

DE VACCINATIECAMPAGNE: VOORDEEL VOOR ENKELEN, NADEEL VOOR VELEN | DOOR WOLFGANG WODARG

Posted on 9. November 2020

Een bijdrage van Wolfgang Wodarg.

In de laatste week van oktober riep de minister van Volksgezondheid de deelstaten op om de oprichting van ongeveer 60 vaccinatiecentra in heel Duitsland voor te bereiden. Dit is de eerste keer dat de normale vaccinatieoperaties grotendeels zijn overgeheveld van dokterspraktijken naar faciliteiten die - net als PCR-tests - voornamelijk worden gerund door grote particuliere laboratoria en dienstverleners. Het zou een grove nalatigheid zijn - zelfs als dit wettelijk mogelijk is gemaakt door noodverordeningen - om de interventies te laten uitvoeren door hulppersoneel dat ver van de patiënt af staat bij massa-operaties.

Het is altijd dezelfde truc: een ziekte wordt onder het vergrootglas van de media uitvergroot en gepresenteerd als het meest verschrikkelijke gevaar dat mogelijk is. Dat is wat de media leuk vinden. Door een dergelijke agendavorming realiseren de meeste mensen zich voor het eerst dat de vermeende gevaarlijke ziekte überhaupt bestaat. Vroeger was dat anders bij epidemieën.

Corrupte politici en wetenschappers doen de rest. En als de angst groot genoeg is, moeten regeringen natuurlijk reageren. Tot nu toe hebben ze alleen maar vaccins gefinancierd en gekocht en er reclame voor gemaakt. Nu helpen ze zelfs om de angst voor de "epidemie" zelf te organiseren. Er zijn ook genoeg witte jassen die zich er altijd voor willen opgeven. Populariteit en onderzoeksgelden lokken immers.

De rode lampjes onder artsen en patiënten zouden uiterlijk nu moeten gaan branden, wanneer de kanselier probeert om zelfs onvolwassen genetische "massa-vaccinaties" door te drukken na de PCR-tests die niet zijn goedgekeurd voor diagnose en ongeschikt zijn. Ze plant dit onder het absurde mom van een epidemiologische noodsituatie van nationale omvang, over de hele linie, en omzeilt de artsen die de patiënten behandelen.

Bekende bangmakers als pioniers van het grootkapitaal

In de gangbare paniekzaaijerij van Drosten, Lauterbach, Söder of Merkel ontbreekt elke medische of wetenschappelijke basis. Lauterbach, bijvoorbeeld, loopt nu weer amok met een gênant slechte studie, merk "Imperial College". Deze panieksmederij heeft in het geval van de vogel- en varkensgriep met behulp

van de beruchte Neil Ferguson al de meest schandelijke angstscenario's uit haar computers tevoorschijn getoverd. Dus nu moet Covid-19 ons een lange termijn brain drain geven. Ik vraag me af of politieke waanzin er iets mee te maken heeft.

Er zijn meer betrouwbare gidsen - ook in de RKI

Ik blijf dus liever bij de schone epidemiologen van het Robert Koch Instituut (RKI), die ons nu, eind oktober 2020, tijdens de testtsunami en voor de tweede lockdown, verslag uitbrengen:

"In het Nationaal Referentiecentrum (NRZ) voor Influenza Virussen werden in de 43e week van KW 2020 in totaal elf (39 procent) van de 28 ingezonden sentinemonsters uitsluitend rhinovirussen geïdentificeerd. In geen van de onderzochte verklikkermonsters werden influenzavirussen of SARS-CoV-2 geïdentificeerd. Door het kleine aantal ingezonden monsters is het niet mogelijk om een robuuste beoordeling te maken van de virussen die op dit moment nog in omloop zijn.

Aangezien virusmonsters anders in griepgolven duizenden keren worden genomen bij mensen met luchtwegaandoeningen, vraagt men zich af: waarom worden er nu zo weinig reguliere monsters genomen? Is er niemand meer ziek?

Vaccinatie vanwege verkeerde diagnoses?

