Przetłumaczone: angielski - polski - www.onlinedoctranslator.com

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

BIAŁA KSIĘGA AFLDS: WOLNOŚCI OBYWATELSKIE ZWIĄZANE Z DOŚWIADCZENIAMI MEDYCZNYMI

IMPLIKACJE DOTYCZĄCE WOLNOŚCI OBYWATELSKICH I PRAW CZŁOWIEKA OBOWIĄZKOWYCH KANDYDATÓW NA SZCZEPIONKĘ COVID-19

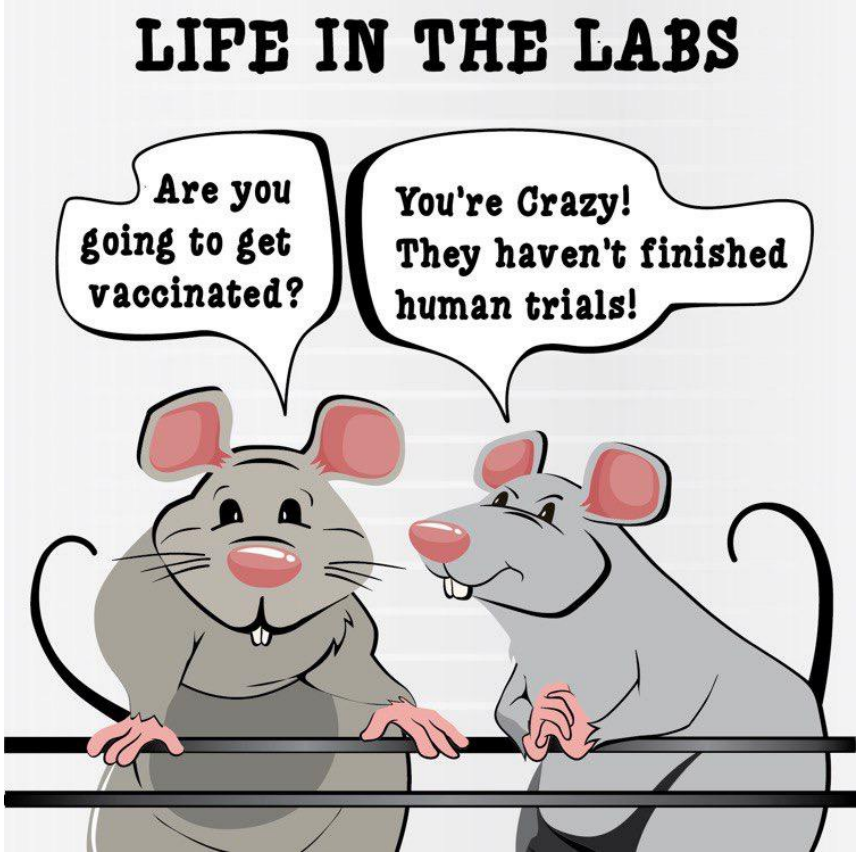
Kwestie wolności obywatelskich i praw człowieka

Otoczenie kandydatów na szczepionkę COVID-19

Przez wiele dziesięcioleci narzucanie lub wymuszanie jakiegokolwiek leczenia było nielegalne i nieetyczne. Praktycznie wszystkie kraje, organizacje pozarządowe, organizacje, przywódcy polityczni i lekarze przestrzegają tej zasady, w tym Stany Zjednoczone, Unia Europejska, Organizacja Narodów Zjednoczonych i Światowa Organizacja Zdrowia.

Po prostu, zgodnie z prawem międzynarodowym, nikt nigdy nie może być zmuszony do poddania się eksperymentalnemu leczeniu.

Niestety, AFLDS zdaje sobie sprawę z wielu osób, które zostały już zwolnione za odmowę przyjęcia obecnie eksperymentalnego leku. Ten artykuł dotyczy tego problemu.



SPIS TREŚCI

3. Eksperymentalny kandydat na szczepionkę przeciwko COVID-19
3. Zezwolenie na użycie awaryjne a zatwierdzenie przez FDA
4. Świadoma zgoda na użycie produktów do autoryzacji w sytuacjach awaryjnych
5. Firmy farmaceutyczne są chronione przed odpowiedzialnością
5. Firmy nie są chronione przed odpowiedzialnością
6. Świadoma zgoda: historia
7. Kodeks Norymberski 1 Nieuzyskanie świadomej zgody
9. Kodeks Norymberski 1. Odpowiedzialność ponosi lekarz/pielęgniarka
9. Kodeks Norymberski 6 Niedopuszczalne ryzyko śmierci
12. Kodeks Norymberski 6 Niedopuszczalne ryzyko niepłodności
14. Kodeks Norymberski w całości
15. Wprowadzenie do ustawy SCOTUS dotyczącej obowiązkowych szczepień
16. Podsumowanie prawa od czasów Jacobsona
19. Wniosek: Eksperymentalni kandydaci na szczepionki nie mogą być upoważnieni

Eksperymentalne szczepionki na COVID-19

Produkty Pfizer, Moderna, AstraZeneca i Johnson & Johnson nie są zatwierdzone przez FDA. Ponieważ mają zaledwie kilka miesięcy, a testy bezpieczeństwa i skuteczności są bardzo ograniczone, FDA właściwie sklasyfikowała je jako eksperymentalne. Najszybciej FDA może rozważyć eksperymentalne szczepionki Moderna i Pfizer/BioNTech w celu uzyskania pełnej licencji (tylko dla dorosłych), kiedy spodziewane jest zakończenie badań, czyli 27 października 2022 r.[1]i 31 stycznia 2023 r[2]odpowiednio.

Zezwolenie na użycie awaryjne a zatwierdzenie przez FDA

Zezwolenie na użycie w nagłych wypadkach (EUA) to mechanizm ułatwiający dostępność i stosowanie medycznych środków zaradczych, w tym szczepionek, w sytuacjach zagrożenia zdrowia publicznego, takich jak obecna pandemia COVID-19. W ramach EUA FDA może zezwolić na użycie niezatwierdzonych produktów medycznych w nagłych przypadkach do diagnozowania, leczenia lub zapobiegania poważnym lub zagrażającym życiu chorobom lub stanom, jeśli spełnione są określone ustawowe kryteria, w tym brak odpowiednich, zatwierdzonych i dostępnych alternatywy.[3]Obecne wykorzystanie którykolwiek z tych czterech agentów jest autoryzowany na podstawie zezwolenia na użycie w sytuacjach awaryjnych (EUA).[4]Zatwierdzenie w ramach zezwolenia na użycie w sytuacjach awaryjnych oznacza wyłącznie, że „produkty są badane i eksperymentalne”,[5]ich badania eksperymentalne nie zostały zakończone i mogą zostać zatwierdzone tylko dlatego, że nie ma zatwierdzonej przez FDA alternatywy.

---

[1]https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04470427

[2]https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728

[3]https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/emergency-use-authorization-vaccines-explained

[4]https://www.fda.gov/media/144414/download (i moje dwa pliki PDF)

[5]https://ca.childrenshealthdefense.org/home-page/childrens-health-defense-california-chapter-sends-letter-to-allcalifornia-superintendents-regarding-medical-ethics-emergency-use-products-voluntary-testing- bezpieczeństwo szczepionek/

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Świadoma zgoda na produkty objęte zezwoleniem na użycie w sytuacjach awaryjnych

Ponieważ zezwolenie na użycie w sytuacjach awaryjnych (EUA) oznacza, że produkty są wyłącznie eksperymentalne i eksperymentalne, prawo federalne zabrania stosowania produktów zatwierdzonych do użytku w sytuacjach awaryjnych, a osoba fizyczna musi wyrazić zgodę na użycie produktu eksperymentalnego. EUA jest bardzo specyficzne: „...osoby, którym podawany jest produkt, są informowane... o możliwości przyjęcia lub odrzucenia produktu..."[6]

21 USC §360bbb-3 „Zezwolenie na produkty medyczne do użytku w nagłych wypadkach"

- (e) (warunki zezwolenia)
- (1) produkt niezatwierdzony
- (A) wymagane warunki
- (ii) odpowiednie warunki mające zapewnić poinformowanie osób, którym produkt jest podawany
- (III) możliwości przyjęcia lub odmowy podania produktu

1. „FDA ma obowiązek zapewnić, że osoby otrzymujące szczepionkę w ramach EUA zostaną poinformowane, w zakresie, w jakim jest to wykonalne w odpowiednich okolicznościach, że FDA zezwoliła na awaryjne użycie szczepionki, o znanych i potencjalnych korzyściach i zagrożeniach, zakres, w jakim takie korzyści i zagrożenia są nieznane, że mają możliwość przyjęcia lub odrzucenia szczepionki oraz wszelkie dostępne alternatywy dla produktu".[7]

Na regularnym cotygodniowym spotkaniu Komitetu Doradczego CDC ds. Praktyk Szczepień (ACIP) w sierpniu 2020 r., które odbyło się w CDC w Atlancie w stanie Georgia, sekretarz wykonawczy CDC-ACIP, lekarz medycyny Amanda Cohn, stwierdziła:[8]

> „Chciałem tylko dodać, chciałem tylko przypomnieć wszystkim, że w ramach zezwolenia na użycie awaryjne, EUA, *szczepionki nie mogą być obowiązkowe*. Tak więc na początku tej fazy szczepienia osoby będą musiały uzyskać zgodę i nie będą mogły zostać upoważnione". (podkreślenie dodane)

