

# Die Covid Impf Lüge

## Einleitung

Eine Impfung wird laut Prescott Harley Klein folgendermaßen definiert (2007):

Eine Impfung ist die Aufbereitung von einem oder mehreren mikrobieller Antigene, die zur Induzierung einer schützenden Immunität angewendet wird. Es können abgetötete oder lebend abgeschwächte Mikroorganismen (attenuierter Impfstoff), inaktivierte bakterielle Toxine (Toxoide), aufbereitete zelluläre Untereinheiten, rekombinante Vektoren (z.B. modifizierter Polio Impfstoff) oder DNA Antigene verwendet werden(1).

Die Covid "Impfstoffe" sind künstlich erstellte mRNA Produkte, die nicht unter der Definition von Impfstoffen fallen. Die mRNA Gencodes wurden durch Computersimulationen mittels der Bioinformatik Analyse erstellt. Dabei wählt ein Computer aus einer vorliegenden Gendatenbank, die Sequenzen und Basenfolgen aus, die am effektivsten im menschlichen Körper umgesetzt und am stabilsten in einem Nano Träger übertragen werden können.

Die Genfolgen wurden dabei nicht vorher wie üblich durch klinische Studien auf Sicherheit oder Wirksamkeit getestet. Und selbst eine Testung auf Wirksamkeit an Tiermodellen könnte nicht auf eine sichere genetische Umsetzung im menschlichen Körper zurück schliessen. Das Verfahren der computergestützten Selektion von geeigneten Genübertragungen in Form von "Impfstoffen" wird Reverse Vaccinology genannt(2).

Laut Studienlage wird den mRNA Antigenen im Vergleich zu DNA Antigenen gewisse Vorteile suggeriert. Das Antigen eines Pathogens kann aus einer injizierten mRNA mittels Proteinsynthese hergestellt werden. Dabei kann die mRNA in jeder menschlichen Zelle im Zytoplasma umgesetzt werden, da der genetische Code bereits als mRNA übersetzt wurde. Die Übersetzung von DNA zu mRNA in menschlichen Zellkernen wird damit umgangen(3).

Die ersten mRNA Therapien wurden erst im Jahre 2010 im Rahmen von Influenza "Impfstoffen" an Mäusen getestet(4). Die Anwendung solcher mRNA Gentherapien wurden aufgrund der Instabilität der mRNA und der bekannten toxischen Immunogenität nicht auf den Menschen übertragen.

Dies hat sich leider mit den Covid "Impfungen" geändert. Laut Studienlage wurde seitdem eine Modifizierung der mRNA vorgenommen, um die Immunogenität der mRNA zu reduzieren, und die Stabilität in Impfstoffen zu erhöhen. Bei dieser sogenannten Modifizierung handelt es sich um einen künstlichen Basenaustausch. Eine natürliche RNA Base wird durch eine künstlich modifizierte Base ersetzt. Genauer gesagt, es wird der Hauptbestandteil der Base, das Nukleosid ersetzt.

Der Basenaustausch von Uracil durch eines dieser künstlich erzeugten Basen, wie m5C, N6-methyladenosine (m6A), Ψ, 5-methyluridine (m5U), and 2-thiouridine (s2U) soll angeblich die toxische Immunantwort reduzieren, und sowohl die Translation als auch Proteinsynthese verstärken. In der Theorie sollen diese sogenannten Nukleosid-modifizierten RNAs zu einer steigenden Translation durch Erlöschen der Proteinkinase R-Aktivität und reduzierter PKR- modulierter Phosphorylierung führen.

Die Theorie und die mehr oder weniger erfolgreiche Umsetzung konnte bisher nur an Experimenten mit Mäusen umgesetzt werden. Diese Studien sind aber nicht einmal 10 Jahre alt. Als Rechtfertigung für die Anwendung einer Gentherapie im Menschen bringen Andries et al. folgende In-Vitro Studien an(3):

1. Mikki et al. führten in 2015 eine Stammzellendifferenzierungen vor.
2. Wroblewska et al. nutzten in 2015 künstliche Genkluster zum selektiven Abtöten von Krebszellen.
3. Kormann et al. behandelten in 2011 Mäusen mit Protein B Mangel.
4. Zangi et al. behandelten in 2012 Mäusen mit Herinfarkt
5. Mahiny et al. exprimierten erfolgreich in 2015 Zink Finger Genome in Mäusen.

Und selbst die eigene experimentelle Studie von Andries zeigt den erfolgreichen Nucleosid-modifizierten Basenaustausch mit m1Ψ- mRNA nur an Mäusen. Ein einmaliger In-Vivo Erfolg einer modifizierten Genübertragung auf Mäusen ohne Langzeitstudien kann keine Rechtfertigung für die Bewilligung einer Gentherapie beim Menschen führen, von den ethischen und moralischen Gründen ganz abzusehen. Bisher wurden aber die Nucleosid Modifikation beim Menschen nur in klinischen Studien untersucht bis Pfizer mit den Covid "Impfstoffen" die Einführung der Nucleosid-modifizierte mRNA einläutete.

Trotz des In-Vivo erfolges von Nucleosid-modifizierter mRNA in Mäuse warnen Andries et al, dass die modifizierte mRNA für Impfungen aufgrund der auslösende inflammatorischen Immunantwort nicht geeignet ist. Es würde eine genaue Feinabstimmung der modifizierten mRNA bedürfen, um so eine Technik in Impfungen überhaupt einsetzen zu können.

Vielmehr warnen Andries et al. vor der Anwendung von Nucleosid-modifizierter mRNA, da klinischen Studien mit Injektionen von mRNA Modifikationen bei Menschen mitochondriale Toxizität, Leberversagen bis zum Tod hervorgerufen haben(3).

Diese Warnung wurde allerdings von den Covid Impfstoffherstellern wie Pfizer deutlich ignoriert.

Der im Pfizer "Impfstoff" modifizierte künstliche Basenaustausch mit N1-methylpseudouridine (Y) birgt zusätzlich eine weitere Gefahr. Es kann im menschlichen Körper unspezifisch mit jeglicher RNA Base, wie Adenosin, Guanin, Cytosin oder auch Uracil eine Paarung eingehen, welches in der Natur nicht vorgesehen ist, da die Basen nur spezifische Paarungen eingehen. Dies kann zur falschen Ablesung und Translationsfehlern mit Herstellung falscher Proteinen, während der Proteinbiosynthese, führen. Fehler in der Transkription und Translation führen zur Auslösung von Alarmkaskaden mit deutlichem Risiko einer Krebsentwicklung, wie bereits bei Willaume et al. berichtet wurde(5,6,7).

## **Methode**

### **Strukturanalyse des Pfizer "Impfstoffes"**

Zur genaueren Untersuchung des Pfizer mRNA Stoffes wurde in dieser Studie das von der WHO veröffentlichte Protokoll analysiert (8,9). Das WHO Pfizer Protokoll gibt die Bausteine im Pfizer Impfstoff an und dient daher zur Strukturanalyse des "Impfstoffes".

