

Corona Update 4.0

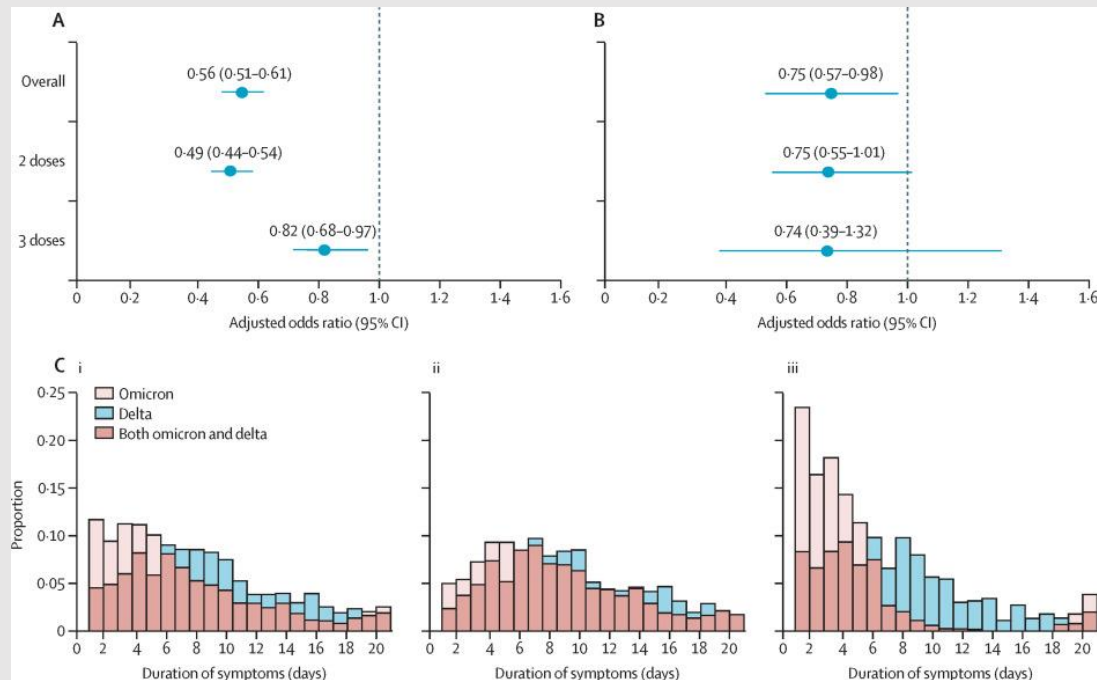
Vortrag vom 4. Oktober 2022
von Kristof Meersseman

Corona Update

- Impfstatus
- Masken
- Leitlinien versus Richtlinien
- Lockdowns
- Alpha Delta Omicron
- Impfdurchbrüche: Geimpfte können es gleich weitergeben wie nichtgeimpfte
- PCR Tests - AG Tests
- Mit oder an Corona gestorben
- 14'000 Tote in der Schweiz
- Nebenwirkungen

Symptom prevalence, duration, and risk of hospital admission in individuals infected with SARS-CoV-2 during periods of omicron and delta variant dominance: a prospective observational study from the ZOE COVID Study. The Lancet. April 7, 2022.

[Cristina Menni](#), PhD



- Inkubation für Omicron : 2-5 Tg
- Manifestationsindex, unbekannt
Ca 20-25 %
Dauer : 1-6 Tg
Hospitalisierung : geschätzt < 2,5%

Viren und Boosten

- Viren und insbesondere RNA Viren (SARS CoV-2, Herpes, Influenza, EBV, Cytomegalie,...) mutieren.
- Mutieren sehr schnell, in positiven oder negativen Sinne
- Immunsystem soll/muss sich modifizieren und immer wieder erlernen.
- Für einen Impfstoff bedeutet dies, dass er früher oder später obsolet wird, das Virus verändert sich und der aktuelle Impfstoff entspricht nicht mehr dem vorherrschenden Typ, sprich, nützt nichts mehr.
- Wir kennen dieses Phänomen von der jährlichen Grippe-Impfung
- Die Effektivität der Impfung ist bestenfalls 25%

(Kim. S. et al 2020, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32505128/>)

- Dieser geringe Effekt, erfordert einen jährlichen Boost.....

