



Our reference: OTP-CR-473/21

The Hague, 6 December 2021

Dear Sir, Madam

The Office of the Prosecutor of the International Criminal Court acknowledges receipt of your documents/letter.

This communication has been duly entered in the Communications Register of the Office. We will give consideration to this communication, as appropriate, in accordance with the provisions of the Rome Statute of the International Criminal Court.

Please note this acknowledgement letter does not mean an investigation has been opened, nor that an investigation will be opened by the Office of the Prosecutor.

As soon as a decision is reached, we will inform you, in writing, and provide you with reasons for this decision.

Yours sincerely,

Mark P. Dillon  
Head of Information & Evidence Unit  
Office of The Prosecutor

Hannah Rose  
hannahroses111@hotmail.com

December 6, 2021

International Criminal Court

Office of the Prosecutor

Communications

Post Office Box 19519

2500 CM The Hague

The Netherlands

**EMAIL: otp.informationdesk@icc-cpi.int**

**BEFORE THE INTERNATIONAL CRIMINAL COURT  
(TREATY OF ROME STATUTE, ART. 15.1 AND 53)**

Subject of complaint:

- **Violations of the Nuremberg Code**
- **Violation of Article 6 of the Rome Statute**
- **Violation of Article 7 of the Rome Statute**
- **Violation of Article 8 of the Rome**
- **Violation of Article 8 bis3 of the Rome Statute**

**Based on the extensive claims and enclosed documentation, we charge those responsible for numerous violations of the Nuremberg Code, crimes against humanity, war crimes and crimes of aggression in the United Kingdom, but not limited to individuals in these countries.**

**Perpetrators:** Prime Minister for the United Kingdom BORIS JOHNSON, Chief Medical Officer for England and Chief Medical Adviser to the UK Government CHRISTOPHER WHITTY, (former) Secretary of State for Health and Social Care MATTHEW HANCOCK, (current) Secretary of State for Health and Social Care SAJID JAVID, Chief Executive of Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) JUNE RAINE, Director-General of the World Health Organisation TEDROS ADANHOM GHEBREYESUS, Co-chair of the Bill and Melinda Gates Foundation WILLIAM GATES III and Co-chair of the Bill and Melinda Gates Foundation MELINDA GATES, Chairman and Chief executive officer of Pfizer ALBERT BOURLA, Chief Executive Officer of AstraZeneca STEPHANE BANCEL, Chief Executive Officer of Moderna PASCAL SORIOT, Chief Executive of

Johnson and Johnson ALEX GORSKY, President of the Rockefeller Foundation DR RAJIV SHAH, Director of the National Institute of Allergy and Infectious Disease (NIAID) DR ANTHONY FAUCI, Founder and Executive Chairman of the World Economic Forum KLAUS SCWAB, President of EcoHealth Alliance DR PETER DASZACK

**Victim(s): THE PEOPLES OF THE UNITED KINGDOM**

**Applicants:**

Hannah Rose – Lawyer and human rights activist

Dr Mike Yeadon – Qualified life science researcher with a degree in biochemistry in toxicology, and a research-based PhD in respiratory pharmacology, former Vice President and Chief Scientist of allergy and respiratory research at Pfizer

Piers Corbyn – Astrophysicist and activist

Mark Sexton – Retired Police officer

John O’Loony – Funeral Director and activist

Johnny McStay – Activist

Louise Shotbolt – Nurse and human rights activist

**Legal representation and election of domicile**

The applicants will be represented for the purposes of this procedure by Hannah Rose

Email: [hannahroses111@hotmail.com](mailto:hannahroses111@hotmail.com)

Consequently, all subsequent correspondence shall be sent only to the email address given above. Any notification within the meaning of the Statute of the Court addressed in this way will be considered valid.

Mr Prosecutor,

*I* This communication and complaint is provided to the office of the Prosecutor pursuant to the United Kingdom’s accession to the International Criminal Court’s Rome Statute deposited with the Secretary-General of the United Nations on October 4, 2000.

2 We have tried to raise this case through the local English police and the English Court system without success, we have been unable to even get the case registered either with the police or with the court after several attempts. The statute for the ICC declares that “*The ICC is intended to complement, not to replace, national criminal systems; it prosecutes cases only when a State is unwilling or unable genuinely to carry out the investigation or prosecution (Article 17(1)(a)). This is such a case which is why we are addressing the ICC directly.*”

#### A. BACKGROUND

3 The Corona virus ‘vaccines’  
are an innovative medical treatment, which have only received temporary Authorisation under Regulation 174 of the Human Medicine Regulations Act (2012). The long-term effects and safety of the treatment in recipients are unknown. It is important to note that the Corona Virus ‘vaccines’ are the world’s first introduction to the synthetic m-RNA technology and all previous immunisations worked in a totally different manner, by way of introducing a deactivated or weakened virus to the body to trigger a natural arousal of the immune system against it. As detailed by Dr Mike Yeadon, the risks anticipated by this innovative medical treatment are hereby enclosed as Appendix 1 to this request.

4 All Phase 3 COVID-19 vaccine trials are ongoing and not due to conclude until late 2022/early 2023. The vaccines are, therefore, currently experimental with only limited short-term and no long-term adult safety data available. In addition, they are using a completely new mRNA vaccine technology, which has never previously been approved for use in humans. The mRNA is effectively a pro-drug and it is not known how much spike protein any individual will produce. Potential late-onset effects can take months or years to become apparent. The limited children’s trials undertaken to date are totally underpowered to rule out uncommon but severe side effects.

