

Bundeskanzleramt

z. Hd. Herrn Bundeskanzler Karl Nehammer

Ballhausplatz 2

1010 Wien

Innsbruck, 09.03.22

Offener Brief zum Impfwang

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler Karl Nehammer!

Ich erinnere Sie an meine Anfrage nach dem Auskunftsgesetz vom 13.12.21 betreffend der **aktiven CIA-HNaA-Drohnenmordattentatsgemeinschaft** sowie an die **Anfrage vom 17.12.21 und 20.12.21 u. weitere über vorherrschende staatliche Missstände**, die noch alle unbeantwortet sind.

Haben Sie veranlasst, dass das HNaA die Tätigkeiten auf der Abhörstation Königswarte für den aktiven Kriegsakteur die CIA einstellt und sich nicht mehr aktiv am illegalen Drohnenmordprogramm beteiligt? Wenn nicht, sind Sie rüchtrittsreif und ein Fall für das Gericht.

Eine faschistoide, totalitäre u. autoritäre Regierung sowie Zwang & Strafandrohung haben in Österreich nichts verloren. Raus aus dem Hohen Haus!

Herr Nehammer, ein Aussetzen **der Impfpflicht IST ZUWENIG, GANZ WEG!**

Eine Gruppe **intern. Anwälte und ein Richter** führen eine strafrechtliche **Untersuchung nach dem Vorbild des Grand Jury-Verfahrens** durch, **um der Öffentlichkeit alle verfügbaren Beweise für die bisherigen Verbrechen gegen die Menschlichkeit im Zusammenhang mit Covid-19 der "Anführer, Organisatoren, Anstifter und Komplizen"** vorzulegen, die bei der Formulierung und **Ausführung eines gemeinsamen Plans für eine Pandemie** behilflich waren. Diese Untersuchung ist von den Menschen, vermöge der Menschen und für die Menschen, also können SIE Teil der Jury sein.

Durch das Aufzeigen eines vollständigen Bildes der Faktenlage, einschließlich des geopolitischen und historischen Hintergrunds, soll **das Verfahren ein Bewusstsein schaffen für den Zusammenbruch des gegenwärtigen, gekaperten Systems und seiner Institutionen.**

Livestream-Links & mehr:

<https://grand-jury.net>

WIR VERLANGEN ENDLICH **TRANSPARENZ VON INTERESSENKONFLIKTEN, ABHÄNGIGKEITEN; BEFANGENHEIT** aller Entscheidungsträger (Experten) beim **SINNBEFREITEN IMPFZWANG** HERZUSTELLEN!

WIR HABEN EIN RECHT DARAUF!

Zudem FORDERN wir einen

öffentlichen CORONA-Maßnahmen-Untersuchungsausschuss

sowie vom **Rechnungshof** durchgeführte Prüfungen aller **Parteikassen** und **aller Schmiergelder** aus dem **Pharmabereich!** Wir haben ein Anrecht darauf zu erfahren wie viele Millionen Schmiergelder an die **Parteien** und **unnötige Milliardenschäden** verursacht haben

Staatlich Intransparenz bei Interessenskonflikte der Experten, geht gar nicht
Milliardensteuergelder

Siehe hier: <https://www.bitchute.com/video/efpOayKqFc0z/>



Nachdem in Österreich ja sehr viele Politiker in den Untersuchungsausschüssen unter eklatanten Erinnerungslücken zu leiden scheinen, bzw. vorgeben daran zu leiden hier nochmals zur ERINNERUNG

Die Chronologie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) „P(I)andemie“

27.Dez. 2019 – Erster Coronavirusbefund durch Labor in China

Am **31. Dezember 2019** (oder am 02.01.20?) wurde die WHO über 27 Fälle von Lungenentzündung mit unbekannter Ursache in der chinesischen Stadt Wuhan informiert. (Es waren aber mehr!)

Daraufhin identifizierten die chinesischen Behörden am **7. Januar 2020** als Ursache ein **neuartiges Coronavirus**, das vorläufig als „2019-nCoV“ bezeichnet wurde. Das neue Virus erhielt später die Bezeichnung „COVID-19-Virus“.

09.01.20 – Erster Coronatoter in China – die Welt erfährt aber erst am

11.01.20 davon! – Öffentliche Bekanntgabe erster Covid-19 Toter in China.

10. Januar wurden virale Genomsequenzen von chinesischen Forschern veröffentlicht und zwei Tage später wurden vier weitere Sequenzen auch der Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID) zur Verfügung gestellt (<https://www.gisaid.org/>).

Am **16.01.20** – Pressemitteilung – Drosten hat bereits den ersten PCR-Covid 19 Test entwickelt und derzeit wird von einem internationalen Konsortium eine Einführungserprobung durchgeführt! (Die WHO hat aber auch bereits am **16.01.20** das Testprotokoll veröffentlicht, obwohl noch UNGEPRÜFT, SELTSAM, oder dauert eine neue PCR-Coronavirus-Test-Prüfung nur wenige Minuten/Stunden?? Eher nicht!) Hier der Link zur Pressemitteilung: <https://www.dzif.de/de/erster-test-fuer-das-neuartige-coronavirus-china-ist-entwickelt> Hier der Link zum Testprotokoll, zur Leitlinie der Anwendung des PCR-Tests - <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045> und dort kann man lesen, wer welche Interessenskonflikte von den dortigen Teilnehmern angegeben wurden. Nämlich der **HAUPTPROFITEUR** der PCR Tests und langjähriger „Geschäftspartner“ von Drosten war mit dabei: **Conflict of interest****

Olfert Landt is CEO of **Tib-Molbiol**; Marco Kaiser is senior researcher at GenExpress and serves as **scientific advisor for Tib-Molbiol**.

16 Jänner 2020 – die WHO den

DROSTEN-Covid-19-PCR Test und deren Leitfaden
(Testprotokoll) (6 Seiten Info) **bekannt gegeben.**

Also, die mutmaßliche Beauftragung durch die WHO zur Entwicklung eines europäischen PCR-Tests (wo es anzumerken gilt, und die FRAGE gestellt wird, WARUM? Zuvor wurden Coronaviren NIEMALS mit einem PCR-TEST festgestellt) oder die sofortige Ergreifung der Drosten-Truppe der Chance einen neuen Test auf ein neuartigen Cronavirus entwickeln zu können inkl. Sendung dieses Tests zur WHO, inkl. der Prüfung der Funktionalität/Sicherheit/Feststellung Fehlerquote der neuen Covid-19 PCR-Tests durch die WHO und die Veröffentlichung des **Drosten PCR-Covid-19-Test** inkl. 6-seitige Anwendungsleitlinie konnte

in ganz wenigen Tagen stattfinden

da max. **sechs Tage** für alles Beschriebene zeitlich zur Verfügung standen

und dabei auch die Distanz China-Deutschland überwunden konnte? **Also war die Beauftragung, die Testentwicklung, Übersendung an die WHO, inkl. Prüfung der Wirksamkeit/Sicherheit/Feststellung Fehlerquote der Tests und Veröffentlichung durch die WHO schneller als das Virus in Europa auffällig war, ziemlich sonderbar.**

Auffällige Rekordzeit! Zauberer?
Hellseher? Vorwissen?

Raum für kritische analytische Überlegungen.

23.01.20 Wuhan wird abgeriegelt

- **24. Jänner** – erste drei europäische Coronafälle in Frankreich festgestellt

- Am **25. Jänner** erklärt der Gesundheitsminister (möglicherweise bereits mit dem Wissen?, dass es in Europa DREI Verdachtsfälle gibt und dann sofortiger Handlungsbedarf besteht?????) nach dem Epidemiegesetz die Virusinfektion '2019-nCoV' (dem aktuellen Coronavirus) zur anzeigepflichtigen Krankheit, nach der Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle zu melden sind.^[5]

- **26.01.20** – Anschober sagt auf der ersten Klausur der Regierung in Krems: „**dass für ihn gerade die Infuenza das „prioritäre Thema“ sei und Rudolf Anschober** hat am **26.01.20** eine Gesetzesvorlage eingebracht, mit der er versuchte, das **Coronavirus Covid 19** als **anzeigepflichtige Krankheit** einzutragen. Was ihm misslang.

- Die Fragen die sich mir dabei stellen sind: Der Schnellste und Hellste war Anschober nicht, wie kann er bereits am 26.01.20 annehmen, **dass plötzlich das Coronavirus, welches immer ein Grippvirus war, plötzlich die Gefährlichkeit von einer anzeigepflichtigen Krankheit annehmen wird, obwohl er am selben Tag sagt, dass die Grippe Priorität hat?** Kriminelles Vorwissen? Ein wenig Zeit wird er für diese Gestszesvorlage auch benötigt haben,

möglicherweise ist er ein **Hellseher?** Oder er handelte nach Plan, nach Auftrag, nach Befehl? Fragen über Fragen, die untersucht gehören! . **Also war unsere Gesetzgebung schneller als das Virus bei uns war, unglaubliche Leistungen.**

Raum für kritische analytische Überlegungen.

26.01.20 – Das Virus kommt in Tirol an. Das Bayrische Gesundheitsamt informiert die Tiroler über das Gesundheitsamt.

- Zwischen 24. und 26. Jänner 2020 befindet sich eine Touristin aus Deutschland im [Kühtal](#), die bei ihrer Rückkehr (also frühestens **ab 27.01.20**) positiv getestet wird.^{[3][4]}
-

Am **27.01.20** war **der Chef der WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus**, in Davos auf dem **WEF** bei den Konzernlenkern, Medienbosse und **den Politmorionetten** aus den höheren Rängen. Die Fragen. **WAS hat der CHEF der WHO beim Lobbyverein der größten internationalen Konzerne verloren?**

Ab 29. Jänner setzt die [AUA](#) ihre Flüge nach China vorerst bis 29. Februar aus – sie bleiben noch lange ausgesetzt, wie sich später zeigt.^[7]

Am **30. Januar 2020** erklärte Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Generaldirektor der WHO, den Ausbruch des neuartigen Coronavirus zu einer

gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite, der höchsten Warnstufe der WHO.

Zu diesem Zeitpunkt wurden in 18 Ländern **außerhalb Chinas**

98 Fälle (leichte, schwere? **GETESTETE!!!**)

und bisher keine Todesfälle außerhalb Chinas zu verzeichnen waren

Raum für kritische analytische Überlegungen.

Am **11. Februar 2020** schlug die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Namen COVID-19 für die Infektionskrankheit vor.

Am **27.02.20** war der Chef der WHO bei der **MSC**, (Münchner Sicherheitskonferenz) also Militär und Alphajournalisten und Politmorionetten aus den höheren Rängen. Die Frage ist: **WAS** hat der Chef der WHO (Gesundheit, Pandemiealarmist der Pharma, finanziell von der Pharma zu 80 % abhängig, Knebelvertrag bei allen Atomangelegenheiten & Uranmunitionengefahrenverheimlicher) **beim Militär zu tun?**

03.03.20 – erste Verdachtsfälle in Ischgl

26.03.20 – Schockfoto Bergamo mit Militärlastern **die angeblich** Coronaleichen abtransportierten, was man gut recherchieren hätte sollen!

15.10.20 Die WHO nimmt die Studie von I John P.A. Ioannidis auf und **stufte** somit Covid 19 als **schwere Grippe** ein. **Diese INFORMATION kann** **seitens der Regierenden geistig nicht verarbeitet werden**, wie es scheint, oder es besteht ein Unwille die Realität anzuerkennen?! Checken es nicht! Realitätsverweigerer! **Inkompetente totalitäre faschistoide autoritäre peinliche arogante beratungsresistente Panik- und Angsschürer ohne wissenschaftliche Evidenz, zum Speiben und fremdschämen.** **Schöne Grüße, vom Hofnarren darf ich auch noch mitteilen.**

Wer es genauer haben will, dem kann ich diese Covid19-Österreich-Chronologie empfehlen, mit 3224 Quellenangaben, siehe hier:

[https://regiowiki.at/wiki/Chronologie der Corona-Krise in %C3%96sterreich#Dezember 2019](https://regiowiki.at/wiki/Chronologie_der_Corona-Krise_in_%C3%96sterreich#Dezember_2019)

Gibt es eigentlich noch in Österreich investigative Journalisten die ihrem Berufsethos noch gerecht werden und sich Mühe geben einen guten Job zu machen?

Raum für Selbstreflexion.

Wie gut dass fast niemand weiß, dass



**ich am 27.1.20 beim WEF
(Konzerne)_in Davos war
und am 27.2.20 bei der
MSC, (Militär) denn sonst
würden alle fragen,
WAS ich dort zu tun
hatte! UPPPPPS!**

Rudolf Anschöber war aber mit seiner Gesetzesvorlage vom 26.01.20 nicht fähig, oder in der Lage (inkompetent, naiv?) ein Gesetz zu erwirken, deshalb **FEHLT BIS HEUTE im rechtsgültigen Epidemiegesetz Covid 19 als Krankheit.**

Gesetzlich und rechtlich (juristisch) sind daher alle erlassenen Gesetze/Verordnungen zu Covid 19 **rechtsUNgültig!**

Covid 19 gibt es gesetzlich nicht, deshalb kann kein gültiges Gesetz entstehen bzw. erlassen werden!

Deshalb ist KEINE STRAFE rechtsgültig!

Jeglich Absonderung, Quarantäne und Lockdown sind rechtsUNgültig, sagt Konstantin Haslauer, der eine 330 seitige Anzeige bei allen Staatsanwaltschaften über Kurz & Co eingebracht hat und **die Wirtschafts- und Korruptionsstaatsanwaltschaft** es dann aufgegriffen hat.

Zur Info: In einer Woche werden **95 Bezirkshauptleute** von Anwälten von Konstantin Haslauer **angezeigt**, ihnen eine Frist gegeben und dann **privat haftbar gemacht**. Druck von unten

Rede von Konstantin Haslauer - Unternehmer, Buchautor und oft auch als Volksanwalt bezeichnet

Siehe hier: https://rumble.com/vwp9az-rede-von-konstantin-haslauer-unternehmer-buchautor-und-oft-auch-als-volksan.html?fbclid=IwAR3mfepT0dNHFevhNtdSkHd_orGJYGYYjV57lzMATofogpPNTddIttYx1I



<https://tkp.at/2022/03/08/berichte-von-gecko-und-rki-verleugnen-fundamentale-wissenschaftliche-erkenntnisse/>

Berichte von GECKO und RKI verleugnen fundamentale wissenschaftliche Erkenntnisse

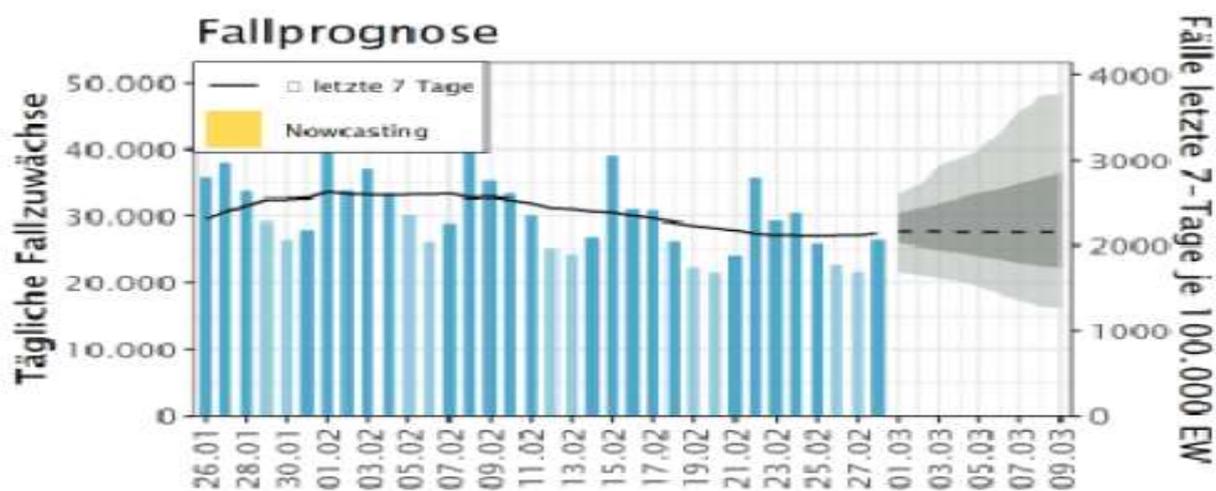
pfm Wissenschaft 8. März 2022

Die **aktuellen Einschätzungen der österreichischen GECKO** und des deutschen RKI geben eine **Vorschau bis in den Herbst**. Sie dienen offenbar hauptsächlich dazu **Impfungen zu verkaufen**. **Prophylaxe und Frühbehandlung nach bewährten Protokollen werden weiterhin entgegen allen wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgeklammert**. Im Folgenden zuerst eine **Kritik des GECKO Papiers** und anschließend die „**Risikobewertung zu Covid-19**“ des RKI.

Von Dr. Peter F. Mayer

Die Berichte der GECKO finden sich auf der [Webseite des Bundeskanzleramtes](#), der [aktuellste findet sich hier](#). Und dank einem Generalmajor als Vorsitzenden hat man natürlich auch hochtrabende Titel parat: „Executive Report der Kommission zur gesamtstaatlichen COVID-Krisenkoordination (GECKO)“. **Von Krise kann zwar längst keine Rede mehr sein, aber man erhält den Schein aufrecht, sonst wäre man ja überflüssig.**

Zunächst die fulminante Prognose von unseren höchstdekorierten Modellierern:



Quelle: AGES

Legt man die Ausarbeitung auf die Meteorologie um, so würden die Wetterprognosen lauten: „**Kräht der Hahn am Mist, so ändert sich 's Wetter oder es bleibt wie 's ist.**“ So oder so ähnlich haben die Vorhersagen der österreichischen Modellierer bisher auch ausgesehen. **ich habe zumindest bisher noch keine einzige richtige Prognose gefunden** (In der

Meteorologie ist eine richtige Prognose die korrekte Vorhersage einer Änderung des Wetters.) Da fehlt offenbar grundlegendes Wissen der Epidemiologie und Saisonalität.

Und natürlich fehlen auch Informationen wie **Seroprävalenzstudien** und **die exakte Datenerhebung**, wie sie etwa in Ländern wie Island, Dänemark, Schottland und vielen anderen üblich sind.

Die nicht erhobenen Daten machen sich dann im Abschnitt über den Immunitätsgrad der Bevölkerung bemerkbar. Da wird folgendes behauptet:

„Die Ergebnisse legen nahe, dass das gegenwärtige Immunitätslevel gegen Infektion (aktuell zwischen 60% und 65%) bis zum 1. Oktober ohne zusätzliche Immunisierungen auf mindestens ein Fünftel des aktuellen Wertes, also etwa 12% absinken würde. Das bedeutet, dass bis zum 1. Oktober 2022 etwa 4,3 Millionen immune Österreicherinnen und Österreicher fehlen würden, um das momentane Niveau, welches aktuell zum Peak der Omikron Welle ausreichend ist, zu erreichen. Das Schutzniveau gegen Hospitalisierung ist weitaus persistenter. Dieses fällt von aktuell etwas mehr als 80% auf etwa 30-45% ab.“

Da man überhaupt nichts darüber weiß, wie viele Personen eine Infektion durchgemacht haben, hat man keine Idee vom Grad der Herdenimmunität. **Impfung und Immunität durch**

Infektion werden gleichgesetzt, obwohl wir wissen, dass die Impfung genau gar keine Immunität gegen Infektion und Weitergabe erzeugen kann und die gegen Krankheit

nur wenige Wochen, **wenn überhaupt**, anhält. Daten zum Beispiel aus Israel haben gezeigt, dass der ohnehin geringe Schutz sich mit jeder weiteren Dosis verkürzt und mit der vierten Dosis praktisch kein zusätzlicher Schutz mehr erreichbar ist.

Über Tausend Studien haben gezeigt, dass die Immunität durch natürliche Infektion langanhaltend ist. Sie ist auch steril, denn sie erzeugt eine persistierende Immunabwehr in den oberen Atemwegen.

Vermutlich stützt man sich bei den Falschannahmen auf die Schrottstudie der Abteilung für Virologie der MedUni Innsbruck, die Antikörpertiter nach natürlicher Infektion mit

denen nach Infektion im Labor getestet haben. Warum das völlig den wissenschaftlichen Erkenntnissen widerspricht, habe ich [hier](#) und [hier](#) im Detail gezeigt.

Seit 2500 Jahren ist bekannt, dass natürlich Immunität schützt.

Wir kennen die natürliche Immunität mindestens seit der [Athener Pest](#) im Jahr 430 v. Chr., wie Thukydides beschreibt:

„Doch bei denen, die sich von der Krankheit erholt hatten, fanden die Kranken und Sterbenden das meiste Mitgefühl. Diese wussten aus Erfahrung, was es war, und hatten keine Angst um sich selbst; denn ein und derselbe Mensch wurde nie zweimal befallen – zumindest nicht tödlich.“

Die natürliche Immunität lässt sich auch nicht so leicht wie die der Gen-Impfung von einer Variante austricksen, da viele Merkmale des Virus erkannt werden, die nicht mutiert sind und teilweise auch gar nicht mutieren können.

Die Zahl von 12% Immunen zum 1. Oktober **ist kompletter**

Unsinn. Sie dient nur dazu die Impfpflicht ab Herbst zu begründen. Für diesen Teil werden als Autoren die AG Omikron mit Bergthaler, Ditto, Kollaritsch, Popper, Puchhammer, Schernhammer als Mitglieder ausgewiesen.

Über Vorträge für Ärzte von Prof. Herwig Kollaritsch habe ich [früher berichtet](#), diese Eröffnungsfolie „Mit freundlicher Unterstützung von Pharmafirmen) sagt eigentlich bereits alles über die Qualität der Gecko Arbeiten:

COVID-Impfungen:
update

Dem Pfizer Corona-Impfstoff vertraue ich.
Die haben Viagra entwickelt. Wer Tote erweckt, kann auch Lebende retten.

Univ. Prof. Dr. Herwig Kollaritsch
Facharzt f. Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin
Facharzt f. Hygiene und Mikrobiologie

Mit freundlicher Unterstützung:
janssen MSD

OBIT
Österreichischer Berufsverband für Infektionskrankheiten und Präventivmedizin

Noch einige weitere Highlights:

Da die Impfung wenig bis gar keine Wirksamkeit gegen Infektion, Erkrankung und Todesfälle hat, sogar im Gegenteil schädlich ist, wie die Daten aller Länder zeigen, die saubere und ehrliche Datenaufzeichnung betreiben, sucht man jetzt nach einem anderen Goodie. Das soll ein Schutz gegen Long Covid sein. Die schweren Nebenwirkungen, wie sie Daten aus Deutschland, sowie von börsennotierten Lebensversicherern und Bestattern in den USA zeigen, werden weiter vertuscht und verleugnet.

Die hochwirksamen Methoden der Prophylaxe und Frühbehandlung werden weiterhin verschwiegen. Dafür meint man plötzlich:

„Um die Effekte einzelner Teststrategien evidenzbasiert bewerten zu können, sollten einerseits gezielte Vergleichsstudien zwischen europäischen Ländern oder Regionen mit verschiedenen Testkonzepten durchgeführt werden.“

Dafür hätte man zwei Jahre Zeit gehabt.

Unter dem Strich lässt sich m. E. herauslesen, dass man jetzt nicht mehr allzuviel tun möchte, aber am 1. Oktober ein Impfgeld starten möchte. **Ebenso ist die sinnentleerte Testerei** weiter am Programm.

Die Kommission möchte sich wie alle einmal geschaffenen bürokratischen Apparate weiter selbst am Leben erhalten. Dem wird alles untergeordnet. GECKO muss einfach aufgelöst werden und ihre Mitglieder vernünftigen Verwendungen zugeteilt werden.

Risikobewertung zu Covid-19 des RKI

Der Bericht des RKI ist ähnlich gestrickt, verzichtet aber auf die eher peinlichen „Modellierungen“. Die Schlüsselstelle ist diese:

„Die Impfung bietet grundsätzlich einen guten Schutz vor schwerer Erkrankung und Hospitalisierung durch COVID-19, dies gilt auch für die Omikronvariante. Die Schließung von Impflücken und Auffrischimpfungen entsprechend den STIKO-Empfehlungen sind daher sehr wichtig. Die Schutzwirkung gegenüber einer Infektion lässt allerdings nach wenigen Monaten nach, sodass angesichts der hohen Zahl von Neuinfektionen die konsequente Einhaltung der AHA+L-Regeln und eine Kontaktreduktion weiter zur Reduktion des Infektionsrisikos erforderlich sind.“

Das stimmt genauso wenig wie ähnliche Behauptungen der GECKO. Das RKI **verzichtet auf das Märchen von der Wirkung gegen Long Covid.** Dafür wird weiter behauptet, dass

„Impfungen das Risiko von Übertragungen reduzieren“, schränkt dies im gleichen Satz aber noch ein auf „insbesondere in den ersten Wochen nach einer Impfung“. Einmal hält der angebliche Schutz vor Infektion Monate, dann nur mehr Wochen. **Wie die Impfung in den Oberarm erstmals vor einer Atemwegsinfektion schützen soll bleibt weiterhin ungesagt.**

Das RKI gibt aber immerhin zu, dass es „individuell therapeutische Möglichkeiten in der Frühphase der Erkrankung“ gebe, meint aber offenbar damit sauteure neue Medikamente und nicht **die erprobten hoch wirksamen Protokolle mit Vitamin D, Zink, Ivermectin, Hydroxychlorquin und ähnlichem.**

Unter dem Strich ist der Geist der beiden Pamphlete etwa „wir geben euch jetzt einige Monate Ruhe, aber ab Herbst wird massenhaft geimpft, getestet und die Pandemie geht weiter bis zum Sankt Nimmerleinstag“.

Der Widerstand muss also an allen nur möglichen Stellen verstärkt fortgesetzt werden. Von irgendwelchen halbseidenen „Freedom days“ sollte sich niemand in Sicherheit wähen. Das RKI wünscht sich ja auch fortgesetzte Einhaltung der asozialen und gesundheitsschädlichen AHA+L-Regeln.

Letztlich geht es in beiden Ländern um die Einführung des Impfpasses. Der muss dann natürlich permanent kontrolliert werden, ob man auch die gerade verordnete Dosis bereits gespritzt bekommen hat.

<https://tkp.at/2022/03/09/aerzte-zur-impfpflicht-fuer-einzelne-berufsgruppen/>

Ärzte zur Impfpflicht für einzelne Berufsgruppen

pfm Wissenschaft 9. März 2022

In Österreich und Deutschland ist die Impfpflicht entweder für alle oder Gruppen bereits gesetzlich fixiert oder als Gesetzesentwurf vorhanden. Die Indizien mehren sich immer mehr, dass das höchst gefährlich für die Menschen werden kann, melden doch mittlerweile sogar Mainstream Medien, dass die Geboosterten einen wachsenden Anteil im Spital einnehmen. Es lassen sich auch nur mehr mit Mühe die enormen Zahlen von unmittelbaren Nebenwirkungen verheimlichen.

Von Dr. Peter F. Mayer

Die Aufrechterhaltung bzw die Einführung der gesetzlichen Impfpflicht, sowie der Verpflichtung von bestimmten Berufsgruppen in Deutschland **lassen sich medizinisch und epidemiologisch immer schwerer rechtfertigen**. Das hat zum Beispiel auch die Gewerkschaft der Polizeibediensteten festgehalten.

Die Gesellschaft der „Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie, e.V.“ (MWGF) ist ein Zusammenschluss von in Medizinberufen tätigen Personen und Wissenschaftlern und hat sich nochmals zum Thema in einem Offenen Brief zu Wort gemeldet. Darin heißt es:

Zum ersten Mal in der der Geschichte der deutschen Medizin sollen Menschen gezwungen werden, sich ein Medikament, welches weder in seinen Wirkungen noch in seinen Nebenwirkungen ausreichend untersucht wurde, verabreichen zu lassen.

Kürzlich veröffentlichte Untersuchungen von **Pathologen und Immunologen haben nun wahrlich erschreckende Befunde über Wirkungsweise und Nebenwirkungen** der sog. Corona-RNA-Impfungen ergeben. Sie stehen in eindeutigen Widerspruch zu den Versprechungen von Politikern und industrie-gesponsorten Wissenschaftlern.

Hier die wichtigsten Ergebnisse in Kürze:

1. **Die Ansteckungsgefahr mit SARS-COV-2 durch Geimpfte wie Ungeimpfte ist absolut identisch**. Der verfassungswidrige Ausschluss Ungeimpfter vom sozialen Leben ist durch kein Argument zu rechtfertigen.
2. Sowohl der gentechnisch hergestellte RNA-Impfstoff wie auch die über diesen hergestellten Virusbestandteile (Spike-Proteine) überleben wesentlich länger im Körper, als uns von Herstellern und der Politik weisgemacht wird. **Es existieren nun unwiderlegbare pathologisch-anatomische Befunde, welche diese Substanzen bis zu mehreren Monaten in den Lymphknoten, Blutgefäßen und einer Vielzahl von Organen nachweisen konnten**. Die jetzt nachgewiesenen pathologischen Befunde von an der Impfung Verstorbenen **weisen auf mögliche chronische, durch die Impfung verursachte, Organschäden hin**.
3. Die wohl erschreckendste Nachricht erreichte uns Anfang März 2022: Das durch die **RNA-Impfung in die Zelle eingebrachte „Rezept“ (RNA) zur Herstellung von Virusbestandteilen wird innerhalb der Zelle in DNA umgeschrieben**. Die Möglichkeit besteht, dass diese DNA in das menschliche Erbgut eingebaut werden kann und so zu **dauerhaften,**

vererbaren Veränderungen des menschlichen Genoms führt. Die massive Erhöhung des Auftretens bestimmter Krebs-Arten ist ein Indiz dafür, daß dies tatsächlich geschieht.