Het uit elkaar drijven van hoge PCR-testcijfers met navenant hogere vals-positieve testresultaten aan de ene kant en officiële documentatie van een mild najaarsseizoen aan de andere kant, bewijst zelfs voor medische leken dat de PCR-test niets aan het licht brengt over klinische bevindingen, infecties of besmettelijkheid. Het is volkomen ongeschikt en misleidend als maatstaf voor beslissingen over maatregelen die moeten worden genomen in overeenstemming met de Wet op de Infectiebescherming (IfSG).

"Sluit je ogen en ga door" lijkt de slogan te zijn...

De politiek heeft op dit moment echter geen last van evidence-based medicine en de Nationale Ethische Raden en Vaccinatiecommissies vragen blijkbaar niet eens meer naar de indicatie van maatregelen, maar

ruziën over prioritering, volgens het motto: wie heeft er als eerste baat bij de nieuwe "vaccins" en wie zal er helaas moeten wachten. De zogenaamde Covid-19 vaccinatie kan de meest schadelijke van deze maatregelen worden. Het wordt al gefinancierd door onze bijdragen en belastingen en is in werkelijkheid een gigantische landelijke observatiestudie met nieuwe genetische manipulaties van onze immuunsystemen.

Genetische manipulatie onder de verkeerde vlag

Wat ongeveer 200 bedrijven en consortia wereldwijd momenteel onderzoeken en zo snel mogelijk op de markt willen brengen zijn grotendeels nieuwe en zeer risicovolle genetische manipulatie-interventies in complexe biologische communicatieprocessen van ons immuunsysteem. Interventies die moeten worden uitgevoerd op gezonde mensen op een schaal die nooit eerder is geprobeerd.

Tijdens de opwindende van de Mexicaanse griep en in het midden van de komende federale verkiezingscampagne van 2009 heeft de vaccinlobby met behulp van zijn bereidwillige vertegenwoordigers het gebruik van recombinant-nucleïnezuuren bij de mens als "vaccinatie" in de Duitse Geneesmiddelenwet laten verbergen. Dit gebeurde in de laatste sessie voor de verkiezingscampagne tijdens het zomerreces zonder enig debat en werd in het geheim in de notulen opgenomen.

De bedrijven en hun politieke lobby proberen ons nu eufemistisch te overtuigen dat het een normale vaccinatie is. Alleen als zoveel mogelijk mensen "gevaccineerd" zouden kunnen worden, zou het eindelijk mogelijk zijn om ons te bevrijden van de dreigende last van een dodelijke pandemie. Pas als er voor iedereen een vaccinatie beschikbaar is, wordt de pandemie beëindigd, kondigde mevrouw von der Leyen op haar "donatieconferentie" in koor met de regeringsleiders van bijna heel Europa al in het voorjaar van 2020 aan.

Nulrisico en hoge winst

AstraZeneca, BioNTech/Pfizer, Sanofi/GSK, Merck/Uni Oxford, CureVac, Biologika, CEVEC, ARTES, Vibalogics/Janssen, Moderna/NIAID, Novavax en anderen staan in de startblokken en zijn bezig de

gesponsorde "telescopische" studies af te ronden, indien mogelijk zonder schandalen en zonder poespas, in het kader van een "rollend" goedkeuringsproces. Ze kunnen het relatief ontspannen laten rollen, want de beloofde vrijwaring van aansprakelijkheid, de belastingsubsidies in de miljarden en de afnamegaranties voor honderdduizenden vaccindosissen betekenen dat ze hun zaak praktisch al op zak hebben. Het was vergelijkbaar met de Mexicaanse griep. Zelfs de meer dan 20 miljoen vaccindoses die met potentiële zijn vervalst en die ons door kritische specialisten, huisartsen en kinderartsen in het geval van de Mexicaanse griep werden bespaard, waren al betaald. Ze konden rustig worden afgevoerd en toch bracht Glaxo en concurrenten wereldwijd zorgeloos rendement in de miljarden.

SARS-CoV-2: Hoeveel nieuwe virussen zijn er?