---

[6] https://www.law.cornell.edu/uscode/text/21/360bbb-3

[7] https://www.eeoc.gov/wysk/what-you-should-know-about-covid-19-and-ada-rehabilitation-act-and-other-eeo-laws

[8] https://www.youtube.com/watch?v=p0zCEiGohJs&list=PLvrp9iOILTQb6D9e1YZWpbUvzfptNMKx2&index=43 . Minuta 1:14:40

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Firmy farmaceutyczne są chronione przed odpowiedzialnością

Przez ponad 30 lat firmy farmaceutyczne były chronione przed odpowiedzialnością za praktycznie wszystkie szczepionki. W tym czasie liczba szczepionek dramatycznie wzrosła – do 72 dawek szczepionek. Natomiast w latach 80-tych dzieci wykonywały dwa rodzaje szczepień: dtp – kombinację tężca i mmr – kombinację odry. Firmy farmaceutyczne ponosiły kosztowną odpowiedzialność za urazy dzieci spowodowane przez ich szczepionki i niestety, zamiast tworzyć bezpieczniejsze szczepionki, Kongres uchwalił ustawę National Childhood Vaccine Injury Act, która właśnie wyeliminowała odpowiedzialność farmaceutyczną za szczepionki.[9]Ta ustawa oznacza, że producenci szczepionek faktycznie mają pełną odporność, gdy dana osoba zostanie zraniona lub zabita przez szczepionkę. Ponad 4 miliardy dolarów zostało wypłaconych za urazy i zgony poszczepienne, mimo że HHS szacuje, że zgłaszanych jest mniej niż 1% zdarzeń niepożądanych. Zlecanie takiej procedury z udziałem firmy, która jest chroniona przed odpowiedzialnością, jest nieetyczne.

Firmy nie są chronione przed odpowiedzialnością wobec agentów eksperymentalnych

Pracodawcy nie są chronieni przed odpowiedzialnością, tak jak firmy farmaceutyczne, jeśli chodzi o środek eksperymentalny. W 2005 roku Kongres uchwalił ustawę o PREP. Ustawa PREP upoważnia Sekretarza Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej Stanów Zjednoczonych do wydania deklaracji ustawy PREP w odpowiedzi na stan zagrożenia zdrowia publicznego. „W dniu 10 marca 2020 r. Sekretarz HHS wydał oświadczenie o stanie zagrożenia zdrowia publicznego w związku z COVID-19, co sprawia, że zabezpieczenia określone w ustawie PREP mają zastosowanie w przypadku pandemii COVID-19."[10]Deklaracja ustawy PREP zapewnia ochronę przed roszczeniami z tytułu odpowiedzialności deliktowej (z wyjątkiem umyślnego niewłaściwego postępowania) osobom fizycznym lub organizacjom zaangażowanym w produkcję, dystrybucję lub wydawanie medycznych środków zaradczych. Chociaż firmy farmaceutyczne nie ponoszą odpowiedzialności (chyba że umyślnie), ustawa PREP nie chroni ***pracodawcy lub firmy*** jako „osoby objęte ochroną" i ***jeśli spróbują nakazać szczepienie, mogą ponosić odpowiedzialność za wynikające z tego szkody.*** „Szczepionki Covid-19 są produktami do użytku awaryjnego i jako takie, ponieważ nie są w pełni licencjonowane, prawo jest jasne: stany nie mogą wymagać szczepień, a podmioty prywatne mogą to robić tylko pod groźbą naruszenia prawa federalnego.[11]

[9]https://www.nap.edu/read/2138/chapter2

[10]Ustawa o gotowości i gotowości społeczeństwa (PREP): Co należy wiedzieć — Departament Zdrowia stanu Minnesota (state.mn.us)

[11]https://childrenshealthdefense.org/defender/under-federal-law-can-your-employer-make-you-get-covid-vaccine/

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Świadoma zgoda: historia

Od dziesięcioleci powszechnie przyjmuje się, że w pełni świadoma zgoda jednostki na leczenie i eksperymenty medyczne jest absolutnie nienaruszalna. Korzenie świadomej zgody i etyki lekarskiej wywodzą się z Kodeksu Norymberskiego z lat czterdziestych XX wieku i Deklaracji Helsińskiej Światowego Stowarzyszenia Lekarzy z 1964 roku. Wyrosła ona z procesów norymberskich w Niemczech po II wojnie światowej, prowadzonych przez Stany Zjednoczone, Wielką Brytanię, Francję i ZSRR. W „procesie lekarskim" osądzono niektórych z > 38 000 niemieckich lekarzy, którzy prowadzili nieetyczne programy medyczne, w ramach których ludzie byli zmuszani lub zmuszani do poddania się eksperymentom medycznym. Kodeks Norymberski stał się podstawą wszystkich współczesnych przepisów dotyczących etyki lekarskiej i globalnych praw człowieka, w tym przepisów dotyczących świadomej zgody. Uważany jest za najważniejszy dokument w historii etyki lekarskiej.[12]

Zasady norymberskie i helsińskie zostały powszechnie przyjęte na całym świecie, w tym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) oraz Organizację Narodów Zjednoczonych do spraw Oświaty, Nauki i Kultury (UNESCO). Zasady te są określone w artykule 7 Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych Organizacji Narodów Zjednoczonych (1966)[13]oraz w Radzie Międzynarodowych Organizacji Nauk Medycznych – międzynarodowe konsorcjum posiada CIOMS Ethical Guidelines for Biomedical Research.[14] Oprócz Norymbergi i Helsinek, Stany Zjednoczone utworzyły Krajową Komisję, która opublikowała „Zasady etyczne i wytyczne dotyczące ochrony ludzi będących przedmiotem badań", które stały się znane jako Raport Belmonta i które ostatecznie zostały skodyfikowane w prawie federalnym przez Departament ds. Health and Human Services Tytuł 45 CFR część 46. Czternaście innych agencji federalnych dołączyło do HHS w tym Kodeksie i jest on używany we wszystkich Institutional Review Boards przez szpitale, kliniki i czasopisma medyczne.[15]Praktycznie wszystkie stany mają podobne przepisy, przytoczony tutaj przykład to Kalifornia.[16]

Krótko mówiąc, od wielu dziesięcioleci wszystkie szanujące się rządy, organizacje pozarządowe, organizacje, liderzy polityki i lekarze powszechnie ustalają, że absolutnie zabronione jest zmuszanie lub wywieranie wpływu, nie mówiąc już o zmuszaniu jakiejkolwiek istoty ludzkiej do podjęcia jakiejkolwiek eksperymentalnej terapii medycznej i że w pełni świadoma zgoda jest absolutnie obowiązkowa.

---

[12]https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm199711133372006

[13]http://hrlibrary.umn.edu/instree/b3ccpr.htm

[14]https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf

[15]https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/guidance/faq/45-cfr-46/index.html

[16]http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=24172.&lawCode=HSC

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Zasada 1 Kodeksu Norymberskiego: Nieuzyskanie świadomej zgody

Fundamentalne założenie etyki lekarskiej znajduje się na początku Kodeksu Norymberskiego, który bardzo szczegółowo definiuje świadomą zgodę. Kodeks norymberski poświęca tak wiele czasu na świadomą zgodę, ponieważ naukowcy dobrze wiedzą, że naukowcowi lub lekarzowi zbyt łatwo jest prowadzić lub wprowadzać w błąd, informować lub dezinformować, edukować lub zaciemniać większość laików, aby wyrazili zgodę, zgodnie z preferencjami lekarza. Może to wynikać z wrogiego powodu lub po prostu z ograniczonego czasu, informacji, zasobów. Ale właśnie dlatego, że pokusa nieinformowania pacjentów jest powszechna we wszystkich czasach i miejscach, Kodeks Norymberski kładzie ogromny nacisk na jego uzyskanie i wymaga, aby:

- brak elementu siły/oszustwa/oszustwa/przymusu/nadużycia/przymusu/przymusu
- wystarczającą wiedzę i zrozumienie... aby podjąć zrozumiałą i przemyślaną decyzję

Świadoma zgoda nie ma oczywiście miejsca w przypadku tych kandydatów na szczepionkę COVID-19. Na przykład ludzie zakładają, że szczepionka zmniejsza: przenoszenie wirusa, zmniejsza liczbę hospitalizacji, zmniejsza liczbę zgonów, ale eksperymentalne szczepionki przeciwko COVID-19 tego nie robią. Świadoma zgoda oznacza, że osoby muszą zostać poinformowane, że:[17]

1. Nie otrzymują szczepionki zatwierdzonej przez FDA, ale raczej środek eksperymentalny po warunkowym zatwierdzeniu przez EUA.
2. Firmy farmaceutyczne nie twierdzą, że kandydaci na szczepionki zapobiegają przenoszeniu wirusa. *Newsweek,* pytając dr Anthony'ego Fauci, szefa amerykańskiego Narodowego Instytutu Alergii i Chorób Zakaźnych, czy osoby, które otrzymają szczepionkę Covid-19, nadal mogą przekazywać SARS-CoV-2 innym: „To dobre pytanie. Tego jeszcze nie wiemy. Nie wiemy, czy szczepionki, które zapobiegają chorobie klinicznej, zapobiegają również infekcji”.[18] WHO: „Nie sądzę, abyśmy mieli dowody na jakąkolwiek ze szczepionek, aby mieć pewność, że zapobiegnie ona zakażeniu ludzi, a tym samym przeniesieniu ich dalej.[19] Witryna FDA dotycząca firmy Pfizer: „społeczność naukowa nie wie jeszcze, czy szczepionka Pfizer-BioNTech COVID-19 ograniczy taką transmisję”.[20]
3. Firmy farmaceutyczne nie twierdzą, że kandydaci na szczepionki zmniejszają liczbę hospitalizacji lub zgonów. W rzeczywistości protokoły szczepień nie mierzyły, czy szczepionka zapobiegła poważnej chorobie lub śmierci. Definicja sukcesu polegała na tym, czy