MWGFD ruft alle Betroffenen auf, den Angriff auf Ihre körperliche Unversehrtheit abzuwehren. Die Abwehr ist gerade auch in Hinblick auf die in Deutschland ebenfalls geplante allgemeine Impfpflicht notwendig.

[So erzeugen mRNA-Spike-Impfungen Vakzin-AIDS – Video](#)

[Abrechnungsdaten der Krankenkassen belegen Sicherheitsdesaster der Gen-Impfstoffe](#)

<https://tkp.at/2022/03/08/florida-wird-von-impfung-gesunder-kinder-abraten-weltweit-die-ersten/>

Florida wird von Impfung gesunder Kinder abraten – Weltweit die Ersten?

Waldo Holz Politik 8. März 2022

Am Rande einer Diskussionsrunde am Montag, die vom Gouverneur von Florida organisiert wurde, kündigte der Covid-Chefbeauftragte des Bundesstaates an, von der Impfung gesunder Kinder abraten zu wollen. Die Ankündigung war wenig später schon Thema im Weißen Haus. Florida ist der erste Staat (weltweit?) der von der Impfung gesunder Kinder abraten wird. Außerdem entschuldigte sich ein Notarzt aus Kalifornien bei der „Great Barrington Declaration“.

Von *Waldo Holz**

Schon vergangene Woche erhöhten Florida-Gouverneur Ron DeSantis und sein Covid-Generalbeauftragter Joseph Ladapo das Tempo: **Es sei an der Zeit, „das Covid-Theater“ zu beenden – TKP berichtete.** Am Montag legte Ladapo nach. **Der Bundesstaat wird offiziell von einer Covid-Impfung für gesunde Kinder abraten.** Ein bisher weltweit einmaliger Schritt, der sich erstmals gegen das Dogma „Alles und jeden impfen“ stellt.

Nicht alle Kinder impfen

Ladapo kündigte dies am Montag bei einem runden Tisch zu Covid an, der von Ron DeSantis organisiert worden war. „*Das Gesundheitsministerium von Florida wird der erste Staat sein, der offiziell von der COVID-19-Impfung gesunder Kinder abrät*“, sagte Ladapo am Ende des Gesprächs. TKP ist kein Land (vielleicht irgendwo in Asien?) bekannt, das von einer Impfung von Kindern abrät. Florida wäre damit wohl globaler Pionier.

Die neue Empfehlung von einer Impfung gesunder Kinder abzuraten, widerspricht der CDC (Centers for Disease Control and Prevention). Diese empfiehlt die Impfung aktuell ab 5 Jahren, alle Kinder sollen geimpft werden, geht es nach der CDC. Die Zulassung für unter 5 Jahren wird aktuell geprüft.

Ladapo führte beim runden Tisch noch keine Einzelheiten aus. Es ist aktuell nicht klar, wann Florida die neuen Richtlinien veröffentlichen wird.

Entschuldigung bei Great Barrington

Kurz darauf war die Ankündigung bereits Thema im Weißen Haus. Die Pressesprecherin von Joe Biden, Jen Psaki, sagte: „*Es ist zutiefst beunruhigend, dass es Politiker gibt, die mit Verschwörungstheorien hausieren gehen und Impfungen in Frage stellen, obwohl sie unser bestes Mittel gegen das Virus sind.*“

Beim Runden Tisch kam es noch zu einer anderen bemerkenswerten Wortmeldung. **Der Notarzt Joseph Fraiman aus Kalifornien entschuldigte sich bei „Great Barrington Declaration“:** „*Ich persönlich möchte mich bei den drei anderen Wissenschaftlern entschuldigen, die mit mir hier auf Zoom sitzen, den Befürwortern der Great Barrington Declaration... Es tut mir leid, denn ich glaube, dass ihr richtig liegt. Und ihr hattet von Anfang an recht. Diese Politik (Lockdown-Politik, Anm.) war schädlich. Anfangs war ich – ich will nicht sagen, dass ich unwissend war, aber es war irrelevant, denn es standen Leben auf dem Spiel, ich bin Notarzt. Es standen Leben auf dem Spiel. Nein, wir müssen es tun. Aber wenn die Maßnahmen keinen großen Unterschied machen und nur Schaden anrichten, dann muss man anfangen zu überdenken, was wir tun.*“

[China Studie warnt vor Impfung wegen Schädigung des Immunsystems auch bei Totimpfstoffen](#)

China Studie warnt vor Impfung wegen Schädigung des Immunsystems auch bei Totimpfstoffen

[pfm Wissenschaft](#) 16. Februar 2022

Mittlerweile wissen wir sehr genau, dass die Covid-Impfungen das Immunsystem mehr oder weniger stark schädigen. Es geht von einer leichten Schwächung der Immunantwort bis hin zu von der Impfung erzeugtem **AIDS, also einem massiven Immunschwäche Syndrom.** Viele, die die Gentherapien ablehnen, hoffen auf Totimpfstoffe und dabei vor allem auf inaktivierte Ganzvirusimpfstoffe. Eine chinesische Studie zerschlägt diese Hoffnung allerdings nachhaltig.

Von Dr. Peter F. Mayer

Wir wissen von verschiedenen Studien, dass die Spikes einige sehr unangenehme Eigenschaften haben: **Sie können zum Beispiel Zellen verkleben, ja sogar zu einer Riesenzelle fusionieren, den so genannten Synzytien.** Das haben die Verschwörungstheoretiker Samuel A Theuerkauf, Alexander Michels, Vanessa Riechert, Thorsten J Maier, Egbert Flory, Klaus Cichutek und Christian J Buchholz **vom Paul Ehrlich Institut herausgefunden.** Über die Studie mit dem Titel „Quantitative assays reveal cell fusion at minimal levels of SARS-CoV-2 spike protein and fusion from without (Quantitative Tests zeigen eine Zellfusion bei minimalen Konzentrationen von SARS-CoV-2-Spike-Protein und eine Fusion von außen) wurde vor einem Jahr recht breit und auch [hier im Blog berichtet.](#)

Das sieht dann so aus (links der Screenshot von der PEI Studie):

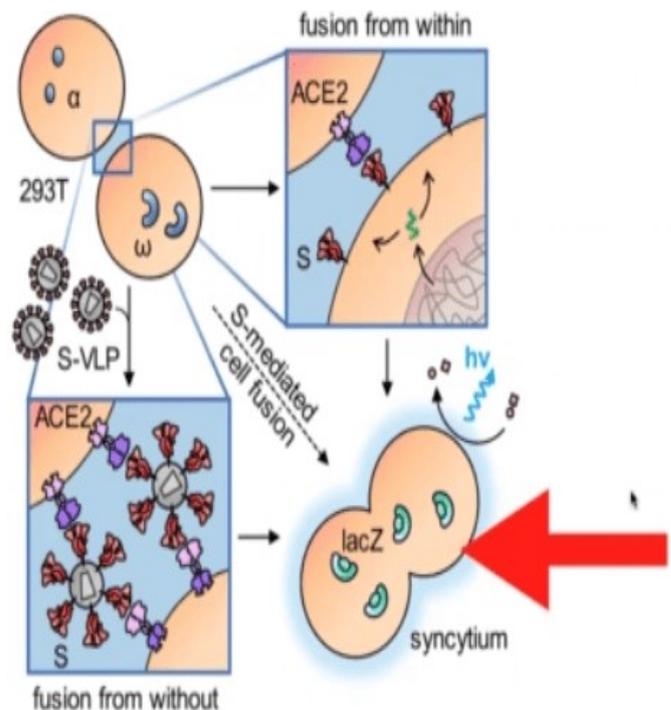
> iScience. 2021 Mar 19;24(3):102170. doi: 10.1016/j.isci.2021.102170. Epub 2021 Feb 9.

Quantitative assays reveal cell fusion at minimal levels of SARS-CoV-2 spike protein and fusion from without

Samuel A Theuerkauf ¹, Alexander Michels ¹, Vanessa Riechert ¹, Thorsten J Maier ², Egbert Flory ³, Klaus Cichutek ¹, Christian J Buchholz ^{1, 3}

Affiliations + expand

PMID: 33585805 PMCID: PMC7871100 DOI: 10.1016/j.isci.2021.102170



Diese Zellsterne können aus hunderten von einzelnen Zellen bestehen und enormen Schaden anrichten. **Sie vernichten mühelos alle Arten von Bausteinen des Immunsystems inklusive Killerzellen.** Besonders viele Synzytien entstehen, wenn die Körperzellen Billionen von Spikes selbst erzeugen müssen.

Das ist aber nicht der einzige Schaden, den das Spike Protein anrichten kann. Über andere haben wir immer wieder berichtet, zum Beispiel woran man das Vakzine-AIDS erkennt, [zum Beispiel hier](#).

Vielfach wurden diese Probleme hauptsächlich bei den mRNA-Präparaten und generell bei den gentechnischen Impfstoffen beobachtet. Von den Totimpfstoffen wurden weniger Schädigungen erwartet.

Dem ist nicht so, wie eine chinesische Studie sogar bei den chinesischen inaktivierten Ganzvirusimpfstoffen herausgefunden hat.

Gravierende Veränderungen im Blut

Die Untersuchung stammt von Top Wissenschaftlern von der Tongji University in Shanghai. Der Titel der in [Nature Cell erschienen Studie](#) lautet „Comprehensive investigations revealed consistent pathophysiological alterations after vaccination with COVID-19 vaccines“ (Umfassende Untersuchungen ergaben konsistente pathophysiologische Veränderungen nach der Impfung mit COVID-19-Impfstoffen).

Die Forscher fanden neben der Bildung neutralisierender Antikörper konsistente Veränderungen des Hämoglobin-A1c-Wertes (glykosylierter „verzuckerter“ roter Blutfarbstoff), des Natrium- und Kaliumspiegels im Serum, der Gerinnungsprofile und der Nierenfunktionen bei gesunden Freiwilligen nach der Impfung mit einem inaktivierten SARS-CoV-2-Impfstoff.

Das ist eine ziemlich heftige Veränderung im Blut. Kalium ist an sehr vielen Prozessen im Körper beteiligt, zum Beispiel bei der Regulierung von Blutdruck und Reduzierung von Bluthochdruck und Verhinderung von Schlaganfällen und Herzrhythmusstörungen. Kaliummangel wird von der Schulmedizin kaum zur Kenntnis genommen, man baut lieber einen Herzschrittmacher ein. Gerade Schlaganfälle und Herzrhythmusstörungen sind eine häufige Form von Nebenwirkungen.

Impfung imitiert schweren Covid-Verlauf

Und weiter heißt es im Abstract:

„Ähnliche Veränderungen wurden auch bei COVID-19-Patienten festgestellt, was darauf schließen lässt, dass die Impfung eine Infektion imitiert. Die Einzelzell-mRNA-Sequenzierung (scRNA-seq) von mononukleären Zellen des peripheren Blutes (PBMCs) vor und 28 Tage nach der ersten Impfung ergab ebenfalls konsistente Veränderungen der Genexpression vieler verschiedener Immunzelltypen. Eine Verringerung der CD8 + T-Zellen und eine Zunahme des Gehalts an klassischen Monozyten waren beispielhaft.

Darüber hinaus zeigte scRNA-seq eine verstärkte NF- κ B-Signalisierung und reduzierte Typ-I-Interferon-Antworten, die durch biologische Tests bestätigt wurden und von denen ebenfalls berichtet wurde, dass sie nach einer SARS-CoV-2-Infektion mit sich verschlimmernden Symptomen auftreten. Insgesamt empfiehlt unsere Studie zusätzliche Vorsicht bei der

Impfung von Menschen mit vorbestehenden klinischen Erkrankungen, einschließlich Diabetes, Elektrolytstörungen, Nierenfunktionsstörungen und Gerinnungsstörungen.“

Nochmal: Es gibt durch die Impfung Veränderungen wie bei einem schweren Covid-Verlauf mit „sich verschlimmernden Symptomen“. Vorsicht sei geboten bei der Impfung so es vorbestehende klinische Erkrankungen gibt.

Welch Unterschied zu dem was die für die dritte, vierte und nächste Dosis bei uns lobbyierenden „Experten“ von sich geben. In den Erläuterungen zum Covid Impfzwang-Gesetz steht auf Empfehlung der „Experten“ des Nationalen Impfgremiums, dass es überhaupt keine Ausnahmen geben dürfe und gerade auch nicht bei solchen Problemen, wo die zig Mal mehr qualifizierten chinesischen Wissenschaftler zur Vorsicht raten.

Warum diese Studie

Es ist ziemlich verblüffend, dass just chinesische Wissenschaftler eine Studie veröffentlichen in der im Prinzip steht „Achtung vor unseren Impfstoffen, sie können dich und dein Immunsystem nachhaltig schädigen“.

Schon erstaunlich, oder?

Man stelle sich so eine Studie vor, sagen von der Johns Hopkins University über das Pfizer/BioNTech Präparat.

Schwer vorzustellen, oder?

Die Autoren so einer Studie würden sofort als Anhänger von Pferdeentwurmungsmitteln, als Nazis, Antisemiten und ähnliches entlarvt und von der Uni gefeuert werden.

Shanghai scheint auch in China eigene Wege zu gehen. So wurden schon Anfang 2020 mit gutem Erfolg Infusionen mit hochdosiertem Vitamin C zur Behandlung Erkrankter eingesetzt. (Hoffentlich bekommen die Faktenchecker jetzt keine Schnappatmung.)

Trotzdem. Überraschend, dass es doch so einen Freiraum für ordentliche wissenschaftliche Arbeit gibt, die ein eigenes wichtiges Exportprodukt der VR China beschädigen könnte.

Denkbar wäre auch, dass die Rivalität von Shanghai mit Peking, von wo die Impfstoffe stammen, solche Studien fördern. Oder Rivalitäten innerhalb der KPCh.

Fazit

Jedenfalls ist diese Studie wieder ein handfester Beweis, dass Impfungen hoch gefährlich für das Funktionieren des Immunsystems sind. Das gilt noch wesentlich mehr, wenn es sich nicht nur um miteinander verklebte ganze Viren handelt, sondern um vom Körper selbst billionenfach erzeugte Spike-Proteine.

Die Schlussfolgerung muss sein, das Immunsystem so zu stärken, dass eine Infektion rasch in den oberen Atemwegen beseitigt wird, ohne dass die Viren in die Blutbahn kommen und sich

damit im ganzen Körper ausbreiten können. Wie das zu erreichen ist, ist längst durch die Biochemie aufgeklärt, die Wirkungswege sind allen bekannt, die etwas von Biochemie und Studien verstehen. Trifft auf VirologInnen, **die Impf-Fanatiker** in den Beratergremien und Politiker offenbar nicht zu.

[Studie bestätigt Genom-Veränderungen durch mRNA Impfungen](#)

Quelle: [Daten von Public Health Scotland zeigen totales Impfesaster](#)

Daten von Public Health Scotland zeigen **totales Impfesaster**

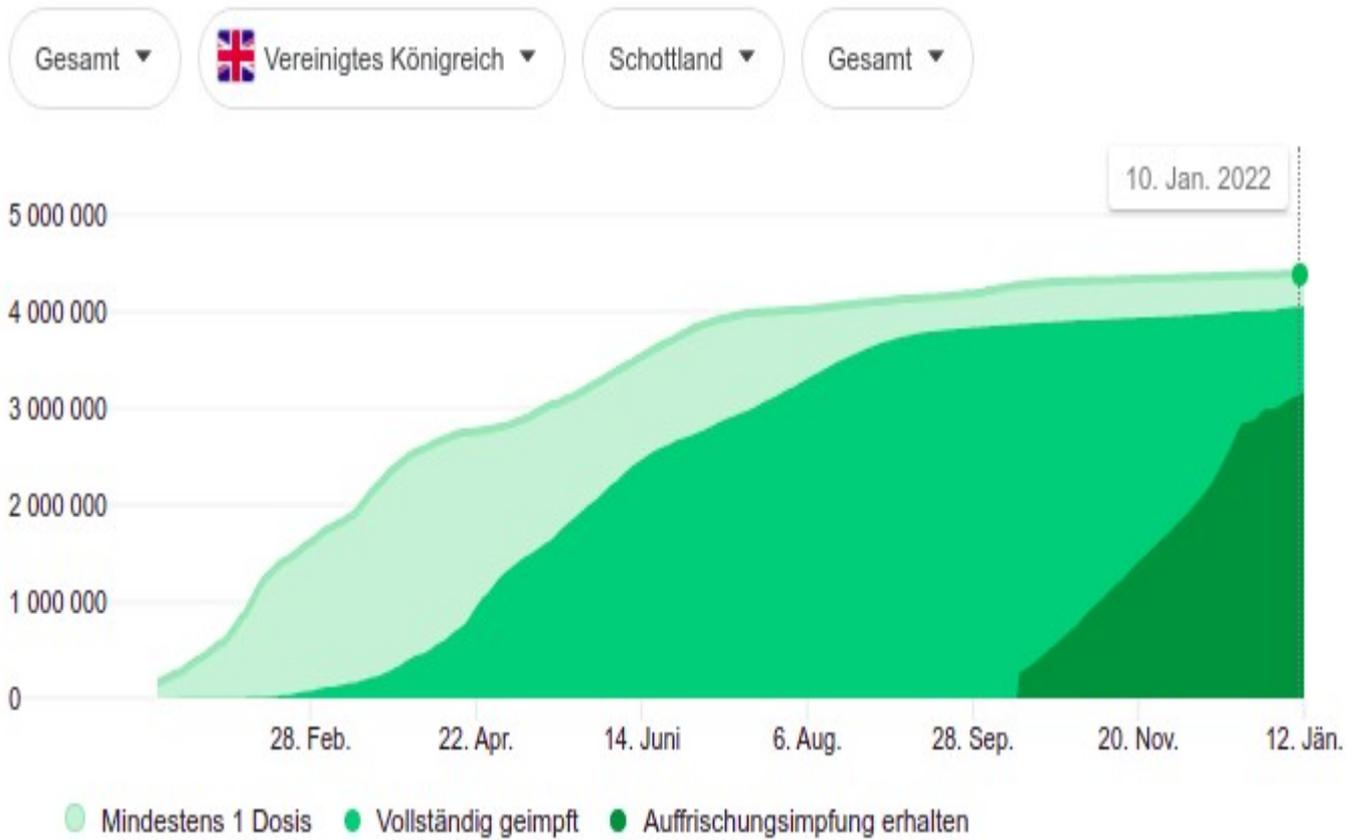
[pfm Wissenschaft](#) 14. Januar 2022 3 Minutes

Großbritannien ist bekannt für seine offene Informationspolitik und peniblen Aufzeichnungen, die gut auswertbar sind. In Schottland veröffentlicht Public Health Scotland (PHS) wöchentlich aktuelle Daten. Die Impfquote ist mit knapp 81% und 58% Booster eine der höchsten weltweit. Trotz oder wegen dieser hohen Impfquote ist klar erkennbar, dass sich die Impfung negativ auf Infektion, Hospitalisierung und vor allem auch auf die Covid-Mortalität auswirkt.

Von Dr. Peter F. Mayer

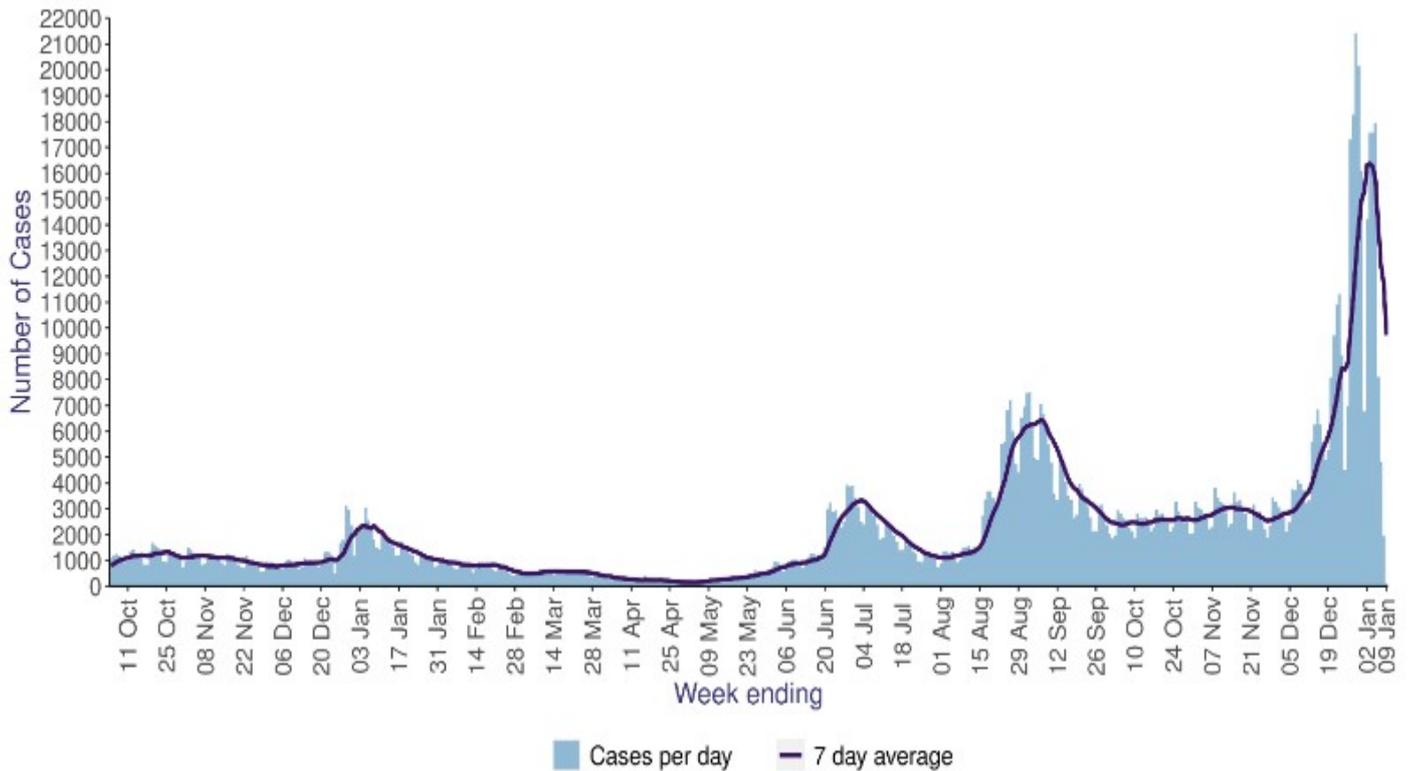
Auch die [Daten aus Schottland](#) zeigen wieder, dass die Gentechnik-Präparate, die in Europa, UK und den USA verwendet werden, **überhaupt nicht gegen Infektion wirken, im Gegenteil sie sogar wahrscheinlicher machen.** Das gilt unabhängig davon wieviel Dosen verimpft wurden.

Hier zunächst den Verlauf des Spikens (= das Einbringen von Spike-Proteinen in **Körperzellen**, fälschlich Impfung genannt):



Und hier **die Entwicklung der bestätigten Fälle:**

Figure 1: Number of Positive Cases per day with 7 Day Average



Schon hier ist klar zu sehen, dass es in der zweiten Jahreshälfte 2021 wesentlich mehr bestätigte Fälle gegeben hatte als im Zeitraum 11. Oktober 2020 bis 9. Jänner 2021 – **ein klares Versagen der Impfung.**

Das sieht man auch in der folgenden Tabelle, die die Rate der Infektionen normalisiert auf je 100.000 Ungeimpfte sowie Geimpfte mit 1, 2 oder 3 Dosen wieder normalisiert auf je 100.000 aus der entsprechenden Gruppe:

Table 11: Age-standardised case rate per 100,000 individuals by week and vaccination status, 11 December 2021 to 07 January 2022

Week	Unvaccinated		1 Dose	
	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	6,545	482.87 (464.41 - 501.34)	2,952	574.16 (538.46 - 609.85)
18 December - 24 December 2021	9,070	721.39 (698.44 - 744.34)	4,639	958.62 (911.03 - 1,006.20)
25 December - 31 December 2021	14,465	1,242.10 (1,209.27 - 1,274.94)	7,657	1,693.71 (1,631.31 - 1,756.11)
01 January 2022 – 07 January 2022	12,485	1,092.80 (1,063.90 - 1,121.71)	6,702	1,527.57 (1,462.52 - 1,592.63)
Week	2 Doses		Booster or 3rd Dose	
	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	20,788	826.49 (809.83 - 843.16)	3,926	458.39 (400.49 - 516.29)
18 December - 24 December 2021	35,123	1,527.87 (1,501.86 - 1,553.88)	10,193	902.02 (841.06 - 962.98)
25 December - 31 December 2021	54,860	2,897.58 (2,859.92 - 2,935.23)	30,327	1,755.69 (1,701.98 - 1,809.40)
01 January 2022 – 07 January 2022	35,119	2,499.52 (2,462.50 - 2,536.53)	33,415	1,466.76 (1,418.18 - 1,515.33)

Aus diesen Zahlen habe ich **die relative Risikoreduktion RRR** berechnet als $1 - \frac{RR_v}{RR_u}$ (RR_v – Risikoreduktionsrate der Geimpften bzw. RR_u für die Ungeimpften). Das ist genau die Formel, die von den Impfstoffherstellern und den Mainstream Medien benutzt wurden um uns die Gentechnik Präparate als hoch wirksam zu verkaufen. Mit der Formel erhalten wir folgende Resultate:

Zahlen Schottland Infektionen jeweils pro 100.000				
	Ungeimpft	1 Dosis	2 Dosen	3 Dosen
bis 17. Dez.	482,9	574,2	826,5	458,4
RRR in %		-18,9	-71,2	5,1
bis 24. Dez.	721,4	958,6	1.527,9	902,0
RRR in %		-32,9	-111,8	-25,0
bis 31. Dez.	1.242,1	1.693,7	2.897,9	1.755,9
RRR in %		-36,4	-133,3	-41,4
Bis 07. Jan.	1.092,8	1.527,6	2.499,5	1.466,8
RRR in %		-39,8	-128,7	-34,2

Das ist ein Desaster für diese Medikamente. Sie schaden den Empfängern ganz offensichtlich, denn sie machen die Infektion wesentlich wahrscheinlicher als bei denen ohne Impfung, bei den doppelt Geimpften seit 25. Dezember sogar mehr als doppelt so wahrscheinlich. Und dazu kommen noch die schweren Nebenwirkungen und Todesfälle durch die Impfung selbst, die so häufig sind wie noch bei keinem anderen Medikament in der Gesichtete der Medizin.

Table 12: Age-standardised rate of acute hospital admissions where an individual had a COVID-19 positive PCR test up to 14 days prior, on admission, or during their stay in hospital, by week and vaccination status, 11 December 2021 to 07 January 2022

Week	Unvaccinated		1 Dose	
	No. hospitalised	Age Standardised hospitalisation Rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. hospitalised	Age Standardised hospitalisation Rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	98	43.94 (24.34 - 63.54)	20	37.48 (8.44 - 66.53)
18 December - 24 December 2021	134	64.55 (38.00 - 91.11)	14	14.06 (-4.71 - 32.83)
25 December - 31 December 2021	168	84.17 (56.69 - 111.65)	43	53.62 (19.11 - 88.12)
01 January 2022 – 07 January 2022	145	59.17 (26.42 - 91.92)	46	63.78 (12.51 - 115.04)
Week	2 Doses		Booster or 3rd Dose	
	No. hospitalised	Age Standardised hospitalisation Rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. hospitalised	Age Standardised hospitalisation Rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	189	46.46 (25.71 - 67.21)	75	4.29 (3.07 - 5.50)
18 December - 24 December 2021	165	45.21 (32.10 - 58.33)	116	6.94 (5.36 - 8.53)
25 December - 31 December 2021	225	78.91 (58.05 - 99.76)	273	20.54 (15.80 - 25.28)
01 January 2022 – 07 January 2022	184	130.14 (81.50 - 178.79)	298	14.82 (12.12 - 17.53)

Aber gehen wir weiter zu den Hospitalisierungen. In der letzten Woche ist die Zahl der Notfallaufnahmen um 5,0 % gestiegen, wobei die über 80-Jährigen die höchste Zahl an Einweisungen zu verzeichnen hatten. Außerdem entfielen in der letzten Woche 56,6 % der Krankenhauseinweisungen auf Patienten im Alter von 60+. Alles wenig überraschend, **Covid ist eine Erkrankung die vorwiegend ältere Menschen mit Vorerkrankungen betrifft.**

Zahlen Schottland: Hospitalisierungen jeweils pro 100.000				
	Ungeimpft	1 Dosis	2 Dosen	3 Dosen
bis 17. Dez.	43,9	37,5	46,5	4,3
RRR in %		14,7	-5,7	90,2
bis 24. Dez.	64,6	14,1	45,2	6,9
RRR in %		78,2	30,0	89,2
bis 31. Dez.	84,2	53,6	78,9	20,5
RRR in %		36,3	6,2	75,6
Bis 07. Jan.	59,2	63,8	130,1	14,8
RRR in %		-7,8	-119,9	75,0

Nach 2 Dosen gab es offenbar eine moderate Verbesserung, allerdings einen drastischen Absturz in der ersten Woche des Jänner 2022, vermutlich die erste Auswirkung von Omikron, da Hospitalisierungen ja eine ziemliche Vorlaufzeit haben. Die Booster Shots starteten in größerem Umfang etwa Anfang Dezember. In der letzten Dezember Woche begann aber bereits der erwartbare Abfall. Nach einer [dänischen Studie](#) gab es moderaten Schutz durch die dritte Dosis für 30 bis 90 Tage um dann auch ins Negative zu drehen. Der Grund dürfte sein, dass mit jeder Dosis das Immunsystem toleranter gegenüber dem Virus wird. Das funktioniert ähnlich wie die Desensibilisierung gegen Allergien. [Mehr dazu hier](#).

