



# Zijn het bestaan van en infectie met virussen niet bewezen? Interview met Marvin Haberland



**Marvin Haberland, perswoordvoerder van Next Level, legt in een interview met Kla.TV uit dat virusonderzoek nog geen wetenschappelijk bewijs voor het virus heeft kunnen leveren. Bovendien is het nooit gelukt om wetenschappelijk op te helderen hoe infectie werkt. Talloze gerichte infectiepogingen hebben jammerlijk gefaald. En toch beweren geneeskunde en farmaceutisch onderzoek precies te weten hoe het werkt.**

Vandaag hebben we een man te gast die de medische wetenschap op zijn grondvesten doet schudden. Iemand die beweert dat er geen virussen bestaan. Of in ieder geval geen bruikbaar bewijs. Een notoire betweter? Een doorgedraaide esotericus of een radicale revisionist? We zullen zien.

De volgende stellingen zijn geformuleerd op de website van zijn Next Level platform: We slaan de weg in van moedige vragen en herbezinning. We analyseren virologische en medische onderwerpen met een frisse blik, identificeren tegenstrijdigheden en eisen authenticiteit. Onze beweringen zijn stevig gebaseerd op verifieerbare bronnen en bieden een solide basis voor een constructieve discussie. We blijven openstaan voor innovatieve perspectieven en bevorderen een voortdurend zelfonderzoek van de wetenschap.

Een nobele benadering! Laten we de perswoordvoerder van Next Level, Mr. Marvin Haberland, welkom heten in de Kla.TV studio. Hartelijk welkom!

## **Marvin Haberland:**

Hallo en bedankt voor de uitnodiging.

## **Kla.TV:**

Ja, heel graag! Dat klinkt aan de ene kant heel spannend. Mijnheer Haberland, deze zelfclaim is nobel en nuttig, maar aan de andere kant rijst de vraag: is het echt nodig met betrekking tot de viruskwestie? Is de viruskwestie niet al meer dan een eeuw opgehelderd en onweerlegbaar bewezen door talloze onderzoeken? Waarom de klok terugdraaien, bij wijze van spreken, alsof er geen goed onderbouwd virusonderzoek is gedaan?

## **Marvin Haberland:**

Ja, dat is een goede vraag. Als we de criteria die u aan het begin hebt geformuleerd of voorgelezen toepassen op elk onderwerp, dan moeten we daarop geen uitzondering maken. En als we dit toepassen op virologie en de publicaties van virologen onderzoeken, hun werk kritisch bekijken en ook de resultaten die voortkomen uit virologie, zoals medicijnen, vaccinaties of aanbevelingen, controleren op wetenschappelijke geldigheid, dan ontstaan er dramatische problemen die te maken hebben met de wetenschappelijke methode. En daar gaan we het vandaag over hebben.

## **Kla.TV:**

Ja, maar er zijn ongetwijfeld virussen gevonden en aan ons gepresenteerd in de media en gespecialiseerde publicaties. Ik heb een paar foto's meegenomen van het blauwtongvirus,

het Hiv-virus, het pokkenvirus en het coronavirus. Hoe zit het met deze baanbrekende prestaties? Het bewijs is hier zwart op wit.

### **Marvin Haberland:**

Dus als je begint met de hypothese dat bijvoorbeeld twee mensen elkaar kunnen besmetten, dan moet ik een experiment doen dat mijn hypothese ondersteunt of bevestigt.

En in de virologie is de verklaring dat kleine deeltjes bijvoorbeeld via de lucht van A naar B springen en dat deze kleine deeltjes vervolgens iemand besmetten. Met andere woorden, ik moet deze hele keten van oorzaak en gevolg bewijzen om deze hypothese te bevestigen. Deze beelden hier zijn echter niet het resultaat van een dergelijke test of een dergelijk experiment, maar de beelden die u hier hebt laten zien, zijn het resultaat van virologen die in het laboratorium niet in vivo, bij mensen, maar in celculturen in het laboratorium, experimenten uitvoeren, door celculturen te nemen, meestal van apen, van nierweefsel van apen, en ze vervolgens te vergiften en uit te hongeren. En dan worden deze afbeeldingen gemaakt.

Dit staat ook bekend als het cytopathogeen effect. Maar de waarheid is dat als je hetzelfde experiment opnieuw doet met gezond weefsel van gezonde dieren, of als je geen proefmonster van zieke dieren toevoegt, je precies dezelfde beelden krijgt. Dat is het zogenaamde controle-experiment in de wetenschap of negatieve controle. Dit zou eigenlijk moeten uitsluiten dat niet de proefopstelling, de experimentele proefopstelling in mijn laboratorium, op zichzelf dit resultaat hier niet produceert.

