

Åbent brev til:

Folketinget, Epidemiudvalget, Epidemikommissionen,
Sundhedsministeren, Statsministeren, Sundhedsstyrelsen og
Statens Serum Institut

Dokumentation for sammenhæng mellem Covid-19 vaccineskadeberetninger og forskelle i indberettet antal bivirkninger for Covid-19 vaccinebatches i Danmark.

af Max Schmeling, Statistiker / Økonom, Cand.merc.(log)

I forlængelse af mit åbne brev af 14/12/2021, som fremgår af bilag 15, henvender jeg mig igen til dem, idet jeg nu tydeligt kan dokumentere en sammenhæng mellem antallet af indrapporterede bivirkninger for Covid-19 vaccinebatches og beretninger fra vaccineskadede personer i Danmark. Jeg kan således dokumentere at:

- VAERS Non-Domestic tabellerne med hensyn til indberetning af covid-19 vaccine bivirkninger kan betragtes som repræsentative for resten af verden, primært Europa og dermed Danmark.
- Der for disse tabeller, ligesom tabellerne for USA ses en meget skæv og ikke tilfældig fordeling af antallet af indrapporterede bivirkninger pr. vaccinebatch.
- Indhentede beretninger fra danske vaccineskadede direkte kan relateres til batchnumre i disse tabeller.
- At samme forskellighed er observeret i Svenske vaccinebatches og at Svenske batchnumre også kan relateres direkte til disse tabeller.
- Der observeres en tydelig og statistisk højsignifikant sammenhæng mellem de vaccineskadedes vaccinebatchnumre og batchnumre med et højt antal bivirkninger.
- Det grundet forskelligheden i antallet af bivirkninger for vaccinebatches, er umuligt at give informeret samtykke ifm. vaccination mod COVID-19, da risikoen ganske enkelt ikke kan kendes.

Samlet set er det min vurdering, at dokumentationen er så stærk, at man på nuværende tidspunkt er nødt til at betragte konklusionerne i dette brev som reelle og gældende ikke bare for de konkrete personer i analysen men også for hele den danske befolkning, med mindre eller indtil andet kan påvises.

Jeg skal derfor indtrængende anmode dem om:

- Øjeblikkeligt at standse Covid-19 vaccineprogrammet, indtil det kan sikres, at ingen toksiske batches (batches med mange rapporterede bivirkninger) optræder i programmet.
- Straks at verificere mine resultater i de danske indrapporterede bivirkninger.
- At udrede og sætte alle vaccinerede personer, som har modtaget vacciner fra batches med mange bivirkninger under observation for bivirkninger.
- At anerkende disse vaccineskader fra Covid-19 vaccinerne og straks iværksætte initiativer, der kan afdække hvilke skader, der er opstået, samt hvorledes disse bedst kan behandles.
- At ophæve krav om anvendelse af Coronapas alle steder i samfundet. Da det naturligt følger af ovenstående, at det pres, som Coronapasset lægger på borgere for at blive vaccineret, har medført betydelige vaccineskader, der ellers kunne have været undgået.
- At forbyde al forskelsbehandling af uvaccinerede.

Jeg er helt klar over konsekvensen og tyngden af min anmodning, men ud fra dokumentationen i det følgende og mit tidligere brev, ser jeg ikke at andre handlinger skulle være mulige eller endsige lovlige.

Indledning

Som i tidligere fremsendt åbent brev, analyseres data fra den Amerikanske bivirkningsdatabase VAERS¹. I modsætning til tidligere anvendes data fra VAERS Non-Domestic tabellerne. Af tidsmæssige hensyn er det alene data fra Pfizer, der analyseres i dette brev, men de samme problemer findes for Moderna og Johnson & Johnson vaccinerne i tabellerne.

Som nævnt tidligere er de væsentligste begrænsninger at systemet er passivt, således at bivirkninger ikke automatisk indsamles, men kræver at en person foretager indberetningen, hvilket medfører en stor grad af underrapportering. Ingen af disse begrænsninger kan dog antages at påvirke denne analyses resultater nævneværdigt da den bias, begrænsningerne giver må antages at være ens for alle vaccinebatches.