Er wordt gezegd dat een vector "vaccin" van AstraZeneca en een mRNA "vaccin" van BioNTech/Pfizer met hun genetische manipulatiemoleculen op het punt staan om miljoenen mensen te veranderen in corona-resistente genetisch gemodificeerde organismen (GGO's). We weten echter niet echt tegen welke coronavirussen we moeten vechten, want net als influenzavirussen veranderen ook coronavirussen voortdurend veel van hun genen. De originele "SARS" coronavirussen uit Wuhan zijn al lang niet meer op te sporen. Honderden andere Wuhan-varianten zijn nu verspreid, gevonden en geordend. En wat nu vooral gevonden wordt zijn alleen nog maar positieve PCR-tests, waarvan bekend is dat ze reageren met verschillende coronavarianten.

Vaccinatiecentra ter vervanging van dokterspraktijken

In de laatste week van oktober heeft de federale minister van Volksgezondheid de deelstaten opgeroepen om de oprichting van in totaal ongeveer 60 vaccinatiecentra in heel Duitsland voor te bereiden en de afleveradressen van de vaccins vóór 10 november 2020 te melden. De gezondheidsautoriteiten moeten bij dit proces worden betrokken. Maar ook de aanpassing van congres- of concertzalen die momenteel sowieso gesloten zijn, wordt overwogen. Voor het eerst zullen de normale vaccinatieoperaties dus grotendeels worden overgeheveld van dokterspraktijken naar faciliteiten die - net als PCR-tests - voornamelijk door grote privé-laboratoria en dienstverleners worden beheerd.

Als rechtvaardiging voor het omzeilen van het steeds kritischer wordende medische beroep worden technische bijzonderheden van sommige van de nieuwere methoden als voorwendsel aangehaald. Het nieuwe mRNA "vaccin" moet diepgevroren worden opgeslagen en getransporteerd bij -20 of lager dan -80 graden Celsius. Als het eenmaal klaar is voor injectie, kan het hooguit enkele uren in de koelkast bewaard worden. Volgens informatie uit de industrie is dit noodzakelijk omdat het niet mogelijk is om in de korte ontwikkeltijd een proces te ontwikkelen dat ook bij normale koelkasttemperaturen stabiliteit garandeert.

Logistieke bedrijven profiteren ook van

De grote spelers in de logistieke sector zoals DHL, Fedex en UPS wrijven zich in de handen en bereiden zich blijkbaar al voor op een enorme deal met coole logistiek met veel steun van de overheid. Handelsblatt en Deutsche Welle meldden dat de bedrijven verschillende grote koelhuizen opzetten, bij voorkeur in de buurt van luchthavens, waar naar verluidt honderden grote diepvriezers staan die elk tienduizenden vaccindoses kunnen bevatten. De fabrikanten van dergelijke koelkasten - het Handelsblatt noemt bijvoorbeeld het Zwabische bedrijf Binder uit Tuttlingen - behoren ook tot de oorlogsprofiteurs in deze oorlog tegen de testresultaten. Dus er zijn velen voor wie zelfs deze waanzin goede zaken belooft.

Het zou veel gemakkelijker en goedkoper zijn om dit te doen, omdat het natuurlijk ook mogelijk zou zijn om een conventioneel bijgewerkt corona-antigeenbestanddeel te gebruiken in het jaarlijkse griepvaccinatiemengsel. Het is echter nog niet aangetoond dat dit de jaarlijkse griepgolven op de een of andere manier aanzienlijk zou ontlasten. Noch een grote onderneming, noch een politieke "reset" zou met een dergelijke gemeenschappelijke vaccinatiecampagne kunnen worden geënceneerd of gerechtvaardigd.