Dit betekent dat als ik nu een experiment doe en gezonde proefmonsters neem, ik precies dezelfde afbeeldingen krijg. Maar virologen doen dat nooit. Ze doen maar één test, fotograferen deze beelden en beweren dat het ziekteverwekkers zijn. Ze hebben echter niet aangetoond, ten eerste, dat dit alleen specifiek gebeurt bij zieke mensen en ten tweede, dat deze structuren daadwerkelijk de ziekte uitlokken. Want in de volgende stap is een afbeelding alleen geen bewijs dat het deeltje of deze structuur de ziekte veroorzaakt. Ik kan een kapot huis laten zien en zeggen dat de schade is veroorzaakt door een aardbeving, maar de foto alleen kan dat niet bewijzen. Het kan ook een andere oorzaak zijn geweest die de schade heeft veroorzaakt.

Dit betekent dat nadat ik dit beeld heb gefotografeerd en heb laten zien dat dit alleen bij zieke mensen gebeurt, ik deze structuren niet kan vinden bij gezonde mensen, ik deze structuren dan zou moeten isoleren. En het dan in een volgend experiment aan dieren of mensen geven en dan laten zien: Aha, ze worden nu ziek met dezelfde symptomen als ik ze deze structuren geef. De virologen doen dat ook nooit. Het werk wordt daarom uitsluitend in het laboratorium uitgevoerd. Celculturen worden vergiftigd, uitgehongerd met antibiotica enzovoort en dan ontstaan deze effecten, die cytopathische effecten worden genoemd. Zoals ik al zei, ontwikkelen ze zich op precies dezelfde manier, zelfs in gezond weefsel.

En er zijn vele, vele virologische studies, virologische publicaties, vooral in de beginperiode van de moderne virologie, de jaren 1940 en 1950, en daarna is ook ontelbare keren gepubliceerd, dat dit effect ook optreedt als gezond weefsel wordt gebruikt. En virologen hebben sinds de jaren 1980 en 1990 consequent vermeden om deze experimenten te controleren met gezond weefsel. Dat gebeurt niet meer. Hiervoor heb ik talloze correspondenties gevoerd. Daartoe heb ik vele verzoeken ingediend onder de wet van vrijheid van informatie of de zogenaamde Freedom of Information Acts. Wereldwijd, internationaal, Robert Koch Institute, Public Health Service England, in Italië, CDC in Amerika, Institut Pasteur in Frankrijk, University of Melbourne in Australië, Doherty Institute en ga zo maar door. Voor allerlei virussen, mazelen, SARS-CoV-2, HIV. En de boodschap is altijd hetzelfde: "Nee, we doen geen controle-experimenten, negatieve controles met gezond materiaal." Het wordt categorisch niet gedaan.

### **Kla.TV:**

Maar als ze zich bewust zijn van dit verschil, wat is dan hun verklaring? Waarom doen ze dat dan niet? Zeggen ze: Ja, dat hebben we in de jaren veertig opgelost, dat hebben we niet meer nodig?

**Marvin Haberland:**

De antwoorden variëren dus. Soms hoor je het antwoord dat er geen capaciteit is om deze experimenten uit te voeren. Dat men zich volledig concentreert op de positieve experimenten. Dit was bijvoorbeeld de reactie van Australië voor SARS-CoV-2.

In andere gevallen, zoals nu met mond- en klauwzeer van het Friedrich Loeffler Instituut, werd ons verteld dat dit niet nodig was omdat er al andere methoden, indirecte methoden, waren gebruikt om aan te tonen dat er een virus in het proefmonster aanwezig was. En ik zal maar zeggen dat dit veelgehoorde excuses zijn. Maar ze zijn niet wetenschappelijk bevredigend en ze zijn ook in strijd met de wetenschappelijke methode, die, volgens § 1 van de Duitse infectiebeschermingswet, ook verplicht is voor alle virologen en instellingen. Het stelt dat iedereen moet werken volgens de stand van de wetenschap.

En de Duitse onderzoeksstichting in Duitsland definieert voor alle wetenschappers wat de regels van wetenschappelijk werk eigenlijk zijn. En er staat duidelijk in dat we negatieve controles moeten uitvoeren of dat we onze methoden moeten controleren, dat we alles moeten documenteren zodat iedereen het kan begrijpen. En dit wordt gewoon volledig genegeerd in de virologie. En als je de controles uitvoert, bijvoorbeeld, we hebben dit zelf ook gepubliceerd, we hebben controle-experimenten gepubliceerd waarbij materiaal, gezond materiaal, wordt gemengd met precies dezelfde antibiotica die de virologen gebruiken, met precies dezelfde uithongeringstechnieken die de virologen gebruiken, dan treden precies deze effecten op. En dit is in het verleden natuurlijk verschillende keren gepubliceerd door de virologen zelf, maar zoals ik al zei, hebben we het over de periode van de jaren 1940 tot de jaren 1960 en 1970, maar sinds de jaren 1980 en 1990 is dit gewoon niet meer gedaan.