Aber weiter zu den **Todesfällen**. Hier wieder die Daten von PHS:

Table 13: Number of confirmed COVID-19 related deaths by vaccination status at time of test and age-standardised mortality rate per 100,000, 04 December 2021 to 31 December 2021

Week	Unvaccinated		1 Dose	
	No. of deaths	Age Standardised Mortality Rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. of deaths	Age Standardised Mortality Rate per 100,000 with 95% confidence intervals
04 December - 10 December 2021	14	5.56 (1.60 - 9.53)	6	17.24 (3.36 - 31.12)
11 December - 17 December 2021	18	7.13 (2.68 - 11.58)	3	3.93 (0.00 - 9.22)
18 December - 24 December 2021	6	1.72 (0.22 - 3.22)	7	15.27 (2.87 - 27.66)
25 December - 31 December 2021	8	4.79 (0.58 - 8.99)	1	0.36 (0.00 - 1.05)
Week	2 Doses		Booster or 3rd Dose	
	No. of deaths	Age Standardised Mortality Rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. of deaths	Age Standardised Mortality Rate per 100,000 with 95% confidence intervals
04 December - 10 December 2021	56	9.44 (6.78 - 12.10)	8	0.26 (0.05 - 0.46)
11 December - 17 December 2021	36	7.66 (5.03 - 10.28)	8	0.20 (0.06 - 0.33)
18 December - 24 December 2021	24	6.52 (3.78 - 9.25)	15	0.33 (0.16 - 0.49)
25 December - 31 December 2021	21	7.06 (3.82 - 10.30)	9	0.21 (0.07 - 0.34)

Und die Berechnung der relativen Risikoreduktion:

Zahlen Schottland: Covid-Todesfälle jeweils pro 100.000				
	Ungeimpft	1 Dosis	2 Dosen	3 Dosen
bis 17. Dez.	5,6	17,2	9,4	0,3
RRR in %		-210,1	-69,8	95,3
bis 24. Dez.	7,1	39,9	7,7	0,2
RRR in %		-460,0	-7,4	97,2
bis 31. Dez.	1,7	15,3	6,5	0,3
RRR in %		-787,8	-279,1	80,8
Bis 07. Jan.	4,8	0,4	7,1	0,2
RRR in %		92,5	-47,4	95,6

Das ist ein katastrophales Ergebnis für diese Arzneimittel. Die Sterblichkeit bei den Geimpften ist drastisch höher als bei den Ungeimpften.

Die RRR schwankt zwar stark von Woche zu Woche, weil die Gesamtzahlen jeweils klein sind. Die letzte Dezemberwoche hatte eine 8-fach so hohe Mortalitätsrate bei den 2-fach Geimpften, was sich dämpfend auf die erste Woche im Januar ausgewirkt hat und es etwas weniger Todesfälle bei den „vollständig Immunisierten“ gegeben hat. Der Booster Shot scheint kurzfristig zu wirken, aber auch hier wird bald der Abfall kommen.

Den Befund erhärtet die klare Übersterblichkeit in 2021 gegenüber 2020 und den Vorjahren, wie wir hier für **Deutschland** und **Österreich** gezeigt haben.

Unter dem Strich:

Impfen mit den Gentechnik Präparaten gefährdet Ihre Gesundheit und Ihr Leben.

Eine Impfpflicht ist kompletter Wahnsinn. Sie schadet der Gesundheit der Menschen und führt zu vermehrten Todesfällen.

Die Arroganz und Unwissenheit mit der ein tödliches Gesetz in Österreich durchgedrückt werden soll, macht angesichts der Fakten fassungslos.

Österreich: **Höhere Mortalität durch Impfung** als durch Covid

[pfm Wissenschaft](#) 12. Januar 2022

Schon seit einigen Wochen zeigt sich in den Ländern mit höherer Impfquote eine deutliche Übersterblichkeit gegen 2020 und den Jahren davor. Wenn die Impfung wirken würde und Covid 2020 um so viel gefährlicher war als die sonst grassierende Grippe, dann hätte es 2021 auch gegenüber 2020 eine Untersterblichkeit geben müssen. Das ist aber nicht der Fall. Das zeigen uns Auswertungen der Human Mortality Database (HMD) des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung (Deutschland) und der University of California, Berkeley (USA).

Von Dr. Peter F. Mayer

Eine Analyse der altersstandardisierten Mortalitätsraten (ASMR) zeigt ein alarmierendes Ergebnis für österreichische Männer mittleren Alters. Insgesamt gibt es mit Ausnahme der Wochen 6 bis 11 im Jahr 2021 eine erhebliche Übersterblichkeit in Österreich gegenüber den Vorjahren, gekennzeichnet durch die grauen Flächen in den Grafiken unten, die [aus der HMD-App stammt](#). Ein ähnliches Ergebnis hat unser Gastautor [Dr. Anton Stein für Deutschland aus den Destatis Zahlen](#) ermittelt.

Die Wissenschaftler der beiden Institutionen verwenden die ASMRs für die Auswertung, da sie [der Goldstandard für Sterblichkeitsanalysen](#) sind. Sie berücksichtigen die sich im Laufe der Zeit ändernden Bevölkerungsgrößen. Die Zahl der Todesfälle pro 100.000 Einwohner wird von der Altersverteilung der Bevölkerung beeinflusst. Zwei Populationen mit der gleichen altersspezifischen Sterblichkeitsrate für eine bestimmte Todesursache haben unterschiedliche Gesamtsterblichkeitsraten, wenn die Altersverteilung der Bevölkerung unterschiedlich ist. Altersstandardisierte Sterblichkeitsraten gleichen Unterschiede in der Altersverteilung der Bevölkerung aus, indem die beobachteten [altersspezifischen Sterblichkeitsraten](#) für jede Bevölkerung auf eine Standardpopulation angewendet werden.

Auf Substack findet sich so eine [Auswertung von Joel Smalley](#), der einleitend wenig erfreuliches schreibt:

„Ich habe mich für die [15- bis 64-Jährigen in Österreich](#) entschieden, einfach weil das Land am Anfang des Alphabets stand und ein [Beispiel für den Neofaschismus](#) ist, der Europa überrollt.

Die vorläufigen Ergebnisse sind möglicherweise **eine vernichtende Anklage** gegen den durch den Impfstoff verursachten Schaden und damit auch gegen den **faktischen Demozid**, den die Regierung durch die vorgeschriebene Verwendung des Impfstoffs begangen hat.

Zumindest sollten die Gesundheitsbehörden dies überwachen und sich ein verdammt gutes Gegenargument einfallen lassen.“

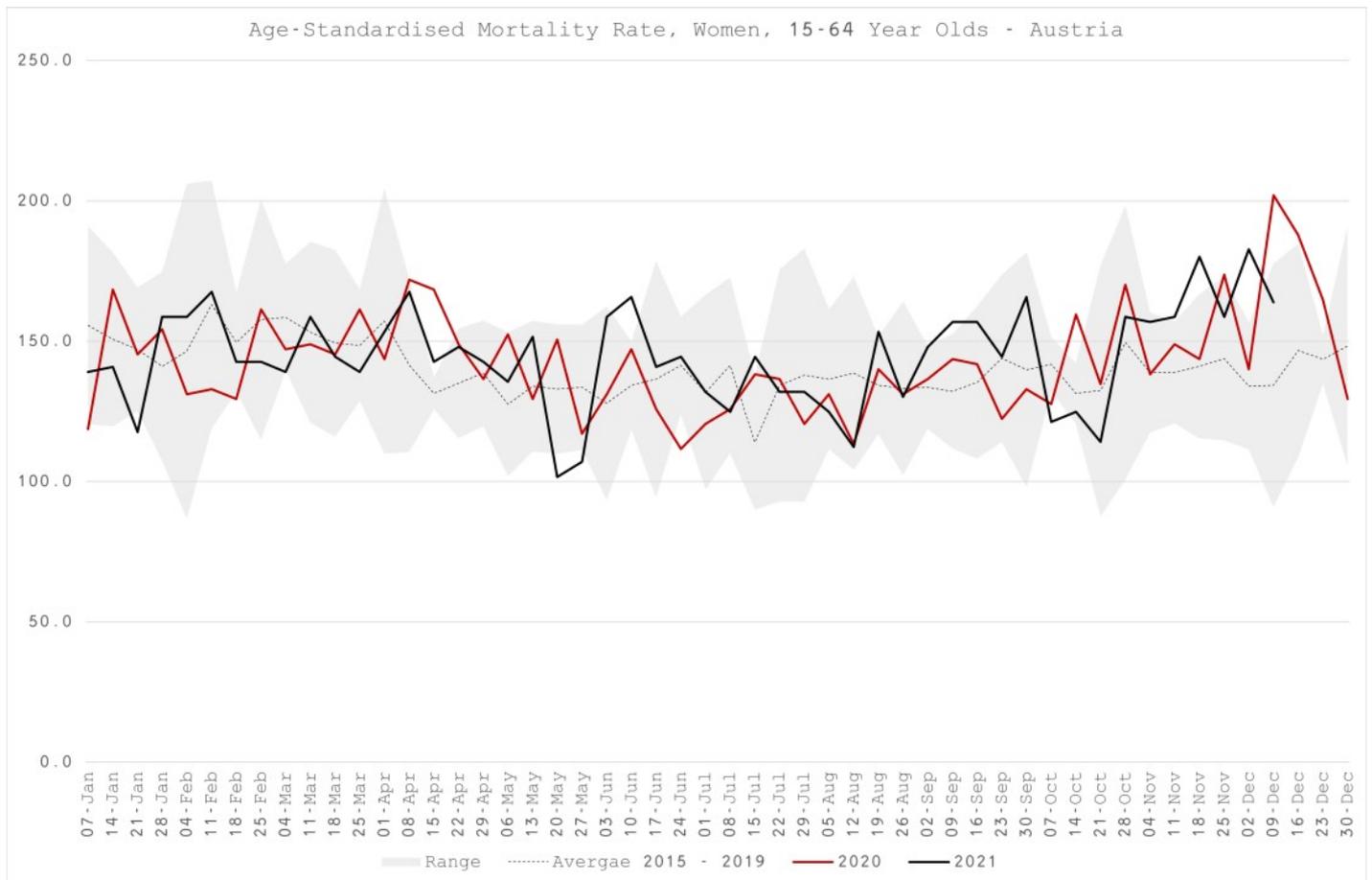


Abbildung 1 zeigt die ASMR für Frauen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren in Österreich. Wie erkennbar, gibt es in Bezug auf übermäßige Sterblichkeitsereignisse sehr wenig zu bemerken.

Im Jahr 2020 gibt es trotz der Hysterie über das COVID-Risiko eine kurze Überschreitung des erwarteten Bereichs (2 Standardabweichungen vom Mittelwert) im April und dann wieder im Dezember, **wahrscheinlich durch die Lockdowns verursacht**.

Statistisch gesehen liegen die beiden letzten Jahre für das Kalenderjahr bis zur Woche 49 jeweils sehr nahe am Durchschnitt.

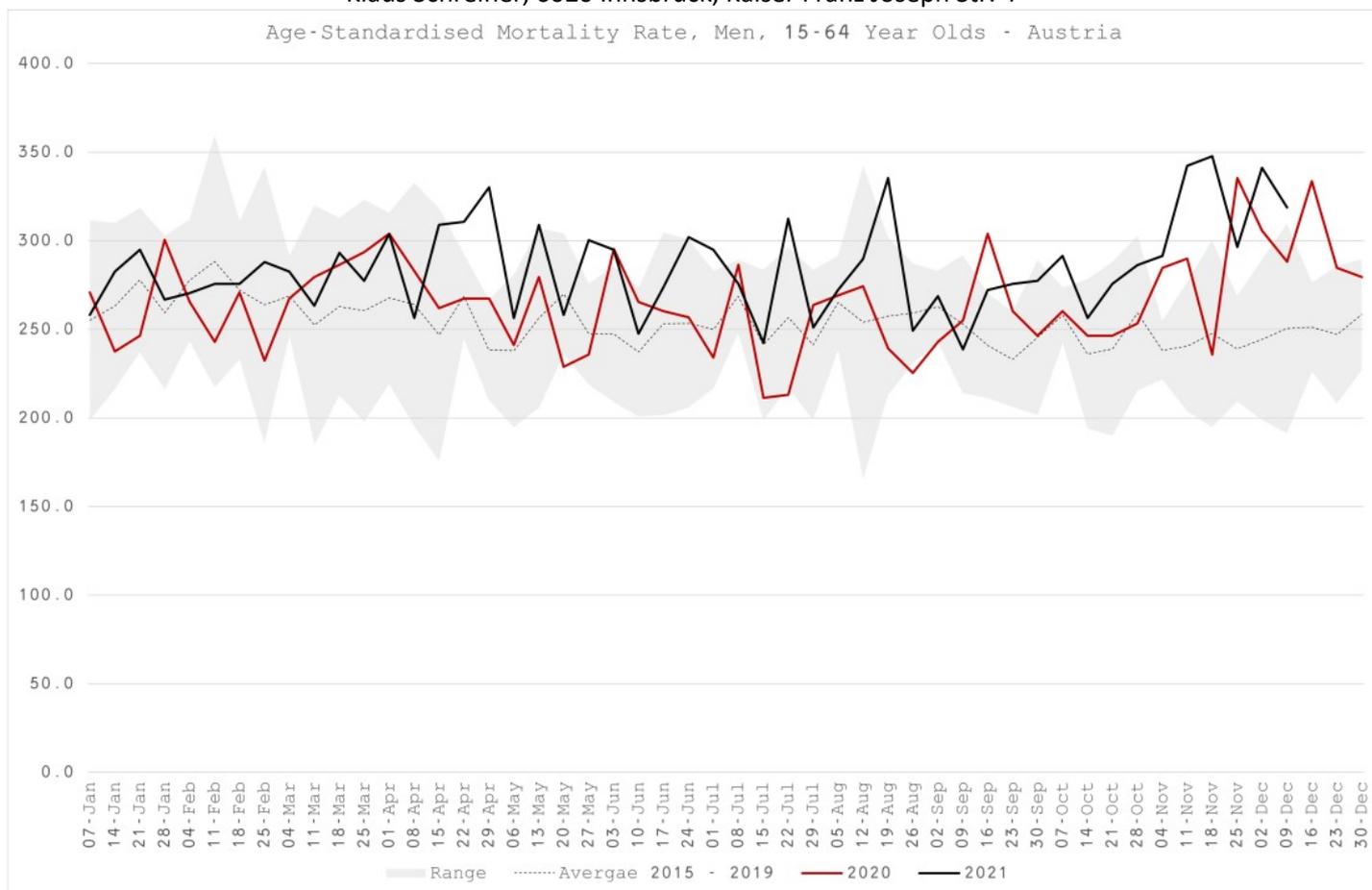


Abbildung 2 zeigt die ASMR für Männer im Alter zwischen 15 und 64 Jahren in Österreich.

Auch hier ist das Jahr 2020 unauffällig, abgesehen von ein paar Ausschlägen außerhalb des Bereichs Ende November und Mitte Dezember. Umgekehrt wird das Jahr 2021 von zahlreichen Ausschlägen außerhalb des Bereichs unterbrochen und bleibt seit Oktober deutlich außerhalb des Bereichs.

Wie kann es sein, dass die Sterblichkeitsrate bei Männern im Jahr 2021 so viel höher ist als 2020? Wie kann es sein, dass die Sterblichkeitsrate bei Männern im Jahr 2021 höher ist als bei Frauen? Wie passt dies mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen zusammen, dass junge Männer anfälliger für schwere kardiovaskuläre Impfstoffnebenwirkungen sind?

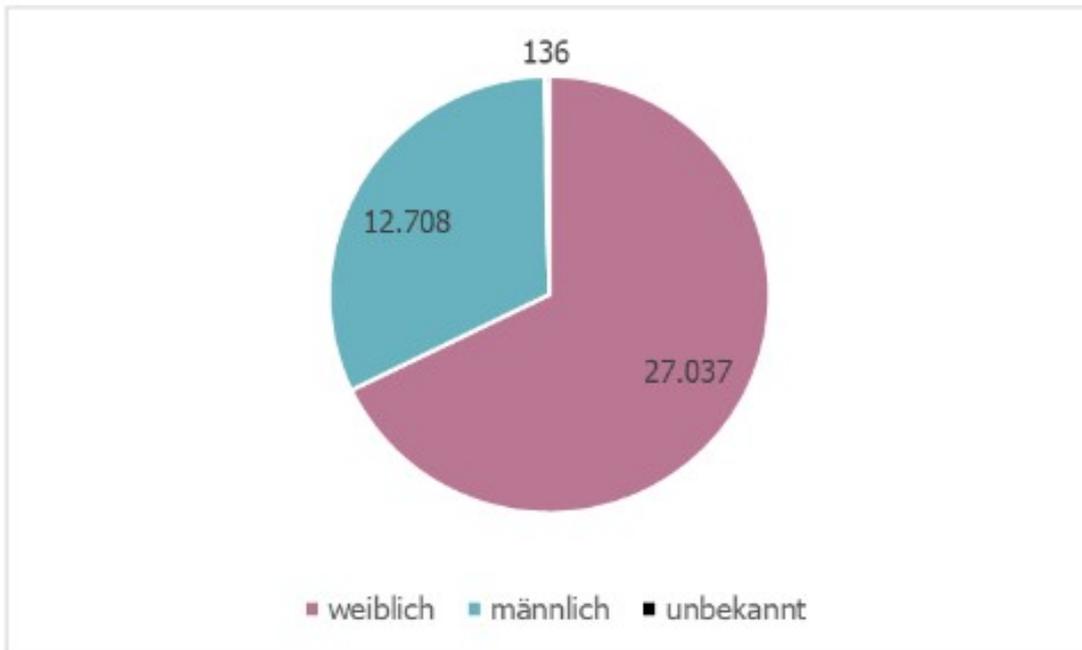


Abbildung 2. Geschlechterverteilung der Personen mit vermuteten Nebenwirkungen

Das Überwiegen der Mortalität bei Männer ist insofern überraschend, als in den [Daten der BASG](#) die Frauen überproportional von Impfnebenwirkungen betroffen sind. Gibt es hier einen Meldebias oder andere Einflüsse? Oder werden die kardiovaskulären Ereignisse bei Männern nicht dem Impfstoff zugeordnet?

https://tkp.at/2022/03/08/wegen-pandemievertrag-mfg-will-gegebenenfalls-who-austritt/?fbclid=IwAR3ECidI16pFPE-HoiCG0PsjOc6hfYbA70JhkpS7LNAc9HGoI2x_q39dWFk

Wegen Pandemievertrag: MFG will „gegebenenfalls“ WHO-Austritt

Waldo Holz Politik 8. März 2022 3 Minutes

Am Sonntag hatte die MFG eine Pressekonferenz abgehalten, die zum größten Teil die aktuellen WHO-Pandemievertrag zum Thema hatte. **Dieser sei eine massive Gefahr für die staatliche Souveränität** und die treibende Kraft dahinter die Europäische Union. Man warnte eindringlich: Sollte der Vertrag nach den Vorstellungen der EU abgeschlossen werden, dann müsse Österreich aus der WHO austreten.

Von *Waldo Holz**

Aufgrund der sich überschlagenden Ereignisse nutzte der Vorstand der MFG den Sonntag zu einer Pressemitteilung. Neben den Entwicklungen der Covid-Krise äußerte sich

Parteichef Michael Brunner und sein Team auch zur Ukraine-Krise und zu Österreichs Neutralität. Außerdem stellte man eine ambitionierte, wenn auch vielleicht notwendige, Perspektive auf: Für die MFG ist der Austritt Österreichs aus der WHO denkbar.

Pandemievertrag gegen Verfassung

Denn der WHO-Pandemievertrag sei mit der österreichischen Bundesverfassung nicht vereinbar. Sollte die EU Österreich aber zu diesem Vertrag verpflichten, dann müsse man auch einen EU-Austritt in Betracht ziehen.

Bisher kann die WHO nur Empfehlungen ausstellen. Durch einen Vertrag kann sich das aber ändern. Einen solchen gab es in der Geschichte der WHO erst einmal, bei der Bekämpfung des Tabakkonsum. Ob dieser neue Vertrag in die staatliche Souveränität eingreifen soll, dazu gibt es verschiedene Positionen: die USA, Indien und Brasilien wollen, dass es bei Empfehlungen bleibt.

Eine Vereinbarung, das „dem Staat vorschreiben kann“, welche Maßnahmen er zu setzen hat, will die Europäische Union: „Die EU und 70 Staaten wollen eine internationale Organisation schaffen, die faktisch staatliche Hoheitsrechte übernimmt“, schilderte Rechtsanwalt Georg Prchlik.

Er bringt ein konkretes Beispiel mit: „Ob wir jetzt einen Lockdown erlassen oder aufheben sollen, ist dann nicht mehr Sache der österreichischen Entscheidungsträger. Das ist dann Sache der WHO.“ Es handle sich beim Pandemievertrag um einen „tiefgreifenden Eingriff in das österreichische Staats- und Demokratiewesen.“ Rein rechtlich würde es sich beim Vertrag um einen ähnlichen Mechanismus wie beim EU-Beitritt handeln. Staatliche Hoheitsrechte würden übertragen werden.

Aber wer ist die WHO eigentlich? Die WHO hat das zweitgrößte Budget der UNO-Organisationen. Davon ist eine Menge privates Kapital, mit privaten Interessen: rund 12 Prozent des Budgets kommen von der Bill Gates Stiftung, 8 Prozent von GAVI („Global Alliance for Vaccine and Immunisation“), die wiederum hauptsächlich von Gates finanziert wird.

Wie hat es die deutsche „Zeit“ noch 2017 ausgedrückt? „Der heimliche WHO-Chef heißt Bill Gates.“ Es bestehe somit ein „gewisser Verdacht“, dass in der WHO nicht alles auf Basis objektiver Wissenschaft entschieden werden würde, sondern auf Basis finanzieller Macht. Angesichts ihrer Finanzierung sollte man der WHO nicht ein solches Vertrauen schenken. Österreich müsse sich die Frage stellen, ob man an eine solche Organisation Souveränität abtreten wolle. Gerade auch angesichts dessen, dass

dies **auch Fragen von Arzneimitteln betreffe, während Personen, die an solchen Arzneimitteln verdienen, Einfluss nehmen können.**

Klares Bekenntnis zur Neutralität

Michael Brunner sagte danach deutlich: „*Gegebenenfalls wird Österreichs Austritt aus der WHO zu erklären sein.*“

In diesem Kontext folgte zuvor auch ein **deutliches Geständnis zur Neutralität Österreichs. Kanzler Nehammer habe mit seiner Aussage, wonach dem Land die Neutralität „aufgezwungen“ worden wäre, einen Rücktrittsgrund geliefert.** Die Regierung verletze aktuell die Neutralität, und hätte anstatt von Lieferungen von Kriegsmaterial zu Verhandlungen nach Wien rufen müsse.

Die Pressemitteilung der MFG am Sonntag

Auch zum **Fragenkatalog des VfGH** an das Gesundheitsministerium ging man ein. **„Nichts“ habe (Ex-)Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein nachweisen können. Etwa welchen Nutzen „Lockdowns“ gebracht hätten: „Er brachte nicht einmal ansatzweise einen Nachweis, dass die Maßnahmen gerechtfertigt waren.“** Seine Antworten seien „hohl“ gewesen.

Mit dem „Freedom Day“ werde die Bevölkerung „verhöhnt“, und sie solle kurzfristig befriedet werden. Im Herbst und im Winter werde der **„Lockdown- und Impfwahn“** einen neuen Höhepunkt erreichen, warnt Parteichef Brunner.

<https://www.news.at/a/netz-pharma-industrie-12373790>

Samstag, 22. Januar 2022

Das Netz der Pharma-Industrie

Acht Covid-Impfexperten der Bundesregierung haben finanzielle Beziehungen zur Industrie. Immer wieder taucht dabei ein Name auf: Pfizer. Bis auf wenige Ausnahmen besteht kaum Interesse an Transparenz. Das betrifft das Gesundheitsministerium ebenso wie den ORF, der ein Lobbying-Event der Pharma-Wirtschaft als "Information" ausstrahlte.



iStockphoto

Bild:

Ist es automatisch ein Skandal, wenn sich bei Recherchen herausstellt, dass eine Reihe von Mitgliedern des nationalen Impfgremiums Beziehungen zu Unternehmen pflegt, deren Covid-Vakzine bald verpflichtend an die Bevölkerung abgegeben werden sollen? Eher nicht.

Ist es fragwürdig, dass weder das Gesundheitsministerium noch die Mehrheit der Experten eben diese Beziehungen der Bevölkerung wahrnehmbar zur Verfügung stellen wollen? Vermutlich schon.

Die fehlende Transparenz schlägt sich derzeit unmittelbar in einer der niedrigsten Impfquoten Westeuropas nieder. Und im zunehmenden Misstrauen gegenüber Entscheidungen. Zehntausende Menschen protestierten auf den Straßen. Genau 182.323 schickten Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen für die allgemeine Impfpflicht. Viele Bürger fragen sich: Enthält man uns etwas vor? Welche Beziehungen bestehen zwischen der pharmazeutischen Industrie auf der einen, Experten, Regierung und Medien auf der anderen Seite?

Experten mit Pfizer-Verbindungen

Über den Zeitraum von mehreren Wochen ging News für den vorliegenden Beitrag diesen Frage nach, suchte nach Verbindungen und möglichen Interessenkonflikten der Experten der Bundesregierung. Wir durchsuchten Datenbanken und unser eigenes Archiv, kontaktierten 32 Fachleute aus dem nationalen Impfgremium (NIG), dem angegliederten Safety Board und Personen, die sich regelmäßig in Medien zur Covid-Impfung äußern. Obwohl kaum jemand antwortete, bleibt folgendes Fazit: Das Netzwerk ist durchaus dicht.

Acht Fälle betreffen Experten, die an der Entwicklung der österreichischen Impf-Strategie gegen Covid-19 mitwirkten. Sie haben Verbindungen zu Herstellern entsprechender Produkte. Fast immer betrifft das Beziehungen zu einem Unternehmen: Pfizer. Vereinzelt kommen auch andere hinzu. Zwar sind diese Verbindungen behördenintern bekannt, Bevölkerung und Parlament erfahren davon jedoch nichts. So entsteht hierzulande ein fruchtbarer Boden für das Gedeihen von Misstrauen, Ablehnung und: Verschwörungstheorien.

"Niveau von Rumänien"

Das Vertrauen in die österreichische Bundesregierung und ihr Pandemie-Management ist schwer angeschlagen. "Wir haben das Niveau von Rumänien erreicht", urteilte Meinungsforscher Günther Ogris kurz vor Weihnachten. Die Analyse des SORA- Chefs beruht auf den Ergebnissen des jüngsten "Demokratiemonitors" des Instituts. Die regelmäßig durchgeführte Umfrage zeigt jedoch noch ein anderes, für die Suche nach den Gründen für die Vertrauenskrise wichtiges, Detail: Etwa zwei Drittel der Bevölkerung wünschen sich nämlich mehr Transparenz.

Transparenz, die kaum gelebt wird. Auf Seiten von Bundesregierung und Behörden, aber auch auf Seiten mancher Medien. Und dies in einer Zeit, in der die Dienste der pharmazeutischen Industrie gefragt sind wie nie zuvor. Einer Industrie, die sich im Lauf der vergangenen Jahre selbst redlich um Eigenerklärung bemühte, über die in der öffentlichen Debatte dennoch oft vorschnell und unsachlich negativ geurteilt wird. Und über die letztlich trotzdem immer wieder Details ans Licht kommen, die eben diese

Vorurteile begründbar machen. Manchmal selbst verschuldet, manchmal wegen des Verhaltens Dritter.

ORF streamte Lobbying-Event

Das betrifft -zum Beispiel -Beiträge in Medien. Unter dem Titel "Information: CoV-Impfung bei Kindern" übertrug der ORF eine Pressekonferenz live auf seiner Internetplattform. Was die Zuseher nicht erfuhren: Ausgerichtet und moderiert wurde die Veranstaltung von einer international engagierten Lobbyistin der pharmazeutischen Industrie, die gleichzeitig Führungskraft des Unternehmens Pfizer in Österreich ist. Also von einer Mitarbeiterin jener Firma, die gemeinsam mit dem deutschen Unternehmen BioNTech den Covid-Impfstoff Comirnaty herstellt.

Pfizer hat inzwischen fast doppelt so viele Dosen dieses Produkts nach Österreich geliefert wie alle anderen Hersteller von zugelassenen Covid-Vakzinen zusammen. Für die Bundesregierung und ihre Experten wurde Comirnaty binnen weniger Monate zum bevorzugten Covid-Impfstoff und Quasi-Monopolisten.

Deutschland macht es vor

Verlassen wir zunächst Österreich und richten den Blick nach Deutschland. Wie man anders, also für die Bevölkerung transparent und möglichst glaubwürdig, über die Covid-Impfung und Entscheidungen dazu informieren kann, sieht man am Campus der Universitätsklinik Charité. Dort, mitten in Berlin, steht das Robert Koch-Institut der Bundesregierung. Dem RKI angegliedert ist die "Ständige Impfkommission"(STIKO). Eben diese Kommission legt in ihrem Selbstverständnis großen Wert auf Glaubwürdigkeit. Aus diesem Grund veröffentlicht sie auf ihrer Webseite ausführlich die Interessenlagen aller 18 Mitglieder. Was bedeutet das?