VAERS vs. VAERS Non-Domestic

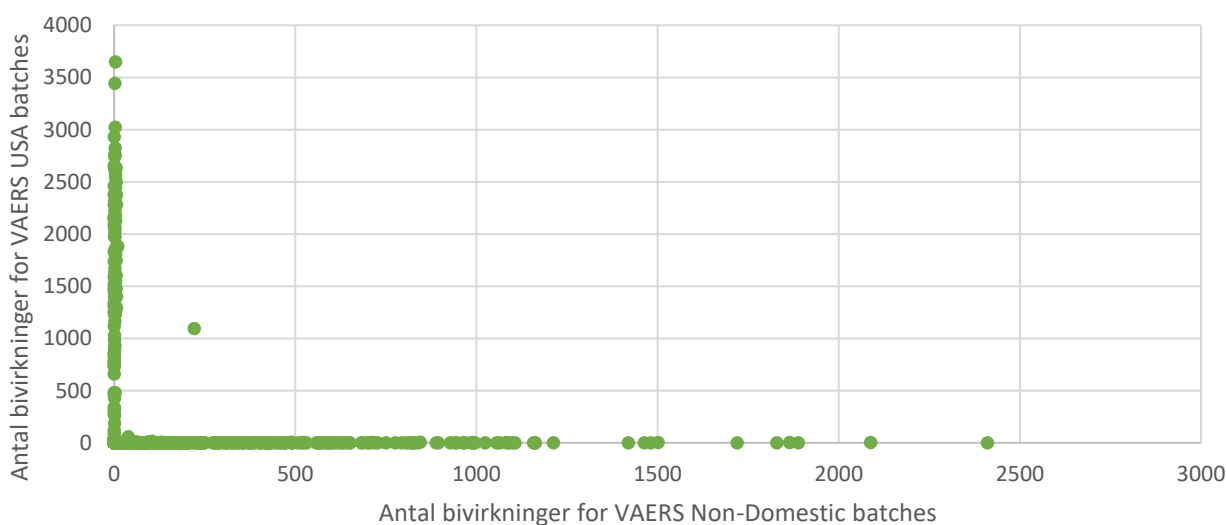
VAERS databasen indeholder tabeller for vaccinebivirknings indberetninger. Disse indrapporteres løbende og lægges ud som tabeller der opdateres løbende for hvert år. I tillæg til disse tabeller findes et sæt af tabeller, der er benævnt VAERS Non-Domestic. Disse tabeller indeholder som navnet antyder, indberetninger af vaccinebivirkninger for borgere, der ikke er blevet vaccineret indenfor USA's grænser. Tabelbeskrivelsen indeholder ikke yderligere specifikation af kriterierne for inklusion i netop denne tabel, men som det vises i det følgende er denne opdeling ganske tydelig. VAERS Non-Domestic tabellerne indeholder indberetninger for alle år.

For at sammenligne VAERS tabellerne med VAERS Non-Domestic er Pfizer batchkoderne for begge tabeller rensed således, at der alene medtages koder der overholder følgende syntaks: AB1234, som består af to bogstaver efterfulgt af 4 tal cifre. Dette fjerner et betragteligt antal koder, men netop fordi at manuel datarens og retning i dette tilfælde, tids- og ressourcemæssigt vil være umuligt, er denne fremgangsmåde anvendt da den er simpel og effektivt fjerner næsten alle fejlindtastede koder, der ellers vil kunne skævvride sammenligningen.

Antallet af bivirkninger for hver batchkode i VAERS og VAERS non-Domestic er vist i nedenstående figur.

Pfizer – VAERS USA vs. Non-Domestic

Antal bivirkninger pr. batch for for Pfizer i VAERS USA og VAERS Non-Domestic databaserne



¹ <https://vaers.hhs.gov/data/datasets.html?>

Figuren viser antallet af bivirkninger for hver rensset batchkode i både VAERS-USA og VAERS Non-Domestic tabellerne. Punkterne i grafen fordeler sig på nær et eneste punkt meget tydeligt langs akserne. Dette viser at vaccine batchkoderne næsten eksklusivt eksisterer i den ene eller den anden tabel. Dette betyder at VAERS-USA og VAERS Non-Domestic tabellerne ingen fællesmængde har af betydning. Denne information er ganske kritisk, da det vides, at vaccinerne i VAERS-USA tabellen dækker USA eksklusivt. Dermed kan det konkluderes, at VAERS Non-Domestic tabellerne eksklusivt dækker uden for USA og dermed er repræsentative for alle andre områder i verden hvor Pfizer har distribueret vacciner. Dette er primært EU, og dermed også Danmark. Hertil skal nævnes, at vaccinerne i USA er nødgodkendt af FDA og i EU har fået en begrænset markedsførings tilladelse af EMA, samt at produktionen af specielt Pfizer vaccinen er adskilt, hvad angår USA og EU.

