



Wat de Coronaprotocolen prijsgeven: De RKI negeerde de feitelijke situatie ten gunste van politieke richtlijnen. Gepensioneerd Prof. Dr. Andreas Sönnichsen



Een gerechtelijke uitspraak van 4 november 2024 geeft de gepubliceerde RKI-protocollen nog meer gewicht in de verwerking van de misdaden tegen het coronavirus. Het Robert Koch Instituut speelde een prominente rol in het management van de zogenaamde coronaviruspandemie. Het moest de politiek wetenschappelijk gefundeerd advies geven. Het RKI kreeg echter instructies over wat het moest adviseren om politieke beslissingen te legitimeren. Prof. Dr. Sönnichsen legt dit uit in zijn eenvoudig te begrijpen lezing, waarin hij zich beperkt tot drie kernpunten uit de RKI-dossiers. Hij toont op indrukwekkende wijze aan dat het RKI op de hoogte was van de wetenschappelijke feiten en deze negeerde ten gunste van politieke richtlijnen.

In de rechtsprocedure van Multipolar tegen het Robert Koch Instituut (RKI) voor de publicatie en verder zichtbaar maken van zwart gemaakte protocollen van het RKI-crisisstaf, die al sinds 2021 loopt, heeft de administratieve rechtbank van Berlijn op 4 november uitspraak gedaan. [...] Aangezien de protocollen van de crisisstaf - waar Multipolar aanvankelijk om had verzocht en die in sterk zwartgelakte vorm waren gepubliceerd - volledig niet zwartgelakt waren gepubliceerd door een lek van journaliste Aya Velazquez op 23 juli 2024, moest de rechtbank bevestigen of de gelekte gegevens*1 identiek waren aan de protocollen waar Multipolar om had verzocht. In het vonnis dat nu is uitgesproken staat [...] dat de gelekte protocollen identiek zijn aan de protocollen waartegen een rechtszaak is aangespannen. Multipolar mede-uitgever Paul Schreyer benadrukte na de bekendmaking van het vonnis dat **deze bevestiging essentieel was, omdat het lek dus "bewijskracht heeft in andere rechtszaken"**. De uitgelekte niet zwartgelakte protocollen zouden daar als bevestigde officiële documenten kunnen gelden."

Zo de kennisgeving van Multipolar op 13-11-24: Deze uitspraak van de rechtbank geeft de gepubliceerde RKI-protocollen nog meer gewicht in de verwerking van de corona-misdaden. Kla.TV zendt vandaag een korte en zeer duidelijke bijdrage uit van Prof. Dr. Sönnichsen, die hij gaf op het MWGFD perssymposium op 26-10-2024. Prof. Sönnichsen beperkt zich tot drie essentiële punten om aan te tonen dat het RKI op de hoogte was van de wetenschappelijke feiten en deze negeerde ten gunste van politieke richtlijnen.

MWGFD pagina over het symposium:

<https://www.mwgfd.org/2024/09/pressesymposium-medizin-nach-corona-aufarbeitung-und-vision/>

Gepensioneerd prof. Andreas Sönnichsen, MD:

Wat de coronaprotocollen van het Robert Koch Instituut ons vertellen

<https://rumble.com/v5kf18l-medizin-nach-corona-was-uns-die-corona-protokolle-des-rki-verraten-von-dr.-.html>

Dr. Weikl:

Maar nu gaan we weer terug naar een van de crisiscentra van de misdaad, zou ik willen zeggen, namelijk het Robert Koch Instituut. Mijn MWGFD-collega prof. Andreas Sönnichsen heeft zich hier weer mee beziggehouden. Ik wil hem graag kort introduceren voor degenen die hem misschien nog niet kennen. Hij is al vele jaren betrokken bij wetenschappelijk werk op het gebied van evidence-based medicine*2 patiënten veiligheid, medicatieveiligheid en huisartsenzorg.

In 2006 werd Andreas Sönnichsen hoogleraar algemene geneeskunde aan de Paracelsus Universiteit van Salzburg, gevolgd door leerstoelen aan de Universiteit van Witten-Herdecke in 2012 en tenslotte aan de Medische Universiteit van Wenen in 2018. Helaas verloor hij deze vervolgens door zijn kritische houding in deze coronapandemie - een triest voorbeeld, maar hij heeft het op de koop toe genomen. Hij was ook voorzitter van het Duitse netwerk voor Evidence-Based Medicine van 2019 tot 2021, omdat hij altijd kritisch is geweest over medische kwesties die belangenverstrengeling veroorzaken en vooral de over medicatie van de bevolking en de schade die medische maatregelen aanrichten. Hij is ook de auteur van het boek "Wetenschappelijke deskundigheid in de geneeskunde"*3. Ik ben blij dat ik nu kan luisteren naar zijn lezing over het onderwerp "Wat de coronaprotocolen van het Robert Koch Instituut ons prijsgeven".