Im Zeichen der Maske

- Wir sollten von einer Maske wissen:
 - Welche Wasserpartikelgrösse abgehalten wird, Tröpfchen und/oder Aerosole
 - Ob dies beim Ausatmen erfolgt (Fremdschutz) und /oder beim Einatmen (Eigenschutz)
- *Viren reisen nicht frei durch die Luft, sondern eingeschlossen in Wasserpartikel*

Im Zeichen der Maske

- Die FFP 2 – FFP 3 Masken werden nicht für medizinische Zwecke benutzt. Hierfür dienen ausschliesslich partikelfiltrierende Masken oder Feinstaubmasken.
- Partikel aus Lackierungs-, Bergbau- oder Schleifarbeiten werden mit einem Durchmesser von 0.6 μm oder 600 nm filtriert.

Zum Vergleich:

- SARS-CoV-2 besitzt einen Durchmesser von weniger als 140nm!

Jetzt, der Reihenfolge nach

QUELLE : HOW TO DO CORONA, ANONYMUS

Maskentyp	Tröpfchen	Aerosole	Ausatmen	Einatmen
STOFFMASKE	V		(V)	
MEDIZINISCHE MASKE	V		V	
FFP2	V	(V)	V	V
FFP3	V	V	V	V

Diese Tabelle zeigt die Schutzwirkung unterschiedlicher Maskentypen. (Angaben in Klammern bedeuten nur Teilweise / Unbekannt)

Die Schutzwirkung der FFP-2 Maske übertraf die der medizinischen Maske um den Faktor 25, den der Stoffmaske um den Faktor 50

Azidose oder Hyperkapnie

- Die **FFP Maske** schützt zwar am meisten, behindert aber gleichzeitig auch den Luftstrom und zwar in beide Richtungen; ein- und ausatmen.
- Sie reduziert die Aufnahme von O₂ beim Einatmen und reduziert die Abgabe von CO₂.
- Das nicht ausreichend abgeatmete CO₂ ist das grössere Problem.
- Wenn wir die Luft anhalten, kommt es nach kürzester Zeit zum dringenden Bedürfnis zu atmen. Dieses Bedürfnis wird durch die Zunahme von CO₂ im Körper verursacht, nicht durch eine Abnahme des Sauerstoffs. Steigt die CO₂ Konzentration im Körper an, spricht man von Hyperkapnie (Kapnos= Gas) und das ist eine Azidose des Körpers.

Symptome einer Hyperkapnie

- Kopfschmerzen
- Konzentrationsstörungen
- Müdigkeit
- Schwitzen
- Blutdruckanstieg
- Herzrasen
- Kurzatmigkeit
- Verwirrtheit
- Muskelkrämpfe

Fazit

- Eine Signifikante Schutzwirkung ist nur für medizinische Masken und FFP Masken belegt.
- Das Nutzen – Risiko Profil von Stoffmasken ist ungünstig. Die Infektionsgefahr nimmt insgesamt zu statt ab (Verkeimung, Atemwiderstand, Rückatmung von Keimen, etc.).
- Gerade schutzbedürftige Risikogruppen tolerieren Masken eher schlecht, die Risiken und Nebenwirkungen überwiegen die Schutzwirkung unter Umständen auf.
- Empfehlenswert sind Masken für Personen mit Symptomen oder im Arbeitsumfeld einer medizinischen Einrichtung.

Dazu kommt noch

- Kleine Kinder haben eine höhere Atemfrequenz und Pulsrate als Erwachsene, gleichzeitig braucht das sich entwickelnde Gehirn eine hohe Stoffwechselrate.
- Als Erwachsene kann man sich das so vorstellen: Atmen Sie einfach 50 % häufiger und ziehen dabei eine Maske auf, so fühlt sich das in etwa für ein Kind an!
- Ein besorgter (Haus-) Arzt kann die Blutgasveränderungen einfach nachweisen.

