

WENN MENSCHENVERACHTUNG ZUR GEWOHNHEIT WIRD | VON BERND LUKOSCHIK

Posted on 17. September 2022

Ein Kommentar von **Bernd Lukoschik**.

"Politiker sind doch überall auf der Welt gleich. Sie versprechen eine Brücke zu bauen, selbst wenn überhaupt kein Fluss da ist." – Nikita Chruschtschow

Was bisher geschah – ein impfhistorischer Rückblick

Gewichtige Fakten sprechen dafür, dass es eine Coronapandemie nie gab.

Datenanalysten, die sich den Makrodaten widmeten (1) – Sterblichkeitszahlen, Belegungszahlen von Covidpatienten in den Krankenhäusern und insbesondere in den Intensivstationen, oder die Verteilung der Erreger in Abstrichen der Erkrankten (2) – deuten darauf hin, dass sich 2020 und 2021 in keiner Weise von den vorangegangenen Jahren unterschieden. Die Zunahme der Sterblichkeit ab Beginn der Impfungen 2021 können plausibel allein mit der Impfung erklärt werden, wie u. a. Peter Haisenko sehr gut dargestellt hat (3).

Trifft diese These, dass nie eine Pandemie vorlag, zu, dann fällt bereits jede Begründung für das regierungsseitige Feststellen einer epidemischen Notlage weg und damit auch die Rechtfertigung für die Zulassung experimenteller Impfstoffe unter der Etikette „bedingte Notzulassung“ ... weil es eben keine Notlage gab.

Da aber dieser These nie durch eine Parlamentarische Untersuchungskommission nachgegangen wurde, wir uns also ganz selbstverständlich mit dem Cyberraum der Coronawelt arrangiert haben, soll im Folgenden auch nicht weiter darauf eingegangen werden.

Gehen wir also davon aus, dass es auch seit 2020 Grippewellen – darunter vielleicht auch von einem Coronavirus mitverursacht – wie eh und je gab.

Der PCR-Test

Der PCR-Test kann nicht nur nicht zwischen Corona oder Influenza (2) oder einer ganzen Palette anderer Erreger unterscheiden, er kann zudem nicht anzeigen, ob überhaupt ein Erreger einer positiven Testung zugrunde liegt: Der Test indiziert nämlich keinen Erreger als Ganzes, sondern allein das Vorliegen im besten Fall dreier kurzer Genabschnitte, im üblichen, mit der Zeit schludrig gewordenen Testverfahren einer einzigen kurzen Gensequenz (4).

Und diese Genschnipsel können irgendwoher stammen. Sie können sogar von Erbgutzerfallsprodukten körpereigener Zellen herrühren, wenn solche Zellen bei einer Entzündung zerstört wurden.

Zudem wurde der Test nicht an einem tatsächlich vorhandenen Coronavirus geeicht, sondern ist das Produkt einer bioinformatischen Berechnung, der synthetischen Nukleinsäuretechnologie (5).

Bereits Ende 2020 haben zudem mehrere Wissenschaftler in der Zeitschrift Eurosurveillance darauf hingewiesen, dass der Test schwere handwerkliche Fehler aufweise, sodass der PCR-Test zurückgenommen werden sollte.

Also: Der Test taugt nichts. Dass er weiterhin verwendet wird, kann nur lobbytechnische Gründe haben.

Funktionsweise des mRNA-Präparats

Erzählt wurde uns, dass der mRNA-Impfstoff im Muskel, in den er eingebracht wird, bleibe und dort auch verarbeitet werde.

Das ist gelogen.

Professor Kämmerer verweist (6) auf einen Fachartikel von Professor Sahin, in dem dieser deutlich macht, dass der Zielpunkt des mRNA-Impfstoffs die dendritischen Zellen in den Lymphknoten sind. Auf dem Weg dorthin können somit die verschiedensten Wechselwirkungen der Lipidnanopartikel mit dem Körpergewebe, den Blutgefäßzellen und Organen, geschehen. Alles Quellen möglicher Schäden, die alle nie über längere Versuchsreihen erforscht worden sind.

