

# Commentaar op het Kamerstuk van 19 augustus 2009

## *Klink antwoordt Marianne Thieme*

door Désirée L. Röver ©2009

*"You bring the needle,*

*I'll bring the .45.*

*And we'll see who makes a bigger hole."*

**Michael Badnarik**

2004 Libertarian Presidential Candidate, Author, Speaker

**Antwoorden op kamervragen (2009Z13907) van het Kamerlid Thieme over de Mexicaanse griep -- (PG-K-U-2944479), 19 augustus 2009**

**[nadruk DLR]**

### **Vraag 1**

Kunt u aangeven of voor het vaccin tegen de Mexicaanse griep of varkensgriep de reguliere registratieprocedure is doorlopen?

#### **Antwoord 1**

De vaccins die worden ingezet zijn de afgelopen jaren ontwikkeld voor bescherming tegen een **verwant virus** van het griepvirus dat nu de griepandemie veroorzaakt. Het bestandsdeel van de vaccins dat er voor zorgt dat het specifiek voor deze griep werkt, het zogenaamde antigeen, moet daarom worden aangepast. Voordat de aangepaste vaccins kunnen worden ingezet, moeten deze opnieuw aan de **strengere veiligheidseisen** voor registratie voldoen. De registratieprocedures voor de nieuwe vaccins lopen al bij de *European Medicines Agency* (EMA), het instituut van de Europese Unie, dat er op toe ziet dat nieuwe **geneesmiddelen** veilig zijn. De procedures zullen **naar verwachting** zijn afgerond wanneer de nieuwe vaccins beschikbaar zijn voor toepassing.

### **Vraag 2**

Is bekend welke specifieke bijwerkingen zijn opgetreden met dit specifieke vaccin? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

#### **Antwoord 2**

De bijwerkingen van de nieuwe vaccins worden onderzocht. **Het ligt in de verwachting**, dat de bijwerkingen **vergelijkbaar zullen zijn** met de bijwerkingen van de vaccins die reeds zijn ontwikkeld tegen **het verwante virus**. **Over het algemeen** wordt de vaccinatie goed verdragen.

### **Vraag 3**

Heeft Nederland de *International Health Regulations* (IHR) ondertekend?

#### **Antwoord 3**

Nederland heeft als lid van de Wereldgezondheidsvergadering op 23 mei 2005 ingestemd met de IHR. De IHR zijn geïmplementeerd in de Wet publieke gezondheid die op 1 december 2008 in werking is getreden. De Wet publieke gezondheid biedt de wettelijke basis **om op te treden tegen het nieuwe griepvirus**, dat is aangemerkt als behorende tot categorie A van deze wet.

### **Vraag 4**

Valt uit artikel 21 van de WHO constitution af te leiden dat de WHO (\*1) in geval van een pandemie de bevoegdheid heeft vaccinatie als een verplichting voor te schrijven?

#### **Antwoord 4**

Nee, de WHO kan de leden alleen adviseren.

#### **Vraag 5**

Zou ook Nederland gehouden kunnen zijn aan verplichte uitvoering van een dergelijke richtlijn in geval van een pandemie, met andere woorden is het mogelijk dat er sprake zou kunnen zijn van een verplichte vaccinatiecampagne tegen bijvoorbeeld Mexicaanse c.q. varkensgriep? Zo ja, welke vorm zou deze verplichting kunnen hebben? Zo nee, waarom niet?

#### **Antwoord 5**

Nee. Er is bij implementatie van de IHR in de Wet publieke gezondheid niet gekozen om verplichte vaccinatie mogelijk te maken. **Vaccinatie zal dan ook altijd gebeuren op vrijwillige basis.**

#### **Vraag 6**

Bent u van mening dat mensen die bezwaren hebben tegen vaccinatie, vrijgesteld zouden moeten kunnen worden van vaccinatieplicht? Zo ja, hoe is die vrijheid gewaarborgd in geval van een pandemie in relatie tot de IHR? Zo nee, waarom niet?

#### **Antwoord 6**

Zie het antwoord op vraag 5.

#### **Vraag 7**

Zou ondertekening door Nederland van de IHR op enigerlei wijze kunnen leiden tot een inperking van de vrije keuze van burgers op het gebied van medische handelingen? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

#### **Antwoord 7**

**De IHR biedt geen basis voor enige inperking van rechten van burgers.** Daarvoor is **eerst implementatie in nationale regelgeving** nodig. Zoals hierboven aangegeven, is dit gedaan via de Wet publieke gezondheid. De Wet publieke gezondheid beoogt niet de vrije keuze van burgers op het gebied van medische handelingen in te perken als het gaat om de keuze van behandeling. Daar is geen reden voor. Wel is het zo dat in bijzondere omstandigheden mensen kunnen worden onderworpen aan maatregelen, zoals **isolatie** en **medisch onderzoek**, indien het **collectieve belang** dat vereist en mensen niet vrijwillig meewerken. Gedwongen medische behandeling is echter niet mogelijk.

\*) World Health Organisation (Wereldgezondheidsorganisatie)

\*\*\*

## **Commentaar Désirée L. Röver**

### **De Pavlov-sprong van griep naar vaccins**

Interessant is dat minister Klink in zijn antwoorden dd. 19 augustus 2009 op de Kamervragen door Marianne Thieme integraal meegaat in de trend die internationaal is neergezet door de farmaceutische industrie en de Wereld gezondheidsorganisatie (WHO), en die in Nederland ijverig wordt aangeblazen door belanghebbenden als dierenarts/viroloog Osterhaus en RIVM's Roel Coutinho: Samen met virusremmers is 'vaccinatie' automatisch het enige antwoord op de nieuwe influenza A.

Wat is er gebeurd met heet water met citroen en honing en een paar dagen ouderwets onder de wol?

Toen er in 2004 in Amerika kruiscontaminatie bleek te hebben plaatsgevonden in de levende Fluvirin virusculturen van Chiron Laboratories -- Amerika's grootste leverancier van seizoensgriepvaccins, in 2006 overgenomen door Novartis -- floot de FDA dit met serratia besmette levend virus vaccinmateriaal terug <http://www.fda.gov/downloads/AboutFDA/CentersOffices/ORA/ORAElectronicReadingRoom/UCM062048.pdf>. Dit resulteerde dat jaar in een tekort aan seizoens-griepvaccins. Het jaar 2004 bleek achteraf het meest milde Amerikaanse influenza seizoen ooit...!

In een EO-televisieprogramma in september 2009 zei jurist/socioloog Klink: "We gaan geen gok wagen met de gezondheid van de Nederlandse bevolking". Daarbij doelde hij op het aanbieden van virusremmers en vaccins, en het voorlopig afblazen van HPV-vaccinaties van jonge meisjes 'om de prikcapaciteit van de GGDen beschikbaar te houden'. Net alsof er juist ook voor de mensen die al kampen met andere gezondheidsuitdagingen en/of een minder goed werkend immuunsysteem, geen geheel andere, veilige, levensconforme en vooral lichaamsvriendelijke middelen en benaderingen zijn om griepbesmetting en griepcomplicaties te kunnen helpen beperken en voorkomen, zoals: homeopathie, vlierbesextract (Sambucol), colloïdaal zilver, vitamine D3, (intraveneuze) vitamine C, olijfbladextract, Lapacho (Immuunbast), etc. De risicozijde van de vaccins wordt, indien al überhaupt besproken, zoals gebruikelijk voortdurend gebagatelliseerd. Wetenschappelijk bewijs van die gevaren wordt categorisch genegeerd, en daarop gebaseerde waarschuwende stemmen worden belachelijk gemaakt. Via de angstscenario's van Osterhaus, Coutinho en Klink in de media is Nederland de doodlopende steeg in gemasseerd van vaccinaties en farmacie.

### **De 'strengere veiligheidseisen' van de EMEA**

Ten eerste wordt er bij vaccins voornamelijk gekeken naar 'effectiviteit'. Dit houdt in de regel dat de antilichaam titer (de B-cel activiteit) wordt bepaald, ofwel een ander deel van het immuunsysteem dan de opruimbrigade (T-cellen). T-cellen behoren tot de cellulaire tak van het immuunsysteem, en deze zijn onderdrukt zodra een vaccin de humorale tak van het immuunsysteem (de B-cellen) tot (hyper)activiteit heeft opgejaagd! De werkelijke 'veiligheid' van een vaccin blijkt niet alleen pas na gebruik over veel langere tijd dan bijvoorbeeld de vijf dagen zoals die van de studietermijn in de huidige Amerikaanse en Europese situatie, maar ook ook pas na inspuiting in aanzienlijk grotere aantallen personen. Dat het publiek daarmee in feite proefkonijn is, valt in de officiële documentatie dan ook uitstekend tussen de regels te lezen. Verder zijn de studiepopulaties gebruikelijk beperkt en kunnen deze bovendien bestaan uit (groepen van) personen, die qua kenmerken select zijn ten opzichte van de gewenste trial-uitkomst. Verder is het belangrijk om te weten op wat voor soort proefpersonen deze nooit eerder vertoonde producten worden getest: zijn dat mensen met een verminderde immunofunctie -- kinderen en ouderen -- dan zal het vaccin positief uit de test komen omdat het immuunsysteem van deze individuen niet of nauwelijks reactie zal geven. Maar dat zegt natuurlijk helemaal niets over hoe het vaccin werkt in iemand met een robuust immuunsysteem. Vandaar dat er 'post marketing' meestal nog allerlei extra's moeten worden toegevoegd aan de toch al lange rij van waargenomen meer en minder ernstige negatieve effecten veroorzaakt door het desbetreffende vaccin of medicijn. Het gaat hier immers steeds over lichaamsvreemde entiteiten.