Vor der Berufung in die STIKO müssen die Experten schriftlich festhalten, welche finanziellen Verbindungen sie zur pharmazeutischen Industrie hatten und haben. Das reicht von Beratungsleistungen, Gutachten und bezahlten Vorträgen bis hin zu Studien

und Aufsichtsratsmandaten. Betreffen die Verbindungen die Hersteller von Impfstoffen, sind Anlass und Geldfluss zehn Jahre rückwirkend zu nennen. Alle Verbindungen, aus denen sich der Anschein einer **Befangenheit** ergeben kann, werden in den Profilen der einzelnen Mitglieder für jedermann und weltweit einsehbar veröffentlicht. Und in Österreich?

Wiener **Geheimnisse**

Im Vergleich zur STIKO erscheint das Gegenstück im Wiener Gesundheitsministerium, das **nationale Impfgremium (NIG), Bürgern wie eine geschlossene Veranstaltung.** Zwar müssen die Mitglieder des NIG und des angegliederten Safety Boards (diese Arbeitsgruppe befasst sich mit unerwünschten Impf-Nebenwirkungen) dem Ministerium ihre finanziellen Beziehungen zur Industrie offenlegen. Die von den Empfehlungen der Gruppe Betroffenen, die die Hunderte Millionen Euro teuren Bestellungen von Vakzinen und Medikamenten bezahlen, wissen davon jedoch nichts. Zumindest bisher nicht.

Auf der Homepage des Ressorts erfährt der Souverän lediglich die Namen der Mitglieder des NIG. Im Kleingedruckten der Geschäftsordnung steht zwar, dass die Erklärungen der NIG-Experten bei dem oder der Vorsitzenden des Gremiums "nach Terminvereinbarung" und "gegebenenfalls" eingesehen werden dürfen. **Welches Bürgerrecht auf Auskunft sich aus "gegebenenfalls" ableitet, und wer das Gremium für das Ministerium überhaupt führt,** darüber informiert das Ressort jedoch nicht auf seiner Homepage. Eine Telefonnummer zur Terminvergabe ist ebenfalls nicht veröffentlicht. Es scheint fast so, als ob der Passus nichts wert wäre. Folgende Ereignisse verstärken den Eindruck.

Zunächst versuchten es bereits vergangenen Sommer mehrere Nationalratsabgeordnete der Freiheitlichen ohne persönlichen Termin. Sie fragten Wolfgang Mückstein nach Namen und Unternehmen. Mücksteins Antwort war allgemein, enthielt keine Details. Er verwies nur darauf, **dass ein Verschweigen finanzieller Verbindungen zum Ausschluss aus dem NIG führen würde.** Doch um

Verschweigen gegenüber Behörden geht es gar nicht. **Es geht um die Transparenz von Politikern und Behörden gegenüber der Bevölkerung.**

Ende November begann deshalb News mit der Recherche. Dafür kontaktierten wir knapp drei Dutzend Experten, darunter Regierungsberater von NIG und Safety Board, fragten nach finanziellen Verbindungen zu Unternehmen, die zugelassene (bzw. in Zulassung befindliche) Impfstoffe oder Medikamente gegen Covid-19 herstellen. Und ob diese Verbindungen sie in ihrer Arbeit für die Republik beeinflussen.

Zwei von 32 informieren

Von 32 Befragten antworteten uns zwei von außerhalb des Ministeriums: der **Tropenmediziner Herwig Kollaritsch und der Infektiologe Marton Széll**. Von innerhalb des Beamtenapparats kamen zwei weitere Antworten, nämlich von **Katharina Reich**, Leiterin der Sektion Öffentliche Gesundheit, und **Maria Paulke-Korinek**, Leiterin der Abteilung für Impfwesen. Beide verwendeten den wortgleichen Antworttext, den uns einige Tage später eine Mitarbeiterin aus dem Büro von Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein ein weiteres Mal zusandte. Buchstäblich einstimmig hieß es darin: **"Kein Mitglied des Nationalen Impfgremiums oder Safety Board im Nationalen Impfgremium hat Interessenkonflikte, die eine Befangenheit vermuten lassen."** Nähere Informationen gab es nicht.

Doch die pauschale Feststellung, dass bei den Experten von Impfgremium und Safety Board Interessenkonflikte nicht einmal zu vermuten seien, erstaunt. Zur Einordnung der auch auf der NIG-Homepage nachzulesenden Aussage hilft erneut ein Seitenblick auf die deutsche STIKO und ihre Mitglieder. Oder, genauer, auf **Ursula Wiedermann-Schmidt**.

Befangen in Berlin, sauber in Wien?

Die Professorin für Vakzinologie leitet an der Med-Uni Wien das Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin. Seit 2005 sitzt sie als Expertin im **Nationalen Impfgremium in Wien**, seit Frühling 2020 zusätzlich in der STIKO in Berlin. Und während

Wien bei all seinen Mitgliedern eine Befangenheit nicht einmal vermutet, listet die STIKO bei Wiedermann-Schmidt sieben Interessenkonflikte auf, "die den Anschein einer Befangenheit begründen" und laut Geschäftsordnung zum Ausschluss von Beratungspunkten führen, die eben diese Verbindungen berühren. Zwei der genannten betreffen Studien, die von Pfizer bezahlt wurden.

Da Wiedermann-Schmidt in ihrer Funktion sowohl die österreichische als auch die deutsche Transparenzkultur kennt, ersuchten wir sie um ihre Einschätzung, warum Interessenkonflikte hierzulande von den Behörden fundamental anders bewertet werden. Sie reagierte - wie die meisten anderen - nicht auf unsere Anfrage.

Zu tun haben könnte das auch damit, dass Wissenschaftler und Experten in der Vergangenheit mehrfach auch unsachlicher Kritik und sogar unverhohlenen Drohungen ausgesetzt waren. Viele sind vorsichtig geworden. Wiedermann-Schmidt zum Beispiel wurde recht unverblümt Korruption unterstellt. Absender der Botschaft war die FPÖ, die sie in Presseaussendungen und in einem Video angriff.

Warum das Gesundheitsministerium der Bevölkerung, dem Parlament und Medien die Interessenkonflikte seiner Berater partout nicht nennen will, ist unklar. Jedenfalls entspricht es nicht den innerhalb der Wissenschaftsgemeinde üblichen Standards. Und es fördert nicht das Vertrauen in die Empfehlungen des ehrenamtlich arbeitenden Gremiums, die durch die anschließenden Verordnungen des Ministers Auswirkungen auf fast neun Millionen Bürger haben.

"Kulturproblem in Österreich"

Dabei verstehen viele Wissenschaftler die schonungslose Offenlegung möglicher Interessenkonflikte selbst als eine wirksame Form von Eigenschutz. Diesen Eindruck vermittelten uns zumindest jene, die unsere Fragen beantworteten: Herwig Kollaritsch und Marton Széll.

"Offenbar gibt es ein Kulturproblem in Österreich", vermutet Széll, der dem Ministerium einen sogenannten "Conflict of Interest" wegen einer **Einladung durch die Firma Pfizer** gemeldet hat. Und dies, obwohl gar nicht er, sondern eigentlich sein Arbeitgeber, ein Wiener Spitalbetreiber, zu einem Kongress eingeladen war.

Szélls NIG-Kollege Herwig Kollaritsch spricht seine Gedanken zum Thema noch deutlicher aus. Er hat viele Jahrzehnte Erfahrung in der Branche und sagt von sich selbst, **mit praktisch allen großen Unternehmen zusammengearbeitet zu haben.**

Das ginge auch gar nicht anders, denn die Entwicklung von Impfstoffen sei immens teuer und mit hohem kaufmännischen Risiken behaftet. Allein bei den bekannten Covid-Präparaten müsse man mit Kosten von jenseits einer Milliarde Euro rechnen.

Hohe Marktkonzentration

Weil aber die Entwicklung von Impfstoffen teuer sei, hätten sich im Laufe der Jahre auch immer mehr Unternehmen aus diesem Teilsegment der Pharma-Wirtschaft zurückgezogen. Zurückgeblieben seien - neben Spezialanbietern - die großen vier: **GlaxoSmithKline (GSK), Merck (MSD), Johnson & Johnson und: Pfizer.**

Kollaritsch sagt: "Warum also sollte niemand wissen, dass es ohne Geld aus der Industrie nicht mehr geht? Ich habe deshalb auf einem Mehrseiter meine Interessen bekanntgegeben. Dass die Offenlegung nicht auf der Homepage des Ministeriums erscheint, macht keinen schlanken Fuß."

Prominente Namen und Firmen

Neben Kollaritsch und Széll, die als einzige unsere Fragen beantworteten, recherchierten wir bei weiteren Mitgliedern von NIG, Safety Board und Beraterstab finanzielle Verbindungen zu Impfstoffherstellern. Zusätzlich zu Ursula Wiedermann-Schmidt sind das:

Heinz Burgmann: Vortragstätigkeit für Pfizer. Heidemarie Holzmann und Eva Puchhammer-Stöckl: redaktionelle Verantwortung für das Fachblatt "Virusepidemiologische Information", das drei Jahre lang von Pfizer unterstützt wurde. Florian Thalhammer: Vorträge, Beratungen und Forschung für AstraZeneca, Johnson & Johnson, Pfizer. Markus Zeitlinger: Studien an der Meduni Wien, die von Pfizer finanziert wurden.

Bemerkenswert an der Geheimniskrämerei des Ministeriums und der meisten seiner Experten ist: Sogar die Industrie spielt diesbezüglich längst mit offenen Karten. Soweit die Empfänger von Förderungen, Spenden, Aufträgen und Einladungen ihr Einverständnis dazu geben. Wir kontaktierten Pfizer Österreich. Dort teilte man uns mit, dass man seit dem Jahr 2016 "alle geldwerten Leistungen an Angehörige und Institutionen der Fachkreise" offenlege. Im Bericht für das Jahr 2020 ist dafür die Summe von 31,1 Millionen Euro ausgewiesen. Den Rahmen dafür bildet ein Regelwerk, das sich die Industrie durch europäische (EFPIA) und heimische Verbände (Pharmig) selbst auferlegt hat.

Allerdings hat die Transparenzoffensive auch einen Haken. Mit Namen veröffentlicht werden bedachte Personen und Institute nämlich nur, wenn diese der Nennung ausdrücklich zustimmen. Vor fünf Jahren überprüften Journalisten von ORF, "Der Standard" und Correctiv, wie viele das wirklich taten. Ergebnis: Nur 20 Prozent der ausbezahlten Gelder konnten tatsächlich auch zugeordnet werden. Dennoch: Am Ende bleibt der Eindruck, dass die Industrie stärker um Transparenz bemüht ist als Regierung, Behörden und Experten.

"Nicht vertrauensfördernd"

Das gilt übrigens auch für den Bereich der privaten und pharmafinanzierten Weiterbildung. Karl Eugen Buresch ist so ein Anbieter. Seit 14 Jahren betreibt er im niederösterreichischen Kottlingbrunn das Unternehmen Medical Dialogue. Spätestens seit Beginn der Covid-Pandemie ist eine Plattform für medizinisches E-Learning sein

bekanntestes Produkt. Unter infektiologie.co.at hält das Who's who der heimischen Corona-Experten Vorträge für Ärzte. Bezahlt wird das Angebot mit Sponsorengeldern der Impfstoffhersteller. Zuletzt organisierte Buresch den "1. Österreichischen E-Impfkongress", **finanziert von GSK, Johnson & Johnson, Merck, Sanofi und: Pfizer.**

Von den Vortragenden verlangt Buresch, dass sie vor Beginn der Referate ihre Interessenkonflikte offenlegen. Im Gespräch erzählt er, dass er es für "sehr patschert" halte, dass ausgerechnet das Gesundheitsministerium nicht offenlege, welche Interessenkonflikte seine Berater hätten. **"Das ist nicht vertrauensfördernd."**

Kritik vom Compliance-Experten

Womit wir wieder beim Problemfeld Vertrauen wären. Bisher war es unüblich, dass sich Wissenschaftler gegenüber der Öffentlichkeit erklärten. Spätestens mit Beginn der Pandemie änderten sich jedoch die Rahmenbedingungen. Sprachen Virologen und Vakzinologen vor der Coronakrise unter sich, sind die Adressaten ihrer Analyse nun plötzlich alle Bürger.

Wie aber bewerten Experten für Compliance und Antikorruption die Geheimniskrämerei um die Verbindungen der Berater der Bundesregierung zur Industrie? Wir baten Martin Kreutner um seine Meinung. Kreutner war Leiter einer Antikorruptionseinheit der Polizei, wechselte in die Wissenschaft, war Mitgründer der Anti-Korruptionsakademie im niederösterreichischen Laxenburg und ist heute selbstständiger Berater und Vortragender zum Thema. Ganz bewusst nannten wir ihm keine Namen, sondern beschrieben ihm nur Rahmenbedingungen. Er sagt: **"Gerade weil die Situation so aufgeladen ist, hätte die Politik die Verpflichtung, gemeldete Interessenkonflikte offenzulegen."** Rechtsverbindlich sei dies nicht. Allerdings mache genau das, nämlich auch unverbindliche Verhaltensregeln, ein gutes Compliance-System aus. Wie mögliche Unvereinbarkeiten für die Bürger einsehbar gemacht werden sollen, dafür gebe es mehrere Wege. Zum Beispiel auf der Website des jeweiligen Gremiums.

So, wie es zum Beispiel die deutsche STIKO tut und das österreichische NIG nicht. "Eine andere Variante wäre, die Interessenkonflikte der Sitzungsteilnehmer am Ende des jeweiligen Schlussdokuments anzuführen", sagt Kreutner. Dann könne jeder die vorgelegte Empfehlung oder Entscheidung selbst einordnen.

Das wäre ein Weg, den auch das britische Gegenstück zum Nationalen Impfgremium, das JCVI (Joint Committee on Vaccination and Immunisation) geht. Auf dessen Webseite informiert die Regierung über die Conflicts of Interest der Mitglieder -und stellt die Sitzungsprotokolle zur Verfügung. Darin erfährt man, dass Andrew Pollard, Professor an der Universität Oxford und eigentlich Vorsitzender des JCVI, für alle Zusammenkünfte betreffend Covid-19-Vakzine seine Funktion zurückgelegt hat. Warum? Er war mit seinem Institut an jenen klinischen Studien beteiligt, die letztlich zur Entwicklung des Vakzins des schwedisch-britischen Pharma-Unternehmens AstraZeneca führten.

Die undurchsichtige Gemengelage betrifft in Österreich jedoch nicht nur die Beziehung zwischen Politik, Wissenschaft und Bevölkerung. Sie betrifft auch Medien. Ein exemplarischer Fall ereignete sich am 14. Dezember. Der ORF übertrug am Vormittag im Internet 54 Minuten und 33 Sekunden lang live eine Pressekonferenz mit dem Titel: "CoV-Impfung bei Kindern". Im Stil der Pressekonferenzen der Bundesregierung sprachen vor einem Plakat mit der schwer lesbaren Abkürzung "ÖVIH" eine Moderatorin und mehrere Experten. Alle argumentierten, warum eine Impfung für Kinder ab fünf Jahren sinnvoll sei.

Der ORF und die Pharma-Lobbyisten

Hinter dem Kürzel "ÖVIH" steht der Verband der österreichischen Impfstoffhersteller. Dieser wird -unter anderem - von den Covid-Impfstoff-Herstellern Astra-Zeneca, Johnson & Johnson, Moderna und Pfizer finanziert. Die Moderatorin der live gestreamten Pressekonferenz stellte sich den ORF-Zusehern nur mit ihrem Namen vor: Renée Gallo-Daniel. Unerwähnt blieb, dass sie Führungskraft bei Pfizer ist. Vor sieben Jahren übernahm sie die Führung der Vakzin-Sparte in Österreich, wurde dann Senior Public

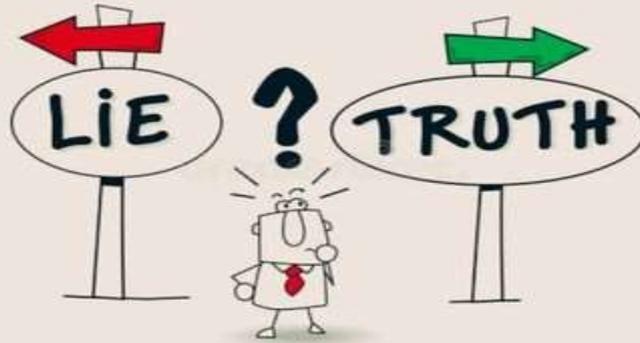
Affairs Manager und hat seit 2020 eine tragende Rolle bei Vaccines Europe (VE) in Brüssel. Im Lobbying-Register der EU sind die Ziele der Organisation offengelegt: "Förderung eines günstigen politischen Klimas zugunsten der Vakzin-Industrie".

"Journalistische Kriterien"

Der öffentlich-rechtliche Rundfunk argumentierte die Übernahme der von Lobbyisten ausgerichteten Pressekonferenz in sein auch durch Gebühren mitfinanziertes Onlineprogramm so: "Die ORF-TVthek bietet als Zusatzservice unkommentierte Livestreams. Die thematische Auswahl dieser von der APA angebotenen Livestreams erfolgt nach journalistischen Kriterien. Rechtliche Voraussetzung für diese 'Live Spezial'-Streams ist Berichterstattung im linearen TV. Diese ist beim gegenständlichen Pressegespräch mit einer Meldung in der 'ZIB 13' erfolgt."

In besagter "ZIB 13" vom 14. Dezember erschien tatsächlich ein Beitrag, in dem Ausschnitte aus der Lobbying-PK verwendet wurden. In der Anmoderation hieß es: "Ab morgen gibt es an Österreichs Impfst Straßen den Covid-19-Kinderimpfstoff." Produzent dieses Impfstoffs: Pfizer.





Die idealen Untertanen totalitärer Herrschaft sind nicht die überzeugten Gutmenschen, sondern Menschen, die nicht mehr **unterscheiden** können zwischen Fakt und Fiktion - zwischen **richtig und falsch**



Je suis Karin Kneissl ♥



Die ehemalige Außenministerin sieht sich als politischer Flüchtling. Ihren Posten beim russischen Ölkonzern Rosneft will sie nicht aufgeben.



Der KNIEFALL

Hans-Werner Hartmann

„In Grün: Länder wo Corona noch so gefährlich ist, dass man Kinder (und Erwachsene) weiterhin mit Masken quälen muss, Basisschutzmaßnahmen absolut notwendig sind und eine Impfpflicht ab 18 quasi alternativlos ist. Alle grauen Länder sind Schwurbel-Länder und Wissenschaftsleugner.“

(Tweet von Prof. Freedom)



Mai 2021

Ukraine: Präsident Selenskyj vertieft Bündnis mit Rechtsextremen

Jason Melanovski

🕒 3. Mai 2021



Inmitten der anhaltenden militärischen Konfrontation mit Russland sind Berichte aufgetaucht, laut denen der ukrainische Präsident Wolodymyr Selenskyj den Rechtsextremen Sergij Sternenکو zum Leiter des Inlandsgeheimdienstes SBU in Odessa ernennen will. Auf diese Weise versucht er, sein Bündnis mit rechtsextremen Kräften zu stärken.



Im Februar hatte Selenskyj die populären prorussischen Fernsehsender SIK, NewsOne und 112 Ukraine verboten. Als Grund für diese undemokratische Entscheidung nannte er den Kampf gegen „russische Desinformation“.

Die Sender stehen dem prorussischen Oppositionsführer und Oligarchen Wiktor Medwedtschuk nahe, der sich für Friedensverhandlungen mit Moskau und den Separatisten im Donbass ausspricht. Letzte Woche ging Selenskyj sogar noch weiter und sperrte auch die YouTube-Kanäle der Sender für die Ukraine.

Durch dieses Vorgehen hat Selenskyj seine gefährliche Konfrontation mit Moskau über die Frage der Krim und der separatistischen Region Donbass weiter verschärft. Er hat außerdem Medienportale ausgeschaltet, die mehrfach die freundschaftliche Beziehung zwischen den Nato-nahen Teilen der ukrainischen Oligarchie und rechten antirussischen Faschisten wie Sternenکو entlarvt haben.

Die westliche Presse stellt Sternenko abstoßenderweise oft als zu Unrecht verfolgten „Demokratie“- und „Anti-Korruptions“-Aktivisten dar.

Während Sternenko früher typische Neonazi-Militärkleidung trug, wird er mittlerweile oft in Anzug und mit Brille gesehen. Er hat sogar einen Abschluss in Jura gemacht, um seriöser zu wirken, die Unterstützung der westlichen imperialistischen Mächte zu erlangen und seine Beziehungen zu Neonazis zu verbergen.

Vor Kurzem hat die fanatisch antirussische Denkfabrik Atlantic Council aus Washington D.C. versucht, das blutbefleckte Image von Sternenko und der ukrainischen extremen Rechten reinzuwaschen. Die Denkfabrik selbst unterstützt die extreme Rechte.

Sie stellte die Ereignisse während des Massakers von Odessa 2014 auf den Kopf und schrieb: „Sternenko steht seit mehreren Jahren in der Öffentlichkeit und war oft Gegenstand von Kontroversen. Er wurde erstmals bekannt als Führer der rechtsradikalen nationalistischen Gruppe Rechter Sektor in Odessa und war im Frühjahr

Markus Gelau

jetzt, wo endlich ALLE russischen medien, die russische sicht, seite und stellungnahme in der **demokratischen werte-eu komplett und FÜR IMMER wegzensiert** wurden, habe ich nicht nur einen massiven vertrauensschub in die berichterstattung unserer eigenen medien bekommen, ich habe tatsächlich ebenso eine tiefe dankbarkeit gegenüber den eu-eliten und ihren medien entwickelt, ob deren sowohl didaktischen als auch schützenden auftrages, mir **bestimmte informationen vorzuenthalten – um mich und meinen geist nicht irrezuleiten.**

in der konsequenz kehrte ich geläutert in den schoß des freiheitlich-rechtsstaatlichen westlichen werte-fundaments zurück – in der wahrhaft tiefen überzeugung, auf der verdammt richtigen seite zu stehen. und ich hoffe, es geht euch allen genauso!



**DIE FREIHEIT DER MEDIEN UND
IHRE PLURALITÄT WERDEN GEACHTET.**

**JEDE PERSON HAT DAS RECHT AUF FREIE
MEINUNGSÄUSSERUNG. DIESES RECHT
SCHLIESST DIE MEINUNGSFREIHEIT UND
DIE FREIHEIT EIN, **INFORMATIONEN
UND IDEEN OHNE BEHÖRDLICHE
EINGRIFFE UND OHNE RÜCKSICHT AUF
STAATSGRENZEN ZU EMPFANGEN
UND WEITERZUGEBEN.****



**CHARTA DER GRUNDRECHTE DER
EUROPÄISCHEN UNION**

• ARTIKEL 11 •

..... **DEUTSCHLAND DREHT EIGENMÄCHTIG AN DER ESKALATIONSSCHRAUBE - KONFRONTATIONSKURS MIT RUSSLAND !!**

.....
🚩🚩🚩 " DEUTSCHE AUSSENMINISTERIN "

ANNALENA BAERBOCK VERSCHÄRFT ESKALATIONSKURS BEIM
KRISENKONFLIKT UKRAINE - RUSSLAND!

🚩🚩🚩 " DEUTSCHE AUSSENMINISTERIN " EVENTUELL " GESUNDHEITLICH
ODER GEISTIG " INDISPONIERT ?

🚩🚩🚩 SAHRA WAGENKNECHT / POLEN !

🚩🚩🚩 " WIRTSCHAFTLICHE UND POLITISCHE FREUNDSCHAFT " ZWISCHEN
CHINA und RUSSLAND BEKRÄFTIGT!

🚩 Die deutsche Außenministerin Annalena BAERBOCK erklärt in der " Anne Will " Show ,
das sie und Deutschland Polen die " **Erlaubnis - Befehl** " erteilt bzw Polen soll 22 MIG - 29
Kampfjets an die Ukraine liefern !

🚩 Schon in der Vergangenheit hat die deutsche Außenministerin bewiesen, dass sie
selbst mit der deutschen Sprache vor großen Herausforderungen steht , somit ist es
weiter nicht verwunderlich , dass sie anstatt den diplomatischen Weg zu beschreiten
weiterhin an der ESKALATIONSSCHRAUBE / ESKALATIONSKURS festhält und
diesen in beängstigender Form befeuert !

🚩 An dieser Stelle sollte es erlaubt sein zu hinterfragen, ob die amtierende deutsche
Außenministerin Annalena BAERBOCK möglicherweise (beispielsweise bei der Anne Will
- Show) gesundheitlich bzw geistig indisponiert war bzw sein könnte ?
Wie ist es sonst zu erklären, dass **eine Außenministerin bewusst " Öl ins Feuer " giesst?**

🚩 Auch Sahra WAGENKNECHT verurteilt die Aussagen von Annalena BAERBOCK bzw
die Politik dieser, denn so wird bewusst an einer weiteren Eskalation geübt !
Abgesehen davon, hat POLEN schon zuvor dezidiert erklärt , dass eine MIG 29 - Kampfjet
Lieferung an die Ukraine NICHT nachgekommen wird bzw ausgeschlossen ist, ebenso die
Nutzung von polnischen Flughäfen für die Ukraine!

🚩 Wenn die USA bzw EUROPA tatsächlich glauben, dass sich RUSSLAND und CHINA
sich voneinander entfernen, der irrt gewaltig !

Heute hat der chinesische Außenminister WANG YI dezidiert erklärt , man werde
RUSSLAND den Rücken stärken und die Partnerschaft " intensivieren " !

🚩 Außerdem kritisiert WANG YI gegenüber seinem Pendant Anthony BLINKEN **die NATO**
- Osterweiterung gegen Russland!

Der Versuch der USA, CHINA möge sich gegen RUSSLAND positionieren, ist wohl einer
Illusion geschuldet!

Die " FREUNDSCHAFT " von CHINA und RUSSLAND sei " FELSENFEST " , so der
chinesische Außenminister WANG YI !

👉👉👉 Die USA sollte wissen, CHINA und RUSSLAND gegeneinander auszuspielen ist
illusorisch, bestätigt eher den nicht vorhandenen Charakter bzw das fehlende Rückgrat der
USA zum wiederholten Male deutlich auf !

(Für den gesamten Inhalt des Beitrages und den erwähnten Personen gilt die GESETZLICHE UNSCHULDSVERMUTUNG !)

Euer Walter-Victor

👍👍DEUTSCHE AUSSENMINISTERIN

ANNALENA BAERBOCK :

<https://exxpress.at/naechste-eskalation-baerbock-will.../>

👍👍SAHRA WAGENKNECHT :

<https://exxpress.at/wagenknecht-kontert-baerbock-keine.../>

👍👍CHINA / RUSSLAND :

<https://exxpress.at/china-staerkt-russland-den-ruecken.../>

👍👍FREUNDSCHAFT CHINA - RUSSLAND :

<https://www.krone.at/2647403>



Politik

**Nächste
Eskalation:
Baerbock will MiG-
29-Kampffjets an
Ukraine liefern**



Politik

**Wagenknecht
kontert Baerbock:
Keine MiG-29-
Kampffjets an die
Ukraine**



Politik

**China stärkt
Russland den
Rücken:
"Partnerschaft
einer neuen Ära"**

PUTINS RÜCKEN GESTÄRKT

**Peking: Freundschaft zu
Russland ist „felsenfest“**



Auf China kann sich Putin scheinbar noch verlassen.
(Bild: AP/Sue Ogrocki)

Bei einer seltenen Pressekonferenz von Chinas Außenministers Wang Yi positionierte er China eindeutig auf Seite der Russen, bot sich aber auch als Vermittler an. Zugleich betonte er, die Freundschaft seines Landes zu Russland sei „felsenfest“.

EILT

**Regierung setzt Impfpflicht
aus**

SERVUS
NACHRICHTEN

**Jetzt fragt China – die USA was in den
Biotechlaboren in der Ukraine gemacht wird.**

The Pentagon Bio-weapons

By
[Dilyana Gaytandzhieva](#), April 29, 2018



The US Army regularly produces deadly viruses, bacteria and toxins in direct violation of the UN Convention on the prohibition of Biological Weapons. Hundreds of thousands of unwitting people are systematically exposed to dangerous pathogens and other incurable diseases. Bio warfare scientists using diplomatic cover test man-made viruses at Pentagon bio laboratories in 25 countries across the world. These US bio-laboratories are funded by the Defense Threat Reduction Agency (DTRA) under a [\\$ 2.1 billion military program](#)– Cooperative Biological Engagement Program (CBEP), and are located in former Soviet Union countries such as Georgia and Ukraine, the Middle East, South East Asia and Africa.