Das Spikeprotein: Toxingabe ohne bestimmte Dosierung

Das Resultat der Proteinbiosynthese mithilfe der in die Körperzellen eingeschleusten mRNA ist das Spikeprotein.

Es ist ein Toxin (2), also ein Gift, dessen Dosierung genau eingestellt werden muss, damit dem Körper nicht geschadet wird. Eine angemessene Dosierung wurde jedoch nie herausgearbeitet. Im Gegenteil (2).

Weder weiß man, wie viele Spikes die Körperzellen synthetisieren, noch weiß man, wie lange die Spikes überhaupt produziert werden. Letzteres liegt vor allem daran, dass die mRNA eine modifizierte RNA ist, ein auf Dauerhaftigkeit hin produziertes computergeneriertes Kunstprodukt, keine natürliche Substanz.

Mit der Impfung wird also eine gefährliche Substanz eingebracht, deren Dosierung man nie ermittelt hat. Das heißt, jede Impfung ist ein Experiment am Patienten!

Schlimmer noch: Da man weder weiß, wie viele Spikes synthetisiert werden, noch weiß, wie lange Spikes produziert werden, würden vorgängige langfristige Untersuchungen an Tier und Mensch gar keinen Sinn machen. Denn wann sollte man mit einer Versuchsreihe aufhören?

Und angenommen, man machte langfristige Versuche mit den Probanden: Könnte man Nebenwirkungen oder gar den Tod über eine so lange Experimentierzeit überhaupt auf die Impfung als Ursache zurückführen?

Die Experimente verschwänden im Nebel der Unbestimmbarkeit von Ursache und Wirkung.

Da wirklich sinnvolle Experimente im Vorfeld jeder Einführung von Impfungen im Falle der mRNA-Technologie gar nicht möglich sind, ist die mRNA-Technologie als Grundlage für „Impfungen“ wissenschaftlich-medizinisch nicht verantwortbar.

Man hätte sie nie einführen dürfen!

Es ist anzunehmen, dass die Produzenten die Unwissenschaftlichkeit und damit Unverantwortlichkeit des ganzen mRNA-Projektes erkannt haben. Insofern ist ihr Vorgehen, erst gar nicht die jahrelangen

Voruntersuchungen zu unternehmen, auch plausibel.

Über das Menschenbild, das der Biotechindustrie, insofern sie auf die mRNA-Technik setzt, muss man also nicht viel sagen, nur so viel: Es strotzt von Gleichgültigkeit und Skrupellosigkeit gegenüber dem Menschen.

Keine evidenzbasierte Medizin seit 2020

Seit 2020 findet keine evidenzbasierte Forschung mehr statt (2). Weder wurden die früher üblichen vorgängigen jahrelangen toxikologischen, pharmakologischen Experimente und die an Tier und Menschen mit behandelten Gruppen und Kontrollgruppen durchgeführten Versuche absolviert, noch wurde ab Einsetzen der mRNA-Verimpfung diese von Forschungen und Studien über Nebenwirkungen und Todesfälle wissenschaftlich und von neutralen Institutionen begleitet.

Die einzige Studie, die die Nützlichkeit des Impfstoffs nachweisen sollte, stammt von Pfizer/Biontech, also den Firmen, die von der Markteinführung profitieren sollten. Sie selbst ist nachweislich mangelbehaftet (2). Üblich war früher, dass neutrale Prüfinstitute die Produkte auf ihre Tauglichkeit untersuchten.

Was früher – zumindest dem Ideal nach – der akribisch forschende und von der Pharmedia unabhängige Wissenschaftler machte, das macht heute der Hersteller selbst: Er bringt das Zeug auf den Markt, den er zum neuen Experimentierfeld umstrukturiert, und schaut dann interessiert zu, wie das Versuchsobjekt Mensch reagiert.