Hertil skal tilføjes, at en svensk researcher, som det fremgår af bilag 1, har matchet 80% af alle batchnumre fra en svensk liste over alle batchnumre anvendt i Sverige til samme tabel, VAERS Non-Domestic. Fælles for batchnumre, der ikke kunne matches er at de har udløb i fremtiden, hvorfor der naturligt og formentlig ikke er registreret bivirkninger på disse endnu. Listen stammer fra Folkhälsomyndigheternes hjemmeside i Sverige.

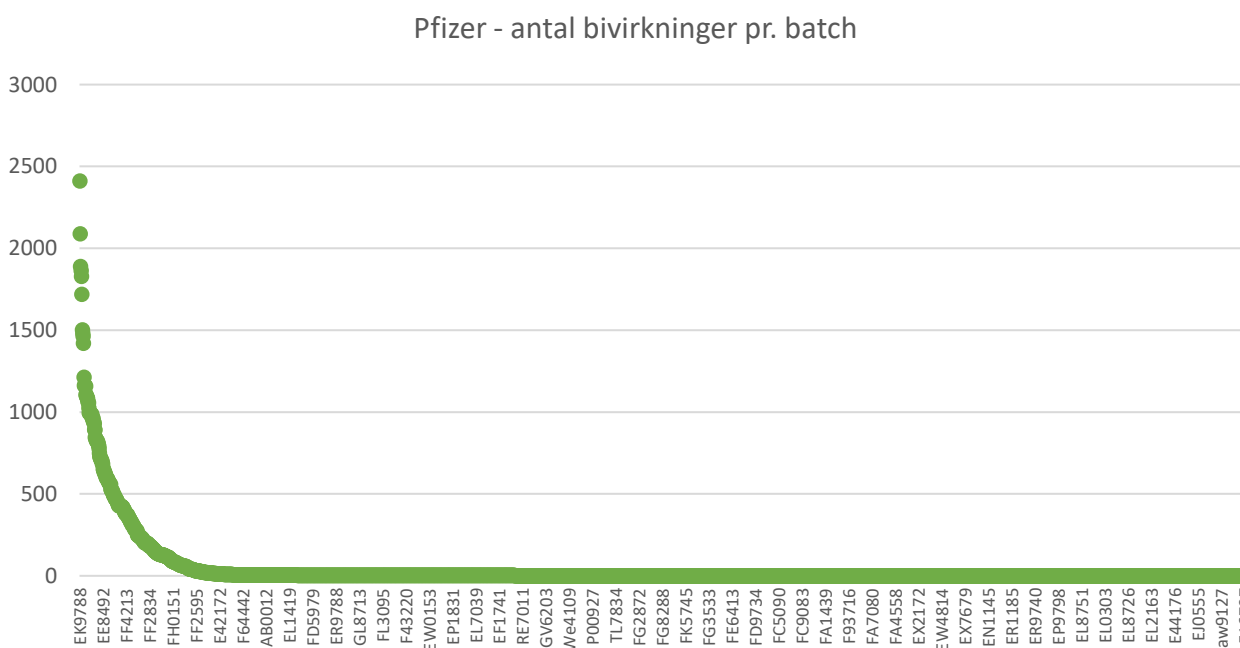
Fundene, som præsenteres i det følgende, understøtter yderligere og konkluderende, at VAERS Non-Domestic tabellerne netop er repræsentative for Danmark.

Da det kan konstateres at VAERS Non-Domestic tabellerne netop er repræsentative for bl.a. Danmark, kan resultaterne fra disse tabeller anvendes som indikation for hvordan indberettede bivirkninger fordeler sig ift. batchnumre i Danmark. Tabellerne kan dog ikke betragtes som endeligt dækkende, da de "kun" indeholder indberetninger fra Amerikanere udenfor USA. Tabellerne vil derfor ikke nødvendigvis kunne bruges til identifikation af alle vaccinebatches med mange indrapporterede bivirkninger distribueret i EU, men de batches, der af tabellerne fremgår som havende et højt antal indrapporterede bivirkninger, vil kunne anses som værende relevante for EU og dermed Danmark.

Bivirkninger pr. vaccinebatch

Nedenfor ses antallet af bivirkninger pr. vaccinebatch og sorteret efter antal fra VAERS Non-Domestic tabellerne.

Pfizer VAERS Non-Domestic



Som det ses af grafen, er antallet af bivirkninger pr. batch igen meget skævt fordelt. Dog skal nævnes at skævheden er væsentligt mindre end graferne fra VAERS-USA tabellerne. Forklaringen herfor er ganske simpel.