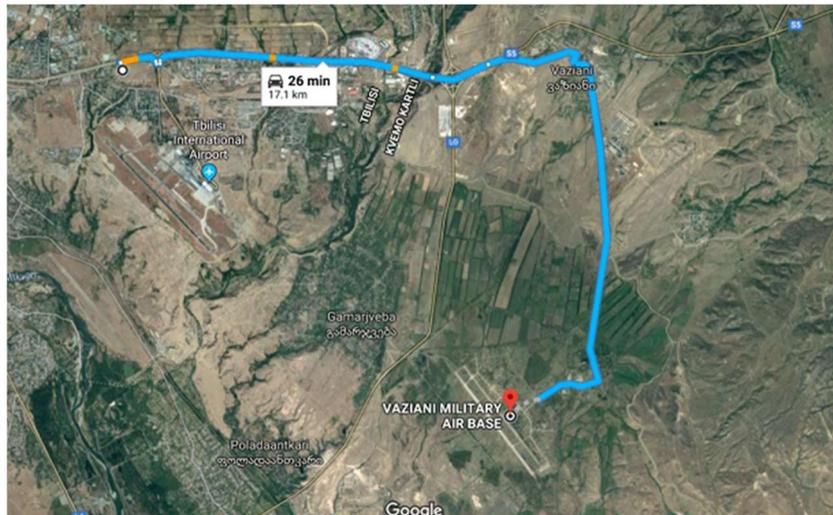


Georgia as a testing ground

The Lugar Center is the Pentagon bio laboratory in Georgia. It is located just 17 km from the US Vaziani military airbase in the capital Tbilisi. Tasked with the military program are biologists from the US Army Medical Research Unit-Georgia (USAMRU-G) along with private contractors. The Bio-safety Level 3 Laboratory is accessible only to US citizens with [security clearance](#). They are accorded diplomatic immunity under the 2002 US-Georgia Agreement on defense cooperation.



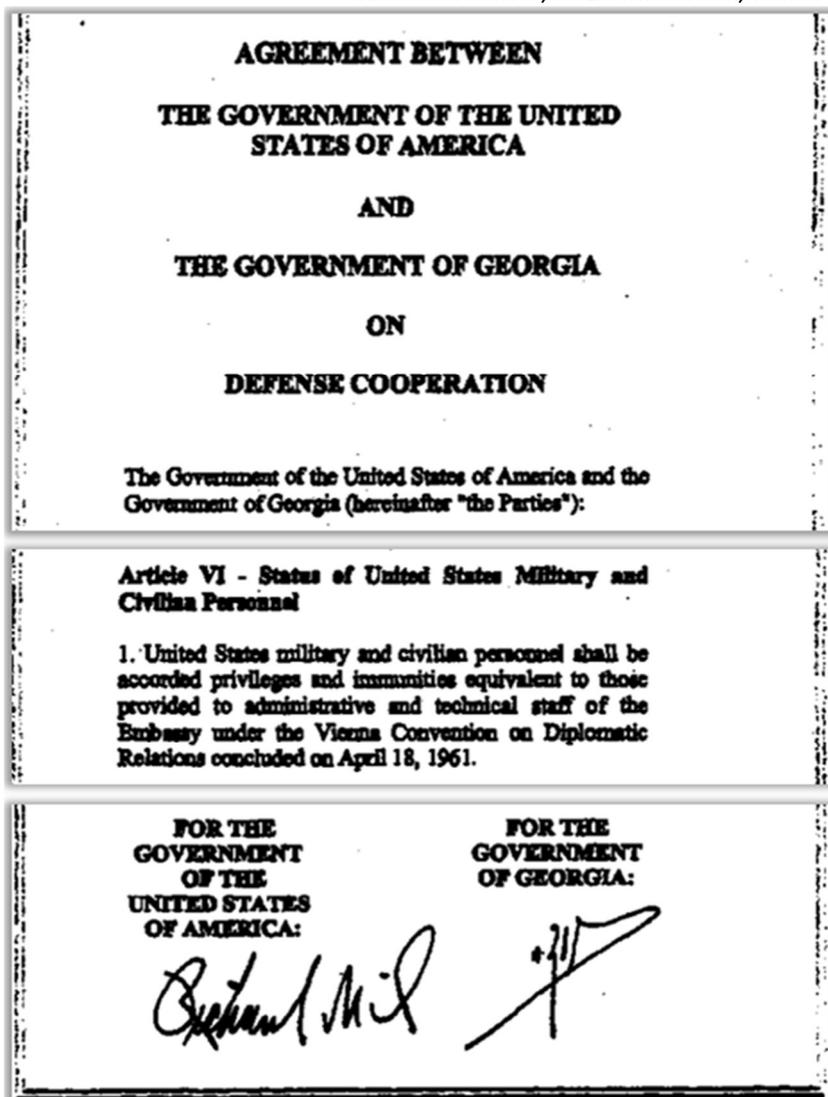
The Lugar Center,



Republic of Georgia The US Army has been deployed to Vaziani Military Air Base, 17 km from the Pentagon bio-laboratory at The Lugar Center.

#	RFP Section	Question	Proposed Answer
	Section B		
36	J- Attachment 3 (DD254) Paragraph 13b	Security Clearances The DD254 implies that ALL personnel are to be U.S citizens and have appropriate security clearances. Will the Government confirm that this will apply only to certain key individuals on a Task Order by Task Order basis, considering the likely involvement of large numbers of non-U.S. nationals in the program?	The need to be a US citizen and have appropriate security clearance is based on the need of that individual to have access to classified information or enter classified spaces.

DoD Requirements for contractors under the DTRA program in former Soviet Union countries such as Georgia, Ukraine, Azerbaijan, Uzbekistan and Kazakhstan.
Source: fbo.gov

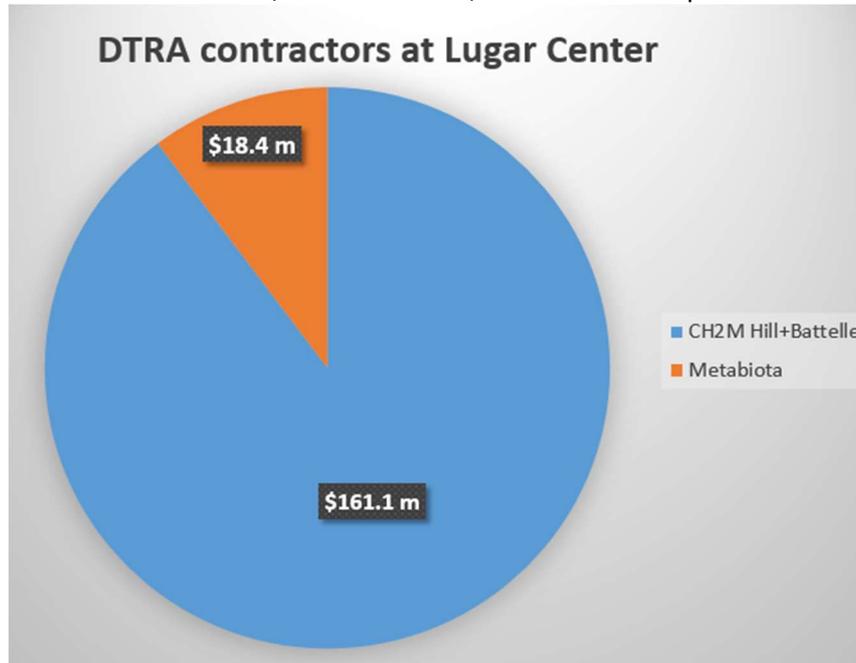


The USA-Georgia agreement accords diplomatic status to the US military and civilian personnel (including diplomatic vehicles), working on the Pentagon program in Georgia.

Information obtained from the US federal contracts registry clarifies some of the military activities at The Lugar Center – among them [research on bio-agents](#) (anthrax, tularemia) and viral diseases (e.g. Crimean-Congo Hemorrhagic Fever), and the collection of biological samples for future experiments.

Pentagon contractors produce bio agents under diplomatic cover

The Defense Threat Reduction Agency (DTRA) has outsourced much of the work under the military program to private companies, which are not held accountable to Congress, and which can operate more freely and move around the rule of law. US civilian personnel performing work at The Lugar Center have also been given diplomatic immunity, although they are not diplomats. Hence, private companies can perform work, under diplomatic cover, for the US government without being under the direct control of the host state – in this case the Republic of Georgia. This practice is often used by the CIA to provide cover for its agents. Three private American companies work at the US bio-laboratory in Tbilisi – CH2M Hill, Battelle and Metabiota. In addition to the Pentagon, these private contractors perform research for the CIA and various other government agencies.



CH2M Hill has been awarded [\\$341.5 million DTRA contracts](#) under the Pentagon’s program for bio-laboratories in Georgia, Uganda, Tanzania, Iraq, Afghanistan, South East Asia. Half of this sum ([\\$161.1 million](#)), being allocated to The Lugar Center, under the Georgian contract. According to CH2M Hill, the US Company has secured biological agents and employed former bio warfare scientists at The Lugar Center. These are scientists who are working for another American company involved in the military program in Georgia – Battelle Memorial Institute.

Battelle as a \$59 million subcontractor at Lugar Center has extensive experience in research on bio-agents, as the company has already worked on the US Bio-weapons Program under [11 previous contracts with the US Army](#) (1952-1966).

CONTRACTOR	NUMBER OF CONTRACTS	CONTRACT DATE	TERMINATION DATE
Battelle Memorial Institute	11	Apr 1952	Oct 1952
		Apr 1952	Mar 1954
		Mar 1953	Mar 1954
		Apr 1953	Mar 1954
		Jul 1954	Aug 1955
		Oct 1954	Feb 1956
		Jun 1956	Sep 1958
		Apr 1957	Jul 1958
		Dec 1962	Jan 1966
		Sep 1964	Feb 1966
		Jun 1965	Aug 1965

Source:

[US Army Activities in the US](#), Biological Warfare Programs, vol. II, 1977, p. 82

The private company performs work for the Pentagon’s DTRA bio laboratories in [Afghanistan, Armenia, Georgia, Uganda, Tanzania, Iraq, Afghanistan and Vietnam](#). Battelle conducts [research, development, testing](#), and evaluation using both highly toxic chemicals and highly pathogenic biological agents for a [wide range of US government agencies](#). It has been awarded some \$2 billion federal contracts in total and ranks 23 on the Top 100 US government contractors list.

The CIA-Battelle Project Clear Vision

[Project Clear Vision](#) (1997 and 2000), a joint investigation by the CIA and the Battelle Memorial Institute, under a contract awarded by the Agency, reconstructed and tested a Soviet-era anthrax bomblet in order to test its dissemination characteristics. The project's stated goal was to assess bio-agents dissemination characteristics of bomblets. The clandestine CIA-Battelle operation was omitted from the US Biological Weapons Convention declarations submitted to the UN.

Top Secret Experiments

Battelle has operated a Top Secret Bio laboratory (National Biodefense Analysis and Countermeasures Center – NBACC) at Fort Detrick, Maryland under a US Department of Homeland Security (DHS) **contract** for the last decade. The company has been awarded a [\\$344.4 million federal contract](#) (2006 – 2016) and [another \\$17.3 million contract](#) (2015 -2026) by DHS.



NBACC is classified as a [US Top Secret facility](#). Photo credit: DHS

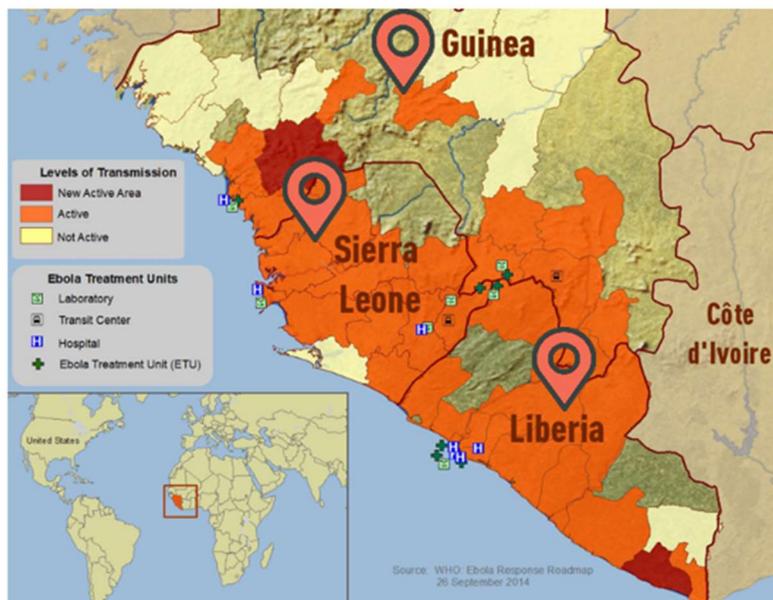
Amongst the secret experiments, performed by Battelle at NBACC, are: [Assessment of powder dissemination technology](#); [Assessment of hazard posed by aerosolized toxins](#) and [Assessment of virulence of B. Pseudomallei \(Meliodosis\)](#) as a function of aerosol particle in non-human primates. Melioidosis has the potential to be developed as a biological weapon, hence, it is classed as a [category B. Bioterrorism Agent](#). B. Pseudomallei was studied by the US as a potential bioweapon in the past.

Besides the military experiments at the Lugar Center in Georgia, Battelle has already produced bioterrorism agents at the Biosafety Level 4 NBACC Top Secret Laboratory at Fort Detrick in the US. A [NBACC presentation](#) lists 16 research priorities for the lab. Amongst them to characterize classical, emerging and genetically engineered pathogens for their BTA (biological threat agent) potential; assess the nature of nontraditional, novel and non-endemic induction of disease from potential BTA and to expand aerosol-challenge testing capacity for non-human primates.



Scientists engineer pathogens at the NBACC lab. Photo credit: NBACC

The US Company Metabiota Inc. has been awarded [\\$18.4 million federal contracts](#) under the Pentagon's DTRA program in Georgia and Ukraine for scientific and technical consulting services. Metabiota services include global field-based biological threat research, pathogen discovery, outbreak response and clinical trials. Metabiota Inc. had been contracted by the Pentagon to perform work for DTRA before and during the Ebola crisis in West Africa and was awarded [\\$3.1 million \(2012-2015\) for work in Sierra Leone](#) – one of the countries at the epicenter of the Ebola outbreak.



Metabiota worked on a Pentagon's project at the epicenter of the Ebola crisis, where three US biolabs are situated.



A [July 17, 2014 report](#) drafted by the Viral Hemorrhagic Fever Consortium, accused Metabiota Inc. of failing to abide by an existing agreement on how to report test results and for bypassing the Sierra Leonean scientists working there. The report also raised the possibility that Metabiota was culturing blood cells at the lab, something the report said was dangerous, as well as misdiagnosing healthy patients. All of those allegations were denied by Metabiota.



2011, The Lugar Center, [Andrew C. Weber](#) (on the right) – US Assistant Secretary of Defense (2009-2014), US DoD Deputy Coordinator for Ebola Response (2014-2015), is currently a Metabiota (the US contractor) employee.

Military Experiments on biting insects

Entomological warfare is a type of biological warfare that uses insects to transmit diseases. The Pentagon has allegedly performed such entomological tests in Georgia and Russia. In 2014 The Lugar Center was equipped with an insect facility and launched a project “Raising Awareness about Barcoding of Sand Flies in Georgia and Caucasus”. The project covered a larger geographic area outside of Georgia – Caucasus. In 2014-2015 Phlebotomine sand fly species were collected under another project [“Surveillance Work on Acute Febrile Illness”](#) and all (female) sand flies were tested to determine their infectivity rate. A third project, also including sand flies collection, studied [the characteristics](#) their salivary glands.

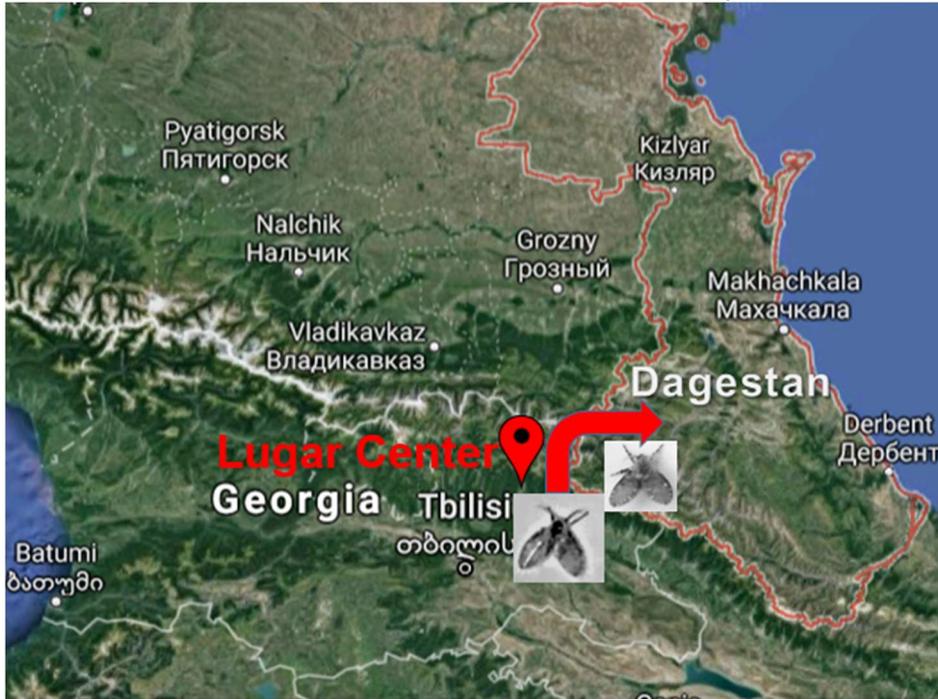


A biting fly in a bathroom in Tbilisi (photo 1), flies in Georgia (photo 2, 3)

As a result Tbilisi has been infested with biting flies since 2015. These biting insects live indoors, in bathrooms, all year long, which was not the typical behaviour of these species in Georgia previously (normally the Phlebotomine fly season in Georgia is exceptionally short – from June to September). Local people complain of being bitten by these newly appeared flies while naked in their bathrooms. They also have a strong resistance to cold and can survive even in the sub-zero temperatures in the mountains.

Biting Flies in Dagestan, Russia

Since the start of the Pentagon project in 2014 flies similar to those in Georgia have appeared in neighboring Dagestan (Russia). According to local people, they bite and cause rashes. Their breeding habitats are house drains.



Flies in Georgia (on the left). The same species in Dagestan (on the right)

Flies from the Phlebotomine family carry dangerous parasites in their saliva which they transmit through a bite to humans. The disease, which these flies carry, is of high interest to the Pentagon. In 2003 during the US invasion of Iraq American soldiers were severely bitten by sand flies and [contracted Leishmoniasis](#). The disease is native to Iraq and Afghanistan and if left untreated the acute form of Leishmoniasis can be fatal.

A [1967 US Army report](#) “Arthropods of medical importance in Asia and the European USSR” lists all local insects, their distribution and the diseases that they carry. Biting flies, which live in drains, are also listed in the document. Their natural habitats, though, are the Philippines, not Georgia or Russia.

Project Reference: 1V025001A129		Series: ES-32	
U.S. Army Materiel Command U.S. ARMY NATICK LABORATORIES Natick, Massachusetts 01760			
TABLE 1 - SAND FLIES (continued)			242. Philippines
SPECIES	BREEDING HABITATS; ADULT ACTIVITY; DISTRIBUTION (GENERAL STATEMENTS)	AUTHOR	DATE
<i>sonianio</i> Banks	Kitchen drains; bites at night; 242*	Banks	1919
	Tree holes; ---; 242	Manalang	1930

Source: “Arthropods of medical importance in Asia and the European USSR”, US Army report, 1967

Operation Whitecoat: Infected flies tested to bite humans



Sand fly

In 1970 and 1972, Sand Fly Fever tests were performed on humans according to a declassified US Army report – [US Army Activities in the US, Biological Warfare Programs, 1977, vol. II, p. 203](#). During operation Whitecoat volunteers were exposed to bites by infected sand flies. [Operation Whitecoat](#) was a bio-defense medical research program carried out by the US Army at Fort Detrick, Maryland between 1954 and 1973.

Despite the official termination of the US bio-weapons program, in [1982 USAMRIID performed an experiment](#) if sand flies and mosquitoes could be vectors of Rift Valley Virus, Dengue, Chikungunya and Eastern Equine Encephalitis – viruses, which the US Army researched for their potential as bio-weapons.

Killer Insects



A. Aegypti

The Pentagon has a long history in using insects as vectors for diseases. According to a partially declassified [1981 US Army report](#), American bio warfare scientists carried out a number of experiments on insects. These operations were part of the US Entomological Warfare under the Program for Biological Weapons of the US.

The Pentagon: How to kill 625,000 people for just \$0.29 cost per death

A US Army report in 1981 compared two scenarios – 16 simultaneous attacks on a city by *A. Aegypti* mosquitoes, infected with Yellow Fever, and Tularemia aerosol attack, and assesses their effectiveness in cost and casualties.

1.5.2 City Attack.

1.5.2.1 (U) Attack with Yellow Fever-Infected Mosquitoes. The cost of attacking an urban area covertly with yellow fever-infected mosquitoes was estimated. It was assumed the cost of planning a city attack with yellow fever-infected mosquitoes is comparable with the cost of planning an aerosol attack on Washington, DC (scenario 7 of reference 10). In the present hypothetical attack, 16 simultaneous attacks were planned at a total planning cost of \$8,750. The cost of one attack would be \$547.00 ($\$8,750 \div 16$).

(U) Agent production would involve producing 225,000 yellow fever-infected female *A. aegypti*. This is the same number used in the hypothetical battalion attack so the cost would be the same (\$9,066).

(U) Munition acquisition was estimated to be \$500.00 and weapon employment (truck rental and wages of two semi-skilled people for eight hours) was estimated to be \$360.00. These costs are summarized in Table 3.

Table 3. (U) Resource Cost Summary for a Yellow Fever-Infected Mosquito Attack on a City.

Item	Cost (1976 \$)
Planning	547
Agent Production	9,066
Munition Acquisition	500
Weapon Employment	360
TOTAL:	10,473

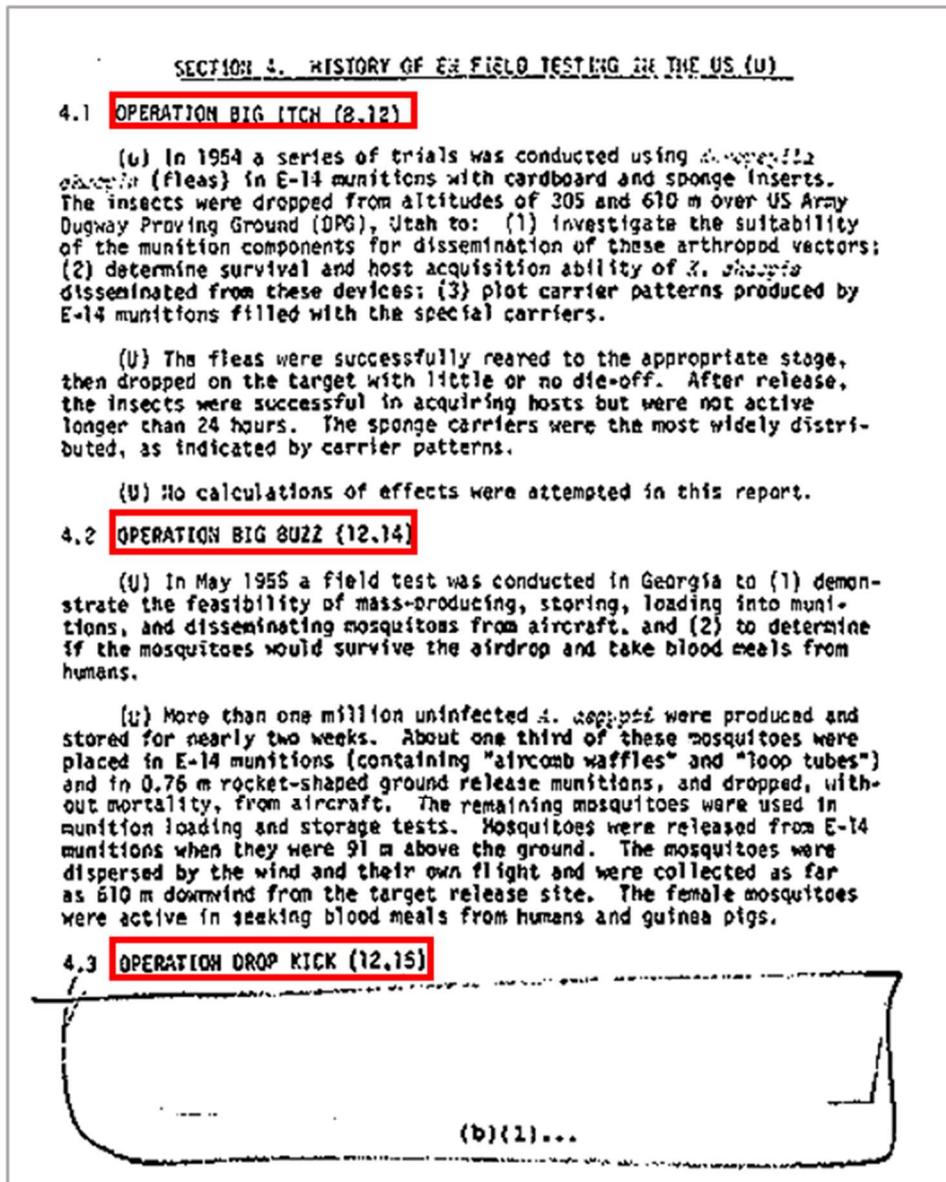
Table 5. (U) Various Estimates of Cost per Death for an *F. tularensis* Aerosol Attack on a City.

Percent Deaths	Number of Deaths	Cost Per Death (1976 \$)
5	62,500	2.86
10	125,000	1.43
20	250,000	0.72
30	375,000	0.48
40	500,000	0.36
50	625,000	0.29

For reference: Evaluation of Entomological Warfare as a potential Danger to the US and European NATO nations, US Army, March 1981 Report

Operation Big Itch: Field tests were performed to determine coverage patterns and survivability of the tropical rat flea *Xenopsylla cheopis* for use as a disease vector in biological warfare.

Operation Big Buzz: 1 million *A. Aegypti* mosquitoes were produced, 1/3 were placed in munitions and dropped from aircraft, or dispersed on the ground. The mosquitoes survived the airdrop and actively sought out human blood.



Source: Evaluation of Entomological Warfare as a potential Danger to the US and European NATO nations, US Army, March 1981 Report

Operation May Day: *Aedes Aegypti* mosquitoes were dispersed through ground based methods in Georgia, USA, during a US Army operation codenamed May Day.

4.5 OPERATION MAY DAY (12,17)

(U) Operation MAY DAY consisted of studies of *A. aegypti* activity and dispersion in an urban area (Savannah, Georgia) from April to November 1956.

(U) The tests were designed to give information on the dispersal of *A. aegypti* from a ground level point-source release in a short period of time. Results were based primarily on mosquito recoveries obtained in dry-ice baited traps. In these tests a small fraction (0.5 percent to 7.75 percent) of the total number of mosquitoes

Parts of the 1981 US Army report such as the “Mass production of *Aedes Aegypti*” have not been declassified, potentially meaning that the project is still ongoing.

Aedes Aegypti, also known as yellow fever mosquito, have been widely used in US military operations. The same species of mosquitoes are alleged to be the vectors of dengue, chikungunya and the Zika virus, which causes genetic malformations in newborns.

Operation Bellweather

The US Army Chemical Research and Development Command, Biological Weapons Branch, studied outdoor mosquito biting activity in a number of field tests at Dugway Proving Ground, Utah, in 1960. Virgin female *Aedes aegypti* mosquitoes, which had been starved, were tested upon troops out in the open air.



Fig. 5.- Determining the number of entrapped mosquitoes in a trap, BW 459.

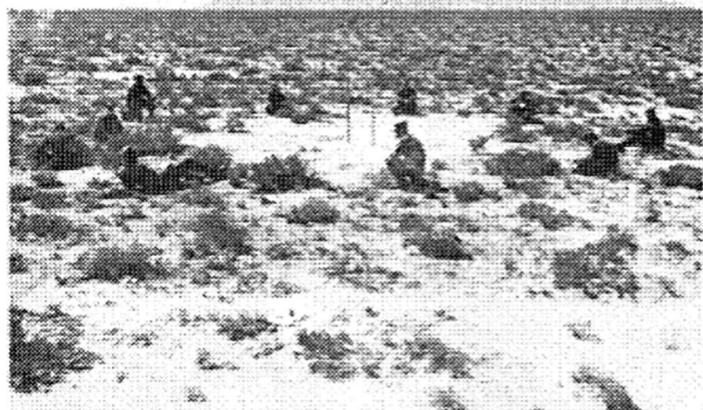


Fig. 3.- A typical volunteer circle, BW 459.