Gepensioneerd Prof. Dr. Andreas Sönnichsen:

Geachte dames en heren, het Robert Koch Instituut, kortweg RKI, speelde een prominente rol in het management van de zogenaamde coronapandemie. Het moest de politiek wetenschappelijk gefundeerd advies geven. Het Robert Koch Instituut kreeg echter in feite instructies over wat het moest adviseren om politieke beslissingen te legitimeren. Dit is onthuld door de onlangs gepubliceerde protocollen van de coronavirus crisisstaf van het RKI.

Duizenden pagina's protocollen zijn nogal veel voor een lezing van tien minuten. Ik zal me daarom beperken tot drie kernpunten om aan te tonen dat het RKI op de hoogte was van de wetenschappelijke feiten en deze negeerde ten gunste van politieke richtlijnen, respectievelijk zich in ieder geval niet publiekelijk verzette tegen de politiek gemotiveerde beslissingen.

Laten we beginnen met de vraag of er ooit een gevaarlijke pandemie is geweest. De surveillancegegevens*4 die de Werkgemeenschap Influenza jarenlang met behulp van een wetenschappelijk verantwoorde methodologie heeft verzameld. De gegevens worden verzameld door ongeveer 700 sentinel-praktijken*5 en 70 sentinel-ziekenhuizen en geven een representatief beeld van de epidemiologische situatie met betrekking tot infecties van de luchtwegen in Duitsland. Deze grafiek toont het aantal mensen dat in het ziekenhuis werd behandeld voor ernstige acute luchtweginfecties per 100.000 inwoners in de afgelopen zeven jaar.

Het hoogste aantal werd bereikt met ongeveer 40 gehospitaliseerde personen per 100.000 in 2018 als gevolg van de griep epidemie. Op de tweede plaats komt de piek van de RSV-golf*6 in het najaar van 2022, gevolgd door de griepgolven van 2019 en 2020, elk met ongeveer 25 per 100.000. Je zult tevergeefs zoeken naar de eerste covid-golf. Het gaat verloren in de wirwar van de lijnen. En de andere covid-golven, met een maximum van 25 per 100.000, komen nergens boven de griepgolven uit. In deze grafiek wordt de eerste helft van 2020 opnieuw alleen getoond.

En er wordt een onderscheid gemaakt tussen de totale hospitalisatiegraad als gevolg van SARI^{*7} en SARI als gevolg van SARS-CoV-2. Te zien is dat de SARI's door corona pas herkenbaar worden nadat het risico al op 17 maart is verhoogd en geen enkele rol spelen in de totale incidentie van ernstige infecties met een maximum van drie SARI's per 100.000. Al deze feiten waren bekend bij de RKI-crisisstaf door nauwe samenwerking met de Influenzawerkgroep. In de protocollen wordt herhaaldelijk verwezen naar de cijfers van de AGI^{*8}. Op 27 februari wordt voor het eerst verwezen naar PCR-tests in het representatieve AGI sentinel netwerk^{*9}. Alle steekproeven zijn SARS-CoV-2 negatief.

Dit blijft zo totdat een enkele terugkerende skivakantieganger uit St. Anton in Oostenrijk op 11 maart positief test in het AGI-sentinel-netwerk. Tijdens de rest van maart waren er in totaal slechts vijf positieve steekproeven, zodat op 24 maart, de tweede dag van de lockdown, in het protocol van de crisisstaf stond dat virologische surveillance^{*10} de indruk gaf dat er geen relevante SARS-CoV-2 circulatie was. De zogenaamde pandemie bestaat dus niet werkelijk in het representatieve sentinel-netwerk van de AGI. Ze bestaat alleen uit de positieve testresultaten van ongerichte massale tests van overwegend asymptomatische personen^{*11}. De crisisstaf heeft herhaaldelijk gewaarschuwd tegen dit soort testen, omdat elke methodologisch en epidemiologisch zuiver werkende wetenschapper zich ervan bewust is dat niet specifieke massatesten van asymptomatische personen leiden tot een groot aantal fout-positieve bevindingen en zo een vertekend epidemiologisch beeld creëren.