En last but not least: wát wordt er getest? Een vaccin met daarin alleen het virus, het virus in combinatie met de adjuvantia, of... alleen een zoutoplossing? Wie controleert de controleur?

Waar vaccins NOOIT op worden getest, is hun vermogen tot het verwekken van kanker. Dit effect is namelijk in bepaalde kringen genoegzaam bekend... Talloos zijn de citaten van artsen rond 1890 die kanker hebben zien verschijnen als een gevolg van vaccinaties, en die melden kanker nimmer te hebben aangetroffen in hun niet-gevaccineerde patiënten. Dat laatste zou tegenwoordig helaas niet meer op gaan: naast een explosieve toename in het aantal vaccinaties hebben anno 2009 ook onder meer de volgende factoren kankerverwekkende effecten: voeding (voorzien van giftige E-nummers, pesticiden en genetische manipulaties) en milieu-omstandigheden (chemtrails met nanopartikelen van barium en aluminium)

De toxiciteit van vaccins voor de vruchtbaarheid en de genen wordt meestal evenmin vermeld (en/of onderzocht). Van beide is het risico echter al uitvoerig naar voren gekomen.

### **De industrie reikt de studies aan**

Het goedkeuringsproces zelf zet de waarheid steeds behoorlijk onder druk: zowel de Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA), als de European Medicines Agency (EMA) baseren zich bij het verlenen van hun respectieve 'goedkeuringen' normaliter op informatie, exclusief aangeleverd door de desbetreffende producenten; deze controleorganen voeren doorgaans geen eigen onafhankelijk onderzoek uit (of is dat laatste een utopische woordcombinatie?).

Dat de door de industrie verschaftte gegevens niet altijd de juiste feiten en conclusies weergeven, moge blijken uit de schandalen met als 'veilig' gepropageerde middelen als DES, thalidomide (softenon) en -- meer recentelijk -- Vioxx. Daarnaast bestaan er ook verslagen van het wegmasseren van ongewenste studieresultaten, zelfs ook door instituten, bedoeld om dergelijke farmaceutische producten op veiligheid te controleren en monitoren. Een goed voorbeeld is de CDC-studie door Robert L. Davis et al, *Infant exposure to thimerosal-containing vaccines and risk for subsequent neurological and renal disease* die in mei 2000 in Boston ter sprake kwam op de gezamenlijke vergadering van de American Academy of Pediatrics en de Pediatric Academic Societies. Davis, professor kindergeneeskunde en epidemiologie aan de universiteit van Washington, was toen tevens senior adviseur voor vaccinveiligheid van de CDC's Vaccine Safety Datalink. Naar aanleiding van de in de uitkomsten niet te ontkennen link tussen het kwik in vaccins en verschijnselen als autisme, werd door het CDC op 21 juni 2001 in het Simpsonwood Retreat in Atlanta een speciale bijeenkomst belegd. Daar besloot men dat deze opvallende relatie in Davis' Vaccine Datalink CDC-studie moest worden weggepoetst door het achteraf invoegen van onderzoeksgroepen (Harvard Pilgrim) met een op de eindresultaten neutraliserend effect (David Kirby, *Evidence of Harm*, hoofdstuk 5, ISBN 9780312.326449). Twee jaar later publiceerde men de uitkomst van deze facelift: kwik en autisme hebben geen aantoonbaar verband! Overigens: het gevaar van David Kirby's boek is dat nu iedereen denkt dat wanneer kwik uit vaccins wordt verwijderd, deze wél veilig zijn. Niets blijkt minder waar. Vrijwel alle vaccins bevatten aluminium, een giftig metaal dat snel door het lichaam reist naar het zenuwstelsel, en dat door de glutamaat pathways op te regeleren, de hersenen in brand zet (tot twee jaar na ieder aluminiumhoudend vaccin). Bovendien verandert aluminium het potentiaal van de celmembranen, waardoor levensgevaarlijke adjuvantia als squalen (in de griep- en pandemische vaccins) nog meer schade kunnen toebrengen aan het menselijk organisme (zie onder squalen).

De goedkeuring van vaccins is dan ook meestal niet meer dan een ordinaire knieval naar de farmaceutische industrie, terwijl (en/of juist omdat) vele van de leden van de diverse goedkeuringscommissies connecties hebben met diezelfde industrie. Zo bleek een aanzienlijk aantal leden van de Nederlandse commissie van de Gezondheidsraad voor de HPV-vaccins banden te hebben met de desbetreffende farmabedrijven. En in de griep-arena laten de professoren Osterhaus en Coutinho zich ook bepaald niet onbetuigd: noch in hun verbandingen met de industrie, noch in het creëren van angstscenario's, noch in hun eenduidige aanprijzingen van de vaccins en antivirale middelen. In de uitzending van Pauw en Witteman van 29 september 2009 moet professor Osterhaus het zeer ontgelden. <http://www.uitzendinggemist.nl/index.php/aflevering?afID=10197269&md5=b00b5a38ff4545ccb2b58075459f3bbd>. Een en ander bleek te zijn aangeslingerd door het programma Argos <http://weblogs.vpro.nl/argos/2009/09/25/26-september-2009-ab-osterhaus-en-het-paniekvirus/>.

Een andere belangrijke kwestie is: kunnen we zeker weten dat de geteste vaccins dezelfde zijn als die welke daadwerkelijk worden gespoten? Beide genoemde aspecten, en ook de soort van placebo -- een neutrale zoutoplossing, of een ander vaccin -- zijn in de historie vaker aan de orde geweest. Zo werd in 1976 bij de opgeklopte varkensgriep epidemie in Amerika het ene vaccin getest, terwijl een geheel ander vaccin werd gespoten. Dit gaf dusdanig desastreuze resultaten dat men de actie moest afblazen. We weten nu dat gevaccineerden een 16 maal grotere kans hadden op een fatale afloop en een 8 maal grotere kans op ernstig invaliderende ziekten dan wanneer zij de griep zelf hadden doorgemaakt. Pikant detail is dat ook in 1976 werd gezegd dat er een link was met de 'Spaanse griep' van 1918. Dat de vaccins gevallen van de verlamningsziekte Guillain Barré konden opleveren, was vooraf bekend, maar genegeerd. (*60 Minutes Swine FLu 1976*, <http://www.youtube.com/watch?v=M7oL7wdQqKQ>). Het varkensgriep angstscenario was een proefballon die in 1976 niet wilde opgaan. Het ziet ernaar uit dat dit deze keer ook niet gaat lukken, althans niet zonder drastische maatregelen zoals het meer virulent maken van het virus (zie hieronder).

### **Versnelde goedkeuring en 'mock-up' vaccins**

Dat volgens Klink de goedkeuringsprocedures *naar verwachting* zullen zijn afgerond wanneer de vaccins klaarliggen voor injectie, snijdt natuurlijk geen hout. Snelheid boven veiligheid stellen, is je te laten regeren door hype en angstscenario's. Er kan, en er mag zelfs niks worden goedgekeurd of gespoten voordat de studieresultaten bekend zijn, hoe summier en onbetrouwbaar deze in werkelijkheid ook zijn. Het huidige 'beleid' hangt geheel en al op het door de industrie bedachte verhaal, waarbij in de nieuwe vaccins alleen sprake is van een 'uitwisseling van antigenen' (H1N1 in plaats van H5N1) omdat de (effecten van de) andere componenten in het vaccin (de adjuvantia) 'al bekend' zouden zijn. Men heeft, naar men zegt, met een 'mock-up vaccin' gebaseerd op H5N1 (zie hieronder) al studies uitgevoerd. Maar ook over de veiligheid van genoemde 'bekende' componenten, de adjuvantia, lopen de bevindingen sterk uiteen. Sterker nog, er zijn vele aanwijzingen voor hun grote gevaar voor de gezondheid op de langere termijn.

Het EMEA-document *Daronrix* beschrijft een 'mock-up' vaccin op basis van de zeer virulente H5N1 influenza A/VietNam/1194/2004. In dit 'mock-up vaccin' zitten alle adjuvantia van het pandemisch vaccin, in combinatie met (in gedode of verzwakte vorm) het genoemde vogelgriepvirus. Totdat de exacte stam bekend is van het heersend pandemisch H1N1-'varkensgriepvirus', bevat Daronrix dus een geheel andere influenzastam. <http://www.emea.europa.eu/htms/human/pandemicinfluenza/vaccines.htm> In de pandemische vaccins die nu inderhaast worden gemaakt en zeer binnenkort worden gespoten, blijven de adjuvantia dezelfde ten opzichte van de bestaande H5N1 pandemievaccins, maar worden de H5N1-griepvirusstammen uitgewisseld tegen die van H1N1.

