen keine öffentliche Gesundheitskatastrophe von internationalem Interesse rechtfertigt“, Zusammenfassung des PDF-Manuskripts, 26. Februar [7]. Anmerkung: „In unserem naiven und simplizistischen Versuch, die Pandemie an ihrem natürlichen Verlauf zu hindern, geben wir dem Biest in Wirklichkeit eine noch viel bessere Gelegenheit, der Wirtsimmunität zu entkommen, als es die natürliche Infektion tut.“

Nachfolgend sein offener Brief an die WHO, veröffentlicht am 6. März 2021.

Eine PDF-Version ist verfügbar [8].

Offener Brief an die WHO: Sofortiger Stopp aller Covid-19 Massen-Impfungen

Von Dr. Geert Vanden Bossche, Veterinär, unabhängiger Virologe und Impfstoffexperte, früher bei GAVI und der Bill & Melinda Gates Foundation beschäftigt.

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

Ich bin alles andere als ein Impfgegner (english: Antivaxxer). Als Wissenschaftler berufe ich mich normalerweise nicht auf eine solche Plattformen, um zu Impfhemen Stellung zu beziehen. Als engagierter Virologe und Impfstoffexperte mache ich nur dann eine Ausnahme, wenn Gesundheitsbehörden zulassen, dass Impfstoffe in einer Weise verabreicht werden, die die öffentliche Gesundheit gefährdet, ganz sicher aber, wenn wissenschaftliche Erkenntnisse ignoriert werden.

Die gegenwärtige und äußerst kritische Situation zwingt mich, diesen Notruf zu verbreiten. Da das beispiellose Ausmaß menschlicher Eingriffe in die Covid-19-Pandemie nun in eine globale Kata-

strophe ohnegleichen zu münden droht, kann dieser Aufruf nicht laut und stark genug ertönen.

Wie gesagt, ich bin nicht gegen das Impfen. 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 Massen-Impfkampagnen während einer viralen Pandemie eingesetzt werden.

Impfärzte, Wissenschaftler und Kliniker sind geblendet von den positiven kurzfristigen Effekten 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 derzeitigen menschlichen Interventionen verhindern sollen, dass sich zirkulierende Varianten in ein wildes Monster verwandeln.

Im Wettlauf mit der Zeit schließe ich gerade mein wissenschaftliches Manuskript [9] 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.

Letzten Montag habe ich internationalen Gesundheitsorganisationen, einschließlich der WHO, meine Analyse der aktuellen Pandemie vorgelegt, die auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen über die Immunbiologie von Covid-19 beruht. Angesichts des Ausmaßes der Notlage habe ich sie dringend gebeten, meine Bedenken zu berücksichtigen und eine Debatte über die schädlichen Folgen einer weiteren „viralen Immunflucht“ anzustoßen.

Für diejenigen, die keine Experten auf diesem Gebiet sind, füge ich unten eine zugänglichere und verständlichere Version der Wissenschaft hinter diesem heimtückischen Phänomen an.

Obwohl die Zeit drängt, habe ich bisher noch keine Rückmeldung erhalten. Experten und Politiker haben geschwiegen, während sie offensichtlich immer noch eifrig über die Lockerung der Infektionsschutzregeln und die „Frühlingserfreiheit“ reden. Meine Aussagen beruhen auf nichts anderem als auf der Wissenschaft. Sie können nur von der Wissenschaft widerlegt werden.

Während man fast keine falschen wissenschaftlichen Aussagen machen kann, ohne von Fachkollegen kritisiert zu werden, scheint es, als ob die Elite der Wissenschaftler, die derzeit unsere Weltführer beraten, lieber schweigen. Ausreichende wissenschaftliche Beweise wurden auf den Tisch gebracht.

Leider werden diese von denjenigen, die über die Macht zum Handeln verfügen, nicht angerührt. Wie lange kann man das Problem ignorieren, wenn es derzeit massive Hinweise darauf gibt, dass die virale Immun-Flucht nun die Menschheit bedroht? Wir können kaum sagen, wir hätten es nicht gewusst – oder wären nicht gewarnt worden.

In diesem für mich qualvollen Brief setze ich meinen ganzen Ruf und meine Glaubwürdigkeit aufs Spiel. Ich erwarte von Ihnen, Hüter der Menschheit, mindestens das Gleiche. Es ist von äußerster Dringlichkeit. Eröffnen Sie die Debatte. Mit allen Mitteln: Wenden Sie das Blatt!