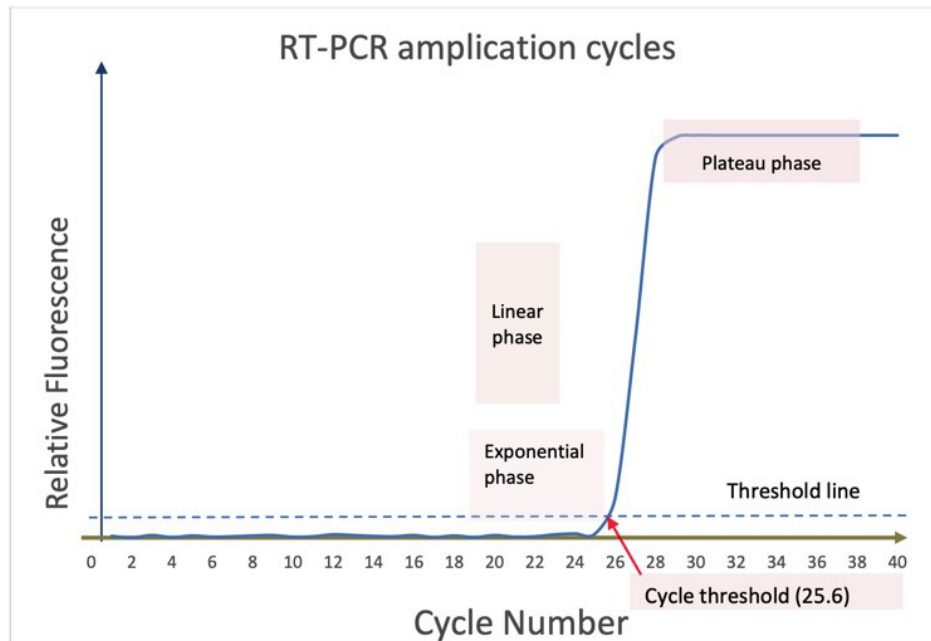
5 The Covid-19 ‘vaccines’ do not meet the requirements to be categorised as vaccines and are in fact gene therapy (Appendix 8). The Merriam-Webster dictionary quietly changed the definition of the term ‘vaccine’ to include components of the COVID-19 m-RNA injection. The definition of vaccine was specifically changed due to the Covid-19 injection on February 5<sup>th</sup> 2021. Dr Mike Yeadon, joint applicant on this request, asserts that claims calling the Covid-19 injections a ‘vaccine is public manipulation and misrepresentation of clinical

treatment. It's not a vaccination. It's not prohibiting infection. It's not a prohibiting transmission device. It's a means by which your body is conscripted to make the toxin that then allegedly your body somehow gets used to dealing with it, but unlike a vaccine, which is to trigger the immune response, this is to trigger the creation of the toxin.' mRNA uses the cell's machinery to synthesize proteins that are supposed to resemble the SPIKE protein of the virus, which is what it uses to enter cells via the ACE2 receptor. These proteins are then identified by the immune system, which builds antibodies against them. The real concern is that these proteins could accumulate in the body especially in regions of high concentration of ACE2 receptors, such as the gonads. If the immune system then attacks the location where they accumulate, then you could be dealing with an auto-immune condition.

## 6 **PCR Tests**

A review from the University of Oxford's Centre for Evidence-Based Medicine (Appendix 2) found that the standard PRC test is so sensitive, that it can detect old infections by picking up fragments of dead viral cells. Originally developed to detect the presence of DNA and RNA in biological samples, even its Nobel Prize-winning inventor Kary Mullis declared that PCR was never intended to diagnose a disease. It simply detects the presence of specific genetic material, which may or may not indicate infection. As Dr. Kary Mullis put it, the PCR technique can find almost anything in anybody. The PCR test uses amplification cycles to find viral RNA. The sample is repeatedly chemically amplified to increase the RNA copies until they can be detected. Each "cycle" of amplification doubles the number of molecules in a sample. If you run enough cycles, you can effectively find a single molecule of any substance. Public Health England (PHE) policy confirms that the cycle threshold should be set around 25.6 and if the machine must run more than 25 to 35 cycles (Appendix 2a) to get the sample to the test's Limit of Detection, there isn't enough virus in the sample to matter clinically.

Figure 1 demonstrates the stages for RT-PCR post run analysis.



(Appendix 2a)

We have information from freedom of information requests that as many as 40-45 cycles are being carried out (Appendix 3, 3a, 3b, 3c) which is too many because it increases the chance of a positive result even without coronavirus RNA being present in the original sample – hence the ‘asymptomatic’ individuals. In addition to being completely unreliable the PCR tests also contain carcinogenic ethylene oxide. (Appendix 48)

7 **Covid is a biological weapon - Gain of function research**

Chinese Virologist Li-Meng Yan was among the first researchers to study covid-19 in China after she was enlisted to investigate the origin of the virus by superior Leo Poon. Dr Li-Meng Yan and her team published a report (Appendix 4) claiming that the novel coronavirus was developed “as a laboratory product created by using bat coronaviruses ZC45 and/or ZXC21 as a template and/or backbone.” The report states that “ZC45 and ZXC21 were discovered between July 2015 and February 2017 and isolated and characterized by the aforementioned military research laboratories.” It also says that when a non-military lab, the Shanghai Public Health Clinical Centre, published a *Nature* article reporting “a conflicting close phylogenetic relationship between SARS-CoV-2 and ZC45/ZXC2 rather than with RaTG13, was quickly shut down for ‘rectification.’” The report also accuses several publications of bowing to

political pressure or of experiencing “conflicts of interest” so as not to publish findings that differ from the natural origin theory. “The existing scientific publications supporting a natural origin theory rely heavily on a single piece of evidence – a previously discovered bat coronavirus named RaTG13, which shares a 96% nucleotide sequence identity with SARS-CoV-2.”