De crisisstaf is unaniem tegen het voorstel van het BMI^{*12} om ook asymptomatische personen in zorginstellingen te testen: "Dit heeft geen zin". De boodschap wordt herhaald in een persconferentie op 10 maart en nog een paar keer in de protocollen: "Geen testen op asymptomatische personen!". De conclusie kan als volgt worden samengevat. Er was geen relevante, gevaarlijke pandemie in Duitsland in 2020. Deze was boerenbedrog door niet specifieke massatests. Er was daarom geen reden om het risico op 17 maart 2020 op te waarderen. Deze risico-upgrade was politiek gemotiveerd en werd uitgevoerd in opdracht van bovenaf, niet door de wetenschappers van het RKI. Er was dus op geen enkel moment sprake van een epidemische situatie van nationaal belang.

En in een persbericht van het ministerie van Volksgezondheid in 2021 werd ook retrospectief^{*13} toegegeven dat er, afgezien van lokale belastingen veroorzaakt door gewone griepachtige infecties, op geen enkel moment sprake was van overbelasting van ziekenhuizen of intensive care afdelingen. De RKI-crisisstaf was zich van dit alles bewust en adviseerde daarom herhaaldelijk om asymptomatische personen niet massaal te testen.

Laten we verder gaan met de tweede vraag. Was een mondkapjesplicht wetenschappelijk gerechtvaardigd? Het wetenschappelijke bewijs over deze vraag werd voor het eerst samengevat in 2012 en daarna met updates in 2020 en 2023 in een Cochrane review^{*14}. De auteurs kwamen tot de duidelijke conclusie dat er onvoldoende bewijs is voor de voordelen van mondkapjes in de gemeenschapsumgeving. Een andere review keek naar het bewijs in de gezondheidszorg. Ook hier is er geen bewijs ten gunste van het continu dragen van mondkapjes.

Een voordeel is tot nu toe alleen aangetoond voor individuele situaties met een hoog risico, d.w.z. wanneer een arts of verzorger wordt blootgesteld aan direct contact met een zeer besmettelijke patiënt. De crisisstaf van het RKI was op de hoogte van dit bewijs. In de protocollen wordt er herhaaldelijk op gewezen dat er geen bewijs is voor het nut van mondkapjes in het dagelijks leven. Het dragen van een FFP2-mondkapje is een maatregel van wettelijke bescherming voor de werknemer, vereist training vooraf en moet op maat aangepast worden, anders heeft het mondkapje geen toegevoegde waarde. Het RKI wijst zelfs op mogelijke gezondheidsrisico's in verband met het dragen van een mondkapje en eist dat aanbevelingen voor het dragen van een mondkapje ook een waarschuwing voor

ongewenste bijwerkingen bevatten. Als conclusie kunnen we de situatie samenvatten. De crisistaf van het RKI was zich bewust van zowel het gebrek aan bewijs van voordeel als de risico's van het dragen van een mondkapje. Het heeft zich daarom herhaaldelijk uitgesproken tegen het ongerichte gebruik van mondkapjes door de gehele bevolking.

Tenslotte wil ik ingaan op de vraag of er sprake was van een pandemie van niet-gevaccineerde mensen. Deze vraag wordt ook heel duidelijk beantwoord in de protocollen van de RKI-crisistaf. Kort voor de start van de vaccinatie wijst het RKI erop dat er nog geen gegevens beschikbaar zijn over de invloed van transmissie^{*15} en dat daarom moet worden aangenomen dat de vaccinatie geen bescherming biedt tegen overdracht van verwekkers. Positieve gevallen na de vaccinatie werden al op 20 januari 2021 gemeld. Dit wordt in het verdere verloop steeds opnieuw bevestigd. Gevaccineerde en niet-gevaccineerde mensen zijn even besmettelijk, scheiden vergelijkbare aantallen virusdeeltjes uit en hebben vergelijkbare hoge CT-waarden^{*16} in de PCR-test.