[17] https://www.forbes.com/sites/williamhaseltine/2020/09/23/covid-19-vaccine-protocols-reveal-that-trials-aredesigned-to-succeed/?sh=758ed57b5247

[18] https://www.newsweek.com/coronavirus-anthony-fauci-covid-vaccine-passport-mandatory-vaccinationstravel-1558303

[19] https://www.who.int/multi-media/details/who-daily-press-conference-on-novel-coronavirus---28-december-2020

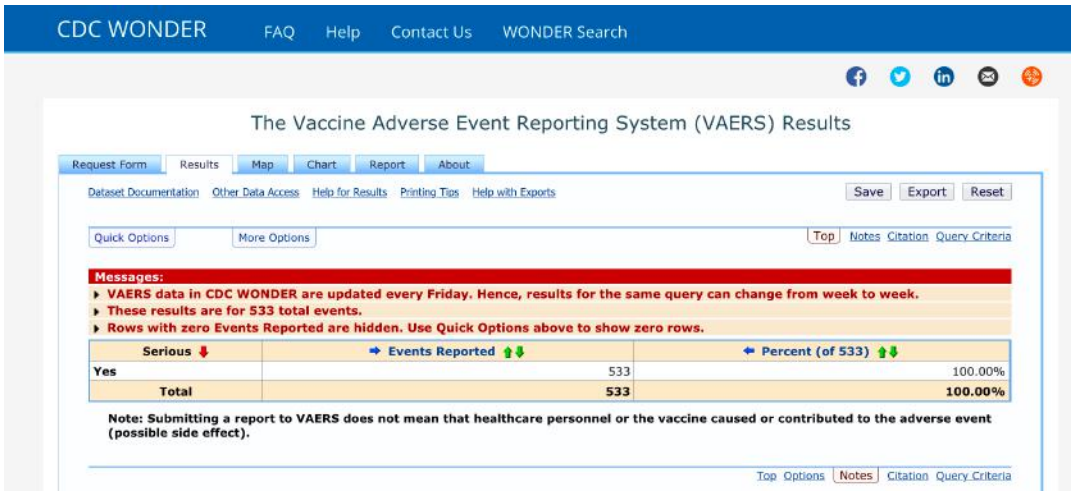
[20] https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/pfizerbiontech-covid-19-vaccine-frequently-asked-questions#60062795cadfd

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

zapobiegły łagodnym lub umiarkowanym chorobom (np. kaszel, ból głowy)![21]Dane na temat tego, czy zmniejszą liczbę hospitalizacji lub zgonów, będą nadal musiały być gromadzone, a zajmie to miesiące lub lata.

4. Tych eksperymentalnych kandydatów na szczepionki nazwano skutecznymi na podstawie niezwykle małej liczby osób u których wystąpiły łagodne objawy w grupie otrzymującej placebo w porównaniu z grupą leczoną. Moderna: 53 osoby, Pfizer 32 osoby, Johnson & Johnson 77 osób.[22]Próby szczepionek nie porównują wskaźników przenoszenia wirusa ani wskaźników hospitalizacji lub zgonów. Szczepionki zostały zatwierdzone do użytku w nagłych wypadkach tylko na podstawie mniejszej liczby objawów.

5. VAERS (system zgłaszania zdarzeń niepożądanych szczepionek baza danych prowadzona przez rządpokazuje 533 zgonów czasowo związane z otrzymaniem eksperymentalnego COVID-a wystrzelonego z ~35 milionów w porównaniu z 23 zgonami czasowo związanymi z otrzymaniem grypy wystrzelonej z ~150 milionów. To 100-krotna śmiertelność.[23]CDC utworzyło również a *Niepubliczny*bazy danych do zgłaszania obrażeń i zgonów spowodowanych przez COVID-19 i nie wiadomo, jaka to liczba. Zgłaszanie do niepublicznej bazy danych narusza cel VAERS, a opinia publiczna ma prawo znać prawdziwe liczby zdarzeń niepożądanych.



[21]https://www.forbes.com/sites/williamhaseltine/2020/09/23/covid-19-vaccine-protocols-reveal-that-trials-aredesigned-to-succeed/amp/

[22]https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/pfizerbiontech-covid-19-vaccine-frequently-asked-questions#60062795cacfe Do tej pory podczas badania wystąpiła tylko niewielka liczba ciężkich przypadków, co utrudnia ocenę, czy szczepionka zmniejsza ciężkość COVID-19.

[23]Wyszukiwanie w bazie danych VAERS „COVID" 14 lutego 2021 r. według autora.

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

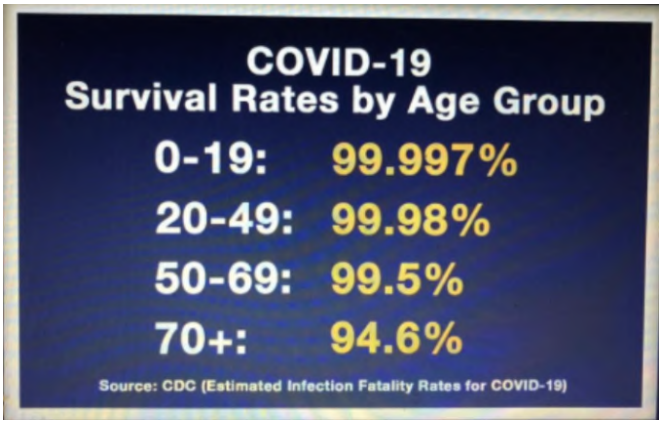
Zasada 1 Kodeksu Norymberskiego: Lekarz/pielęgniarka nie potrafi udowodnić świadomej zgody

> „Obowiązek i odpowiedzialność za ustalenie jakości zgody spoczywa na każdej osobie, która inicjuje, kieruje lub angażuje się w eksperyment. Jest to osobisty obowiązek i odpowiedzialność, których nie można bezkarnie przekazywać innym".

Nawet najbardziej pobieżna rozmowa z lekarzami i pielęgniarkami, którym powierzono wykonanie szczepień, ujawnia niemal powszechną nieznajomość przedstawionych powyżej faktów. Zawodowy i powierniczy obowiązek bycia poinformowanym, aby móc odpowiednio uzyskać świadomą zgodę poprzez dzielenie się swoją wyższą wiedzą, nie może być delegowany na nikogo innego. Ten stopień umyślnej ignorancji przewyższa zwykłe zaniedbanie i jest rażącym zaniedbaniem. Innymi słowy, wykracza poza nadużycia i przechodzi do kategorii przestępstw. Fakty opisane powyżej muszą być przekazane przez lekarza lub pielęgniarkę, a gdy tak nie jest, lekarz lub pielęgniarka dopuścili się rażącego niedbalstwa.

Zasada 6 Kodeksu Norymberskiego: Niedopuszczalne ryzyko śmierci

„Stopień ryzyka, które należy podjąć, nigdy nie powinien przekraczać poziomu określonego przez humanitarnego znaczenia problemu, który ma być rozwiązany przez eksperyment".



Najbardziej trwałym mitem dotyczącym COVID-19 jest to, że jest to wysoce śmiertelna infekcja. Nie jest. Dane są jednoznaczne. COVID-19 zabija bardzo rzadko, a prawie wszystkie zgony są niestabilne z medycznego punktu widzenia. Prawie 80% wszystkich zgonów związanych z koronawirusem w Stanach Zjednoczonych do 28 listopada 2020 r. dotyczyło osób dorosłych w wieku 65 lat i starszych i tylko 6% zgonów miało COVID-19 jako jedyną wymienioną przyczynę. Średnio na jeden zgon przypadało 2,6 dodatkowych warunków lub przyczyn.[24]

Poniżej 50 roku życia szansa na przeżycie COVID-19 zbliża się do 100% nawet bez leczenia, a w wieku 50-70 lat szansa na przeżycie nawet bez leczenia wynosi 99,5%. Dla porównania, według VAERS, rządowego systemu zgłaszania szczepień, który jest dobrze udokumentowany i rejestruje mniej niż 1% rzeczywistych zdarzeń niepożądanych,[25]w ciągu sześciu tygodni od prób eksperymentalnych szczepionek odnotowano ponad 500 zgonów i ponad 11 000 zdarzeń niepożądanych.[26]To jest z ~ 30 milionów dawek. Dla porównania, śmierć na grypę

---

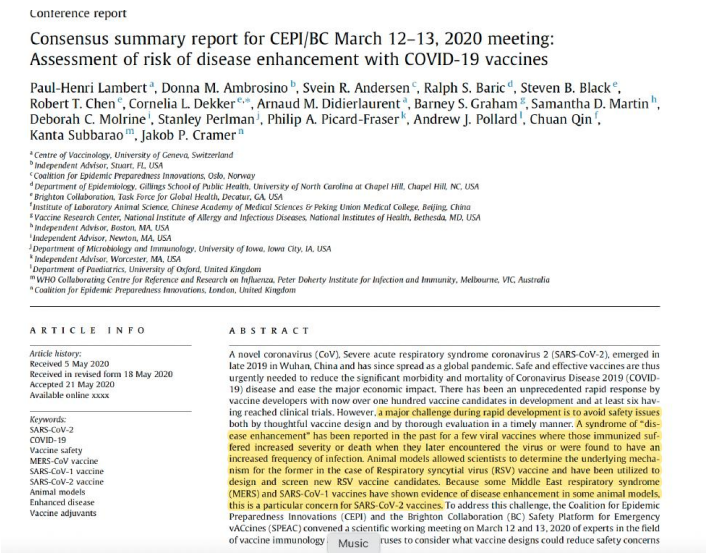
[24]https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/COVID_weekly/index.htm#Comorbidities

[25]https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf

[26]https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=CAT&EVENTS=ON&VAX=COVID19

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

wskaźnik w VAERS, miał 19 zgonów z ~ 150 milionów dawek.[27]Innymi słowy, otrzymanie szczepionki przeciwko COVID-19 wiąże się z 80-krotnie większą śmiertelnością niż otrzymanie szczepionki przeciw grypie! Chociaż VAERS nie jest dowodem przyczyny śmierci, liczby VAERS są wysokie alarmy, zwłaszcza że wstępne raporty pokazują, że wiele zgonów brzmi dokładnie tak, jak ostrzegali naukowcy.