8 The National Institutes of Health (NIH) in the USA has admitted to funding of gain of function research on bat coronaviruses at China’s Wuhan lab – despite Dr Anthony Fauci repeatedly denying this. In a letter to Republican James Comer (Appendix 5), NIH’s principal deputy director A. Tabak, blamed EcoHealth Alliance – that funnelled US funds to the Wuhan lab – for not being transparent about the work it was doing. British scientist Peter Daszak who runs EcoHealth is accused by Tabak of failing to comply with the terms of the grant. As recently as November 2021 Fauci was accused of lying about gain of function research after documents obtained by the intercept (Appendix 6) detailed grants given to EcoHealth Alliance for bat coronavirus studies. The \$3.1 million grant was awarded for a five-year period between 2014 and 2019. After the funding was renewed in 2019, it was suspended by the trump administration in April 2020. The grant directed \$599,000 to the Wuhan institute of Virology for bat coronavirus research.

9 British Professor Angus Dalgleish and Norwegian scientist Dr. Birger Sørensen, published a report in the *Quarterly Review of Biophysics* (Appendix 7) and claim that the coronavirus's spike protein contains sequences that appear to be artificially inserted. They claim they had 'prima facie evidence of retro-engineering in China' for a year - but were ignored by academics and major journals. Dalgleish is a professor of oncology at St George's University, London, and is best known for his breakthrough creating the first working 'HIV vaccine', to treat diagnosed patients and allow them to go off medication for months. While analysing COVID-19 samples last year in an attempt to create a vaccine, Dalgleish and Sørensen discovered 'unique fingerprints' in the virus that they say could only have arisen from manipulation in a laboratory. They said they tried to publish their findings but were rejected by major scientific journals which were at the time resolute that the virus jumped naturally from bats or other animals to humans. Even when former MI6 chief Sir Richard Dearlove spoke out publicly saying the scientists' theory should be investigated, the idea was dismissed as 'fake news.'

10 **Graphene hydroxide**

Dr Andreas Noack is a German chemist and one of the EU's top graphene experts, carbon expert and doctored in the field of activated carbon whereby for his doctoral thesis he converted graphene oxide into graphene hydroxide. Professor Dr Pablo Campra comes from the university of Almeria, and alongside Dr Andreas Noack he examined the covid 'vaccines' for the presence of graphene oxide with the Micro-Raman Spectroscopy, the study of frequencies. According to both doctors, the vaccines don't contain graphene oxide but do contain graphene hydroxide. On November 23, 2021, Dr Andreas Noack released a video explaining what graphene hydroxide is and how the nano structures injected into the human body act as 'razor blades' inside the veins of 'vaccine' recipients. Dr Andreas goes on to explain how due to the nano size of the graphene oxide structures they would not show up on an autopsy as toxicologists can't imagine that there are structures that can cut up blood vessels causing people to bleed to death on the inside so they would not be looking for them, given their atomic size.

11 On 18<sup>th</sup> November 2020 Dr Andreas Noack was on a 'livestream' on YouTube discussing the dangers of the Covid-19 'vaccines' when he was arrested on camera by armed German police (Appendix 41). On 26<sup>th</sup> November 2021, just hours after publishing his latest video about graphene oxide and graphene hydroxide (Appendix 42) he was **attacked and murdered**.

12 **We request a full investigation be done into the inclusion of Graphene hydroxide in the Covid-19 'vaccines' and into the assassination of Dr Andreas Noack.**

13 **Inflated Covid figures**

The number of covid-19 cases have been artificially inflated due to the inaccuracy and unreliability of the PCR testing and the number Covid-19 deaths in the UK have been massively artificially inflated due to the fact that a covid death is recorded if an individual died for any reason within 28 days of a positive Covid-19 test (that was confirmed with the inaccurate and unreliable PRC tests). These deaths are being recorded as Covid-19 regardless of whether Covid-19 was the factual cause of death.

14 A Freedom of Information request (Appendix 43) shows us that between March and June 2020 the total number of Covid-19 related deaths in England and wales with no pre-existing health conditions was 4,476.



**Table 6a: Number of deaths involving COVID-19 by main pre-existing condition, sex and age, England and Wales, deaths occurring between March and June 2020**

