

Közérdekű bejelentéssel és panasszal élők: Magyarország állampolgárai

Címzett: Magyarország Kormánya

Tárgy: közérdekű bejelentés és panasz

Alulírottak: Magyarország állampolgárai, az alábbi közérdekű panaszbejelentést tesszük:

Magyarország Alaptörvényének XXV. cikkében megfogalmazott jogunkkal élve, miszerint „mindenkinek joga van ahhoz, hogy egyedül vagy másokkal együtt, írásban kérelemmel, panasszal vagy javaslattal forduljon bármely közhatalmat gyakorló szervhez.”, valamint a 2013. évi CLXV. Törvény a panaszokról és a közérdekű bejelentésekről 1. § (3) bekezdés alapján az alábbi **közérdekű bejelentést és panaszt** terjesztjük elő. A közérdekű bejelentésünk, a törvény adta lehetőséggel élve javaslatot is tartalmaz.

A közérdekű bejelentéssel és panasszal érintett hely: Magyarország földrajzi területe, a magyar állam országhatáraival körülölelt fizikai terület.

A közérdekű bejelentéssel és panasszal érintett idő: 2020-2021-es esztendő.

Forma (vagy mintázat) / esemény (vagy történet):

Közérdekű bejelentésünk lényege, amely később részletesen is kifejtésre kerül, hogy

1. a PCR tesztek tudományosan alátámasztott módon alkalmatlanok a COVID-19 betegség diagnosztizálására, a lakosság SARS-COV-2 vírussal való fertőzöttségének, fertőzőképességének megállapítására, illetve
2. a PCR számszerűsített teszteredményei mindezek miatt nem képezhetnek alapot – az egyébként fogalmilag téves - rendkívüli jogrend bevezetéséhez, illetve a különleges jogrend / vészhelyzet bevezetéséhez, megállapításához, egészségügyi válsághelyzet, járványhelyzet, stb... kihirdetéséhez.
3. A gyermekek mRNS-kísérleti vakcinázásban részesítése, ami álláspontunk szerint szükségtelen és indokolatlan , esetükben a fertőzési és halálózása kockázat alacsony szintje, és az oltási sérülések magas szintje miatt
4. Az Ivermectin, mint hatásos és biztonságos, elérhető hatóanyag használatának engedélyezése a kórházi protokollban és háziorvosi ellátásban, valamint a profilaxisban, a megbetegedések és halálózás csökkentése érdekében

Létrejött okozat, eredmény, negatív eredmény leírása:

Egyúttal panasszal élünk, hogy ezen szakmailag téves megközelítések miatt védőtávolság betartását, maszkhasználatot, kényszeren, és nem tájékozott beleegyezésen alapuló oltási programot határoztak meg, és bevezették a diszkriminatív oltási útlevét rendszerét az oltások önkéntessége ellenére. Mindezek a lépések a földre tiporják a magyar lakosságot az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatában is rögzített alapvető emberi jogait, melyeket Magyarország is elismer (3., 13., 18., 19., 20. cikk), és jelentős lelki/mentális, egészségi és anyagi károkat okozva.

Releváns jogszabályok, ajánlások:

- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről

- Nemzeti Népegészségügyi Központ Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infekciókontroll szabályok) – 2020. november 07.
- Nemzeti Népegészségügyi Központ Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infekciókontroll szabályok) – 2020. szeptember 21. - A szeptemberi azért volt fontos, mert ebben jelent meg az, hogy „bemondásra” is diagnosztizálható a COVID. 2020. szeptember 21. előtti eljárásrend is kell, hogy létezzen.
- Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ - 2020. május 29-i esetdefiníciója, illetve módosítása: Case definition for coronavirus disease 2019 (COVID-19), as of 3 December 2020: [Case definition for coronavirus disease 2019 \(COVID-19\), as of 3 December 2020 \(europa.eu\)](https://ecdc.europa.eu/en/covid-19/casedefinition)
 - A Covid19 immundiagnosztikai tesztjével kapcsolatos WHO ajánlás (2020 április 8.)
- A PCR szó ezekben a magyar hatályos jogszabályokban szerepel: <https://net.jogtar.hu/gyorskereso?keyword=pcr>
 - A bioetikáról és az emberi jogokról szóló egyetemes nyilatkozat

Jogszabályi háttér

A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről jogszabály előírja:

"Járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatok *

16/A. § * (1) Az 1. számú melléklet szerint bejelentendő fertőző betegségek esetén az esetdefiníciók klinikai kritériumainak megfelelő betegektől vizsgálati anyagot kell küldeni laboratóriumi vizsgálatra. A járványügyi érdekből végzendő vizsgálatok kötelezők."

Megjegyezzük, hogy a 18/1998. (VI. 3.) NM 1. sz. melléklete nem tartalmazza a SARS-COV-2 vírus által okozott COVID-19 betegséget, a 6. sz. melléklete nem tartalmazza a laboratóriumba küldendő minta típusát és az alkalmazott vizsgálati módszert.

Esetdefiníció a Nemzeti Népegészségügyi Központ Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infekciókontroll szabályok) szerint: 2. oldal: „2.1.1 A járványügyi surveillance során alkalmazandó esetdefiníció” A fejezet hivatkozik az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ 2020. május 29-én kiadott járványügyi surveillance esetdefiníciójára.

Tehát a járvány kihirdetésénél későbbi esetdefiníció áll rendelkezésre. Kérdésként merül fel, milyen esetdefiníció alapján küldte a kormány az embereket tesztelni és milyen számokra alapozva hirdetett a Kormány járványt?

MELYIK JOGSZABÁLY HATÁROZZA MEG MAGYARORSZÁGON, HOGY A COVID-19 JÁRVÁNY ESETÉN A LABORATÓRIUMI VIZSGÁLAT PCR TESZT LESZ?

(WHO ajánlás: „A Covid19 immundiagnosztikai tesztjével kapcsolatos WHO ajánlás 2020 április 8-án”)

A Nemzeti Népegészségügyi Központ Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban 2.3-as fejezete szerint: „A betegellátás során a diagnózis felállítása, a kezelés, továbbá a járványügyi intézkedés az Egészségügyi Világszervezet (WHO) álláspontja szerint jelenleg a SARS-COV-2 PCR vizsgálat eredményére alapozható. További rendelkezések a „2.3.1 PCR laboratóriumi vizsgálat szükségessége COVID-19 fertőzésre gyanús betegnél” fejezetben.

Megjegyezzük, hogy COVID-19-re nem lehet fertőzöttnek lenni, mert az a betegség / tünetcsoport neve, míg a vírusé SARS-COV-2 (erre lehet fertőzöttnek lenni.)

Megjegyezzük, hogy a 18/1998. (VI. 3.) NM 1. sz. melléklete nem tartalmazza a SARS-COV-2 vírus által okozott COVID-19 betegséget (ez van a mellékletben: Severe Acute Respiratory Syndrome; 1. Kórokozó: SARS-coronavírus – **ez nem a SARS-COV-2!**, mert ez a leírás utalhat a 2003-as SARS-COV vírusra), a 6. sz. melléklete nem tartalmazza a laboratóriumba küldendő minta típusát és az alkalmazott vizsgálati módszert.

ELÉG-E HA A PCR TESZT CSAK A NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KP. ELJÁRÁSÁBA KERÜL ÉS AZ 18/1998. (VI. 3.) NM RENDELETBE VAGY EGYÉB JOGSZABÁLYBA NEM?

Az 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 1. sz. melléklete részletezi a fertőzöttek, betegek megerősített eseteit (2.1.2):

„Megerősített eset

Az alábbi három eset egyike:

- minden olyan személy, akinél teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi kritériumai és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében végezték,

- minden nemzeti szinten megerősített eset, amely epidemiológiailag kapcsolódik egy olyan fertőzési lánchoz, amelyből legalább egy esetet megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriuma,

- minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a **valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai**, és epidemiológiailag kapcsolódik egy olyan fertőzési lánchoz, amelyből legalább egy esetet megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriuma.”

„A megerősített eset laboratóriumi feltétele

- a vírus izolálása sejtenyészetben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírus azonosítása pl. RT-PCR módszerrel,

- SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi hátról legalább egyben:

1. legalább két különböző klinikai minta (pl. nasopharingeális tamponminta és széklet),

2. ugyanazon fajta klinikai minta, melyet a betegség folyamán legalább két vagy több alkalommal vettek (pl. egymás utáni nasopharingeális mintavétel),

3. két különböző vizsgálat, vagy megismételt RT-PCR teszt, minden vizsgálat alkalmával az eredeti klinikai mintából származó új RNS-mintát használva,

- SARS koronavírusszal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása az alábbi két módszer valamelyikével:

- szerokonverzió akut vagy lábadozó szakaszban vett vérsavóban, párhuzamosan vizsgálva ELISA- vagy IFA-módszerrel,

- négyszeres vagy nagyobb antitest-titeremelkedés az akut és a lábadozó szakaszban vett vérsavóban párhuzamosan vizsgálva.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a SARS koronavírus irányában végzett egyetlen pozitív eredményű antitest-vizsgálat,
- a SARS koronavírus irányában egyetlen klinikai mintán és egyetlen teszttel végzett, pozitív eredménnyel zárult PCR-vizsgálat.”

