Alles over griep, influenza en vaccinaties

2010 klein-klein-verlag

Redt de griepprik veel mensen het leven?

door Dr. Stefan Lanka

Op 3.11.2004 berichtte het tijdschrift voor artsen op haar voorpagina: "Wie ijverig vaccineert tegen griep redt veel mensenlevens." In de

en door de artsen wordt deze uitspraak opgevat als bewijs voor de

de voordelen van griepvaccinatie en het bestaan van een griepvirus. Op het eerste gezicht lijkt de logica hierachter overtuigend: als de vaccinatie levens redt, dan heeft de vaccinatie een voordeel en dan moet er ook een virus zijn waartegen de vaccinatie beschermt. Als men nu probeert gedegen bewijs te vinden voor de stelling dat ijverige vaccinatie tegen griep het leven van veel mensen redt, leert men iets ongelooflijks.

In de onderliggende studie (JAMA 292, 2004, blz. 2089) werd het sterftecijfer van 26.071 zieken, allen ouder dan 65 jaar, geëvalueerd in de periode van 1996 tot 2002. In die zes jaar stierven 3485 van deze zieken. Er stierven meer mensen die niet of minder vaak tegen griep waren ingeënt, wat wordt gebruikt als bewijs dat de griepvaccinatie levens redt. Op basis van deze cijfers werd onder andere zelfs beweerd dat er 302 eerste vaccinaties nodig waren om één leven te redden! Dus: 302 niet-gevaccineerde mensen moesten worden gevaccineerd om één van deze mensen in leven te houden, waarmee onuitgesproken werd beweerd dat deze persoon dan niet aan griep zou sterven.

In werkelijkheid, wat verzwegen wordt, waren de niet of slecht gevaccineerde patiënten zo ziek dat een griepvaccinatie gecontra-indiceerd en niet meer haalbaar was. Als zij wel waren gevaccineerd, zouden deze patiënten hoogstwaarschijnlijk onmiddellijk of kort daarna zijn overleden als gevolg van de toxiciteit van het vaccin (kwik, aluminium, aardoliederivaten, formaldehyde, fenolen, antibiotica, genetisch geactiveerd nucleïnezuur, enz.) Ernstig zieke en stervende patiënten die niet meer mochten worden ingeënt, worden dus gebruikt als bewijs dat zij meer kans hebben om te sterven omdat zij niet of minder vaak zijn ingeënt dan de gezondere en jongere patiënten van wie – maar een klein gedeelte - zijn ingeënt of ingeënt werd. Uit het lijden en de dood van patiënten die zo ziek waren dat ze niet meer gevaccineerd konden worden, wordt schaamteloos een voordeel van griepvaccinatie geclaimd, in een omkering van de werkelijkheid, tegen beter weten in, om meer vaccins te kunnen verkopen.

Hoe angst en paniek worden opgewekt

Influenza is pas griep als, zoals bijvoorbeeld blijkt uit de NZZ van 28 januari 2005, de arts vermoedt dat het griep is als er verkoudheidsverschijnselen zijn.

Natuurlijk, de dokter schept meer angst met het woord griep en dus meer verkoop van nutteloze vaccinaties dan met de diagnose "Je lichaam heeft rust nodig om te regenereren". Daarmee accepteert hij de chronische vergiftiging van mensen door de zogenaamde hulpstoffen in het vaccin. In dit boek hebben we de bekentenissen van de verantwoordelijken gepubliceerd, die hebben toegegeven dat alle griepcijfers gebaseerd zijn op schattingen, dat er geen bewijs is voor het bestaan van een griepvirus en geen bewijs voor enig voordeel van vaccinatie. Maar totdat we honderdduizenden mensen bereiken met onze informatie, of de bekentenis komt van een overheidsinstantie, zullen mensen vergiftigd blijven worden.

Er is per definitie sprake van een griepepidemie wanneer enkele geselecteerde artsen griep vermoeden bij 1,5 patiënt per 100 doktersconsulten. De autoriteiten verwijzen naar comités van de vaccinerende farmaceutische industrie, zoals de Influenza Working Group (AGI) in Marburg of het vroegtijdig waarschuwingssysteem voor griep van het Zwitserse farmaceutische bedrijf Hoffmann-LaRoche (RealFlu, dat wordt geleid door Duitse topambtenaren). Dit bedrijf, "dat sneller groeit dan de wereldmarkt" en vorig jaar zijn winst verdubbelde, profiteerde van de paniek van besmetting, van AIDS, van pokken, SARS en van een wereldwijde griepepidemie.

In het tijdschrift voor artsen van 3.2.2005 speculeert de griepwerkgroep over de eerste tekenen van een griepepidemie in Duitsland, en beweert dat "vooral kinderen en jongeren vaker naar de dokter zijn gegaan". Waarom, wanneer en waar dit zou zijn gebeurd, in welk jaar enz. wordt niet vermeld.