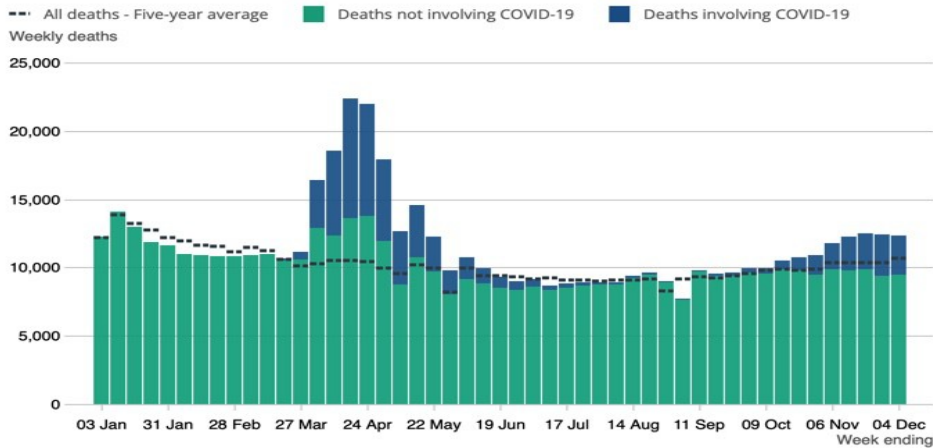
| Country           | Sex     | Age   | Main pre-existing condition | Number of deaths |
|-------------------|---------|-------|-----------------------------|------------------|
| England and Wales | Persons | 0-44  | No pre-existing condition   | 101              |
| England and Wales | Persons | 45-49 | No pre-existing condition   | 91               |
| England and Wales | Persons | 50-54 | No pre-existing condition   | 123              |
| England and Wales | Persons | 55-59 | No pre-existing condition   | 227              |
| England and Wales | Persons | 60-64 | No pre-existing condition   | 230              |
| England and Wales | Persons | 65-69 | No pre-existing condition   | 293              |
| England and Wales | Persons | 70-74 | No pre-existing condition   | 407              |
| England and Wales | Persons | 75-79 | No pre-existing condition   | 519              |
| England and Wales | Persons | 80-84 | No pre-existing condition   | 699              |
| England and Wales | Persons | 85-89 | No pre-existing condition   | 802              |
| England and Wales | Persons | 90+   | No pre-existing condition   | 984              |

(Appendix 43)

15 However, the Covid-19 deaths for the same period were recorded at 49,607 (Appendix 44)

## 1. Deaths since March were 20% above average

Death registrations in England and Wales compared with the five-year average (2015 to 2019), by whether or not COVID-19 was mentioned on the death certificate



Source: Office for National Statistics – Deaths registered weekly in England and Wales

(Appendix 44)

- 16 We submit that a further way that the Covid-19 statistics have been artificially inflated is by the ‘rebranding’ of the common influenza, pneumonia and other respiratory infections as covid -19. Epidemiologist Knut Wittowski, the former head of biostatistics, epidemiology and research design at Rockefeller University claims ‘*there may be quite a number of influenza cases included in the ‘presumed Covid’ category of people who have Covid symptoms (which influenza symptoms can be mistaken for), but are not tested for SARS RNA*’. Those patients he argued, ‘*also may have some SARS RNA sitting in their nose while being infected with influenza, in which case the influenza would be ‘confirmed’ to be Covid*’.
- 17 Data from the ONS (Appendix 45) showed that deaths in 2018 from influenza and pneumonia amounted to 29,516 and in 2019, was 26,398. However, deaths in 2020 for influenza was recorded at just 394 and pneumonia at 13,619 (Appendix 46).

## Influenza and Pneumonia

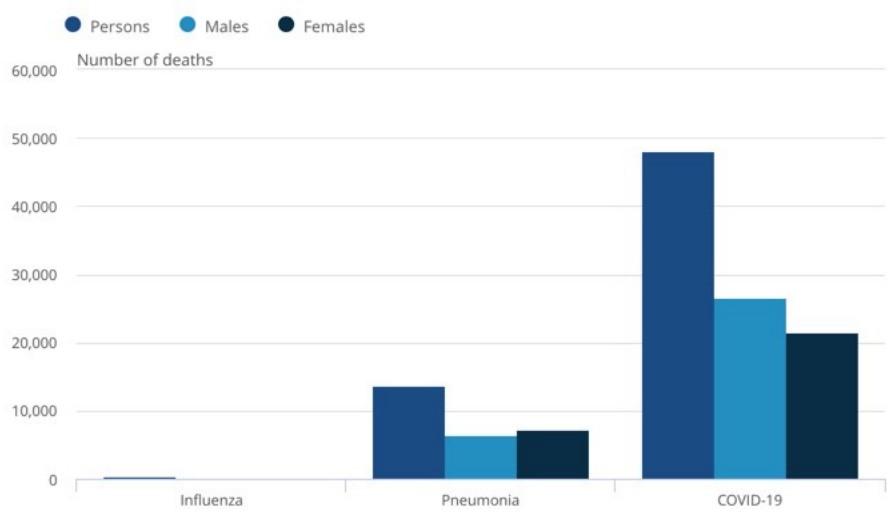
| Country                            | 2018   | 2019   |
|------------------------------------|--------|--------|
| Total mortality                    | 29,516 | 26,398 |
| England                            | 27,142 | 24,400 |
| Wales                              | 2,309  | 1,942  |
| England and Wales                  | 29,451 | 26,342 |
| Resident outside England and Wales | 65     | 56     |

(Appendi

x 45)

**Figure 1: There were more deaths due to COVID-19 between January and August 2020 than influenza or pneumonia**

**Number of deaths due to influenza, pneumonia or COVID-19 by sex, England and Wales, occurring between 1 January and 31 August 2020 and registered by 5 September 2020**



Source: Office for National Statistics

(Appendix46)

18 John O’loony, a joint applicant on this request is a funeral director running his own funeral home in Milton Keynes. He has testified (Appendix 47) that as a funeral director he saw ‘a massive effort made to deliberately inflate Covid death numbers. Cancer patients and stroke

*victims and even one guy that was run over all ended up with Covid on their death certificate’.*

18a We submit that the misrepresentation of covid cases and covid deaths warrants a full investigation by the Court.