Warum Massen-Impfungen inmitten einer Pandemie ein unbändiges Monster erschaffen

DIE Schlüsselfrage 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 selbst hergestellten „antiviralen Antibiotika“ extrapolieren. In der Tat können Antikörper (Abs = Antibodies), 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 dadurch, dass diese Erreger Krankheiten verursachen.

Da sich das angeborene Immunsystem nicht an die Krankheitserreger erinnern kann, denen es begegnet ist (die angeborene Immunität hat kein sogenanntes „immunologisches Gedächtnis“), können wir uns nur dann weiterhin darauf verlassen, wenn wir es gut genug „trainieren“.

Das Training erfolgt durch regelmäßige Exposition gegenüber einer Vielzahl von Umwelteinflüssen, einschließlich pathogenen Krankheitserregern. Mit zunehmendem Alter werden wir jedoch immer häufiger 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 mukosale Barrieren wie Atemwegs- oder Darmepithelien) aufzuhalten.

Wenn dies geschieht, muss sich das Immunsystem auf spezialisiertere Effektoren unseres Immunsystems (d.h. antigen-spezifische Abs und T-Zellen) verlassen, um den Erreger zu bekämpfen. Wenn wir heranwachsen, bauen wir also zunehmend eine erregerspezifische Immunität auf, einschließlich hochspezifischer 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, hochaffinen Abs, die durch die aktuellen Covid-19-Impfstoffe hervorgerufen werden. Natürlich ist 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 einzusetzen?

Nun, ähnlich den Regeln, die für klassische antimikrobielle Antibiotika gelten, ist es von größter Wichtigkeit, dass unse-

re selbst hergestellten „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 die richtige Art von Antibiotikum zu wählen (basierend auf den Ergebnissen eines Antibiotogramms), sondern das Antibiotikum auch lange genug einzunehmen (entsprechend der Verschreibung).

Werden diese Anforderungen nicht erfüllt, besteht die Gefahr, dass die Mikroben eine Überlebenschance erhalten und somit die Krankheit ausbrechen kann. Ein sehr ähnlicher Mechanismus kann auch für Viren gelten, insbesondere für Viren, die leicht und schnell mutieren können (was z. B. bei Corona-Viren der Fall ist). Wenn der Druck, der durch die Immunabwehr des Wirts (sprich: der Bevölkerung) ausgeübt wird, die virale Replikation und Übertragung zu bedrohen beginnt, nimmt das Virus eine andere Hülle an, so dass es vom Immunsystem des Wirts nicht mehr leicht erkannt und daher angegriffen werden kann. Das Virus ist nun in der Lage, der Immunität zu entkommen (sog.: „immune escape“ [Immun-Flucht]).

Auf diese Strategie kann sich das Virus aber nur verlassen, wenn es noch genügend Platz zur Vermehrung hat. Viren sind, im Gegensatz zu den meisten Bakterien, auf lebende Wirtszellen angewiesen, um sich zu vermehren. Aus diesem Grund ist das Auftreten von „Flucht-Mutanten“ nicht allzu besorgniserregend, solange die Wahrscheinlichkeit, dass diese Varianten schnell einen anderen Wirt finden, recht gering ist. Das ist aber gerade bei einer viralen Pandemie nicht der Fall!

Während einer Pandemie breitet sich das Virus über den ganzen Globus aus, wobei viele Personen das Virus ausscheiden und übertragen (auch asymptomatische „Träger“). Je höher die Viruslast ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass das Virus auf Personen trifft, die noch nicht infiziert waren oder die zwar infiziert waren, aber keine Symptome entwickelt haben. Wenn sie nicht ausreichend durch ihre angeborene Immunabwehr (durch natürliche Abs) geschützt sind, werden sie sich mit Covid-19 infi-

zieren, da sie sich nicht auf andere, d.h. erworbene Abs verlassen können.

Es wurde in der Tat ausgiebig berichtet, dass der Anstieg der S-(Spike)-spezifischen Abs bei asymptomatisch infizierten Personen eher begrenzt und nur kurzlebig ist. Außerdem haben diese Abs nicht die volle Reife erlangt.

Die Kombination von viraler Infektion vor dem Hintergrund suboptimaler Abs-Reife und -Konzentration ermöglicht es dem Virus, Mutationen zu selektieren, die es ihm erlauben, dem Immun-Druck zu entkommen. Die Selektion dieser Mutationen erfolgt vorzugsweise im S-Protein, da dies das Protein ist, das für die virale Infektiosität verantwortlich ist.