### **Gen Codeanalyse des Pfizer "Impfstoffes"**

Der Original mRNA Code wurde in dem WHO Protokoll angegeben. Die Forschungsgruppe um Dae-Eun Jeong aus Stanford haben den genetischen Code durch das Reverse Genetics Verfahren aus einem Pfizer Covid "Impfstoff" sequenziert und auf der Internetseite Github veröffentlicht (10,11). Zusätzlich haben Jeong et al. die modifizierte mRNA in RNA übersetzt. Hierbei wurde die m1Ψ-modifizierte Pseudobase durch Thymin ersetzt.

Um den genetischen Code aus dem Pfizer "Impfstoff" zu untersuchen, hat diese Studie die Pfizer Spike Protein Sequenz (Abbildung 1) mit der Spike Protein Sequenz aus dem SARS CoV-2 Wuhan-Hu1 Virus (Genbank Assoziation: MN908947.3) verglichen. Da der genetische Original Code aus dem WHO Protokoll modifiziert ist, muß die Pseudo Base Ψ in die Base Thymin umgeschrieben werden. Diese Übersetzung wurde bereits bei Jeong et al. vorgenommen und wurde daher zum

Vergleich mit dem SARS CoV-2 Spike Protein herangezogen(10).

### Ergebnisse zur Strukturanalyse

Laut dem WHO Protokoll beinhaltet der Pfizer mRNA "Impfstoff" auf dem abzulesenden Leserahmen, ORF (Open Reading Frame), den genetischen Code des Spike Proteins. Allerdings ist der genetische Code des Spike Proteins durchgehend und ohne Unterbrechung mit der m1Ψ-Pseudo- Uridin Basenmodifizierung verändert worden. Diese vollständige Gencode Veränderung des Spike Proteins ist, sowohl bei Moderna als auch bei Pfizer, vor zu finden, wie bei Jeong et al. berichtet(10). Abbildung 1 zeigt einen Ausschnitt aus dem Pfizer mRNA Gencode.

Die durchgehende Gencode Veränderung ist deutlich sichtbar.

Es wird scheinbar von Pfizer und Moderna völlig außer acht gelassen, dass ein durchgehender Basenaustausch einer natürlichen Base mit einer künstlichen Base für alle Genabschnitten fatale Folgen beim Translationsprozess haben kann(5).

```
GAGAAVAAAAAC WAGΨAΨVΨCΨVΨ CΨVGGΨVCCCCA CAGACΨCAGA GAGAACCCCGC 50
CACCAVΨGΨC GΨGΨVCCΨGG ΨGCΨGCΨGCC ΨCΨGGΨGΨCC AGCCAGΨGΨG 100
ΨGAACCΨGAC CACCAGAACA CAGCΨGCCΨC CAGCCΨACAC CAACAGCΨΨΨ 150
ACCAGAGGCG ΨGΨACΨACCC CGACAAGGΨG ΨΨCAGAΨCCA GCGΨGCΨGCA 200
CΨΨACCCCAG GACCΨGΨΨCC ΨGCCΨΨΨCΨΨ CAGCAACGΨG ACCΨGGΨΨCC 250
ACGCCAΨCCA CGΨGΨCCGCG ACCAAVGGCA CCAAGAGAΨΨ CGACAACCCC 300
GΨGCΨGCCCC ΨCAACGACGG GGΨGΨACΨΨΨ GCCAGCACCG AGAAGΨCCAA 350
CAVCAVCAGA GGCΨGGAΨCΨ ΨCGGCACCAC ACΨGGACAGC AAGACCCAGA 400
GCCΨGCΨGAV CGΨGAACAAC GCCACCAACG ΨGGΨCAΨCAA AGΨGΨGCCGAG 450
ΨΨCCAGΨΨCΨ GCAACGACCC CΨΨCCΨGGGC GΨCΨACΨACC ACAAGAACAA 500
CAAGAGCΨGG AΨGGAAAAGCGC AGΨΨCCGGGΨ GΨACAGCAGC GCCAACAACΨ 550
GCACCΨΨCGA GΨACGΨGΨCC CAGCCΨΨΨCC ΨGAΨGGACCΨ GGAAGGCAAG 600
CAGGGCAACΨ ΨCAAGAACCΨ GCGCGAGΨΨC GΨGΨΨΨAAGA ACAVCGACGG 650
CΨACΨΨCAAG AΨCΨACAGCA AGCACACCCC ΨAΨCAACCΨC GΨGCGGGAΨC 700
ΨGCCΨCAGGG CΨΨCΨCΨGCΨ CΨGGAACCCC ΨGGΨGGAΨCΨ GCCCAΨCGGC 750
AΨCAACAΨCA CCCGΨΨΨΨCA GACACΨGCΨG GCCCΨGCACA GAAGCΨACCΨ 800
GACACCΨGGC GAVAGCAGCA GCGGAΨGGAC AGCΨGGΨGCC GCCCGΨΨACΨ 850
AΨGΨGGGCΨA CCΨGCAGCCΨ AGAACCΨΨCC ΨGCΨGAAGΨA CAACGAGAAC 900
```

Abb. 1 Ausschnitt aus Pfizer mRNA Code(8)

Die Pseudo-Uridin Modifizierung spielt laut Morais et al. eine große Rolle in der Alzheimer Demenz, und in der Entwicklung von Krebserkrankungen. In dem Pfizer "Impfstoff" wurden nicht nur modifizierte Pseudo-Uridin Basen eingesetzt, sondern zusätzlich diese Basen an der Basenposition 1 methyliert, um eine stärkere Basenpaarung mit der künstlich modifizierten Pseudobase zu gewährleisten(12).

Für eine vollständige Proteinsynthese von mRNA Codes müssen normalerweise folgende Strukturen vorliegen;

- 5-Cap Bereich, Exonuklease Schutz
- 5-UTR nicht-codierender Bereich, Start Codon
- ORF, Open Reading Frame, offener Leserahmen mit eigentlichem Spike protein Code
- 3-UTR nicht codierender Bereich, Stop Codon
- Poly A- Schwanz

Wie die Abbildung 2 zeigt, ist der Pfizer Covid "Impfstoff" hingegen folgendermaßen aufgebaut. Man sieht anhand der Abbildung bereits, dass bei Pfizer zwei, statt sonst üblich einem, Poly A Schwänze eingesetzt wurden(13).