Binnen deze wijze van officiële goedkeuring, in feite dus alleen voor de H1N1-pathogeen, vindt voor het nieuw samengestelde vaccin als geheel dus geen objectief testen meer plaats. En daarmee is de bevolking proefkonijn, want dat is waar het injecteren en het achteraf 'zorgvuldig monitoren van de gevolgen' van nog nooit eerder in de burgerij op grote schaal gebruikte vaccins op neerkomt.

Vanwege deze gesplitste constructie -- ongewijzigde adjuvantia met een uitwisselbaar pathogeen -- is deze goedkeuring in Europa een formaliteit die binnen 5 dagen kan zijn afgewikkeld, en die door de Europese lidstaten, onder druk van de pandemiemythe en angstscenario's, klakkeloos wordt overgenomen. En wanneer Nederland de EMEA-goedkeuring zonder meer overneemt, betekent dit dat het via de achterdeur in feite toch

de EU is die over de Nederlandse burger beslist. Immers: “Het belang van de EU gaat boven dat van de lidstaten”, zo meldde de Europese grondwet, in 2005 door het Nederlands referendum afgewezen...

### ‘Veiligheid’

In 2008 stierven in Grudziadz 21 van de 350 Poolse daklozen die voor 1 of 2 euro deelnamen aan een experiment met een H5N1-vaccin (Focetria van Novartis). Deze proefpersonen wisten niet beter of het ging hier om een ‘gewoon’ seizoensgriepvaccin. Drie artsen en 6 verpleegkundigen zijn in staat van beschuldiging gesteld. (*Telegraph*, UK, 2 juli 2008, <http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/poland/2235676/Homeless-people-die-after-bird-flu-vaccine-trial-in-Poland.html> ).

Op 28 juli 2009 meldt het AD dat Novartis een oproep heeft gedaan voor het vinden van proefpersonen voor trials in augustus 2009 in Nederland en daarbuiten van *Celtura*, een op celcultuur gebaseerd H1N1-vaccin met het adjuvans MF-59C.1, een squaleenproduct van Chiron, het bedrijf dat Novartis in 2006 overnam. *Celtura* heeft dezelfde adjuvans als het Novartis H1N1-vaccin Focetria, dat op kippenembryo’s gekweekte influenza virusoppervlakte antigenen bevat. Focetria was aanvankelijk een pandemisch vaccin met daarin de H5N1-stam A/Vietnam/1194/2004, goedgekeurd op 2 mei 2007.

Bij de *Celtura* trials is het bedrijf ViroClinics betrokken, dat prof. Osterhaus ooit startte onder de paraplu van de Erasmus Universiteit, en waarvan hij nog altijd een van de bestuurders is. In Amerika zijn de squaleen bevattende adjuvantia niet toegestaan.

MF-59C.1 bevat naast squaleen ook polysorbaat 80 (ook wel: Tween 80), een stof die onvruchtbaarheid oplevert (interessant genoeg ook een onderdeel van het HPV-vaccin Gardasil!).

Volgens de *World Intellectual Property Organization*, onderdeel van de Verenigde Naties, zijn wetenschappers van deze organisatie doende om vaccins te ontwikkelen, bij wijze van een methode van geboortebeperving specifiek gericht op het beschadigen van de vruchtbaarheid. Eén van de ingrediënten in het vaccin die daarvoor in aanmerking komt, is polysorbaat 80. “De vaccinformule bevat bij voorkeur een olie, liefst een bio-afbreekbare olie zoals squaleen. Gewoonlijk wordt het vaccin bereid met gebruikmaking van een adjuvans concentraat dat lecithine en squaleen bevat. De waterige glycoproteïne-oplossing is normaliter een fosfaat gebufferde zoutoplossing (PBS), en bevat daarnaast bij voorkeur Tween 80.” Aldus de patentaanvraag ‘*Fertility Impairing Vaccine And Methods of Use*’ (U. S. Provisional Application No. 60/070,375, filed January 2, 1998, U. S. Provisional Application No. 60/071,406, filed January 15, 1998. <http://www.wipo.int/pctdb/en/wo.jsp?wo=1999034825&IA=US1998027658&DISPLAY=STATUS>

De WHO als actieve eugenetica-organisatie, ofwel een instelling die zich pro-actief bezighoudt met programma’s voor sterilisatie, abortus en bevolkingsreductie? Er zijn in de loop van de tijd verscheidene anti- vruchtbaarheidsvaccins vormgegeven op instigatie en onder toezicht van de WHO, waaronder vaccins, vervuild met het zwangerschapshormoon HCG; dit maakt dat na bevruchting het moederlichaam het eigen HCG als vreemd herkent, waardoor de prille zwangerschap in een miskraam eindigt. Documentatie bewijst dat deze onder meer zijn gebruikt inde Filippijnen.

Zorgelijk is verder dat de ‘veiligheid’ van vaccins niet alleen geheel is overgelaten aan de producenten, maar dat deze bedrijven algehele immuniteit hebben verkregen voor vervolging in geval van negatieve effecten door hun product...

Rijst de vraag: wie is in Nederland verantwoordelijk voor de optredende gezondheidsschade onder de ‘novel H1N1’-gevaccineerden? De WHO *International Health Regulations*, sinds 2008 ingebouwd in de Nederlandse wet Publieke gezondheid,

verwijzen de verantwoordelijkheid voor de vaccinschade terug naar de gebruiker, omdat 'de vaccinaties vrijwillig zijn'! Wat gebeurt er wanneer deze worden verplicht? Of gaat dan regel één weer in (bedrijfsimmunitet), terwijl we we dan helemaal slaaf van het bestel zijn en die vraag eigenlijk sowieso niet meer aan de orde is?

In augustus 2009 lekte via de *Daily Mail* een brief uit die de Britse *Health Protection Agency* (HHS) aan senior neurologen had rondgestuurd om hen te waarschuwen dat de nieuwe griepvaccins het Guillain Barré Syndroom (GBS) kunnen veroorzaken: de opstijgende verlamingsziekte die vaak optreedt na vaccinatie en soms na een infectie. Tegen het grote publiek zweeg de HHS in alle talen... Na de vaccinatiecampagne in 1976 tegen de vermeende varkensgriep vielen er minstens 500 GBS-slachtoffers.

### **Vaccinatie ravage in Amerikaanse marine**

In september 2009 laat ex-marineman Drew Raines in zijn internetradioprogramma 'A *Marines Disquisition*' de echtgenotes aan het woord van enkele van de 347 opvarenden van een Amerikaanse marineschip dat in april 2009 uitvoer. Zij meldden, dat eenmaal op zee, de gehele bemanning werd gevaccineerd met een H1N1-varkensgriepvaccin. Van de 347 gevaccineerde opvarenden werden er 333 zo snel en zo ernstig ziek dat andere schepen hulp moesten verlenen. In totaal kwamen 50 hulpverleners aan boord, onder wie 16 artsen. Twee van de gevaccineerde 347 bemanningsleden stierven, de kapitein van het schip en een officier. En nadat tien van de toeschietende hulpverleners door de gevaccineerde bemanningsleden bleken te zijn besmet, zitten zij alle 50 in quarantaine in een marinehospitaal in Balboa, Spanje. Twee van hen zijn er zeer ernstig aan toe. Slechts 14 van de gevaccineerde bemanningsleden vertonen vooralsnog geen negatieve effecten van het H1N1-vaccin.

De Marine heeft de echtgenotes van de opvarenden van het ongelukkige 'vaccinschip' verordonneerd om hun mond te houden, omdat al deze informatie geheim zou zijn. Dankzij het feit dat enkelen van hen dit nieuws niettemin naar buiten hebben gebracht, wordt deze informatie nu verspreid. Op het niet nader genoemde vliegdekschip dat in april assistentie verleende, hebben 415 opvarenden de varkensgriep opgelopen en zijn aan boord in quarantaine geplaatst; dit schip liep op 23 september 2009 de haven van San Diego binnen. Naar verluidt zijn er van drie andere schepen soortgelijke gebeurtenissen te melden.

De vraag is nu: welk vaccin is hier gespoten?

Duidelijk is wel dat de gevaccineerden een gevaar vormden voor de omgeving, vermoedelijk omdat het virus genetisch is 'opgevaardeerd' in besmettingsvermogen.

Wanneer dit verhaal waar is -- de informatie komt vanuit verschillende bronnen -- dan is dit zeer significant. Het wordt op dit moment gecheckt door verschillende personen, onder wie dr. Bill Deagle en dr. True Ott.

### **Spelen met dodelijke virussen**

Dat er met (griep)virussen ongelooflijke manipulaties plaatsvinden, blijkt uit de review versie van 22 april 2009 van het artikel 'Resurrected pandemic Influenza Viruses' dat in oktober 2009 zal verschijnen in *Annual Review of Microbiology* (2009. 63:79-980e).