**Kla.TV:**

We hebben het immers steeds over virussen. Waarom zitten er antibiotica in deze celculturen? Wat doen ze daar?

**Marvin Haberland:**

Ja, dat is ook een heel, heel belangrijke en goede vraag. Virologen gebruiken antibiotica in deze celweekexperimenten in het laboratorium omdat ze de celweek willen desinfecteren. Zij willen voorkomen dat bacteriën of andere micro-organismen het experiment beïnvloeden. Ze willen alleen de virussen, die praktisch niet-levend zijn, het zijn geen levende wezens, ze willen dat alleen deze virussen hun effect hebben. En ze willen vrijwel alle andere micro-organismen uitroeien. Virologen zien echter vaak over het hoofd dat de antibiotica zelf al een grote stressfactor zijn voor het weefsel, voor deze celweek.

En de toevoeging van antibiotica, meestal worden er ook twee gebruikt, penicilline en streptomycine in combinatie, die er alleen al toe leiden dat de celweek wordt gestrest en dan dit effect, het cytopathische effect, waarbij de celweek oplost en vervolgens aan ons wordt verkocht als een soort virale foto. Er zijn ook duidelijke verklaringen van virologen in correspondentie, onder andere van instellingen zoals het Friedrich Loeffler Instituut: Dit is algemeen bekend. Virologen weten dat antibiotica problematisch zijn voor het weefsel en dit cytopathische effect kunnen veroorzaken. En daarom word je wetenschappelijk gedwongen om een controle te verrichten, waarbij je ook antibiotica toevoegt aan een gezond monster, en dat wordt ook nooit gedaan.

**Kla.TV:**

Dit betekent dat zelfs met de modernere methoden en de betere rasterelektronenmicroscopen dezelfde effecten te zien zijn bij gezonde en zieke mensen.

**Marvin Haberland:**

Ja.

**Kla.TV:**

Is er geen verschil?

**Marvin Haberland:**

Er is geen verschil, het is niet te onderscheiden. Er is nog een punt dat de Duitse Onderzoeksstichting eist dat nooit wordt toegepast in de virologie en dat is blinding. Het zou eigenlijk belangrijk zijn voor de virologen in het laboratorium om niet te weten welk monster geïnfecteerd was en welk monster bijvoorbeeld van een gezonde bron kwam, zodat ze geen bias op Engels hebben of een vooringenomen mening hebben. Dit wordt ook op geen enkel moment gedaan in het complete spectrum van de virologie. M.a.w., we hebben eigenlijk meerdere schendingen van de wetenschappelijke methode. Gebrek aan controle-experimenten, gebrek aan volledige documentatie en gebrek aan blinding en dit alles wordt voortdurend geschonden, ook door het Robert Koch Institute.

En zoals ik al zei, het is niet alleen een kritiek op de wetenschappelijke methode, maar we weten dat wanneer je deze controle-experimenten uitvoert, hetzelfde resultaat ontstaat, dat niet te onderscheiden is. Dit is simpelweg de directe weerlegging en falsifiëring van de virologie, tenminste van dit effect. We hebben het hier nu gehad over deze afbeeldingen, over de celkweekexperimenten. De virologen voeren dan een tweede stap uit, namelijk genoomsequentiebepaling, zoals sommige kijkers misschien hebben gehoord. Het doel is om het genoom of de genetische informatie van een virus te achterhalen. Dit wordt als het ware met een computermodel gedaan. Dit is een pure simulatie op de computer met behulp van softwareprogramma's. Het heeft niets te maken met echte sequensen en er worden hier ook geen controles uitgevoerd.

En je zou ook een sequentie moeten maken van de gezonde celkweek, die precies deze effecten produceert. En zie, als je dit doet, vind je dezelfde genomen, dezelfde virussen in de gezonde celkweek. Dit betekent dat ik, uit de gezonde celkweek die ik heb vergiftigd met antibiotica en uitgehongerd, alle virussen kan berekenen. Ik kan HIV ook daar vinden met het computerprogramma. Ik kan daar ook SARS-CoV-2 vinden en de varianten van SARS-CoV2. En ik kan alles nog verder vereenvoudigen door deze celkweek aan bepaalde extra stappen te onderwerpen, zoals in een PCR, waarbij ik deze celkweek als het ware amplificeer. M.a.w., ik vergroot gewoon het materiaal. Dit maakt het voor het computerprogramma als het ware nog makkelijker om de virussen te vinden en te berekenen.