A fentiek alapján (2. és 3. számozott és aláhúzott részek) megerősített eset csak az, amikor a tesztelés során **a PCR teszt elsőre és másodszorra is pozitív lett.** Biztosak vagyunk benne, hogy nem ez a gyakorlatban alkalmazott módszer, hanem már egy pozitív teszteredményt is megerősített esetnek vettek, sőt tesztelés nélkül is COVID-osnak minősítettek embereket, illetve karanténba helyezték őket. (Tesztelés nélküli COVID-nak minősítés: „Nemzeti Népegészségügyi Központ Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírusral kapcsolatban - 2020. szeptember 21.”)

Szükséges lehet megvizsgálni, hogy az Egészségügyi tv. szerint betegnek / fertőzöttnek lehet-e nyilvánítani valakit laboratóriumi eredmény alapján, magyarán összhangban áll-e az EÜ tv. az NM rendelet és a Népegészségügyi Központ eljárásrendje.

Az 1997 évi Eü tv szerint: a szűrővizsgálat eü ellátásnak számít, ezért a tv 5 §-a szerint:

„(3) Mindenkinek

a) * joga van olyan ismeretek megszerzéséhez, amelyek lehetővé teszik számára az egészsége védelmével és fejlesztésével kapcsolatos lehetőségek megismerését, valamint megfelelő tájékoztatáson alapuló döntését az egészséggel kapcsolatos kérdésekben,

b) joga van tájékoztatást kapni az egészségügyi szolgáltatók által nyújtott egészségügyi ellátások jellemzőiről, azok elérhetőségéről és az igénybevétel rendjéről, továbbá a betegeket megillető jogokról és azok érvényesíthetőségéről.”

Álláspontunk szerint kétséges, hogy a jogalkotó megfelelően, koherensen és a járványhelyzet kihirdetése előtt / időben szabályozta a PCR tesztek alkalmazást. Ha ez a kétségünk nem helytálló, véleményünk szerint a közérdekű beadványunk és panaszunk megáll **a PCR tesztek alkalmatlansága** miatt a következők szerint:

Részletes kifejtés:

1. **A PCR tesztek tudományosan alátámasztott módon alkalmatlanok a COVID-19 betegség diagnosztizálására, illetve a lakosság SARS-COV-2 vírussal való fertőzöttségének, fertőzőképességének megállapítására**

Orvosi diagnózis fontossága

Betegség diagnosztizálását csak orvos végezheti. Az orvos a diagnózist megerősítheti különböző humán mérésekkel, laboratóriumi és egyéb

vizsgálatokkal. Önmagában laboratóriumi teszt (a COVID-19 esetében alkalmazott PCR teszt) nem jelezhet betegséget, fertőzöttséget vagy fertőzőképességet, hiszen a jelenleg alkalmazott tesztípus, a tömegesen alkalmazott PCR teszt csak azt tudhatná megmondani, hogy **az adott vírus a vizsgált személyben valamekkora mennyiségben fellelhető-e.**

Ennek alapján az orvosi diagnózis felállítása kizárólag orvosi hatáskör, illetve a diagnózis elfogadásához az orvos a beteget megfelelően kell, hogy tájékoztassa és beleegyezését meg kell szereznie. **(A bioetikáról és az emberi jogokról szóló egyetemes nyilatkozat 6. cikkének 1. pontja / Oviedo Convention)**

Az orvosoknak nyilvánvalóan fel kell ismerniük a fertőzések diagnosztizálásához szükséges molekuláris diagnosztikai technikák egyre nagyobb pontosságát és sebességét, **de meg kell érteniük a korlátaikat is.** A laboratóriumi eredményeket mindig a beteg klinikai bemutatásának összefüggésében kell értelmezni, és a megbízható vizsgálati eredményekhez megfelelő mintavételi hely, minőség és a mintavétel megfelelő időzítése szükséges.

Megjegyezzük, hogy a fertőzés fent taglalt klinikai kritériumának megállapításához is orvos közreműködés szükséges, hiszen az orvos tudja felállítani a diagnózist az NM rendelet 1. sz. melléklete szerinti tünetekkel kapcsolatban:

„Minden olyan személy, akinél láz lép fel vagy kórtörténetében szerepel láz és az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögés,
- légzési nehézség,
- légszomj,
- és
- az alábbi négy feltétel legalább egyike:
 - tüdőgyulladás röntgennel kimutatva,
- akut légzési nehézség szindróma (ARDS) röntgennel kimutatva,
 - tüdőgyulladás megállapítása boncolás során,
 - akut légzési nehézség szindróma (ARDS) megállapítása boncolás során,
- és
- nincs olyan alternatív diagnózis, amellyel teljes mértékben magyarázható a betegség.**”

Mint látni fogják, a PCR teszt nem a COVID-19 betegségért felelőssé tett SARS-COV-2 vírus jelenlétét méri a szervezetben és főként nem a mennyiségét.

Álláspontunk szerint, a törvény alapján nálunk senkit sem minősíthetnek fertőzöttnek vagy fertőzőnek pusztán egy pozitív PCR vagy más, pl. a Miniszterelnökünk szerint is 50-60%-os pontosságú gyorsteszt alapján és karantén alá sem vonható. A jogszabály szerint a pozitív teszt eredmény ehhez nem elegendő, a betegség megállapítása csak a PCR teszt eredményének szakmai értékelése és orvosi diagnózis felállításával lehetséges.

Mindezek alapján, pusztán a PCR teszt alkalmazásával nem következtethetünk sem egy egyén fertőzöttségére, sem fertőzőképességére, sem betegségére. A jelenlegi tudományos bizonyítékokra tekintettel ez a teszt önmagában nem képes minden kétséget kizáróan megállapítani, hogy a teszt pozitívása valójában megfelel-e egy személy SARS-CoV-2 vírus általi fertőzöttségének.

Különösen érthetetlen, hogy tekintettel a helyzet állítólagos súlyosságára, a pandémiára, miért nem kötelező minden esetben, hogy az orvos lássa a betegét, és a diagnózist úgy állapítsa meg.

1. A PCR tesztről, hibák, hiányosságok

A PCR tesztet Kary Mullis amerikai vegyész fejlesztette ki, amiért 1993-ban Nobel-díjat is kapott. Ez egy kémiai teszt, amit azért hozott létre, hogy laboratóriumban szennyeződés egészen kis mennyiségét is ki tudja mutatni. Nem orvosdiagnosztikai eszköznek szánta. Saját elmondása szerint a tesztel bármilyen mértékben és látható/mérhető méretűre fel lehet növelni. (16)

Közismert, hogy a SARS-COV-2 diagnosztizálására is bevetették a PCR tesztet, amelyet Christian Drosten dolgozott ki. A PCR teszthez „tudományos” dokumentáció is tartozik, amelynek címe: „A 2019-es új koronavírus (2019-nCoV) kimutatása valós idejű RT-PCR-rel”. (Eurosurveillance 25 (8) 2020) (5)

Jelenleg Magyarországon a PCR tesztek laboratóriumok értékelik. Nem szabályozott, hogy:

- az egyes laboratóriumok mely gyártó PCR tesztjét kell, hogy alkalmazzák,
- hogyan kapják meg a PCR tesztelés alapjául szolgáló SARS-COV-2 génszekvenciát,
- illetve nincs standard tesztelési eljárás (pl. különböző laborok különböző CT számot alkalmaznak)
- A laboratóriumok által adatnyilvántartásra is alkalmazott informatikai rendszerek sem egységesek, megbízhatóságuk szabványok szerint vagy audit által nem szavatoltak
 - az országban mely gyártó gyorstesztjét lehet alkalmazni.

Azon az állásponton vagyunk, hogy egy pandémiánál elvárható lenne, hogy a járvány megállapításának alapjául szolgáló **számok egységes tesztértékelési módszer alkalmazása nyomán álljanak elő, hiszen ha nincs egységes módszer, a keletkezett eredmény nem összevethető, illetve nem vehető egy kalap alá, és így a járványügyi szakembereknek és a Kormánynak döntéseikhez hamis információ fog rendelkezésére állni.**

Ezen kívül komoly szakmai problémák is felmerültek és megállapításra kerültek mind a PCR teszttel, mind pedig a hozzá kapcsolódó, fent már említett, a PCR teszt „tudományos” dokumentációjával szolgáló tanulmánnyal kapcsolatban.