In Spanje treft de griep daarentegen geen jongeren: volgens de Spaanse gezondheidsautoriteiten zijn 0,54 vermoedelijke gevallen per 100 inwoners de reden voor een "griepgolf die Spanje overspoelt". Het feit dat twee weken geleden een voor Spanje ongebruikelijke koudegolf, die ook op Mallorca voor sneeuw zorgde, voor zeer droge lucht zorgde, die vooral oudere mensen trof, is wat de angstzaaiers proberen te verdoezelen met de verklaring dat het griepvirus, dat nog nooit is vastgesteld, dit jaar veel agressiever is en een enorm mutatievermogen heeft.

Als je van een afstandje en rustig naar de bangmakerij kijkt, wordt al snel duidelijk wie hier agressief is en een enorm "vermogen heeft om te muteren" tot op het punt de realiteit te ontkennen: de bangmakerij in de media en de vaccineerders, gezondheidsautoriteiten samen met het vaccin fabrikanten en hun uitvoerende organen, de vaccinerende medische professie.

Een van de angstzaaiers is de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in Genève, waarvan de Duitse vertegenwoordiger, dr. Klaus Stöhr, de media nadrukkelijk waarschuwt voor het vogelgriepvirus, dat momenteel al zeer pathogeen (d.w.z. gevaarlijk), maar nog niet zeer besmettelijk is. Met behulp van de door Hoffman-LaRoche uitgevonden en gepatenteerde genetische tests worden voortdurend nieuwe varianten van deze griepvirussen "ontdekt", afhankelijk van de politieke behoefte en de financiële weerbaarheid van het grote publiek, zodat de verklaringen van Dr. Stöhr dat "vorige grieppandemieën de mensheid plotseling als een vloedgolf zouden hebben getroffen" en zijn vermaning om "zich voor te bereiden op een pandemie" en een pandemisch vaccin te produceren, zeer doorzichtig zijn. Wanneer steeds meer oude mensen, wier verzorging niemand kan betalen, en miljoenen werklozen een last voor de staat zijn, dan zullen een paar miljoen mensen in de geïndustrialiseerde landen worden weggevaagd in een verzonnen pandemie door vaccinatiecampagnes en virale chemotherapie, of dit nu is volgens de pokkendefinitie die zo'n 200 jaar geleden is verzonnen, de griepdefinitie of door een nieuw soort turbo-AIDS. Waar halen we de zekerheid vandaan dat dit niet slechts een visie is en dat deze programma's in de toekomst alleen de bevolking van de derde wereld zullen treffen?

Daarom is het nog steeds noodzakelijk de overheidsinstanties te beïnvloeden door middel van verzoeken (zie www.klein-klein-aktion.de) om het bewijs van het bestaan van deze virussen en de voordelen van vaccinatie te leveren. Dit is de dringende voorwaarde voor de verwezenlijking van mensenrechten, voor het scheppen van een toekomstkans voor de mensheid en om de steeds snellere zelfvernietiging van de mensheid een halt toe te roepen. Van 1992 tot 2002 is het percentage aangeboren afwijkingen als gevolg van antibiotica verdubbeld van 2,9% tot 6,9% in slechts een derde van de generatietijd. In 2004 was dat 8%. Deze cijfers spreken voor zich.

Wie en hoe veroorzaakt de grieppandemie?

Sinds 1999, toen de angst voor een nieuwe ziekte-uitvinding afnam omdat zelfs de media moe werden van het waarschuwen voor AIDS, worden de bevolkingen van de westerse geïndustrialiseerde landen elk najaar opgeschrikt door de aankondiging van een apocalyptische griepepidemie en voorbereid op massale vaccinatie en massale chemotherapie. Telkens wordt beweerd dat er een nieuw, ongelooflijk dodelijk virus zal opduiken dat een wereldwijde griepepidemie kan veroorzaken. De Duitse spelers in deze angstzaaierij en marketingstrategie om de vaccinatiegraad te verhogen, werden gevraagd om bewijsmateriaal dat het bestaan van ook maar één griepvirus en de voordelen van griepvaccinatie kan aantonen. Wij hebben de ontmaskeringseed van enkele betrokkenen gepubliceerd.

Nu vijf bekende acteurs, die als proto-criminelen werden ontmaskerd via de "klein-klein-aktie" (mensen wier acties door de meerderheid van de bevolking niet als crimineel worden erkend en daar door justitie nog niet van zijn weerhouden) als veroorzakers van de nationale grieppandemie plan van de federale regering.