VAERS Non-Domestic tabellerne dækker som nævnt udstationerede og udeboende Amerikanske statsborgere, der er blevet vaccineret udenfor USA. I forhold til hele EU og verden, udgør udeboende og udstationerede Amerikanske borgere et lille mindretal og det er dem, vi ser dataene fra. Dermed er batches med mange bivirkninger meget undersampled i forhold til at udgøre et udtryk for hele EU/verden. Ved anvendelse af data for det samlede EU eller Danmark, ville fordelingen i grafen nærmere antage samme kraftigt skæve form som det ses i VAERS-USA tabellerne. ("Undersampling" anvendes i det følgende som begreb for dette forhold). Selv om billedet er påvirket af undersampling, kan vi alligevel observere en endog meget stor forskel i antallet af bivirkninger pr. batch mellem 1 og op til 2410.

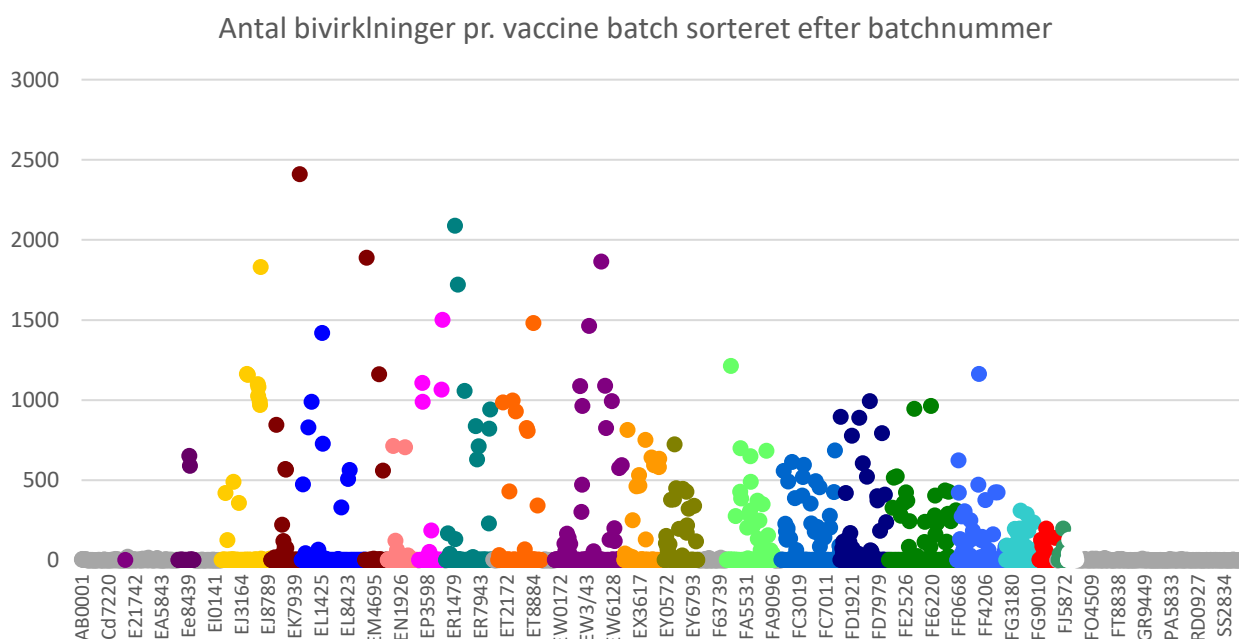
Dette bestyrker i meget høj grad, konklusionen i sidste åbne brev, at:

"Det er umuligt at give informeret samtykke ifm. vaccination mod COVID-19, da risikoen ganske enkelt ikke kan kendes. Dermed bliver vaccination mod COVID-19 jfr. sundhedsloven kapitel 5, §15 formentlig ulovlig. Samtidig vil vaccination under disse forhold stride imod Nürnberg kodekset, specielt punkt 1".

Systematik i forhold til Vaccinebatchnumre

Som i sidste åbne brev vises bivirkninger pr. vaccinebatch sorteret alphanumerisk efter batchnummer. Farvelægningen er lavet for at adskille de største batchserier ift. bogstavskode. Datapunkterne for de enkelte batches er f.eks. gul for alle EJ##### batches, brun for alle EK##### batches, blå for alle EL##### batches, osv.