19 **Ineffectiveness of masks**

The World Health Organisation (WHO) has admitted that there is no evidence available on the usefulness of masks to protect non-sick individuals (Appendix 9). In addition to hypoxia and hypercapnia, breathing through facemask residues bacterial and germ components on the inner and outside layer of the facemask. These toxic components are repeatedly breathed back into the body, causing self-contamination. Breathing through facemasks also increases temperature and humidity in the space between the mouth and the mask, resulting in a release of toxic particles from the mask’s materials. A systematic literature review estimated that aerosol contamination levels of facemasks including 13 to 202,549 different viruses. Rebreathing contaminated air with high bacterial and toxic particle concentrations along with low O<sub>2</sub> and high CO<sub>2</sub> levels continuously challenge the body homeostasis ,causing self-toxicity and immunosuppression. (Appendix 10)

20 **Alternative treatments**

**Dr. Peter McCullough** is an internist, cardiologist, and professor of medicine at Texas A and M College of Medicine. He has completed his bachelor’s degree at Baylor University and has completed his medical degree as an Alpha Omega Alpha graduate from the University of Texas Southwestern Medical School in Dallas. He also completed his internal medicine residency at the University of Washington in Seattle, his cardiology fellowship – including service as Chief Fellow – at William Beaumont Hospital, and his master’s degree in public health at the University of Michigan.

21 **Hydroxychloroquine**

The most widely studied and utilized drug in all of COVID-19. It basically has three mechanisms of action. It reduces the viral entry through endosomes. It helps work as a zinc ionophore. And zinc actually works to impair the RNA-dependent polymerase. And lastly, it’s an anti-inflammatory. It changes the overall profile of cells so there’s less inflammation. 259 supportive trials, 385,000 individuals and Hydroxychloroquine is like I say, our mainstay in COVID-19 treatment. We have large studies as outpatients demonstrating hazard ratios

here, much less than one, implying a 50% reduction in hospitalization and death from outpatient studies. We have a very large study from Iran where there's been, as you can see here, 28,000 individuals, they treat about 25% of their high-risk patients with a short course of Hydroxychloroquine plus other drugs, 30% reduction in hospitalization and death (Appendix 15)

## 22 **Ivermectin**

Another drug that impairs viral entry to the nucleus also has some properties against the spike protein. We have 60 trials with Ivermectin, a much smaller amount of information than Hydroxychloroquine, but that's still substantial. And here, Ivermectin has favourable hazard ratios for both inpatient and outpatient use, about a 70% reduction in mortality. (Appendix 16)

## 23 **Favipiravir**

Available in five countries overall, it's like **oral Remdesivir**. Remdesivir is currently approved in Japan as a treatment for patients infected with SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19. Outside of Japan, Remdesivir is an investigational, unapproved drug.

A report in the New England Journal of Medicine in May concludes that the broad spectrum antiviral medication developed by the biopharmaceutical company Gilead Sciences was superior to placebo in shortening the time to recovery in adults hospitalized with COVID-19 and who had evidence of lower respiratory tract infection (Appendix 17).

## 24 **Corticosteroids**

This is a mainstay of inpatient treatment. A meta-analysis suggests a 30% reduction in mortality. Inhaled Budesonide, known in the United States as Pulmicort, a randomized trial called the Stoic Trial. There was an 87% reduction in hospitalizations with inhaled Budesonide. So we have positive data for both oral and inhaled steroids (Appendix 18).

## 25 **Colchicine (off label)**

Colchicine is an anti-inflammatory drug. The largest, highest quality, randomized prospective double-blind placebo-controlled trial. This was coordinated at Montreal Heart Institute. Over 4,000 outpatients with symptomatic COVID-19, and among those who were confirmed positive, a 25% reduction in hospitalization and death (Appendix 19)

26 **Clade x and Event 201 Scenario**

In May, 2018, the WEF partnered with Johns Hopkins to simulate a fictitious pandemic dubbed ‘Clade X’ (Appendix 12) to see how prepared the world be if ever faced with a catastrophic pandemic. A little over a year later, the WEF once again teamed-up with Johns Hopkins, along with the **Bill and Melinda Gates Foundation**, to stage another pandemic exercise called ‘Event 201’ in October, 2019 (Appendix 13). Both simulations concluded that the world wasn’t prepared for a global pandemic. A few short months following the conclusion of Event 201, **which specifically simulated a coronavirus outbreak**, the World Health Organization (WHO) officially declared that the coronavirus had reached pandemic status on March 11, 2020.

27 *“The next severe pandemic will not only cause great illness and loss of life but could also trigger major cascading economic and societal consequences that could contribute greatly to global impact and suffering” — Event 201 pandemic simulation (October, 2019)*

27a Since then, just about every scenario covered in the Clade X and Event 201 simulations has come into play, including:

- Governments implementing lockdowns worldwide
- The collapse of many industries
- Growing mistrust between governments and citizens
- A greater adoption of biometric surveillance technologies
- Social media censorship in the name of combating misinformation
- The desire to flood communication channels with “authoritative” sources
- A global lack of personal protective equipment
- The breakdown of international supply chains
- Mass unemployment
- Rioting in the streets

28 After the nightmare scenarios had fully materialized by mid-2020, the WEF founder declared *“now is the time for a great reset”* in June 2021.