Da die ausgewählten Mutationen das Virus mit einer erhöhten Infektions-Kapazität ausstatten, wird es für das Virus nun viel einfacher, bei infizierten Personen eine schwere Krankheit auszulösen. Je mehr Menschen symptomatisch erkranken, desto besser kann das Virus seine Ausbreitung und seinen Fortbestand sichern (Menschen, die schwer erkranken, scheiden mehr Viren und das über einen längeren Zeitraum aus, als asymptomatisch infizierte Personen).

Leider ist es aber so, dass der kurzzeitige Anstieg der S-spezifischen Abs die angeborenen/natürlichen Abs überlagert. Diese werden außer Gefecht gesetzt, da ihre Affinität für das S-Protein geringer ist als die Affinität der S-spezifischen Abs. Das heißt, dass mit zunehmender Infektionsrate in der Bevölkerung die Anzahl der Personen, die sich bei einem kurzzeitigen Anstieg der S-spezifischen Abs infizieren, stetig zunehmen wird.

Folglich steigt die Anzahl der Personen, die sich infizieren, während ihre angeborene Immunität vorübergehend abnimmt. Infolgedessen wird eine stetig wachsende Anzahl von Personen anfälliger für eine schwere Erkrankung, anstatt nur leichte Symptome (d. h. auf die oberen Atemwege beschränkt) oder gar keine Symptome zu zeigen.

Während einer Pandemie werden vor allem junge Menschen von dieser Entwicklung betroffen sein, da ihre natürlichen Abs durch eine Vielzahl von „erworbenen“, antigen-spezifischen Abs noch nicht in ausreichendem Maße unterdrückt sind. Natürliche Abs, und die natürliche

Immunität im Allgemeinen, spielen eine entscheidende Rolle beim Schutz vor Krankheitserregern, da sie unsere erste Linie der Immunabwehr darstellen. Im Gegensatz zur erworbenen Immunität schützen angeborene Immun-Antworten vor einem großen Spektrum von Krankheitserregern (daher sollten Sie Ihre angeborene Immunabwehr nicht gefährden oder opfern!).

Da die natürlichen Abs und die angeborenen Immunzellen ein breit gefächertes Spektrum an fremden (d.h. nicht körpereigenen) Stoffen erkennen (von denen nur einige ein pathogenes Potenzial haben), ist es in der Tat wichtig, sie ausreichend mit Herausforderungen aus der Umwelt zu konfrontieren.

Indem wir das angeborene Immunsystem (das leider kein Gedächtnis hat!) TRAINIEREN, können wir uns viel leichter gegen Keime wehren, die ein echtes pathogenes Potenzial haben. Es wurde zum Beispiel berichtet und wissenschaftlich bewiesen, dass die Exposition gegenüber anderen, viel harmloseren Corona-Viren, die eine „gewöhnliche Erkältung“ verursachen, einen – wenn auch kurzlebigen – Schutz gegen Covid-19 und seine treuen Gefolgsleute (d. h. die infektiöseren Varianten) bieten kann.

Die Unterdrückung der angeborenen Immunität, insbesondere in den jüngeren Altersgruppen, kann daher sehr problematisch werden. Es besteht kein Zweifel daran, dass der Mangel an Exposition aufgrund der strengen Eindämmungs-Maßnahmen, die ab 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 genug beeinträchtigen würde, kommt noch eine weitere Kraft ins Spiel, die die Morbiditäts- und Mortalitätsraten in den jüngeren Altersgruppen dramatisch erhöhen wird: MASSEN-IMPfung der ÄLTEREN.

Je umfangreicher die spätere Altersgruppe geimpft und damit geschützt wird, desto mehr ist das Virus gezwungen, weiterhin Krankheiten in jüngeren Altersgruppen zu verursachen.

Dies wird nur möglich sein, wenn es in die S-spezifischen Abs flüchtet, die bei

zuvor asymptomatisch infizierten Personen vorübergehend erhöht sind. Gelingt dies dem Virus, kann es von der (momentan) unterdrückten, angeborenen Immunität profitieren und so bei immer mehr dieser Personen eine Erkrankung auslösen und seine eigene Vermehrung sicherstellen.