Vaccinatieadvies en individuele indicatie adé

De vermeende technische overbelasting van enkele zeer invloedrijke vaccinfabrikanten wordt nu als reden gebruikt om het medisch-individuele vaccinatieadvies dat anders altijd nodig is, niet meer zo serieus te nemen. Ik denk dat de rechtvaardiging een voorwendsel is. Al tientallen jaren worden gevoelige vaccins centraal opgeslagen en decentraal gebruikt. Bovendien zijn sommige bloedproducten of vaccins al via koudekettingen met droogijs aan de dokterspraktijken geleverd en kunnen ze daar op een professionele

manier worden gebruikt. In de praktijk is dit vooral een kwestie van planning en praktijklogistiek.

Vooraf met de geplande nieuwe interventies in de processen van het immuunsysteem zijn anamnestiche kennis en individueel medisch vaccinatieadvies meer dan ooit noodzakelijk. Dit komt omdat een groot aantal individueel verschillende complicaties en bijwerkingen bedreigend zijn. Het zou een grove nalatigheid zijn - zelfs als dit wettelijk mogelijk is gemaakt door noodverordeningen - om de interventies te laten uitvoeren door hulppersonen dat ver van de patiënt af staat bij massa-operaties.

Rollende goedkeuring en systematische blinding van de neveneffecten

Het onvermijdelijk hogere risico voor "gevacineerde" personen in het geval van de "rollende" goedkeuringen van de vaccins wordt verondersteld te worden gecompenseerd door het feit dat de bedrijven toepassingsobservaties, observatiestudies of post-marketing studies moeten uitvoeren. Het gaat hierbij om de waakzame observatie van mogelijke ongewenste effecten van geneesmiddelen, in het vakjargon: farmacovigilantie. Wat er van het soort geneesmiddelenbewaking dat nu wordt beoogd, wordt echter al jaren geleden onderzocht en aan de kaak gesteld in de Werkgroep Gezondheid van Transparency International. In het geval van de nu geplande genetische modificaties bij miljoenen gezonde mensen in de kortst mogelijke tijd, is een dergelijke procedure meer dan grove nalatigheid. Als slechts één op de duizend gevaccineerde mensen een ernstige bijwerking zou krijgen, zou dat in Duitsland tienduizenden auto-immuunziekten, verlammingen of zelfs sterfgevallen betekenen - veel meer schade dan alle "pandemieën" van de afgelopen twintig jaar hadden kunnen veroorzaken.

In het geval van massavaccinaties in kippen- of varkensmestrijen duurt de vervolgperiode om voor de hand liggende redenen maximaal tot de geplande slachtdatum, d.w.z. slechts weken tot maanden. Er wordt een beroep gedaan op de virologen en epidemiologen van de diergeneeskunde: Mensen zijn geen dieren voor de slacht en willen lang leven en gezond blijven zonder schadelijke bijwerkingen van medicijnen. Maar zelfs in de menselijke geneeskunde minimaliseert de farmaceutische industrie haar belangstelling voor late effecten om zakelijke redenen. Daarom is er zeer weinig kennis over dergelijke late effecten van vaccinatie. Contergan doet de groeten.

In het geval van genetische modificaties kunnen kruiselingse effecten via de kiembaan niet categorisch worden uitgesloten, maar moeten ze deel uitmaken van de technologische effectbeoordelingen en de geneesmiddelenbewaking. In de gezondheidscommissie van de Bondsdag heb ik mij heftig, maar tevergeefs, verzet tegen het idee dat de controle, de registratie en de evaluatie van de bijwerkingen in handen zouden moeten zijn van dezelfde autoriteiten die de geneesmiddelen voor het op de markt brengen ervan goedkeuren. Helaas is dat nog steeds het geval.

De farmaceutische industrie geeft er natuurlijk de voorkeur aan deze controle op eigen verantwoordelijkheid uit te voeren, als "vrijwillige zelfregulering". Door de versoepeling van de gegevensbescherming door de huidige minister van Volksgezondheid en door zijn nauwe samenwerking met de gegevensindustrie en de farmaceutische en vaccinindustrie zijn we niet ver verwijderd van zo'n vijandige overname van publieke taken.