Erre például a 'Review report Corman-Drosten et al. Eurosurveillance 2020 - Review report Corman-Drosten et al. Eurosurveillance 2020 – CORMAN-DROSTEN REVIEW REPORT (2020. november 27.)' tudományos publikáció is rámutat. (4) Ebben a tanulmányban - **a PCR tesztek alkalmazásának a világ népességére gyakorolt hatása miatt - egy független kutatócsoport** pontról pontra elvégezte Drosten-féle PCR teszthez tartozó publikáció (5) áttekintését. A tanulmány tíz fatális hibát sorakoztat fel. **Ezek miatt a jelenleg alkalmazott PCR tesztek nem alkalmasak arra, hogy biztonsággal megállapító legyen a vizsgált emberben megtalálható-e a SARS-COV-2 vírus és fertőzöttnek tekinthető-e a tanulmányban is kifejtett okok miatt:**

A 2019-es új koronavírus (2019-nCoV) kimutatása valós idejű RT-PCR-rel” című kiadványban (Eurosurveillance 25 (8) 2020) (4) a szerzők diagnosztikai munkafolyamatot és RT-qPCR protokollt mutatnak be a 2019-nCoV (jelenlegi nevén SARS-COV-2 vírus) kimutatására és diagnosztikájára, mely utóbbi állításuk szerint alkalmas közegészségügyi diagnosztikai célokra is laboratóriumi körülmények között.

A tanulmány megállapítja, hogy a Dorsten-féle PCR tesztek alkalmazása a SARS-CoV-2 vírusnak tulajdonított és a COVID-19 betegséghez társított fertőzések világszintű téves diagnózisához vezetett. Szigorú zárlatokkal kell szembenéznünk, amelyek sok ember életét és megélhetését tönkretették, korlátozott lett az oktatáshoz való hozzáférés, az emberek gyülekezési lehetősége, és ezek a kormányok által a világ minden táján bevezetett korlátozások közvetlen támadást jelentenek az emberek alapvető jogai és személyes szabadságai ellen, illetve egész világgazdaság számára helyreállíthatatlan kárt okoz.

Az első és legfontosabb szakmai probléma, hogy a SARS-CoV-2 vírus **in silico (elméleti) szekvenciáit alkalmazták**, amelyet egy kínai laboratórium adott át, mert a tanulmány készítésekor és a vírus tesztelési módszerének **kidolgozásakor sem a fertőző („élő”) vagy az inaktívált SARS-CoV-2 vírus kontrollanyaga, sem pedig a vírus izolált RNS-e nem állt a szerzők és a tesztet kidolgozók rendelkezésére.** A szerzők a mai napig nem végezték el a teszt validálását izolált SARS-CoV-2 vírusok vagy ezek teljes hosszúságú RNS-e alapján. Dorstenék szerint: "Célunk egy robusztus diagnosztikai módszertan kidolgozása és bevezetése volt a közegészségügyi laboratóriumokban történő felhasználáshoz, **vírusanyagok rendelkezésre állása nélkül.**"

A két megfogalmazott cél, úgymint:

a) diagnosztikai teszt fejlesztése és

b) közegészségügyi laboratóriumi körülmények között történő felhasználása

nem érhető el tényleges vírusanyag rendelkezésre állása nélkül (például a fertőző vírusterhelés meghatározásához). A kritikus vírusterhelés meghatározása kötelező információ a PCR tesztek kidolgozásához, és a Christian Drosten csoport felelőssége lett volna, hogy a kísérletek elvégzésre, illetve a döntő adatok megadásra kerüljenek.

Mindazonáltal ezeket az in silico szekvenciákat felhasználták a világszerte jelenleg is alkalmazott, teljes nevén RT-PCR tesztmódszertan kidolgozására a fent említett vírus megtalálására az emberi szervezetben. **Ez a modell azon a feltételezésen alapult, hogy az új vírus nagyon hasonlít a 2003-as SARS-COV vírusra, mivel mindkettő béta-koronavírus.**

A PCR teszt fontos biomolekuláris technológia a ritka, előre ismert RNS-részek gyors kimutatására. Az első lépésben a mintában jelenlévő RNS-molekulákat reverz átírással kapjuk meg a cDNS-t. A cDNS-t ezután a polimeráz láncreakcióban amplifikálják egy specifikus primer pár és egy hőstabil DNS polimeráz enzim alkalmazásával. **A technológia rendkívül**

érzékeny, és kimutatási határa elméletileg 1 cDNS-molekula. A PCR pontosságát nagyban befolyásolják a biomolekuláris tervezési hibák.

A következő probléma, hogy Dorstenék tudományos munkájuk háttérét a következőként vezetik be: „A nemrégiben megjelent új koronavírus (2019-nCoV) kihívást jelent a közegészségügyi laboratóriumok számára, mivel a vírusizolátumok nem állnak rendelkezésre, miközben egyre több bizonyíték van arra, hogy a járvány szélesebb körű, mint eleinte azt becsülni lehetett, és az utazók révén a vírus nemzetközi elterjedése is folyamatban van”.

A BBC News és a Google Statistics szerint világszerte 6 haláleset történt **2020. január 21-ig**- a kézirat benyújtásának napjáig. Miért vázolták fel a szerzők, hogy a közegészségügyi laboratóriumok kihívással küzdenek, miközben abban az időben még nem volt érdemi bizonyíték arra, hogy a járvány kiterjedtebb lenne, mint azt eredetileg gondolták?

Ezt követően a tanulmány több olyan tervezési hibát ismertet a PCR tesztet illetően, amelyek alapján megbízhatatlannak, sőt használhatatlannak kell minősíteni, pl.:

1) Hibás primer koncentrációk (indokolatlanul túl magas koncentrációk alkalmazása);

- 2) Nem kerültek meghatározásra a („Wobbly”) primer és próba szekvenciák, ennél fogva a teszt elkerülhetetlenül olyan eredményekhez vezet, amelyek nem is kapcsolódnak a SARS CoV-2-hez. Ezeket a meghatározatlan pozíciókat egyértelműen meg kellett volna tervezni;
- 3) Hibás GC-tartalom és Tm;
- 4) hiányzó biomolekuláris validáció.

A súlyos tervezési hibák eredményeképpen a teszt pl. nem tud különbséget tenni az egész vírus és a vírusfragmentum között.

A Corman-Drosten cikkben szereplő PCR-teszt nem tartalmaz sem egyedi pozitív kontrollt, sem pedig negatív kontrollt a többi koronavírus jelenlétének kizárására. Ez is egy olyan jelentős tervezési hiba, amely a tesztet alkalmatlannak minősíti arra a feladatra, amire szánták.

<https://cormandrostenreview.com/international-press/>

Elkerülhetetlen, hogy ez a teszt óriási számú úgynevezett „falszpozitív” eredményt generáljon. A falszpozitívok definíciója olyan negatív minta, amely első teszteléskor pozitív eredményt ad, de amely negatív lesz az azonos teszttel végzett újbóli tesztelés után. A falszpozitív eredmények hibás pozitív teszt-eredmények, azaz negatív minták, amelyek pozitív eredményt mutatnak. És ez megtalálható a Corman-Drosten cikkben, a PCR teszthez tartozó tudományos kísérő anyagban. A kézirat PDF fájljának 6. oldalán a szerzők kimutatták, hogy jól ellenőrzött laboratóriumi körülmények között is jelentős százalékban keletkezik falszpozitív eredmény ezzel a teszttel. (5) („Négy egyedi tesztreakcióban gyenge kezdeti reaktivitás volt tapasztalható, azonban negatívak voltak, ha ugyanazzal a vizsgálattal újra tesztelték.” Ez a mondat egyértelmű bizonyíték arra, hogy a Corman-Drosten cikkben leírt PCR-teszt hamis pozitív eredményeket generál. Még a korszerű Charité-laboratórium jól ellenőrzött körülményei között is a 310 primer tesztből 4 definícióként hamis pozitív. Négy negatív minta eredetileg pozitív volt, majd az újratestelés során negatív volt. Ez a hamis pozitív klasszikus példája. Ebben az esetben a szerzők nem azonosítják őket hamis pozitívként, ami tisztességtelen.

További problémák:

Aranystandard:

A publikált RT-PCR teszt megfelelőségét nem sikerült kimutatni pozitív kontroll (izolált SARS-COV-2 RNS) alkalmazásával, amely elengedhetetlen tudományos aranystandard.

„Annak bemutatására, hogy a vizsgálatok képesek-e más denevérrel társított SARS-sel kapcsolatos vírusok kimutatására, az E gén vizsgálattal hat denevér eredetű székletmintát teszteltünk, Drexler és mtsai. [...] Und Muth et al. [...]. Ezek a vírus-pozitív minták európai rhinolophid denevérekből származtak. Ezeknek a filogenetikai kiugrásoknak a felderítése a SARS-val kapcsolatos COV kládon belül arra utal, hogy valószínűleg minden ázsiai vírust kimutatnak. Ez elméletileg széles érzékenységet biztosítana még abban az esetben is, ha a vírusvariánsok többszörös független megszerzése történik egy állattározóból. ” **Ez az állítás azt bizonyítja, hogy az RT-PCR tesztben használt E gén, amint azt a Corman-Drosten cikk leírja, nem specifikus a SARS-CoV-2-re. Az E gén primerek más SARS vírusok széles spektrumát is kimutatják.**

A teszt nem használható a SARS-COV-2 vírusok megtalálására. Nagyon valószínűtlen, hogy a SARS-CoV-2 genetikai anyag specifikus amplifikációja a Corman-Drosten papír protokollja alapján meg tud történni.

