



# Dichiarazioni shock dell'EMA sul vaccino Covid-19



Durante la “pandemia” Covid, alla popolazione è stato fatto credere a mo di mantra che solo la vaccinazione potesse offrire una reale protezione contro la diffusione del virus. L'Agencia Europea per i Medicinali (EMA) contraddice queste affermazioni nella lettera di risposta a Marcel de Graaff, deputato al Parlamento europeo, del 18.10.2023. Sentite le varie dichiarazioni shock dell'EMA sul vaccino Covid-19. Riprendiamo in questo video la traduzione italiana della conferenza stampa dell'eurodeputato Marcel de Graaff del canale Telegram [t.me/detoxedinfornonufficiale](https://t.me/detoxedinfornonufficiale).

Nel novembre 2023, l'Agencia europea per i medicinali ha pubblicato una lettera esplosiva. La lettera rispondeva ad un'interrogazione di diversi parlamentari europei sui vaccini a mRNA e sui loro effetti collaterali. L'EMA ha dichiarato che:

*“Avete ragione a sottolineare che il vaccino Covid-19 non è stato autorizzato per prevenire la trasmissione da una persona all'altra. Le indicazioni riguardano solo la protezione degli individui vaccinati.”*

L'avvocato Markus Haintz si esprime in merito: *“Secondo l'EMA, questo è chiaro dai documenti di autorizzazione. Tuttavia, la vaccinazione obbligatoria per le istituzioni e le forze armate tedesche e la vaccinazione obbligatoria generale in Austria sono state giustificate con la protezione di gruppi vulnerabili dall'infezione. La giustificazione corrispondeva quindi a un'indicazione non autorizzata e la vaccinazione obbligatoria soddisfa quindi il reato di coercizione.”*

La propaganda vaccinale ordinata dallo Stato e guidata dai media ha forzato molte persone a vaccinarsi involontariamente. Molte persone hanno seguito l'appello dominante e apparentemente etico a "proteggere se stessi e gli altri" per buona fede o per paura. E sono proprio queste persone che ora devono convivere con le conseguenze degli effetti collaterali, a volte gravi, della vaccinazione. Per non parlare dell'esplosione del numero di persone vaccinate che sono morte "improvvisamente e inaspettatamente" a causa della vaccinazione. Le dichiarazioni dell'EMA erano a disposizione dei governi, dell'OMS e delle massime autorità dell'UE fin dall'inizio, per cui non si può più parlare di ignoranza. Si tratta di un chiaro dolo!

Se si ricordano le pressioni a vaccinarsi e la propaganda politica e mediatica degli ultimi anni, è davvero sorprendente che dopo questa dichiarazione esplosiva dell'EMA quasi nessuna indignazione sia riuscita a raggiungere il pubblico attraverso la barriera dei massmedia. Alla luce dei numerosi effetti collaterali del vaccino, è più che mai importante fare i conti con quanto è accaduto, in modo che tali eccessi non si ripetano mai più.

Sentite qui di seguito la traduzione della conferenza stampa di Marcel de Graaff, deputato al Parlamento europeo, e di alcuni suoi colleghi.

## **Marcel de Graaff:**

Comincerò io. Signore e signori, il mese scorso, insieme a Joachim Kuse e ad altri sei colleghi del Parlamento europeo, abbiamo scritto una lettera all'EMA, l'agenzia europea

responsabile dell'immissione dei medicinali sul mercato europeo. Abbiamo chiesto chiarimenti sui tanti problemi legati ai vaccini Covid. Questi problemi sono così rilevanti che abbiamo chiesto all'EMA di ritirare l'autorizzazione al commercio. Questo mese abbiamo ricevuto una risposta dall'EMA alla nostra lettera e questa risposta contiene fatti scioccanti.