En we bekritiseren dit alles omdat we zien dat als je het verstandig controleert, zoals het wetenschappelijk zou moeten, dan falsificeren we, weerleggen we de beweringen van de virologen. En, dat klonk allemaal behoorlijk ingewikkeld, je moet er misschien een of twee keer naar luisteren, maar nu komt het eenvoudigste en belangrijkste punt, dat absoluut logisch zou moeten zijn voor alle kijkers. Ongeacht deze beelden die ons altijd worden getoond en ongeacht de celkweekexperimenten en genoomsequenties op de computer, volledig onafhankelijk daarvan: Alle besmettingsexperimenten die ooit in de geschiedenis zijn uitgevoerd, d.w.z. het samenbrengen van gezonde en zieke mensen, zowel dieren als mensen, zijn mislukt. Allemaal! Dit betekent dat wanneer ik zieke en gezonde mensen probeer samen te brengen in een gecontroleerd experiment om de besmetting te bewijzen, dat nooit werkt! En ook dat is dus opnieuw een directe weerlegging van virologie.

**Kla.TV:**

Ja, misschien indirect. Maar u kunt niet zeggen dat er geen virussen zijn die ziekten veroorzaken als je deze infecties ziet. Ik bedoel, je ziet het in de klas. Dan is er een kind ziek, het volgende kind ziek, de leraren ziek, de halve klas is leeg. Dat hebben we net weer gehad. Hoe kan dat nou gebeuren?

Als bewezen is dat er geen bacteriën bij betrokken zijn, maar deze specifieke symptomen waar men vaak mee te maken heeft, maar die altijd terugkomen. Dat is een typisch ziekteverschijnsel die dan opduikt. Hoe verklaar je dat?

**Marvin Haberland:**

Ja, wanneer we deze dingen waarnemen, ontstaan er wetenschappelijke hypothesen. Bijvoorbeeld dat er nu deeltjes of virussen zijn die overspringen. Dat is een super goede hypothese. Maar als je het test, werkt het niet. We hebben dus meer ideeën en hypothesen nodig. Natuurlijk hebben we hier ook goed over nagedacht. Als het niet de virussen zijn, wat zouden het dan wel kunnen zijn? Of de ziektekiemen? In verband met wetenschappelijke studies komen we duidelijk zaken tegen als voeding, milieu-invloeden, gifstoffen en blootstelling aan invloeden van buitenaf.

Natuurlijk zijn stralingsbronnen, psychologische oorzaken en stress ook denkbaar. Dit zijn allemaal oorzaken die ook heel goed experimenteel geverifieerd kunnen worden, bijvoorbeeld in een willekeurig experiment. Ik kan symptomen veroorzaken puur door voeding. Ik kan tumoren veroorzaken via gifstoffen. Ik kan tumoren opwekken met bestralingsexperimenten. Met deze variabelen kan ik met één druk op de knop symptomen in- en uitschakelen. Met andere woorden, we weten eigenlijk al vrij veel over veel symptomen, hoe we ze kunnen opwekken in experimenten en wat er als het ware als causaal verband mee samenhangt. Niet over allemaal, maar wel over een groot aantal. Daarom zeggen we dat het zinvoller is om het onderzoek op dit gebied voort te zetten en open onderzoek te doen in plaats van ons de hele tijd op dit onderwerp te richten, dat van begin tot eind volledig is weerlegd. Dit blokkeert ook verdere inzichten, verder onderzoek, verdere kennis. Dit is een ander punt dat we sterk bekritisieren, namelijk dat het de horizon van kennis erg beperkt op een onderwerp dat weerlegd is.

**Kla.TV:**

Begrijp ik dat goed? Virussen noch bacteriën zijn verantwoordelijk voor de infectie?

**Marvin Haberland:**

Dat klopt. Wetenschappelijk gesproken, als je deze experimenten doet met virussen of met wat je beweert dat virussen zijn, kun je besmetting daar niet bewijzen. Maar als je dit doet met bacteriën die je optisch kunt zien onder de microscoop, die echt bestaan, kunnen we geen infectie veroorzaken in een gecontroleerd experiment als we deze bacteriën geïsoleerd nemen. Voorbeeld: Als ik nu salmonella of andere bacteriën neem waarvan beweerd wordt dat ze de oorzaak zijn van bepaalde symptomen, dan kan ik daarmee geen gezond levend wezen besmetten of infecteren. Dat werkt niet. Alleen wanneer een levend organisme al ziek of symptomatisch is, wordt waargenomen dat bacteriën zich tegelijkertijd ook lokaal vermenigvuldigen, d.w.z. als een neveneffect, bij wijze van spreken. Maar om een analogie te maken voor de kijker: het is als een huis dat in brand staat. Als ik huizen in brand zie staan, zie ik meestal of bijna altijd dat er ook brandweermannen zijn.