Melegítési ciklusok:

A Magyarországon is alkalmazott RT-PCR (polimeráz láncreakció) tesztek a minták amplifikálásával, ismétlődő módszerrel, 40-45 Ct- ciklusok révén hajtják végre.

Az ilyen amplifikáció ciklusainak száma kisebb vagy nagyobb megbízhatóságot eredményez a tesztek eredményét illetően.

Mivel nincs standard tesztelési eljárás, a tesztelés során alkalmazott melegítési ciklusok fals eredményt adhatnak aszerint, hogy hány ciklust alkalmaz az adott labor az adott mintán. Bizonyos ciklusszám után a teszt mindenképpen pozitív lesz, ami fals pozitív eredményt adhat.

Ha egy személynek pozitív a PCR-tesztje 35 vagy annál magasabb cikluson ment át (mint az Egyesült Államok és Európa legtöbb laboratóriumában), akkor a fertőzés esélye kevesebb, mint 3%. Annak a valószínűsége, hogy az illető hamis pozitív eredményt kap, 97% vagy annál magasabb.

Egyszerű a következtetés, ami ezekből az elvégzett vizsgálatokból következik: a PCR-tesztek lehetséges megbízhatósága eleve attól függ, hogy milyen amplifikációs ciklusokat alkalmaznak, oly módon, hogy 25 ciklusig a teszt megbízhatósága teszt körülbelül 70% lesz; ha 30 ciklust hajtanak végre, a megbízhatóság mértéke 20% -ra csökken; 35 ciklus elérése esetén a megbízhatóság mértéke 3% lesz.

Az anyag későbbi részében ismertetjük, hogy a magyarországi laboratóriumoktól történt adatgyűjtés alapján **Magyarországon ajánlás alapján 40-45 ciklust alkalmaznak.**

Meg kell jegyezni, hogy a Corman-Drosten cikkben (5) sehol sem említik, hogy egy teszt

mitől lesz pozitív vagy negatív, vagy valóban mi határozza meg a pozitív vagy negatív eredményt. Ezt a fontos ciklusküszöböt az eddigi nyomkövetési beadványokban sem határozzák meg.

Az ilyen típusú virológiai diagnosztikai teszteknek **SOP-n** (szabványos működési eljárás) kell alapulniuk, beleértve egy validált és rögzített számú PCR-ciklust (CT érték), amely után a mintát pozitívnak vagy negatívnak tekintik. A maximálisan ésszerűen megbízható CT érték 30 ciklus. 35 ciklus CT felett gyorsan növekvő számú fals pozitív eredményre kell számítani.

A 35 ciklus után pozitívnak értékelt PCR-adatok teljesen megbízhatatlanok. Továbbá

tudományos tanulmányok azt mutatják, hogy csak nem fertőző (elhalt) vírusokat detektálnak 35 CT értékkel. A WHO 2021 jan 13 felhívásában erre figyelmeztetett is !

https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05?fbclid=IwAR27Z_8E_uezYTYyO1vym_MNpz5-Z7o5KB9YQKWZ3y_4_Pi1FWVReOnah4

erzők a fals pozitív eredményeket „az új diagnosztikai tesztek gyors bevezetésével” magyarázzák. Képzeljük el a laboratóriumokat, amelyeknek le kell vezényelniük a tesztet az összes szükséges információ nélkül, amelyet az SOP általában leír. Le kell fektetni egy szabványos működési eljárást (SOP), amely egyértelműen meghatározza a fenti paramétereket, hogy minden laboratórium azonos vizsgálati körülményeket tudjon létrehozni. A validált univerzális SOP megléte elengedhetetlen, mert megkönnyíti az adatok összehasonlítását országon belül és között. Nagyon fontos az összes primer paraméter egyértelmű megadása. **Megjegyezzük, hogy ez nem történt meg.**

Továbbá nincs meghatározva a CT érték, amely jelzi, hogy egy mintát mikor kell pozitívnak vagy negatívnak tekinteni. Azt sem határozták meg, hogy egy minta mikor tekinthető SARS-COV-2 vírussal fertőzöttnek. Amint a fentiekből látható, a teszt nem képes megkülönböztetni a vírust és a vírusfragmentumokat, ezért a pozitívításra utaló CT-érték döntő fontosságú. Ezt a CT értéket meg kellett volna adni a szabványos működési eljárásban (SOP), és on-line állapotba kell hozni, hogy minden, a vizsgálatot végző laboratóriumnak pontosan ugyanazok legyenek a peremfeltételei. Hibás tudományos megközelítést mutat, hogy ilyen SOP nem létezik. A laboratóriumok így szabadon elvégezhetik a vizsgálatot, ahogyan azt megfelelőnek tartják, ami óriási mennyiségű variációt eredményez. A

laboratóriumoknak egész Európában számos kérdése merül fel a vizsgálat elvégzésével kapcsolatban: melyik T_m értéket válassza? Hány PCR ciklust kell futtatni? Minden gént tesztelni kell, vagy csak az

E és az RpRd gént, amint azt a Corman-Drosten cikk 2. táblázata mutatja?? Meg kell vizsgálni az N gént is? És mi a negatív kontrolljuk? Mi a pozitív kontrolljuk?

A leírt protokoll sajnos nagyon homályos és hibás felépítésű, több tucat különböző irányba lehet haladni. Úgy tűnik, hogy nincs sem szabványosítás, sem SOP, ezért nem világos, hogyan lehet ezt a tesztet végrehajtani.

Fertőzöttség:

A Corman-Drosten cikkben leírtak szerint az RT-PCR teszttel pozitívan tesztelt minden egyénről feltételezik, hogy pozitív a SARS-CoV-2 fertőzés szempontjából. Ez hibás feltételezés. A Corman-Drosten cikkben leírt RNS-molekulák pozitív tesztje nem egyenértékű a „vírusfertőzéssel”. **A pozitív RT-PCR teszt csupán a vírus RNS-ének jelenlétét jelzi. A Corman-Drosten tesztet nem a teljes hosszúságú vírus, hanem csak a vírus egy részének kimutatására tervezték. Önmagában ez is alkalmatlannak minősíti a tesztet.**

Ezek a tervezési hibák összeségükben annyira súlyosak, hogy használhatatlanná teszi a PCR protokollt mint pontos laboratóriumi eszközt.

A PCR tesztek magyarországi alkalmazásának gyakorlatáról

Néhány labor válaszolt a megkeresésünkre, miszerint adják meg az Általuk alkalmazott CT értéket.

A válaszokat a (27) melléklet tartalmazza. A válaszokból kitűnik, hogy a válaszadó laboratóriumok olyan ciklusszámot alkalmaztak (40-45), amely mellett az eredmény feltétlenül pozitív kell, hogy legyen.

A laboratóriumok által adott válaszokból az szűrhető le, hogy a fellelhető PCR tesztelési pontok nagy része csak mintavételi hely, a többségük a nagyobb laboroknak küldi be a mintát. A legnagyobb országos mintavételi hálózata talán a Synlab-nak van, de Tőlük másodsorra sem kaptunk választ. Rajtuk kívül a következő laborok vannak:

- SYNLAB - nincs válasz, nem találtunk letölthető dokumentumot
- NEUMANN lab - nincs válasz, nem találtunk letölthető dokumentumot
- AVIDIN lab - nincs válasz, de találtunk dokumentumot a neten: **Ct: 45**
- NNK - csak a **Ct: 45-öt** közölte a válasz emailben, de rejtély, hogy saját maga végzi-e a vizsgálatot, vagy valamelyik laborral (tehát dokumentum nincs róla)
- Medicover - jpg-t küldött a válasz emailben, rákerestünk a neten és találtunk dokumentumot **Ct: 40-es értékkel** (ők saját maguk végzik a vizsgálatot, de nem valós idejű RT-PCR kittel, hanem Multiplex-szel, ez valószínűleg az eltérő eljárás miatt csak 40-es Ct-t igényel).
 - további laboratóriumi megkeresések és válaszok a mellékletben.

Ezen kívül talátunk még a briteknél, az USA-ban (kínai és szingapúri gyártású) és a franciáknál (WHO-s dokumentum) használt kitekről dokumentumokat, mind 45-ös Ct-t használ.

- szükséges lehet összevetni a 2020-as halálozásokat a megelőző évek adataival, szezonálisan is;
- a Miniszterelnök tett nyilatkozatot arra vonatkozóan, hogy a gyorstesztetek 50-60 % ban hamis eredményeket adnak.