Innanzitutto l'EMA afferma esplicitamente di aver immesso sul mercato i vaccini Covid esclusivamente per le immunizzazioni individuali e assolutamente non per il controllo delle infezioni e assolutamente non per prevenire o ridurre le infezioni. E questo è devastante per i governi che hanno fatto campagne con il messaggio che lo si stesse facendo per gli altri. Non c'è niente di corretto in questo. Non solo l'EMA non ha fatto autorizzare i vaccini per prevenire le infezioni, ma l'EMA va anche oltre. Spiega nella sua risposta e cito testualmente *“I rapporti di valutazione dell'EMA sull'immissione dei vaccini sottolineano la mancanza di dati sulla contagiosità. In altre parole, i vaccini non avevano il fine di prevenire le infezioni e non ci sono dati che dimostrino che aiutino contro di esse”*. L'EMA afferma infatti che l'imposizione al virus aumenta la possibilità di contagi anche nei soggetti vaccinati. Le campagne di massa del governo per vaccinarsi, per proteggere i propri genitori, i propri vicini, i più fragili nella società, non solo non erano autorizzate, ma erano anche completamente insensate e non basate sui fatti.

Purtroppo c'è di peggio. L'EMA afferma che i vaccini servono solo per la protezione dell'individuo vaccinato e prima che l'individuo il paziente venga vaccinato, tutte le informazioni sulla sicurezza devono essere prese in considerazione, cito ancora l'EMA, quando si somministra o si raccomanda una vaccinazione. Quindi si poteva raccomandare una vaccinazione solo dopo che un medico avesse stabilito che ciò fosse sensato per il tuo caso.

E poiché quasi nessuno sotto i 60 anni ha corso il rischio di gravi complicazioni a causa del coronavirus, nessuno, assolutamente nessuno sotto i 60 anni, ha dovuto essere stato vaccinato, salvo rare eccezioni. Quindi i palazzetti pieni per le vaccinazioni erano completamente contrari all'utilizzo dei vaccini per come era stato autorizzato dall'EMA.

E c'è ancora di peggio. Al fine di valutare la sicurezza dei vaccini, per l'EMA era essenziale che gli effetti collaterali fossero adeguatamente riportati. E a questo proposito, l'EMA afferma che ci aspettiamo molte segnalazioni di effetti collaterali durante o subito dopo la vaccinazione. Ciò significa che le segnalazioni andavano effettuate soprattutto nei momenti iniziali, quelli immediatamente successivi alla vaccinazione. Il governo ha sostenuto una politica in cui queste segnalazioni non avvenissero nei 14 giorni successivi alla vaccinazione, affermando che il vaccino aveva bisogno di 10-14 giorni per divenire efficace. Tutte le segnalazioni in questo lasso temporale sono state realizzate in un'unità di un'unità e sono state riportate non per il coronavirus. E questo non solo è fraudolento, ma mette deliberatamente in pericolo la vita delle persone.

E ricordo ancora una volta che stiamo ancora lottando contro una gigantesca cosiddetta eccessiva mortalità, inspiegabile.

In breve, queste informazioni di l'EMA sono distruttive per la politica di vaccinazione sviluppata da Rutte e De Jong. Il governo era al corrente che i vaccini non avrebbero protetto dalla diffusione del virus, ma non ha condiviso la possibilità di rinforzare la situazione. Il governo ha condiviso queste informazioni con i cittadini? Al contrario, li ha costretti a vaccinarsi con delle menzogne, ha oscurato gli effetti collaterali e ha così messo in pericolo la salute di tutti coloro che avevano fatto tale vaccino. Le campagne di vaccinazione dovrebbero essere fermate il prima possibile. Semplicemente non è sicuro e non soddisfa i

requisiti stabiliti dall'EMA. Il governo e tutti i partiti politici che lo hanno sostenuto dovrebbero essere ritenuti responsabili. Grazie, lascio la parola a Joachim Kuhs.

### **Joachim Kuhs:**

Grazie mille, Marcel. Ci sono così tanti segnali d' allarme in questa vicenda Covid che gli occhi quasi fanno male. La posta in gioco è grande, la salute dei nostri cittadini. Molti di loro hanno deciso di vaccinarsi ripetutamente contro il Covid sulla base delle informazioni ricevute dal governo e dai medici.