Fazit

- Bei asymptomatischen Personen überwiegen die Schadeffekte (v.a. Rückhalt von CO₂ und Herz- Kreislaufbelastung), speziell bei der Verwendung von FFP – Masken
- Das alles gilt bereits unter der Voraussetzung, dass die verwendeten Masken nach Vorschrift eingesetzt werden. Dies ist bei weiten Teilen der Bevölkerung aber nicht der Fall.

Die Impfung: eine Bestandsaufnahme

- Viren und insbesondere RNA Viren (SARS CoV-2, Herpes, Influenza, EBV, Cytomegalie,...) mutieren.
- Mutieren sehr schnell, in positiven oder negativen Sinne
- Immunsystem soll/muss sich modifizieren und immer wieder erlernen.
- Für einen Impfstoff bedeutet dies, dass er früher oder später obsolet wird, das Virus verändert sich und der aktuelle Impfstoff entspricht nicht mehr dem vorherrschenden Typ, sprich, nützt nichts mehr.
- Wir kennen dieses Phänomen von der jährlichen Grippe-Impfung
- Die Effektivität der Impfung ist bestenfalls 25%

(Kim. S. et al 2020, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32505128/>)

- Dieser geringe Effekt, erfordert einen jährlichen Boost.....

- RNA als auch DNA Impfstoffe sind vektor-Vaccines und damit Neuland.
- Bisher ist noch nie ein RNA Vaccine zugelassen worden (bis 2020)
- Alle scheiterten in der Studienphase u.a. SARS und MERS, auch CO-Viren)
- Ebola ist ein Vektor Impfstoff, der noch nie im grossen Rahmen eingesetzt wurde
- Dengue Fieber, musste wieder vom Markt genommen werden, wegen erheblichen Langzeitfolgen
- Resultat : viele offenen Fragen
- LURIE et al (2020): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> Developing Covid-19 vaccines at pandemic speed. New England Journal of Medicine 21; 382 : 1969-1973.
- HALSTEAD (2018) : which dengue vaccine approach is the most promising, and should we be concerned about enhanced disease after vaccination? There is only one true winner. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28716893>

Das Konzept eines Impfstoffes

- Dem Immunsystem Informationen über einen Erreger zur Verfügung zu stellen, auf deren Basis eine Immunität entwickelt werden kann.
- Vorteil: es macht nicht krank, trotzdem lernt das Immunsystem und entwickelt eine Abwehrkompetenz
- Fresszellen werden das Antigen aufnehmen, verarbeiten und anschliessend den Lymphozyten präsentieren. Diese spezialisieren sich auf das Antigen. Es entstehen spezifische T-Killerzellen und Plasmazellen, die wiederum Antikörper produzieren.
- Das ist das Prinzip, Umsetzung ist etwas anders 😊
- ?? : Wie bringt man Antigene in den Körper, die eine Immunität hervorruft und nicht krank macht?

Historisch gesehen gibt es 3 Varianten

- **Lebendimpfstoffe:** damals Eiter von Kuhpocken, MMR und TBC und Polio (früher). Verursachten heftige Reaktionen, ist = mini Infektion
- **Todimpfstoffe:** Cholera, Hep A, Tollwut, Polio. Vorteil ist , die verwendeten Erregern können sich nicht mehr vermehren. Es kommt anscheinend auch zu einer Immunität
- **Peptide:** (weder Tod, noch Lebendig) einzelne Merkmalen eines Erregers oder Fragmente, z.B. Virushülle. z.B. Keuchhusten, Tetanus, Influenza
- Theoretisch hätte man das für Corona auch tun können , war am Anfang auch der Fall (Sinovac, China). Gründe dafür sind nicht klar, mittlerweile ist Sinovac (Todimpfstoff) auch zugelassen.

Neuland

- Genetische Impfstoffe sind Neuland!
- Während bei den 3 vorgenannten Impfvarianten die Information über den Erreger ausserhalb unsere Zellen vom Immunsystem aufgenommen wird (Fresszelle, denn Präsentation ggü Lymphozyten), müssen Gen Impfstoffe zuerst in unsere Zellen hinein gelangen.
- Dort kann ihr genetischer Bauplan (Erreger) abgelesen werden, müssen erregerspezifische Komponente produziert werden, die dann wiederum vom Immunsystem (I.S.) erkannt werden können.