Conference report

Consensus summary report for CEPI/BC March 12–13, 2020 meeting: Assessment of risk of disease enhancement with COVID-19 vaccines

Paul-Henri Lambert [a], Donna M. Ambrosino [b], Svein R. Andersen [c], Ralph S. Baric [d], Steven B. Black [e], Robert T. Chen [e], Cornelia L. Dekker [e,*], Arnaud M. Didierlaurent [a], Barney S. Graham [g], Samantha D. Martin [h], Deborah C. Molrine [i], Stanley Perlman [j], Philip A. Picard-Fraser [k], Andrew J. Pollard [l], Chuan Qin [f], Kanta Subbarao [m], Jakob P. Cramer [n]

[a] Centre of Vaccinology, University of Geneva, Switzerland
[b] Independent Advisor, Stuart, FL, USA
[c] Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, Oslo, Norway
[d] Department of Epidemiology, Gillings School of Public Health, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, NC, USA
[e] Brighton Collaboration, Task Force for Global Health, Decatur, GA, USA
[f] Institute of Laboratory Animal Science, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing, China
[g] Vaccine Research Center, National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA
[h] Independent Advisor, Boston, MA, USA
[i] Independent Advisor, Newton, MA, USA
[j] Department of Microbiology and Immunology, University of Iowa, Iowa City, IA, USA
[k] Independent Advisor, Worcester, MA, USA
[l] Department of Paediatrics, University of Oxford, United Kingdom
[m] WHO Collaborating Centre for Reference and Research on Influenza, Peter Doherty Institute for Infection and Immunity, Melbourne, VIC, Australia
[n] Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, London, United Kingdom

ARTICLE INFO

Article history:
Received 5 May 2020
Received in revised form 18 May 2020
Accepted 21 May 2020
Available online xxxx

Keywords:
SARS-CoV-2
COVID-19
Vaccine safety
MERS-CoV vaccine
SARS-CoV-1 vaccine
SARS-CoV-2 vaccine
Animal models
Enhanced disease
Vaccine adjuvants

ABSTRACT

A novel coronavirus (CoV), Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), emerged in late 2019 in Wuhan, China and has since spread as a global pandemic. Safe and effective vaccines are thus urgently needed to reduce the significant morbidity and mortality of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) disease and ease the major economic impact. There has been an unprecedented rapid response by vaccine developers with now over one hundred vaccine candidates in development and at least six having reached clinical trials. However, a major challenge during rapid development is to avoid safety issues both by thoughtful vaccine design and by thorough evaluation in a timely manner. A syndrome of "disease enhancement" has been reported in the past for a few viral vaccines where those immunized suffered increased severity or death when they later encountered the virus or were found to have an increased frequency of infection. Animal models allowed scientists to determine the underlying mechanism for the former in the case of Respiratory syncytial virus (RSV) vaccine and have been utilized to design and screen new RSV vaccine candidates. Because some Middle East respiratory syndrome (MERS) and SARS-CoV-1 vaccines have shown evidence of disease enhancement in some animal models, this is a particular concern for SARS-CoV-2 vaccines. To address this challenge, the Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) and the Brighton Collaboration (BC) Safety Platform for Emergency vAccines (SPEAC) convened a scientific working meeting on March 12 and 13, 2020 of experts in the field of vaccine immunology [illegible] ruses to consider what vaccine designs could reduce safety concerns

Znane powikłania wcześniejszych prób szczepionki przeciwko koronawirusowi obejmują wysoce śmiercionośne wzmocnienie zależne od przeciwciał (ADE), które powoduje śmierć biorcy. Ta paradoksalna reakcja była wielokrotnie obserwowana w przypadku wcześniejszych prób szczepionek przeciwko koronawirusowi i podobnym wirusom.[28] [29]ADE ma własną stronę w Wikipedii, która mówi:[30]

„Zaobserwowano to głównie z wirusy z dodatnią nicią RNA. Wśród nich są... wirus dengi, wirus żółtej febry, wirus Zika, koronawirusy". To nie jest „margines", ale dobrze znana, poważna obawa podniesiona przez naukowców na początku pandemii.[31]

Możliwość wywołania ADE przez te eksperymentalne szczepionki jest tak niepokojąca, że wielu naukowców już zgadza się, że ryzyko jest zbyt wysokie, aby udostępnić te eksperymentalne szczepionki ogółowi społeczeństwa. Znane i potencjalne korzyści ze szczepionek eksperymentalnych „nie przewyższają znanych i potencjalnych zagrożeń związanych ze szczepionkami eksperymentalnymi".[32]Stoi to w bezpośredniej sprzeczności z kryteriami wydawania zezwoleń na EUA.

1 grudnia 2020 r. były szef działu badań układu oddechowego firmy Pfizer dr Michael Yeadon oraz specjalista od płuc i były szef działu zdrowia publicznego dr Wolfgang Wodarg złożyli wniosek do Europejskiej Agencji Leków odpowiedzialnej za zatwierdzanie leków w Unii Europejskiej , o natychmiastowe zawieszenie wszystkich badań nad szczepionką SARS CoV 2, w szczególności badania BioNtech/Pfizer nad BNT162b.[33] [34]Jeden z

---

[27]https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php

[28]https://www.sciencemag.org/news/2019/04/dengue-vaccine-fiasco-leads-criminal-charges-researcher-philippines

[29]https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3335060/

[30]https://en.wikipedia.org/wiki/Antibody-dependent_enhancement

[31]https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247514/pdf/main.pdf

[32]21 Kodeks Stanów Zjednoczonych 360bbb-3(C)(2)(B)

[33]https://2020news.de/en/dr-wodarg-and-dr-yeadon-request-a-stop-of-all-corona-vaccination-studies-and-call-for-co-signing-thepetition/?fbclid =IwAR3yoj0SCIK8WaaS0-w1vIoi-g4qNYydTxT3aK01NJDwHut3jWpygtnnbNY

[34]https://2020news.de/wp-content/uploads/2020/12/Wodarg_Yeadon_EMA_Petition_Pfizer_Trial_FINAL_01DEC2020_EN_unsigned_with_Exhibits.pdf

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

największymi powodami, które wymienili, było tworzenie tak zwanych „przeciwciał nieneutralizujących", które mogą prowadzić do przesadnej reakcji immunologicznej, zwłaszcza gdy osoba testowana ma do czynienia z prawdziwym, „dzikim" wirusem po szczepieniu.

To tak zwane wzmocnienie zależne od przeciwciał, ADE, jest od dawna znane na przykład z eksperymentów ze szczepionkami koronowymi u kotów. W trakcie tych badań wszystkie koty, które początkowo dobrze tolerowały szczepienie, padły po zarażeniu dzikim wirusem. Często śmiertelne problemy nie są widoczne aż do (późnego etapu) badań na zwierzętach. Ponieważ próby szczepionki SARS-CoV-2 są tak nowe, nie ma opublikowanych, recenzowanych badań na zwierzętach dotyczących ich długoterminowego bezpieczeństwa.[35]

Pierwsze dwie eksperymentalne szczepionki Covid-19 są oparte na nowej technologii, matrycowym RNA, które nigdy nie zostało zatwierdzone dla żadnej szczepionki, a nawet nie przeszło do tej pory prób końcowych, więc nie ma recenzowanych opublikowanych danych na ludziach, aby porównać, jak szczepionka mRNA technologia w porównaniu ze starszymi technologiami. Ponadto, sam fakt, że badania te rozpoczęto w ciągu ostatnich kilku miesięcy, nie pozwala nam stwierdzić żadnych długoterminowych skutków ani interakcji z innymi wirusami, takimi jak grypa czy sezonowe przeziębienie.

Biorąc pod uwagę, że dwaj liderzy przyjmują całkowicie nowatorskie podejście do mRNA i biorąc pod uwagę, że problem wzmacniania zależnego od przeciwciał nie został wykluczony i że jest to dobrze ugruntowany powód, dla którego nigdy nie było szczepionki przeciwko koronawirusowi zatwierdzonej przez FDA, narusza to Zalecenie 6 z Kodeks Norymberski i wszystkie powszechnie akceptowane kodeksy etyki lekarskiej, aby oferować eksperymentalną szczepionkę na COVID-19 osobom o wyjątkowo niskim ryzyku zgonu.