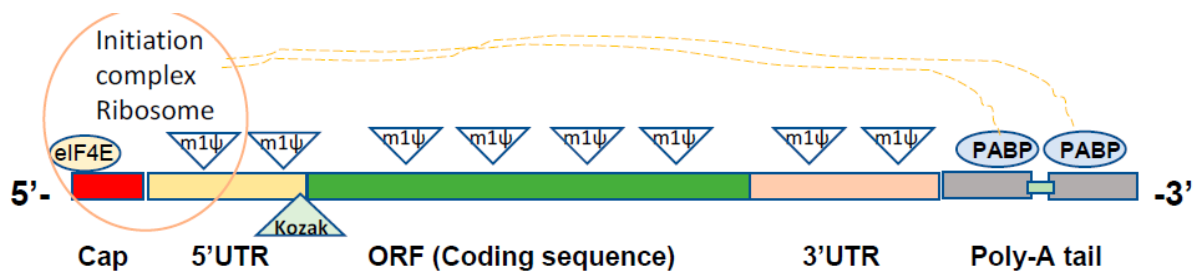


Abb.2 aus Jeeva entnommen(13)

Element	Description	Position
cap	A modified 5'-cap1 structure (m <sup>7</sup> G <sup>5</sup> m <sup>3</sup> -5'-ppp-5'-Am)	1-2
5'-UTR	5'-untranslated region derived from human alpha-globin RNA with an optimized Kozak sequence	3-54
sig	S glycoprotein signal peptide (extended leader sequence), which guides translocation of the nascent polypeptide chain into the endoplasmic reticulum.	55-102
S protein_mut	Codon-optimized sequence encoding full-length SARS-CoV-2 spike (S) glycoprotein containing mutations K986P and V987P to ensure the S glycoprotein remains in an antigenically optimal pre-fusion conformation; stop codons: <u>3874-3879</u> (underlined)	103-3879
3'-UTR	The 3' untranslated region comprises two sequence elements derived from the amino-terminal enhancer of split (AES) mRNA and the mitochondrial encoded 12S ribosomal RNA to confer RNA stability and high total protein expression.	3880-4174
poly(A)	A 110-nucleotide poly(A)-tail consisting of a stretch of 30 adenosine residues, followed by a 10-nucleotide linker sequence and another 70 adenosine residues.	4175-4284

Abb.3 aus dem WHO Pfizer Protokoll übernommen(8)

Wie in der Abbildung 3 ersichtlich unterscheidet sich der Pfizer "Impfstoff" von den üblichen mRNA Strukturen durch den initierenden 5-UTR Start Codon, der zusätzlich eine Kozak Sequenz an eine Alpha Globulin Gene Sequenz bindet. Die natürliche Base Uracil wurde, wie bereits erwähnt, durch ein künstliches methyliertes Pseudo-Uridin ersetzt, genannt 1-methyl-3'-pseudouridylyl(8). Der 5-Cap Bereich wurde ebenfalls modifiziert, in dem Methylierungen an der ersten und zweiten Basen(m<sup>7</sup>GpppNmpN, m<sup>7</sup>GpppNmpNm)angefügt wurden(13).

Die Kozak Sequenz ist eine spezielle Basenfolge, die schwer zu lesende Gencodes lesbar macht. Dabei werden üblicherweise bei Eukaryonten zu der etablierten Sequenz GCCGCCA/GCCAUGG gegriffen. Pfizer und Moderna nutzen allerdings eine abgewandelte und modifizierte Kozak Sequenz, nämlich **GCCACCAUG** statt üblicherweise **GCCACCAUGGCG**, wie bei Xia et al. berichtet,. Laut Xia folgt die modifizierte Pfizer Kosak Squence nicht den Prinzipien der Kozak Optimierung, da vermutlich eine optimierte Kozak Sequenz zu einer Veränderung der Struktur des Spike Proteins führen würde.

Somit ist die Kozak Sequenz keine echte Kozak Sequenz. Zusätzlich zeigen sich Fehler und Inkompetenz in der Entwicklung dieser neuartigen mRNA. Wie Xia bereits aufgezeigt hat, wurde z.B. beim Moderna "Impfstoff" falsche Codons als optimierte Codons eingesetzt(5).

Der 5-UTR, Start Codon soll nicht nur die mRNA stabilisieren, sondern auch dazu führen, dass der mRNA Code schneller von der Ribosomenunterheiten gefunden wird. Aber auch am Stop Codon wurde gefuscht. Laut Xia wurde beim Stop Codon eine ungünstige Genkombination eingesetzt. Die gängigen und optimalen Stop codons in menschlichen Chromosomen haben die Basenfolge UAA oder zumindest UGA, während Pfizer Gebrauch von UGAU macht, was ebenfalls Neuland ist(5).

Die Pfizer mRNA Sequenz zeigt allerdings eine weitere auffällige Modifikation. Es wurden gezielt zwei Punktmutationen in dem Spike Protein eingeführt, die die Aminosäuren Lysin an der Stelle 986 and Valin an der Stelle 987 zu Prolin umwandeln(12). Dabei soll erwähnt werden, dass die Anwendung von gezielten Pubktmutationen, erst die Konstruktion und Stabilisierung des Spike Proteins aus verschiedenen Genfragmenten ermöglicht hat. Die gezielte Punktmutationen verändern daher das Spike Protein(14).

Die Punktmutationen im Pfizer “Impfstoff” sollen angeblich das Spike Protein in ein Antigen umwandeln, damit eine stärkere Immunreaktion hervorgerufen werden kann(12). Dies kann ein weiterer Hinweis dafür sein, dass das eigentliche Spike Protein aus dem SARS CoV-2 nicht im menschlichen Körper umgesetzt und repliziert werden kann(7).

Auffällig ist auch, das im Pfizer am 5'UTR Element angebundene menschliche Alpha Globulin. Laut Studienlage hat so eine Bindung eine auf die mRNA stabilisierende Wirkung. Chkheidze et al. berichten allerdings, dass eine Alpha Globulin- RNA Bindung noch eine zusätzliche Funktion ausüben könnte, die bisher nicht genauer untersucht wurde. So könnte die Bindungsaffinität bei Rekombinanten Mensch-Tier mRNA durch das Alpha Globulin erhöht werden(15).

Dies muß faktisch in Betracht gezogen werden, da bereits nachgewiesen wurde, dass das Spike Protein aus Rekombinanten Fledermaus-Mensch Genfragmenten konstruiert wurde(16). Aber auch diese künstliche Genoptimierung in der mRNA birkt eventuell bisher nicht untersuchte Risiken. All die hier genannten Modifizierungen, selbst das Anfügen eines menschlichen Alpha Globulins, dienen hauptsächlich dazu die Gentranslation zu verstärken(13).

Dort wo das eigentliche synthetische SARS CoV-2 in der Translation und Replikation versagt hat, wird versucht mittels stark manipulierter mRNA Injektion eine “Super-Translation” zu erreichen, mit fatalen Konsequenzen.

Die mRNA kann jedoch nicht ohne spezielle modifizierte Strukturen in die menschlichen Zellen injiziert werden, da der mRNA Einzelstrang allein ineffektiv und instabil wäre. Die mRNA kann nur in mit Lipid Nanopartikeln ummantelten Genträgern in den menschlichen Körper injiziert werden. Basierend auf Jeeva et al. enthält der Pfizer “Impfstoff” 30 µg Basen-modifizierte, nicht-replizierende, Gendomäne eines stabilen Spike Proteins samt Transmembrandomäne, dass in einem Lipidnanopartikel verpackt ist (13).