Die gezielte Selektion von Mutationen im S-Protein ist deshalb der richtige Weg für das Virus, um die Infektiosität bei Kandidaten zu erhöhen, die aufgrund einer vorübergehenden Schwäche ihrer angeborenen Immunabwehr anfällig für die Krankheit sind.

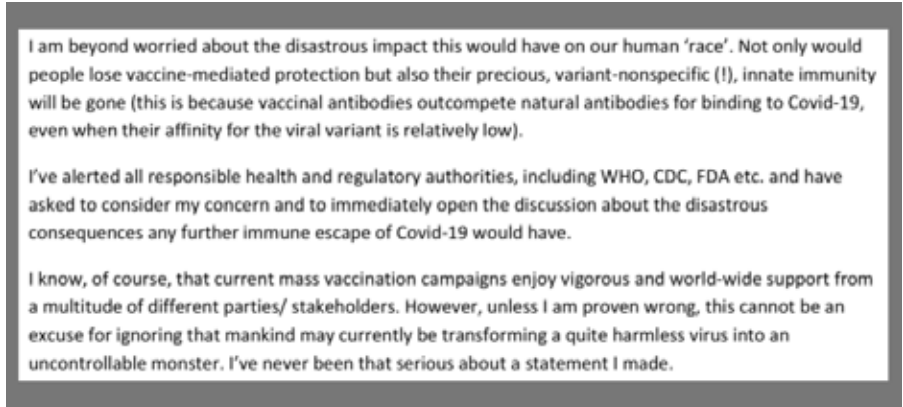
Aber in der Zwischenzeit stehen wir auch bei geimpften Menschen vor einem großen Problem, da sie nun immer häufiger mit infektiöseren Varianten konfrontiert werden, die einen Typ des S-Proteins aufweisen, der sich zunehmend von der im Impfstoff enthaltenen S-Edition unterscheidet (die spätere Edition stammt von dem 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 schützt der Impfstoff-Abs. Schon jetzt führt der fehlende Schutz zu Virus-Ausscheidungen und -übertragungen bei Impfstoffempfängern, die diesen infektiöseren Stämmen ausgesetzt sind (die übrigens zunehmend das Feld dominieren).

Auf diese Weise machen wir derzeit Geimpfte zu asymptomatischen Trägern, die infektiösere Varianten ausscheiden.

Irgendwann, in einer wahrscheinlich sehr nahen Zukunft, wird es für das Virus profitabler werden (in Bezug auf die „Rendite der Selektions-Investition“), einfach ein paar weitere Mutationen (vielleicht nur eine oder zwei) zum S-Protein der viralen Varianten hinzuzufügen (die bereits mit mehreren Mutationen ausgestattet sind, die die Infektiosität erhöhen), um zu versuchen, seine Bindung an den Rezeptor (ACE-2), der auf der Oberfläche permissiver Epithelzellen liegt, weiter zu stärken.

Dies ermöglicht dann der neuen Variante, die Impfstoff-Abs für die Bindung an den ACE-Rezeptor zu verdrängen. Das heißt, zum jetzigen Zeitpunkt wären nur wenige zusätzliche, gezielte



Screenshot von Bossche's Keynote – Vaccine Summit (Ohio), 2.März (Screenshot / dryburgh.com)

Mutationen innerhalb der viralen Rezeptorbindungs-Domäne nötig, um den S-spezifischen Ant-Covid-19-Abs vollständig zu widerstehen, unabhängig davon, ob letztere durch den Impfstoff oder durch eine natürliche Infektion hervorgerufen wurden.

Zu diesem Zeitpunkt hat es das Virus in der Tat geschafft, Zugang zu einem riesigen Reservoir von Personen zu erlangen, die nun hochgradig anfällig für die Krankheit geworden sind, da ihre S-spezifischen Abs nun in Bezug auf den Schutz nutzlos geworden sind, es aber immer noch schaffen, für eine langlebige Unterdrückung ihrer angeborenen Immunität zu sorgen (d. h., eine natürliche Infektion und vor allem eine Impfung lösen relativ langlebige spezifische Abs-Titer aus). Das empfängliche Reservoir besteht sowohl aus geimpften Personen als auch aus solchen, die aufgrund einer früheren Covid-19-Erkrankung noch genügend S-spezifische Abs aufweisen.

Also:

MISSION ERFOLGREICH für Covid-19, aber eine **DESASTRÖSE SITUATION** für alle geimpften Personen und Covid-19-seropositive Menschen, da sie nun sowohl ihre erworbene als auch ihre angeborene Immunabwehr gegen Covid-19 verloren haben (während hochinfektiöse Stämme zirkulieren!).