---

[35] https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-announce-data-preclinical-studies-mrna O badaniach tych dowiadujemy się wyłącznie od samej firmy.

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Zasada 6 Kodeksu Norymberskiego: Niedopuszczalne ryzyko niepłodności

Istnieją wstępne dowody na to, że problem niepłodności należy traktować znacznie poważniej. Zgłoszono co najmniej 15 poronień w połowie ciąży po przyjęciu eksperymentalnej szczepionki w ciągu pierwszych siedmiu tygodni.[36]Nie wiadomo, ile kobiet w ciąży przyjęło eksperymentalną szczepionkę, ale 15 niepowodzeń w połowie ciąży jest alarmujące, ponieważ nie było wiadomo, że wiele kobiet w ciąży ją przyjmowało.

Mechanizm działania eksperymentalnych szczepionek mRNA obejmuje możliwe autoimmunologiczne odrzucenie łożyska. Mówiąc laikiem, szczepionka może trwale zakłócić zdolność kobiety do utrzymania ciąży. Firmy szczepionkowe same potwierdzają możliwość złego wpływu na ciążę na butelce szczepionki, która mówi: „nie wiadomo, czy szczepionka mRNA COVID-19BNT162b2 ma wpływ na płodność. A kobietom w wieku rozrodczym zaleca się unikanie ciąży przez co najmniej dwa miesiące po przyjęciu drugiej dawki".[37]

Mamy już sugestie, gdzie pojawią się poważne problemy, oparte na wczesnych danych i mechanizmie działania. Istnieją dowody na to, że szczepionka może spowodować trwałe autoimmunologiczne odrzucenie łożyska.[38][39]

Zapalenie łożyska prowadzące do martwych urodzeń w połowie ciąży (drugi trymestr) obserwuje się w przypadku COVID-19 i innych podobnych koronawirusów. Sposób, w jaki działają eksperymentalne szczepionki, budzi niepokój, że ten szkodliwy wpływ na łożysko, który w naturze trwa tylko tak długo, jak ostra choroba, będzie trwał przez całe życie. Czystą arogancją jest zakładanie, że wiemy wszystko, co powinniśmy wiedzieć o czymś tak wyjątkowym i wieloczynnikowym, jak zajście w ciążę i pozostanie w niej. Zastanów się: „Syncytiotrofoblast to najbardziej zewnętrzna warstwa łożyska, część, która jest dociskana do macicy. To dosłownie warstwa komórek, które połączyły się ze sobą, tworząc ścianę... Ta ściana komórek sprawia, że mama i dziecko pracują w harmonii i nie zabijają się nawzajem. Nigdzie indziej w ciele nie ma takiej struktury".[40]

Istnieje opis przypadku kobiety z normalnie rozwijającą się ciążą, która straciła poza tym zdrowe dziecko w wieku pięciu miesięcy podczas ostrego COVID-19. Strona matki łożyska, synctiotrofoblast, była bardzo zaogniona. To „zakażenie matczynej strony łożyska wywołujące ostrą lub przewlekłą niewydolność łożyska prowadzącą do poronienia lub ograniczenia wzrostu płodu zaobserwowano u 40% ciężarnych kobiet z

---

[36] https://twitter.com/drsimonegold/status/1358902079595577344?s=10 . Autor przeszukiwanie bazy danych VAERS 10 lutego 2021 r

[37] https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/941452/Information_for_healthcare_professionals.pdf

[38] https://2020news.de/en/dr-wodarg-and-dr-yeadon-request-a-stop-of-all-corona-vaccination-studies-and-call-for-co-signing-thepetition/?fbclid =IwAR3yoj0SCIK8WaaS0-w1vIoi-g4qNYydTxT3aK01NJDwHut3jWpygtnnbNY

[39] https://2020news.de/wp-content/uploads/2020/12/Wodarg_Yeadon_EMA_Petition_Pfizer_Trial_FINAL_01DEC2020_EN_unsigned_with_Exhibits.pdf

[40] https://whyy.org/segments/the-placenta-went-viral-and-protomammals-were-born/

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

podobne koronawirusy”[41]Jak dotąd SARS-Co-V-2 wydaje się być podobny.[42]Kwestia ta nie została zbadana, pomimo stwierdzenia, że „dodatkowe badania kobiet w ciąży z COVID-19 są uzasadnione w celu ustalenia, czy SARS-CoV-2 może powodować podobne niekorzystne skutki”.

Szczepionki mRNA mogą wywoływać podobną reakcję jak wirus. W szczepionce jest składnik, który może powodować to samo autoimmunologiczne odrzucenie łożyska, ale w nieskończoność. W kategoriach laika: zarażenie się COVID-19 wiąże się z wysokim ryzykiem poronienia w połowie ciąży, ponieważ łożysko zawodzi – ale szczepionka może zrobić dokładnie to samo – ale nie tylko przez kilka tygodni choroby – ale na zawsze. Oznacza to, że powtarzające się ciąże będą kończyć się niepowodzeniem ~ w połowie ciąży. Całkowicie lekkomyślne jest podawanie tej szczepionki milionom ludzi, którzy w innym przypadku mieliby wyzdrowieć, dopóki nie poznamy odpowiedzi na to pytanie. Należy bezwzględnie wykluczyć, że szczepionka przeciwko SARS-CoV-2 mogłaby wywołać reakcję immunologiczną przeciwko syncytynie-1, ponieważ w przeciwnym razie bezpłodność o nieokreślonym czasie trwania mogłaby skutkować zaszczepionymi kobietami.[43] [44]

Ponieważ wpływ na płodność (szczególnie syncytin-1 i syncytiotrofoblast) jest nieznany, a prawdopodobieństwo przeżycia SARS-CoV-2 w tej grupie wiekowej wynosi prawie 100%, nieetyczne jest oferowanie eksperymentalnej szczepionki osobom, które chcieć mieć dzieci.

XI. Several vaccine candidates are expected to induce the formation of humoral antibodies against spike proteins of SARS-CoV-2. Syncytin-1 (see Gallaher, B., “Response to nCoV2019 Against Backdrop of Endogenous Retroviruses” - http://virological.org/t/response-to-ncov2019-against-backdrop-of-endogenous-retroviruses/396), which is derived from human endogenous retroviruses (HERV) and is responsible for the development of a placenta in mammals and humans and is therefore an essential prerequisite for a successful pregnancy, is also found in homologous form in the spike proteins of SARS viruses. There is no indication whether antibodies against spike proteins of SARS viruses would also act like anti-Syncytin-1 antibodies. However, if this were to be the case this would then also prevent the formation of a placenta which would result in vaccinated women essentially becoming infertile. To my knowledge, Pfizer/BioNTech has yet to release any samples of written materials provided to patients, so it is unclear what, if any, information regarding (potential) fertility-specific risks caused by antibodies is included.

According to section 10.4.2 of the Pfizer/BioNTech trial protocol, a woman of childbearing potential (WOCBP) is eligible to participate if she is not pregnant or breastfeeding, and is using an acceptable contraceptive method as described in the trial protocol during the intervention period (for a minimum of 28 days after the last dose of study intervention).

This means that it could take a relatively long time before a noticeable number of cases of post-vaccination infertility could be observed.

---

41 https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765616

42 https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30311-1/fulltext

43 https://2020news.de/en/dr-wodarg-and-dr-yeadon-request-a-stop-of-all-corona-vaccination-studies-and-call-for-co-signing-thepetition/?fbclid =IwAR3yoj0SCIK8WaaS0-w1vIoi-g4qNYydTxT3aK01NJDwHut3jWpygtnnbNY

44 https://2020news.de/wp-content/uploads/2020/12/Wodarg_Yeadon_EMA_Petition_Pfizer_Trial_FINAL_01DEC2020_EN_unsigned_with_Exhibits.pdf

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Kodeks Norymberski w całości:[45]

Niezliczone prawa, kodeksy, przepisy na całym świecie, w tym w Stanach Zjednoczonych, Europie i Ameryce Południowej, opierają się na następujących dziesięciu zasadach.

1. Dobrowolna zgoda podmiotu ludzkiego jest absolutnie niezbędna. Oznacza to, że osoba zaangażowana powinna mieć zdolność prawną do wyrażenia zgody; powinny być usytuowane w taki sposób, aby mogły wykonywać wolny wybór, bez interwencji jakiegokolwiek elementu siły, oszustwa, oszustwa, przymusu, nadużycia lub innej ukrytej formy przymusu lub przymusu; i powinien mieć wystarczającą wiedzę i zrozumienie elementów danego przedmiotu, aby umożliwić mu podjęcie zrozumiałej i przemyślanej decyzji. Ten ostatni element wymaga, aby przed akceptacją pozytywnej decyzji podmiotu eksperymentalnego została mu wyjaśniona natura, czas trwania i cel eksperymentu; metoda i środki, za pomocą których ma być prowadzona; wszelkie niedogodności i zagrożenia, których można się spodziewać; oraz skutki dla jego zdrowia lub osoby, które mogą wyniknąć z jego udziału w eksperymencie. Obowiązek i odpowiedzialność za ustalenie jakości zgody spoczywa na każdej osobie, która inicjuje, kieruje lub bierze udział w eksperymencie. Jest to osobisty obowiązek i odpowiedzialność, których nie można bezkarnie przekazywać innym.