Zwischenhalt

Man sieht, hier geschah Ungeheuerliches und gesundheitswissenschaftlich Kriminelles, das nie juristisch angemessen gewürdigt wurde, weil mit der Coronagrippe eine Zusammenlegung der drei Gewalten zu einem bevölkerungsfeindlichen Machtkomplex einherging, der sich dann auch gleich die Virenwissenschaften einverleibte.

Ob das Einhergehen nun zufällig ist oder hinter der Politik-und-Medien-Fassade eine größere Macht steckt – das werden, wenn überhaupt – spätere Generationen herausfinden. Wohl eher nicht – wenn man an 9/11 denkt.

Der Boden dafür, was nun im Weiteren geschieht, ist bereitet.

Freigabe angepasster Impfstoffe

Es ist also endlich so weit: „*EMA gibt angepasste Impfstoffe frei*“ (7). Es handelt sich um sogenannte „bivalente mRNA-Impfstoffe“. Bivalent, weil zwei Komponenten berücksichtigt sind: „*Die Präparate sind sowohl auf den ursprünglichen Typ von Sars-CoV-2 als auch auf die Omikron-Sublinie BA 1 angepasst.*“ (7)

Das klingt hervorragend, zwei auf einen Streich. Das Wunderding hat nur einen Makel: Es ist ein mRNA-Präparat, und zwar ein neuartiges, auch wenn man die Neuartigkeit durch das „angepasst“ zu verkleistern sucht.

Gäbe es noch die alte evidenzbasierte Forschung und Medizin, dann gälte die selbstverständliche Erwartung: Das Kombipräparat hätte eine jahrelange – zehn Jahre etwa für diese neue genbasierte Technologie – Testreihe durchlaufen müssen. Besser noch – wenn man an die methodische Unmöglichkeit eines mRNA-Impfstoffs denkt (s. o.): Dass überhaupt ein neuer mRNA-Impfstoff eingeführt wird, zeigt, dass man die methodische Unmöglichkeit schlicht verdrängt.

Man deklariert Unmögliches als wirklich.

Aber Politik und Pharmalobby sind sich sehr wohl bewusst, dass das Publikum sich noch ein wenig daran erinnert, dass Impfstoffe eigentlich getestet werden sollten. Und so macht man – wie ja schon bei Sars-CoV-2 – aus den Vor-Untersuchungen einfach mal Nach-Untersuchungen, die dann die Berechtigung dafür erarbeiten sollen, dass der Impfstoff bereits vor den Nach-Untersuchungen auf den Markt gebracht werden „durfte“.

„*Daten zum tatsächlichen Schutz vor symptomatischer Infektion, schwerer Erkrankung und Tod sind erst aus der Anwendung zu erwarten.*“ (7) (8)

Gedanken- und Handlungsverdrehungen als Normalzustand in Medizin und Wissenschaft – und das

Publikum lässt das Spiel geschehen!

Bitte um Entschuldigung, mir fällt dazu kein anderes Wort ein: Diese Schweinerei, die man in den ersten sogenannten Coronawellen und Impfprozessen eingeführt hat – man führt sie also ganz selbstverständlich weiter!

Der klassische gesundheitspolitische Einwand

Ja, wir führen ein Präparat ohne alle Testung bzw. mit Testung während der Anwendung ein – denn wir haben eine epidemische Notlage besonderen Ausmaßes vorliegen, so Wissenschaft und Politik.

Liegt die wirklich vor?

Was für die bedingte Zulassung fehlt: die Notlage

Es liegt tatsächlich eine Schweinerei zweiter Ordnung vor: Es gibt keine Notlage.

Erstens: *„Angestrebt wird ein besserer Schutz vor Omikron“* (7) – aber in Deutschland spielt das Virus *„mittlerweile keine Rolle mehr“* (7).

