

# Over een volledig nieuw, niet op veiligheid getest RNA-vaccin tegen SARS-CoV-19

Open brief aan het landsbestuur (bronbrief iets ingekort).

From Dr Sanna Ehdin, PhD, Immunologist, Author and Public Health Lecturer  
Bron: <https://www.greenmedinfo.com/blog/open-letter-swedish-prime-minister-and-swedish-public-health-director>

## 1. Veiligheid - welke garanties heeft u?

De farmaceutische industrie mag de verplichte uitgebreide veiligheids- en toxicologische tests bij dieren overslaan en rechtstreeks naar menselijke proeven gaan. Dit ondanks het feit dat alle dieren in de eerste proeven met het Covid-19-vaccin een pijnlijke dood stierven bij blootstelling aan het wild-type virus. Ze ontwikkelden een AID (antilichaam-geïnduceerde ziekte) die cytokinecascades in de longen veroorzaakte en een pijnlijke dood bij alle dieren.

De eerste menselijke proeven in 2020 werden wegens ernstige bijwerkingen onderbroken bij ongeveer 20 procent van de mensen in de Moderna-studie. Voor de anderen (AstraZeneca en Pfizer) worden de cijfers niet gerapporteerd, maar ook hun studies bij mensen werden stopgezet. En nu, slechts een paar maanden later, wordt beweerd dat er bij verschillende farmaceutische bedrijven een 'effectief' vaccin beschikbaar is.

Maar veel vooraanstaande experts, doktoren en onderzoekers stellen nu dat vaccinaties tot onvruchtbaarheid kunnen leiden en dat maar liefst een op de tien mensen zulke ernstige bijwerkingen krijgt dat ze zullen overlijden. Tien procent doden! Deze effecten worden mogelijk pas na ten minste 24 maanden waargenomen.

Dit toestaan is in strijd met de Code van Neurenberg, die duidelijk stelt dat dierproeven moeten worden uitgevoerd voordat experimenten met mensen worden gestart en dat alle onnodig lijden moet worden vermeden.

Dus wat is de veiligheid van dit nieuwe RNA-vaccin?

Hoe kunt u de veiligheid garanderen zonder toxicologische tests?

Welke parameters heb je gebruikt om die beoordeling te maken?

Wat is precies de basis voor uw beslissing om miljoenen doses te kopen voor een enorme, niet aangegeven som van ons belastinggeld?

## 2. Waarom sta je genetische manipulatie van menselijke cellen toe?

Voor het eerst in de vaccinatiegeschiedenis worden deze zogenaamde "nieuwste generatie" mRNA-vaccins gebruikt - en ze zullen het genetische productiemechanisme van de patiënt verstoren.

Met behulp van nanotechnologie wordt mRNA in onze menselijke cellen versmolten om ze corona-eiwit te laten produceren. De vaccinfabrikanten pleiten ervoor dat het mRNA in de cel wordt afgebroken, maar wat weten ze echt over de langetermijneffecten op ons genetisch materiaal? Hoe het werkelijk ons immuunsysteem zal beïnvloeden en of het iemands individuele genetisch materiaal zal veranderen? Niemand weet dit, want er zijn geen veiligheidstests of langetermijnstudies gedaan. Er is geen manier om het te controleren of uit te schakelen, en hoe weet u hoeveel "corona-eiwit" zal worden geproduceerd - en welke menselijke cellen zullen worden beïnvloed?

Deze procedure is een vorm van genetische manipulatie, die lange tijd verboden is en als crimineel wordt beschouwd. Hoe kun je dat nu toestaan?

### **3. De FDA meldt 21 risico's, waaronder overlijden. Vindt u dat veilig?**

Uit gelekte documenten en openbare discussies van de FDA (US Food and Drug Administration) blijkt dat de FDA weet dat de Covid-19-vaccins die nu op de markt worden gebracht een groot aantal levensbedreigende bijwerkingen kunnen veroorzaken, waaronder de dood (zie afbeelding hieronder). Tenzij het publiek bewust wordt gemaakt van hun werkelijke effecten en een keuze krijgt, is dit in strijd met de gevestigde normen. Een medisch preparaat dat als "veilig en effectief" en "noodzakelijk" wordt beschouwd, moet het medisch-ethische principe van geïnformeerde toestemming volgen.

#### **FDA Safety Surveillance of COVID-19 Vaccines : DRAFT Working list of possible adverse event outcomes \*\*\*Subject to change\*\*\***

- Guillain-Barré syndrome
  - Acute disseminated encephalomyelitis
  - Transverse myelitis
  - Encephalitis/myelitis/encephalomyelitis/  
meningoencephalitis/meningitis/  
encepholopathy
  - Convulsions/seizures
  - Stroke
  - Narcolepsy and cataplexy
  - Anaphylaxis
  - Acute myocardial infarction
  - Myocarditis/pericarditis
  - Autoimmune disease
  - Deaths
  - Pregnancy and birth outcomes
  - Other acute demyelinating diseases
  - Non-anaphylactic allergic reactions
  - Thrombocytopenia
  - Disseminated intravascular coagulation
  - Venous thromboembolism
  - Arthritis and arthralgia/joint pain
  - Kawasaki disease
  - Multisystem Inflammatory Syndrome  
in Children
  - Vaccine enhanced disease
-

#### **4. Corona-eiwit - voor altijd sterke antigenen in uw lichaam?**

Hoe weet je of de aanmaak van coronaproteïne in menselijke cellen kan worden gestopt als deze eenmaal draait? Hoe ziet u die zorg? Vreemd genetisch materiaal moet dus in onze cellen worden ingebracht. Weet u überhaupt iets over welke cellen het vreemde gen zullen opnemen of wat ze allemaal doen, inclusief de hersenen? Dit zijn vragen die we moeten hebben beantwoord voordat we een standpunt kunnen innemen over het al dan niet ontvangen van het genocine (Covid-19-vaccin). Dit alles moet worden gemeld en gereed zijn voordat u bestelt en koopt bij de farmaceutische industrie.