Pfizer – Antal bivirkninger



Der ses i figuren ikke helt samme tydelige systematik, som fra VARES-USA tabellerne. Vi kan dermed ikke positivt konkludere, at antallet af bivirkninger pr. batch vil have en tilsvarende systematik, som det var tilfældet ved VAERS-USA dataene. Det kan dog heller ikke omvendt konkluderes at en sådan systematik ikke vil kunne findes. Den faldende tendens for batches med højest antal bivirkninger i hver batchserie, er således stadig synlig, ligesom at det er åbenbart, at fordelingen ikke er tilfældig. Grundet undersamplingen som nævnt ovenfor er det netop sandsynligt, at vi vil se et tilsvarende billede som sås i det første åbne brev, som findes i bilag 15.

Uagtet dette, er det helt åbenlyst, at vi ser den samme meget skæve fordeling i antallet af bivirkninger og at denne skævhed også vil kunne genfindes Danmark.

Resultater fra den danske Lægemiddelstyrelse

Ifølge Lægemiddelstyrelsen, er der pr. 21/12 modtaget 62.879 indberetninger om bivirkninger vedrørende covid-19 vacciner, hvorfra 30.933 vedrører Pfizer, 7.480 vedrører Moderna, 23.864 vedrører AstraZeneca og 492 vedrører Johnson & Johnson, som det fremgår af bilag 2. Behandlede bivirkningsrapporter for alle fire vacciner fremgår af bilag 3a-d. Umiddelbart kan konstateres at kun 40,5% af de indrapporterede bivirkninger er behandlet. Dermed er de oplyste tal for dødsfald og bivirkninger meget underrapporterede, og ikke endeligt kendte, hvilket i sig selv er kritisabelt, men sandsynligvis bunder i ressourcspørgsmål. For at få nogen ide om det reelle antal bivirkninger, samt alvorlighed, er vi nødt til at anslå dette. Estimatet, som fremgår af bilag 4, er lavet ud fra bilag 2, 3a-d og 5. Bilaget viser, at pr. 31/12/2021 må det anslås, at de 62.879 indberettede bivirkninger vil bestå af 54.795 ikke alvorlige bivirkninger, 9.522 alvorlige bivirkninger og 325 dødsfald.

Disse anslåede bivirkninger er sat i forhold til en meget kendt og udbredt vaccine, nemlig influenza vaccine, hvor antallet af bivirkninger for 2018-2019 fremgår af bilag 5. Af bilag 6 ses det, at der i influenza sæsonen 2018/2019, blev vaccineret 846.000 borgere. Bivirkningerne for influenza vaccination som ses af bilag 5, er sat i forhold til bivirkningerne ved Covid-19 vaccination. Af beregningen ses det, at Covid-19 vaccinationskampagnen må skønnes at resultere i 202 gange flere ikke alvorlige bivirkninger, 121 gange flere alvorlige bivirkninger og 38 gange flere dødsfald i forhold til vaccination mod influenza.

Det er dermed helt åbenlyst, at vaccination imod Covid-19 indebærer en betydeligt større risiko for bivirkninger og død end vaccination mod influenza. Denne betydeligt større bivirkningsrisiko anslået ud fra den Danske Lægemiddelstyrelses tal, understøtter i høj grad, en forventning om at kunne observere et fordelingsbillede, som det ses i VAERS USA og VAERS Non-Domestic databaserne.

Derudover ses også andre signaler, som bør give anledning til bekymring. Eksempelvis er 21.462 ud af 25.889 behandlede indberetninger, 83%, vedrørende kvinder, hvilket er et tydeligt tegn på at forskellige grupper har forskellig risiko for bivirkninger ved vaccination.