De angst voor een ziekte als oogsthulp voor Big Data

De grote databedrijven wrijven toch al in hun handen, want voor hen kwam de "pandemie" precies op het juiste moment. Na enkele gunsten van de minister van Volksgezondheid vorig jaar - digitale vaccinatiekaart, elektronisch patiëntendossier, implantaatregister, gematik-overname, etc. - zijn ze nu echt aan het werk met contact-apps, registratie van geteste personen, rapporten over contacten, mobiliteit en hygiëne-discipline. In de toekomst zullen zelfs symptomen die zich hebben voorgedaan, centraal worden verzameld. Aangezien dit te veel is voor de overheidsadministratie, zijn de grote databedrijven niet alleen blij met overheidscontracten, maar hebben ze ook onze meest intieme gezondheidsgegevens in hun computers. De bescherming van de gegevens is natuurlijk gegarandeerd.

We worden dus langzaam maar zeker een transparante samenleving. Onder het mom van medisch onderzoek of gezondheidsmonitoring worden onze gezondheidsgegevens nu steeds vollediger verzameld, van de wieg tot het graf. In het geval van Covid-19, naar verluidt voor profylactische evaluatie en voor onderzoek en verbetering van nieuwe vaccins.

Maar wat kunnen Google, Apple, Amazon, Microsoft, SAP, Arvato/Bertelsmann en anderen aan onze

gezondheid doen? Zij hebben onze gegevens nodig als het "goud van de toekomst" voor hun bedrijven, omdat zij ons in de eerste plaats niet hoeven te bevoorraden, maar hun aandeelhouders. Hoewel dit legitiem eigenbelang is, is het niet legitiem voor een lobbyist in het ministerieel bureau om zijn openbaar ambt te misbruiken om de economie te voeden met onze gezondheidsgegevens door middel van hectische gegevenswetten en nooddecreten. Wat haalt hij eruit? Kan dit worden onderzocht? Corruptie en ambtsmisbruik zijn in Duitsland tot nu toe strafrechtelijk vervolgd.

Geen goede therapie zonder een schone diagnose

De beste manier om te zien of iets gevaarlijk is, is te kijken naar de schade die het veroorzaakt. Dit moet tijdig worden erkend en nauwkeurig, systematisch en prospectief worden geobserveerd. Bijvoorbeeld via schildwachten, zoals het RKI ze exploiteert, of als een verantwoordelijke officier van volksgezondheid uit Beieren en anderen suggereren. Steeds vaker komen ziekenhuisartsen in verschillende landen uit de dekking en vragen ze naar de naar verluidt zo vele Covid-19 patiënten. Niemand twijfelt eraan dat er dit jaar patiënten zijn met luchtwegaandoeningen, zelfs met nieuwe virussen en met een ernstig beloop. En dat de PCR-test ook hiervoor positief kan zijn.

Alleen dat we massa's zieke mensen hebben die overvolle ziekenhuisbedden hebben vanwege een nieuw coronavirus, dat is duidelijk verkeerd.

Ik heb zojuist de volgende verontwaardigde e-mail ontvangen over de situatie op de poliklinische afdelingen van de panelartsen: "In het begin hadden we geen cent voor de tests, en veel collega's - bijna iedereen in onze regio - hebben nauwelijks getest. Nu krijgen we meer geld voor een test - duur: 1 minuut - voor een gezond persoon (15 Euro) dan voor een volledige abdominale sonografie voor een acute buik (15 minuten voor 12 Euro). Daarom zijn ze nu plotseling overal aan het testen." Je kunt het ook hier zien: De virussen zijn niet het probleem.

De echte epidemie is institutionele corruptie

In mijn vorige werk als arts, als parlementslid en als vrijwillige anticorruptiebestrijder heb ik genoeg

voorbeelden kunnen verzamelen van grootschalige wetenschapsfraude, fictieve rampen, gekochte analyses en fact-checkers, geheime lobbystrategieën, psyoping, astroturfen, professionele onruststokers, provocateurs of shitstormers met de grote spelers in de landbouwindustrie, de energie-industrie, de particuliere bewapenings- en "veiligheids"-industrie, de mediawereld en natuurlijk vooral de farmaceutische en vaccinindustrie. Sinds de eenvoudige omkoping van ambtenaren echter steeds meer plaats heeft gemaakt voor de particuliere overname van hele kantoren en openbare instellingen, is de zaak juridisch gezien zeer ingewikkeld geworden. Er is veel geld nodig voor betaald lobbyen en agendabepaling, maar ook voor advocaten om zich ertegen te verdedigen.