A világban alkalmazott PCR tesztek és a Dorsten-féle PCR tesztek összefüggései

Engedélyezett PCR tesztek: [Coronavirus Test Tracker: Commercially Available COVID-19 Diagnostic Tests | 360Dx](#) (30)

Mindegyik ugyanazt a rész-vírusszekvenciát használja [GISAID - hCoV-19 Reference Sequence](#) (31)

Mindegyik PCR tesztnél az elv az ugyanaz: keresik a vírusdarabkákat. "Qualitative detection of nucleic acid from SARS-CoV-2 in saliva specimens"

2. A PCR számszerűsített teszteredményei mindezek miatt nem képezhetnek alapot – az egyébként fogalmilag téves - rendkívüli jogrend bevezetéséhez, illetve a különleges jogrend / vészhelyzet bevezetéséhez, megállapításához, egészségügyi válsághelyzet, járványhelyzet, stb... kihirdetéséhez

A fentiek alapján kimondhatjuk, hogy a járványintézkedések alapjául szolgáló adatok mögött álló tesztek (PCR) eredménye alkalmatlan a feladatára, torzított adatokat indukál.

Mindezt alátámasztja a WHO 2020. december 14-én kiadott sürgősségi értesítése, amely figyelmezteti az orvosokat a PCR tesztek által kimutatott túl sok falszpozitív esetre. (3):

„100.000 orvos és egészségügyi szakember azt modja: a PCR vizsgálat diagnosztizálására használt COVID-19 egy találatot, és hagyj folyamat túl sok hamis pozitív.

Ez a WHO által beismert „probléma” olyan nemzetközi perek nyomán következik be, amelyek feltárják a közegészségügyi tisztviselők és döntéshozók alkalmatlanságát és szabálytalanságát a célnak nem megfelelő diagnosztikai tesztre való hivatkozás miatt.

Az Egészségügyi Világszervezet ezen beismerése szerint a „probléma” lényege egy teljesen önkényes ciklusfolyamat, amely „azt jelenti, hogy sok ciklusra volt szükség a vírus kimutatásához. Bizonyos körülmények között nehéz megkülönböztetni a háttérzajt és a célvírus tényleges jelenlétét . ”

Az ENSZ testülete egyértelműen arra törekszik, hogy elhatárolódjon a végzetesen hibás vizsgálatról, mivel egyre több per folyik a bíróságon, és elmélyülést vet fel egy olyan tesztre támaszkodva, amelyet még a feltaláló, Kary B. Mullis professzor sem terveztek diagnosztizálni. betegségek .

A WHO és a Drosten 45 ciklusból álló Ct-t javasol, és úgy tűnik, hogy jelenleg a német egészségügyi tisztviselők is ezt teszik. Nem csoda, hogy a tesztek számának növekedésével a téli influenzaszézon kezdetén Németországban és másutt is robbannak a PCR-pozitívumok. Ahogy a kritikus szerzők rámutatnak, ha az egészségügyi hatóságok legfeljebb 35 ciklust

határoznának meg, Jaafar IHU-ban írt cikke szerint 35 cikluson belül az igaz pozitívumok csak 3% -a maradna meg ! Megjegyzik: „A 45 Ct értékű analitikai eredmény tudományosan abszolút értelmetlen (az ésszerű Ct érték nem haladhatja meg a 30 értéket). Mindezt nagyon világosan közölni kell.

Jelentős hiba, hogy a Corman-Drosten cikk nem említi azt a maximális Ct értéket, amelynél a minta egyértelműen pozitív vagy negatív vizsgálati eredménynek tekinthető. Ezt a jelentős ciklusküszöböt az eddigi nyomon követési beadványokban sem határozzák meg. A szerzők hozzáteszik:

„Az a tény, hogy ezeket a PCR-termékeket nem validálták molekuláris szinten, a protokoll másik szembetűnő hibája, amely szükségtelenné teszi az ezen alapuló tesztek, mint a SARS-CoV-vírus azonosításának speciális diagnosztikai eszközét.”

Olasz tudósok kísérletekkel is igazolták, hogy a PCR tesztek falszpozitív eredményt adnak. (15)

Tekintettel a számos és meggyőző klinikai vizsgálati eredményre, melyek bizonyítják az ivermectin hatékonyságát a SARS -COV- 2 vírus fertőzése ellen, tehát azt, hogy profilaxisban is hatékony védelmet nyújt az ivermectin, valamint a már megtörtént fertőzés és betegség kialakulás esetén a COVID-19 betegség tüneteinek kezelésében, kérjük, hogy azonnali hatállyal rendelje el az ivermectin magyarországi törzskönyvezését a COVID 19 betegség megelőzésére és gyógyítására.

A számos külföldi klinikai vizsgálat adatai meggyőzőek, ezért nem szükségesek a magyarországi klinikai vizsgálatok eredményét megvárni, a várakozás minden nap emberek fölösleges és elkerülhető halálát jelenti.

https://journals.lww.com/americantherapeutics/Abstract/9000/Ivermectin_for_Prevention_and_Treatment_of.98040.aspx

A várakozásból adódó emberi életek elvesztéséért és az anyagi károkért valakik felelősséggel tartoznak, akik felelősségre is lesznek vonva ha nem történik azonnali intézkedés.

Az ivermectin COVID-19 elleni törzskönyvezése biztonság érzetet adna egy sor gyermekes szülő számára, akik annak tudatában, hogy van gyógyszeres terápia a COVID-19 ellen, fölöslegesen nem oltatnák be gyermekeiket, akkor, mikor jönnek sorra a nemzetközi adatok arról, hogy gyermekek halnak meg a COVID-19 oltás után.

Alább megtalálható a külföldi klinikai vizsgálatokhoz vezető link.

<https://c19ivermectin.com/>

A link ezen az oldalon található: <https://covid19criticalcare.com/>.

A web oldal ezen elnevezésű orvosokból és kutatókból álló csoporthoz tartozik:

Front Line COVID-19 Critical Care Alliance

Prevention & Treatment Protocols for COVID-19

Emellett kiváló tanulmány jelent meg *A Journal of Antibiotics*-ban mely linkje itt található:

<https://www.nature.com/articles/s41429-021-00430-5>

Szót kell ejtenünk a gyermekek vakcinázásáról is.

1.

"Magyarországon és az egész világban most egy gyógyszerkísérlet zajlik" - nyilatkozta 2021.május 7-én az ATV Start című műsorában Dr. Szlávik János a Dél-Pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai intézetének osztályvezető főorvosa.

Bizonyíték:

Dr. Szlávik János fentiekben írt nyilatkozata, link:

<https://www.youtube.com/watch?v=7ferIE32PbQ>

2.

Emberkísérlet nem lehetséges önkéntes beleegyezés nélkül. Az bármikor visszavonható. Ha a kísérleti alany épsége veszélybe kerül, be kell fejezni a kísérletet. A társadalom számára hasznos célúnak kell a kutatásnak lennie. Előbb állat- és más kísérletek támasszák alá a vizsgálatokat. A fizikális és mentális károkat el kell kerülni. Nem végezhető halálos kimenetelű vagy maradandó károsodást okozó kísérlet. A kockázat nem haladhatja meg a szükségeset. Meg kell előzni a szövődményeket. Hozzáértő, kellő tudományos fokozattal rendelkezők végezzék a kísérletet. Nagyjából ez az a „tízparancsolat”, amelyet [Nürnbergi Kódex](#) néven ismerünk, és az emberkísérleteket szabályozza.

Összefoglalva:

- a, Önkéntes beleegyezés,
- b, A társadalom számára hasznos eredmény irányába kutatni,
- c, Állat kísérletek támasszák alá a vizsgálatokat,
- d, A szükségtelen fizikális és mentális károsítás kerülése,
- d, Nem végezhető olyan kísérlet, amely halálos kimenetelű lehet, vagy maradandó károsodást okoz,
- e, A kockázat nem haladhatja meg a szükségeset,
- f, Megfelelő előkészület és körülmények a szövődmények elkerüléséért,
- g, Megfelelő tudományos fokozattal rendelkezők végezzenek kutatást,
- h, A vizsgálat alatt az alany bármikor visszavonhatja beleegyezését,
- i, A vizsgálatvezető fejezze be a vizsgálatot, ha a vizsgálat folytatása a betegek épségét veszélyezteti

3.

Fontos alapjog a tudományos kutatás szabadsága, de mind a vizsgálódás célja, mind a módszere és eszközei korlátokat szabnak neki. A XX. században jutottunk el odáig, hogy az orvostudományi kísérleteket a jog is szabályozza. A náci orvosok a nürnbergi orvos perben még azzal védekezhetek – igaz, nem túl sikeresen –, hogy semmilyen írott szabályt nem szegtek meg, amikor iszonyú emberkísérleteik, szelekciós gyilkosságok, elmebetegek elleni bűncselekmények és a tömeggyilkos kényszereutanázia program miatt kellett bírálják elé állniuk. Szokatlan módon éppen a büntetőítélet indoklásában rögzítették azokat az alapszabályokat, amelyeket az orvosi biológiai kutatásoknál azóta – némi módosítással – mindenkinek be kell tartania!

