

Unzulässigkeit genetischer Manipulation des Menschen durch geplante RNA-Massenimpfung

muss ich noch besonders auf folgenden wichtigen Umstand hinweisen (**Zitat**):

„Unter den zehn bereits in klinischer Prüfung befindlichen Covid-19-Impfstoffen enthalten — nach Auskunft der WHO vom 2. Juni 2020 (1) — vier Kandidaten rekombinante RNA und ein Kandidat DNA-Plasmide. Dabei werden unterschiedliche Technologien angegeben, wie das rekombinante genetische Material in die menschlichen Zellen eingebracht werden soll.“

<https://www.rubikon.news/artikel/die-pandemie-industrie>

Dort in Fußnote 1 mit Verweis auf:

<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

Weiter heißt es in diesem Rubikon Artikel (Zitat):

*„Rekombinante RNA, welche in die menschlichen Zellen eingebracht wird, **verändert dort die genetischen Prozesse und ist sehr wohl auch als genetische Modifizierung der Zelle beziehungsweise des Organismus einzuordnen, denn genetische Modifizierung beschränkt sich eben nicht auf eine direkte Veränderungen der DNA. Menschen werden durch diese „Impfungen“ also genetisch modifiziert**, auch wenn der Gesetzgeber bei der Definition von gentechnisch veränderten Organismen (GVOs) die Anwendung dieser Bezeichnung für Menschen selbst ausgenommen hat (2).*

Das ist geschehen, um Widerstände seitens Menschenrechts-Aktivisten zu vermeiden, obwohl gleiche Eingriffe bei Tieren dazu führen würden. Auch Menschen werden ja in besonderen Fällen, beispielsweise bei genetisch bedingten Erkrankungen, bereits genetisch verändert. Solche Veränderungen laufen als „Gentherapie“ und sind gesetzlich mit hohen Hürden versehen, zum Beispiel *Zolgensma* (3).

Weiterhin besteht bei genetischen Modifizierungen immer das Risiko, dass diese auch die Keimzellen einbeziehen könnten.

Eine Keimbahnveränderung, also vererbare genetische Modifikationen, sind menschenrechtlich bisher tabu.

Die Teilnehmer an der klinischen Erprobung (4) der neuen genetischen „Impfstoffe“ müssen sich deshalb auch zu strengen Maßnahmen der Schwangerschaftsverhütung verpflichten.

Bei den durch Panikmache uns aufgedrängten „Gen-Impfungen“ hat außerdem eine Lobby rechtzeitig dafür gesorgt, dass die geplanten Massenimpfungen mit rekombinanten Erbinformationen — schon zur Verbesserung der Akzeptanz — nicht als „Gentherapie“ (5) bezeichnet werden, obwohl sie es natürlich sind.“

Im Übrigen vermeide ich zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Quellenangaben des vorgenannten Rubikon-Artikels.

Es besteht Grund zu der Annahme, dass mit solchen Impfstoffen auch das strenge Transfusionsgesetz (TFG), insbesondere § 8 TFG, missachtet. Denn hier geht es um fremde DNA, weshalb auch das Transplantationsgesetz tangiert wird!

So heißt es sogar in dem Wikipedia-Artikel „RNA-Impfstoff“ u.a.: (Zitat):

„Verschiedene RNA-Impfstoffe sind Impfstoffkandidaten bei der Entwicklung eines [Coronavirusimpfstoffs](#), speziell seit Ende 2019 eines [SARS-CoV-2-Impfstoffes](#).

BNT162

Am 22. April 2020 wurde vom [Paul-Ehrlich-Institut](#) erstmals in Deutschland eine [klinische Studie](#) für einen solchen Impfstoff genehmigt, es handelt sich um den Kandidaten BNT162 der Firma [BioNTech](#).^[38] Die mRNA-Formate sind die Uridin-haltige mRNA (uRNA), Nucleosid-modifizierte mRNA (modRNA) und selbstamplifizierende mRNA (saRNA) mit hoher Immunogenität. Als mRNA-Transfektionsreagenz werden Lipidnanopartikel (LNPs) verwendet. Diese LNPs sind nach Injektion stabil und können zusammen mit der mRNA in Zellen eindringen.^[39] Sie erzeugen eine starke Antikörperantwort und starke [T-Zell](#)-Antwort ([CD8](#), [CD4](#)).