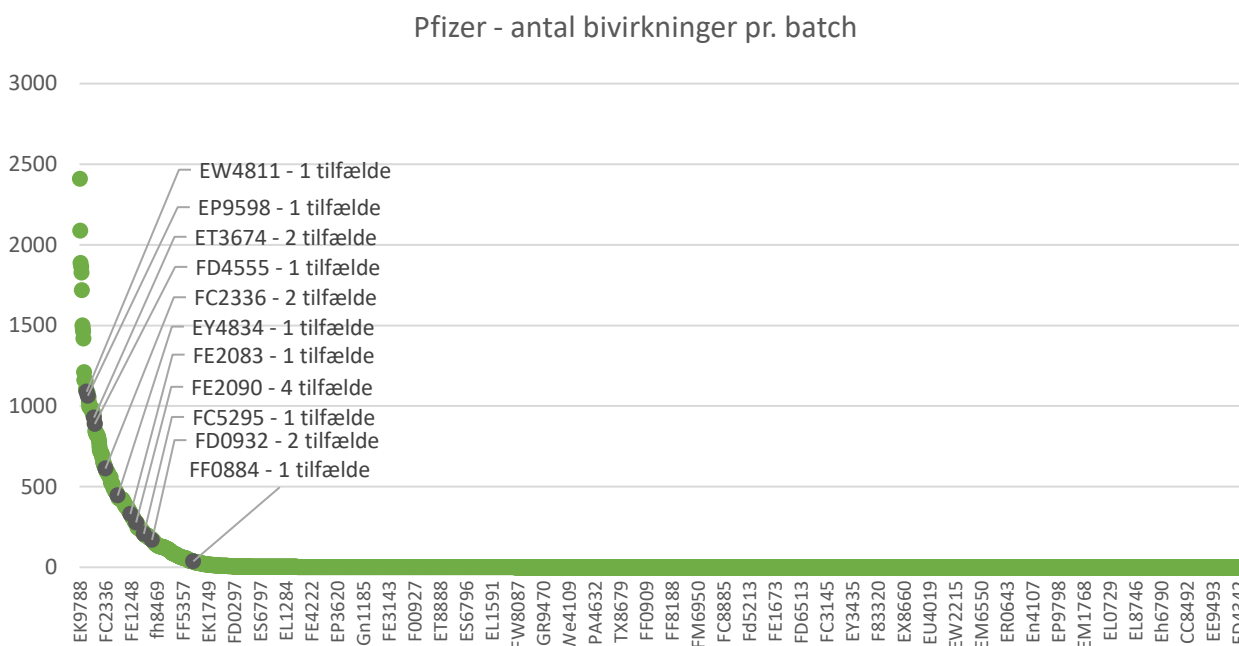
Individuelle cases ift. antal bivirkninger pr. batch.

Da myndighederne lancerede Covid-19 vaccineprogrammet, blev vaccinerne præsenteret som sikre og effektive, hvilket de er blevet fremhævet af de danske sundhedsmyndigheder som værende lige siden. Denne analyse viser dog allerede nu, at disse udtalelser næppe kan have været korrekte, da der for et mindretal af vaccinebatches ses et abnormt højere antal bivirkninger. Spørgsmålet der nu rejser sig, er om man vil kunne finde et tilsvarende billede blandt personer, som påstår sig ramt af bivirkninger ved vaccinen. Det er klart, at Lægemiddelstyrelsen og sundhedsmyndighederne ganske let ville have kunnet undersøge dette, ved at sammenholde de undersøgte personer, med deres respektive vaccinebatches.

Dette er dog ikke sket og for at kunne belyse dette område, har undertegnede indsamlet beretninger fra "påståede" vaccineskadede, der har været modige nok til at stå offentligt frem. Derudover har undertegnede averteret på sociale medier efter vaccineskadehistorier, hvortil der har kunnet knyttes et vaccinebatchnummer. Af denne indsats er der kommet 12 beretninger, som er fremsøgt af undertegnede, hvoraf 3, er resultat af avertering på sociale medier. Disse beretninger dækker over 17 vaccineringer og ses af bilag 7.

Batchnumrene fra disse historier er udfundet i fordelingsgrafene, som ses nedenfor.

Pfizer - antal bivirkninger pr. batch.



Disse resultater giver anledning til tre konklusioner:

For det første understøtter det faktum, at 100% af de indsamlede batchnumrene optræder i VAERS Non-Domestic tabellen, at denne netop kan anses som repræsentativ for Danmark, selv om at antallet af bivirkninger pr. batch kan være misvisende i nedadgående retning, grundet undersamplingen. Specielt henset til den dokumenterede meget tydelige adskillelse mellem tabellerne i VAERS systemet og fundene fra Sverige, må dette konkluderes at være tilfældet, med mindre andet kan påvises.

For det andet viser det samme faktum, at de indsamlede vaccineskade tilfælde, netop er beskrivelser af vaccineskader der er reelle og forårsaget af de vaccinebatches de fik tilbudt vacciner fra. For de indsamlede beretninger er dette blot et konstaterbart faktum.

For det tredje kan disse indsamlede vaccinebivirknings indberetninger anvendes som stikprøve og testes imod fordelingen af antallet af bivirkninger, ved adskillelse af vaccinebatches ift. det gennemsnitlige antal bivirkninger pr. batch 42,2 bivirkninger pr. batch. En enkelt indberetning indikerer et batch med færre end gennemsnitligt bivirkninger, resten ligger over. Fishers eksakte test for uafhængighed viser at der ikke er uafhængighed mellem fordelingen af antallet af bivirkninger pr. batch og fordelingen af bivirkningsberetninger henover samme batches ($P=7,262E-16$), hvilket fremgår af bilag 8. Man kan dermed konkludere, at der er en tydelig og statistisk højsignifikant sammenhæng mellem beretninger om svære vaccineskader og de vaccinebatches, som disse personer har modtaget vacciner fra.