A náci is így kezdték. A sterilizációs törvényüket már 1933 nyarán kiadták, és 6 év alatt 300 ezer embert kényszersterilizáltak. Igen népszerű program volt ez a lakosság és az orvosok körében is. Az embereket elsősorban az „fogta meg”, hogy a náci népállam az elmebeteg gyerekek jelentette költségekre hivatkoztak.

Ha emberellenes emberkísérletekről beszélünk, a legtöbbünknek Josef Mengele jut eszébe. Jó okkal. Istent alakított a haláltábor rámpáján, és ő döntötte el, ki élhet tovább, ki nem. Ő volt az, aki „vitamininjekciókkal” tette nemzöképtelenné az auschwitzi foglyokat, elsősorban zsidókat. De a laborjának volt a feladata az új gyógyszerek, vegyszerek és mérgek kipróbálásába foglyokon. Szándékosan ejtettek sebeket embereken, vagy tartották őket hideg vízben, tűzben, fertőzték meg. A hírhedt ikerkísérletei során is rengeteg embert megölt és tett tönkre. (Mai

képünkön is ő látható „kísérlet” közben.) Mégsem sikerült felelősségre vonni, valószínűleg Braziliában halt meg ágyban, párnák közt.

Nehéz őt felülmúlni, de a japán 731-es egység még tán Mengelén is túltett, és éppúgy megúszták a felelősségre vonást, mint a német gyilkos doktor. Élveboncolás, **szándékosan előidézett halálos járvány**, robbanóakna- és vegyifegyver-kísérletek élő emberekkel – nem ragoznánk tovább. Mindezt a tudományos megismerés, a katonai és nemzeti érdek mögé rejtett gátlástalan hatalomvágy szolgálatában.

Miért is kapcsolódnak fentiek a gyerekjogokhoz? Azért, mert minden társadalom, alapja a gyermek, aki , viszont a legkiszolgáltatottabb része a társadalomnak. Ezért a velük folyó kísérletezés a Nürnbergi kódexbe ütközik!

4.

A gyermekek jogairól szóló, New Yorkban 1989. november 20-án kelt egyezmény - a továbbiakban: Gyermekjogi Egyezmény- megteremti az alapját a gyermekek nemzetközi védelmének. Erre építve a Covid- 19-el kapcsolatos vakcinázását a gyermekeknek be kell fejezni azonnal!

5.

Az utóbbi években a gyermekjogok és azok érvényesülése az európai jogászok körében is egyre erőteljesebben került előtérbe. Ennek egyik fő mozgatórugója az a fejlemény, hogy az Európai Unió elfogadta és az uniós jog részévé tette az Európai Unió Alapjogi Chartáját. Ehhez a jogalapot a Lisszaboni Szerződés teremtette meg, amely az Unió célkitűzéseivé tette a gyermekjogok védelmét, kötelezettséget támasztva azok szem előtt tartására a gyermekeket érintő minden uniós jogi aktussal összefüggésben. A Lisszaboni Szerződés útján a gyermekjogok beépültek az uniós jogba, és a Lisszaboni Szerződés egyúttal megalapozta a további jogalkotási kezdeményezéseket is, új távlatokat nyitva a gyermekjogok Unión belüli további kiteljesítéséhez. A növekvő számú határon átnyúló családjogi ügy által a polgári-igazságügyi együttműködés terén generált intenzív uniós szintű jogharmonizáció alkalmas terepet nyújt a gyermekjogok szerves integrálására, valamint a vonatkozó joggyakorlat továbbfejlesztésére, figyelemmel arra, hogy e jogszabályok mélyen érintik a gyermekeket.

A gyermeki jogok nemzetközi és uniós szintű normatív alapjai adottak; ezek magas szintű követelményeket állítanak fel. A Gyermekjogi Egyezmény által lefektetett kritériumrendszer és az ebből fakadó megközelítés fokozatosan áthatja a gyermeket érintő szabályozást és jogalkalmazást. A gyermek immár jogok önálló alanyaként, nemcsak a védelem tárgyaként tűnik fel, a vele kapcsolatos döntések meghozatala kapcsán legfőbb érdeke meghatározó jelentőségűvé, és ennek tisztázására szolgáló véleménye – életkora és érettsége függvényében - döntési tényezővé válik. A Gyermekjogi Egyezmény nyomán a szülői felelősség tárgykörével kapcsolatos nemzetközi magánjogi szabályozás szellemisége átalakult, előtérbe helyezve a gyermeki jogokat. A nemzetközi, uniós és nemzeti szabályozás együttese megteremti a kereteket a gyermeki jogok markánsabb érvényesülésének, a gyermek központúbb igazságszolgáltatásnak.

6.

Miért kellene a gyermekeket vakcinázni, amikor bizonyíthatóan alig vagy egyáltalán nem hat rájuk a Covid -19?

Magyarország megsérti a nemzetközi standardakat és a nemzetközi jogi hátteret azzal, hogy a magyar kormány fizetett reklámokban tereli a szülőket afelé, hogy oltassák be a gyermekeiket, bár az oltás önkéntes..., viszont aki nem tájékozott – azaz a gyermekekre alig, vagy egyáltalán nem hat a Covid -19 vírus!-, azt félrevezetik a reklámok, és beoltatja a gyermekét! Ez bizony a Nürnbergi kódex szerint emberkísérletnek minősül!

A gyermekjogok védelmét az Európai Unióról szóló szerződés - [3. cikk \(3\) bekezdés](#)- és az Európai Unió [Alapjogi Chartája](#) - 24. cikk- is elismeri.

Az [Európai Unió Alapjogi Chartájának 24. cikke](#) meghatározza a **gyermek jogait** a következőkhöz:

- a jóllétükhöz szükséges védelem és gondoskodás;
- véleményük szabad kifejezése, és ezeknek a véleményeknek a figyelembe vétele az őket érintő ügyekben, életkoruknak és fejlettségüknek megfelelően;
- rendszeres, személyes kapcsolattartás és közvetlen kapcsolat mindkét szülővel, kivéve, ha ez ellentétes a gyermek érdekeivel.

A gyermekkel kapcsolatos valamennyi intézkedés esetében, akár hatóságokról, akár magánintézményekről van szó, a **gyermek mindenképp felett álló érdekét** kell **elsődlegesen figyelembe venni**.

7.

A legfrissebb VAERS adatbemutató: 5 165 haláleset jelentett a COVID oltások nyomán

*A VAERS ma közzétett adatai szerint 294 801 jelentést jelentettek a COVID vakcinákat követő mellékhatásokról, köztük 5 165 halálesetről és 25 359 súlyos sérülésről **2020. december 14. és 2021. május 28. között.***

A COVID oltásokat követő összes életkorcsoport e heti bejelentett halálozási száma meghaladta az 5000-et, ami 759-nél magasabb a múlt héthez képest - derült ki a Betegségmegelőzési és Megelőzési Központ (CDC) ma közzétett adataiból. Az adatok közvetlenül az [oltáskárosító események jelentési rendszeréhez](#) (VAERS) benyújtott jelentésekből származnak .

VAERS adatok 2021 06 06 :

https://childrenshealthdefense.org/defender/cdc-vaers-data-injuries-surpass-7000-ages-12-to-17-covid-vaccines/?utm_source=salsa&eType=EmailBlastContent&eld=023eee0c-279c-47bb-8f76-3e5a26f44c66

A VAERS az elsődleges állami finanszírozású rendszer a nem megfelelő [vakcinareakciók](#) bejelentésére az Egyesült Államokban. A VAERS-hez benyújtott jelentések további vizsgálatot igényelnek, mielőtt az ok-okozati összefüggés megerősíthető lenne.

A VAERS minden pénteken nyilvánosságra hozza az összes oltási sérülésről szóló jelentést, amely egy meghatározott időpontban érkezett, általában körülbelül egy héttel a megjelenés dátuma előtt. A mai adatok azt mutatják, hogy **2020. december 14. és május 28. között összesen [294 801 nemkívánatos eseményt](#) jelentettek a VAERS-nek, köztük [5165 halálesetet](#) - [759](#) növekedést jelent az előző héthez képest. [25 359 súlyos](#)**

[sérülést](#) jelentettek, ami 3822-es növekedést jelent a múlt héthez képest.

A 12–17 éves gyermekek körében [40 esetben jelentettek](#) szívgyulladást és [16 esetben](#) véralvadási rendellenességet.

8.