Bereits Anfang Mai begann die Phase-I-Studie bei BioNTech. Mit ersten Ergebnissen rechnet man im Juli 2020. Anschließend würden von 20 Impfstoffvarianten die vier meistversprechenden Kandidaten erneut an zunächst etwa 500 Studienteilnehmern getestet – dann auch an Risikopatienten und Menschen über 55 Jahren. Mit dem Ende dieser zweiten Test-Phase rechnet das Unternehmen im Jahr 2021. Weitere Zulassungsanträge sind für Studien in den USA in Vorbereitung (in Kooperation mit [Pfizer](#)) und in China (mit [Fosun](#) Pharma).

mRNA-1273

Bereits am 16. März 2020 hatte die amerikanische Firma [Moderna](#) mit einer klinischen Studie für ihren Impfstoffkandidat mRNA-1273 begonnen,^[40] in Zusammenarbeit mit dem [Vaccine Research Center](#) (VRC) am [National Institute of Allergy and Infectious Diseases](#) (NIAID), einer Sektion des [National Institutes of Health](#) (NIH). Der Impfstoff mRNA-1273 enthält die Boten-RNA (mRNA) des S-Proteins, mit dem die Coronaviren an den Epithelzellen andocken. Die mRNA ist in Lipid-Nanopartikel ([Cholesterol](#), Distearoylphosphatidylcholine (DSPC) und DMG-PEG 2000) eingebunden, das nach der intramuskulären Injektion von Körperzellen aufgenommen wird.^[41] Die Zellen stellen dann das [S-Protein](#) (Spike-Protein) her. Es wird vom Immunsystem als fremd erkannt, was die Bildung von protektiven [Antikörpern](#) anregt. Die normalerweise üblichen tierexperimentellen Studien wurden übersprungen. Die US-Arzneimittelbehörde [Food and Drug Administration](#) (FDA) verlässt sich offenbar darauf, dass bei präklinischen Tests zu Impfstoffen, die mit der gleichen Plattform gegen das erste [SARS-Coronavirus](#) und gegen das [MERS-Coronavirus](#) hergestellt wurden, keine Sicherheitsprobleme aufgetreten sind. Sie sollen jedoch noch parallel zu den klinischen Studien nachgeholt werden. Erste Aussagen zur Immunität liegen vor. Nachdem der Impfstoff ausreichende Antikörper-[Titer](#) erzeugt hat, läuft eine Phase- 2-Studie an einer größeren Zahl von Probanden. Voraussichtlich wird eine [Phase-3-Studie](#) mit Dosierungen zwischen 25 µg und 100 µg im Juli beginnen^{[42][43]}

Weiter heißt es dort u.a. (Zitat):

„Ein Problem bei der Entwicklung von RNA-Impfstoffen ist, dass die RNA über die Aktivierung der angeborenen Immunantwort eine übermäßige Immunreaktion auslösen kann.^{[5][25]} ...

Extrazelluläre RNA ist als prokoagulatorischer und permeabilitätsteigernder Faktor bekannt. Eine gesteigerte Permeabilität von Endothelzellen kann zu Ödemen führen und eine Anregung der Blutgerinnung birgt die Gefahr der Thrombenbildung.^[35] Die von Letzterer ausgelösten Krankheitsbilder sind unter anderem der Infarkt, der ischämische Schlaganfall,^[36] die Thrombose oder in deren Folge die Lungenembolie.“

Quelle: Wikipedia: RNA Impfstoffe: <https://de.wikipedia.org/wiki/RNA-Impfstoff>

Wikipedia ist bekanntlich keine wirklich zuverlässige Quelle, wie zahlreiche „Geschichten aus Wikihausen“ eindrucksvoll belegen, siehe:

<https://wikihausen.de>

Aber wenn sogar das pharmafreundliche Wikipedia solche Informationen verbreitet, dann besteht Grund zu der Annahme, dass jede Form von Impfpflichten nach dem IfSG nicht mit der Würde des Menschen vereinbar ist, wenn Impfstoffe entwickelt werden, durch die der Mensch genetisch modifiziert wird.