Met andere woorden, de correlatie, de begeleiding is zeer, zeer hoog. Maar dat bewijst niet dat de brandweermannen ook de oorzaak van de brand zijn. Ze verschijnen alleen tegelijk met het vuur. Je moet dus heel erg voorzichtig zijn met micro-organismen en bacteriën en goed kijken. Het is niet zo omdat ze verschijnen met een symptoom dat ze de oorzaak zijn. Want, zoals ik net al zei, als ik de bacteriën geïsoleerd wegneem en ze aan een gezond persoon geef die niet ziek is, gebeurt er niets. En dat is eigenlijk een weerlegging van het feit dat er infecties of besmettingen zijn via micro-organismen zoals bacteriën. Maar dat geldt ook voor parasieten en wormen. Dat werkt daar ook niet. Je kunt gezonde mensen dus nooit op die manier besmetten. Het werkt niet.

**Kla.TV:**

Ja, maar terugkomend op deze situatie van de klas. Niet alle kinderen eten hetzelfde. Ze hebben niet precies dezelfde leefomstandigheden. Hoe kan het dan dat ze allemaal dezelfde symptomen ontwikkelen?

**Marvin Haberland:**

Dus, als we zeggen dat we vergelijkbare symptomen hebben in een klas: Ten eerste hebben niet alle kinderen er last van, maar slechts een paar. En we moeten een gemeenschappelijke basis zoeken. De kinderen zitten allemaal in dezelfde ruimte. Ze hebben allemaal dezelfde onderwijseenheden. Ze worden allemaal blootgesteld aan dezelfde klimatologische omstandigheden. Ze worden allemaal blootgesteld aan dezelfde omgevingsomstandigheden in deze ruimte. En dat zouden genoeg variabelen of argumenten kunnen zijn, die natuurlijk in een echt experiment getest zouden moeten worden. Dat zou de tweede stap zijn. Maar aan hypothesen hebben we geen tekort. Precies.

**Kla.TV:**

Maar als je zegt dat het bestaan van deze ziekte veroorzakende virussen niet bewezen is en dat de wetenschap eigenlijk niet weet wat ze doet of waar ze naar zoekt, hoe nuttig zijn preventieve maatregelen zoals vaccinaties dan?

**Marvin Haberland:**

Ja, ze zouden zelfs nuttig kunnen zijn zonder de detectie van virussen, als ze een voordeel zouden laten zien in een redelijk experiment. Dus ongeacht of er virussen zijn of niet, zou de vaccinatie toch kunnen werken. En dat doet het echter niet, als je nu experimenteert met vaccinaties. Ten eerste volgt de overgrote meerderheid van de vaccinatiestudies de wetenschappelijke regels niet. Dit betekent dat we minstens twee groepen hebben. Eén krijgt het vaccin, één krijgt een geschikte placebo. En dan wordt het zuiver klinische beeld onderzocht.

Dat was bijv. het geval met het coronavirus, met de coronavirusvaccins. Ze zorgden ervoor dat er ook een placebogroep was. Die kreeg vervolgens keukenzout, wat op zichzelf niet echt een geschikte placebo was. Omdat een placebo in een redelijke negatieve controle eigenlijk maar in één variabele zou mogen verschillen van de werkzame stof, zodat je alleen naar deze variabele kunt kijken. In dit geval zou dat deze virale component zijn. Een zoutoplossing verschilt in honderden variabelen van het echte vaccin. Maar dat is een ander onderwerp. Wat is er gedaan in deze coronastudies voor de coronavaccins? Bijvoorbeeld BioNTech-Pfizer? Men heeft gewoon de mensen getest met PCR-tests.

Maar als je de kleine lettertjes van het onderzoek leest, waren in beide groepen net zoveel mensen ziek. Men noemt dit in deze studies "vermoedelijke Covid-19 gevallen". M.a.w., er waren ongeveer evenveel zieke mensen. Het was niet mogelijk om een onderscheid te maken in de desbetreffende kliniek zelf. Met andere woorden, de vaccinatie had geen enkel klinisch effect. Alleen de PCR-test verschild. En ook wat dat betreft bekritisieren we vaccins. Het is niet wetenschappelijk bewezen dat ze effectief zijn tegen ziekten. En bij wijze van spreken, als klap op de vuurpijl: Als je kijkt naar mazelen en kinkhoest of andere ziekten die worden geassocieerd met vaccinaties, waarvan in de conventionele geneeskunde wordt beweerd dat ze door vaccinaties zijn uitgeroeid, dan zie je eigenlijk dat lang voordat er ook maar één vaccinatie in de statistieken werd opgenomen, het verloop van de ziekte al aan het afnemen was, en enorm zelfs. In sommige gevallen tot 95%, zoals in het geval van mazelen, nam de incidentie van mazelen in Duitsland af, voordat vaccinatie werd ingevoerd. Dit betekent dat de ziekte eigenlijk al verdwenen was toen de vaccinatie werd geïntroduceerd. Dit betekent, dat ook uit deze gegevens, geen effecten kunnen worden afgeleid. Daarom hebben we net zoveel kritiek op vaccins als op de virologie. En trouwens, de meeste andere medicijnen worden ook als ineffectief en onnodig beschouwd.