For reference: [Outdoor Mosquito Biting Activity Studies](#), Project Bellweather I, 1960, Technical Report, US Army, Dugway Proving Ground

Military Experiments with Tropical Mosquitoes and Ticks in Georgia

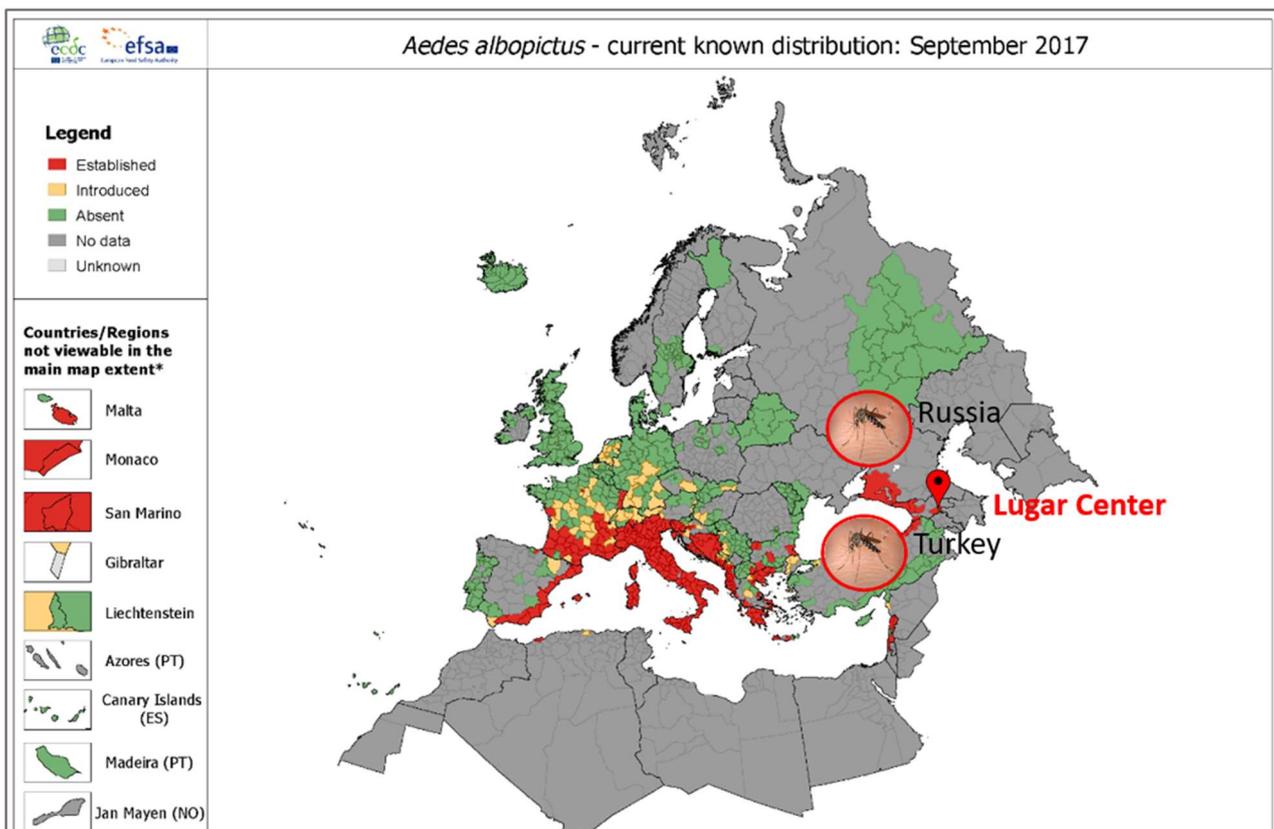
Such species of mosquitoes and fleas (studied in the past under the US Entomological Warfare Program) have also been collected in Georgia and tested at The Lugar Center.

Under the DTRA project “Virus and Other Arboviruses in Georgia” in 2014 the never-before-seen tropical mosquito *Aedes albopictus* was [detected for the first time](#) and after decades (60 years) the existence of *Aedes Aegypti* mosquito was confirmed in West Georgia.

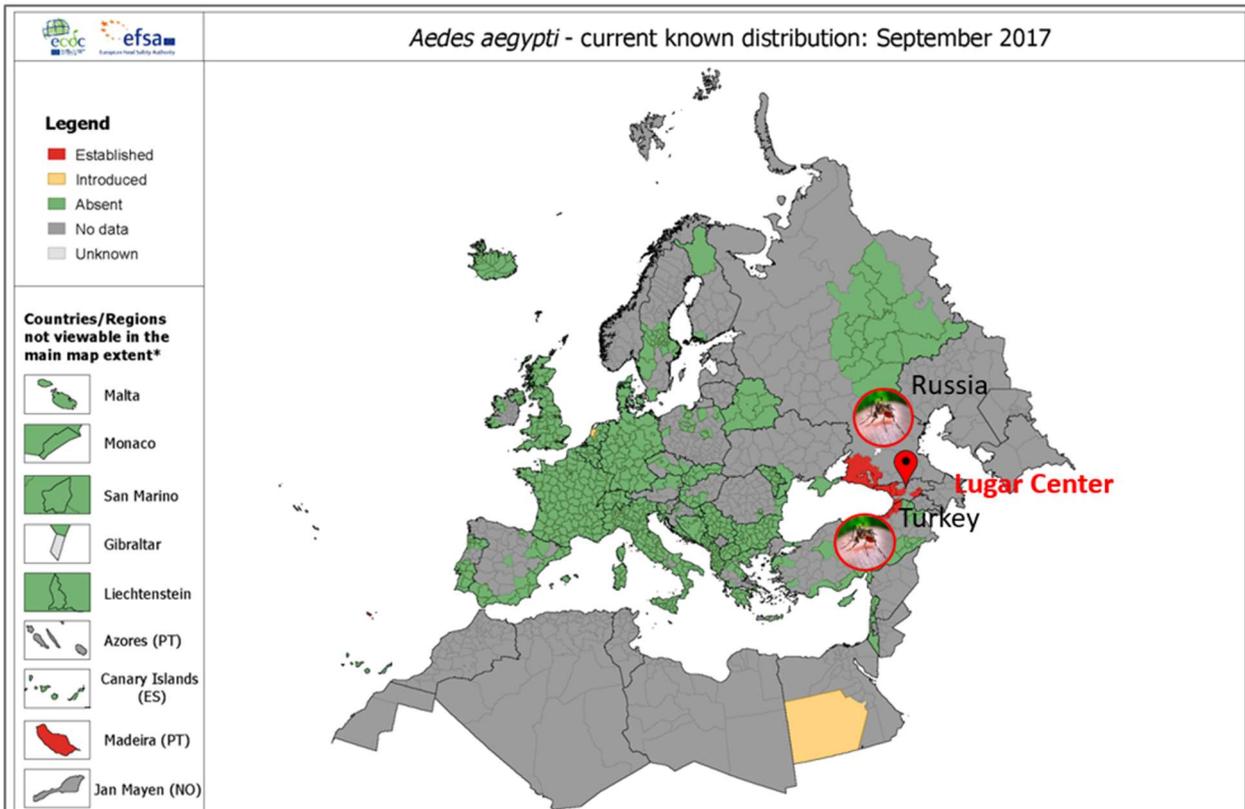


Aedes Albopictus is a vector of many viral pathogens, Yellow fever virus, Dengue, Chikungunya and Zika.

These tropical mosquitoes *Aedes Albopictus* having never been seen before in Georgia, have also been detected in neighboring Russia (Krasnodar) and Turkey, according to [data provided by the European Centre for Disease Prevention and Control](#). Their spread is unusual for this part of the world.



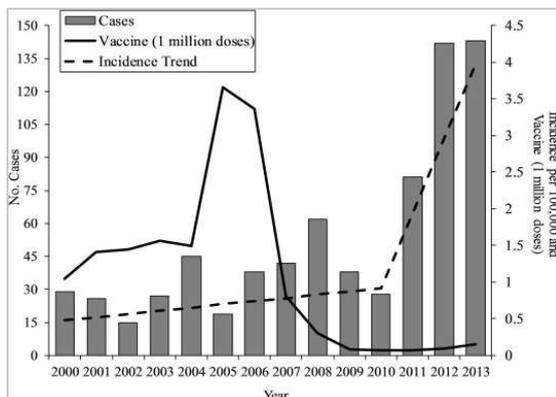
[Aedes Aegypti Mosquitoes](#) have been distributed only in Georgia, Southern Russia and Northern Turkey. They were detected for the first time in 2014 after the start of the Pentagon program at The Lugar Center.



Under another DTRA project "Epidemiology and Ecology of Tularemia in Georgia" (2013-2016) 6,148 ground ticks were collected ; 5,871 were collected off the cattle and 1,310 fleas and 731 ticks were caught. In 2016 a further 21 590 ticks were collected and studied at The Lugar Center.

Anthrax Outbreak in Georgia and NATO Human Trials

In 2007 [Georgia ended its policy](#) of having compulsory annual livestock anthrax vaccination. As a result, the morbidity rate of the disease reached its peak in 2013. The same year [NATO started human based anthrax vaccine tests](#) at The Lugar Center in Georgia.



In 2007 despite the anthrax outbreak the Georgian government terminated the

compulsory vaccination for 7 years, 2013 saw NATO start human trials on a new anthrax vaccine in Georgia.

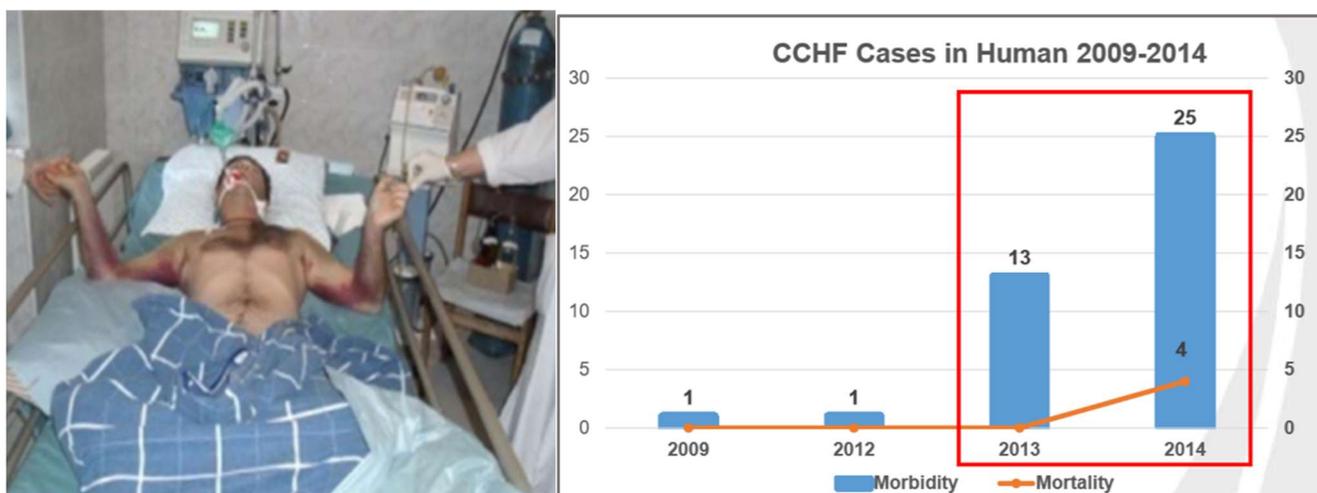
Pentagon Research on Russian Anthrax

Anthrax is one of the bio agents [weaponized by the US Army](#) in the past. Despite the Pentagon's claims that its program is only defensive, there are facts to the contrary. In 2016 at The Lugar Center American scientists carried out research on the "[Genome Sequence of the Soviet/Russian *Bacillus anthracis* Vaccine Strain 55-VNIIViM](#)", which was funded by the U.S. Defense Threat Reduction Agency's (DTRA) Cooperative Biological Engagement Program in Tbilisi, and administered by Metabiota (the US contractor under the Pentagon program in Georgia).

In 2017 the DTRA funded further research – [Ten Genome Sequences of Human and Livestock Isolates of *Bacillus anthracis* from the Country of Georgia](#), which was performed by USAMRU-G at The Lugar Center.

34 people infected with Crimean-Congo Hemorrhagic Fever (CCHF) in Georgia

Crimean-Congo hemorrhagic fever (CCHF) is caused by infection through a tick-borne virus (Nairovirus). The disease was first characterized in **Crimea** in 1944 and given the name Crimean hemorrhagic fever. It was then later recognized in 1969 as the cause of illness in **Congo**, thus resulting in the current name of the disease. In 2014 [34 people became infected](#) (among which a 4-year old child) with CCHF. 3 of which died. The same year Pentagon biologists studied the virus in Georgia under the DTRA project "[Epidemiology of febrile illnesses caused by Dengue viruses and other Arboviruses in Georgia](#)". The project included tests on patients with fever symptoms and the collection of ticks, as possible vectors of CCHF for laboratory analysis.



34 people became infected with CCHF, 3 of them died in Georgia. Source: NCDC-Georgia

The cause of the CCHF outbreak in Georgia is still unknown. According to the local [Veterinary Department report](#), only one tick from all of the collected species from the infected villages tested positive for the disease. Despite the claims of the local authorities that the virus was

transmitted to humans from animals, all animal blood samples were negative too. The lack of infected ticks and animals is inexplicable given the sharp increase of CCHF human cases in 2014, meaning that the outbreak was not natural and the virus was spread intentionally.

In 2016 another 21 590 ticks were collected for DNA database for future studies at The Lugar Center under [the Pentagon project](#) “Assessing the Seroprevalence and Genetic Diversity of Crimean-Congo Hemorrhagic Fever Virus (CCHFV) and Hantaviruses in Georgia”.



Symptoms of CCHF

Military bio-lab blamed for deadly CCHF outbreak in Afghanistan

237 cases of Crimean-Congo Hemorrhagic Fever (CCHF) have also been reported across Afghanistan, 41 of which were fatal as of December 2017. According to Afghanistan’s Ministry of Health most of the cases have been registered in the capital Kabul where 71 cases have been reported with 13 fatalities, and in the province of Herat near the border with Iran (67 cases).



Source: Ministry of Health of Afghanistan



Afghanistan is one of 25 countries across the world with Pentagon bio-laboratories on their territory. The project in Afghanistan is part of the US bio-defense program – Cooperative Biological Engagement Program (CBEP), which is funded by the Defense Threat Reduction Agency (DTRA). The DTRA contractors, working at The Lugar Center in Georgia, CH2M Hill and [Battelle](#) have also been contracted for the program in Afghanistan. CH2M Hill has been awarded a [\\$10.4 million contract](#) (2013-2017). The Pentagon contractors in Afghanistan

and Georgia are the same and so are the diseases which are spreading among the local population in both countries.

Why the Pentagon collects and studies bats

Bats are allegedly the reservoir hosts to the Ebola Virus , Middle East Respiratory Syndrome (MERS) and other deadly diseases. However, the precise ways these viruses are transmitted to humans are currently unknown. Numerous studies have been performed under the [DTRA Cooperative Biological Engagement Program](#) (CBEP) in a search for deadly pathogens of military importance in bats.



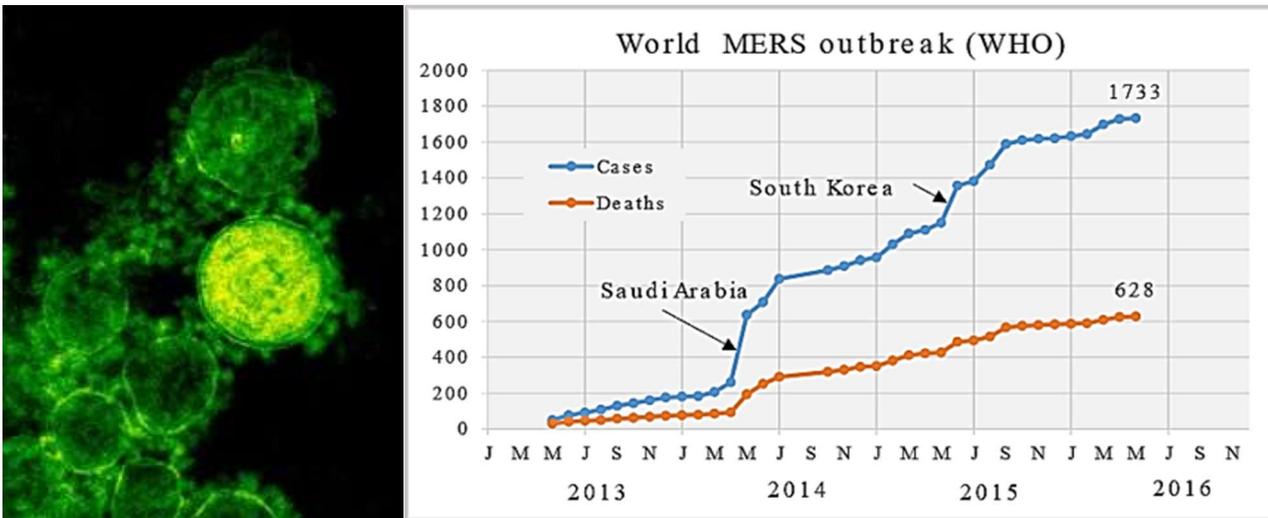
221 bats were euthanized at the Lugar Center for research purposes in 2014.



Bats have been blamed for the deadly Ebola outbreak in Africa (2014-2016). However, no conclusive evidence of exactly how the virus “jumped” to humans has ever been provided, which raises suspicions of intentional and not natural infection.

Engineering deadly viruses is legal in the US

MERS-CoV is thought to originate from bats and spread directly to humans and/or camels. However, like Ebola, the precise ways the virus spreads are unknown. 1,980 cases with 699 deaths were reported in 15 countries across the world (as of June 2017) caused by MERS-CoV.

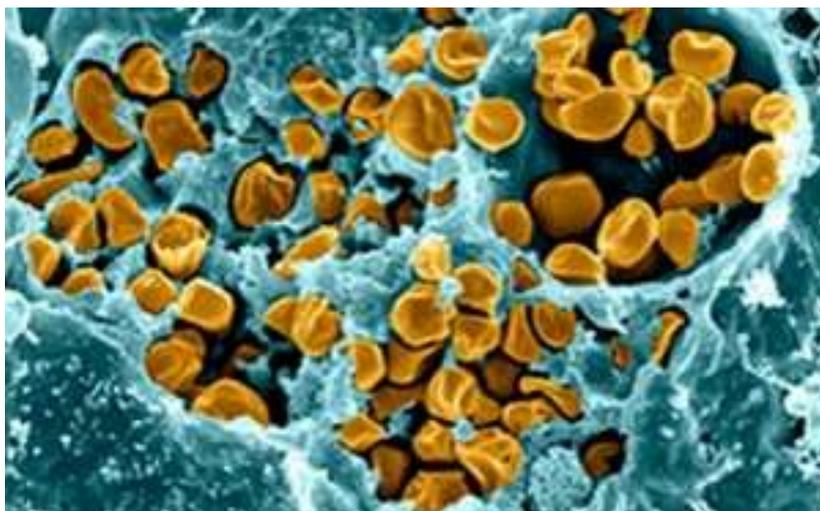


3 to

4 out of every 10 patients reported with MERS have died (Source: WHO)

MERS-CoV is one of the viruses that have been engineered by the US and studied by the Pentagon, as well as Influenza and SARS. Confirmation of this practice is [Obama's 2014 temporary ban](#) on government funding for such "dual-use" research. The moratorium was [lifted in 2017](#) and experiments have continued. Enhanced Potential Pandemic Pathogens (PPPs) experiments are legal in the US. Such experiments aim to increase the transmissibility and/or virulence of pathogens.

Tularemia as Bioweapon



F. Tularensis is a highly infectious bacterium and has the potential to be weaponized for use through aerosol attacks.

Tularemia, also known as Rabbit Fever, is classified as a bioterrorism agent and was developed in the past as such by the US. However, the Pentagon's research on tularemia continues, as well as on possible vectors of the bacteria such as ticks and rodents which cause the disease.

The DTRA has launched a number of projects on Tularemia along with other especially dangerous pathogens in Georgia. Especially Dangerous Pathogens (EDPs), or select agents, represent a major concern for the public health globally. These highly pathogenic agents have the potential to be weaponized with proof of their military importance seen through the following Pentagon projects: [Epidemiology and Ecology of Tularemia in Georgia \(2013-2016\)](#) (60 000 vectors were collected for strain isolates and genome research); [Epidemiology of Human Tularemia](#) in Georgia and [Human Disease Epidemiology and Surveillance of Especially Dangerous Pathogens in Georgia](#) (study of select agents among patients with undifferentiated fever and hemorrhagic fever/septic shock).

UNCLASSIFIED

Table 1. (U) **Resource Cost Summary for an *F. tularensis* Aerosol Attack on a Battalion.**

Item	Cost (1976 \$)
Planning	8,750
Agent Production	10,000
Munition Acquisition	9,897
Weapon Employment	5,700
TOTAL:	34,347

Table 4. (U) **Resource Cost Summary for an *F. tularensis* Aerosol Attack on a City.**

Item	Cost (1976 \$)
Planning	547
Agent Production	174,000
Munition Acquisition	1,435
Weapon Employment	3,250
TOTAL:	179,232

Tularemia is one of the bio-weapons that the US Army developed in the past. Source: [1981 US Army Report](#)

Pentagon bio-laboratories spread diseases in Ukraine



The DoD Defense Threat Reduction Agency (DTRA) has funded 11 bio-laboratories in the former Soviet Union Country Ukraine, bordering on Russia.

**Dnipropetrovsk Diagnostic Laboratory
Dnipropetrovsk Oblast Laboratory Center
39/A, Filosofs'ka str., Dnipropetrovsk**

Fact Sheet

Technical Assistance Project - technical assistance plan for relevant recipients of Ministry of Health of Ukraine.

Donor – the Department of Defense of USA

Beneficiary/Executive Agent - Ministry of Health of Ukraine

Recipient – Dnipropetrovsk Oblast Laboratory Center (former Dnipropetrovsk Oblast SES)

Address: 26, Smidta /39/A, Filosofs'ka Str., Dnipropetrovsk.

POC: Dr. Valeriy Grygorovych Kapshuk, Chief Doctor

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Dnipropetrovsk Domus-Proekt (Designer) & RK-Center (Construction) & Mediamax (Equipment supply).

Design Oversight (Avtornadzor) – Dnipropetrovsk Domus-Proekt

Construction Oversight (Technadzor) – D.V Zyrianov

Expert Examination of Design Approval - The Conceptual Design was approved by MoH Central Regime Commission on August 11, 2010. The Working Design was approved by Dnipropetrovsk "Ukrbudderzhexpertise" on December 01, 2010.

Construction permit - The Construction Permit was signed GASK (State Architectural Construction Inspection in Dnipropetrovsk oblast) on December 21, 2010.

State Acceptance – "Construction Acceptance Act" was signed by the Chief Doctor Kapshuk Valeriy Grygorovych on October 03, 2011 and registered by GASK (State Architectural Construction Inspectorate) on October 03, 2011.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding – The TOC and S&T MoU was signed by the Chief Doctor, Dr. Valeriy Grygorovych Kapshuk on January 18, 2012.

EDPs Permit – The permit for working with Pathogens was issued by Regime Commission of MoH on February 15, 2012.

USG Investment - Total cost of laboratory: **USD\$1,935,557** (USD\$1,531,479 for Design & Construction; USD\$404,078 for lab equipment and furniture)

**Dnipropetrovsk State Regional Diagnostic Veterinary Laboratory
(Dnipropetrovsk RDVL)
48, Kirova ave., Dnipropetrovsk**

Information Summary

Technical Assistance Plan - Memorandum for technical assistance to designated recipients of the State Committee of Veterinary Medicine of Ukraine and the National Academy of Agrarian Sciences of Ukraine. Registration Card # 2225-04 on 21.05.2012.

Donor – the United States Defense Threat Reduction Agency (DTRA)

Beneficiary/Executive Agent - State Committee of Veterinary Medicine of Ukraine (currently - State Veterinary and Phytosanitary Service of Ukraine)

Recipient – Dnipropetrovsk State Regional Laboratory of Veterinary Medicine; 48, Kirova ave., Dnipropetrovsk. Malimon Oleksandr Grygorovych, Director

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch Special Projects Corp. Ukrainian Subcontractors: Project Technical Center (Designer) & Mediamax (Construction & Equipment Supplier).

Design Oversight –Project Technical Center, Sergey Volodymyrovych Mutilin

Construction Oversight – Georgii Petrovych Granich

Design-project Expert Assessment - Draft project was approved by the Central Regime Committee of the Ministry of Health of Ukraine on March 27, 2012. Working design-project was approved by the Decree of the Director of Dnipropetrovsk SRLVM on June 21, 2013

Construction permit – Declaration for construction works was signed by the Director of Dnipropetrovsk Regional State Veterinary Laboratory (Oleksandr Malimon) and registered in the State Architectural Construction Inspection in the Dnipropetrovsk region on July 19, 2012.

Operational readiness - Declaration of facility operational readiness was provided to the Director of the Dnipropetrovsk State Regional Veterinary Laboratory to sign and submit to the State Construction Inspection. Veterinary Working Group inspected the facility on May 23, 2013. The Black & Veatch has received the comments and sent the answer on July 7, 2013.

Transfer of Custody (Acceptance Act) and Memorandum of Understanding – The TOC was signed on April 17, 2013

EDPs Permit – The obtaining of the Permit for working with pathogens is in process.

Certification of Attestation / Accreditation - Certification of Attestation / Accreditation process will be started after obtaining Permit for working with Pathogens.

USG Investment - Total cost of laboratory: **\$1, 810, 547 USD** (\$1,298,805,19 for Design & Construction; \$511,742 for lab equipment and furniture)

**Lviv Diagnostic Laboratory
Lviv Oblast Laboratory Center
27, Krupyarskaya Str. Lviv**

Fact Sheet

Technical Assistance Project - Technical Assistance Plan for Designated Recipients of the Ministry of Health of Ukraine. Registration card #2225-04 dated 21.05.2012.

Donor – the Department of Defense of the United States of America

Beneficiary/Executive Agent – the Ministry of Health of Ukraine

Recipient – Lviv Oblast Laboratory Center (former Oblast SES)

Address: 27, Krupyarskaya Str. Lviv

POC: Dr. Lubamira Evgenivna Shepelenko, Acting Director of Laboratory Center

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Central Design Institute - Lviv (Designer) & RK-Center (Construction) & Mediamax (equipment supply).

Design Oversight (Avtonadzor) – Central Design Institute, Lviv - Evgeni Vasiliovich Svetlichniy

Construction Oversight (Technadzor) - Bogdan Ivanovich Ostrovskiy

Expert Examination of Design Approval - The Conceptual Design was approved by MoH Central Regime Commission on August 11, 2011. The Working Design was approved by Lviv "Ukrbudderzhexpertise" on August 12, 2011.

Construction permit - The Declaration for start to construction was signed by the Chief Doctor of Lviv Oblast SES (Dr. Roman Mikhailovich Pavliv) and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Lviv oblast) on July 13, 2010

State Acceptance - "Construction Ready for Operation Declaration" was signed by the Acting Chief Doctor, Dr. Mikola Vasilievich Urbanvoich, and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Lviv oblast) on December 25, 2012

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding - The TOC and S&T MoU were signed by the Chief Doctor of Lviv Oblast SES, Dr. Roman Mikhailovich Pavliv, on July 24, 2012.

EDPs Permit - The permit for working with Pathogens was issued by Regime Commission of MoH on July 2, 2012.

USG Investment - Total cost of laboratory: **USD\$1,927,158** (USD\$1,523,080 for Design & Construction; USD\$404,078 for lab equipment, furniture, and installation)

**Kherson Diagnostic Laboratory
Kherson Oblast Laboratory Center
3 Uvarova Str., Kherson**

Fact Sheet

Technical Assistance Project - Technical Assistance Plan for designated recipients of the Ministry of Health of Ukraine. Registration card #2225-04 dated 21.05.2012.

Donor – the Department of Defense of the United States of America

Beneficiary/Executive Agent - the Ministry of Health of Ukraine

Recipient – Kherson Oblast Laboratory Center (former Kherson Oblast SES)

Address: 3 Uvarova Str., Kherson

POC: Dr. Vasyl Oleksiovych Stryapochuk, Director of the Oblast Laboratory Center

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Techno Project (Designer) & Macrochem (Construction & Equipment supply).

Design Oversight (Avtornadzor) - Vasyl Petrovych Lysenko

Construction Oversight (Technadzor) - Pavel Yakovlevich Andrievskiy

Expert Examination of Design Approval - Conceptual Design was approved by the MoH Central Regime Commission on September 23, 2011. The Working Design was approved by Kherson "Ukrbudderzhexpertise" on February 21, 2012.

Construction permit - The Declaration for start of construction was signed by the Chief Doctor of Kherson Oblast SES (Vasyl Oleksiovych Stryapochuk) and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Kherson oblast) on April 03, 2012.

State Acceptance - "Construction Ready for Operation Declaration" was signed by the Chief Doctor (Dr. Vasyl Oleksiovych Stryapochuk) on December 25, 2012 and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Kherson oblast) on December 28, 2012.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding - Transfer of Custody is in process.

EDPs Permit - Permit for working with Pathogens will be obtained after signing TOC and MoU.

USG Investment - Total cost of laboratory: **USD\$1,728,822** (USD\$1,285,845 for Design & Construction; USD\$442,977 for lab equipment and furniture)

Lviv Research Institute of Epidemiology and Hygiene (LRIEH)
12, Zelena Str. Lviv

Fact Sheet

Technical Assistance Project - Technical Assistance Plan for designated recipients of the Ministry of Health of Ukraine. Registration card #2225-04 dated 21.05.2012.

Donor – the Department of Defense of the United States of America

Beneficiary/Executive Agent – the Ministry of Health of Ukraine

Recipient – Lviv Research Institute of Epidemiology and Hygiene (LRIEH);
Address: 12 Zelena Str. Lviv.
POC: Dr. Olexandra Olexandrivna Tarashyuk, Director of Institute

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Lviv Proekt Institute (design) & RK-Center (Construction) & Biolabtech (Equipment supply).

Design Oversight (Avtonadzor) – Lviv Proekt Institute -Senish, Anantoly Mikolayovich.

Construction Oversight (Technadzor) – “Fenix” company, V.M.Andruhin

Expert Examination of Design Approval - The Conceptual Design was approved by MoH Central Regime Commission on November 06, 2009. The Working Design was approved by Lviv “Ukrbudderzhexpertise” on December 10, 2009.