Das steht keinem Menschen auf Erden zu, auf diese Art und Weise in den Schöpfungsplan einzugreifen.

Das gilt umso mehr, wenn – wie bei dieser nicht-existenten Corona-„Pandemie“ – ganz offensichtlich ein Spiel mit der Angst der Menschen betrieben wird, um solchen Impfstoffen eine gesellschaftliche Berechtigung vermitteln zu können, siehe hierzu auch das YouTube-Video „Der große Bluff“, der die ganze Heuchelei mit Doppelstandards m.E. sehr zutreffend auf den Punkt bringt:

[youtube.com/watch?v=HSA9AHt16yg&list=FLCzhxhg0PXUCFr1GBiqSJig&index=6&t=3s](https://www.youtube.com/watch?v=HSA9AHt16yg&list=FLCzhxhg0PXUCFr1GBiqSJig&index=6&t=3s)

Wer in einer trockenen Wüste steht und laut ruft „Die Sintflut (= Pandemie) ist schon da, das Wasser steht uns allen schon bis zur Unterkante Unterlippe (= die Toten stapeln sich schon in den Gassen von München), wir müssen jetzt Milliarden für den Bootsbau (= für Impfstoffe, die kein Mensch braucht) ausgeben“, der fällt früher oder später negativ auf.

Die Antragsgegnerin kann sich in Ihrer Erwiderung gerne mit überflüssigen verfassungsrechtlichen Überlegungen zu Fragen befassen, für die es überhaupt keinen korrespondierenden Lebenssachverhalt gibt, also auch mit der Befassung, wie man in Trockenzeiten (= keine Pandemie) mit der vollkommen unbegründeten Furcht vor einem immer weiter steigenden Wasserstand (= ungehemmter Ausbreitung eines Killervirus, das uns alle umbringen wird) Eingriffe in die Rechte aller Menschen – auch aller Gesunden – rechtfertigen kann.

Denn mittlerweile gibt es schon mehrere hundert namhafte Experten, die diesen Corona-Hype für Blödsinn erklären.

250 dieser namhaften Experten finden sich nunmehr unter:

<https://www.nichtohneuns.de/virus/>

Es melden sich auch außerhalb dieser Expertenkreise immer mehr Menschen öffentlich zu Wort, die den gesamten Lockdown für vollkommen absurd halten und auch mit der „Veranstaltung von Hungerspielen“ vergleichen, wo alle Menschen täglich sinnlose „Tribute“ liefern müssen, u.a. in der Form von Firmenpleiten, so auch Prof. Dr. Stephan Homburg, siehe:

[youtube.com/watch?v=I1oLA2jTXww](https://www.youtube.com/watch?v=I1oLA2jTXww)

Die hochqualifizierte Einschätzung dieser zahlreichen namhaften Experten darf nicht ignoriert werden, wenn die Folgen eines Lockdowns – und die hier angegriffenen Regelungen eingeschlossen – so schwerwiegend sind, dass dadurch – unbestreitbar – Leib, Leben und Gesundheit unzähliger Menschen in diesem Lande gefährdet wird.

Abermals: Es gibt wissenschaftlich arbeitende Experten und solche – wie Prof. Drosten und die verantwortlichen Mitarbeiter des RKI – die nachweislich wiederholt vollkommen unwissenschaftlich agiert haben, nicht nur durch die Entwicklung und Verwendung eines nachweislich vollkommen untauglichen PCR-Tests (dazu nachfolgend noch mehr).

Unverzeihlich war insbesondere auch das Bemühen des RKI, die Obduktion von – angeblich – an COVID-19 Verstorbenen zu verhindern.

Das dürfte ein bislang einmaliger Vorgang sein.

Besonders schwerwiegend ist freilich, dass das RKI jeden Austausch mit Experten von außerhalb des RKI faktisch ablehnt, jede Kritik ignoriert, was mit dem Leitbild eines ehrbaren Wissenschaftlers unvereinbar ist, vor allem dann, wenn dem RKI vom Bundesgesetzgeber eine so zentrale Rolle bei der Seuchenbekämpfung zuerkannt worden ist.