Det er dermed evident at vacciner fra visse batches af ukendte årsager har en langt højere toksicitet og resulterer mange flere svære skader og død for modtagerne af disse vacciner. Disse batchnumre fremgår for Pfizer af bilag 12.

Vedrørende de indsamlede beretninger om Vaccinebivirkninger, -skader og -dødsfald

Idet de indsamlede beretninger udgør en relativt spinkel stikprøve, er det relevant at gøre nogle betragtninger omkring beretningerne i forhold til repræsentativitet.

Som det første bør nævnes, at alle fremsøgte og modtagne beretninger er medtaget i denne analyse. Således er ingen beretninger blevet ekskluderet. Derudover er de fleste beretninger publiceret inden undertegnede averterede efter beretninger og før problematikken omkring batchnumre var kendt.

Beretningerne dækker over 12 personer. Af disse er 100% kvinder. Helt åbenlyst skulle dette tale for en skæv stikprøve, men af bilag 3a-d ses det, at af de 25.889 af Lægemiddelstyrelsen behandlede indberetninger om bivirkninger vedrører 83% kvinder. Set i sammenhæng med stikprøvens størrelse er den kønslige fordeling altså fuldt ud plausibel.

Endvidere kunne man, da beretningerne er foretaget af personer selv, være nervøs for en overdrivelse af symptomer, ligesom at man kunne frygte en slags me-too bias ved de historier, som er modtaget efter avertering, eller at nogen historier måske skulle have fået påhæftet et batchnummer med mange bivirkninger. Disse fænomener ville medføre en uoverensstemmelse mellem batchnummeret i forhold til antal bivirkninger og beretningerne.

Dette ville medføre at en beretning med et forkert batchnummer med mange bivirkninger påført ville medføre observationer i toppen af grafen blandt batches med mange bivirkninger. Omvendt ville en overdrivelse af symptomer medføre udfald i bunden af grafen blandt batches med færre bivirkninger.

I modsætning til hvad man ville forvente, skulle observationerne være behæftet med sådanne biases, observeres det at udfaldene for beretningerne ligger i det nederste og midterste stykke af kurven, som ligger over gennemsnittet på 42,2 bivirkninger pr. batch. Dette område er i udfaldsdensitet meget tættere end toppen af grafen. Vi observerer altså at de rapporterede batchnumre fra beretningerne ligger i det udfaldsområde, hvor der er størst sandsynlighed for at observere dem. Dette bestyrker meget kraftigt, at både beretninger og batchnumre er reelle og korrekte. Sidste forhold er i øvrigt verificerbart ud fra personernes vaccinationskort.

Produktkvalitetsproblemer ang. Pfizer

For de fleste vil resultaterne i nærværende analyse helt naturligt forekomme svært acceptable, da der savnes et plausibelt argument for hvorfor denne ekstreme variabilitet skulle forekomme. Hvorfor dette netop er plausibelt vises i det følgende.

d. 30. november 2020 producerede reguleringsmyndigheden EMA et rullende kvalitetsoverblik vedrørende Pfizer/BioNTech vaccinen, som ses af bilag 9. I dette dokument konkluderede EMA, at Pfizers/BioNTech produktionsprocesser for alle produktionssteder ikke var i overensstemmelse med GMP (Good Manufacturing Practices) og dermed ikke produktionsklar. Konklusionen var gældende for både produktion i EU og USA. Dokumentet oplister 117 betydelige indvendinger og problemer vedrørende kvalitet, s 55 - 73.

d. 20. november 2020 besvarede Pfizer, i et fortroligt dokument "BB-IND 19736, Response to CBER Comments Received on 20. november 2020, Regarding Overall CMC Information" FDA's spørgsmål angående kvalitet og compliance, hvilket ses som bilag 10. Af denne skrivelse fremgår fra s. 23, tabel 13, 33 vaccinebatches, for hvilke der blev rapporteret både batch størrelser, samt resultaterne af inspektion.