2. Eksperyment powinien być taki, aby przyniósł owocne wyniki dla dobra społeczeństwa, niemożliwe do uzyskania innymi metodami lub środkami badawczymi, a nie miał charakteru przypadkowego i niepotrzebnego.

3. Eksperyment powinien być tak zaprojektowany i oparty na wynikach doświadczeń na zwierzętach oraz znajomości naturalnej historii choroby lub innego badanego problemu, aby przewidywane wyniki uzasadniały przeprowadzenie doświadczenia.

4. Eksperyment należy przeprowadzić w taki sposób, aby uniknąć wszelkiego niepotrzebnego cierpienia fizycznego i psychicznego oraz urazów.

5. Żaden eksperyment nie powinien być przeprowadzany, jeśli istnieje a priori powód, by sądzić, że nastąpi śmierć lub kalectwo; z wyjątkiem, być może, tych eksperymentów, w których badani są również lekarze eksperymentalni.

6. Stopień ryzyka, jaki należy podjąć, nigdy nie powinien przekraczać poziomu określonego przez humanitarną wagę problemu, który ma zostać rozwiązany w ramach eksperymentu.

7. Należy poczynić odpowiednie przygotowania i zapewnić odpowiednie wyposażenie w celu ochrony podmiotu eksperymentalnego przed nawet odległymi możliwościami urazu, kalectwa lub śmierci.

8. Eksperyment powinien być prowadzony wyłącznie przez osoby posiadające kwalifikacje naukowe. Najwyższy stopień umiejętności i staranności powinien być wymagany na wszystkich etapach eksperymentu od tych, którzy przeprowadzają lub biorą udział w eksperymencie.

9. Podczas trwania eksperymentu osoba badana powinna mieć możliwość zakończenia eksperymentu, jeżeli osiągnęła stan fizyczny lub psychiczny, w którym kontynuacja eksperymentu wydaje mu się niemożliwa.

10. W trakcie eksperymentu odpowiedzialny naukowiec musi być przygotowany do przerwania eksperymentu na każdym etapie, jeśli ma prawdopodobne powody, by sądzić, że w dobrej wierze, wymaganych od niego wyższych umiejętności i starannego osądu, że kontynuacja eksperymentu prawdopodobnie doprowadzi do obrażeń, kalectwa lub śmierci osoby badanej.

---

[45] https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm199711133372006

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

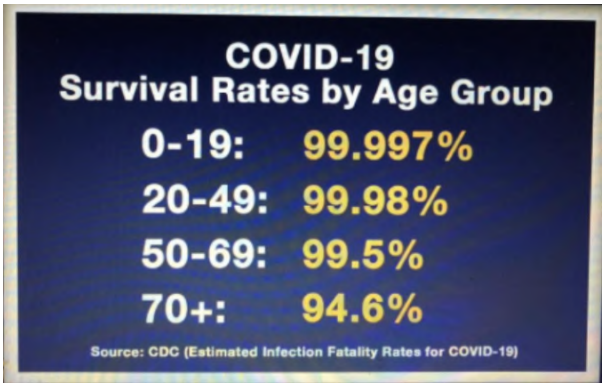
[Znaczące fragmenty poniższych pochodzą z:Am J. Zdrowie publiczne. 2005 kwiecień; 95(4): 581-59, *Jacobson przeciwko Massachusetts*: To nie jest ustawa o zdrowiu publicznym twojego prapradziadka Wendy K. Mariner , JD, LLM, MPH,George'a J. Annasza , JD, MPH iLeonarda H. Glantza , JD]

Wprowadzenie do ustawy SCOTUS dotyczącej obowiązkowych szczepień

Przełomowa decyzja SCOTUS dotycząca uprawnień policji do wymuszania szczepień została podjęta w Jacobson w związku ze śmiertelnym wirusem ospy. Rada zdrowia nakazała wszystkim dorosłym szczepienie lub zapłacenie grzywny w wysokości 5 dolarów. W 1905 r. SCOTUS uznał, że prawo o szczepieniach stosuje się, gdy jest to konieczne dla zdrowia publicznego, jeżeli Rada Zdrowia nie działa arbitralnie, a szczepienie jest uzasadnione. SCOTUS znalazł dwa możliwe uzasadnienia w ograniczaniu wolności jednostki do nakazania szczepień:

- pod presją wielkich zagrożeń dla bezpieczeństwa ogółu społeczeństwa
- państwo powinno używać środków, które mają rzeczywisty lub merytoryczny związek z ich celem

Jacobson jest istotny, ale nie rozstrzygający w sprawie szczepionki na COVID-19 z czterech powodów.



1. Jacobson rządził w obliczu śmiertelnego zagrożenia. Ospa jest śmiercionośnym, zaraźliwym wirusem bez leczenia, który zabija młodych i starych, zdrowych i niedołężnych. SARS-CoV-2 ma znikomo niski wskaźnik śmiertelności, głównie u nieleczonych, słabych osób starszych.

2. Jacobson nakazał stosowanie zatwierdzonego leku, a nie leczenia eksperymentalnego. Szczepionka przeciwko ospie została opracowana ponad 100 lat wcześniej dla wirusa, który przez wieki zabijał miliony ludzi.[46]

3. Od czasów Jacobsona ochrona wolności jednostki drastycznie się rozszerzyła.

4. Jacobson utrzymywał, że jeśli osoba nie zastosuje się do zaleceń, musi stracić 5 dolarów (dziś ~150 dolarów).

Nadrzędnym i podstawowym powodem, dla którego Jacobson nie jest decydujący w obecnej pandemii, jest to, że SARS-CoV-2 nie jest śmiertelny, zaraźliwy ani nieuleczalny jak ospa. Wymienione numery CDC dotyczą osób nieleczonych. Istnieją obecnie setki badań i tysiące lekarzy, którzy poświadczyli w artykułach naukowych i pod przysięgą w Kongresie, że istnieje niezwykle skuteczne wczesne leczenie, które pozwala zaoszczędzić prawie 100%. Po prostu nie ma interesu rządu, żadnego porządku publicznego, który przeważałby nad prawem osoby do integralności cielesnej, gdy nie ma publicznego zagrożenia.

Ponadto Jacobson nie jest dyspozytywny, ponieważ kandydaci na szczepionki są nadal na etapie badań. Jacobson opiera się na zatwierdzeniu szczepionek przez FDA, co nie jest prawdą. Obecnie kandydaci na szczepionki są tylko na etapie badań. Oczekuje się, że próby zakończą się 27 października 2022 r. dla Moderny[47]oraz 31 stycznia 2023 r. dla firmy Pfizer.[48]

---

[46]https://www.historyofvaccines.org/timeline#EVT_1

[47]https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04470427

[48]https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

21 USC §360bbb-3 kodyfikuje[49]absolutne prawo wszystkich ludzi do odmowy leczenia eksperymentalnego i prawo to zostało potwierdzone przez CDC w sierpniu 2020 r.[50]Prawo federalne HHS Tytuł 45 CFR część 46 i czternaście innych agencji federalnych i praktycznie wszystkie instytucjonalne komisje rewizyjne zabraniają narzucania eksperymentalnych metod leczenia.[51]Praktycznie wszystkie stany mają podobne przepisy. Całe to orzecznictwo chroniące wolność jednostki przed narzuconymi terapiami eksperymentalnymi pojawiło się długo po Jacobsonie, ale teraz jest ustanowionym prawem USA od dziesięcioleci.

Z tego powodu eksperymentalne szczepionki nigdy nie mogą zostać nakazane, ale niniejszy artykuł zawiera pełniejsze wyjaśnienie wszystkich powodów, dla których nigdy nie można nakazać eksperymentalnych lub w pełni licencjonowanych szczepionek przeciwko SARS-CoV-2: prawo naukowe, konstytucyjne, legislacyjne, międzynarodowe.

Podsumowanie prawa od Jacobsona

Zarówno prawo, jak i medycyna zmieniły się od czasu Jacobsona, w tym: choroby zakaźne były główną przyczyną śmierci, nie było FDA, antybiotyki były czterdzieści (40) lat w przyszłość i nie było powszechnie akceptowanej doktryny świadomej zgody. Osoby z chorobami psychicznymi były zamykane w instytucjach, antykoncepcja była przestępstwem, małżeństwa międzyrasowe były przestępstwem, kobiety nie głosowały, a prawa Jima Crowa nadal obowiązywały.[52]Dla porównania, weź pod uwagę, że ponad dwadzieścia lat *Po*Jacobsona, SCOTUS podtrzymał prawo Wirginii, które zezwalało na przymusową sterylizację osób „słabych na umyśle", które były umieszczane w instytucjach.[53] „Zasada podtrzymująca obowiązkowe szczepienia jest wystarczająco szeroka, aby objąć przecięcie jajowodów". Ten typ rozumowania nie jest już akceptowany. Przez wiele dziesięcioleci SCOTUS systematycznie odchodził od tego typu rozumowania.