Presumono di aver fatto una scelta ben informata, di aver ottenuto un consenso informato, ma il problema è che il consenso informato sussiste solo allorché le informazioni diffuse dagli Stati membri e dalle loro autorità riguardo questi vaccini siano corrette. Quando la disinformazione viene diffusa dai governi dei nostri Stati membri, i medici non possono dare buoni consigli e le persone non possono scegliere bene se vogliono essere vaccinate o meno.

Una delle principali considerazioni da fare per decidere se assumere o meno un vaccino riguarda i possibili rischi e gli effetti collaterali. L'EMA ha menzionato nella sua lettera a noi indirizzata che si aspettano, cito testualmente, segnalazioni di problemi che si verificano durante o subito dopo la vaccinazione. Ciò implica che i dati sugli eventi avversi o sugli effetti collaterali entro 14 giorni dalle vaccinazioni sono della massima importanza per valutare i rischi legati ai vaccini. Tuttavia, i funzionari degli Stati membri hanno adottato la politica secondo cui, poiché sono necessari dai 10 ai 14 giorni affinché il vaccino produca le proteine spike, gli eventi avversi entro i 14 giorni dalla vaccinazione non dovevano essere registrati come correlati alla stessa. Statisticamente hanno considerato la persona che avesse assunto il vaccino come non vaccinata entro i primi 14 giorni. Che sciocchezza!

Le politiche governative, nonché le campagne mediatiche governative finalizzate a promuovere le vaccinazioni contro il Covid, stanno quindi tralasciando i rischi e gli effetti collaterali che potrebbero verificarsi in quei primi 14 giorni. La maggior parte delle reazioni allergiche si verificano dai 20 minuti alle 2 ore dal contatto con l'allergene. Gli effetti collaterali dei vaccini comuni, che i nostri bambini ricevono normalmente, si verificano entro uno o due giorni. Eppure, in qualche modo hanno inventato dei 14 giorni per creare questo falso senso di sicurezza e ridurre la quantità degli effetti collaterali registrati. E, questa è la mia impressione, lo hanno fatto perché sapevano, dai report di Pfizer, Moderna e così via, che sarebbero pervenuti numerosi e gravi effetti collaterali.

Su cosa si basano allora le politiche governative? Come possono i medici consigliare correttamente i loro pazienti se assumere meno i vaccini? Come può un cittadino che stia pensando alla vaccinazione valutare da solo la sicurezza dei vaccini anti -Covid? Come può allora esserci una scelta veramente informata, quindi un consenso valido, quando queste informazioni cruciali non vengono condivise? E perché l' EMA non è intervenuta? Come possono mantenere l'autorizzazione all'immissione in commercio se non esiste una registrazione accurata dei rischi?

E' stato anche recente. E' recentemente rivelato che il Side Effects Registration Institute negli Stati Uniti, chiamato VAERS, ha un registro pubblico e un altro database privato, disponibile solo per alcune aziende e funzionari farmaceutici. Il database privato contiene effetti collaterali più numerosi, più gravi e più dettagliati rispetto al database accessibile al pubblico. Ciò è ovviamente inaudito e inaccettabile. In questo modo il comune cittadino, il comune americano, che abbia accesso soltanto al database pubblico, non viene correttamente pienamente informato sui rischi e pertanto non gli può essere fornito un

contributo veramente informato in tema di vaccinazione. In Europa abbiamo un database simile, chiamata Eudra Vigilance, che ha anch'esso una versione privata e una pubblica? Stanno fuorviando anche i nostri cittadini?

Non conosco le risposte, ma dobbiamo trovare riscontri a questi interrogativi il prima possibile. È in gioco la salute dei nostri cittadini e le prossime campagne per il richiamo Covid sono già iniziate. Grazie per la vostra attenzione.