**Kla.TV:**

Maar dat klinkt wel verdacht veel als bedrog. Zijn dan volgens u alle virologen en medische onderzoekers oplichters en slechte mensen?

**Marvin Haberland:**

Nee, helemaal niet. We moeten altijd de menselijke component meenemen. Omdat deze mensen hun hele leven hebben gewijd aan dit onderwerp, aan dit onderzoek. Ze zijn vooringenomen, biased, zoals je in het Engels zou zeggen, of bevooroordeeld, hebben een vertekend beeld, kunnen niet open denken en vaak hangt hun hele bestaan ervan af. Met andere woorden, ze hebben gezinnen, kinderen enzovoort en kunnen het zich misschien niet veroorloven om kritisch te zijn.

Je moet daar altijd rekening mee houden, het maakt mensen niet automatisch tot slechteriken. Veel virologen kan worden verweten dat ze onwetend zijn. Omdat ze ons aanbod tot dialoog consequent afwijzen. We krijgen soms antwoord op schriftelijke vragen, maar niet altijd en het is heel, heel moeilijk om een objectief debat, een wetenschappelijk debat, aan te gaan. Daar kun je hen verwijten maken, maar in principe zou ik niet zeggen dat alle artsen of alle virologen enzovoort dat altijd opzettelijk doen. Het is gewoon een zekere zelfbescherming, een zekere ignorantie tegenover dit onderwerp.

**Kla.TV:**

Nu zeggen de voorstanders van de virustheorie echter dat met de introductie van hygiëne, bijvoorbeeld door Ignaz Semmelweis in de gynaecologie en Robert Koch door de kiemtheorie, infectieziekten pas begonnen af te nemen. Loopt u niet het risico dat je deze prestaties tenietdoet met uw uitspraken?

**Marvin Haberland:**

Je moet altijd differentiëren. Maatregelen zoals verbeterde hygiëne kunnen zeker effect hebben, bijvoorbeeld omdat ik minder vreemd materiaal in mijn wond of in mijn lichaam toelaat. Natuurlijk reageert het lichaam op vreemd vuil, laten we zeggen, met ontstekingen. Dat is heel duidelijk en daar is het juist om te doen. Maar dat heeft niet noodzakelijkerwijs iets te maken met virussen. In de virologie is de verklaring heel duidelijk: er zijn kleine deeltjes die ziekten uitlokken, die de oorzaak zijn. En dat moet ik wetenschappelijk bewijzen. Ik kan het daar niet bij laten. De hygiëne is zeker verbeterd. Maar dit heeft ook sterke beperkingen.

Er werden bijvoorbeeld veel studies uitgevoerd tijdens de periode van het coronavirus, of in het geval van influenza, waarbij twee groepen werden bestudeerd. De ene paste hygiënevoorwaarden toe, de andere niet. Of de een heeft mondkapjes gebruikt en de ander niet. En in al deze zogenaamde Gouden Standaard RCT-onderzoeken, waarbij je twee groepen hebt en slechts één variabele verschilt, ontdek je, dat noch hygiënemaatregelen noch mondkapjes enig effect hadden. Beide groepen hadden altijd hetzelfde aantal zieke, symptomatische patiënten. Er was dus geen statistisch significant verschil. En dat weerlegt ook deze hypothese. Toch is hygiëne natuurlijk verstandig bij open wonden, zoals ik net al zei. Omdat het lichaam simpelweg het gezondst is als er geen vreemde stoffen in het weefsel zitten. Dat is heel duidelijk.

**Kla.TV:**

En dan, historisch gezien, zijn er ook deze grote pogingen tot infectie geweest. Dus tussen de wereldoorlogen, in de wereldoorlogen. Kwam hier niet iets uit naar voren, dat leidde tot de conclusie dat er naast de bacteriën nog andere ziekte veroorzakende mechanismen zijn, die terug te voeren zijn op deze deeltjes?