Die Lipidnanopartikel bestehen aus den Lipiden Cholesterol, Phospholipid, ionisierte Lipiden und PEG Lipiden, wie die Abbildung 4 zeigt (4).

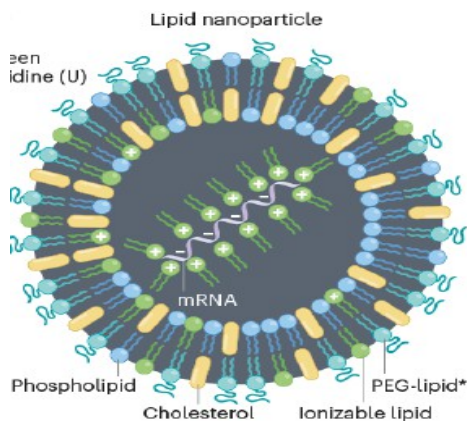


Abb. 4 Lipidnanopartikel von Elie Dolgin (4)

PEG oder auch Polyethylenglycol sind hydrophile Polymere oder auch "weichmacher" genannt, die bei der Produktion in der Industrie, Chemie, Kosmetik oder auch Pharmazeutischer Industrie eingesetzt werden. Es haben sich bereits in den Pfizer, Moderna und AstraZeneca "Impfstoffen" erhöhte allergische Reaktionen bis zum Anaphylaktischen Schock auf PEG Lipiden gezeigt. Diverse Studien aus Ländern, wie Schweden, Deutschland, Großbritannien, Spanien und Holland, haben bereits über erhöhte schwere allergische Reaktionen auf Covid "Impfstoffe" berichtet.

In der schwedischen Studie von Nielsson werden allergische Reaktionen für reguläre Impfstoffe mit 1,31 pro Millionen geimpften angegeben, welches bei den Covid "Impfstoffen" mit 4,7 pro Millionen geimpften deutlich, um den Faktor 4, erhöhte ist(17).

Eine Ursache für das erhöhte Auftreten allergischer Reaktionen ist die starke Konzentration der PEG Lipide bei Pfizer und Moderna. Beide Covid "Impfstoffe" enthalten PEG-2000, d.h. 2000 g/mol. Laut der spanischen Studie von Cabanillas sind PEG Konzentration von <400 g/mol weniger toxisch. Bei Zufuhr werden diese von der Magenschleimhaut absorbiert, wobei erhöhte Konzentrationen von <3350 g/mol toxisch sind. Daher kann die allergische Reaktion auch mit dem Prick-Test an der Hautoberfläche nachgewiesen werden(18).

Von der Gefahr einer kumulierten PEG Konzentration bei wiederholten kurzaufeinander folgenden Impfungen müsste daher deutlich gewarnt werden. Außerdem ist eine Impfung bei Vorliegen einer bekannten allergischen Anamnese und ohne vorherige allergische Testung grob fahrlässig.

Interessanterweise ist bereits aus älteren Studien in den 70'er, 80'er und 90'er bekannt, dass PEG, die nicht IgE bezogene Immunantwort, triggert, so dass selbst bei Gesunden noch IgM und IgG Antikörper auf PEG nachgewiesen werden konnten(19). Es stellt sich also die Frage, ob die PEG Lipide bewußt in die Lipidnanokörper eingesetzt wurden, um nicht, wie beschrieben, die mRNA zu stabilisieren, sondern um eine gezielte Immunreaktion zu provozieren, und wenn auch auf Kosten einer allergischen Reaktion.

Weiterhin ist auffällig, dass der gleiche Impfstoff-Hersteller unterschiedliche Dosen einsetzt. Hierbei berichtet Morais von verschiedenen mRNA Dosen bei Moderna. Scheinbar ist die erhöhte Dosierung von 100 µg wirksamer bei erhöhter Nebenwirkung, während Moderna Dosen zwischen 25 und 50 µg weniger wirkungsvoll waren. Daher wurde auch der CureVac mRNA "Impfstoff" mit einer Dosis von 12 µg und einer Effektivität von 44% nicht zugelassen. Laut Studienlage hängt die geringere Wirksamkeit mit einem geringeren Translationserfolg zusammen(12).

An dieser Stelle sollen nun die zusätzlichen Covid Impfstoffbestandteile analysiert werden, die weder in der Packungsbeilage noch in dem Pfizer WHO Protokoll angezeigt werden. Weitere Covid "Impfstoff" Bestandteile sind sogenannte anorganische oder organische Nano-Objekte, die in der Theorie als Immunadjuvantien fungieren, und die Immunantwort verstärken sollen. Wobei sich solche anorganischen Nanomaterialien noch in klinischen Studien befinden.

Die Anreicherung von Adjuvantien in Impfstoffen kommt aus der Krebstherapie. Es werden in den Nano-Objekten Impfstoff-Antigene mit Adjuvantien angefügt, die durch Anbindung an dendritische Immunzellen eine Kumulation der Zellen hervorrufen. Die Bindung von Antigen mit Adjuvantien prolongiert die Immunreaktion.

Somit sollen theoretisch durch Zugabe von anorganischen Nano Materialien der genetischen Code stabilisiert, die Immunantwort auf das genetische Antigen sowohl erhöht, als auch verlängert werden, wiederholende Impfungen vermieden, und eine Ausweitung des Krankheitsspektrums von Krebs und HIV ermöglicht werden. Die anorganischen Impfadjuvantien dienen als Träger von genetischem Material und Immunverstärker zugleich. Li berichtet, dass anorganische

Adjuvantien theoretisch die Impfhäufigkeit zwar reduzieren sollten, da aber zur Zeit keine ausgereiften Adjuvantien bestehen, müssten vorerst wiederholt geimpft werden. Somit sollen zukünftige Nanoadjuvantien in preventiven oder therapeutischen Impfstoffen, eine rationale Manipulation des Immunsystems ermöglichen(20).

Blind und ohne Warnung empfiehlt Li die Anwendung von anorganischen Adjuvantien für die gesamte Population einschließlich Neugeborenen, Älteren Menschen und Immungeschwächten. Die äußerst einseitige und heroische Darstellung neuartiger Genträger lässt keinen Raum für eine kritische Evaluation von möglichen Nebenwirkungen. Eine akute oder chronische Toxizität solcher Anwendung wird in einem Atemzug von Li erwähnt und abgetan(20).

Eines der interessantesten anorganischen Impfadjuvantien sind Mesoporuspartikel (Abbildung 5,6). Ein Mesoporuspartikel ist ein metallischer, porenhaltiger Nanokörper, welcher aus den folgenden Metallen/Halbmatalen bestehen kann: Silizium, Aluminium, Eisen, Kupfer, Kobalt, Zink Gold, Titanium (20). Dabei kommen am häufigsten Nano Partikel oder auch synthetische Nanofasern aus Silizium zum Einsatz (Abbildung 6,11) Der Mesoporuspartikel dient als Träger für genetisches Material oder Biomolekülen und wirkt gleichzeitig als Immunverstärker(20,21).