**Marcel de Graaff:** Grazie Joachim. Ora vorrei dare la parola a Willem Engel.

**Willem Engel:**

Grazie. Siamo qui oggi per informare voi, il pubblico e i suoi rappresentanti, sui gravi errori sulle questioni relative alla sicurezza connesse alle iniezioni di mRNA. Avete appreso che i legislatori, quali peccati mortali da un punto di vista politico, siano stati commessi dall'EMA e dalla Commissione europea, fuorviando volontariamente il pubblico ed utilizzando la pseudoscienza e le cariche pubbliche per spingere, imporre e persino costringere le persone a partecipare ad un esperimento incontrollato e potenzialmente mortale? L'EMA ha ammesso che le informazioni fornite al pubblico non sono state adeguate ai fini del consenso informato.

Inoltre, la mancanza fin dall'inizio di prove per il controllo della trasmissione ha reso avanti la possibilità di rinforzare le informazioni. La campagna di vaccinazione è nient'altro che una truffa, una campagna di marketing illegale. La circostanza che l'EMA tenti di nascondersi dietro al fatto che stia soltanto consigliando la Commissione europea è debole e sconveniente per un'agenzia fondata al fine di proteggere il pubblico europeo dagli errori medici e farmaceutici.

Inoltre, l'argomentazione secondo cui sarebbe stato un disservizio per le persone fragili e gli anziani a rischio di infezione da coronavirus è una falsa argomentazione, considerato che l'intera popolazione è stata in qualche modo costretta a partecipare a questo vero e proprio esperimento. Da l'EMA e da altri istituti nazionali, continuiamo a sentire che i benefici superano i rischi per ogni singolo caso o gruppo specifico. Eppure, non abbiamo visto alcuna valutazione o calcolo. Dobbiamo supporre che si tratti di una linea di marketing, poiché non è supportata dai fatti.

La realtà è che, mentre parliamo, abbiamo a che fare con una crisi sanitaria pubblica causata non da un virus, ma da queste iniezioni di mRNA. Molte migliaia di persone sono rimaste danneggiate e non possono condurre una vita normale perché costrette a partecipare ad un esperimento potenzialmente mortale. Ignorare la Convenzione di Aarhus è una violazione del diritto internazionale che abbiamo sollevato e con noi gli istituti nazionali come la Commissione per la Modificazione Genetica, il COGEN. Nella loro relazione sostengono che l'esenzione prevista dalla Direttiva 1043 del 2020 dovrebbe essere nulla in quanto non può essere nell'interesse pubblico ignorare gli studi sull'impatto ambientale e sulla salute umana degli organismi geneticamente modificati utilizzati per produrre le iniezioni di mRNA.

Per essere molto chiari, l'mRNA non è umano e fa parte degli OGM. Inoltre, le recenti pubblicazioni sulla contaminazione del DNA plasmatico da parte dei fluidi delle iniezioni di mRNA dimostrano al di là di ogni dubbio che si tratti di un prodotto OGM. Nonostante i tentativi di ridefinire il termine OGM a seguito di una sentenza della Corte dell'Unione Europea del 2018, qualsiasi innovazione contenente o derivata dall'uso di tecniche di

ingegneria genetica è da considerarsi alla stregua di OGM soggetta allo stesso sistema regolatorio di approvazione.

Ora, l'integrazione del codice genetico batterico o virale nel genoma umano è stata associata ad un rischio di cancro più elevato. Se sarà così non lo sappiamo, ma avremo la possibilità di rinforzarlo. All'EMA avrebbero dovuto saperlo prima di dare un parere positivo.

Un'altra seria preoccupazione è l'interazione con il microbioma che ogni persona porta con sé. Attraverso l'integrazione di geni resistenti agli antibiotici, alcuni ceppi batterici o funghi potrebbero diventare un rischio per la salute. È stato fatto un tentativo di classificare queste iniezioni come vaccini, un tentativo che continua ancora oggi.

Nel Regolamento 120 del 2009 una riga è interpretata come un'iniezione di OGM. La terapia genica non comprende i vaccini contro le malattie infettive. Dovrebbe essere letta come reciprocamente esclusive.

Due componenti essenziali del vaccino sono l'immunità di lunga durata, chiamata anche immunità attiva, in contrapposizione all'immunità passiva derivata dalle terapie anticorpali. In secondo luogo, un vaccino dovrebbe contenere un antigene. Nessuna delle iniezioni di mRNA contiene un antigene. Attraverso ridefinizioni, omissioni e distorsioni, un gruppo di vaccini dovrebbe contenere un antigene. Nessuna delle iniezioni di mRNA contiene un antigene.