Construction permit - The Construction Permit was signed by GASK (State Architectural Construction Inspection) on April 27, 2010

State Acceptance – “Construction Acceptance Act” was signed by the members of the Regime Commission of MOH and approved by the Acting Director, Dr. Igor Mykolayovich Lozyns’kyi on June 25, 2010. BTI (Building Technical Passport) was obtained on August 20, 2010. Declaration on state acceptance was registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Lviv Oblast) on July 28, 2011, #14211022432.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding – The TOC was signed on March 21, 2011 and S&T MoU was signed May 04, 2011 by the Acting Director, Dr. Igor Mykolayovich Lozyns’kyi.

EDPs Permit – The permit for working with Pathogens was issued by the Regime Commission of MoH on December 21, 2011.

USG Investment - Total cost of laboratory: **USD\$1,530,205** (USD\$1,061,357 for Design & Construction; USD\$468,848 for lab equipment and furniture)

**State Regional Laboratory of Veterinary Medicine
Lviv Regional Diagnostic Veterinary Laboratory
7, Promislova Str. Lviv**

Fact Sheet

Technical Assistance Project - Memorandum on Technical Assistance for Project Recipients of the State Committee of Veterinary Medicine of Ukraine and National Academy of Agrarian Sciences of Ukraine

Donor – the Department of Defense of the United States of America (DoD)

Beneficiary/Executive Agent - the State Committee of Veterinary Medicine of Ukraine (renamed the State Veterinary and Phytosanitary Service of Ukraine)

Recipient – State Regional Laboratory of Veterinary Medicine
Address: 7, Promislova Str. Lviv
POC: Dr. Roman Petrovich Simonov, Director of Laboratory

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Project Development Center (designer) & Mediamax (Construction & Equipment supply).

Design Oversight (Avtonadzor) - Sergey Vladimirovich Mutilin

Construction Oversight (Technadzor) - Bogdan Ivanovich Ostrovskiy

Expert Examination of Design Approval - The Conceptual Design was approved by MoH Central Regime Commission on March 27, 2012. The Working Design was approved by Lviv "Ukrbudderzhexpertise" on May 31, 2012.

Construction permit - The Declaration for start of construction was signed by the Director of Lviv State Regional Laboratory of Veterinary Medicine (Dr. Roman Petrovich Simonov) and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Lviv oblast) on June 01, 2012

State Acceptance - "Construction Ready for Operation Declaration" was submitted to the Director of Lviv State Regional Laboratory of Veterinary Medicine for signature on October 22, 2012. Veterinary working group inspection completed on December 3-4, 2012. Black & Veatch received their comments and responded on December 27, 2012.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding - The TOC and S&T MoU were submitted for signature to the State Veterinary and Phytosanitary Service of Ukraine on January 10, 2013.

EDPs Permit - The Permit for working with Pathogens is in progress.

USG Investment - Total cost of laboratory: USD\$1,734,971 (USD\$1,253,803 for Design & Construction; USD\$481,168 for lab equipment, furniture, and installation)

**Ternopil Diagnostic Laboratory
Ternopil Oblast Laboratory Center
13 Fedkovycha str., Ternopil**

Fact Sheet

Technical Assistance Project - Technical Assistance Plan for designated recipients of the Ministry of Health of Ukraine. Registration card #2225-04 dated 21.05.2012.

Donor – the Department of Defense of the United States of America

Beneficiary/Executive Agent - the Ministry of Health of Ukraine

Recipient – Ternopil Oblast Laboratory Center (former Ternopil Oblast SES)

Address: 13 Fedkovycha str., Ternopil

POC: Stepan Semenovych Dnistrian, Director of Oblast Laboratory Center

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Techno Project (Designer) & Macrochem (Construction & Equipment supply).

Design Oversight (Avtornadzor) - Vasyl Petrovich Lysenko

Construction Oversight (Technadzor) - Yaroslav Nikolaevich Malichenko

Expert Examination of Design Approval - Conceptual Design was approved by the MoH Regime Commission on November 24, 2011. The Working Design was approved by Ternopil "Ukrbudderzhexpertise" on April 11, 2012.

Construction permit - The Declaration for start of construction was signed by the Chief Doctor of Ternopil Oblast SES (Dr. Stepan Semenovych Dnistrian) and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Ternopil oblast) on April 20, 2012.

State Acceptance - "Construction Ready for Operation Declaration" was signed by the Chief Doctor (Dr. Stepan Semenovych Dnistrian) and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Ternopil oblast) on December 25, 2012.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding - Transfer of Custody is in process.

EDPs Permit - Permit for working with Pathogens will be obtained after signing TOC and MoU.

USG Investment - Total cost of laboratory: **USD\$1,755,786** (USD\$1,312,810 for Design & Construction; USD\$442,976 for lab equipment and furniture)

**Vinnytsia Diagnostic Laboratory (Vinnytsia DL)
Vinnytsia Oblast Laboratory Center
11, Malinovskogo str., Vinnytsia**

Fact Sheet

Technical Assistance Project – Technical Assistance Plan for designated recipients of the Ministry of Health of Ukraine. Registration card #2225-04 dated 21.05.2012.

Donor – the Department of Defense of the United States of America

Beneficiary/Executive Agent – the Ministry of Health of Ukraine

Recipient – Vinnytsia Oblast Laboratory Center (former - Vinnytsia Oblast SES)

Address: 11, Malinovskogo str., Vinnytsia

POC: Dr. Valentina Grigoryevna Zaytseva, Head of the Laboratory Center

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Vinnytsia Design Institute of MoH-Lviv (Designer) & RK-Center (Construction) & Biolabtech (Equipment supply).

Design Oversight (Avtonadzor) – Architectural Construction Engineering Company Vinnytsia

Construction Oversight (Technadzor) – O.I.Kuprienko

Expert Examination of Design Approval - The Conceptual Design was approved by MoH Central Regime Commission on November 06, 2009. The Working Design was approved by Vinnytsia "Ukrbudderzhexpertise" on November 13, 2009.

Construction permit - The Construction Permit was signed by GASK (State Architectural Construction Inspection in Vinnytsia oblast) on May 05, 2010.

State Acceptance – "Construction Acceptance Act" was signed by the Chief Doctor (Valentina Grigoryevna Zaytseva) on August 30, 2010. Building Certificate Compliance was signed by GASK (State Architectural Construction Inspection in Vinnytsia oblast) on August 31, 2010.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding - The TOC and S&T MoU were signed by the Chief State Doctor Valentina Grigoryevna Zaytseva on December 01, 2010.

EDPs Permit – The permit for working with Pathogens was issued by Regime Commission of MoH on December 22, 2010.

USG Investment - Total cost of laboratory: **USD\$1,504,840** (USD\$1,106,610 for Design & Construction; USD\$398,230 for lab equipment and furniture)

**Zakarpatska Diagnostic Laboratory
Zakarpatska Oblast Laboratory Center
96, Sobranetska Street., Uzhgorod**

Fact Sheet

Technical Assistance Project - Technical Assistance Plan for designated recipients of the Ministry of Health of Ukraine. Registration card #2225-04 dated 21.05.2012.

Donor – the Department of Defense of the United States of America

Beneficiary/Executive Agent - the Ministry of Health of Ukraine

Recipient – Zakarpatska Oblast Laboratory Center (former Zakarpatska Oblast SES)

Address: 96, Sobranetska Str., Uzhgorod

POC: Dr., Vladimir Mikhailovich Markovich, Director of the Oblast Laboratory Center

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: - Ekzotika LTD-Uzhgorod (Designer) & RK-Center (Construction) & Mediamax (Equipment supply).

Design Oversight (Avtonadzor) - Ivan Andriyovych Mygalko

Construction Oversight (Technadzor) - Sergey Yurievich Petrovsiy

Expert Examination of Design Approval - Conceptual Design was approved by the MoH Central Regime Commission on August 11, 2010. The Working Design was approved by Zakarpatska Oblast "Ukrbudderzhexpertise" on December 07, 2010.

Construction permit - The Construction Permit was signed by GASK (State Architectural Construction Inspection in Zakarpatska oblast) on December 29, 2010

State Acceptance - "Construction Acceptance Act" was signed by the Chief Doctor (Dr. Vladimir Mikhailovich Markovych) on July 15, 2011. Building Certificate Compliance was signed by GASK (State Architectural Construction Inspection in Zakarpatska oblast) on July 23, 2011.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding - The TOC and S&T MoU were signed by the Chief Doctor (Dr. Vladimir Mikhailovich Markovych) on February 16, 2012.

EDPs Permit - The permit for working with Pathogens was issued by Regime Commission of MoH on March 02, 2012.

USG Investment - Total cost of laboratory: **USD\$1,920,432** (USD\$1,516,354 for Design & Construction; USD\$404,078 for lab equipment and furniture)

Institute of Veterinary Medicine of the National Academy of Agrarian Sciences

Fact Sheet

Technical Assistance Project – Memorandum on technical assistance for project recipients of the State Committee of Veterinary Medicine of Ukraine and National Academy of Agrarian Sciences of Ukraine. Registration card #2225-04, dated 05.21.2012

Donor – The Department of Defense of the United States of America (DoD)

Beneficiary/Executive Agent - The State Committee of Veterinary Medicine of Ukraine (now the State Veterinary and Phytosanitary Service of Ukraine)

Recipient – **Institute of Veterinary Medicine of the National Academy of Agrarian Science**

Address: 30, Donetska street, Kiev, Ukraine
POC: Dr. Serhiy Nychyk, Director

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Project Technichny Center (Designer) & Mediamax (Construction & Equipment supply).

Design Oversight (Avtornadzor) – Mutilin Sergey Volodimirovich

Construction Oversight (Technadzor) - Ziryanov Dmitro Vicktorovich

Expert Examination of Design Approval – The Conceptual Design was approved by the MoH Central Regime Commission on July 11, 2012. The Working Design was approved by Dr. Nychyk, Director of IVM on August 29, 2012.

Construction permit – The Declaration for the beginning of construction was signed by Dr. Nychyk, Director of IVM and registered by GASK (State Architectural Construction Inspection in Kiev oblast) on September 07, 2012.

State Acceptance - "Construction Ready for Operation Declaration" was signed by Dr. Nychyk, Director of IVM on April 08, 2013 and applied for registration by GASK (State Architectural Construction Inspection in Kiev oblast) on April 15, 2013.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding - Transfer of Custody is in process.

EDPs Permit - Permit for working with Pathogens is in process.

USG Investment - Total cost of laboratory: **\$2,109,375.23 USD** (\$1,217,164 for design and construction and \$762,134 for equipment and furniture)

**Kharkiv Diagnostic Laboratory
Kharkiv Oblast Laboratory Center
Pomirky region, Kharkiv**

Fact Sheet

Technical Assistance Project - Technical Assistance Plan for designated recipients of the Ministry of Health of Ukraine. Registration card #2225-04 dated 21.05.2012.

Donor – the Department of Defense of the United States of America

Beneficiary/Executive Agent - the Ministry of Health of Ukraine

Recipient – Kharkiv Oblast Laboratory Center (former Kharkiv Oblast SES)
Address: Pomirky region, Kharkiv

POC: Dr. Tatyana Mykhaylivna Kolpakova, Chief Doctor of Oblast Laboratory Center

Contractor Team - Integrating Contractor: Black & Veatch. Ukrainian Subcontractors: Techno Project (Designer) & Macrochem (Construction & Equipment supply).

Design Oversight (Avtornadzor) - Vasyl Petrovich Lysenko

Construction Oversight (Technadzor) - Elena Aleksandrovna Sobol

Expert Examination of Design Approval - The Conceptual Design was approved by MoH Central Regime Commission on September 23, 2011. The Working Design was approved by Kharkiv "Ukrbudderzhexpertise" on May 08, 2012.

Construction permit - The Declaration for start of construction was signed by the Chief Doctor of Kharkiv Oblast SES (Dr. Tatyana Mykhaylivna Kolpakova) on May 28, 2012 and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Kharkiv oblast) on May 31, 2012.

State Acceptance - "Construction Ready for Operation Declaration" was signed by the Acting Chief Doctor (Dr. Lubov Stepanivna Makhoya) on December 25, 2012 and registered at GASK (State Architectural Construction Inspection in Kharkiv oblast) on December 29, 2012.

Transfer of Custody and Sustainment Memorandum of Understanding - Transfer of Custody is in process.

EDPs Permit - Permit for working with Pathogens will be obtained after signing TOC and MoU.

USG Investment - Total cost of laboratory: USD\$1,638,375 (USD\$1,195,398 for Design & Construction; USD\$442,977 for lab equipment and furniture)

The US military program is sensitive information

Ukraine has no control over the military bio-laboratories on its own territory. According to the [2005 Agreement](#) between the US DoD and the Ministry of Health of Ukraine the Ukrainian government is prohibited from public disclosure of sensitive information about the US program and Ukraine is obliged to transfer to the US Department of Defense (DoD) dangerous pathogens for biological research. The Pentagon has been granted access to certain state secrets of Ukraine in connection with the projects under their agreement.

AGREEMENT

between the Department of Defense of the United States of America
and the Ministry of Health of Ukraine
Concerning Cooperation in the Area of Prevention of Proliferation of
Technology, Pathogens and Expertise that could be Used in the Development of
Biological Weapons

biological threats, the Ministry of Health of Ukraine shall transfer to the U.S. Department of Defense requested copies of dangerous pathogen strains collected in Ukraine for cooperative biological research in the centralized laboratories in Ukraine and in U.S. Department of Defense-designated laboratories in the United States for prophylactic, protective or other peaceful purposes. Details of such

1. The information transmitted under this Agreement or developed as a result of its implementation and considered by the U.S. Department of Defense as "sensitive" or by the Ministry of Health of Ukraine as "restricted information" (in Ukrainian: "конфіденційна інформація") must be clearly designated and marked as such.

2. "Sensitive" information or "restricted information" shall be protected in accordance with the laws of the state of the party receiving the information.

A) According to the laws and regulations of the United States of America, such information shall be treated as "sensitive information of a foreign government", and shall be withheld from public disclosure to the extent permitted by the laws and regulations of the United States of America. Any such information transmitted by the Ministry of Health of Ukraine to the U.S. Department of Defense must be accompanied by a written declaration from the Government of Ukraine which states that it is withholding such information from public disclosure and that the information is provided to the Government of the United States of America on the condition that it not be released to the public without the approval of the Government of Ukraine. In this written declaration, the Government of Ukraine shall specify the date until which the information provided should be withheld from public disclosure by the Government of the United States of America. That date may be extended by the U.S. Department of Defense, to the extent permitted by the laws and regulations of the United States of America, in accordance with a request by the Government of Ukraine.

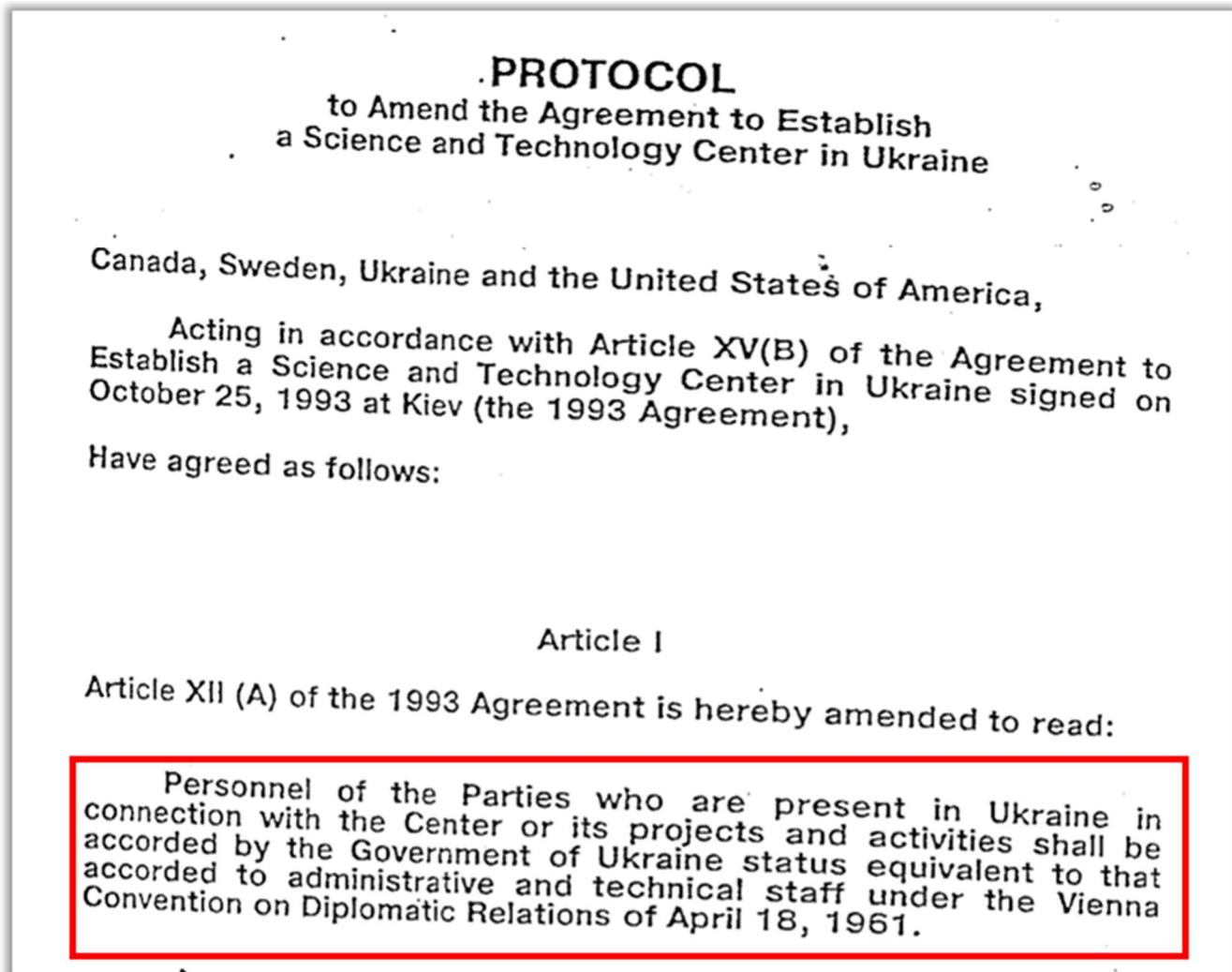
B) Information marked or designated by the U.S. Department of Defense as "sensitive" should be withheld from public disclosure by the Government of Ukraine.

3. The Parties shall minimize the number of persons who have access to information that is designated "sensitive" or "restricted information" in accordance with Paragraph 2 of this article.

4. During implementation of this Agreement, access to certain information and technology considered "state secret of Ukraine" may be provided to the U.S. Department of Defense in accordance with the provisions of the "Law of Ukraine on State Secret."

Biowarfare scientists under diplomatic cover

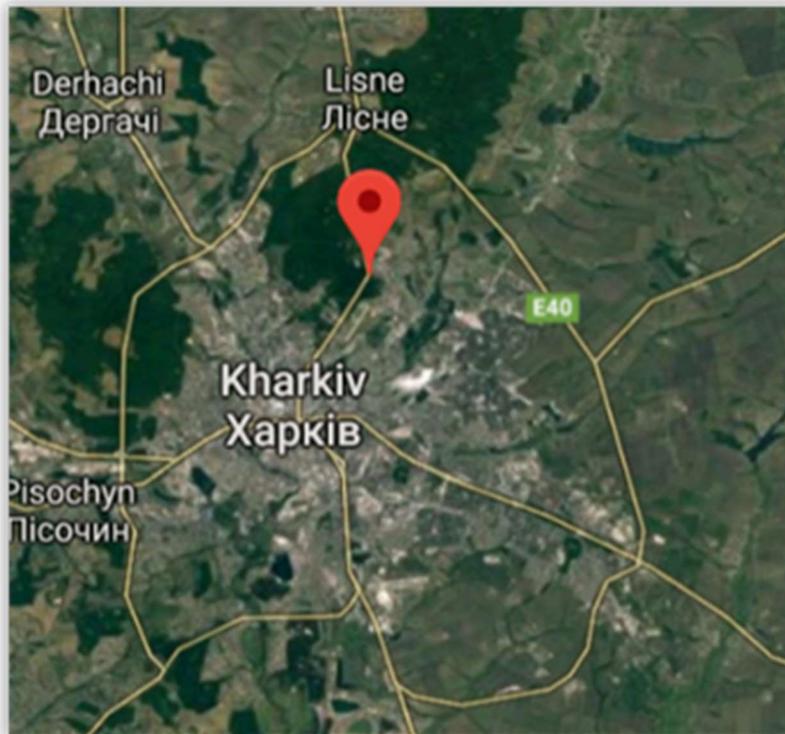
Among the set of bilateral agreements between the US and Ukraine is the establishment of the Science and Technology Center in Ukraine (STCU) – an International organization funded mainly by the US government which has been accorded diplomatic status. The [STCU](#) officially supports projects of scientists previously involved in the Soviet biological weapons program. Over the past 20 years the STCU has invested over [\\$285 million](#) in funding and managing some 1,850 projects of scientists who previously worked on the development of weapons of mass destruction.



The US personnel in Ukraine work under diplomatic cover.

364 Ukrainians died from Swine Flu

One of the Pentagon laboratories is located in Kharkiv, where in January 2016 at least [20 Ukrainian soldiers died from Flu-like virus](#) in just two days with 200 more being hospitalized. The Ukrainian government did not report on the dead Ukrainian soldiers in Kharkiv. As of March 2016 [364 deaths](#) have been reported across Ukraine (81.3 % caused by Swine Flu A (H1N1) pdm09 – the same strain which caused the world pandemic in 2009).



According to DPR intelligence information the US bio lab in Kharkiv leaked the deadly virus.

Police investigate infection with incurable disease

A highly suspicious Hepatitis A infection spread rapidly in just few months across South East Ukraine where most of the Pentagon biolabs are located.

Hundreds infected with Hepatitis A through contaminated drinking water



Hepatitis A cases in Ukraine



Pentagon bio labs

[37 people have been hospitalized for Hepatitis A](#) in the Ukrainian city of Mykolaiv as of January 2018. Local police have launched an investigation into “infection with human immunodeficiency virus and other incurable diseases”. Three years ago more than [100 people in the same city became infected with Cholera](#). Both diseases are alleged to have spread through contaminated drinking water.

In the summer of 2017 [60 people with Hepatitis A](#) were admitted to hospital in the city of [Zaporizhia](#), the cause of this outbreak is still unknown.

In the Odessa region, [19 children from an orphanage](#) were hospitalized for hepatitis A in June 2017.

[29 cases of Hepatitis A](#) were reported in Kharkiv in November 2017. The virus was isolated in [contaminated drinking water](#). One of the Pentagon bio-labs is located in Kharkiv which was blamed for the deadly Flu outbreak a year ago which claimed the lives of 364 Ukrainians.

Ukraine and Russia hit by new highly virulent cholera infection

In 2011 Ukraine was hit by a [cholera outbreak](#). [33 patients were reportedly hospitalized](#) for severe diarrhea. A second outbreak struck the country in 2014 when more than [800 people all across Ukraine](#) were reported to have contracted the disease. In 2015 at least 100 new cases were registered in the city of Mykolaiv alone.

Mariupol, 2011



Cholera cases in Ukraine



Pentagon bio labs

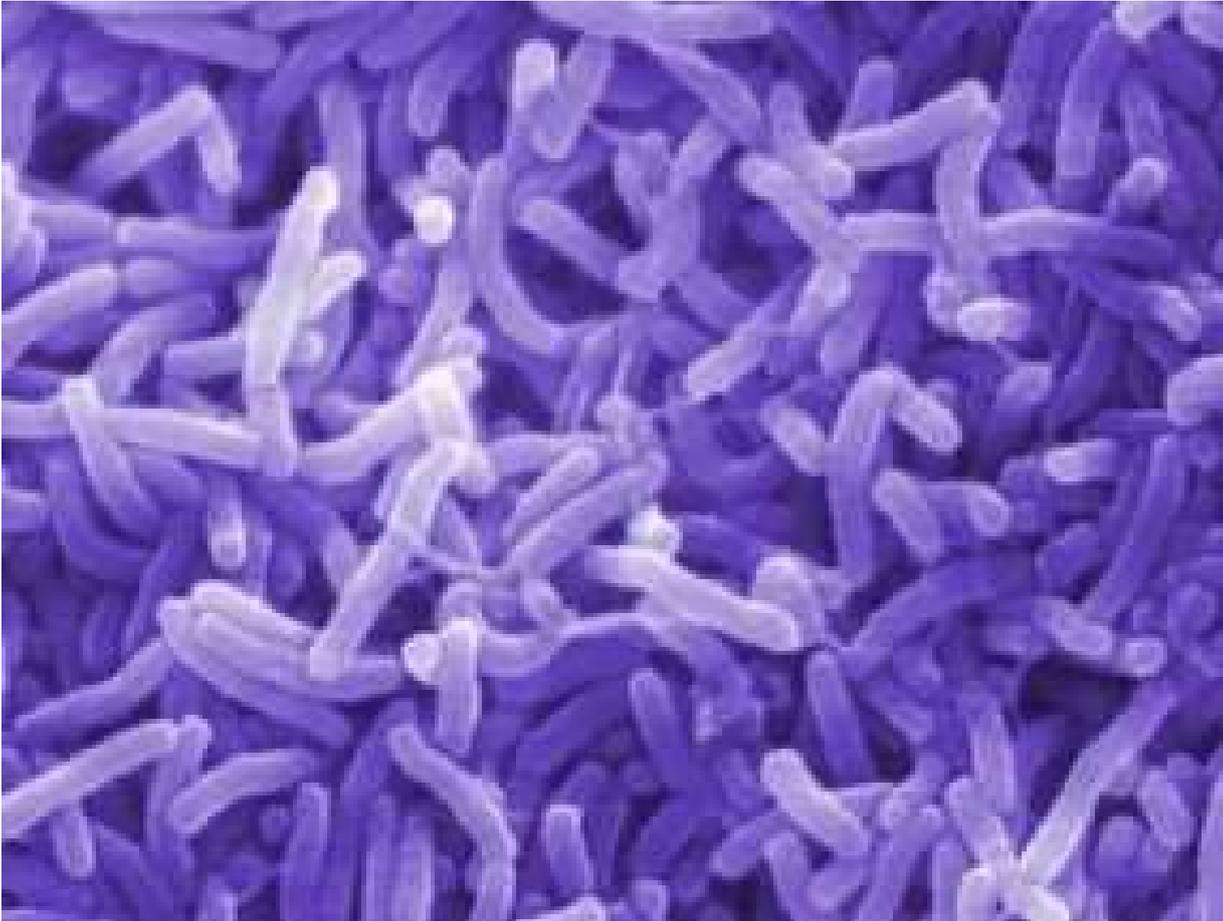
Mykolaiv, 2014-2015



Cholera cases in Ukraine



Pentagon bio labs



Vibrio cholera

A new highly virulent variant of the cholera agent *Vibrio cholera*, with a high genetic similarity to the strains reported in Ukraine, hit Moscow in 2014. According to a 2014 Russian Research Anti-Plaque Institute [genetic study](#) the cholera strain isolated in Moscow was similar to the bacteria which caused the epidemic in neighboring Ukraine.

Southern Research Institute, one of the US contractors working at the bio-laboratories in Ukraine, has projects on Cholera, as well as on Influenza and Zika – all pathogens of military importance to the Pentagon.



Along with Southern Research Institute, two other private American companies operate military bio-labs in Ukraine – Black&Veatch and Metabiota.

Black & Veatch Special Project Corp. was awarded [\\$198.7 million](#) DTRA contracts to build and operate bio-laboratories in Ukraine (under two 5-year contracts in [2008](#) and [2012](#) totaling \$128.5 million), as well as in Germany, Azerbaijan, Cameroon, Thailand, Ethiopia, Vietnam and Armenia.

Metabiota has been awarded a [\\$18.4 million](#) federal contract under the program in Georgia and Ukraine. This US company was also contracted to perform work for the DTRA before and during the Ebola crisis in West Africa, the company was awarded [\\$3.1 million](#) (2012-2015) for work in Sierra Leone .

Southern Research Institute has been a [prime subcontractor](#) under the DTRA program in Ukraine since 2008. The company was also a prime Pentagon contractor in the past under the US Biological Weapons Program for research and development of bio-agents with 16 contracts between 1951 and 1962.

<u>FORT DETRICK RDIE TYPE CONTRACTS</u>			
<u>CONTRACTOR</u>	<u>NUMBER OF CONTRACTS</u>	<u>CONTRACT DATE</u>	<u>TERMINATION DATE</u>
cont'd		Jan 1955	Sep 1957
Southern Research Inst.	16	Apr 1951	Jan 1952
		Jun 1951	Jun 1952
		May 1952	Dec 1952
		May 1952	Sep 1953
		Jun 1952	Jun 1953
		Jun 1953	Jul 1954
		Oct 1953	Sep 1954
		Feb 1953	Nov 1955
		Jun 1954	Dec 1955
		Oct 1954	Jan 1956
		Aug 1954	Sep 1955
		Jan 1956	Mar 1958
		Jul 1956	Aug 1957
		Feb 1960	Apr 1961
		May 1960	Sep 1963
		Dec 1961	Jun 1962

Source: [US Army Activities in the US, Biological Warfare Programs](#), vol. II, 1977, p. 82

Soviet Defector produced anthrax for the Pentagon

Southern Research Institute was also a subcontractor on a Pentagon program for [anthrax research](#) in 2001. The prime contractor being [Advanced Biosystems](#), whose president at that time was Ken Alibek (a former Soviet microbiologist and biological warfare expert from Kazakhstan who defected to the US in 1992).