- Unterschied:
 - genetische Impfstoffe wirken **NUR** in unseren Zellen, z.T. bis in den Zellkern
 - das I.S. wird auf diese Information aufmerksam, in dem es die betroffenen Zellen als infiziert erkennt und bekämpft. Der Tod der Zellen, die die genetische Information umsetzen ist dabei einkalkuliert **und zwingender Bestandteil** des Verfahrens
- Dieser birgt nicht unerhebliche Risiken und konnte mit hoher Wahrscheinlichkeit für einige mittlerweile beobachteten Nebenwirkungen verantwortlich sein. (v.a. Thrombosen)
- Die aktuellen Corona Impfstoffe sind genetische Impfstoffe (RNA und DNA) und damit neuartig. In den letzten 20 Jahren ist es nicht gelungen, auf dieser technischen Basis einen sicheren und effektiven Impfstoff zu entwickeln.

Wie eine Impfung auf die Welt kommt

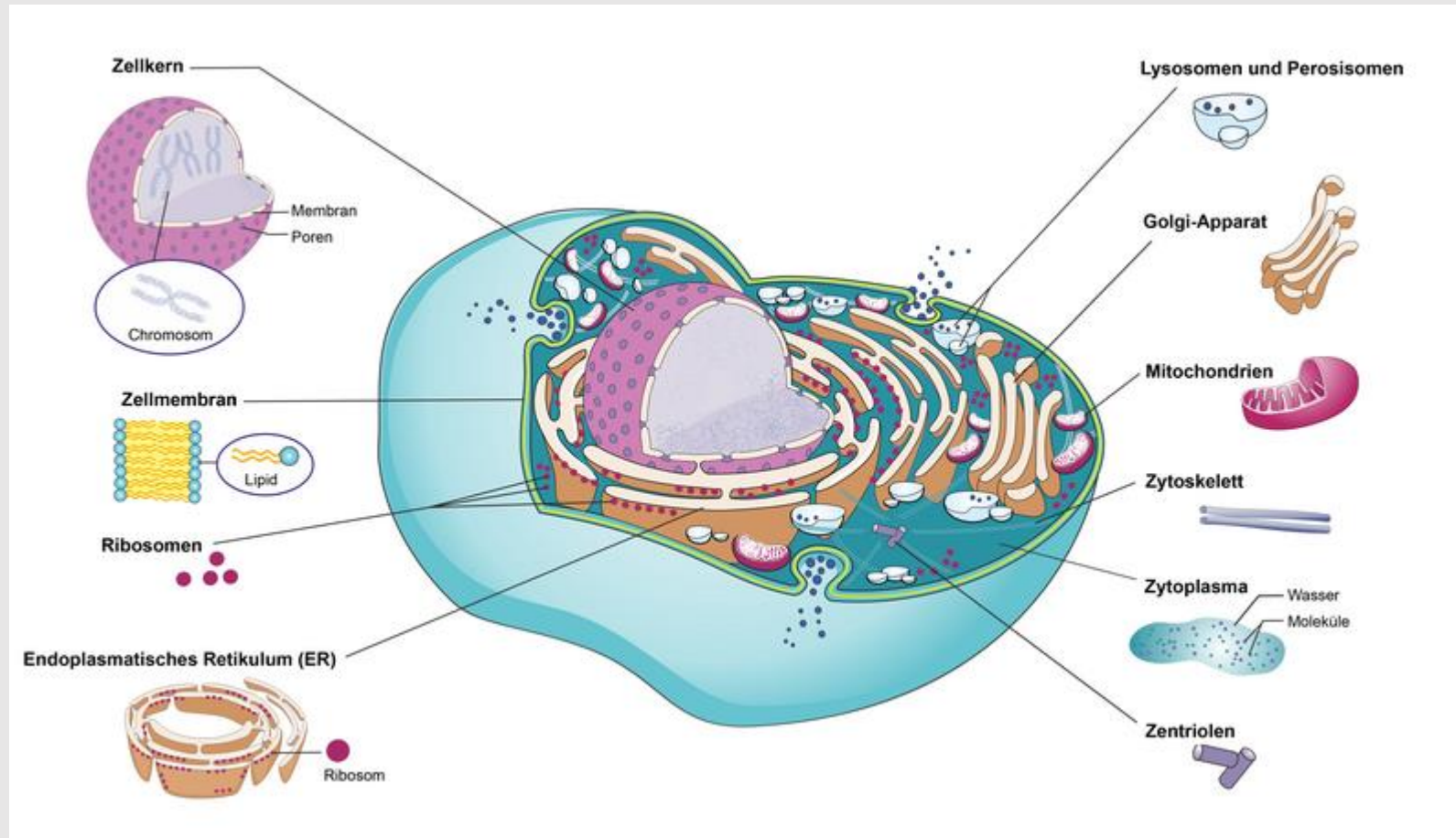
die grösste klinische Studie aller Zeiten hat begonnen ...