Auteur Terence Tumpey (CDC) schrijft daarin:

"Reconstructie van het 1918 virus en studies die licht werpen op de buitengewone virulentie en besmettingscapaciteit van het virus bieden opwindende nieuwe inzichten in deze verwoestende pandemische stam. Onze benadering heeft hoofdzakelijk bestaan uit het reconstrueren en analyseren van recombinante virussen waarin genen van het 1918 virus werden vervangen door eigentijdse influenzavirussen van mindere virulentie. Deze review beschrijft de huidige stand van zaken in dit veld en bespreekt de moleculaire determinanten van het 1918

pandemievirus die mogelijk hebben bijgedragen tot virulentie en verspreiding. Identificatie van welke genen precies verantwoordelijk zijn voor de hoge virulentie van het 1918 virus is een belangrijke stap naar het begrijpen van virulente influenzastammen, en dit helpt de wereld om beter op toekomstige influenzapandemieën te zijn bereid en te reageren.”

Verder meldt het artikel in de samenvatting trots hoe sequentie-analyse van het 1918 virale genoom en het *reverse genetics* systeem gebaseerd op plasmiden de onderzoekers een unieke gelegenheid hebben geboden om de compositie van het virus, verantwoordelijk voor de 1918 pandemie, te bestuderen.

Tumpey benoemt exact welke drie genen van de acht gen-segmenten het meeste bijdragen tot efficiënte replicatie en verhoogde virulentie van het virus, en welke oppervlakte glycoproteïnen en gen-segmenten voldoende zijn voor virusoverdracht van een aviair H1N1 virus.

Dit zijn verbazingwekkende woorden die onverduld laten zien hoe even geniale als krankzinnige wetenschappers een onder het ijs van Alaska begraven levensgevaarlijk virus weer tot leven hebben gewekt, en vervolgens, zogenaamd om de mensheid te helpen, daarmee zijn gaan fröbelen. Met als netto resultaat een hedendaagse ‘Mexicaanse griep’ die, met behulp van hun willekeurig kunstmatig uitwisselen van genen, meer of minder virulent en besmettelijk kan worden gemaakt. Varianten die vervolgens via vaccins kunnen worden verspreid, zoals blijkt uit het hierboven genoemde verslag van de gebeurtenissen in de Amerikaanse marine. Dat in de loop van de geschiedenis militairen even regelmatig als schaamteloos als proefkonijnen zijn misbruikt, is ruimschoots gedocumenteerd.

### **Besmettingscapaciteit**

De besmettelijkheid van het H1N1-virus wordt toegelicht in een document dat de belangrijkste punten belicht van het CDC-artikel ‘*Transmission and Pathogenesis of Swine-Origin 2009 A (H1N1) Influenza Viruses in Ferrets and Mice*’ door Taronna R. Maines, et al in Science van 2 juli 2009 (<http://files.aatb.org/webfiles/bulletinfiles/cdctalkingpointsmainesarticle7-2-09.pdf> ). Een novel 2009 H1N1 influenza werd geïsoleerd in een 29-jarige patiënt met ernstig aangedane luchtwegen, een kind met milde aandoening van de bovenste luchtwegen, en een kind met een fatale vorm daarvan. Voor het beoordelen van virulentie en besmettingsvermogen werd een model gebruikt waarin fretten 14 dagen lang werden gevolgd. Fretten geïnoculeerd met het novel 2009 H1N1 influenzavirus vertoonden al een dag daarna griepverschijnselen. De novel 2009 H1N1 virussen replicateerden meer efficiënt in het longweefsel van geïnoculeerde fretten dan in die geïnfecteerd met seizoen-H1N1-griepvirus. Seizoen H1N1 griepvirus werd op eerder gezonde fretten overgedragen zowel door direct contact als door luchtwegdruppelcontact. Transmissie door direct contact werd waargenomen in alle frettenparen die waren geïnfecteerd met met novel 2009 H1N1 virus. Onder deze laatste vond geen overdracht plaats via luchtwegdruppelcontact.

### **De onverwachte switch van vogel naar varken**

Het antigeen (de ziekteverwekker) van de plotseling in Mexico opgedoken griep is volgens gerenommeerde internationale virologen als Adrian Gibbs (betrokken bij de vormgeving van Tamiflu) en Henri L. Niman ([www.recombinomics.com](http://www.recombinomics.com)) het resultaat van inspanningen in een laboratorium. Zij benadrukken dat de virale bloemlezing aan genen vanuit vogel-, varkens-, en mensengriepvarianten vanuit drie continenten onmogelijk op natuurlijke wijze in één virus bijeen heeft kunnen komen.

Het 'verwante virus' waartegen volgens het antwoord van Klink de afgelopen jaren vaccins zijn ontwikkeld, wordt door hem niet nader toegelicht. Dit kan echter alleen slaan op de twee al langer, en in grote getale klaarliggende H5N1-vaccins binnen de zogeheten *EU666 Biodefense stockpile* (waarin daarnaast een antrax-, en twee pokkenvaccins) [http://www.biopharma.com/reg\\_terms7.html](http://www.biopharma.com/reg_terms7.html).

De virussen voor deze beide gereed liggende vogelgriepvaccins werden vormgegeven onder de codenaam **Birdflu 666**, een verwijzing naar de 6 plaatsen in het H5N1-genoom waarop in totaal 66 veranderingen zijn aangebracht om het virus dodelijker en besmettelijker te maken. Vogelgriep is de pandemie die al sedert vele jaren pro-actief is aangekondigd door de WHO. Vandaar dat Nederland jarenlang uit de mond van prof. Ab Osterhaus heeft moeten aanhoren dat de komst van een vogelgriep-pandemie niet een kwestie was van 'of', maar van 'wanneer'. De plotselinge switch in maart 2009 naar varkensgriep is vooral te wijten aan het Baxter incident, het multinational laboratorium dat in februari 2009 72 kilo seizoensgriepvirus (H3N2) naar Europa verstuurde, maar dat 'besmet' bleek met levend H5N1. Wanneer een lab in Tsjechië dit niet had ontdekt, dan hadden de seizoensgriepvaccins die met dat materiaal waren gemaakt en in 2009 en 2010 in Europa zouden zijn gespoten, de lang verwachte vogelgriep-pandemie gelanceerd. In een lab met de veiligheidseisen waaraan Baxter moet voldoen, kan een dergelijke 'besmetting' uiteraard geen vergissing zijn geweest. Vreemd genoeg gaan dergelijke zendingen -- nota bene per FedEx! -- voortdurend de wereld over. Met een achteloosheid die grenst aan het ongelooflijke: af en toe raakt men pakketten kwijt, terwijl sommige daarvan zelfs nooit worden teruggevonden... En ook wordt er wel vaker iets rondgestuurd dat 'niet de bedoeling' is... Zo verzond Meridian Bioscience Inc. uit Cincinnati in 2005 naar 4000 laboratoria in 18 landen een testkit rond met daarin 'per ongeluk' het gevaarlijke 1957 Aziatische griepvirus H2N2. Of alle laboratoria deze zending inderdaad braaf hebben vernietigd, valt te betwijfelen.

### Patenten van curieuze datum

Op 4 november 2005 dient Novartis een patentverzoek in voor een '*Split Influenza Vaccine with Adjuvants*'. De multinational verkrijgt daarvoor op 19 februari 2009 het patent nr. US 20090047353A1. Een 'split vaccin' wil zeggen dat het gaat om verschillende virusfragmenten. Met dit patent op zak kan men voor dergelijke vaccins een markt creëren, bijvoorbeeld door het in Mexico verspreiden van een 'novel split-influenza' virus, bestaande uit A-griepstammen van vogels (H5N1), varkens (H1N1) en verschillende menselijke A-griepstammen (H3N2). Op dezelfde manier als de 1918 moordgriep die aan miljoenen mensen het leven kostte, voortkwam uit een recombinant-, of 'split-influenza' virus, samengesteld uit vogelgriep, varkensgriep en verschillende stammen menselijke griep.

Het MedImmune patent (US2008/0069821 A1) van 20 maart 2008 dat zowel de virussen, als de vaccins beschrijft en patenteert(!), is de 'smoking gun' van biologische oorlogvoering en geldmakerij.

De Europese goedkeuring van Pandemrix van GlaxoSmithKline op 20 mei 2008 betreft een vaccin met levend H5N1. Let wel: bijna een jaar voor de pandemische uitbraak van H1N1 in Mexico. Dit doet vermoeden dat de Mexicaanse uitbraak met een ander antigeen, simpelweg *plan B* is geweest in een agenda om koste wat kost in 2009 een pandemie van start te te doen gaan. Dit staat aangekondigd in '*Air Force 2025 - Alternate Futures for 2025: Security Planning to Avoid Surprise*'.