Das ist „ein kleiner Schritt für das Virus und eine riesige Katastrophe für die Menschheit“, was bedeutet, dass wir das Virus in der jüngeren Bevölkerung auf ein Niveau hochgepeitscht haben, dass es nun nur noch wenig Anstrengung bedarf, Covid-19 in ein hochinfektiöses Vi-

rus zu verwandeln, das sowohl den angeborenen Arm unseres Immunsystems als auch den adaptiven/erworbenen komplett ignoriert (unabhängig davon, ob das erworbene Abs aus einer Impfung oder einer natürlichen Infektion resultiert).

Der Aufwand für das Virus wird nun noch vernachlässigbarer, wenn man bedenkt, dass jetzt viele der Impfstoff-Empfänger hochinfektiösen Virusvarianten ausgesetzt sind, obwohl sie nur eine einzige Impfung erhalten haben.

Sie sind also mit Abs ausgestattet, die noch keine optimale Funktionalität erlangt haben. Es ist nicht nötig zu erklären, dass dies die Immun-Flucht 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.

Nach allem, was oben beschrieben wurde, wird es immer schwieriger, sich vorzustellen, wie die Folgen der umfangreichen und fehlerhaften menschlichen Eingriffe in diese Pandemie, nicht darin bestehen werden, große Teile der menschlichen Bevölkerung auszulöschen.

Man kann sich nur sehr wenige andere Strategien vorstellen, wie man ein relativ harmloses Virus mit der gleichen Effizienz, in eine Biowaffe der Massenvernichtung verwandeln kann.

Es ist sicherlich auch erwähnenswert, dass Mutationen im S-Protein (also genau dem gleichen Protein, das der Selektion von Flucht-Mutationen unterliegt) dafür bekannt sind, dass Corona-Viren Artgrenzen überschreiten können.

Quellen:

- [1] dryburgh.com, Jemma Moran, „Mutant variations and the danger of lockdowns“, am 02.03.2021, <<https://dryburgh.com/wp-content/uploads/2021/03/Mutant-variations-and-the-danger-of-lockdowns-By-Jemma-Moran-March-2-2021.pdf>>
- [2] lbry.tv, Ivor Cummins, „Ep81 The Amazing Immunology of our Viral Issue - Incredible Science at Work!“, am 06.06.2020, <<https://lbry.tv/@IvorCummins:flep81-the-amazing-immunology-of-our-viral:8>>
- [3] dryburgh.com, Ivan M Roitt et al., „Roitt's Essential Immunology“, 2017, <https://dryburgh.com/wp-content/uploads/2021/02/Roitts-Essential-Immunology-Thirteenth-Edition_2017.pdf>
- [4] dryburgh.com, John P.A. Ioannidis, „John P.A. Ioannidis – Coronavirus Health Policies Lacked Evidence, Politics Subverted Science“, am 18.12.2020, <<https://dryburgh.com/john-ioannidis-coronavirus-health-policies-lacked-evidence/>>
- [5] dryburgh.com, Dr. Byram Bridle, „I would probably prefer to have natural immunity“ – Dr Byram Bridle (Viral Immunologist), am 24.02.2021, <<https://dryburgh.com/byram-bridle-coronavirus-vaccine-concerns/>>
- [6] dryburgh.com, G. Vanden Bossche, DVM, PhD, Vaccines Summit Ohio 2021, „Why should current Covid-19 vaccines not be used for mass vaccination during a pandemic?“, am 01-03.03.2021, <<https://dryburgh.com/wp-content/uploads/2021/03/Geert-Vanden-Bossche-Concern-About-Current-Covid-19-Mass-Vaccination-Campaigns-Mar-2nd-2021.pdf>>
- [7] dryburgh.com, G. Vanden Bossche, „We must halt all ongoing Covid-19 mass vaccination campaigns as a temporary health benefit to the most vulnerable groups does not justify a public health disaster of international concern.“, am 26.02.2021, <<https://dryburgh.com/wp-content/uploads/2021/03/Geert-vanden-Bossche-manuscript-Feb-26-2021.pdf>>
- [8] dryburgh.com, G. Vanden Bossche, „To all authorities, scientists and experts around the world, to whom this concerns: the entire world population.“, am 06.03.2021, <https://dryburgh.com/wp-content/uploads/2021/03/Geert_Vanden-Bossche_Open_Letter_WHO_March_6_2021.pdf>
- [9] siehe [7]