Karta praw istnieje jako bastion zakazujący tyranii większości w sprawach o fundamentalnym znaczeniu. Wiele zmian społecznych skłoniło Szkotów do poszerzenia ochrony wolności jednostki. II wojna światowa i nazizm doprowadziły do powstania Kodeksu Norymberskiego i świadomej zgody, ruch na rzecz praw obywatelskich z lat 50. obalił narzuconą przez państwo segregację szkolną, a Roe kontra Wade znaleźli prawo do prywatności cielesnej, które było tak ważne, że unieważniło rozwijające się życie ludzkie. Trybunał stworzył wyraźną hierarchię praw i testów służących do ustalenia, czy przepisy mogą ograniczać prawa chronione konstytucyjnie. Najważniejsze prawa, uznane za „podstawowe", zostały poddane „ścisłej kontroli" i obejmują: wolność słowa i zrzeszania się, prawo głosu, ale także decydowanie o małżeństwie [54][55], antykoncepcja[56][57], prokreacja[58], relacje rodzinne[59], wychowania i edukacji dzieci. (Kontrastuje to z testem „racjonalnej podstawy", który jest stosowany do praw, które ograniczają jedynie prawa inne niż podstawowe, które muszą być „racjonalnie powiązane" z jakimkolwiek „uzasadnionym interesem państwa").

---

[49]https://www.law.cornell.edu/uscode/text/21/360bbb-3

[50]https://www.youtube.com/watch?v=p0zCEiGohJs&list=PLvrp9iOILTQb6D9e1YZWpbUvzfptNMKx2&index=43 . Minuta 1:14:40

[51]https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/guidance/faq/45-cfr-46/index.html

[52]https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1449224/

[53]*Buck kontra Bell*, 274 US 200 (1927)

[54]*Zabłocki przeciwko Redhailowi*, 434 US 374 (1978)

[55]Kochać przeciwko Wirginii , 388 US 1 (1967)

[56]Carey przeciwko Population Services Intl, 431 US 678 (1977)

[57]Griswold przeciwko Connecticut, 381 US 479 (1965)

[58]*Roe kontra Wade*, 410 US 113 (1973)

[59]*Lawrence przeciwko Teksasowi*, 539 US 558 (2003)

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Jeśli prawo jest fundamentalne i orzekane pod ścisłą kontrolą, prawo musi być jak najbardziej dopasowane. Te obowiązkowe szczepionki wyraźnie ograniczają podstawowe prawo do integralności cielesnej i reprodukcji, więc pytanie brzmi, czy masowe szczepienie jest najwęższym rozwiązaniem? Odpowiedź brzmi zdecydowanie nie, ponieważ eksperymentalne szczepionki są zatwierdzane na podstawie
redukcja objawów *tylko,* co oznacza, że przynoszą korzyści *odbiorca*, nie zdecydowanie zmniejsza ryzyko do *inni.* Deklarowanym powodem ograniczenia podstawowego prawa do integralności cielesnej (poprzez przymusowe szczepienia) z punktu widzenia porządku publicznego jest większy dobrobyt społeczny, a nie dobro jednostki. W amerykańskim orzecznictwie jest dobrze ugruntowane przekonanie, że jednostki nigdy nie mogą zostać zobowiązane do poddania się leczeniu w celu ratowania własnego życia. Ponieważ obecni kandydaci na szczepionkę przeciwko COVID-19 rzekomo tylko zmniejszają objawy, a nie definitywnie zmniejszają transmisję, nie przechodzą rygorystycznego testu.

Od czasów Jacobsona Trybunał uznaje prawa jednostek do podejmowania decyzji dotyczących leczenia, w tym prawo do odmowy leczenia ratującego życie.[60][61][62][63]Decyzje o uczestnictwie w badaniach naukowych lub stosowaniu leków eksperymentalnych i eksperymentalnych wymagają również świadomej zgody jednostki, nawet w najbardziej uregulowanej sytuacji osób służących w wojsku.[64]Wolność osobista była konsekwentnie przestrzegana, nawet jeśli prawo to nie zostało wyraźnie nazwane fundamentalnym.[65][66][67] Inne przykłady rozszerzania przez SCOTUS ochrony wolności jednostki, nawet jeśli prawa tego nie nazywa się fundamentalnym, to prawo do publicznej edukacji[68]
i prawo do małżeństw osób tej samej płci.[69]

Jeśli chodzi o zmuszanie ludzi do przyjmowania leków wbrew ich woli, SCOTUS stale dąży do ochrony wolności jednostki. Ustawa stanowa, która faktycznie zmuszałaby ludzi do szczepienia z powodu odmowy, byłaby niezgodna z konstytucją, ponieważ ludzie mają prawo odmówić leczenia.[70][71][72]A od czasu sprawy Griswold przeciwko CT nie może istnieć żadne prawo stanowe, które kolidowałoby z osobistymi decyzjami dotyczącymi reprodukcji. Wszystkie kompetentne osoby dorosłe mają prawo odmówić sterylizacji.[73]

Tak więc zasadność programów obowiązkowych szczepień zależy zarówno od czynników naukowych, jak i od prawa. Ludzie byliby mniej skłonni dobrowolnie zaakceptować podejrzany program.[74]

- naukowe: rozpowszechnienie, częstość występowania, nasilenie choroby zakaźnej, sposób przenoszenia, bezpieczeństwo i skuteczność każdej szczepionki w zapobieganiu przenoszeniu oraz charakter wszelkich dostępnych metod leczenia

---

[60]Waszyngton przeciwko Harper, 494 US 210 (1990)

[61] *Vacco kontra Quill*, 521 US 793, 807 (1997)

[62]Cruzan przeciwko dyrektorowi, Missouri Dept of Health, 497 US 261, 279 (1990)

[63]Waszyngton przeciwko Glucksbergowi, 521 US 702 (1997)

[64]Stany Zjednoczone przeciwko Stanleyowi , 483 US 669 (1987)

[65]San Antonio Independent School District przeciwko Rodriguez, 411 US 1, 102–3 (1973)

[66]Planowane rodzicielstwo południowo-wschodniego Pa przeciwko Casey, 505 US 833 (1992)

[67]Stenberg przeciwko Carhart, 530 US 914 (2000)

[68]Plyler przeciwko Doe, 457 US 202 (1982)

[69]Obergefell przeciwko Hodgesowi, 576 US 644 (2015)

[70]Cruzan przeciwko dyrektorowi, Missouri Dept of Health, 497 US 261, 279 (1990)

[71] *Vacco kontra Quill*, 521 US 793, 807 (1997)

[72]Samobójstwo wspomagane przez lekarza i Sąd Najwyższy: oddalenie skargi konstytucyjnej. Mariner WK, Am J. Zdrowie publiczne. grudzień 1997; 87(12):2058-62

[73]Griswold przeciwko Connecticut, 381 US 479 (1965)

[74]Federalny program szczepień przeciwko ospie: dokąd zmierzamy? Kuhles DJ, Ackman DM. Zdrowie Aff (Millwood). 2003 lipiec-grudzień; Suppl Web Exclusives():W3-503-10.

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

• prawo: ochrona przed nieuzasadnioną ingerencją w ciało i nieuzasadnione kary za odmowę

Nawet w nagłych przypadkach, gdy istnieje szybko rozprzestrzeniająca się choroba zakaźna i skuteczna szczepionka, państwo nie ma prawa nikogo przymusowo szczepić ani leczyć. Alternatywą konstytucyjną jest oddzielne odseparowanie osób zakażonych i narażonych, aby zapobiec przenoszeniu choroby na inne osoby.

> [I nawet przy kwarantannie nowoczesne prawo konstytucyjne wymaga wysokiego poziomu uzasadnienia. Sąd Najwyższy od dawna uznaje, że „niedobrowolne uwięzienie jednostki z jakiegokolwiek powodu jest pozbawieniem wolności, którego państwo nie może dokonać bez należytego procesu prawnego”[75]a niektórzy sędziowie nazwali wolność od takiego uwięzienia fundamentalną naturą.[76]
> Historycznie kwarantanny na dużą skalę miały niewielki pozytywny wpływ na epidemie.[77]I nawet podczas poprzedniej epidemii SARS kwarantanna prawie zawsze odbywała się w domu danej osoby i prawie nigdy nie było potrzeby wymuszania izolacji.[78] [79]]

Z praktycznego punktu widzenia nowe poważne epidemie (takie jak ataki terrorystyczne, na przykład wojna) prawdopodobnie zostaną uznane za stany nadzwyczajne w całym kraju i doprowadzą do nadmiernych reakcji, które grożą deptaniem praw konstytucyjnych. Tak właśnie stało się, gdy podczas II wojny światowej wojsko zmusiło Amerykanów japońskiego pochodzenia do obozów internowania, podejmując decyzję, której od tamtej pory żałujemy.[80]Sześćdziesiąt lat później, mając na uwadze następujące fakty, podjęliśmy lepszą decyzję:

> *Historia uczy, że w czasie wojny często niepotrzebnie poświęcaliśmy podstawowe wolności. Władza wykonawcza i ustawodawcza, odzwierciedlając kształtującą się w gorączce opinię publiczną, często przeceniała potrzebę ograniczania swobód obywatelskich i nie rozważała alternatywnych sposobów ochrony bezpieczeństwa narodowego.[81] [82]*

Na szczególną uwagę zasługują przypadki niedobrowolnego zaangażowania się w chorobę psychiczną, co jest analogiczne do dzisiejszych obaw związanych z pandemią. SCOTUS wymaga, aby państwa udowodniły, że dana osoba jest nie tylko chora psychicznie, ale że choroba czyni ją również niebezpieczną dla innych, zanim będzie mogła kogoś zatrzymać mimowolnie.[83][84][85][86][87]

---

[75] *O'Connor przeciwko Donaldsonowi*, 422 US 563, 580 (1975)

[76] Foucha przeciwko Luizjanie, 504 US 71 (1992)

[77] Kwarantanna na dużą skalę po terroryzmie biologicznym w Stanach Zjednoczonych: badanie naukowe, ograniczenia logistyczne i prawne oraz możliwe konsekwencje. Barbera J, Macintyre A, Gostin L, Inglesby T, O'Toole T, DeAtley C, Tonat K, Layton M. JAMA. 5 grudnia 2001; 286(21):2711-7

[78] http://www.louisville.edu/medschool/ibhpl/publications/SARS%20REPORT.pdf .