### Supercomputers

Er komen steeds meer aanwijzingen dat geheel in overeenstemming met onderstaande projecties, en gefinancierd door de Rothschilds, de huidige griep pandemie bewust is gecreëerd door een samenwerkingsverband tussen de *Wereldgezondheidsorganisatie* (WHO), het Amerikaanse leger, de Amerikaanse *Centers for Disease Control* (CDC), enkele farmaceutische multinationals, en meer of minder geheime instituten in Groot-Brittannië, Canada en Israël. Het gaat hier om het via 'reverse genetics' reconstrueren en weer tot leven brengen van het uit 8 genen bestaande genoom van het H1N1 'Spaanse' griepvirus -- vanuit RNA-fragmenten, gevonden in longmateriaal dat daartoe in 1997 werd opgegraven in de Alaska permafrost door het team van moleculair patholoog Jefferey Taubenberger. Deze laatste was op dat moment verbonden aan de militaire organisatie USAMRIID, en is tegenwoordig in dienst van de *National Institutes of Health* en aldaar betrokken bij het maken van een vaccin van de door hemzelf gecreëerde levensgevaarlijke ziekteverwekker!. Een eerdere poging, in 1951, door Johan Hultin om vanuit in Alaska opgegraven longmateriaal het 1918-virus in het laboratorium te kweken, was mislukt, het virusmateriaal was te zeer gedegradeerd. Voor het uit die overblijfselen ontraadselen van het complete virale genoom moest toen worden gewacht op de benodigde computercapaciteit. Die kwam rond 1996 beschikbaar: met de Novartis supercomputer met PROMIS en ORACLE 8i en bio-engine gene sequencer. Vandaar dat Taubenberger en zijn team, onder wie wederom patholoog Johan Hultin, zich in juli 1997 direct opnieuw naar Alaska haastten. Taubenberger vertelt in de PBS-documentaire *Killer Flu* (2003) hoe hij met zijn team vanuit de aldaar geoogste genfragmenten het genoom van het 1918 Spaanse griepvirus heeft kunnen reconstrueren en weer tot leven wekken. Zijn excuus voor het spelen met deze levensgevaarlijke 'Jurassic'elementen: "Als we licht kunnen werpen op waarom het 1918-virus zo dodelijk was en de genetische basis daarvoor kunnen begrijpen, dan kan die informatie worden gebruikt bij het tevoorschijn komen van nieuwe influenzastammen." In de oorspronkelijke Engelse tekst is dat laatste heel gemakkelijk voor tweeërlei uitleg vatbaar.

Met behulp van dezelfde soort Cray supercomputers en Oracle 8i software als waarmee Taubenberger en Tumpsey het 1918-virus weer tot leven hebben gebracht, zijn in 1996 in het kader van *Air Force 2025* aan de stafchefs van de Amerikaanse luchtmacht zes verschillende toekomstprojecties gepresenteerd voor het jaar 2025. In hoofdstuk 5 daarvan, *Digital Cacophony*, staat in een tijdslijn bij 2009 een griep pandemie vermeld. De bijbehorende tekst over deze projectie in het jaar 2025 luidt:

"Technologie kon oude problemen niet oplossen, zoals toen in 2009 Zuid\_China werd getroffen door een influenza epidemie, die zich vervolgens snel naar de hele wereld uitbreidde. 333 Miljoen mensen werden getroffen, 30 miljoen slachtoffers stierven, Niemand heeft ooit kunnen vaststellen of het om een natuurlijke mutatie ging, of om een genetisch gemanipuleerde versie. Velen vreesden het laatste."

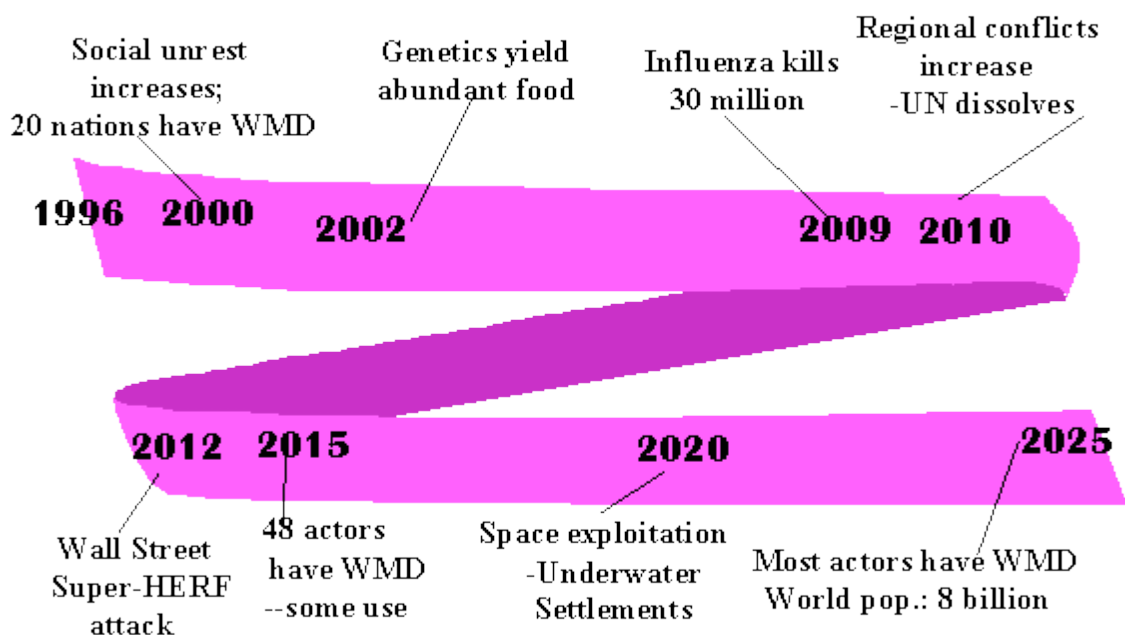


Figure 5-2. Plausible History for 'Digital Cacophony'

### Negatieve effecten

Zeker bij vaccins is het woord 'bijwerking' misleidend. De dood vanwege een vaccin, zoals is gebeurd in een vergelijkbare situatie in 1976 in de VS met een varkensgriepvirus waarvan ook toen werd gezegd dat die leek op de griep van 1918, is nauwelijks nog een bijwerking te noemen. Dat toen op één priklocatie op dezelfde dag drie mensen stierven, maakt ieder officieel totaal dodencijfer onder de 1000 door de varkensgriep vaccinatiecampagne van 40 miljoen Amerikanen erg onwaarschijnlijk. Gewoonlijk worden sterfgevallen na vaccinatie in de statistieken 'weggeschreven' onder de noemer van de desbetreffende waargenomen fysieke verschijnselen, bijvoorbeeld longontsteking, hartinfarct, etc., en niet onder vaccinschade! Vaccinaties zijn immers 'veilig en effectief'?!

Afhankelijk van de desbetreffende producent is het virale basismateriaal voor de H1N1-griepvaccins die dit najaar in Nederland zullen worden geïnjecteerd, verkregen via nieuwe, snelle *cell based* technologieën, dan wel via de gebruikelijke -- langzamer -- kweek in bebroede kippeneieren (kippenembryo's). Deze laatste houden altijd het gevaar in van allerhande ongewenste besmettingen, terwijl de gevolgen van de nieuwe recombinatie kweektechnieken in insecten-, honden-, of apencellen (nog) niet zijn te overzien. De Duitse kankerspecialist en politicus Wolfgang Wodrag benadrukt dat er zeer veel risico's kleven aan bijvoorbeeld het Novartis H1N1-vaccin. De kweekbodem voor de daarvoor benodigde virussen bestaat uit dierlijke kankercellen (kankercellen geven een hogere virale opbrengst) "en we weten niet of die een allergische reactie kunnen opleveren." Johannes Löwer, directeur van het Paul Ehrlich Instituut wijst erop dat (net zoals in 1976 in de VS!) het vaccin meer negatieve effecten kan veroorzaken dan het varkensgriepvirus zelf.

### Meer vaccins met minder viraal materiaal

Omdat -- mede door de urgentie vanwege het vermeende tijdgebrek -- de virale kweek niet voldoende basismateriaal oplevert voor het plotselinge grootscheepse plan tot mondiale vaccinaties, probeert men om via het toevoegen van immuunstimulerende stoffen, met minder viraal materiaal meer vaccindoseringen te verkrijgen. Daartoe bevatten de vaccins olie-achtige 'hulpstoffen', bedoeld voor het opwekken van een hogere immuunrespons

(AS03, MF59, squaleen). De industrie meldt graag dat squaleen een natuurlijke stof is die overal in het lichaam en de voeding voorkomt, en probeert daarmee te suggereren dat daarom het injecteren van deze stof ook veilig is. Niets is echter minder waar. Ten bewijze van het grote gelijk produceerde de industrie een onderzoek waarin na het inspuiten van squaleen geen negatieve effecten optraden. Maar een ander, meer neutraal opgezet onderzoek met marinepersoneel laat zien dat er wel degelijk negatieve effecten voortkomen uit het inspuiten van squaleen en andere olie-adjuvantia. Bij dieronderzoek is het injecteren van dergelijke vette substanties streng aan banden gelegd in verband met het optreden van zeer ernstige autoimmunoreacties. Er gaan dan ook steeds meer wetenschappelijk stemmen op die het squaleen, dat de militairen in Golfoorlog I met hun antraxvaccins kregen ingespoten, als schuldige aanwijzen van het Golfoorlogsyndroom. Daarmee wordt het *mycoplasma fermentans incognitus* (Mfi), de door de Amerikaanse overheid gepatenteerde ziekteverwekker die aanvankelijk die Zwarte Piet kreeg, naar de tweede plaats geschoven. In zijn boek *Vaccine-A* noemt wetenschapsjournalist Gary Matsumoto olie-adjuvantia 'de meest smerige chemische wapens die ooit zijn ontwikkeld' ([www.vaccine-a.com](http://www.vaccine-a.com)). Dr. Anders Bruun Larsen schrijft: "De immunologische effecten van squaleen vinden plaats maanden tot jaren na toediening, en kunnen onmogelijk worden geëvalueerd na 6 weken van observatie." <http://www.globalresearch.ca/index.php?context=va&aid=14851>. Een van de effecten van squaleen is dan ook dat niet iedereen tegelijk ziek zal worden van de vaccins, waarmee het causaal verband tussen de optredende verschijnselen en het vaccin wordt verbloemd.