Dabei können diese Nano Träger intranasal, oral, subkutan und intramuskulär in den menschlichen Körper eingeschmuggelt werden. Sie umgehen die natürlichen Schutzbarrieren des Menschen und können gezielt über Lymphknoten und Schleimhäute oder auch über dem Blutwege, falls bei der intramuskulären Injektion in Gefäße gespritzt wird, in den menschlichen Körper gelangen(20,21).

Die bei Burkhardt et al. in Covid "Impfstoffen" gefundenen unerklärlichen Nano-Objekte zeigen metallische Kristalle (Abbildung 9), die mit Darstellungen von Mesoporus Zeoliten(Abbildung 8), übereinstimmen(22,23).

Ebenfalls fanden Burkhardt et al. unterm Elektronenmikroskop länglich anmutende Nano-Objekte aus Obduktionen von Covid geimpften (Abbildung 10), welche mit synthetisch hergestellten Silizium Fasern (Abbildung 11) übereinstimmen(23,24,25).

Die Spektrometrie Untersuchung der Covid "Impfstoffe" zeigten auch Vorkommen von Eisen und Chrom(Abbildung 12). Dies macht deutlich, wie unheimlich und unsystematisch verschiedenste metallische Immunadjuvantien in den "Impfstoffen" zum Einsatz kommen. Somit konnte gezeigt werden, dass die bei Burkhardt et al. untersuchten Covid "Impfungen" metallische Immunadjuvantien enthalten, die weder in der Patientenaufklärung noch im Informationsblatt von Pfizer erwähnt werden(23,26).

Es handelt sich bei diesen metallischen Nano-Objekten ganz eindeutig nicht, wie erst vermutet, um Kontaminationen, sondern um funktionales Einsetzen von metallischen Adjuvantien zur Verstärkung der Immunantwort.

Es kann an dieser Stelle nur vermutet werden, dass es sich bei dem Nachweis von Stahl in den Moderna Impfstoffen ebenfalls nicht um Kontaminationen, sondern um Experimente mit metallischen Immunadjuvantien am Menschen handeln könnte. Die Tatsache, dass die japanische Studie, die den Nachweis von Stahl im Moderna "Impfstoff" erbracht hatte, aus dem Internet und aus PubMed gelöscht wurde, sollte mehr als deutlich machen, wie hier das Experimenten mit metallischen Adjuvantien am Menschen vertuscht werden soll(27).



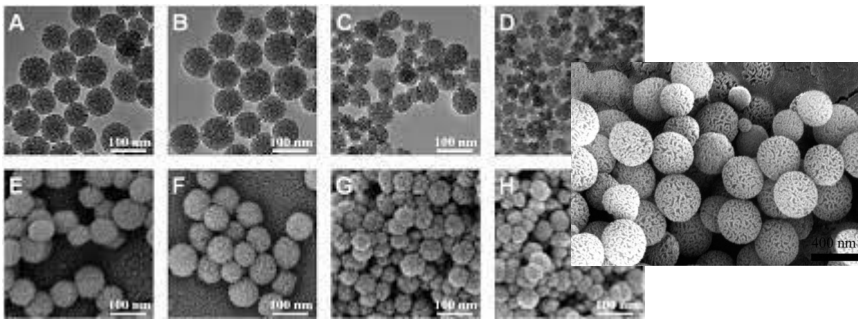


Abb 5. Dendritische Mesoporen(28)

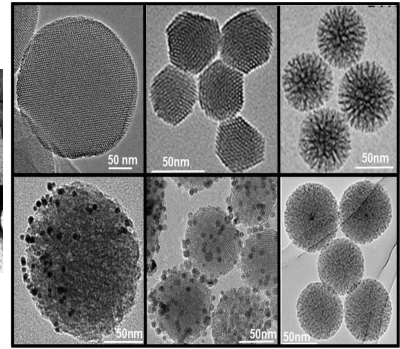


Abb 6. Mesoporus Silica(29)

Abb7. Mesoporus Silica (30)



Abb.8 Mesoporus zeolites (22)

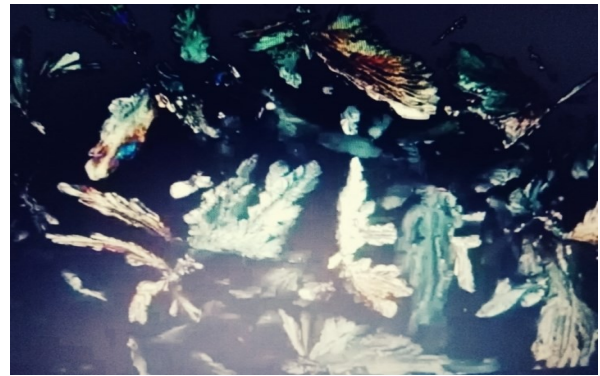


Abb.9 Nano-objekt im Covid Impfstoff (23)



Abb..10 Anorganische Fasern (23)

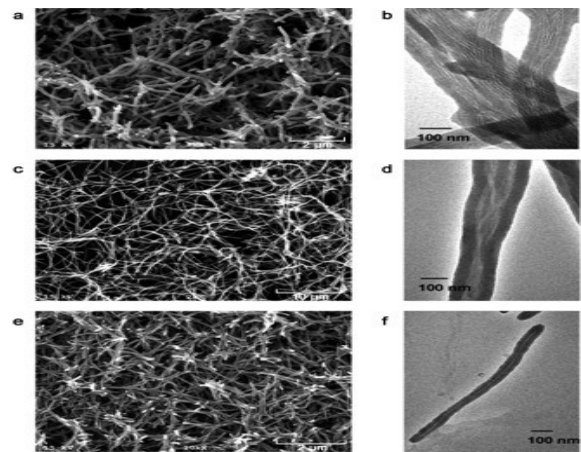


Abb. 11. Silizium Fasern (24)



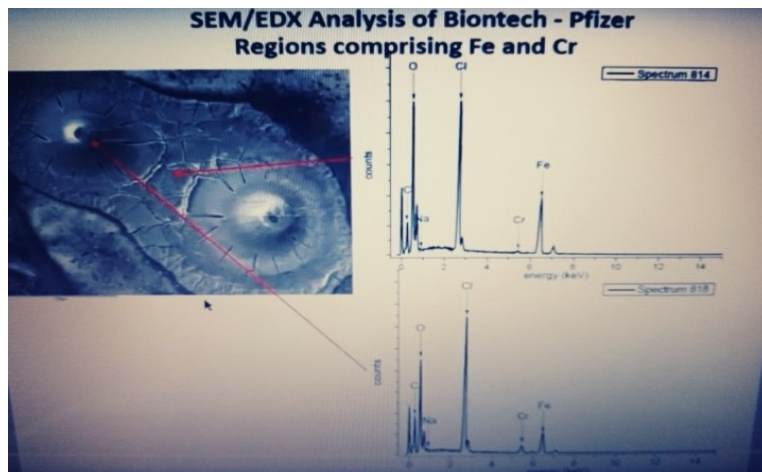


Abb. 12 Spektrometrie Pfizer(25)

Der amerikanischen Lebens- und Arzneimittel Überwachungsbehörde FDA sind metallische Immunadjuvantien in Impfstoffen bestens bekannt, da das FDA bereits im Jahre 2010 das Mesoporum Silica, allerdings nur für klinische Studien am Menschen, zugelassen hatte(20).