De naderende coronavaccinatie doet steeds meer denken aan het sprookje The Emperor's New Clothes van HC Andersen. Iedereen knikt en gelooft blindelings dat dit de oplossing is. Maar wat weten we echt?

De suikerpiekproteïnen op het oppervlak van de virusomhulsels zijn zeer antigeen, berucht omdat ze auto-immuunreacties veroorzaken bij proefdieren.

Corona-eiwit heeft sterke antigenen en is berucht vanwege het opwekken van auto-immuunreacties, die ook kunnen leiden tot cytokinecascades en snelle dood. Het immuunsysteem is buitengewoon krachtig en kan dodelijk gevaarlijk worden als het op zijn eigen weefsel wordt gericht - zoals we al weten. Bekende onderzoekers zeggen dat er een concept is van "versterking van de ziekte door pathogene priming" en dat is wat corona-eiwitten kunnen doen.

#### **5. Hebben we geïnformeerde toestemming?**

Patiënten hebben het recht om geïnformeerde toestemming te kiezen, maar dit is hier niet mogelijk omdat wij in niet geïnformeerd zijn. Het is het recht van een persoon om volledige informatie te ontvangen over wat voor soort vaccin dit is, evenals de risico's en bijwerkingen. Zoals ik al zei, zijn er absoluut geen gegevens over langetermijnbeveiliging. Het feit dat Pfizer stelt dat ze na 28 dagen een effectief vaccin hebben, betekent absoluut NIETS in een lichaam dat daarna nog lange tijd coronaproteïne kan produceren. Dit is een volledig vreemde stof voor het menselijk lichaam en het is bekend dat het ernstige auto-immuunreacties veroorzaakt.

De code van Neurenberg stelt ook dat een medisch product dat niet alle proeven heeft ondergaan, inclusief fase 4-onderzoeken, op geen enkele manier aan mensen mag worden opgelegd. Het kan alleen vrijwillig zijn om te nemen. Dat gezegd hebbende, is het niet oké om te zeggen dat mensen een "vaccinpas" nodig hebben om te kunnen reizen, werken of samenkomen op openbare plaatsen. Dit is niet in overeenstemming met onze mensenrechten onder de Code van Neurenberg.

## **6. We betalen voor een menselijk experiment, maar wie neemt de verantwoordelijkheid?**

Wij belastingbetalers zijn daarom verantwoordelijk voor alle kosten en u koopt het vaccin bij de farmaceutische industrie, die geen enkele verantwoordelijkheid neemt voor zijn product. Het vaccin is niet getest in veiligheidsonderzoeken en langetermijnonderzoeken, en het is gebaseerd op een geheel nieuwe methode. Denk je dat dit klinkt als een vertrouwenwekkende benadering?

Gezien alles wat ik hierboven heb gezegd, kun je het volk in de ogen kijken terwijl je deze beslissing neemt? Kun je eerlijk zeggen dat je hiermee je best hebt gedaan? Jullie ambtenaren zijn immers van verantwoordelijkheid ontheven. U heeft hierover zelf een wet gemaakt.

Dus vertel ons alstublieft: wie neemt de verantwoordelijkheid voor dit gigantische menselijke experiment?

## **7 Genoccine is de juiste term**

Ten slotte is dit geen vaccin in zijn ware zin, dus je houdt mensen voor de gek door die term te gebruiken. Er zijn geen overeenkomsten met traditionele vaccins met verzwakte pathogenen. Dit is een nieuw, genetisch gemodificeerd, op nanotechnologie gebaseerd experiment met een aantal buitenlandse producten - en een correcte naam zou "Genoccine" zijn.

Genoccine is een nauwkeurigere naam voor de nieuwe genetisch gemodificeerde, op nanotechnologie gebaseerde injectie-oplossing bedoeld voor SARS-Cov-19.

Ik kijk uit naar uw antwoord zo snel mogelijk, want nu roept u overal uit hoe fantastisch goed dit experimentele RNA-vaccin is. Dus geef ons, alstublieft, burgers, die dit hele Humaan Fase IV-experiment financieren, de basis voor uw beslissingen.

In dienst van de gezondheid en de mensheid,  
Sanna Ehdin, PhD, immunoloog, auteur en docent  
SannaEhdin

Dr Sanna Ehdin, PhD in immunologie, is een auteur, vrije wetenschapper en gezondheidsondernemer. Ze deed 12 jaar biomedisch onderzoek, gevolgd door 28 jaar studies naar zelfgenezing, holistische gezondheid en persoonlijke groei. Dr Ehdin's 15 boeken hebben meer dan 1 miljoen exemplaren verkocht in 10 landen, ze heeft lezingen gegeven voor > 100.000 mensen en bereikt wekelijks 100.000 mensen op sociale mediaplatforms.