De EMEA zegt over de risico's van Pandemrix van GSK (dat naast squaleen ook kwik bevat) dat de negatieve effecten pas duidelijk worden na massale vaccinatie. Met andere woorden: het publiek is proefpersoon!

De 'verwachtingen' van minister Klink en zijn adviseurs -- dat de reacties op deze nieuwe vaccins 'wel dezelfde zullen zijn als die bij de vaccins die reeds tegen het verwante virus zijn ontwikkeld' -- is dan ook wetenschappelijk een niet verantwoorde, en zelfs volslagen irrationele uitspraak te noemen.

Zoals blijkt uit de SanofiPasteur Vaxigrip bijsluiters voor Canadese artsen bevat dit ook in Nederland gespoten seizoensgriepvaccin eveneens een olie-achtige stof: Triton 100-X. Samen met thimerosal, formaldehyde en neomycine wordt Triton 100-X genoemd onder de kop 'klinisch relevante non-medische ingrediënten' (*Vaxigrip Product Monograph*, april 2009, ATC Code J07B B, p. 4, [https://www.vaccinshoppecanada.com/secure/pdfs/ca/vaxigrip\\_e.pdf](https://www.vaccinshoppecanada.com/secure/pdfs/ca/vaxigrip_e.pdf)). Triton X-100 is een geregistreerd handelsmerk van Union Carbide en wordt gemaakt door Roche Diagnostics. In de Roche productinformatie (2005) staat de stof omschreven als 'een van de meest gebruikelijke non-ionische detergents voor het oplosbaar maken van membraanproteïnen tijdens de isolatie van membraan eiwitcomplexen'. Nadrukkelijk wordt vermeld dat het slechts *in vitro* mag worden gebruikt <http://www.roche-applied-science.com/pack-insert/1332481a.pdf>.

Op de RIVM website wordt deze stof nergens genoemd. <http://db.cbg-meb.nl/IB-teksten/h22306.pdf>

Ingrediënten in vaccins zijn meestal stoffen die tijdens het productieproces zijn gebruikt, en die niet geheel (of geheel niet) uit het vaccin kunnen worden verwijderd.

### **Artikel 21 van de WHO constitution**

Op de vraag "Valt uit Artikel 21 van de WHO constitution af te leiden dat de WHO in geval van een pandemie de bevoegdheid heeft vaccinatie als een verplichting voor te schrijven?" antwoordt Klink: "Nee, de WHO kan de leden alleen adviseren." Vooralsnog mogen we aannemen dat dit waar is.

Maar kunnen we zeker weten dat dit de realiteit blijft? Balkenende heeft in Lissabon een volslagen schimmig document ondertekend, waardoor 'Europa' wel eens onverwacht de macht zou kunnen hebben om de grondwetten en regelgevingen van de respectieve lidstaten te overstemmen. Nogmaals, de berichten vanuit de *International Health Regulations* hebben een geheel andere klank dan Klink's antwoord, en de ambitie van de WHO is onomwonden om in alle 194 ondertekenende landen de taak van de lokale Klinkers over te nemen.

### **Wet publieke gezondheid en WHO IHR**

In de Wet publieke gezondheid zijn de WHO's *International Health Regulations* (IHR) opgenomen. Daarin is H1N1 ingedeeld in de hoogste categorie (A). De IHR zijn op 23 mei 2005 geratificeerd door 194 landen. Volgens Klink heeft de WHO een adviserende functie, ofwel: de WHO kan een regering nooit verplichten haar bevolking te vaccineren. Tenzij natuurlijk een overheid de nationale regelgeving wijzigt (zoals de staat Massachusetts in augustus 2009 heeft gedaan), of wanneer de EU ineens de lidstaten (en dus Nederland) tot andere maatregelen kan dwingen vanuit een of andere duistere paragraaf, verborgen in het in Lissabon ondertekende 'document'. De hieronder genoemde artikelen vormen een bloemlezing uit de in de IHR aangekondigde fascistische onsmakelijkheden:

**Artikel 7 t/m 10:** De minister kan richtlijnen afdwingen aan Colleges van Burgemeester en Wethouders; en hij mag ingrijpen wanneer die in zijn ogen in gebreke blijven.

**Artikel 31 t/m 38:** De burgemeester kan verdachte personen ter isolatie en quarantaine doen opnemen, en (met toestemming van de rechter) laten onderzoeken (niet behandelen). De tijdsduur van de quarantaine is niet nader bepaald. Bezwaar daarop is niet mogelijk. Gevaccineerde personen krijgen een internationaal geldig certificaat, zodat zij vrij en ongehinderd kunnen reizen.

**Artikel 65:** Bij vermoeden van infectiegevaar mogen daartoe aangewezen ambtenaren elke plaats betreden en doorzoeken.

**Artikel 66 t/m 68:** Voor mensen die niet willen meewerken zijn er strafmaten tot maximaal 4 jaar gevangenisstraf of een geldboete in categorie 5 (boven 5000 euro).

Niet alleen bevat deze tekst de voorlopers van de implanteerbare chip, het mogen betreden van een huis en iedere plek daarin uitkammen, betekent, net als isolatie en medisch onderzoek 'in het kader van het collectieve belang' per definitie een algehele inbreuk op de persoonlijke vrijheid van het individu. Net zoals in Europa het belang van Europa wordt gesteld boven dat van de lidstaten afzonderlijk, moet het belang van het individu wijken voor dat van het gepercipieerde belang van de massa. En die perceptie is gebaseerd op buitengewoon twijfelachtige, want zeer eenzijdig gerichte 'wetenschap'. In werkelijkheid zijn het immers de gevaccineerden die (vanuit de vaccins) virale informatie rond zich uitstrooien, niet de niet-gevaccineerden!

Het is zoals dr. Bill Deagle zegt in het Argusoog radioprogramma *Gezond & Wel* van zondag 30 augustus 2009: "De beweging is richting populatiereductie, RFID-chips en één wereldregering (NWO). Het gaat hierover het ceremonieel creëren van een bevolking bestaande uit genetisch gemuteerde slaven en een superklasse van door de Nazi's en Soemerische priesters al gedroomde Übermensen."

Wie de geschiedenis goed bestudeert, vindt gemakkelijk documentatie voor het feit dat iedere epidemie en pandemie sinds 1853 het resultaat is geweest van een bewust vaccinatieprogramma.

### **Bescherming tegen vaccinatie**

Wanneer verplichte vaccinatie wordt opgedrongen, kan men volgens het *Global Research Instituut* (<http://markthispage.blogspot.com/2009/06/all-you-want-to-know-about-swine-flu.html>) de *Neuremberger Code* citeren: "De vrijwillige toestemming van de menselijke proefpersoon is essentieel." Geen experimenteel vaccin zou moeten worden toegediend wanneer er een a priori reden is om aan te nemen dat de dood of een ernstige verwonding of beschadiging zal plaatsvinden, behalve misschien in die experimenten waarin de experimenterende artsen zelf ook als proefpersoon dienen. De vraag is dus: zijn de H1N1 pandemische vaccins experimenteel? JA!

Volgens de WHO IHR kan de WHO alleen adviseren. Het ziet er dus naar uit dat het gevaar van verplichte vaccinaties eerder schuilt in hoezeer de respectieve naties en staten betrokken zijn bij de plannen van de Nieuwe Wereld Orde (NWO). Men kan bij vaccinatiedreiging refereren aan de volgende artikelen van de *WHO International Health Regulations* (IHR, [http://www.rivm.nl/cib/binaries/TRB2007-34\\_tcm92-52040.pdf](http://www.rivm.nl/cib/binaries/TRB2007-34_tcm92-52040.pdf)):

**Artikel 3.1.** De implementatie van deze Regeling geschiedt met volledige inachtneming van de waardigheid, mensenrechten en fundamentele vrijheden van personen.

**Artikel 23.3.** Reizigers worden niet onderworpen aan een medisch onderzoek, vaccinatie, profylaxe of gezondheidsmaatregel ingevolge deze Regeling zonder hun voorafgaande uitdrukkelijke geïnformeerde toestemming of die van hun ouders of voogden, behalve als voorzien in artikel 31, tweede lid, en in overeenstemming met de wetgeving en internationale verplichtingen van de Staat die Partij is.