29 **We submit that it is highly unlikely, to the point that it is unbelievable, that this is purely excellent forecasting, planning, and modelling on the part of the WEF and partners that Clade X and Event 201 turned out to be so prophetic.**

30 **Agenda 21/30 and the Great Reset Agenda**

*“The pandemic represents a rare but narrow window of opportunity to reflect, reimagine, and reset our world to create a healthier, more equitable, and more prosperous future” — Klaus Schwab, World Economic Forum*

31 The so-called “great reset” promises to build ‘*a more secure, more equal, and more stable world*’ if everyone on the planet agrees to “*act jointly and swiftly to revamp all aspects of our societies and economies, from education to social contracts and working conditions.*” (Appendix 11) But it wouldn’t have been possible to contemplate materializing such an all-encompassing plan for a new world order without a global crisis, be it manufactured or of unfortunate happenstance, that shocked society to its core.

32 Together, the Johns Hopkins Centre for Health Security, the World Economic Forum, and the Bill and Melinda Gates Foundation submitted seven recommendations for governments, international organizations, and global business to follow in the event of a pandemic (Appendix 14). The Event 201 recommendations call for greater collaboration between the public and private sectors while emphasizing the importance of establishing partnerships with un-elected, global institutions such as the WHO, the World Bank, the International Monetary Fund, and the International Air Transport Organization, to carry out a centralized response. One of the recommendations calls for governments to partner with social media companies and news organization to censor content and control the flow of information.

33 According to the report,

*“Governments will need to partner with traditional and social media companies to research and develop nimble approaches to countering misinformation. National public health agencies should work in close collaboration with WHO to create the capability to rapidly develop and release consistent health messages. For their part, media companies should commit to ensuring that **authoritative messages are prioritized and that false messages are suppressed** including though [sic] the use of technology.”*

## 34 **Censorship**

Throughout 2020, Twitter, Facebook, and YouTube have been censoring, suppressing, and flagging any coronavirus-related information that goes against World Health Organisation (WHO) recommendations as a matter of policy, just as Event 201 had recommended. Big tech companies have also deployed the same content suppression tactics during the 2020 US presidential elections — attaching “disputed” claims on content that question election integrity. The UK government and governments around the world are using the ‘pandemic’ to crack down on free expression and access to information. From the onset of Covid-19, political considerations have clashed with concerns about public health and free expression. Authorities have blocked legitimate websites and ordered the removal of unwanted content. Officials have reinforced these controls by criminalising more categories of online expression and arresting journalists, activists, and members for public speaking about the government’s performance. To suppress unfavourable health statistics, critical reporting and other COVID-19 content the UK government has blocked websites or forced users, social media platforms, or online outlets to delete information. There has been an unprecedented assault on the freedom of doctors to care for their patients, and Dr Robert Malone, the **INVENTOR** of the RNA vaccines has been de-platformed on all social media for speaking out against the covid injections. Some academic journals are blocking the publication of studies showing the effectiveness of drugs such as Ivermectin and hydroxychloroquine. Smear campaigns are being waged against any doctors and scientists who challenge the WHO narrative on Covid-19 and the Covid-19 ‘vaccines’. We are in a situation where governments and global NGO’s have seized control of the medical profession.

### **Parallels to 1930’s Germany**

34a There are several survivors of the German Holocaust drawing stark parallels between Covid restrictions and the beginning of the Holocaust. An open letter sent to; the European Medical Agency (EMA), The Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA), U.K, The Australian Health Regulation Agency, (AHPRA), Therapeutic Goods Administration (TGA), Australia, Medsafe, New Zealand and the Federation of Medical Regulatory Authorities (FMRAC), Canada (Appendix 50) states,

*“We, the survivors of the atrocities committed against humanity during the Second World War, feel bound to follow our conscience. ... Another holocaust of greater magnitude is taking place before our eyes. We call upon you to stop this ungodly medical experiment on*



*humankind immediately. It is a medical experiment to which the Nuremberg Code must be applied.” (Rabbi Hillel Handler, Hagar Schafir, Sorin Shapira, Mascha Orel, Morry Krispijn et al)*

34b During an interview with Dr Reiner Fuellmich, (Appendix 51) Holocaust survivor Vera Sharav draws on her experience during Nazi Germany to form her perspective on what is happening in the world today. During the interview she goes on to say:

34c *“Under the Nazi Regime, moral norms were systematically obliterated. The medical profession and institutions were radically transformed, academic science, the military, industry and clinical medicine were tightly interwoven, as they are NOW. The Nazi system destroyed a social conscience in the name of Public Health. Violations against individuals and classes of human beings were institutionalised. Eugenics driven public health policies replaced the Physician’s focus on the good of the individual. [The] German medical profession and institutions were perverted. Coercive public health policies violated individual civil and human rights. Criminal methods were used to enforce policy. Nazi Propaganda used fear of infectious epidemics to demonise Jews as spreaders of disease, as a menace to public health.... Fear and propaganda were the psychological weapons the Nazis used to impose a genocidal regime and today, some are beginning to understand why the German people didn’t rise up, fear kept them from doing the right thing. Medical mandates are a major step backwards towards a fascist dictatorship and genocide. Government dictates, medical intervention, these undermine our dignity as well as our FREEDOM...The stark lesson of the Holocaust is that whenever doctors join forces with government and deviate from their personal, professional, clinical commitment to do no harm to the individual, medicine can then be perverted from a healing, humanitarian profession to a murderous apparatus... What sets the Holocaust apart from all other mass genocides is the pivotal role played by the medical establishment, the entire medical establishment. Every step of the murderous process was endorsed by the academic, professional medical establishment. Medical doctors and prestigious medical societies and institutions lent the veneer of legitimacy to infanticide, mass murder of civilians. T4 was the first industrialised medical murder project in history. The first victims were disabled German infants and children under 3.... The next victims were the mentally ill, followed by the elderly in nursing homes. The murderous operations were methodical, and followed protocol very, very carefully. “*