Falls aber die Zulassung der Covid Impfstoffe (Pfizer) mit Silizium Adjuvantien von der FDA zugelassen worden ist, obwohl die Adjuvantien bisher nur für klinische Studien erlaubt waren, müssten hier rechtliche Konsequenzen in Betracht gezogen werden. Denn laut der Studielage und Informationen auf der CDC Seite sind metallische und halbmolekulare Adjuvantien für Impfstoffe, bis auf Aluminium, bisher nicht zugelassen(20,31).

So wie das Verfahren des Reverse Genetics dazu angewendet wurde, um verschiedene Genfragmente künstlich zur SARS CoV-2 RNA zusammen zu setzen(14), wurde das Verfahren der Reverse Vaccinology entwickelt, um per Computersimulation ausgesuchte mRNA Fragmente, in mit einem Lipidnano Partikel bekleideten metallischen Träger, in den menschlichen Körper zu schleusen(2).

Während üblicherweise bei Impfstoffen lebend oder tot Antigene des verursachenden Pathogens in den menschlichen Körper injiziert wird, werden bei der Reverse Vaccinology das Genom des Pathogens solange per Computerprogramm gescreent bis geeignete Genfragmente gefunden werden, welche am optimalsten, unter Berücksichtigung des Trägermaterials und Translationserfolges, injiziert werden können. Die Abbildung 13 zeigt schematisch die verschiedensten für Covid "Impfstoffe" bestehenden Nanoträger.

Wie Seib et al berichten, wird das Verfahren der computergestützten Reverse Vaccinology dafür angewendet, um die gesamte Genbank nach potentiellen Gen Codes als Impfkandidaten zu identifizieren. Dabei sprechen Seib et al von 600 potentiell vorliegenden Impf codes(2).

Es geht also bei dem Verfahren der Reverse Vaccinology nicht um eine Impfung oder Immunisierung, wie der Name fälschlich anmutet, sondern um die Injektion eines optimalen genetischen Codes in den menschlichen Körper. Es kann hierbei weder von einer Therapie noch von preventiven Maßnahmen gesprochen werden. Es handelt sich hierbei nicht nur um eine reine computergestützte Genoptimierung, sondern um eine massen Impfproduktion auf Kosten von menschlichen Genom Experimenten.

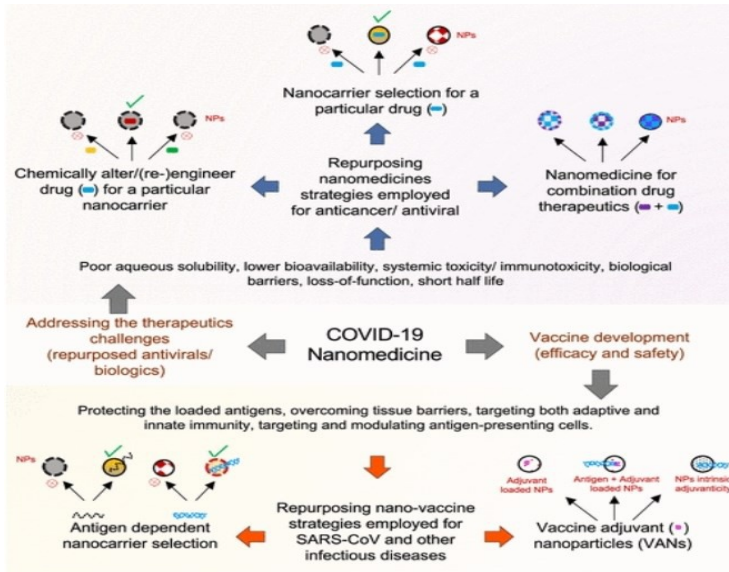


Abb.13 Covid Nanoträger aus Chauhan(21)

### Ergebnisse zur Gen Codeanalyse

Da es sich bei den Covid "Impfstoffen offensichtlich um computerprogrammierte Gensequenzen handelt, wurde der mRNA Code von Pfizer genauer unter die Lupe genommen.

Laut dem WHO Protokoll von Pfizer gibt die Basenfolge 103 bis 3879 die vollständige Gensequenz des Spike Proteins wieder. Diese Basenfolge wurde manuell, Base für Base, mit der Spike Proteinsequenz aus dem SARS CoV-2 Wuhan Hu1 verglichen.

Die Abbildung 14 zeigt farblich markiert die Basenfolgen, die mit dem SARS CoV-2 Spike Protein übereinstimmen. Wie aus der Abbildung 14 ersichtlich wird, sind nur wenige genetische Splitterfragmente aus dem SARS CoV-2 Spike Protein für die Pfizer mRNA entnommen worden. Dabei gibt es nur 24% Übereinstimmung zwischen dem Pfizer Spike Protein und dem SARS CoV-2 Spike Protein. Nahezu 80% des im Pfizer "Impfstoff" als Spike Protein ausgegebene genetische Code ist in Wahrheit neues und unbekanntes Genmaterial. Somit hat Pfizer fälschlich eine unbekannte Gensequenz zur Verbreitung von vorgetäuschten Impfstoffen eingesetzt.