Das heißt, das Risiko, dass das Virus durch eine Impfstoff-vermittelte Immunflucht auf andere Tierarten überspringen könnte, insbesondere auf industrielle Nutztiere (z. B. in Schweine- und Geflügelfarmen), ist nicht zu vernachlässigen. Diese Tierarten sind bereits dafür bekannt, dass sie mehrere verschiedene Corona-Viren beherbergen und in der Regel in Betrieben mit hoher Bestandsdichte gehalten werden.

Ähnlich wie beim Influenza-Virus könnten diese Arten dann als zusätzliches Reservoir für das SARS-COVID-2-Virus dienen.

Da die Krankheitserreger sich zusammen mit dem Immunsystem des Wirts entwickelt haben, sind die natürlichen Pandemien akuter, selbstlimitierender Virusinfektionen so gestaltet, dass sie nicht mehr Menschenleben kosten als unbedingt nötig.

Durch menschliches Eingreifen ist der Verlauf dieser Pandemie von Anfang an gründlich gestört worden. Weit verbreitete und strenge Maßnahmen zur Infektions-Prävention in Kombination mit Massen-Impfkampagnen mit unzureichenden Impfstoffen werden zweifellos dazu führen, dass die Pandemie zunehmend „außer Kontrolle“ gerät.

Paradoxerweise ist die einzige Intervention, die eine Perspektive bieten könnte, diese Pandemie zu beenden (außer sie ihren katastrophalen Lauf nehmen zu lassen), ... **IMPfung**. Natürlich wäre die Art der zu verwendenden Impfstoffe völlig anders als herkömmliche Impfstoffe, da sie nicht die üblichen Verdächtigen, d. h. B- und T-Zellen, sondern NK-Zellen anregen.

Es gibt in der Tat überzeugende wissenschaftliche Beweise dafür, dass diese Zellen eine Schlüsselrolle dabei spielen, Covid-19 in einem frühen Stadium der Infektion bei asymptomatisch infizierten Personen vollständig zu eliminieren.

NK-Zellen sind Teil des zellulären Arms unseres angeborenen Immunsystems und, ähnlich wie natürliche Abs, in der Lage, ein breites und diversifiziertes Spektrum von Krankheitserregern zu erkennen und anzugreifen.

Es gibt eine solide wissenschaftliche Grundlage für die Annahme, dass es möglich ist, NK-Zellen so zu „präparie-

ren“, dass sie Corona-Viren (einschließlich aller ihrer Varianten) in einem frühen Stadium der Infektion erkennen und töten. Es wird zunehmend beschrieben, dass NK-Zellen die Fähigkeit besitzen, ein immunologisches Gedächtnis zu erwerben.

Indem wir diese Zellen so ausbilden, dass sie Corona-Virus-infizierte Zellen dauerhaft erkennen und bekämpfen können, könnte unser Immunsystem perfekt für einen gezielten Angriff auf das Universum der Corona-Viren vor der Exposition gewappnet sein.

Da die auf NK-Zellen basierende Immunabwehr eine sterilisierende Immunität bietet, ein breites Spektrum abdeckt und schnellen Schutz ermöglicht, kann man davon ausgehen, dass die Nutzung unserer angeborenen Immunzellen die einzige Art von menschlicher Intervention sein wird, die übrig bleibt, um die gefährliche Ausbreitung von hochinfektiösen Covid-19-Varianten aufzuhalten.

Wenn wir Menschen uns für den Fortbestand unserer Spezies einsetzen wollen, bleibt uns keine andere Wahl, als diese hochinfektiösen 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 aktuellen Covid-19-Impfstoffe tun, da diese die Impfstoffempfänger zunehmend zu asymptomatischen Trägern machen, die das Virus ausscheiden).

Es bleibt also keine Sekunde Zeit mehr zu verlieren, um einen Gang höher zu schalten und die aktuellen Killer-Impfstoffe durch lebensrettende Impfstoffe zu ersetzen.

Ich appelliere an die WHO und alle beteiligten Akteure, unabhängig von ihrer Überzeugung, diese Aktion sofort zum „**EINZIGEN UND WICHTIGSTEN ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSNOTFALL VON INTERNATIONALER BEDEUTUNG**“ zu erklären.