**Artikel 56.5.** In geval van een geschil tussen de WHO en een of meer Staten die Partij zijn betreffende de interpretatie of toepassing van deze Regeling, wordt de kwestie voorgelegd aan de Gezondheidsvergadering.

Dat in andere landen gedwongen vaccinaties op til zijn, lijdt geen enkele twijfel.

In Frankrijk, China en de VS is nu al duidelijk dat vaccinatie verplicht gaat worden, ook al wordt de dwang verhuld in taalgebruik zoals 'vrijwillig, met consequenties'. Dat betekent niet dat er binnenkort geen wegversperringen komen waarbij mensen ter plekke de keus krijgen om te worden volgespoten, of met een RFID-armband naar een concentratiekamp te worden afgevoerd, met verbeurdverklaring van al hun goederen en bezit.

De staat Massachusetts heeft eind augustus 2009 een wet aangenomen (voorstel nr. 2048) die iedereen die de vaccins weigert, een boete van \$1.000 per dag oplegt, plus 30 dagen gevangenisstraf. Werkers in de gezondheidszorg worden in deze wet gevrijwaard voor de gevolgen van hun handelingen, precies zoals de farmaceutische industrie al eerder was vrijgesteld van enige verantwoording voor de gevolgen van hun producten.

### **De griep van 1918: gevolg van vaccinaties**

Volgens de documentatie van dr. Bill Deagle en dr. A. True Ott is het 1918 pandemisch virus het gevolg van een vaccinprogramma tegen tyfus, waarvoor men in een instituut naast Fort Lupton, Kansas, het pathogeen vanuit menselijke tyfuspus door varkens had laten passeren, en vervolgens door kippen en ander gevogelte, met als resultaat een combinatie van het (oudst bekende) menselijke influenza A WSN33 virus en een Iowa varken hybridevirus. De eerste uitbraak van dit eerste kunstmatige virus vond plaats in Camp Funston in Kansas(!) toen tijdens de training op 11 maart 1918 100 soldaten ineens ziek werden en klaagden over hoofdpijn en zere kelen. Een week later rapporteerde het kamphospitaal 532 gevallen. Kort daarop stierven de eerste 48 slachtoffers aan wat werd gediagnosticeerd als tyfuskoorts, zich presenterend als longontsteking. Met de aankomst in Engeland van de eerste 80.000 manschappen in maart 1918 en nog 120.000 manschappen in april, arriveerde daar ook wat pas veel later werd bestempeld als de 'Spaanse griep'. Toeval?

*Heliotrope cyanose* was de naam van de verschijnselen: de blauwe kleur van gezicht en lichaam, en de ademnood door het verzamelen van de eigen lichaamsvloeistoffen in de longen van deze slachtoffers van de tweede griepgolf: jonge mannen, in de kracht van hun leven, weerloos stervend aan deze wonderlijke griep.

Dat onder de Duitsers ook deze 'Spaanse griep' heerste, is te verklaren vanuit het feit dat een half jaar voordat de Amerikaanse soldaten het tyfusvaccin kregen toegediend, nadat de Rockefeller groep het vaccin aan de Duitse keizer ter beschikking had gesteld...

Het enige land dat geen enkel geval van 'Spaanse' griep telde, was Griekenland. De reden: daar was niemand gevaccineerd!

Waarom in de Verenigde Staten de ziekte ook zo wild om zich heen greep onder de burgerbevolking, is omdat men die zo snel mogelijk ook had gevaccineerd, op het voorwendsel dat de soldaten uit den vreemde allerhande gevaarlijke ziekteverwekkers zouden meenemen. Vele soldaten, heelhuids teruggekeerd van het front, stierven thuis alsnog. Talloos zijn de mondelinge getuigenissen die melden dat wie was gevaccineerd, grote kans liep om de ziekte te krijgen en te sterven. Pikant detail: de meeste zieken die homeopathisch werden behandeld, herstelden!

De cytokinenstorm, net zoals in 1918 opgeroepen door een krachtig immuunsysteem, kan ook in de tweede griepgolf anno 2009/10 worden verwacht. En niet alleen vanwege het virus zelf. Onder de uitgeroepen pandemie fase 6 -- die nu vanwege de inmiddels veranderde omstandigheden eerlijkheidshalve had moeten zijn teruggedraaid tot een fase 3 of 4 -- is het niet moeilijk om ergens ongemerkt wat virussen te planten. Dat is geen overdreven aanname, immers, na het Baxter-schandaal in, is dat in februari in Mexico ook gebeurd. Onderzoeker Patrick Jordan ontdekte dat volgens twee WHO-memoranda uit 1972, aangeven hoe dat proces een handje kan worden geholpen door

- (1) het immuunsysteem te onderdrukken,
- (2) virussen in te laden (bijvoorbeeld door vaccins), en vervolgens
- (3) het immuunsysteem weer voluit aan te zetten (cytokinenstorm).

### **Punten van bijzondere aandacht:**

- In de grieppandemie is het ineens niet meer het RIVM die de gebruikelijke monitoring doet van de negatieve effecten van vaccins, maar het *College ter Beoordeling van Geneesmiddelen* (CBG). Dit is wellicht ingegeven door de inmiddels nergens meer terug te vinden Kamervragen over de vele verstrengelde rollen van het RIVM, waaronder die van monitoring van negatieve effecten van de onder verantwoording van het RIVM gedistribueerde en/of vervaardigde vaccins.
- Over de hele wereld zijn ontvangers-in-spe niet gecharmeerd van de novel griepvaccins. De meeste Amerikanen denken dat de vaccins gevaarlijker zijn dan de griep zelf! In de Amerikaanse stad Spokane is slechts 11% van de bevolking ervan overtuigd dat vaccinatie een massale actie moet zijn, inclusief op scholen. In Hong Kong was zelfs op het hoogtepunt van de griep meer dan de helft van de werkers in de gezondheidszorg tegen een griepvaccinatie. De *Guardian* meldt dat 60% van de Britse huisartsen geen vaccin wil in verband met de niet vastgestelde veiligheid daarvan. In de Daily Mail zegt bijna 50% van de zwangere vrouwen geen vaccin te zullen nemen, en in de publieksenquête in september 2009 vindt 85% een vaccin tijdens zwangerschap een slecht idee.
- *Russia Today* meldt op 29 augustus 2009 dat de wetenschappers die het H1N1 griepvaccin hebben ontworpen, hun vrienden en familie waarschuwen zich niet te laten prikken. Verder wordt beweerd dat een deel van de vaccintests op jonge kinderen negatieve resultaten heeft opgeleverd.
- Studies laten zien dat het 'Mexicaanse' griepvirus nu niet meer zo gevaarlijk is als werd gevreesd. Op basis van het huidige aantal gevallen zou de WHO de fase 6 - die nu

wordt misbruikt om iedereen vaccinaties op te dringen - moeten terugdraaien tot een fase 4 of 3. WAAROM GEBEURT DIT NIET?

- Dat het 'Mexicaanse' griepvirus nu niet virulent is, wil absoluut niet zeggen dat het in het najaar niet gevaarlijk kan worden, onder meer door recombinitie met virussen in de respectieve gastheren, of... door die in de vaccins! In de Zuidelijke hemisfeer is dit tgen verwachting NIE gebeurd. Australië heeft in 2009 een ongekend mild griepseizoen beleefd.
- In Australië hebben de verzekeringsmaatschappijen laten weten dat artsen niet tegen schade zullen zijn gedekt wanneer zij door hun patiënten te vaccineren met de niet-geteste novel H1N1-vaccins, aan hen lichamelijk letsel toebrengen of hun dood veroorzaken...
- De Amerikaanse 1976 varkensgriepvaccins blijken te hebben bestaan uit enkele uit 'hot lots' met daarin een squaleen-achtig adjuvans, terwijl sommige vaccins ernstig waren verontreinigd met mycobacteriën, zware metalen en andere virussen.
- In een tweedaagse bijeenkomst van de *National Institute of Allergy and Infectious Diseases* (NIAID) en de FDA in december 2008 over het bestuderen van nieuwe adjuvantia, inclusief sqaleen, moest men concluderen dat alle informatie over de novel vaccins en hun adjuvantia uitsluitend afkomstig is van de producenten zelf. De problemen in de diermodellen naar voren gekomen, laten niet voorspellen wat de gevolgen in de mens zijn, omdat iedere species verschillend bleek te reageren. De grote bezorgdheid geldt de olie-achtige adjuvantia, die niet alleen bekend staan om de auto-immuunschade die zij kunnen aanrichten, maar bovendien grotendeels geheime bedrijfsformules zijn, zodat niemand deze tevoren kan aanschaffen en testen.
- Volgens bronnen van dr. Bill Deagle is een andere van deze adjuvantia een plasmide van een deel van het genetisch materiaal van rabies, dat wordt gebruikt als een superstimulant voor het verkrijgen van een hogere Th1 respons. Dit zou helpen om het vaccinmateriaal door de bloed/hersenbarrière te brengen.
- In een persbericht van 2 september 2009 meldt Akzo Nobel's NOBILON toestemming te hebben gekregen voor het internationaal ontwikkelen van een data pakket voor registratie van een levend verzwakt influenza vaccin. Nobilon zal het neussprayvaccin vervaardigen gebaseerd op BioDiem Master Donor Stammen (MDS) in een celcultuur van zoogdieren (mensen?). Het perwbericht meldt: "De pre-klinische ontwikkeling is al ver op weg en op dit moment heeft Nobilon de eigenschappen van koude-adaptatie en temperatuurgevoeligheid van dit MDS bevestigd." Deze zinsnede wordt door onderzoeker Patrick Jordan geïnterpreteerd als een aanwijzing voor het feit dat men doende is om voor dit individuele neusspray vaccin naar wegen te zoeken om ht stabiel te maken voor massale toepassing zoals die bij kippen. Daarbij wordt het vaccin in een wolk over de massa gespoten. Dat dit geen overdrven gedachte is, moge blijken uit het feit dat de onderzoeken bekend zijn waarbij flessen met ziekteverwekkers op de rails van de metro in New York werden geplaatst.
- Op 2 september meldt het ministerie van VWS op de site [www.grieppandemie.nl](http://www.grieppandemie.nl): "Mensen die in de risicogroepen vallen, krijgen in oktober een prik tegen de gewone griep. Daarna volgen twee vaccinaties tegen Nieuwe Influenza A (H1N1). Het gaat bijvoorbeeld om mensen van 60 jaar of ouder, om mensen met een hart of longziekte, nier- of astmapatiënten. De eerste griep prik is tegen de reguliere seizoensgriep. Minimaal twee weken later volgt de eerste vaccinatie tegen Nieuwe Influenza A (H1N1). Om mensen voldoende te beschermen, krijgen ze na drie weken een tweede vaccinatie." Wie het kritieke dagen schema kent van Selye's *Non-specifieke stress syndroom* (zie hieronder), weet dat deze snelle opeenvolging van gifstofcascades in mensen met een verzwakt immuunsysteem, (dag 0, dag 14, dag 35) een genocidale oefening is.