Het RKI gaat zelfs zo ver dat het openlijk toegeeft dat de vaccinatie niet zo goed is als gehoopt en dat gevaccineerde mensen een risico kunnen vormen voor niet-gevaccineerde mensen. De RKI beschrijft de pandemie van de niet-gevaccineerden die de media en politici in het najaar van 2021 aankondigden als vakkundig gezien niet correct, omdat de hele bevolking, inclusief de gevaccineerden, bijdraagt aan het optreden van infecties. Helaas mag het RKI dit rapport niet openbaar maken. In de protocollen staat: "De minister zegt dit vermoedelijk bewust op elke persconferentie en kan hier niet gecorrigeerd worden." De RKI werd dus genuilekorf.

Conclusie: De crisistaf van het RKI was vanaf het begin op de hoogte van het gebrek aan vaccineffectiviteit in termen van steriele immuniteit. Maar tegen beter weten in sprak het RKI, het narratief van de pandemie van de niet-gevaccineerden niet publiekelijk tegen en veroorzaakte daarmee ernstige schade aan de reputatie en geloofwaardigheid van het RKI zelf, maar ook aan de wetenschap in het algemeen.

Ik dank u voor uw aandacht.

- 1 Gelekte gegevens: gegevens die zonder toestemming waren gepubliceerd.
- 2 Evidence-based medicine: medische zorg op wetenschappelijke basis
- 3 originele titel: "Scientific Expertise in Medicine"
- 4 Surveillancegegevens: het systematisch verzamelen van infectiegegevens voor het plannen van medische maatregelen
- 5 Sentinel-praktijken: epidemiologische surveillancepraktijken
- 6 RSV golf: een speciaal type luchtwegaandoening
- 7 SARI: ernstige acute luchtweginfecties
- 8 AGI: Werkgemeenschap Influenza
- 9 AGI sentinel-netwerk = gegevensverzameling voor epidemiologische controle
- 10 de virologische surveillance: virologische controle
- 11 asymptomatische personen: personen zonder ziekteverschijnselen
- 12 BMI: Federaal Ministerie van Binnenlandse Zaken
- 13 Retrospectief: met terugwerkende kracht
- 14 Cochrane review: Systematische overzichtswerken met onderzoekresultaten bij de gezondheidsvoorziening en politiek
- 15 Transmissie: doorlaatbaarheid
- 16 CT-waarden: Cycle Threshold Values = maat voor de virale lading en besmettelijkheid van een patiënt

door ts.

Bronnen:

Wat de coronavirusprotocollen van het Robert Koch Instituut ons prijsgeven (DE)
<https://rumble.com/v5kf18l-medizin-nach-corona-was-uns-die-corona-protokolle-des-rki-verraten-von-dr.-.html>

Robert Koch Instituut: Lek bevat “ongewijzigde en volledige” protocollen (DE)
<https://multipolar-magazin.de/meldungen/0134>

Perssymposium “Geneeskunde na Corona - verwerkingsproces en visie”.(DE)
<https://www.mwgfd.org/2024/09/pressesymposium-medizin-nach-corona-aufarbeitung-und-vision/>

MWGFD-TV

Geneeskunde na Corona –

Verwerkingsproces en visie, teaser voor het perssymposium op 26 oktober 2024 (DE)

<https://www.youtube.com/watch?v=wtdywUN3iZk>

Dit zou u ook kunnen interesseren:

Kla.TV – Het andere nieuws ... vrij – onafhankelijk – ongecensureerd ...



- ➔ wat de media niet zouden moeten verzwijgen ...
- ➔ zelden gehoord van het volk, voor het volk ...
- ➔ nieuwsupdate elke 3 dagen vanaf 19:45 uur op www.kla.tv/nl

Het is de moeite waard om het bij te houden!

Gratis abonnement nieuwsbrief 2-wekelijks per E-Mail
verkrijgt u op: www.kla.tv/abo-nl

Kennisgeving:

Tegenstemmen worden helaas steeds weer gecensureerd en onderdrukt. Zolang wij niet volgens de belangen en ideologieën van de kartelmedia journalistiek bedrijven, moeten wij er elk moment op bedacht zijn, dat er voorwendselen zullen worden gezocht om Kla.TV te blokkeren of te benadelen.

Verbindt u daarom vandaag nog internetonafhankelijk met het netwerk!

Klikt u hier: www.kla.tv/vernetzung&lang=nl

Licence:  *Creative Commons-Licentie met naamgeving*

Verspreiding en herbewerking is met naamgeving gewenst! Het materiaal mag echter niet uit de context gehaald gepresenteerd worden.
Met openbaar geld (GEZ, ...) gefinancierde instituties is het gebruik hiervan zonder overleg verboden. Schendingen kunnen strafrechtelijk vervolgd worden.