Omikron war nie eine Notlageursache – man schaue zurück in die Omikronepoche –, und Omikron spielt sowieso „mittlerweile keine Rolle“ mehr.

Zweitens: *„Die heutige positive Bewertung der Europäischen Arzneimittel-Agentur zu den ersten beiden variantenangepassten mRNA-Impfstoffen ... ist wichtig“*, so die EU-Gesundheitskommissarin Stella Kyriakides (7), *„um die Europäer vor dem wahrscheinlichen Risiko von Infektionswellen im Herbst und Winter zu schützen.“*

Ein „wahrscheinliches Risiko“: Ein Risiko ist bereits eine Wahrscheinlichkeitsgröße, eine Möglichkeit. Ein wahrscheinliches Risiko ist eine wahrscheinliche Wahrscheinlichkeit: also eher etwas Unwahrscheinliches als etwas Wahrscheinliches.

Auf jeden Fall ist „die heutige positive Bewertung“, wie Frau Kyriakides sagt, ... nicht wichtig!

Schluss

Wir haben keine Notlage vorliegen. Also gibt es keinen Grund, den neuen Impfstoffen eine bedingte Zulassung zu erteilen.

Denn was wir wissen, ist, dass wir über die neuen Impfstoffe wieder nichts wissen.

Dass es unverantwortlich ist, einen Impfstoff, dessen Nutzen und Schaden man nicht ermittelt hat, weil er nicht ermittelbar ist, einzuführen – noch dazu, wo kein Grund besteht, dieses Risiko einzugehen. Auf der einen Seite steht nur der sehr wahrscheinliche Schaden durch die „Impfung“ – auf der Nutzenseite steht ... nichts!

Politik und Wissenschaft – es fällt sehr schwer, den Begriff „Wissenschaft“ zu verwenden – führen zum Herbst/Winter eine neue Generation von mRNA-„Impfstoffen“ ein.

Der einzige Grund dafür ist: die Macht der Impflobby.

Was die Pharmaindustrie vom Menschen hält:

Sie verachtet ihn.

Wohl schlimmer noch, denn Verachtung setzt voraus, dass sie uns wahrnimmt:

Sie sieht ihn nicht mehr als Menschen, sondern nur noch als Gegenstand ihrer Manipulationen.

Quellen

(1) Bernd Lukoschik: SARS-CoV-2 – aus der Natur oder dem Labor oder gar nicht "<https://apolut.net/sars-cov-2-aus-der-natur-oder-dem-labor-oder-gar-nicht-von-bernd-lukoschik/>"

(2) Dr. med. Reuther im Radio München "[\|
"470"](https://gloria.tv/post/27YGSPqrmHpE3bYpRg1vPWMGY)

Dr. med. Reuther: Impfungen – Segen oder Fluch? <https://www.youtube.com/watch?v=pVxGyEMmj38>

(3) Peter Haisenko: Sterblichkeit steigt auf 28

Prozent <https://apolut.net/die-uebersterblichkeit-steigt-auf-28-prozent-von-peter-haisenko/>

(4) Thomas Maul: Professor Drostens in der

PCR-Test-Zwickmühle https://www.achgut.com/artikel/professor_drostens_in_der_pcr_test_zwickmuehle

(5) Zur Erkenntnistheorie des PCR-Test: Bernd Lukoschik, Mythos Hume Drostens

<https://apolut.net/mythos-hume-drostens-von-bernd-lukoschik/>

(6) Professor Dr. Kämmerer: Die mRNA schaltet wichtigen Teil des Immunsystems aus

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

(7) EMA gibt angepassten Impfstoff frei, Viernheimer Tageblatt vom 2.9.2022; Grünes Licht für den Booster gegen Omikron, ebd.

(8) Wer braucht den neuen Booster?

<https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/corona-booster-103.html>

+++

Wir danken dem Autor für das Recht zur Veröffentlichung des Beitrags.

+++

Bildquelle: [BLACKDAY](#)/ shutterstock