Hätten sich das RKI und die Politik mit diesen zahlreichen Expertenmeinungen kritisch auseinandergesetzt, dann wäre – früher oder später – ein heilsamer Moment der Erkenntnis möglich gewesen.

Aber das scheint ja gerade nicht erwünscht zu sein. Das Volk soll unter allen Umständen geimpft werden, solange sollen sich die Menschen an eine „neue Normalität“ gewöhnen, die mit der faktischen Suspensierung zahlreicher Grundrechte einhergeht.

Die Fragen, die Dr. med. Köhnlein den „Experten“ vom RKI und anderen übermittelt und in seinem Buch „Virus-Wahn“ (dort auf Seite 353) wiedergegeben hat, wurden vom RKI und von Prof. Drosten – gem. den Angaben von Dr. med. Köhnlein und soweit bekannt – nie beantwortet. Hierzu haben wir bereits vorgetragen.

Solange die RKI, Drosten & Co. (auch) diese Fragen von Dr. med. Köhnlein nicht beantworten können und wollen und auch die diesbezüglichen Einwendungen anderer Experten wie Dr. Wodarg nicht ausräumen können, ist eben auch weiterhin zwingend davon auszugehen, dass der PCR-Test vollkommen untauglich ist.

Wir dürfen daran erinnern, dass sich die Unzuverlässigkeit des PCR-Tests aus einer eigenen Aussage von Prof. Drosten ergibt, die er am 13.4.2020 in einem Tweet verbreitet hat. Dort heißt es (Zitat):

„Klar: Gegen Ende des Verlaufs ist die PCR mal positiv und mal negativ. **Da spielt der Zufall mit.** Wenn man Patienten 2 x negativ testet und als geheilt entlässt, kann es zu Hause durchaus noch mal zu positiven Testergebnissen kommen. Das ist deswegen noch längst keine Reinfektion.“

(Quelle: Ausgabe Nr. 32 der ExpressZeitung, dort Seite 52).

Und so ein Test, der so zufällige Ergebnisse liefert wie ein Münzwurf, wird zur Ermittlung von Fallzahlen für amtliche Statistiken verwendet? Das ist schlicht ein Witz.

Dr. med. Thomas Quak ist in seinen Untersuchungen zu diesem PCR-Test zu dem Ergebnis gekommen (Zitat):

„Bei unregulierten PCR Reihenuntersuchungen (im Extremfall alle Bayern) sind die gefundenen Ergebnisse mit einer Wahrscheinlichkeit von 85,8 % falsch. Anders ausgedrückt: **Testet man 1000 Personen, zeigt die PCR 35 positiv Infizierte an, von denen 30 falsch positiv sind. Nur 5 von 35 positiven Ergebnissen sind tatsächlich positiv.**“

Quelle: <https://unternehmen-contra-corona.org/falsch-positiv-das-statistische-dilemma-des-rachenabstrichs-im-coronafreien-raum/>

Kann ein Ergebnis noch vernichtender ausfallen??

Wäre der PCR-Test ein Produkt, das die Stiftung Warentest zu bewerten hätte, dann gäbe es hier die Note 6.

Und solange niemand im Einklang mit wissenschaftlichen Standards die Existenz eines (neuen) SARS-CoV-2-Virus nachgewiesen hat, gibt es auch keinerlei Veranlassung, dieses angeblich so neue SARS-CoV-2-Virus für etwas anderes zu halten als das Corona-Virus, das schon seit vielen Jahren bekannt ist und regelmäßig in gewissem prozentualen Umfange für virale Erkrankungen in jeder winterlichen Grippesaison verantwortlich ist.