Phase	Ziel	Teilnehmer	Dauer (Jahre)
Präklinisch	Grundrisiken, Wirkstoffeigenschaften	Zell-kulturen, Tier- versuche	> 4 J
Phase 1	Wirkung im menschlichen Körper	< 100 Personen	> 1 J
Phase 2	Optimale Dosierung, Basissicherheit	< 1000 Personen	> 2 J
Phase 3 (Finale) Randomised Controlled Blind	Sicherheit und Nebenwirkungen	Mehrere 1000	> 2 j

Kafkaesk

- Bei Impfstoffen ist die Frage nach Langzeitfolgen enorm wichtig und diese Dinge lassen sich nicht in wenigen Monaten ausschliessen
- Studienteilnehmer werden normalerweise genauer und permanenten Beobachtungen unterzogen (Labor, Fragebogen, Tagesbuch)
- Studienteilnehmer werden normalerweise vor Verabreichung genauer untersucht um ein genaues Bild von der Ausgangslage zu bekommen
- All dies trifft auf die geimpften Personen NICHT zu. Weder erfolgt eine regelmässige Kontrolle beim betreuenden Arzt, noch werden regelmässige Labor Untersuchungen durchgeführt. Etc...
- Vereinfacht gesagt: Nach der Impfung weiss niemand so genau, was passiert. Selbst Todesfälle werden nicht untersucht (verbotene Obduktionen). Während bei einem SARS- CoV2 Nachweis (PCR genügt) jeder Todesfall als Corona Tod geführt wird ('an oder mit Corona verstorben'), gilt bei der Impfung genau das Gegenteil. Tod nach Impfung ist grundsätzlich erst einmal PECH..

Die Zellen



mRNA und DNA Vaccine sind genetische Manipulationen?

- Absolut!!
- Es braucht einen Code (Gen) der als Virus äquivalent gilt (Spike = Virushülle).
- Es braucht eine Kultur um die Code einzubringen sodass die Kulturen die Viruscode integrieren (einlesen) in ihren eigenen DNA (= Manipulation)
- Danach kann man, aus diesen angelegten Kulturen, nach Belieben 'Millionen Male' mRNA Kopien rausholen. Ist ein einfaches und billiges Verfahren.
- Nun braucht es nur noch einen Carrier (Transporter) um in die Zellen hin einzudringen.

Der Carrier: LNP (mRNA) oder Adenoviren (DNA)

- LNP : fettlösliche Substanzen aus der Kosmetika
 - Dringen nur bis in Zytoplasma
 - Gehen nicht in Zellkern
 - Die Zellen bilden nun Spikes
 - ? Welche Zellen werden Spikes bilden
 - ? Was sind die LPN, wer war vorher schon allergisch auf LPN
 - Biontech/Pfizer - Moderna
- Adenoviren (von Schimpansen) = Vektor
 - ImpfdNA geht in das Erbgut dieser Viren
 - Kommen in unsere Zellen bis in Zellkern
 - Integrieren Gen in unsere Zellen - DNA Erbgut
 - Der Zell kann nun DNA nach belieben umwandern in RNA
 - Die Zellen bilden Spikes
 - ? Welche Zellen werden ab nun Spikes bilden
 - Haben wir nun lebenslang Spikebildung in unsere Zellen?
 - Hat Erbgutschädigung stattgefunden oder nicht?
 - Astrazeneca – Johnson und Sputnik

Zur Erinnerung

- mRNA in Zytoplasma, die Ribosomen können nun das codierte Protein produzieren (Spikes)
- I.S, erkennt codierte Zellen, frisst sie und präsentiert sie den Lymphozyten
- Wenn das I.S. die Spikes erkennt, erwartet man eine adäquate Reaktion. Diese sollte / müsste zum Zelltod der betroffenen Zellen führen die durch die Impfung injiziert worden sind.