Attraverso ridefinizioni, omissioni e distorsioni, un gruppo di organizzatori di mRNA ha cercato di aggirare le norme che garantiscono la sicurezza della terapia genica, modificando silenziosamente la classificazione e le condizioni per la commercializzazione di queste iniezioni di mRNA. Nelle direttive 5 del 2019 e 756 del 2021, le espressioni corona e sequenza di codifica sono state aggiunte alle condizioni dopo il rilascio delle autorizzazioni nell'immissione in commercio originarie, rendendo le autorizzazioni stesse prova di frode. L'EMA, nella sua risposta, è ben consapevole di quanto accaduto, ma ha cercato di eludere le domande sulla legittimità delle istanze di commercializzazione, sostenendo trattarsi di una questione politica e che dovrebbe essere affrontata dalla Commissione europea.

State tranquilli, lo faremo. Non ci fermeremo finché tutte le iniezioni di mRNA non saranno ritirate da noi. Tutte le vittime verranno riconosciute e i protagonisti del più grande scandalo della storia della medicina verranno ritenuti responsabili. Grazie per la vostra attenzione.

**Marcel de Graaff:** Grazie Willem per il tuo esaustivo contributo. E ora vorrei passare a Vibeke Mannich. A te la parola.

**Vibeke Mannich:**

Grazie, grazie per consentirci di essere qui. Sono d'accordo sul fatto che quella in cui ci troviamo è una crisi sanitaria pubblica. Sono uno dei tre scienziati che si occupano dello studio dei problemi di sicurezza dei lotti e Max ne parlerà tra un minuto. Ma ciò che in realtà abbiamo dimostrato, per dirla in breve, è che c'erano e ci sono ancora tre modelli di effetti collaterali. Gli effetti collaterali meno gravi, quelli più gravi e persino la morte. E Max lo mostrerà tra un minuto. Ciò rivela che fin dall'inizio i lotti forniti sono stati i cosiddetti lotti difettosi. In realtà strada fredda, il fatto che ci sono stati i rischi, il rischio e il beneficio, non è stato il rischio e il beneficio. E ad alcuni sono stati assegnati lotti pessimi. E questo lo sappiamo dal nostro studio e questo mi ricorda quello che ad un certo punto ha detto su Ney.

Il vicepresidente della Pfizer ha detto che stavano costruendo l'aereo mentre stavano volando. E per me ovviamente è quello che è successo perché abbiamo mostrato che una delle ali era caduta.

E poi dico, beh, se sai di avere un problema di sicurezza, perché non gestisci questo problema di sicurezza? Perché non ritirate i lotti? Perché non lo comunichi al pubblico? Cosa che l'EMA e tutti i simili istituti nazionali non hanno fatto.

E ciò che il nostro studio rivela è che c'è questo problema di sicurezza, ma rivela anche che l'EMA e le istituzioni nazionali avrebbero dovuto effettivamente informare il pubblico. Perché Pfizer lo ha fatto già il 21 agosto. In realtà hanno informato l'EMA che c'era un problema di sicurezza. Hanno informato l'EMA che alcuni lotti, quelli che noi chiamiamo lotti blu, hanno prodotto molti più effetti collaterali rispetto a quelli degli altri lotti. Quindi lo sappiamo già. Abbiamo appena replicato i nostri dati.

In Svezia, il che ci dimostra che si tratta di una questione europea, non è solo danese, è una questione europea. Lo sappiamo ora dalla Svezia e sono abbastanza sicura che se esaminassimo i dati del resto d'Europa, rileveremmo esattamente lo stesso modello. E quello che ci interessa ora è che ciò che abbiamo mostrato erano gli effetti collaterali a breve termine, ma siamo molto interessati ad esaminare gli effetti collaterali a lungo termine.