Magyarország Alaptörvénye: gyerekjogok

Az **Alaptörvény XVI. cikke** nem „általában a gyermeki jogokról” rendelkezik, hiszen a gyermek ugyanis éppúgy, mint a felnőttek, nem vitásan alapvető jogok alanya lehet. Az **Alkotmánybíróság a [995/B/1990. számú határozatában](#) kifejtette:** „[a] gyermek ember, akit minden olyan alkotmányos alapvető jog megillet, mint mindenki más, de ahhoz, hogy a jogok teljességével képes legyen élni, biztosítani kell számára az életkorának megfelelő minden feltételt felnőtté válásához. Ezért az Alkotmány a gyermek alapvető jogairól szól, egyidejűleg a család (szülők), az állam és társadalom alapvető kötelezettségeit megszabva”. **A XVI. cikk (1) bekezdése tehát „a gyermek alapvető jogáról rendelkezik és egyidejűleg megfogalmazza a gyermek védelmével és gondoskodásával kapcsolatos általános követelményeket és állami feladatokat”.**

[79/1995. \(XII. 21.\) AB határozat](#)) A gyermek védelemhez és gondoskodáshoz való joga, mint egyfajta – életkoron alapuló – előnyben részesítés, vagy éppen hátrányos megkülönböztetés ésszerű indokaként is felfogható.

Javaslat:

A helyzet feloldására a javaslatunk a PCR tesztek alkalmazásának eltörlése, illetve a helytelen eredményeken alapuló „járványügyi” számok azonnali korrekciója.

Továbbá, mivel ezeket az oltóanyagokat még nem forgalmazzák (engedélyezik), az emberi kísérleti személyek kényszerítése az orvosi kísérletekben való részvételre kifejezetten tilos. Ezért tilos az a közegészségügyi politika, amely megfelel a klinikai kutatásban való részvétel kényszerének általános elfogadott kritériumainak.

- 1) A sürgősségi felhasználási engedély (EUA) alapján forgalomba hozott engedély nélküli orvosi termék továbbra is kísérleti termék, amelyet klinikai kutatás alatt fejlesztenek. 2) A nemzeti hatóságok által engedélyezett EUA alapvetően rövid távú jogot biztosít arra, hogy írásos tájékoztatáson alapuló beleegyezés nélkül beadja a kutatási terméket emberi alanyoknak. 3) A genfi egyezmény, a helsinki nyilatkozat és az etikus humán alanyok kutatását támogató teljes struktúra megköveteli, hogy a kutatási alanyokat teljes körűen tájékoztassák a kockázatokról, és beleegyezésüket kell adniuk a kényszer nélküli részvételbe. Á

Míg a tájékozott beleegyezés fontossága nem vitatott, viták uralkodnak a tájékozott beleegyezés természetével és lehetőségével szemben. Ennek ellenére széles körben egyetértés van abban, hogy a beleegyezési folyamat három elemet elemezhet: információ, megértés és önkéntesség. " Információ, megértés és önkéntesség. Szemem szerint úgy tűnik, hogy sok régióban a közegészségügyi vezetés átlépte a vonalat, és most megsérti azokat az alapközet alapelveit, amelyek a klinikai kutatás etikájának alapját képezik. Úgy gondolom, hogy ennek le kell állnia. Átlátható nyilvánosságra kell hoznunk az e kísérleti oltásokkal kapcsolatos - tág értelemben

vett - kockázatokat. Vagy ezt kell átgondolni, vagy az emberi alanyok kutatását támogató modern modern bioetikai struktúrát.

vakcinák során végzett preklinikai toxikológiai vizsgálatok során nem követte az iparágban szabványos minőségirányítási gyakorlatot, mivel a legfontosabb tanulmányok nem feleltek meg a helyes laboratóriumi gyakorlatnak (GLP). Az iparban alkalmazott reprodukív toxicitási és genotoxicitási vizsgálatok teljes paneljét szintén nyilvánvalóan nem hajtották végre.

A VAERS adatok és a nativ tüskefehérjék hatásának vizsgálata, az mRNS kijutása a keringésbe : mindez aggodalomra ad okot a vakcinák biztonságára vonatkozóan

Az OGYEI a gyermekek fertőződései és halálozásai adatainak kikérésére irányuló adatigénylésünket, melyet 2021 máj 25-én adtunk be, 2021 júni 9-én kelt levelében az AB 2021. ápr 15-én történt döntése ellenére, jogsértő módon, részletes indoklás nélkül 45 nappal meghosszabbította, ezért hivatkozunk panaszunkban a nemzetközi adatbázisokra .

MINDEZEK OKÁN A KÖVETKEZŐ AJÁNLÁSSAL ÉS KÉRELEMMEL FORDULOK /FORDULUNK / ÖNÖKHÖZ :

Az oltások nem kötelezőek, az Ombudsman válaszában a kötelező oltásokkal kapcsolatban tudta csak igazolni az alapjogok elvonhatóságát ,és az ösztönzést, .ami nem azonos a kényszerrel !

Követeljük az ivermectin azonnali törzskönyvezését a covid-19 megelőzésére és gyógyítására.

Határozott kérelemmel fordulunk Önökhöz, hogy a gyermekek vakcinázása megtiltásra kerüljön Magyarországon a Covid -19 járvánnyal kapcsolatban!

Követeljük, hogy a járványkezelés során ne csak hivatkozzanak rá, hanem alkalmazzák is a „tudományos mérlegelést „az eljárásrend, a kórházi protokoll, és a rendeletalkotás során !

Követeljük ,hogy tegyék nyilvánossá a mellékhatásokat és az oltáskárosodást szenvedettek számát , és az új kutatási eredmények alapján, tudományos alapon mérlegeljék a vakcinák hatékonyságát és biztonságosságát ,és ennek alapján döntsenek a továbbiakban !

A „források és hivatkozások” felsorolása ezen panasz mellékletét képezik !

PANASZOSOK :

Név:

Cím:

Személyi azonosító szám :

Források, hivatkozások:

(1) A tesztpozitív nem fertőző(tt): https://www.wochenblick.at/anwalt-belegt-testpositive-sind-keine-infizierten-die-pandemie-ist-vorbei/?fbclid=IwAR3O_f3SrM5-B13gC80vMWnfFbYwHt3yM0loUR8tHkBzvoS45vjkawd90N0

(2) PCR melegítési ciklusok: Rita Jaafar, Sarah Aherfi, Nathalie Wurtz, Clio Grimaldier, Van Thuan Hoang, Philippe Colson, Didier Raoult, Bernard La Scola, [Correlation Between 3790 Quantitative Polymerase Chain Reaction–Positives Samples and Positive Cell Cultures, Including 1941 Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Isolates | Clinical Infectious Diseases | Oxford Academic \(oup.com\)](#), amelyet 2020. szeptember végén tett közzé az Oxford Academic-ban, amelyet egy olyan csoport végzett, amely a terület legnagyobb európai és világméretű szakértőit tömöríti.

(3) WHO Information Notice for IVD Users - Nucleic acid testing (NAT) technologies that use real-time polymerase chain reaction (RT-PCR) for detection of SARS-CoV-2 (2020. december 14.) [WHO Information Notice for IVD Users](#)

(4) **Review report Corman-Drosten et al. Eurosurveillance 2020 - Review report Corman- Drosten et al. Eurosurveillance 2020 – CORMAN-DROSTEN REVIEW REPORT (2020. november 27.)** [Review report Corman-Drosten et al. Eurosurveillance 2020 - CORMAN-DROSTEN REVIEW REPORT](#)

(5) Christian Drosten és Chantal Reusken: A 2019-es új koronavírus (2019-nCoV) kimutatása valós idejű RT-PCR-rel” című kiadvány (Eurosurveillance 25 (8) 2020) [Eurosurveillance | Detection of 2019 novel coronavirus \(2019-nCoV\) by real-time RT-PCR](#)

(6) Press Articles [Press Articles – CORMAN-DROSTEN REVIEW REPORT](#) – CORMAN-DROSTEN REVIEW REPORT – ez a SARS-COV-2 vírus megtalálására kifejlesztett tesztnek a tudományos szempontból megvizsgált és igazolt nemmegfelelőségét bizonyító publikációkat összegyűjtő oldal, pl.

dr. Mike Yeadon: The PCR False Positive Pseudo-Epidemic

Barbara Cáceres: PCR Test for Coronavirus Questioned by Prominent Scientists

és még több tíz másik tanulmány, cikk angol, német és más nyelveken.