In der ExpressZeitung Nr. 32 werden ab Seite 22 im Detail 10 Schritte bzw. Voraussetzungen behandelt, die **alle** absolviert werden bzw. erfüllt sein müssen, wenn ein neues, krankmachendes und ansteckendes Virus nachgewiesen werden soll:

1.Schritt:

Feststellung eines neuen, weit verbreiteten und gefährlichen klinischen Symptombildes

2.Schritt:

Sorgfältige Anamnese (Erfragung der Krankheitsgeschichte)

3.Schritt:

Optische Identifizierung des Erregers

4.Schritt:

Hochaufreinigung / Isolation

5.Schritt:

Identifizierung eindeutiger Merkmale

6.Schritt:

Eichung von Labortest

7.Schritt:

Erfüllung des ersten Koch-Postulats

8.Schritt:

Erfüllung des zweiten Koch-Postulats

9.Schritt:

Erfüllung des dritten Koch-Postulats

10.Schritt:

Dokumentation und Bestätigung

Wie die ExpressZeitung ebenda nachweisen kann, wurde bei dem angeblich so wissenschaftlichen Nachweis des SARS-CoV-2-Virus **nicht eine einzige** dieser Voraussetzungen erfüllt.

Zur Vermeidung von Wiederholungen und zur Wahrung der Übersichtlichkeit wird somit vollumfänglich auf die Ausführungen in der ExpressZeitung Nr. 32, S. 22 – 74 verwiesen.

Die o.g. Fragen von Dr. med. Köhnlein an das RKI und Prof. Drosten (siehe oben) decken sich im Grunde mit einigen dieser Voraussetzungen.

Es wurde bereits dargelegt, warum die Erklärungen der weit überwiegend nicht-staatlich bzw. auch von der Pharma-Industrie und mit Bill Gates verbundenen Stiftungen fremdfinanzierten WHO nicht mehr als zuverlässige „amtliche“ Quelle zitiert werden können.

Wenn eine „Gesundheitsbehörde“ wie die WHO dermaßen stark von denen abhängig ist und gesteuert wird wie die WHO, die von den Empfehlungen der WHO direkt wirtschaftlich profitieren, dann ist es geradezu unverträglich, einer solche Organisation überhaupt noch irgendeinen Einfluss im Gesundheitswesen einzugestehen.

Diese WHO wird von Dr. Wodarg nunmehr öffentlich wegen einer nachweislich grob falschen Empfehlung des Genozids beschuldigt, siehe Rubikon-Interview „Ein Menschheitsverbrechen“, abrufbar unter:

<https://www.wodarg.com>

Es wird also mit Spannung erwartet, ob die Antragsgegnerin immer noch der WHO huldigen wird, da die WHO nach Dr. Wodarg selbst solches Basis-Wissen vermissen lässt, das schon

jedem Studenten im 4. Semester bekannt ist. Einige Vertreter der WHO werden sich hoffentlich bald vor einem internationalen Strafgerichtshof verantworten müssen.

Ansonsten könnten wir uns nur noch wiederholen:

Es gibt keine „Pandemie“, sondern ganz offensichtlich wieder nur eine sog. Fake-Demie, wie sie schon mit der Vogelgrippe 2004 oder der Schweinegrippe 2009 inszeniert worden ist, zum ausschließlichen wirtschaftlichen Vorteil der Pharma-Industrie.

Wir haben es jetzt auch schwarz auf weiß:

„Die Corona-Pandemie endet, wenn ein IMPFSTOFF für die Bevölkerung zur Verfügung steht.“

Das lässt sich dem Eckpunktepapier zum Konjunkturpaket vom 03.06.2020, – dort auf Seite 14, Punkt 53 – entnehmen, herunterzuladen direkt vom Internetauftritt des Bundesfinanzministeriums.:

https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Schlaglichter/Konjunkturpaket/2020-06-03-eckpunktepapier.pdf?__blob=publicationFile&v=8

Eine – hier ohnehin nicht gegebene – „Pandemie“ endet normalerweise aus medizinischer Perspektive dann, wenn sich keine nennenswerte Anzahl an Ansteckungen mehr ergibt.

Warum wird also sogar jetzt noch, nach dem Abklingen dieser „Pandemie“, die nie eine war, immer noch an einem Lockdown einschl. Besuchsverboten mit der Perspektive „Impfungen für alle“ festgehalten?

Die im IfSG bereits vorgesehen und nach dem IfSG jederzeit möglichen (neuen) Impfpflichten sind also verfassungsrechtlich gesehen unter keinem Gesichtspunkt zu rechtfertigen.