**Marvin Haberland:**

Er zijn dus eigenlijk heel wat pogingen tot besmetting gedaan in het verleden. Ten tijde van de Spaanse griep, maar ook later met mazelen en vele andere, griep en andere ziekten. En ik zei al aan het begin dat ze altijd falen. Je kunt dus nooit laten zien dat je mensen op een

gecontroleerde manier kunt besmetten. Het werkt nooit. En op zijn laatst op dat moment zou je eigenlijk moeten gaan piekeren en jezelf afvragen: er kan daar gewoon iets niet kloppen. Natuurlijk maakten de artsen of het studiepersoneel in deze onderzoeken zich altijd bedenkingen. Hé, hoe kan dat? We hebben hier, we proberen de meest besmettelijke ziekten hier experimenteel te gebruiken en het functioneert nooit. Hoe kan dat? Dan zijn er natuurlijk argumenten als: Ja, misschien waren de virussen niet sterk genoeg geconcentreerd of misschien waren deze proefpersonen immuun.

Dit zijn allemaal goede hypotheses, zonder twijfel. Maar het is een feit dat we infectie nooit hebben kunnen bewijzen in een experiment. En dat moet je eerst laten bezinken, je moet het eerst verteren en je moet het eerst beseffen.

En dat weerlegt de bewering dat we hier überhaupt besmetting hebben en dat het werkt via deze deeltjes. Dat kun je immers ook zien in dit onderzoeken van mondkapjes. Als er bijvoorbeeld daadwerkelijk FFP2-mondkapjes werden gedragen, of als er virussen waren, dan zou er een effect moeten zijn. Of de hygiënische mondkapjes zouden effect moeten hebben, maar dat hebben ze niet. Dit betekent dat we altijd, altijd weerleggingen van virologie hebben van verschillende dimensies, over verschillende experimenten. Natuurlijk kun je nu proberen, om die in leven te houden met alle kracht en middelen, en dat is wat er wordt gedaan, omdat er veel van afhangt, veel industrie, veel economische omzet, geld en ga zo maar door.

Je kunt je voorstellen dat, als dat zou afbrokkelen, er een enorme aardbeving zou zijn en dat wil je natuurlijk voorkomen. En we willen er gewoon wetenschappelijk en objectief op wijzen dat er enorme problemen zijn, enorme tegenstrijdigheden, als je naar die wetenschap kijkt en dat je dat als wetenschapper niet kunt accepteren. Als kritische wetenschapper mag je dat niet accepteren.

#### **Kla.TV:**

Met andere woorden, de bronnen zijn zodanig dat deze theorie niet echt houdbaar is. Hebt u deze bronnen zelf gelezen?

#### **Marvin Haberland:**

Precies, bij Next Level hebben we, zoals ik net al zei, correspondentie gehad met talloze instellingen, meer dan 200, met virologen. We hebben interviews afgenomen, we hebben navraag gedaan bij het Robert Koch Instituut en alle andere instellingen wereldwijd die iets te melden hebben op dit vlak.

En iedereen bevestigt dat er geen negatieve controles zijn met gezonde monsters, dat er helemaal geen negatieve controles zijn bij genoomsequencing\*. Dus er zijn helemaal geen negatieve controles. Het feit dat de infectie-experimenten bijvoorbeeld om ethische redenen niet worden uitgevoerd, zijn zulke nep argumenten om zichzelf te verdedigen. Je zou dit ook met dieren kunnen doen, zoals voortdurend gebeurt met vaccins en andere medicijnen, maar vreemd genoeg is het argument hier gebaseerd op ethiek. Men probeert zichzelf dus gewoon te beschermen tegen deze tegenstrijdigheden en een oplettende kijker of zelfs een wetenschappelijk onderlegd persoon zal zich al snel realiseren dat er enorme problemen zitten in het wetenschappelijke bewijs en ook in deze oorzaak-en-gevolgrelatie. En om terug te komen op deze foto's hier, op deze structuren.

Er is een groots werk van het Max Planck Instituut voor de Geschiedenis van de Wetenschap door Karlheinz Lüdtke. Hij onderzocht de vroege geschiedenis van de virologie en kwam tot de conclusie dat deze beelden enorme problemen opleveren, omdat het geen optische beelden van een microscoop zijn zoals wij die kennen, maar eigenlijk helemaal geen beelden zijn. Hier wordt met een elektronenmicroscoop gewerkt. De proefmonsters die in deze elektronenmicroscoop worden geplaatst, in een vacuümkamer, moeten zwaar worden behandeld. Ze moeten bijvoorbeeld een dampcoating met metaal krijgen zodat de

stroom überhaupt geleidend is, en dan moeten ze worden ingevroren of tussen twee glasplaten worden vastgezet met epoxyhars. Dat is een enorm aantal invloeden op dit weefsel hier, wat het weefsel ook belast en al tot veranderingen zou kunnen leiden.