Problemen mit dem NLP:

- Problem 1: sie sind sehr klein und können sich schnell im ganzen Körper verteilen. Nach 6 Stunden fanden sie NLP in Knochenmark, Leber, Milz, Nieren, Lungen und bildeten dort entzündliche Reaktionen mit Fibrosen. (Anstieg von Fibrinogen im Blut!) = Hinweis auf Aktivierung des Gerinnungssystems
 - Problem 2 : freie Radikale Erhöhung durch NLP = Oxidativer Stress ++
 - Bisher sind NLP noch nie erfolgreich eingesetzt worden in der Medizin (Anno 2022)
-
- Quelle Doshi, P (2020) Covid 19 Vaccine trial Protocols released. British medical Journal
 - Manke, A (2013) Mechanism of Nanoparticle- Induced oxidative Stress and toxicity. Biomed Research International

Procedere DNA

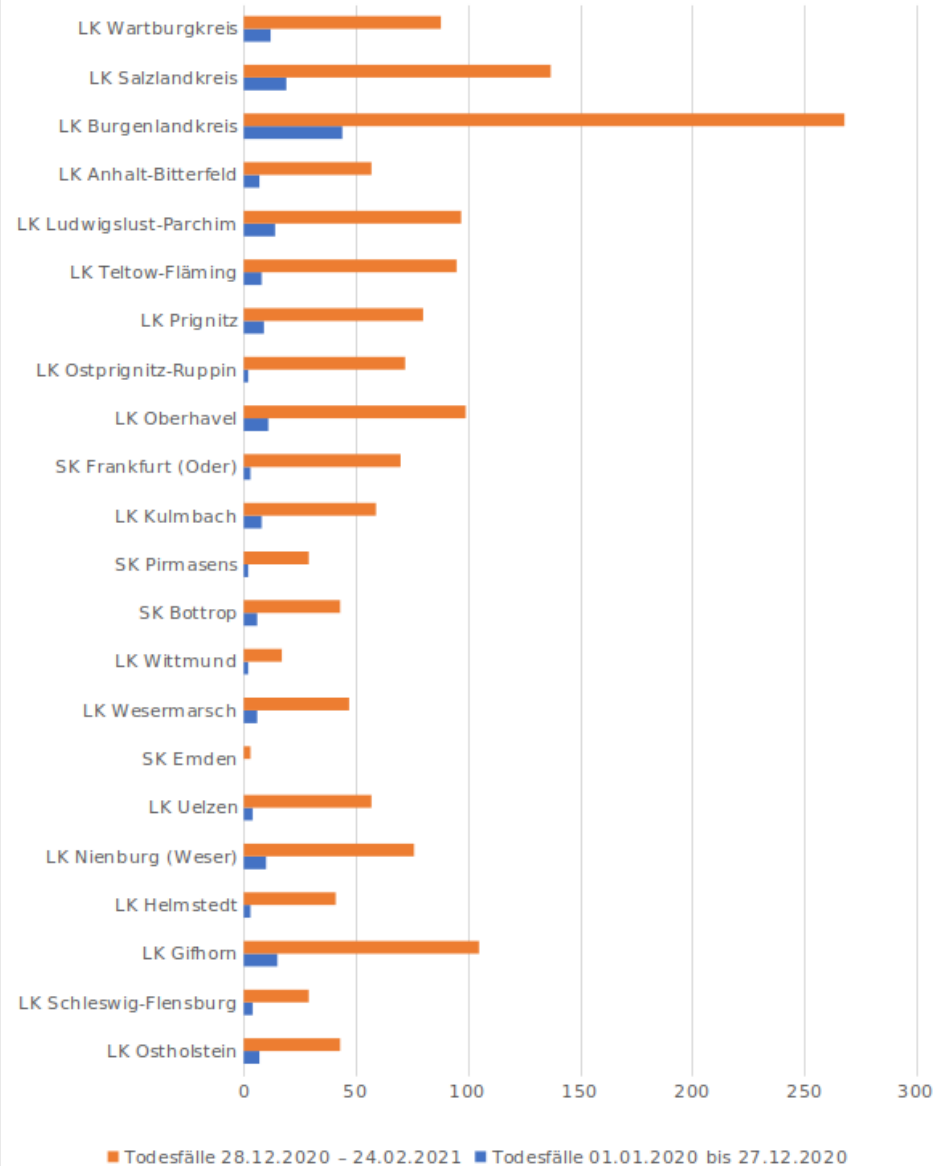
- RNA von SARS- Covid wird künstlich in DNA umgewandelt über eine Kultur im Labor, und wird danach in den Adenovirus (Vektor) eingebracht.
- Gehen in der DNA unsere Zellen und setzen die virale DNA frei.
- Anschliessend kann der DNA Virus sich in mRNA umwandeln.
- mRNA nun in Zytoplasma (wie mRNA Vaccine) und setzen durch die Ribosomen den gewünschten Protein (Spike) um.
- Die Spikes setzen sich auf die Zellmembrane, die Zelle wird durch das I.S. als 'infiziert' erkannt und vernichtet. Die Immunbildung kann beginnen.
- INFO
- Reine Adenoviren werden, wenn sie mittels Injektion eingebracht sind, zu einer künstlichen Infektion mit nur geringen Krankheitssymptomen führen. Auf natürliche Weise befallen sie den Mensch nicht.