<i>Selye</i>	<i>Scheibner</i>	<i>NON-SPECIFIEK STRESS SYNDROOM</i>
<b>fase</b>	<b>moment</b>	<b>activiteit</b>
<b>alarm</b>	<i>uur</i> 4, 13, 48	het lichaam is acuut aangedaan, iedere verdediging is gemobiliseerd, de corticoïde activiteit neemt scherp toe
<b>weerstand</b>	<i>dag</i> 5, 6, of 7 10 of 11	het lichaam is op maximale capaciteit om de aanslag het hoofd te bieden
<b>uitputting</b>	<i>dag</i> 14-16 21-24 28 47	meest kritieke fase: alle verdedigingsmechanismen zijn uitgeput, voor het organisme is het nu 'erop of eronder' (dag 16 crisispunt)

### Tot slot

Waar het op neer komt is de hamvraag: Kunnen we de WHO en onze overheid vertrouwen?

Wat de WHO betreft, is het antwoord luid en duidelijk NEE.

Immers, de geschiedenis laat meer dan eens incidenten zien van via vaccinaties uitgevoerde geheime sterilisatieprogramma's onder auspiciën van de WHO (Filippijnen, Zuid Amerika).

Wat onze eigen overheid aangaat, is wat mij betreft het antwoord eveneens NEE.

Dat Ab Osterhaus nu de hand boven het hoofd wordt gehouden, verbaast mij niets. Vele van die handen spelen hetzelfde spel...

### Referenties

- PBS-documentaire uit 2003, *Killer Flu*, verkrijgbaar via [www.amazon.com](http://www.amazon.com) ; transcript op <http://www.npr.org/templates/transcript/transcript.php?storyId=4946718> ;
- Terrence M. Tumpey, Jessica A. Belser, *Resurrected Pandemic Viruses*, Review in advance, posted April 22, 2009. To be published in October 2009, *Annu. Rev. Microbiol.* 2009. 63:79–98 ;
- Richard Aedy, ABC, *Scientists plan to bring back killer flu*, <http://www.abc.net.au/worldtoday/stories/s211574.htm> ;
- dr. Michael Gerber, *Bird Flu - A Virus of Our Own Hatching*, integraal te downloaden op: <http://birdflubook.com/toc.php> ;
- *Recreating the Spanish flu?* [http://www.sunshine-project.org/publications/others/gmoflu.html#\\_ftnref8](http://www.sunshine-project.org/publications/others/gmoflu.html#_ftnref8) ;
- Jan van Aken, Edward Hammond, *Genetic engineering and biological weapons*, <http://ukpmc.ac.uk/articlerender.cgi?artid=524705> ;
- GSK mock-up vaccin *Daronrix*, <http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/daronrix/H-706-nl1.pdf> ;
- *Proef met grieprik. Wie durft?* [http://www.ad.nl/diagnose/3397239/Proef\\_met\\_grieprik\\_wie\\_durft.html?reageer=1](http://www.ad.nl/diagnose/3397239/Proef_met_grieprik_wie_durft.html?reageer=1)
- A. True Ott, August 1, 2009: *Startling New Evidence that the 'Swine Flu' Pandemic is Manmade -- Novartis Patent Detailed and Mass Murder Charged!*, <http://labvirus.wordpress.com/2009/08/01/a-true-ott-phd-startling-new-evidence-that-the-swine-flu-pandemic-is-man-made-novartis-patent-detailed-and-mass-murder-charged/> ;

- A. True Ott, August 15 2009: *Dialogue on Squalene 081509 -- GSK 'Pandemrix' vaccine contains Live H5N1 Virus*, <http://labvirus.wordpress.com/2009/08/14/a-true-ott-dialog-on-squalene-081509/> ;
- Interview Désirée Röver met dr. Bill Deagle, tweede gedeelte uitzending Radio Argusooog (vanaf 1:33.00), [http://www.argusooogradio.org/?page\\_id=1808](http://www.argusooogradio.org/?page_id=1808) ;
- dr. William Deagle, powerpoint presentatie H1N1: <http://www.nutrimedical.com/conditions.jhtml?method=view&conditions.id=278>
- Building the case against Novartis and others for conspiracy to commit GENOCIDE, <http://labvirus.wordpress.com/building-the-case-against-novartis-and-others-for-conspiracy-to-commit-genocide/> ;
- <http://www.griepvaccin.com/> ;
- US Patent 6117667 - *Method for producing an adapted virus population from an African green monkey kidney cell line*, <http://www.patentstorm.us/patents/6117667/description.html> ;
- A. True Ott, August 10, 2009: *The PROMIS™ of DAYLIGHT™ and the ORACLE 8i™, the Illuminati Agenda of the New World Order*, [http://labvirus.wordpress.com/2009/08/10/dr-a-true-ott-the-promis™-of-daylight™-and-the-oracle-8i™-the-illuminati-agenda-for-the-coming-new-order/](http://labvirus.wordpress.com/2009/08/10/dr-a-true-ott-the-promis-™-of-daylight-™-and-the-oracle-8i-™-the-illuminati-agenda-for-the-coming-new-order/)
- *The Flu and You, What To Do*, <http://simplyyourhealth.wordpress.com/the-flu-and-you-h1n1-what-to-do/>
- <http://farmacie.come2me.nl/>
- *Alternate Futures for 2025: Security Planning to Avoid Surprise*, 1996, [http://csat.au.af.mil/2025/a\\_f.pdf](http://csat.au.af.mil/2025/a_f.pdf)
- A. True Ott, <http://dprogram.net/2009/08/24/the-engineering-of-pandemics-vaccine-induced-disease-epidemic-outbreaks/>
- Dr. Kent Holthorf, expert in infectuous diseases, admits vaccine is more deadly than swine flu itself and will not give it to his www.nrc.nlids, <http://www.youtube.com/watch?v=dVZx4KKP3Zg>
- Focetria H1N1 vaccine, <http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/focetria/Focetria-PU-05-en.pdf>
- RiVM, Nieuwe Influenza A (H1N1) overzicht september 2009: [http://www.rivm.nl/cib/binaries/H1N1overzicht\\_tcm92-61018.pdf](http://www.rivm.nl/cib/binaries/H1N1overzicht_tcm92-61018.pdf)
- WHO - Initiative for Vaccine Research, [http://www.who.int/vaccine\\_research/diseases/influenza/flu\\_trials\\_tables/en/index.html](http://www.who.int/vaccine_research/diseases/influenza/flu_trials_tables/en/index.html)

### Websites:

- <http://www.TheShotHeardRoundtheWorld.info/>
- <http://wehaveachoice.weebly.com/>
- [www.despuitblijfteruit.nl](http://www.despuitblijfteruit.nl)
- <http://www.thehealingpraxis.com/OperationFaxtoStoptheVax.html> (Engelstalig)
- [www.labvirus.com](http://www.labvirus.com)
- [www.falseflagflu.com](http://www.falseflagflu.com)
- [www.wanttoknow.nl](http://www.wanttoknow.nl)
- [www.groundcrew.nl](http://www.groundcrew.nl)
- [www.kiesbewust.wazzup.nl](http://www.kiesbewust.wazzup.nl)
- [www.wijwordenwakker.nl](http://www.wijwordenwakker.nl)