## B. THE NUREMBERG CODE -

- 35 a medical code of ethics based on the laws under which the Nazi criminals were judged in *U.S.A. vs. Karl Brandt, et al.* (Nuremberg physicians' trial), for their role in conducting horrific medical experiments during the Second World War. The Nuremberg Code later constituted the basis for the Helsinki Declaration 1965 which binds the World Medical Association and practicing physicians to '*act in the [individual] patient's best interest when providing medical care*'.
- 36 Article 21 of the Rome Statute sets out the legal sources upon which the ICC may draw. The statute defines three primary sources of international law; international treaties, international custom, and general principles of law recognised by civilized nations. It is recognised that the three sources are of equal value and that there is no hierarchy among them. According to the Statute, subsidiary means for determining the rules of law are judicial decisions and academic writings. Besides these enumerated sources, international legal rules can also be created by unilateral acts, such as declaration or a reservation (Shabas William, *An Introduction to the International Criminal Court*, 155, (2017))
- 36a We submit to the Court that the Nuremberg Code qualifies as a source of international law by way of Article 21(1)(b) of the Rome Statute. Article 21(3) states that the application and interpretation of law 'must be consistent with internationally recognised human rights'. We submit that that 'Physician's trial case' established a precedent that must be drawn upon for the purpose of this request and we submit for consideration the notion that the Nuremberg code qualifies as a source of international law under the jus cogens principle.
- 37 The elements of customary (jus cogens) international law include:
- the widespread repetition by States of similar international acts over time (State practice);
  - the requirement that the acts must occur out of a sense of obligation (opinio juris); and
  - that the acts are taken by a significant number of States and not rejected by a significant number of States.
- 38 In 1950, the International Law Commission listed as evidence of customary international law: treaties, decisions of national courts and international tribunals, national legislation,

diplomatic correspondence, opinions of national legal advisors, and the practice of international organizations (“Report of the International Law Commission to the General Assembly (Part II): Ways and Means of Making the Evidence of Customary International Law More Readily Available,” [1950] 2 *Y.B. Int’l L. Comm’n* 367, ILC Doc. A/1316).

39 i. **Practice requirement** – We submit that this requirement is satisfied by way of the pharmaceutical manufacturers operating internationally and the Nuremberg code for medical practice being extended into general codes of medical ethics by both States, Global NGO’s and to which all physicians and pharmaceutical companies are bound. The Nuremberg Code has not been officially adopted in its entirety as law by any nation, nonetheless, its basic requirement of informed consent, has been universally accepted and is articulated in international law in Article 7 of the United Nations International Covenant on Civil and Political Rights (1966). Informed consent, with specific reliance on the Nuremberg Code, is also the basis of the International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects, the most recent guidelines promulgated by the World Health Organization and the Council for International Organizations of Medical Sciences (1993).

40 ii. **Opinio Juris sive necessitatis requirement** – We submit that the worldwide recognition, acceptance, adoption, and practice of the ethical standards of the Nuremberg Code through general codes of medical ethics amounts to an obligation on physicians and pharmaceutical manufacturers to abide by the principles. Any physician or research scientist found to have breached any of the 10 principles of the Nuremberg code would face criminal liability, therefore we submit that the opinion juris requirement is satisfied qualifying the Nuremberg Code as a source of international law under the Jus cogens customary norm principle.

41 It is our intention to present to you, and detail how, in the United Kingdom this year, the Government of the United Kingdom, with its Ministers and senior officials have violated the Nuremberg Code not only in a single aspect but in many aspects.

42 a) **Informed consent to participate in a medical experiment**

The first principle of the Nuremberg Code **is a willingness and informed consent by the person** to receive treatment and participate in an experiment. The person is supposed to

activate freedom of choice without the intervention, either through force, deceit, fraud, threat, solicitation, or any other type of binding or coercion.

43 When the heads of the Ministry of Health as well as the Prime Minister presented the vaccine in the United Kingdom and began the vaccination of United Kingdom residents, the vaccinated were not advised, that in practice, they would be taking part in a **medical experiment** and that their consent is required under the Nuremberg Code. This as a matter of fact is a **genetic medical experiment** on human beings performed without informed consent under a severe and blatant offense of the Nuremberg Code.

44 b) **Alternative treatments**

– On the subject of informed consent for medical treatment, and based on the Nuremberg Code principles, an obligation exists to detail and suggest to a patient several treatment alternatives, detailing the medical process (and all that is included in it) as well as the advantages and disadvantages/ benefits and risks, existing in every treatment, to enable him to **make an intelligent personal decision** regarding the treatment he prefers. As stated, this choice must be made freely by the individual.

45 Despite all of the above-stated, the Government of the United Kingdom and the Ministry of Health continue to fail to present the citizens of the United Kingdom with the currently existing alternatives for treating Covid 19. Alternative treatments that have now been proven to be both extremely safe and extremely efficacious in the treatment of Covid 19 with up to a 100% success rate with alternative treatments mentioned above. The government of the United Kingdom continue to solicit their citizens, pressuring and manipulating them in blatant violation of the informed consent process, intentionally concealing information regarding the vaccinations and creating an atmosphere of fear and coercion.

c) **The experiment will be conducted to prevent suffering or physical injury.**

46 It is known that the m-RNA ‘vaccination’ treatments have caused the death of many as well as injury and severe damage (including disablement and paralysis) after the ‘vaccine’ was administered. Despite this fact, the government did not instruct the initiation of an investigation into the matter. It is also questionable that given the experimental nature of these vaccinations, that there are not any full reports available of the numbers of dead or

injured, as may be expected in such a medical process for the benefit of the public participating in the experiment.