En Karlheinz Lüdtke van het Max Planck Instituut heeft ook vastgesteld dat er enorme problemen zijn, dat artefacten zich voordoen, zo noemen we dat in de wetenschap. Artefacten zijn resultaten of structuren die alleen ontstaan door experimentele omstandigheden. En dat zijn geen beelden, dat zijn elektrische stroompjes die in de computer worden omgezet en vervolgens, als het ware wiskundig worden omgezet in een beeld. En dat is een ander probleem. Met andere woorden, in het beste geval hebben we te maken met indirect bewijsmateriaal, maar nooit met direct bewijsmateriaal. Direct bewijs zou zijn: Ik heb een ziek persoon, ik heb een gezond persoon, ik breng ze samen, hij infecteert de andere persoon, hij wordt ziek. Ik neem speeksel of slijm van de zieke persoon, ik geef dit slijm aan een gezonde persoon en hij wordt ziek. Dat zou direct bewijs zijn. Dat zien we niet in de virologie. Als je dat doet, werkt het niet. En dat is de belangrijkste kritiek op de hele kwestie.

**Kla.TV:**

Laten we het resultaat samenvatten. Wetenschap en onderzoek zouden er goed aan doen om de discussie open te houden. Want het kan zijn dat we op basisfouten zitten, misschien niet alleen in de virologie, maar ook in andere vakken. En dat zou, zoals u aangeeft, in strijd zijn met de fundamenteën van de wetenschap. Ja, het zou uiteindelijk tot ad absurdum\*(volledige absurditeit) leiden. En dat zou natuurlijk een situatie zijn waar we niet in terecht willen komen, waarin we gewoon terugvallen in donkere tijden, waarin je dingen niet echt onomstotelijk kunt bewijzen. Mijnheer Haberland, bedankt voor dit interview. Ik ben benieuwd wat het publiek ons te zeggen heeft. Kla.TV brengt ongecensureerde afwijkende stemmen zodat we kunnen zien wat de werkelijkheid is. Hartelijk dank.

**Marvin Haberland:**

Ja, bedankt voor deze mogelijkheid. Ik denk dat dit ongelooflijk belangrijk is. Veel kijkers zullen zeker al van het onderwerp gehoord hebben, maar de meesten zeker ook nog niet. En zoals ik al zei, is het ongelooflijk moeilijk om in het openbaar over dit onderwerp te praten.

Je krijgt eigenlijk overal afwijzingen als je over dit onderwerp wilt praten. Je zou dus kunnen zeggen dat ze deze informatie proberen te onderdrukken. En ik nodig kijkers uit om al mijn uitspraken te bekijken op onze website [wissen-neu-gedacht.de](http://wissen-neu-gedacht.de). We hebben veel publicaties met alle correspondentie, met alle bronnen openbaar gemaakt, waaronder veel gerechtelijke procedures op dit gebied. En ja, we hebben ook een app, Nexiqa, <https://nexiqa.com/> waar je de ChatGPT methode "vraag en antwoord" kunt gebruiken, om al deze onderwerpen te verkennen, al deze virologische publicaties als het ware door te lezen, met hulp.

Hoe herken ik nu precies in de publicatie dat de wetenschap is genegeerd of geschonden, ook in de correspondentie met de virologen enzovoort? Daar krijg je dus veel informatie.

**Kla.TV:**

Heel goed, dan is het aan de kijker om de feiten zelf te controleren en u vragen te stellen. Hartelijk dank.

**Marvin Haberland:**

Ook mijn dank.

door hm./sl.

---

### Bronnen:

Website van Next Level (DE)

[www.wissen-neu-gedacht.de](http://www.wissen-neu-gedacht.de)

Stelling name over Virologie van Next Level (DE)

(Bronnen, relevante onderzoeken en briefverkeer over het onderwerp bewijs van virussen)

[www.wissen-neu-gedacht.de/stellungnahme-virologie](http://www.wissen-neu-gedacht.de/stellungnahme-virologie)

Telegram kanaal van Next-Level

<https://t.me/NextLevelOriginal>

In het interview genoemde App „NEXIQA“ (DE)

[www.nexiqa.com](http://www.nexiqa.com)

---

### Dit zou u ook kunnen interesseren:

--- Website van Next Level (DE)

[www.wissen-neu-gedacht.de](http://www.wissen-neu-gedacht.de)

Stelling name over Virologie van Next Level (DE)

(Bronnen, relevante onderzoeken en briefverkeer over het onderwerp bewijs van virussen)

[www.wissen-neu-gedacht.de/stellungnahme-virologie](http://www.wissen-neu-gedacht.de/stellungnahme-virologie)

Telegram kanaal van Next-Level (DE)

<https://t.me/NextLevelOriginal>

---

### 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](http://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](http://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](http://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.