Probleme mit die DNA

- Das virale Erbgut, liegt im Erfolgsfall als DNA im Zellkern
- ? Haben sich, vor das I.S. begonnen ist mit die Vernichtung, sich doch noch Zellen geteilt mit die virale DNA in unser eigenes, bis dato gesundes Erbgut?? (das nennt man INSERTION)
 - Weiss Niemand
 - Von Nichts bis zur Entstehung von Krebs kann sich noch alles manifestieren
- Protoypen mit DNA Impfstoffen (HIV – AIDS) musste alle von der Markt genommen werden wegen zu viel Komplikationen bei der Geimpften
- Buchbinder S. 2008 Efficacy assessment of a cell- mediated immunity HIV-1 vaccine. The Lancet, 2008, Nov 29.
- Astrazeneca ist seit Januar 2022 in der Schweiz nicht mehr zugelassen. Die Firma hat das Zulassungsverfahren zurückgezogen...

- ADAM, M. Kommentar Martin Adams vom 25.05.2021 zum Artikel:
 - Dramatischer Anstieg Todesfälle unter Senioren seit Beginn der Corona-Schutzimpfungen auf corona-blog.net
 - [Dramatischer Anstieg der Todesfälle unter Senioren seit Beginn der „Corona-Schutzimpfungen“ - corona-blog.net](#)

Vergleich Covid-19 Todesfälle in der Altersklasse 80+ vor und seit dem Impfbeginn (ausgewählte Landkreise)



Das Risiko von Gerinnselbildung (Thromboembolien)

- **Zur Erinnerung:** die Eigenschaften von gen. Impfstoffen
- A. der genetische Bauplan, muss um zu wirken , in die menschlichen Zellen eingeschleust werden
- B. das Virusprotein (Spikeprotein) wird von den betroffenen Zellen in deren Zellmembran eingebaut. Dies ist bei natürlicher Infektion nicht der Fall.
- C. der Gen- Impfstoff verteilt sich nach der Injektion in die Blutbahn im gesamten Körper. Bei einer natürlichen Infektion erreicht das Virus normalerweise nicht die Blutbahn, sondern verbreitet sich im Atmungstrakt. Ausnahmen sind die lebensgefährlichen komplizierten Verläufe mit Sepsis.

Welche Mechanismen sind es?