Sommigen hebben er veel van en anderen kunnen het zich niet veroorloven. Wat we nu meemaken is het resultaat van deze sociaal desolate onevenwichtigheid. Het helpt niet als een paar miljardairs denken dat ze de redding van de wereld kunnen (verkopen). Hoe die verlossing er ook uit ziet in de geest van zelfbenoemde filantropen, het kan alleen maar leiden tot geweld en onderdrukking. Hoe vaak hebben we niet geloofd dat we deze archaïsche autocratische patronen hebben overwonnen door middel van mensenrechten, democratie en de rechtsstaat? Helaas is er nog steeds geen vaccinatie tegen corruptie.

Over de auteur: Dr. med. Wolfgang Wodarg, geboren in 1947, is internist en longarts, specialist in hygiëne en milieugeneeskunde en in volksgezondheid en sociale geneeskunde. Na zijn klinische werk als internist was hij onder andere 13 jaar lang een officier van volksgezondheid in Sleeswijk-Holstein, tegelijkertijd docent aan universiteiten en technische hogescholen en voorzitter van de expertcommissie voor gezondheidsgerelateerde milieubescherming van de Sleeswijk-Holstein Medical Association; in 1991 ontving hij een beurs voor de Johns Hopkins University, Baltimore, USA (epidemiologie).

Als lid van de Duitse Bondsdag van 1994 tot 2009 was hij initiatiefnemer en spreker in de Enquêtecommissie "Ethiek en recht van de moderne geneeskunde", lid van de Parlementaire Vergadering van de Raad van Europa, waar hij voorzitter was van de Subcommissie gezondheid en plaatsvervangend voorzitter van de Commissie cultuur, onderwijs en wetenschap. In 2009 heeft hij het initiatief genomen tot de onderzoekscommissie voor de rol van de WHO in H1N1 (varkensgriep) in Straatsburg, waar hij na zijn vertrek uit het Parlement als wetenschappelijk deskundige is gebleven. Sinds 2011 werkt hij als freelance universitair docent, arts en gezondheidswetenschapper

en was hij tot 2020 vrijwillig lid van het bestuur en hoofd van de gezondheidswerkgroep van Transparency International Duitsland. Meer informatie is te vinden op zijn website.

Verdere artikelen over het onderwerp:

- [Faktencheck: Sorgt die Gripeschutzimpfung für eine Entlastung bei Covid-19?](#) (Oliver Märtens, 29.9.)
- [Faktencheck: Gibt es aktuell eine Coronavirus-Pandemie in Deutschland?](#) (Paul Schreyer, 4.9.)
- [Das Schweigen der Viren](#) (Oliver Märtens, 21.6.)
- [Krieg gegen einen Joker](#) (Wolfgang Wodarg, 10.5.)
- [Coronavirus: Panikmacher isolieren](#) (Wolfgang Wodarg, 7.3.)

+++

Dit artikel verscheen voor het eerst op 06.11.2020 in het [Magazin multipolar](#).

+++

Met dank aan de auteur voor het recht om het artikel te publiceren.

+++

Foto bron: Rose Makin / shutterstock

+++

KenFM streeft naar een breed spectrum aan meningen. Opiniëartikelen en gastbijdragen hoeven niet de mening van de redactie te weerspiegelen.

+++

Vind je ons programma leuk? Informatie over verdere ondersteuningsmogelijkheden vindt u hier:

<https://kenfm.de/support/kenfm-unterstuetzen/>

+++

Nu kunt u ons ook ondersteunen met Bitcoins.



BitCoin-adres: 18FpEnH1Dh83GXXGpRNqSoW5TL1z1PZgZK