(7) Dr. Med. Wolfgang Wodarg: PETITION/MOTION FOR ADMINISTRATIVE/REGULATORY ACTION REGARDING CONFIRMATION OF EFFICACY END POINTS AND USE OF DATA IN CONNECTION WITH THE FOLLOWING CLINICAL TRIAL(S): PHASE III - EUDRACT NUMBER: 2020-002641-42 - SPONSOR PROTOCOL NUMBER: C4591001 SPONSOR: BIONTECH SE (SOCIETAS EUROPAEA), AN DER GOLDGRUBE 12, 55131 MAINZ, GERMANY - AND ANY OTHER ONGOING CLINICAL TRIALS OF VACCINE CANDIDATES DESIGNED TO STOP TRANSMISSION OF THE VIRUS FROM THE VACCINE RECIPIENT TO OTHERS AND/OR TO PREVENT COVID-19 OR MITIGATE SYMPTOMS OF COVID-19 FOR WHICH PCR RESULTS ARE THE PRIMARY EVIDENCE OF INFECTION WITH SARS- COV-2 [Wodarg Yeadon Covid 19 Vaccine PETITION - DOKUMEN.PUB](#)

(8) Jon Rappoport | Infowars.com: Az igazi pandémia a PCR-teszt kitörése (2020. december 17.) [The Real Pandemic Is An Outbreak Of PCR Testing \(infowars.com\)](#)

(9) CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel - Only Instructions for Use [CDC 2019-nCoV Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel - Instructions for Use \(fda.gov\)](#)

(10) Portugal perbeadvány: [A](#) [córdão do Tribunal da Relação de Lisboa \(dgsi.pt\)](#) [P](#) [ROCESSO N.º](#)

..
[1783/20.7T8PD](#)

[L.L1-3 -](#)

[Conselho](#)

[Regional de](#)

[Lisboa da](#)

[Ordem dos](#)

[Advogados](#)

[\(crlisboa.org\)](#)

(11) **PCR**

használati

utasítás (A

használati

utasítás a

BP Bajcsy

kórházból

jött a

laborvezető

főorvostól. A

Cordenlab

címére lett

küldve a

kérdés)

(mellékleve)

(12) * töröltük

a

melléklet

ek közül

*

(13) Az

osztrák

alkotmán

ybíróság

szerint a

maszkha

zsnálat

törvényell

enes:

[Covid](#)

[Schulen -](#)

[Der](#)

..

[Österreichische](#)

[Verfassungsger](#)

[ichtshof](#)

[\(vfgg.gv.at\)](#)

(14) Cikk a

bosnyák

Alkotmánybír

óság ítéletéről, miszerint alkotmányellenes a maszkviselés és az emberek mozgásának korlátozása: [BiH Const. Court: Curfews, mask requirements must pass a parliamentary procedure \(n1info.com\)](#)

(14) Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine / Oviedo Convention [Full list \(coe.int\)](#)

(15) Kísérletek világszerte, amelyek megmutatják, hogy a PCR tesztek falszpozitív eredményt adnak: [Ezért hazudnak a vírustesztek - Doktor Gődény \(doktorgodeny.hu\)](#)

(16) Kary Mullis, Nobel-díjas kémikus elmondja, hogy a PCR tesztek nem megfelelőek arra, hogy az alkalmazásukkal betegség, fertőzőség legyen megállapítható vagy járvány kerüljön megállapításra (magyar felirattal): [SPIRO jelentés. Hazudtak nekünk! Itt van hogyan... \(bitchute.com\)](#)

(17) * töröltük a mellékletek közül *

(18) * töröltük a mellékletek közül *

(19) [Meg bízhatatla](#)

[nok a PCR tesztek, a karantén](#)

[pedig jogellenes](#)

[\(bitcoinbasis.hu\)](#) (20)

<http://www.dgsi.pt/jtrl.nsf/33182fc732316039802565fa00497eec/79d6ba338dcbe5e28025861f003e7b30>

(21) Írországi COVID-19 peranyag [O'Doherty & Anor v The Minister for Health & Ors | \[2020\] IEHC](#)

[209 | High Court of Ireland | Judgment | Law | CaseMine](#) (és mellékelve)

(22) * töröltük a mellékletek közül *

(23) Németországi peranyag (Füllmich iroda Dorsten pere: [Cease and desist papers served on](#)

[Prof. Dr. Christian Drosten by Dr. Reiner Fuellmich - CORMAN-DROSTEN REVIEW REPORT](#))

(24) Kanadai peranyag: <https://vaccinechoicecanada.com/wp-content/uploads/vcc-statement-of-claim-2020-redacted.pdf>

(25) Ausztrál ügyvédek nyílt levele:

(26) Osztrák peranyag: [Strafanzeige KP24 Regierung Anlagen.pdf \(dropbox.com\)](#)

(27) Magyarországi PCR teszt laboratóriumok megkeresése azzal, hogy milyen CT ciklust alkalmaznak / laboratóriumok válasza (mellékelve) és válaszok. Laborok teszteléssel kapcsolatos linkjei: https://avidinbiotech.com/wp-content/uploads/2020/07/Cov2QuantTM-SARS-Cov-2-Quantification-kit_USER-MANUAL_202007.pdf
https://biotrading.com/wp-content/uploads/2020/04/sars_cov_ifu.pdf

Addendum - Corman Drosten Review Report by an International Consortium of Scientists in Life Sciences. (ICSLS): Peer reviewed literature and preprints covering wet-lab experiments, in silico analysis of Corman. Drosten protocol-design, meta-data analysis on EuroSurveillance.org and further discussion (mellékelve)

(28) Policy for Coronavirus Disease-2019 Tests

During the Public Health Emergency (Revised) Immediately in Effect Guidance for Clinical Laboratories, Commercial Manufacturers, and Food and Drug Administration Staff [Policy for Coronavirus Disease-2019 Tests During the Public Health Emergency \(Revised\) | FDA](#)

(29) [Coronavirus Test Tracker: Commercially Available COVID-19 Diagnostic Tests | 360Dx](#)

(30) [GISAID - hCoV-19 Reference Sequence](#)

(31) [Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses - a statement](#)

[of the Coronavirus Study Group | bioRxiv](#)

[REVIEW REPORT](#)

[pdf.aspx \(semantic-pace.net\)](#)

(32) * töröltük a mellékletek közül *

(41) Cikk a portugál munkaügyi bíróság ítéletéről: [Covid PCR test reliability doubtful - Portugal](#)

[978924156433](#)

(33) CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel - Only Instructions for Use [CDC 2019-nCoV Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel - Instructions for Use \(fda.gov\)](#)

[judges - The Portugal News](#)

[5 eng.pdf;jsess](#)

(42) A portugál bíróság ítélete: [acórdão citius.pdf - Google Drive](#)

[ionid=2D12742](#)

(34) * töröltük a mellékletek közül *

(43) Tanulmány a PCR tesztekkel kapcsolatban a Lancet-en: [False-positive COVID-19 results: hidden problems and costs - The Lancet Respiratory Medicine](#)

[9132730D713D](#)

(35) * töröltük a mellékletek közül *

(44) Az ír állam elismeri, hogy nincs koronavírus [HSE Admits It Has No Evidence Lockdowns, Masks](#)

[OB9C4491E31F](#)

(36) Áder János a H1N1-pánikról [Áder János bírálta a WHO-t, amely szerinte farkast kiáltott - MédiaForrás \(mediaforras.com\)](#)

[Or Covid Vaccines Work - Gemma O'Doherty Investigative Journalist Ireland](#) (és mellékelve)

[6 \(who.int\)](#)

[MédiaForrás \(mediaforras.com\)](#)

(45) Tudósítás a német perről magyar felirattal: [\(2\) Oltások-gyilkos túsúzás - bejegyzések | Facebook](#)

[Elfogadott](#)

[szövegek - A](#)

[H1N1 influenza](#)

[kezelése -](#)

[2011. március](#)

[8., Kedd](#)

[\(europa.eu\)](#)

(37) Biodefense in the age of synthetic biology [Biodefense in the Age of Synthetic Biology - NCBI Bookshelf \(nih.gov\) - 6](#)

(46) , [Facebook](#)

PANASZOSOK :

Név:

Cím:

Személyi

azonosító

szám :

Assessment of Concerns Related to Bioweapons that Alter the Human Host

(47) A tünetmentesek nem fertőznek tanulmány: [Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China | Nature Communications](#)

(38) Isolation and characterization of the virus (SARS-CoV-2) – be watchful of false claims and twisted scientific presentations Saeed A. Qureshi, Ph.D.

(48) Az amerikai CDC megszegi a szövetségi törvényeket a járvánnyal kapcsolatos számok kimutatása során: [COVID-19: CDC Violates Federal Law to Enable Corruption of Fatality-Reporting Data - Metabolic Healing](#)

[\(principal@pharmacomechanics.com\)](#)

(49) H1N1 félrevezetéssel kapcsolatos információ:

[Dr. Russell Blaylock: Vaccine May Be More Dangerous Than Swine Flu \(snopes.com\)](#)

Kelt : 2021 / hó / nap /

(39) [Astonishing COVID-19 Testing Fraud Revealed \(mercola.com\)](#)

[Why a pandemic flu shot caused narcolepsy | Science | AAAS \(sciencemag.org\)](#)

[PACE - Resolution 1749 \(2010\) - Handling of the](#)

(40) További, a témához kapcsolódó anyagok itt: [CORMAN-DROSTEN](#)

[H1N1 pandemic: more transparency needed \(coe.int\)](#)