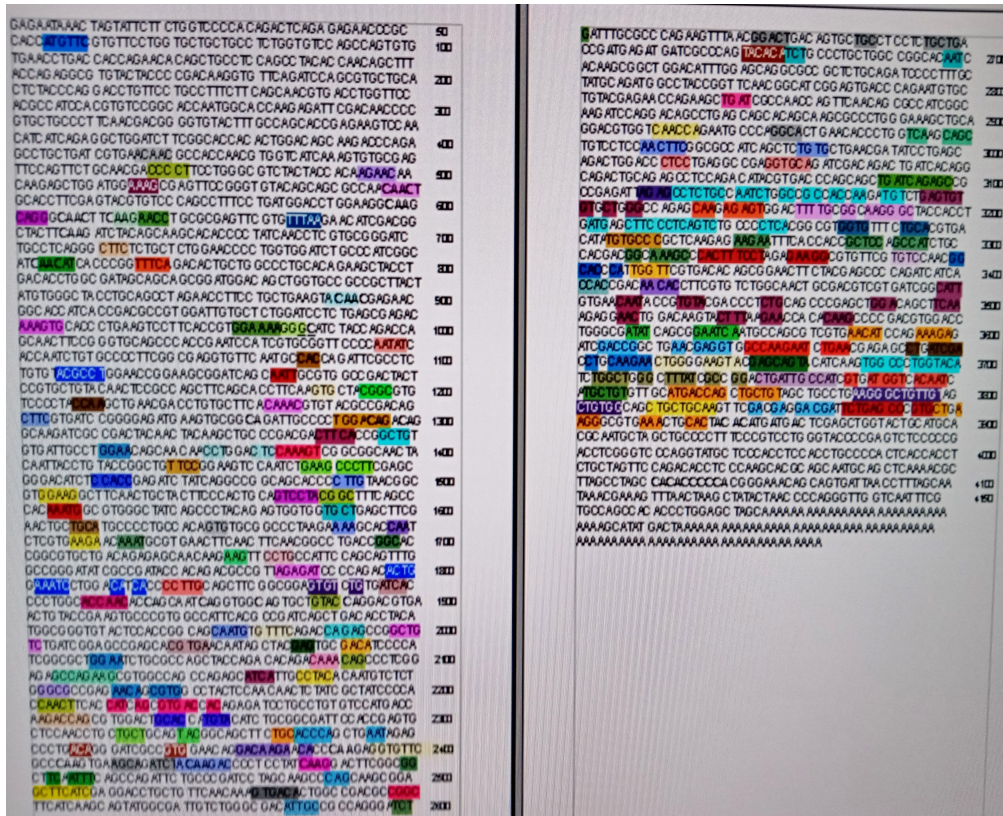


Abb. 14 Analyse des Pfizer Spike Protein Codes

## Schlussfolgerung

Die Covid Wirkstoffe sind keine Impfungen, sondern unbekannte künstliche Genfrequenzen, die in metallischen Gen Trägern, wie das Trojanische Pferd, in den menschlichen Körper eingeführt werden. Wie an der Analyse des Pfizer Impfstoffes gezeigt wurde, ist das Hauptziel der Injektionen das Brechen des menschlichen Immunsystems, um eine künstliche Manipulation am menschlichen Genom zu erlauben. Es werden 5 Techniken angewendet, um das menschliche Immunsystem zum völligen Kollaps zu bringen.

1. Es wird eine mRNA mit künstlich ersetzten Basen eingeführt.
2. Die künstliche Basen werden zusätzlich modifiziert, um eine Interaktion zwischen künstlicher mRNA und menschlicher tRNA zu verstärken.
3. Das etablierte Hilfsverfahren (Kosak Sequenz) zur unterstützenden Umsetzung genetischen Materials im menschlichen Körper wird modifiziert.
4. Der Cap Bereich wird durch Methylierungen modifiziert.
5. Die Stop Codons werden modifiziert und entsprechen nicht den optimalen Codons.
6. Das eigentliche Antigen des Pathogens wird durch zwei Punktmutationen verändert.
7. Das Einfügen eines Alpha Globulins verstärkt die Affinität von Rekombinanten Tier-Mensch Genkombinationen, die sonst vielleicht abgelehnt würden.
8. PEG Lipiden werden zur allergischen Immunprovokation eingesetzt.
9. Metallische Immunadjuvantien lösen eine Vergiftungsreaktion aus

Ganze neun Techniken werden in einer einzigen Injektion eingesetzt, um das menschliche Immunsystem völlig zum Zusammenbruch zu bringen. Damit erzeugen die metallischen Adjuvantien bekannte Vergiftungserscheinungen wie die Silikose bei Silizium, Eisenvergiftung oder Chromevergiftung.

Es wird daher dringend empfohlen bei Covid geimpften ein toxikologisches Screening auf die bei Li angegebenen Adjuvantien durchzuführen(19). Zur Vervollständigung des klinischen Bildes von Covid und Covid geimpften wird dringend eine rückwirkende toxikologische Untersuchung von Covid Verstorbenen empfohlen.

Wenn es sich bei dem hier untersuchten Pfizer "Impfstoff" wirklich, um einen neuartigen Impfstoff handeln sollte, warum sind dann alle üblichen Verfahren, die einen Translationserfolg garantieren würden, wie optimierte Start-/Stop-Codons verändert worden? Warum ist eine falsche Kosak Sequenz eingesetzt worden?

Und wenn der mRNA "Impfstoff" das Spike Protein Antigen des Pathogens beinhalten soll, warum wurden dann nur 24% der Basenfolgen des Pathogens eingesetzt?

Warum nennt man ein Genprodukt, das aus 80% unbekannter Gensequenz besteht "Impfung"?

Und wie kann überhaupt eine so zersplitterte RNA copy eines Pathogens überhaupt umgesetzt werden? Und warum werden für Impfungen nicht zugelassene metallische und Halbmetallische Adjuvantien angewendet? Und warum werden diese Metalle nicht wie laut GMP (Good Medical Practise) in der Packungsbeilage oder im WHO Pfizer Protokoll angegeben?

Der Mensch wird hier als Teil einer Produktionskette angesehen, um der Profitgier einer ganzen Technologie und Pharma Industrie zu befriedigen. Das Pathogen zu der Pfizer mRNA muß noch erst entwickelt werden, damit wir bei dem Pfizer Produkt überhaupt von einem Impfstoff sprechen könnten. Die einzige Effektivität, die bei diesen Gen-modifizierten Produkten nachgewiesen werden kann, ist der effektive Immunkollaps. Und es wird anhand der mRNA Analyse deutlich, dass der Zusammenbruch des Immunsystems mit einer Kombination aus erhöhter Dosis und der richtigen Wahl der Adjuvantien erreicht wird.

Wenn diese Genom Modifizierungen nicht mit sofortiger Wirkung aufgehalten werden, dann könnten zukünftig nicht nur jegliche Art an künstlicher Gensequenz in menschliche Zellen eingeschleust werden, sondern womöglich all unsere DNA Basen durch künstlich erzeugte Basen ersetzt werden. Um dies klar auszusprechen. Die vollständige künstliche Umsetzung unseres Genoms würde zu einer Entfremdung unserer menschlichen Art führen.