- Gefässentzündung
 - Der genetische Bauplan wird von den Zellen (Endothel) aufgenommen. Die bauen das Spikeprot in ihre Zellmembran. Das IS greift die BG Zellen an. Es entsteht eine gefährlichen Gefässentzündung, das Gerinnungssystem reagiert und führt zu Embolien und Thrombosen (Blutbild Fibrinogen über Thrombozyten)
- Direkte Aktivierung von Blutplättchen.
 - Die Thrombozyten tragen das ACE2- Rezeptoren und binden sich mit die zahlreiche Spikes auf die Endothelzellen
- Zellfusion = verschmelzen von Zellen miteinander
 - Ausgelöst durch dieser Spikes die Verklebungen angehen mit andere Zellen mit Spikes. Es entsteht einer Monsterzelle

Die Monsterzelle

- Ausgerechnet das Paul-Ehrlich Institut (Überwachung der Impfstoffen) entdeckte und publizierte diesen Effekt von Zellfusion (in 2021) im Zusammenhang mit einer natürlichen Infektion.
- Dass die Spikes, ausgelöst durch eine Impfung, auch diesen Vorgang auslösen können?
- Bei dieser Überlegung noch auf den Gedanken zu kommen, dass es sinnvoll wäre die Spikes anzuregen, gelang beim PEI nicht.
 - Jedoch die Obduktionen werden mehrfach bestätigt.
 - Folge: Obduktionen an Sarscovid Patienten (mit oder ohne Impfung) werden untersagt
- Theuerkauf, S.A. et al (2021). Quantitative assays reveal cell fusion at minimal levels of SARS- CoV-2 spike protein and fusion from without. Iscience 2021 Mar 19; 24 (3): 102170. zuletzt abrufbar 20.07.2021

Nebenwirkungen

- Es ist daher richtig wenn die Behörden und führende Politiker davon sprechen, es gäbe keine Hinweise auf ernsthafte Impfnebenwirkungen oder sogar Todesfälle durch die Impfung.
 - ES KANN SIE AUCH NICHT GEBEN, WENN DER ZUSAMMENHANG GAR NICHT UNTERSUCHT WIRD, SONDER VON VORNEHEREIN ALS UNWAHRSCHEINLICH DISQUALIFIZIERT WIRD.

- Erste Impfung Schweiz : Start Dezember 2020
- 1.11.2021 hatten 6 Millionen Schweizer 2 Dosen bekommen.
- 01.04.2022 haben 3,5 M Schweizer 3 Dosen gehabt.
- Meldepraxis von Nebenwirkungen von BAG – SWISSMEDIC etc
 - [Verdachtsmeldungen unerwünschter Wirkungen der Covid-19 Impfungen in der Schweiz – Update \(swissmedic.ch\)](#)
 - Bis 21.09.2021: 5.4 M haben sich geimpft.
 - [Verdachtsmeldungen unerwünschter Wirkungen der Covid-19 Impfungen in der Schweiz – Update \(swissmedic.ch\)](#)
 - bis 27.06.2022 15'000 Meldungen davon 5900 Schwere Nebenwirkungen. Und jetzt? Wie weiter?

Faktencheck GAB Schweiz: [Nebenwirkungen, Mythen & Fragen zur Impfung |](#)

[BAG \(bag-coronavirus.ch\)](https://www.bag-coronavirus.ch)

- Ihre Gene bleiben durch mRNA- Impfstoffen unverändert
 - Es gibt durch die Impfung keine Auswirkung auf die Fruchtbarkeit
 - Der Impfstoff wirkt auch gegen Virusvarianten
 - Die Sicherheit der Impfstoffe ist trotz der raschen Entwicklung und Testung gewährleistet
 - Spätfolgen von mRNA Impfstoffe sind nicht zu erwarten
 - Der Nutzen der Impfung überwiegt die Risiken
 - Alle Viren verändern sich ständig auf natürliche Weise
 - Auch Personen, die bereits mit dem Covid infiziert waren, profitieren von der Impfung
 - Die Impfung kann keinen positiven Test auslösen
 - Die Covid-19 Impfung bietet einen guten Schutz gegen schwere Covid Verläufe
-
- Bitte kontrollieren Sie: Demographie nach Impfstatus Hospitalisationen und Todesfälle in der Schweiz und Lichtenstein. BAG Website