Ken Alibek

Ken Alibek was the First Deputy Director of Biopreparat, where he oversaw a program for biological weapon facilities and was the Soviet Union's main expert on anthrax. After his defection to the US, he was engaged on Pentagon research projects.

\$250 000 for lobbying Jeff Sessions for "research for US intelligence"

Southern Research Institute lobbied the [US Congress](#) and [US Department of State](#) hard for "issues related to research and development for US intelligence" and "defense related research and development". [The lobbying activities](#) coincided with the start of the Pentagon projects on bio-labs in Ukraine and other former Soviet states.

The company paid \$ 250 000 for [lobbying](#) the [then Senator Jeff Sessions](#) in [2008-2009](#) (currently the US Attorney General appointed by Donald Trump), when the institute was awarded a number of federal contracts.



16. Specific lobbying issues	
Issues related to research and development for U.S. intelligence.	
17. House(s) of Congress and Federal agencies	<input type="checkbox"/> Check if None
U.S. HOUSE OF REPRESENTATIVES, U.S. SENATE	
Covered Official Position (if applicable)	
Senior Defense Policy Advisor	Sen. Jeff Sessions
Senior Foreign Service Officer	

US Attorney General Jeff Sessions, US Senator from Alabama (1997-2017)



Watson Donald

For a 10-year period (2006-2016) Southern Research Institute paid \$1.28 million for lobbying the [US Senate, House of Representatives](#) , the State Department and the [Department of Defense \(DoD\)](#). Senator Jeff Sessions' aide on Capitol Hill – Watson Donald, is now a [Senior Director](#) at Southern Research Institute.

Police investigate Botulism toxin poisoning in Ukraine

115 Botulism cases, with 12 deaths, were reported in Ukraine in 2016. In 2017 the Ukrainian Ministry of Health confirmed a further **90 new cases**, with 8 deaths, of botulinum toxin poisoning (one of the most poisonous biological substances known). According to the local health authorities, the cause of the outbreak was food poisoning into which **police launched an investigation**. The Pentagon biolaboratories in Ukraine were among the prime suspects, as botulinum toxin is one of the bioterrorism agents which have already been produced at a Pentagon bioweapons facility in the US. (see below)

The Ukrainian government **stopped supplying antitoxin** in 2014 and no botulism vaccines in stock were available during the 2016-2017 outbreak.

Botulism is a rare and extremely dangerous illness caused by a toxin produced by the bacterium *Clostridium botulinum*.

1 gm of the toxin can kill as many as 1 million people



Botulinum neurotoxin poses a major bio-weapon threat because of its extreme potency, ease of production and transport. It causes muscles paralysis, respiratory failure and ultimately death if not treated immediately. A single gram of crystalline toxin, evenly dispersed and inhaled **can kill more than one million people**. It could be disseminated via aerosol, or by contamination of water and/ or food supplies.

The Pentagon produces live Viruses, Bacteria & Toxins

Botulinum Toxin was tested as a bio-weapon by the US Army in the past, as well as Anthrax, Brucella and Tularemia. Although the US bio-weapons program was officially terminated in 1969 documents show that the military experiments have never ended. Presently the Pentagon produces and tests live bio- agents at the same military facility as it did in the past – Dugway Proving Ground.

Bioweapons factory in the US

The US Army produces and tests bio-agents at a special military facility located at Dugway Proving Ground (West Desert Test Center, Utah), as proven in a [2012 US Army Report](#). The facility is overseen by the Army Test and Evaluation Command.

The Life Sciences Division (LSD) at Dugway Proving Ground is tasked with the production of bio-agents. According to the Army report, scientists from this division produce and test aerosolized bio-agents at Lothar Saloman Life Sciences Test Facility (LSTF).



Lothar Saloman Life Sciences Test Facility (LSTF) where bio-terrorism agents are produced and aerosolized. Photo Credit: Dugway Proving Ground

1. REPORT DATE 12 MAR 2012	2. REPORT TYPE	3. DATES COVERED 00-00-2011 to 00-00-2012
4. TITLE AND SUBTITLE Capabilities Report 2012, West Desert Test Center.		5a. CONTRACT NUMBER
		5b. GRANT NUMBER
		5c. PROGRAM ELEMENT NUMBER

Biological test challenge material can be disseminated in aerosol, liquid, or powder form in controlled test environments or in field testing. The following tables list some controlled biological agents and simulants that are produced by Life Sciences staff and disseminated during tests: (Note: List is not all-inclusive)

Class	Species	Name	Class	Symbol	Name
Bacteria	<i>B. anthracis</i>	<i>Bacillus anthracis</i>	Virus	EEE	Eastern equine encephalitis
Bacteria	<i>B. melitensis</i>	<i>Brucella melitensis</i>	Virus	MoxV	Monkeypox
Bacteria	<i>C. burnetii</i>	<i>Coxiella burnetii</i>	Virus	VEE	Venezuelan equine encephalitis
Bacteria	<i>F. tularensis</i>	<i>Francisella tularensis</i>	ALO	BaS	<i>Bacillus anthracis</i> Sterne
Bacteria	<i>R. prowazekii</i>	<i>Rickettsia prowazekii</i>	ALO	YpK	<i>Yersinia pestis</i> KIM
Bacteria	<i>Y. pestis</i>	<i>Yersinia pestis</i>	Simulant	BG	<i>Bacillus atrophaeus</i>
Toxin		Abrin	Simulant	Bt	<i>Bacillus thuringiensis</i>
Toxin		Botulinum toxins	Simulant	EH	<i>Erwinia herbicola</i>
Toxin		Ricin	Simulant	MS2	Male-specific bacteriophage type 2
Toxin		T-2 mycotoxin	Simulant	OV	Ovalbumin

Biological Agents produced by the US Army at Dugway Proving Ground, Utah, USA
 Source: [Capabilities Report](#) 2012, West Desert Test Center

The Life Sciences Division consists of an Aerosol Technology branch and a Microbiology Branch. The Aerosol Technology Branch aerosolizes biological agents and simulants. The Microbiology branch produces toxins, bacteria, viruses and agent-like organisms which are used in chamber and field testing.



The fermentation laboratories at the Life Sciences Test Facility grow bacteria in fermentors ranging from a small 2 L to a large 1500 L system. The fermentors are tailored specifically to the requirements of the microorganism that is being engineered – pH, temperature, light, pressure, and nutrient concentrations that give the microorganism optimal growth rates.





A large 1500 L fermentator

A post-production laboratory dries and mills test materials. Photos credit: Dugway Proving Ground

After the bio-agents are produced, the scientists challenge them at containment aerosol chambers.



Technicians disseminate live biological agents for identification sensitivity tests (photos: Dugway Proving Ground)

Aerosol experiments with Botulinum Neurotoxin and Anthrax

Documents prove that the US Army produces, possesses and tests aerosols of the most lethal toxin in the world – Botulinum Neurotoxin. In 2014 the Department of the Army purchased 100 mg of [Botulinum Toxin](#) from [Metabiologics](#) for tests at Dugway Proving Ground.

The experiments date back to 2007 when an unspecified quantity of [the toxin was procured](#) to the Department of the Army by the same company – Metabiologics. According to the [2012 West Desert Test Center Report](#), the military facility performs tests with Botulinum

Neurotoxin Aerosol, as well as with aerosolized Anthrax, *Yersinia pestis*, and Venezuelan Equine Encephalitis Virus (VEE).

Containment Aerosol Chamber (CAC)

Division: *Life Sciences* Branch: *Aerosol Technology*

Capability Summary

The Containment Aerosol Chamber (CAC), located within the Life Sciences Test Facility (LSTF), is a 7.3 m³ stainless-steel fixture designed to contain up to biosafety level 3 (BSL-3) aerosols. The CAC is used to challenge detection systems with aerosolized live biological agents, live and killed agent-like organisms (ALO), and biological simulants.

The CAC features glass windows, glove ports, and half-suits for accessibility. An aerosol Mixing Tube Assembly (MTA) enables the controlled delivery of aerosolized agents and simulants into the Detector Challenge Chamber (DCC). The environmentally-controlled DCC is a 1 m³ glove box constructed of half-inch Plexiglas® in which detector systems under test (SUT) are challenged with bioaerosols.

Concentration ranges for a trial can range from 0 to <12,000 agent-containing particles per liter of air (ACPLA), and a particle size distribution number median aerodynamic diameter of 0.5 µm to 6 µm. Simulants and agents of biological origin (ABO) may include: *Bacillus atrophaeus* (BG), live and gamma (γ)-inactivated *Bacillus anthracis* (Ba), live and γ-inactivated *Yersinia pestis* (Yp), active and inactive botulinum neurotoxin, active and inactive Venezuelan Equine Encephalitis Virus (VEE), live and γ-

Source: Capabilities Report 2012, West Desert Test Center

Outdoor field test programs at Dugway Proving Ground

US Army documents and photos show that the Pentagon has developed various dissemination methods for bioterrorism attacks including by explosives.

1. REPORT DATE 12 MAR 2012	2. REPORT TYPE	3. DATES COVERED 00-00-2011 to 00-00-2012
4. TITLE AND SUBTITLE Capabilities Report 2012, West Desert Test Center.		5a. CONTRACT NUMBER
7. PERFORMING ORGANIZATION NAME(S) AND ADDRESS(ES) U.S. Army Dugway Proving Ground, Office of the Technical Director, West Desert Test Center, Dugway, UT, 84022-5000		5b. GRANT NUMBER
		8. PERFORMING ORGANIZATION REPORT NUMBER

Dissemination by Explosives

Dissemination by explosives may be a single-point detonation of 1 to 55 gallons of chemical simulant, or small quantities launched from the Simulator Projectile Airburst Liquid (SPAL) system. For single-point detonations, explosive operators typically use a ratio of 1 lb of Composition 4 (C-4) explosives for every 4 lbs of simulant, up to 60 blocks for a 55-gallon container.



Simulator Projectile Airburst Liquid (SPAL) system

SPAL containers can be launched from a moving vehicle (1 to 10 mph) via the firing box located in the cab. Canisters explode at a predetermined height, disseminating up to one liter of chemical or biological simulant, such as acetic acid (AA), MeS, TEP, SF₆, and *Bacillus thuringiensis* (Bt). The SPAL system can disseminate up to 100 grams of dry biological simulant, such as BG and OV.

Ammonium nitrate/fuel oil (ANFO) explosives may be used to detonate CB simulants from a particle-dispersal device (PDD) or a fluid-dispersal device (FDD). The PDD and FDD can be mounted to wooden towers or other elevated sacrificial structures for above-ground detonations. Simulant plumes have been created to test the WMD Aerial Collection System (WACS), mounted to an unmanned aircraft system (UAS), which located and interrogated the plumes.

The air burst artillery simulator creates an air explosion of chemical or biological simulants at 500 feet representing a real-world threat and is used in the methodology stage of a test.

Source: Capabilities Report 2012, West Desert Test Center



Dissemination of contaminants for biological/chemical tests. Photo credit: Dugway Proving Ground



Dissemination of simulants by explosives. Photo Credit: Dugway Proving Ground



Liquid Dissemination



Powder Dissemination



Dissemination on the test grid. Photos Credit: Dugway Proving Ground



Aerosol Sprayer

The US Army report lists numerous dissemination techniques including by bio-aerosol sprayers. Such sprayers called Micronair disseminators have already been developed by the US Army and tested at Dugway Proving Ground. According to the documents, they can be vehicle-mounted, or worn as a backpack, with a pump system which can be fitted to the unit to increase the accuracy of the release. Micronair sprayers can release 50 to 500 mL of bio-liquid simulant per minute from 12 L tanks.

The US stole bacteria from Saddam Hussein's bio weapons factory



Bacillus thuringiensis

Bacillus thuringiensis is an insect pathogen that is widely used as a bio-pesticide. B. thuringiensis (BT) Al Hakam was [collected in Iraq](#) by the UN Special Commission led by the US in 2003. It is named after Al Hakam – Iraq’s bio-weapons production facility. Apart from [Pentagon field tests](#), this bacterium is also used in the US for the production of [GM corn](#), resistant to pests. Photos posted by the CIA prove that the bacteria was collected by the US in Iraq. According to the CIA, the vials containing bio-pesticide, were recovered from an Al Hakam scientist’s home.



CIA: A total of [97 vials](#)-including those with labels consistent with the al Hakam cover stories of single-cell protein and bio-pesticides, as well as strains that could be used to produce BW agents were recovered from a scientist’s residence in Iraq in 2003. Photo credit: CIA

Information from the US federal contracts registry shows that the Pentagon performs tests using the bacteria stolen from Saddam Hussein's bio-weapons factory in Iraq.

2017 Pentagon field tests with BT Al Hakam Bacteria from Iraq



Laboratory Analysis Services Federal Project

The Defense Threat Reduction Agency (DTRA) is faced with a range of challenges in developing capabilities to address the chemical and biological (CB) Counter WMD (CWMD) mission. DTRA's CWMD Test Support Division is tasked with developing and fielding the advanced technologies, methodologies, and instrumentation that will be used to test new and emerging weapons of mass destruction (WMD) defeat capabilities. Technologies are desired that can measure airborne chemical concentrations, determine vapor and aerosol fractions, and characterize aerosol composition, size distribution, concentration and velocities for agent defeat tests. Laboratory analysis services are required to process *Bacillus thuringiensis* and/or other simulant field samples and to process these samples to determine the Colony Forming Units (CFUs). As testing progresses other lab analysis may be required depending on sampling methodologies necessary to meet the mission's needs.

•1.1. Samples from DTRA shall be characterized prior to field tests to establish baseline results. Following field tests, samples will be processed, plated, incubated and counted for CFUs (in triplicate). The results of these CFUs in each sample shall be reported.

•1.2. Effect of sampling technique on the viability of the Bt Al Hakam or other simulants shall be determined (positive and negative controls)

•1.3. Provide advice and recommendations with regard to chemical/biological test designs

•o Personnel who are U.S. citizens and have advanced degrees in the biological and chemical fields (i.e. microbiology, aerosol science, chemistry, biology)

The Defense Threat Reduction Agency (DTRA) [federal project](#) for laboratory analysis and field tests with bacteria. Source: govtribe.com

The tests are performed at Kirtland Air Force Base (Kirtland is the home of the Air Force Materiel Command's Nuclear Weapons Center). Here weapons are being tested, meaning that the field tests with biological simulants (bacteria) also fall into this group.

The DTRA contractor on this project – Lovelace Biomedical and Environmental Research Institute (LBERI), operates an Animal Bio-safety 3 Level (ABSL-3) laboratory which has Select Agent status. The facility is designed to conduct bioaerosol studies. The company has been awarded a [5-year contract](#) for field tests with biological simulants at Kirtland Air Force Base.



Photo Credit: Kirtland Air Force Base



Some of the tests are performed in a wind tunnel. Photo credit: Dugway Proving Ground

Field tests with Biological Simulants (bacteria)

What the Pentagon is now doing is exactly what it did in the past, meaning that its bio-weapons program was never terminated. The US Army performed 27 field tests with such biological simulants, involving the public domain from 1949 to 1968, when President Nixon officially announced the end of the program.

BIOLOGICAL FIELD TESTING ANTI-PERSONNEL BIOLOGICAL SIMULANTS INVOLVING PUBLIC DOMAIN		
<u>LOCATION OF TEST</u>	<u>DATE(s) OF TEST</u>	<u>SIMULANT/AGENT USED</u>
Washington, DC	18 Aug 1949 26 Aug 1949 12-13 Dec 1949 11 Mar 1950	SM
USS Coral Sea anchored in Hampton Rds, & USS K.D. Bailey at sea off entrance to Hampton Roads Hampton Roads, VA 1 trial at anchor, 16 trials at sea off the entrance	1-21 Apr 1950	BG SM
San Francisco, CA	Sep 1950	SM BG
Port Hueneua, CA	10 Sep - 24 Oct 1952	BG
Panama City, FL	Mar-May 1953	SM BG
Off-shore, between Port Hueneua and Point Mugu, CA, near Santa Barbara	17-27 Aug 1954	BG
Pennsylvania State Highway #16 westward for one mile from Benchmark #193	7 Jan 1955	BG
Kittakinnny and Tuscarora Tunnels, Pennsylvania Turnpike	Aug 1955	BG
Offshore Hawaii	Jan-June 1963	BG

<u>LOCATION OF TEST</u>	<u>DATE(S) OF TEST</u>	<u>SIMULANT/AGENT USED</u>
Vicinity Ft. Greeley, Alaska	Dec 1963 - Jan 1964	BG
Central Alaska	Jan - Feb 1965	BG FP
National Airport & Greyhound Terminal, Wash, DC	May 1965	BG
Oahu, Hawaii	May - Jun 1965	BG
Off California Coast (San Diego)	Feb - Mar 1966	BG
Hawaii, Hawaii	Apr - May 1966	BG
New York, NY	7-10 Jun 1966	BG
Hawaii, Hawaii	Jan - Mar 1968	BG SM
Oahu, Hawaii	Apr - May 1968	BG
Dugway Proving Ground Utah	1945 Jul-Nov 1949	BC BG
Camp Cooke, California	1955	BG FP
Edgewood Arsenal, MD	1959	BG
Key West, FL	1952	SM
Off California Coast (San Clemente)	Aug-Sep 1968	BC

Source: [US Army Activities in the US](#), Biological Warfare Programs, vol. II, 1977, p. 125-126

Field tests in Chechnya

The Defense Threat Reduction Agency (DTRA), which runs the US military program at the Lugar Center in Georgia, is alleged to have already performed field tests with an unknown substance in Chechnya, Russia. In the spring of 2017 local citizens reported on a drone disseminating white powder close to the Russian border with Georgia. Neither the Georgian border police, nor the US personnel operating on the Georgia-Russia border, commented on this information.

\$9.2 million US military project on Russia-Georgia border

DTRA has full access to the Russia-Georgia border, granted under a military program called "[Georgia Land Border Security Project](#)". The activities, related to the project have been

outsourced to a private American company – Parsons Government Services International. DTRA has previously contracted Parsons for similar [border security projects](#) in Lebanon, Jordan, Libya and Syria. Parsons have been awarded a [\\$9.2 million contract](#) under the Pentagon border security project on the Russia-Georgia border.



Local citizens in Chechnya noticed a UAV sprayer near the Russian border with Georgia in 2017.

US Defense Agency tests GM Insects to transmit GM Viruses

The Pentagon has invested at least \$65 million in gene editing. The US Defense Advanced Research Projects Agency (DARPA) has awarded [7 research teams](#) to develop tools for genome engineering in insects, rodents and bacteria under DARPA's [Safe Gene program](#), using a novel [CRISPR-Cas9 technology](#).



CRISPR/Cas9-mediated disruption of genes associated with cuticle pigment caused mosquitoes to turn from black to yellow, and disruption of genes associated with eye pigment caused eye color to change from black to white.

Credit: UC Riverside



Under another military program – [Insect Allies](#), GM insects are engineered to [transfer modified genes to plants](#). The [\\$10.3 million](#) DARPA project includes both gene editing in insects and in the viruses that they transmit. [Ecological Niche-preference Engineering](#) is a third ongoing military program for genome engineering in insects. The Pentagon's stated objective is to

engineer GM organisms so that they can resist certain temperatures, change their habitat and food sources.

Solicitation Number: DARPA-RA-16-63

Agency: Other Defense Agencies

Office: Defense Advanced Research Projects Agency

12. Ecological Niche-preference Engineering

This topic seeks development of technologies that enable the genetic engineering of organism's preference for a niche (e.g., temperature range, food source, and habitat).

Source: fbo.gov

Genetically engineered humans

Besides gene editing in insects and in the viruses they transmit, the Pentagon wants to engineer humans as well. DARPA [Advanced Tools for Mammalian Genome Engineering](#) Project seeks to create a biological platform inside the human body, using it to deliver new genetic information, and thus altering humans at the DNA level.



DARPA wants to insert an additional 47th artificial chromosome into human cells. This chromosome will deliver new genes that will be used for engineering the human body. SynPloid Biotek LLC has been awarded two contracts under the program totaling \$1.1 million (2015-2016 – [\\$ 100,600](#) for the first phase of the research; 2015-2017 – [\\$ 999,300](#) for work which is not specified in the federal contracts registry. The company has only two employees and no previous record on bio-research.

Top Secret Research on Synthetic Viruses

Between 2008 and 2014, the United States invested approximately [\\$820 million in synthetic biology research](#), Defense being a major contributor. Most of the military projects on synthetic biology are classified, among them are a number of [classified studies](#) by the secretive JASON group of US military advisors – e.g. Emerging Viruses and Genome Editing for the Pentagon, and Synthetic Viruses for the National Counterterrorism Center.

JASON is an independent scientific advisory group that provides consulting services to the U.S. government on matters of defense science and technology. It was established in 1960 and most of their resulting JASON reports are classified. For administrative purposes, the JASON's projects are run by the MITRE Corporation, which has contracts with the Defense Department, CIA and the FBI. Since 2014 MITRE has been awarded some [\\$27.4 million](#) in contracts with the DoD.

Although the JASON Reports are classified, another US Air Force study titled [Biotechnology: Genetically Engineered Pathogens](#), sheds some light on what the secretive JASON group has researched – 5 groups of genetically engineered pathogens that can be used as bio-weapons. These are binary biological weapons (a lethal combination of two viruses), host swapping diseases (animal viruses that “jump” to humans, like the Ebola virus), stealth viruses, and designer diseases. Designer diseases can be engineered to target a certain ethnic group, meaning that they can be used as ethnic bio-weapons.

Ethnic Bioweapons

Ethnic biological weapon (*biogenetic weapon*) is a theoretical weapon that aims to primarily harm people of specific ethnicities, or genotypes. Although officially the research and development of ethnic bio-weapons have never been publicly confirmed, documents show that the US collects biological material from certain ethnic groups – Russians and Chinese.

The US Air Force has been specifically collecting [Russian RNA and synovial tissue](#) samples, raising fears in Moscow of a covert US ethnic bio-weapons program.

 Synovial Tissue / RNA Samples Solicitation Number: FA3016-17-U-0164 Agency: Department of the Air Force Office: Air Education and Training Command Location: 502d Contracting Squadron			
CONTRACT LINE ITEM NUMBER (CLIN)	Description Origin / Race	QTY	U/I
0001	Normal Human Fresh Frozen Synovial Tissue (<u>Russian / Caucasian</u>)	27	EA
0002	Normal Human Ribonucleic Acid (RNA) Samples (<u>Russian / Caucasian</u>)	12	EA

Technical Specifications – The proposed items must meet the following characteristics to be deemed technically acceptable (See FAR 52.212-2 (a) Addendum for details):

- All Normal Human Fresh Frozen (FF) Synovial Tissue and Normal Human Ribonucleic Acid (RNA) samples must be Russian / Caucasian origin.
- All FF Synovial tissue and RNA samples must come from normal donors, who have no musculoskeletal injuries. This shall be confirmed by pathology.
- All FF synovial tissue must have a weight greater than or at a minimum of 0.25 grams.
- All RNA samples must be frozen.
- Synovial Tissues and RNA samples can be unmatched, meaning from different donors.

Q2: Would you consider samples from Ukraine?

A2: No, all samples (Synovial tissue and RNA samples) shall be collected from Russia and must be Caucasian. The Government will not consider tissue samples from Ukraine.

Source: fbo.gov

Apart from Russians, the US has been collecting [biological material](#) from both healthy and cancer patients in China. The National Cancer Institute has collected biological samples from 300 subjects from Linxian, Zhengzhou, and Chengdu in China. While another federal project, titled [Serum Metabolic biomarkers](#) discovery study of Esophageal Squamous Cell Carcinoma in China, includes analysis of 349 serum samples which have been collected from Chinese patients.



The US National Cancer Institute has been collecting biological material from patients of the Chinese Cancer Hospital in Beijing.

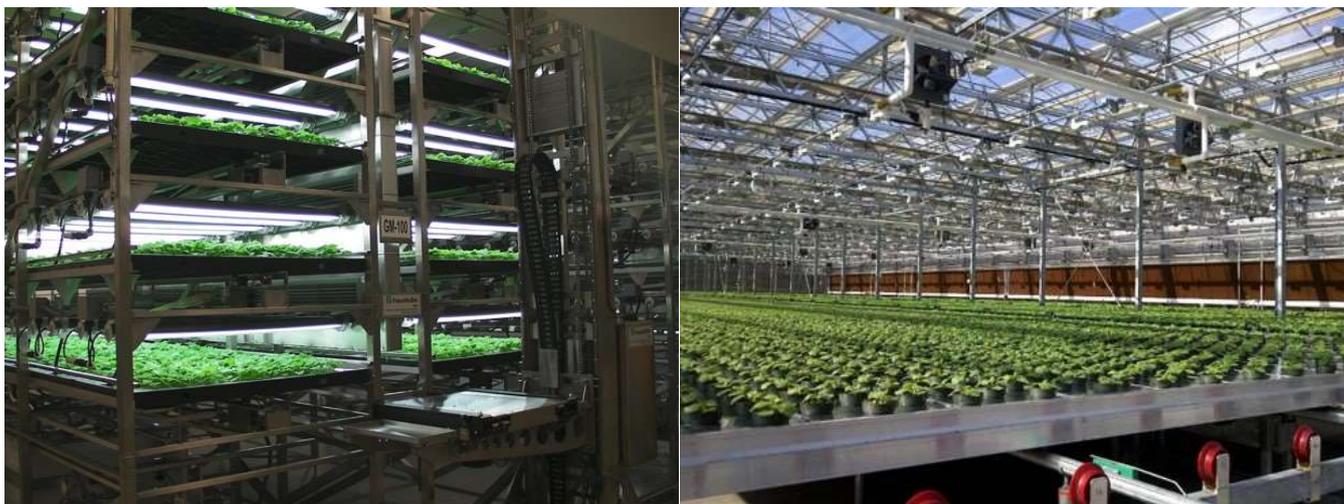
Chinese biological material has been collected under a series of federal projects including saliva and cancer tissue. Among them, [Genotyping DNA Samples](#) from Lymphoma cases and from controls (healthy patients), [Breast cancer tissue blocks](#) from breast cancer patients, [Saliva samples](#) of 50 families who have 3 or more cases of UGI cancer, Genotype 50 SNP'S for [DNA samples](#) from the Cancer Hospital, Beijing, Genotypes from [3000 cases of gastric cancer](#) and 3000 controls (healthy patients) in Beijing.

Tobacco Vaccines: How the Pentagon helped tobacco companies to profit from Ebola

The Defense Advanced Research Projects Agency (DARPA) has invested [\\$100 million](#) in vaccines production from tobacco plants. The companies, involved in the project, are owned by the biggest American tobacco companies – Mediacago Inc. is co-owned by Philip Morris, and [Kentucky BioProcessing](#) is a subsidiary of Reynolds American which is owned by British American Tobacco. Currently they are producing [Flu and Ebola vaccines](#) from tobacco plants.

The \$100 million program Blue Angel was launched as a response to the H1N1 pandemic in 2009. Medicago being awarded \$21 million to produce 10, 000 million doses of an influenza vaccine within one month.

Blue Angel program manager [Dr. John Julias](#) explains: “Although there are multiple plant species and other organisms being explored as alternative protein production platforms, the US Government has continued to make an investment in tobacco-based manufacturing.”



The [plant-based vaccine production](#) method works by isolating a specific antigen protein that triggers a human immune response from the targeted virus. A gene from the protein is transferred to bacteria, which is used to infect plants. The plants then start producing the protein that will be used for vaccinations (photos: DARPA)

It is not clear why the Pentagon chose to invest in vaccines produced from tobacco plants amongst all other plant species, which they explored. Medicago, co-owned by Philip Morris, paid [\\$495,000](#) for [lobbying the Department of Defense](#), [the Congress](#) and The Department of Health and Human Services for “funding to advance technology to support public health preparedness applications”. The Pentagon funded tobacco companies to develop new technology and to profit from vaccines.

Biological Experiments are war crimes

Article 8 of [The Rome Statute](#) of The International Criminal Court (ICC) defines biological experiments as war crimes. The US, however, is not a state party to the international treaty, and cannot be held accountable for its war crimes.

Previous article [Bulgarian journalist confronts US official over secret biolabs](#)

Next article [Rare infection spreading in Switzerland](#)



[Dilyana Gaytandzhieva](#)

<http://armswatch.com/>

Dilyana Gaytandzhieva is a Bulgarian investigative journalist, Middle East correspondent and founder of Arms Watch. Over the last years she has published a series of revealing reports on

weapons supplies to terrorists in Syria, Iraq and Yemen. Her current work is focused on documenting war crimes and illicit arms exports to war zones around the world.

Ich erinnere an die Beantwortung nach dem Auskunftsgesetz und wünsche noch allen die sich nicht am Drohnenmordprogramm oder Impfwang beteiligen eine schöne Zeit und verbleibe mit freundlichen Grüßen, Klaus Schreiner

"Das ist der springende Punkt: In den entscheidenden ersten Tagen nach der Infektion passiert medizinisch normalerweise nichts, gar nichts.

Wir tun nichts, um schwere Verläufe zu verhindern, sondern warten achselzuckend ab, bis die schwer Erkrankten in die Krankenhäuser kommen. Für mich als Arzt, der seit dem Medizinstudium trainiert ist, kranken Menschen **sofort zu helfen, ist das ein unhaltbarer Zustand. Und es ist politisch ein Irrsinn, nichts dagegen zu unternehmen, dass unsere Krankenhäuser von schwer Erkrankten mehr und mehr überrannt werden."**



Univ. Doz. Dr. Hannes Strasser

Prävention & FRÜHBEHANDLUNGEN sind GAME-CHANGER!





IMPfZWANG!!! NEIN!



KEINE mRNA-Gen-therapieversuche!