## Inhaltsverzeichnis

1. Joanne M. Willey, Linda M. Sherwood, Christopher J. Woolverton, Prescott, Harley, and Klein's Microbiology. McGraw-Hill, 7<sup>th</sup> Edition.
2. K. L. Seib, X. Zhao and R. Rappuoli, Developing vaccines in the era of genomics: a decade of reverse vaccinology. *CMI REVIEW*. 2012; 18(5): 109-116.  
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2012.03939.x>
3. Oliwia Andries, Séan Mc Cafferty, Stefaan C De Smedt, Ron Weiss, Niek N Sanders, Tasuku Kitada, N(1)-methylpseudouridine-incorporated mRNA outperforms pseudouridine incorporated mRNA by providing enhanced protein expression and reduced immunogenicity in mammalian cell lines a..., *Journal of Controlled Release*. 2015, 10: 217: 337-44.
4. Elie Dolgin, The tangled history of mRNA vaccines. *Nature*. 2021; 9. <https://www.nature.com/articles/d41586-021-02483-w>
5. Xuhua Xia, Detailed Dissection and Critical Evaluation of the Pfizer/BioNTech and Moderna mRNA Vaccines. *Vaccines*. 2021; 9: 734.
6. Simon Willaume, Emilie Rass, Paula Fontanilla-Ramirez, Angela Moussa, Paul Wanschoor and Pascale Bertrand, A Link between Replicative Stress, Lamin Proteins, and Inflammation. *Genes* 2021; 12: 552.
7. M.A. (2021). Can the SARS CoV-2 be transmitted between humans?  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5762107>
8. WHO International Nonproprietary Names Programme. Berthub.EU.  
<https://berthub.eu/articles/11889.doc> [accessed 30/12/2021].
9. Berthub, Reverse Engineering the Source code of the BionTech/Pfizer SARS CoV-2 Vaccine. 2020. <https://berthub.eu/articles/posts/reverse-engineering-source-code-of-the-biontech-pfizer-vaccine/> [Accessed 30/12/2022].
10. Dae-Eun Jeong, Matthew McCoy, Karen Artilles, Orkan Ilbay, Andrew Fire, Kari Nadeau, Helen Park, Brooke Betts, Scott Boyd, Ramona Hoh, and Massa Shoura. Assemblies of putative SARS-CoV2-spike-encoding mRNA sequences for vaccines BNT-162b2 and mRNA-1273. *Virological.org*. 2021. <https://virological.org/t/assemblies-of-putative-sars-cov2-spike-encoding-mrna-sequences-for-vaccines-bnt-162b2-and-mrna-1273/663> [Accessed 6.1.2022].
11. Github, NAnalytics, Assemblies of putative SARS CoV-2 spike encoding mRNA Sequence for vaccines BNT 162b2 and mRNA 1273. 2021. <https://github.com/NAalytics/Assemblies-of-putative-SARS-CoV2-spike-encoding-mRNA-sequences-for-vaccines-BNT-162b2-and-mRNA-1273/blob/main/Assemblies%20of%20putative%20SARS-CoV2-spike-encoding%20mRNA%20sequences%20for%20vaccines%20BNT-162b2%20and%20mRNA-1273.docx.pdf> [Accessed 30/12/2022].
12. Pedro Morais, Hironori Adachi and Yi-Tao Yu, The Critical Contribution of Pseudouridine to mRNA COVID-19 Vaccines. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*. 2021; 9
13. Subbiah Jeeva, Ki-Hye Kim, Chong Hyun Shin, Bao-Zhong Wang and Sang-Moo Kang, An Update on mRNA-Based Viral Vaccines. *Vaccines* 2021, 9, 965.
14. M.A. (2021). The Story about the constructed SARS COV-2 Virus - A Review of three Research Groups. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4570941>
15. Alexander N. Chkheidze, Dmitry L. Lyakhov, Alexander V. Makeyev, Julia Morales, Jian Kong, and Stephen A. Liebhaber, Assembly of the  $\alpha$ -Globin mRNA Stability Complex Reflects Binary Interaction between the Pyrimidine-Rich 3' Untranslated Region Determinant and Poly(C) Binding Protein aCP. *Molecular And Cellular Biology*. 1999; 19(7): p. 4572-458.
16. M.A. (2021). Emergence of synthetic recombinant bat-human spike protein in the Wuhan SARS CoV-2. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4532195> .
17. Lennart Nilsson, Agnes Csuth, Jann Storsaeter, Lene H. Garvey, and Maria C.



- Jenmalm, Vaccine allergy: evidence to consider for COVID-19 vaccines. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2021; 21(4): 401–409.
18. Beatriz Cabanillas, Natalija Novak, Allergy to COVID-19 vaccines: A current update. *Allergology International*. 2021; 70: 313-318.
  19. Jörg Kleine-Tebbe, Ludger Klimek, Eckard Hamelmann, Oliver Pfaar, Christian Taube, Martin Wagenmann, Thomas Werfel, and Margitta Worm, Severe allergic reactions to the COVID-19 vaccine – statement and practical consequences. *Allergologie select*. 2021; 5: 6-28.
  20. Xia Li, Xiupeng Wang and Atsuo Ito, Tailoring inorganic nanoadjuvants towards next-generation vaccines. *The Royal Society of Chemistry*. 2018. DOI: 10.1039/c8cs00028j.
  21. Gaurav Chauhan, Marc J. Madou, Sourav Kalra, Gianni Chopra, Deepa Ghosh, and Sergio O. Martinez-Chapa, Nanotechnology for COVID-19: Therapeutics and Vaccine Research. *ACS Nano*. 2020; 14(7): 7760–7782.
  22. Molecular Nanotechnology Lab. Mesoporous zeolites for refining applications. <https://nanomol.es/mesoporous-zeolites-refining-applications/> [Accessed 5.1.2022].
  23. Pathologie-Konferenz, Tod nach Covid Impfung. 2021. [https://www.pathologie-konferenz.de/Tod\\_nach\\_COVID-19-Impfung\\_www\\_pathologie-konferenz\\_de.pdf](https://www.pathologie-konferenz.de/Tod_nach_COVID-19-Impfung_www_pathologie-konferenz_de.pdf). [accessed 5.1.2022].
  24. Chuanubin Mao, Fuke Wang, Binrui Cao, Controlling Nanostructures of Mesoporous Silica Fibers by Supramolecular Assembly of Genetically Modifiable Bacteriophages. *20. Angewandte Chemie International Edition*. 2012; 51(26): 6411-5.
  25. Arne Burkhardt, Walter Lang, Werner Bergholz, Pathologie-Konferenz.de-Todesursache nach Covid-19 Impfung. 2021. <https://www.pathologie-konferenz.de> . 2021 [accessed 29.11.2021].
  26. Pfizer, Package Leaflet: Information for the user. October 2021. <http://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=15502> [Accessed 9.1.2022].
  27. Rocky Swift and Carl O'donnell, Reuters: Moderna to recall COVID-19 doses in Japan after stainless steel contaminants found. September 2021. <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/japan-finds-stainless-steel-particles-suspended-doses-moderna-vaccine-2021-09-01/> [Accessed 10.1.2022].
  28. Jing Hu, Peiting Du, Ruoyi Xu, and Weijun Deng, Supersmall Dendritic Mesoporous Silica Nanospheres as Antioxidant Nanocarriers for Pickering Emulsifiers. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*. 2021; 69(49), 14893-14905.
  29. Wikipedia Commons. File, Radial mesoporous silica. [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Radial\\_mesoporous\\_silica.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Radial_mesoporous_silica.jpg) [Accessed 5.1.2022].
  30. Miguel Manzano, María Vallet-Regí, Mesoporous Silica Nanoparticles for Drug Delivery. *Adv. Funct. Mater* 2020; 30(2).
  31. CDC.gov. Adjuvants and Vaccines. <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/adjuvants.html> [Accessed 11.1.2022].