Dit nationale plan, als onderdeel van de mondiale strategie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), is inmiddels gepubliceerd in het Bundesgesundheitsblatt nummer 3, maart 2005 op de pagina's 356 tot en met 390 en is inmiddels ook gemakkelijk als pdf-bestand op internet te vinden. Het rapport, dat zeer lezenswaardig is, beschrijft open en eerlijk hoe gemakkelijk en centraal gestuurd een nationale en een wereldwijde massapaniek kan worden gecreëerd als dat gewenst is.

Onder punt 2.2.2 "Virologie en epidemiologie van de interpandemische griep" wordt geen enkel citaat gegeven waarin zou kunnen worden gelezen wat een griepvirus zou zijn en hoe zo'n virus wordt opgespoord. Alleen het bestaan van griepvirussen wordt beweerd, zonder dat de auteurs een overeenkomstige publicatie kunnen noemen, aangezien een dergelijke publicatie eenvoudigweg niet bestaat. Anderzijds wordt toegegeven dat de griepcijfers slechts schattingen zijn en dat de bewering dat de griep bijna uitsluitend de oudere bevolking treft, gebaseerd is op NIET-gepubliceerde gegevens. Verklaringen in het nationale pandemieplan zoals "Hoewel het exacte tijdstip en de omvang van een toekomstige grieppandemie niet kunnen worden voorspeld, geloven veel deskundigen dat er duidelijke tekenen zijn die wijzen op een op handen zijnde pandemie" spreken voor zich en over het wetenschappelijke niveau van de betrokkenen.

Punt 3, dat nauwelijks twee kolommen van een pagina in beslag neemt, is het belangrijkste punt in het hele plan; hier wordt het cruciale stappenplan van de WHO voor het creëren van een wereldwijde grieppaniek gepubliceerd. Zodra een nieuw type virus wordt geclaimd en indirect bij twee mensen wordt ontdekt, begint de paniek.

Iedereen die een beetje inzicht heeft in serologische detectiemethoden (hier worden eiwitten in het bloed geclaimd als specifieke antilichamen) of de techniek van PCR kent (hier worden willekeurige DNA-sequenties “opgespoord" of kunstmatig gegenereerd) weet hoe gemakkelijk en tegelijkertijd belachelijk dit is. Daarna is alles wat nodig is “bewijs" en bewijs van overdracht of indirecte “detectie" van het geclaimde nieuwe type virus in een ander land, en de pandemie, een wereldwijde epidemie, wordt uitgeroepen. Dit kan dan gebruikt worden door nationale staten om het verkeer van burgers te beperken, tot en met gevangenisstraf. Om nog maar te zwijgen van massale vaccinaties en het toedienen van antivirale chemotherapie. De WHO verwacht dat de pandemie 2 tot 3 jaar zal duren. Daarna zal het einde van de epidemie worden afgekondigd, even willekeurig als het begin ervan.

Als men leest wie er bij de WHO werkt en hoe men daar medewerker of baas wordt, begrijpt men onmiddellijk dat de WHO sinds het wegvallen van de Sovjet-Unie het enige orgaan van de Amerikaanse regering en de farmaceutische industrie is geworden. Het concept van de WHO en de selectie en opleiding van haar personeel worden in feite bepaald door het Amerikaanse Centers for Disease Control (CDC), dat deel uitmaakt van het Pentagon, d.w.z. het leger. Zo heeft het verlammende angstbeleid ineens zin, omdat het dient om de bevolking in angstverlamming te houden.

“Nutteloze eters" moeten worden geschaad of gedecimeerd, en tegelijkertijd is een effectief instrument in handen om eventuele onrust effectief tegen te gaan met beperkingen van de bewegingsvrijheid tot en met arrestatie (dit heet quarantaine). Door deze strategie kunnen jaarlijks groeicijfers met dubbele cijfers worden bereikt, en wordt er op termijn voor gezorgd dat alle betrokkenen blijven meedoen, vooral omdat de meerderheid van de bevolking je nog steeds "prijst" in je acties, zie Goethe, Faust I.

Wat de griepprik echt doet,

de zogenaamde bijwerkingen

Er bestaan geen ziekteverwekkende virussen, net zomin als de aarde van duizenden buitenlandse pseudowetenschappers in een schijf verandert. De Permanente Commissie voor Vaccinatie [STIKO] van het Robert Koch Instituut (RKI) van de federale regering heeft op 22.4.2004 toegegeven dat er geen baten-risico analyses zijn. Het is dus duidelijk dat de zogenaamde bijwerkingen van vaccinaties de enige zichtbare effecten van vaccinaties zijn.

De specialistische informatie, die de leek niet ontvangt maar die wel op internet kan worden bekeken, geeft een indicatie van wat bijvoorbeeld een enkele griepvaccinatie veroorzaakt. Het bevat informatie over de frequentie van bijwerkingen die in "klinische studies" zijn opgetreden. Wat de vaccinfabrikanten in de bijsluiters klinische studies noemen, zijn ongecontroleerde studies waarbij blijkbaar 50 mensen tussen 18 en 60 jaar en 50 mensen ouder dan 60 jaar binnen 3 dagen na de vaccinatie werden geobserveerd en de bijwerkingen werden genoteerd.