Tu hai menzionato il cancro. Ci sarà una relazione tra alcuni tumori e diversi lotti? Ci sarà una differenza tra la mortalità per tutte le cause? Marcel, tu hai menzionato l'eccesso di mortalità. Abbiamo appreso dai dati che dal 21 maggio si è verificato un eccesso di mortalità in tutti i paesi europei, letteralmente sul posto. Abbiamo visto quei grafici o li abbiamo realizzati noi stessi e possiamo rilevare che l'eccesso di mortalità è ancora presente. In alcuni luoghi potrebbe essere un po' in caso. Ma c'è ancora un eccesso di mortalità e questo è molto variabile.

Questo mi riporta a quello che penso mi sarei aspettata come cittadina. Non sono un politico, sono solo un medico. Mi sarei aspettata che l'EMA reagisse a questi dati anche prima che li pubblicassimo in aprile. Mi sarei aspettata che vedessero il problema della sicurezza, che lo vedessero nel database e che interrompessero parte della vaccinazione, che almeno ritirassero questi lotti blu e informassero anche la popolazione.

Quindi, tornando a quello che ha detto il vicepresidente della Pfizer, cioè che stavano costruendo l'aereo mentre era in volo, devo dire che l'ala è caduta. Grazie.

**Marcel de Graaff:**

Grazie. Ora vorrei dare la parola a Max Schmeling, che è lo statistico che ha eseguito tutta l'elaborazione dei dati. Max, hai la parola.

**Max Schmeling:**

Grazie mille. Mi chiamo Max Schmeling. Sono lo statistico dietro a questo studio, laddove vive che è la competenza medica dietro di esso. Come potete vedere davanti a voi, su questo schermo c'è il risultato, il risultato principale del nostro studio.

Procede dai dati ufficiali danesi che abbiamo richiesto per lo studio, mostra ciascun lotto e quante reazioni e verse presenti in ciascun lotto. Potete osservare lungo l'asse Y, l'asse verticale e lungo l'asse orizzontale quanto fossero grandi i lotti.

Forse dovrei brevemente accennare che un lotto è un'unità di vaccino che viene prodotta, riempita nelle fiale, confezionata e spedita nei diversi paesi. Come potete vedere dal grafico, alcuni di questi lotti sono molto piccoli, alcuni di loro sono molto grandi.

E in questo caso, se presupponessimo di osservare un vaccino normale, un vaccino davvero buono, qualcosa che sia stato prodotto in modo molto coerente, rileveremmo una linea quasi perfetta. Se invece producessimo un vaccino davvero orribile, il peggiore che potessimo concepire, non vedremo alcuna linea, vedremo solo punti sparsi. In questo caso abbiamo 3 linee, ma sono quasi perfette.

Il problema è che si tratta ovviamente di qualcosa completamente al di fuori della categoria di ciò che dovremmo aspettarci di vedere in dati avversi. E in questo caso si vede subito molto chiaramente che a causa della natura del prodotto è stato impossibile per i partecipanti, per i vaccinati, per le persone ricevono i vaccini, dare il consenso informato.

Perché se non puoi conoscere il rischio, come puoi esprimere il consenso informato? Come si può dare il consenso informato? Questo è il risultato principale di questo studio.

Ma qualcosa che è anche molto preoccupante è che questo dimostra un sistema, dimostra una struttura nei dati. Le reazioni avverse, gli errori nella produzione, sono per natura casuali, ma questo dimostra una struttura. Non conosciamo ancora il motivo, ma ovviamente stiamo facendo ricerche su questo tema, come ha accenato anche Vibeke. Per ora non sappiamo il perché. L'unica cosa che sappiamo è che questo non dovrebbe assolutamente essere presente. È proprio per questo, come è stato detto, si tratta di un segnale. E' un segnale di sicurezza molto allarmante.

E ci tengo a sottolinearlo ancora, ciò rende assolutamente impossibile prestare il consenso informato. E penso che mi dovrei fermare qui. Grazie.