Af præsentationen "33 Confirmed Lots of Pfizer/BioNTech COVID 19 Vaccine", bilag 11 fremgår en gennemgang af bilag 9 og 10, der viser, at der i VAERS databasen findes indberettede bivirkninger fra flere af disse vaccinebatches. Vaccinebatches, der var produceret før 30. november 2020, hvor EMA havde

konkluderet, at Pfizer/BioNTech's produktionsprocesser for alle produktionssteder ikke var i overensstemmelse med GMP (Good Manufacturing Practices) og dermed ikke var produktionsklar.

Dette er et tydeligt eksempel på at produkter, der er af tvivlsom kvalitet og i hvert fald produceret før der har kunnet demonstreres GMP compliance, kan ende på markedet alligevel. Dermed ses der en tydelig, plausibel og sandsynlig forklaring på den ekstreme variabilitet i antallet af bivirkninger pr. vaccinebatch. Det skal dog kraftigt understreges, at ovenstående ikke nødvendigvis er forklaringen. Plausibiliteten til trods, er der således intet til hinder for at forklaringen kunne være en helt anden.

Opsummering

Det er i denne skrivelse dokumenteret at:

- VAERS Non-Domestic tabellerne med hensyn til batchnumre, kan vises at være repræsentative for Danmark.
- Der for denne tabel, ligesom tabellerne for USA ses en meget skæv og ikke tilfældig fordeling af antallet af indrapporterede bivirkninger pr. vaccinebatch.
- Forskelligheden i antallet af bivirkninger pr. vaccinebatch kan relateres direkte til Danske beretninger om vaccineskader og dødsfald.
- Samme forskellighed er observeret i Svenske vaccinebatches og at Svenske batchnumre også kan relateres direkte til disse tabeller.
- Der kan observeres en tydelig og statistisk højsignifikant sammenhæng mellem de vaccineskadedes vaccinebatchnumre og batchnumre med et højt antal bivirkninger.
- Det grundet forskelligheden i antallet af bivirkninger for vaccinebatches, er umuligt at give informeret samtykke ifm. vaccination mod COVID-19, da risikoen ganske enkelt ikke kan kendes.
- Vaccination mod Covid-19, ifølge Lægemiddelstyrelsens tal må skønnes at resultere i 202 gange flere ikke alvorlige bivirkninger, 121 gange flere alvorlige bivirkninger og 38 gange flere dødsfald i forhold til vaccination mod influenza.
- Der af bilag 13, ses en siden marts 2021 statistisk signifikant og rekordsættende overdødelighed på 3592 personer, der henstår uden nogen åbenlys forklaring.

Jeg skal derfor henvise til min indledende anmodning.

Aarhus d. 18.1.2022

Max Schmeling

Dette brev samt alle bilag kan findes på min telegram kanal: https://t.me/SARS_CoV_STAT_DK

Med stor tak til de modige personer, der i denne skrivelse har stået frem med deres beretninger om svære bivirkninger, skader og dødsfald efter vaccination mod Covid-19. Uden disse beretninger ville denne sammenhæng ikke have kunne været afdækket uafhængigt.

Bilags liste:

- Bilag 1: Pfizer vaccine batch mønstre I Sverige.
- Bilag 2: Indberettede bivirkninger ved COVID-19 vacciner, Lægemiddelstyrelsen
- Bilag 3: (A-D), Interaktive bivirkningsoversigter, TOZINAMERAN, MRNA-1273, CHADOX1 NCOV-19, AD26.COV2.S, Lægemiddelstyrelsen
- Bilag 4: Covid-19 vaccine - Anslået antal bivirkninger, beregning
- Bilag 5: Interaktive bivirkningsoversigter INFLUENZA VIRUS
- Bilag 6: SSI, Nyheder - Flere end nogensinde før blev vaccineret mod influenza
- Bilag 7: Beretninger om bivirkninger, skader og død ved vaccination mod Covid-19
- Bilag 8: Test for uafhængighed mellem fordeling af antal bivirkninger pr. batch og fordelingen af bivirkningsberetninger
- Bilag 9: EMA, Quality rolling review CHMP overview and list of questions, 30. November 2020
- Bilag 10: Pfizer, Response to CBER Comments Received on 20. November 2020
- Bilag 11: 33 Confirmed Lots of Pfizer/BioNTech COVID 19 Vaccine
- Bilag 12: Toksiske Pfizer vaccinebatches
- Bilag 13: Overdødelighed 2021, samlet antal dødsfald i Danmark pr. måned
- Bilag 14: Guide til reproduktion af resultater
- Bilag 15: Åbent brev a 14/12/2021 til: Folketinget m.fl., Systematiske forskelle i antal bivirkninger mellem Covid-19 vaccinebatches på op til 5021 gange.