De beweerde observatie van 100 mensen, drie dagen na de

vaccinatie, is de enige klinische studie die een vaccinfabrikant moet voorleggen om een vergunning voor het in de handel brengen te verkrijgen. Als men deze studies wil inzien en de informatie wil controleren, wordt dit geweigerd door het staatsvergunningsinstituut (Paul-Ehrlich-Institut, PEI) met de opmerking dat dit bedrijfsgeheimen van de vaccinfabrikant zijn die door de staat moeten worden beschermd.

Naast de weigering informatie te verstrekken over waar de vermeende ziekteverwekkende virussen zouden zijn gepubliceerd, maakt dit staatsbeleid van geheimhouding duidelijk dat er wordt gelogen en bedrogen bij vaccinatie en dat de bevolking zich heeft overgegeven aan de dictatuur van een leger pseudowetenschappers en medische cynici die zichzelf tot op de dag van vandaag met succes een aureool opspelden en beweren dat de wetenschap zichzelf controleert.

De gegevens uit de vakinformatie zijn dus niet verifieerbaar en moeten daarom met voorzichtigheid worden behandeld, maar ze geven wel een indicatie van de omvang van de effecten van een enkele griepvaccinatie. Binnen drie dagen werden de volgende effecten (gebagatelliseerd als bijwerkingen) waargenomen bij elke tiende persoon en minstens bij elke honderdste persoon:

Roodheid, zwelling, pijn, huidbloeding, verharding, koorts, malaise, rillingen, vermoeidheid, hoofdpijn, zweten, spier- en gewrichtspijn.

Wat er gebeurt vanaf de vierde dag na vaccinatie wordt gewoonweg genegeerd in de "klinische studies". Een indicatie van wat vaccinaties, in dit geval een enkele griepprik, kunnen veroorzaken blijkt uit wat "post-marketing surveillance" wordt genoemd. Dit zijn de effecten van vaccinaties, gebagatelliseerd als bijwerkingen, gemeld aan vaccinfabrikanten en overheidsinstanties nadat de vaccins zijn goedgekeurd.

Als je daarbij optelt dat volgens verklaringen van het licentie-instituut van de federale regering, het Paul Ehrlich Instituut, slechts maximaal 8% van de vaccinatieschade wordt gemeld omdat de verplichting om vaccinatieschade te melden nog niet tot alle artsen is doorgedrongen, kun je je voorstellen wat er werkelijk aan de hand is: je moet de cijfers die in de technische informatie worden genoemd met een factor 10 vermenigvuldigen om een realistischer beeld te krijgen van wat vaccinatie veroorzaakt.

De medische informatie

Welke arts heeft vóór de vaccinatie plichtsgetrouw informatie gegeven over de vaccinatie? Wij kennen er geen een! Juridisch gezien is de arts aansprakelijk voor schade door vaccinatie, maar dat is geen probleem voor de arts omdat de verzekeringsmaatschappijen toch de kosten van de schade dragen.

Echter, aangezien zeer weinig gezinnen vaccinatieschade melden en ervoor procederen en nog minder gezinnen succesvol zijn in een vaccinatieclaim, zijn tot nu toe te weinig artsen getroffen, zodat zij uit eigen beweging zouden stoppen met vaccineren. Als verzekeringsmaatschappijen de schade die artsen wegens grove nalatigheid betalen, zouden gaan terugvorderen, zou de situatie zeker anders zijn. (Zie het artikel in Infobrochure nr. 9: Vaccinaties & Leugens: Vaccinschade - 7 punten voor herkenning). Wat nog niet wordt gezien als vaccinatieschade is dat in de afgelopen 10 jaar, een derde van een generatie, het percentage aangeboren afwijkingen is verdubbeld.

In 1992 was dit percentage 2,9%, in 2002 6,9% en in 2004 8%.

(Geboorteregister Mainz). Als deze trend zich voortzet en er door de vaccins steeds meer depot-neurotoxinen bij baby's worden geïmplanteerd, die als hulpstoffen worden gebrandmerkt en waarvan bewezen is dat ze de erfelijkheid verstoren, dan moeten we over 20 jaar rekening houden met 32% aan geboorteafwijkingen.

Meer informatie hierover is te vinden in Infobrochure nr. 1: Heeft vaccinatie zin? Hieruit volgt: Wie vaccinatie blijft goedkeuren en een overheid die vaccinatie steunt, vernietigt de mogelijkheid van bestaan en leven voor toekomstige generaties. Het niet geweten hebben, daar kun je je allang niet meer achter verschuilen.