#### **Marcel de Graaff:**

Grazie Max. Penso che tu abbia chiarito molto bene che esistono tre diversi tipi di lotti e che ogni lotto comporta un rischio diverso. Quello blu presenta il rischio di mortalità più elevato. Nessuno ha un rischio di mortalità più elevato. Nessuno sapeva in anticipo quale lotto avrebbe ricevuto. Nessuno sapeva che ci fosse questa differenza tra i lotti. Nessuno lo sapeva.

Ma l'EMA riceve campioni di ogni lotto e può testarli e vedere se siano identici o meno. E questo è il loro compito, perché il loro compito è proteggerci dagli errori commessi dalle industrie farmaceutiche. E non l'hanno fatto. Quindi è molto preoccupante.

Grazie a entrambi per averlo chiarito. Grazie a tutti per averlo chiarito.

E anche questo è qualcosa che affronteremo in una seconda lettera all'EMA, statene certi. Così come la contaminazione da DNA di batteri nei vaccini. E per quanto riguarda le cose di cui ha parlato Joachim, che ci sono due database per gli eventi avversi. Come mai l'EMA non ci ha mai avvisato? E com'è stato possibile che abbiano accettato che i governi lanciassero una campagna per l'uso off-label?

C'è qualcuno che vorrebbe fare una domanda? Abbiamo ancora qualche minuto prima di concludere. Sì, grazie.

#### **Domanda da una signora presente in sala:**

Innanzitutto grazie mille per il vostro contributo a questa conferenza stampa. Ho una

domanda. Nella lettera di convocazione, uno degli argomenti da lei avanzati in merito alla sospensione delle autorizzazioni in commercio, è che negli SMPC di Pfizer e Moderna, che ora sono molto completi e illeggibili, comunque una cosa è molto chiara e l'ho vista a pagina 4 del documento che è di 574 pagine. Viene letteralmente menzionato che alcuni casi hanno richiesto supporto di terapie intensive e sono stati osservati casi fatali. La mia domanda è, com'è possibile che queste autorizzazioni all'immissione in commercio non siano state sospese e anche ritirate immediatamente dall'EMA? Dal momento che le stesse Pfizer e Moderna ammettono che il rimedio ormai è peggiore della malattia. Potrebbe magari approfondire un po' la questione?

**Marcel de Graaff:**

Posso dirle che questa è una domanda per l'EMA. L'EMA deve valutare tutte queste statistiche, la sicurezza, per poi prendere una decisione. Abbiamo richiesto all'EMA di ritirare la domanda immediatamente l'approvazione commerciale a causa di tutti questi segnali di persone che muoiono, di miocardite, pericardite, persone con questo scompenso cardiaco che cadono morte sul campo da calcio, davanti alla televisione. Tutto è legato a questi vaccini e questo è ciò che è stato oscurato da una pessima registrazione. Quindi sì, è un punto molto valido, interessante.

Si sottolinea solo che già adesso l'industria farmaceutica fa queste chiare dichiarazioni nelle sue informazioni aggiuntive di 574 pagine. Voglio dire, queste non sono informazioni accessibili per un medico o per un paziente. Devono stilare un elenco molto conciso, breve, chiaro, degli effetti collaterali e della probabilità di quanto spesso si verificano. Tipo uno su diecimila, ad esempio. Se un vaccinato su diecimila muore, mi dispiace dirlo in modo così schietto, a causa del vaccino, allora è molto peggio che contrarre un'infezione da Covid. Ci ho detto, penso che ora la palla passi a lei, ma per adottare delle misure. Grazie.

Altre domande? Nessuno? Ok.

**Domanda sempre dalla stessa signora presente in sala:**

Beh, forse ancora una. L'ultima. Sembra che si debbano avere SMPC separati per booster. Potrebbe approfondire l'argomento forse un po' di più, signor Engel?

**Willem Engel:**

Sì, è molto strano vedere un solo documento per tutte le varianti che hanno prodotto. Il ragionamento dell'EMA è che si tratti sempre della stessa domanda di commercializzazione. È un punto molto inquietante. Vediamo che gli studi clinici erano in corso solo da tre settimane, eppure al booster XBB1.5 è stata concessa l'autorizzazione all'immissione in commercio. Quindi l'EMA in realtà non ha un documento per tutte le varianti che hanno prodotto. Non segue le proprie linee guida e ha creato una sorta di buco in questa registrazione di sicurezza dell'Euro Vigilance. Quindi ora abbiamo sul mercato prodotti medici non testati.