[79] Środki zdrowia publicznego mające na celu kontrolę rozprzestrzeniania się ciężkiego zespołu ostrej niewydolności oddechowej podczas wybuchu epidemii w Toronto. Svoboda T, Henry B, Shulman L, Kennedy E, Rea E, Ng W, Wallington T, Yaffe B, Gournis E, Vicencio E, Basrur S, Glazier RH. N angielski J Med. 3 czerwca 2004; 350(23):2352-61

[80] Korematu przeciwko Stanom Zjednoczonym , 323 US 214 (1944)

[81] *Hamdi kontra Rumsfeld*, 124 S Ct 2633 (2004)

[82] Rasul przeciwko Stanom Zjednoczonym; Al Odah przeciwko Stanom Zjednoczonym, 124 S Ct. 2686 (2004)

[83] Foucha przeciwko Luizjanie, 504 US 71 (1992)

[84] Carey przeciwko Population Services Intl, 431 US 678 (1977)

[85] *O'Connor przeciwko Donaldsonowi*, 422 US 563, 580 (1975)

[86] *Addington przeciwko Teksasowi*, 441 US 418, 425 (1979)

[87] *Vitek kontra Jones*, 445 US 480, 494 (1980)

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Sto lat po Jacobsonie ewoluowało zarówno zdrowie publiczne, jak i prawo konstytucyjne. Zdrowie publiczne ma lepszą naukę, więcej możliwości leczenia, lepszą komunikację, a wszystko to sprzyja wolności jednostki, zgodnie z orzecznictwem od lat czterdziestych XX wieku. Z drugiej strony, w czasie strachu i paniki, ludzie mogą łatwo przekonać się, że ich bezpieczeństwo zależy od rezygnacji z wolności. A legislaturom taniej jest tworzyć prawa ograniczające wolność osobistą niż opracowywać programy, które rzeczywiście zapobiegają chorobom i poprawiają stan zdrowia.

Ostatecznie Karta Praw została zaprojektowana w celu ochrony jednostek przed nadużyciami ze strony państwa, nawet jeśli nadużycia mają poparcie większości. Jeśli ludzie nie ufają urzędnikom publicznym w zakresie ochrony ich wolności osobistej, rząd nie będzie w stanie przekonać społeczeństwa do podjęcia nawet rozsądnych środków ostrożności. Programy zdrowia publicznego, które opierają się na sile, należy przenieść do XIX wieku. W XXI wieku zdrowie publiczne wymaga zaufania społecznego, co wymaga zdecydowanego zachowania gwarantowanej przez Konstytucję wolności osobistej.

Wniosek: Eksperymentalni kandydaci na szczepionki nie mogą być upoważnieni

Solidne orzecznictwo chroniące wolność jednostki przed narzuconymi terapiami eksperymentalnymi, które powstało długo po tym, jak SCOTUS rządził w Jacobson, od dziesięcioleci stanowi prawo USA. Wydaje się prawdopodobne, że mandat o podobnym schemacie faktycznym jak Jacobson, w szczególności prawo zezwalające na obowiązkowe szczepienia podczas epidemii śmiertelnej choroby, takiej jak ospa, z odmową podlegającą karze pieniężnej, nadal byłby uważany za konstytucyjny. Fakty w sprawie Jacobsona są podobne do przejścia testu racjonalnych podstaw współczesnych czasów.

Jacobson wymagał co najmniej, aby proponowana szczepionka została zatwierdzona, uznana za bezpieczną i skuteczną oraz zapobiegała przenoszeniu się na inne osoby, a choroba nadal istniała w populacji, w której może powodować poważne obrażenia u innych. Przy obecnym stanie faktycznym etapów badań nad kandydatami na szczepionkę przeciwko COVID-19 żaden z tych warunków nie jest spełniony. Zatem wszelkie mandaty dla kandydatów na szczepionkę COVID-19 nie spełniłyby zarówno 100-letniego progu Jacobsona, jak i testu racjonalnej podstawy. Ponadto nie przeprowadzono dyskusji politycznej na temat ustanowienia zwykłej grzywny pieniężnej za nieprzestrzeganie przepisów. Sugerowano raczej, że kara za nieprzestrzeganie przepisów jest znacznie bardziej rozległa i drakońska, w tym wezwania do niezdolności do pracy, podróżowania, chodzenia do szkoły, uczestniczenia w podróżach międzystanowych lub życiu publicznym.[88]

Wymóg „paszportu szczepionki" do uczestnictwa w codziennym życiu Ameryki nie był sugestią Jacobsona – mimo że ospa jest śmiertelnym, zaraźliwym wirusem bez leczenia, który zabija młodych i starych, zdrowych i niedołężnych, w całkowitym przeciwieństwie do SARS-CoV- 2, który charakteryzuje się znikomo niskim wskaźnikiem śmiertelności prawie wyłącznie u osób słabych i starszych oraz ponad 250 badań naukowych wykazujących różne inne skuteczne metody leczenia. Ponadto szczepionka przeciw ospie została opracowana ponad 100 lat wcześniej dla wirusa, który przez wieki zabijał miliony ludzi, w przeciwieństwie do potencjalnych szczepionek SARS-CoV-2, które zostały wprowadzone na rynek w 2020 roku.[89]

Ponadto, od czasów Jacobsona, SCOTUS rozwinął prawoznawstwo ze znacznie głębszym i szerszym zrozumieniem i poszanowaniem wolności jednostki. Jeśli chodzi konkretnie o integralność cielesną i swobodę medyczną, Kodeks Norymberski i Deklaracja Helsińska doprowadziły do powszechnej akceptacji, że nikt nigdy nie może być zmuszany ani upoważniony do poddania się leczeniu eksperymentalnemu. Jest to skodyfikowane w prawie federalnym i międzynarodowym.

---

[88] https://www.dailymail.co.uk/news/article-9272291/NYC-waitress-fired-job-saying-wanted-wait-COVID-19-szczepionka.html

[89] https://www.historyofvaccines.org/timeline#EVT_1

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS

Schemat faktów w dzisiejszych potencjalnych mandatach dla eksperymentalnych szczepionek COVID-19 narusza cztery poziomy prawa: Konstytucja – podstawa racjonalna, Konstytucja – ścisła kontrola, prawo ustawodawcze i międzynarodowe, a zatem jest nielegalne.

1. Racjonalne Podstawy : Według danych CDC, COVID-19 nie stanowi śmiertelnego zagrożenia (porównywalnego z ospą) dla ogółu populacji. Kandydaci na szczepionki nie są zatwierdzeni przez FDA. Nie wykazano jeszcze, że są one bezpieczne (zbyt wcześnie w fazie badań) ani skuteczne (nie wykazano, że ograniczają przenoszenie wirusa, zmniejszają liczbę hospitalizacji, zmniejszają liczbę zgonów). Zatem nie ma racjonalnej podstawy, która zastępuje wolność jednostki.
2. Ścisła kontrola : W ciągu ostatnich 100 lat konstytucyjna doktryna ścisłej kontroli dotyczyła każdego prawa, które ingeruje w podstawowe prawa człowieka do wolności osobistej, w tym: integralność cielesną, prawa reprodukcyjne i prokreację. Wszystkie te trzy prawa wiążą się z eksperymentalnymi szczepionkami.
3. Ustawodawczy : Czynniki COVID-19 są obecnie tylko do celów badawczych, a najwcześniejszą możliwą datą pełnego zatwierdzenia jest koniec 2022 r. lub początek 2023 r. Agenci dochodzeniowi nigdy nie mogą zostać upoważnieni, ponieważ istnieje bezwzględne prawo do odmowy dotyczące leczenia eksperymentalnego, skodyfikowane w 21 USC §360bbb-3[90]. Jest to skodyfikowane w prawie federalnym Tytuł 45 CFR część 46 oraz przez czternaście agencji federalnych i jest używane we wszystkich instytucjonalnych komisjach rewizyjnych przez szpitale, kliniki i czasopisma medyczne.[91] W sierpniu 2020 roku CDC wyraźnie potwierdziło, że kandydaci na eksperymentalne szczepionki na COVID-19 nigdy nie mogą zostać upoważnieni.[92]
4. Prawo międzynarodowe : Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oraz Organizacja Narodów Zjednoczonych do spraw Oświaty, Nauki i Kultury (UNESCO) zakazują obowiązkowego leczenia eksperymentalnego i wymagają świadomej zgody. Zasady te są określone w artykule 7 Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych Organizacji Narodów Zjednoczonych (1966)[93] oraz przez Radę Międzynarodowych Organizacji Nauk Medycznych, międzynarodowe konsorcjum z CIOMS Ethical Guidelines for Biomedical Research.[94]

---

[90] https://www.law.cornell.edu/uscode/text/21/360bbb-3

[91] https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/guidance/faq/45-cfr-46/index.html

[92] https://www.youtube.com/watch?v=p0zCEiGohJs&list=PLvrp9iOILTQb6D9e1YZWpbUvzfptNMKx2&index=43 . Minuta 1:14:40

[93] http://hrlibrary.umn.edu/instree/b3ccpr.htm

[94] https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf

AMERICA'S FRONTLINE DOCTORS