**Marcel de Graaff:**

Ok. Mi piace, ma dobbiamo concludere. Ora basta con le domande. Grazie mille a tutti per aver partecipato a questa conferenza stampa. Grazie mille per averci ascoltato. Grazie a tutti per aver guardato tramite i canali social. Vi informeremo su tutto ciò che seguirà. Grazie.

di me.

## Fonti:

Press Conference MEP Marcel de Graaff: EMA gives shocking facts about Covid vaccinations

<https://marceldegraaff.nl/schokkende-onthullingen-covid-vaccinaties-en>

Video italiano della conferenza stampa:

<https://t.me/detoxedinfononufficiale/57>

Risposta dell'EMA a Marcel de Graaf e agli altri deputati:

[https://tkp.at/wp-content/uploads/2023/11/2023\\_10\\_18\\_Letter\\_to\\_MEP\\_Marcel\\_de\\_Graaff\\_Request\\_for\\_the\\_direct.pdf#/livestreamOverview](https://tkp.at/wp-content/uploads/2023/11/2023_10_18_Letter_to_MEP_Marcel_de_Graaff_Request_for_the_direct.pdf#/livestreamOverview)

## Anche questo potrebbe interessarti:

**Un appello agli svizzeri:** se non l'avete ancora fatto, firmate ancora oggi l'iniziativa popolare federale "Ricostruzione analitica dei retroscena della pandemia di COVID-19 (Iniziativa di ricostruzione analitica)" -

[www.aufarbeitungsinitiative.ch/it](http://www.aufarbeitungsinitiative.ch/it)

Traduzione italiana della conferenza stampa:

<https://t.me/detoxedinfononufficiale/57>

#Vaccinazioni - [www.kla.tv/Vaccinazioni-it](http://www.kla.tv/Vaccinazioni-it)

#Coronavirus - [www.kla.tv/coronavirus-it](http://www.kla.tv/coronavirus-it)

#IngegneriaGenetica - Ingegneria genetica - [www.kla.tv/ingegniera-genetica-it](http://www.kla.tv/ingegniera-genetica-it)

#SaluteMedicina - Salute Medicina - [www.kla.tv/SaluteMedicina-it](http://www.kla.tv/SaluteMedicina-it)

#Pfizer - [www.kla.tv/Pfizer-it](http://www.kla.tv/Pfizer-it)

## Kla.TV – Le altre notizie ... libere – indipendenti – senza censura



- ciò che i media non dovrebbero tacere
- cose poco sentite, dal popolo, per il popolo
- informazioni immancabili in oltre 70 lingue [www.kla.tv/it](http://www.kla.tv/it)

Resta sintonizzato!

Abbonamento gratuito alla circolare con le ultime notizie: [www.kla.tv/abo-it](http://www.kla.tv/abo-it)

## Informazioni per la sicurezza:

Purtroppo le voci dissenzienti vengono censurate e soppresse sempre di più. Finché non riportiamo in linea con gli interessi e le ideologie della stampa del sistema, dobbiamo aspettarci che in ogni momento si cerchino pretesti per bloccare o danneggiare Kla.TV.

Quindi collegati oggi stesso nella nostra rete indipendente da internet!

Clicca qui: [www.kla.tv/vernetzung&lang=it](http://www.kla.tv/vernetzung&lang=it)

---

Licenza:  *Licenza Creative Commons con attribuzione*

È benvenuta la distribuzione e la rielaborazione con attribuzione! Tuttavia, il materiale non può essere presentato fuori dal suo contesto. È vietato l'utilizzo senza autorizzazione per le istituzioni finanziate con denaro pubblico (Canone Televisivo in Italia, Serafe, GEZ, ecc.). Le violazioni possono essere perseguite penalmente.