**d) The experiment must not be conducted when there is reason to assume that death or real injury will occur.**

47 - Regarding the violation of this principle, as stated above, the data on cases of death from the treatment is suppressed and we the citizens hear only by word of mouth and on social networks (friends, neighbours or relatives) not from the state media.

**e) The individual in charge of the experiment must be prepared to terminate the experiment at any stage, if he has probable cause to believe it will cause injury, disability or death of the experiment participant.**

48 - It has already been proven that many have died from the m-RNA treatments, were injured or became disabled; however the Government of the United Kingdom continues to compel this dangerous experiment on its citizens.

### **C. THE ROME STATUTE**

49 It is our further intention to present to you, and detail how, in the United Kingdom this year, the Government of the United Kingdom, with its Ministers and senior officials have violated the Rome Statute of the International Criminal Court not only in a single aspect but in many aspects.

### **ARTICLE 6 – Genocide**

50 Pursuant to the Rome Statute’s Article 6, - “*genocide*” means any of the following acts committed with intent to destroy, in whole or in part, a national, ethnical, racial, or religious group, as such:

**(a) Killing members of these groups:**

51 - the group in this case is in principle “the entire population of the United Kingdom” (and the world) starting with the elderly, chronically ill and disabled.

**(b) Causing serious bodily harm or mental harm to members of the group:**

- 52 - Proven long-term effects 8 months after first being infected by the virus (appendix 20)
- 53 - Massive short-term damage and death from the ‘vaccines’. As of 24<sup>th</sup> November 2021, for the UK 136,582 yellow cards have been reported for the Pfizer ‘vaccine’, 238,086 have been reported for the AstraZeneca, 19,101 for the Moderna and 1,280 have been reported where the brand was not specified. That is a total of 395,049 reported adverse reactions in the UK alone that were serious enough to warrant being reported to the Yellow Card reporting system (Appendix 20)
- 54 - Expected long term effects as above in the vaccinated
- 55 - Statistical evidence suggests massive increase in deaths after ‘vaccination’ (Appendix 21)
- 56 - Immeasurable mental harm caused by 24/7 psychological warfare propaganda, false positive PCR tests, lack of medical care and mass vaccinations.
- 57 - Increase in alcoholics relapsing, eating disorders relapsing and not being managed in the community due to lockdowns.
- 58 - The number of vulnerable children calling ChildLine was up 37% over lockdowns (Appendix 22)

**(c) Deliberately inflicting on the group conditions of life, calculated to bring about its physical destruction in whole or in part:**

- 59 - Destruction of wealth and businesses by the imposed lockdowns (Appendix 23)
- 60 - Inflicting damage on the immune systems of all those who either got ill from the virus and/or received the m-RNA ‘vaccine’, the mask mandates and mandatory test regimes
- 61 Statistics prove that those who received a covid-‘vaccine’ are at greater risk of getting seriously ill, and even family members of the vaccinated are become ill and in some cases dying. This is an extremely alarming signal of what the future holds. (Appendix 24)

**(d) Imposing measures intended to prevent births within the group:**

- 62 - Proven increase in spontaneous abortion after a Covid m-RNA ‘vaccination. A recent study in the New England Medical Journal showed 8 in 10 women had a miscarriage after taking a Covid ‘vaccine’ before the third trimester (Appendix 25)
- 63 - Expected reduction in fertility after a Covid-‘vaccination’ due to the deliberate change in DNA sequencing from the m-RNA (Appendix 26)

**ARTICLE 7 – Crimes against humanity**

- 64 Pursuant to the Rome Statute’s Article 7 – *Crimes against humanity*, means any of the following acts when committed as part of a widespread or systematic attack directed against any civilian population, with knowledge of the attack:

**(a) Murder:**

- 65 - Statistics from the Office for National Statistics (ONS) shown below (also Appendix 27) have recorded between January 2<sup>nd</sup> 2021 and July 2<sup>nd</sup> 2021, 18,653 deaths within 21 days of the first dose of a Covid Vaccine – 4,388 (30%) of those involving the Covid-19 virus. 73,822 deaths 21 days or more after the first dose – 7,289 (11%) of those involved the Covid-19 Virus. 11,652 deaths within 21 days of a second dose – 182 (1.5%) involved the Covid-19 virus and 57,721 deaths 21 days or more after second dose – 458 (0.8%).

**Table 1: There were 640 deaths involving COVID-19 of people who had received both vaccination doses**

Count of deaths involving COVID-19 and percentage of all deaths by vaccination status, England, deaths occurring between 2 January and 2 July 2021

| Vaccination status                          | Deaths involving COVID-19 | Non-COVID-19 deaths | COVID-19 deaths as percent of all deaths |
|---|---------------------------|---------------------|--|
| All deaths regardless of vaccination status | 51,281                    | 214,701             | 19.3                                     |
| Unvaccinated                                | 38,964                    | 65,170              | 37.4                                     |
| Deaths within 21 days of first dose         | 4,388                     | 14,265              | 23.5                                     |
| Deaths 21 days or more after first dose     | 7,289                     | 66,533              | 9.9                                      |
| Deaths within 21 days of second dose        | 182                       | 11,470              | 1.6                                      |
| Deaths 21 days or more after second dose    | 458                       | 57,263              | 0.8                                      |

Source: Office for National Statistics – National Immunisation Management Service, NHS Test and Trace

66 Further data from the ONS shown in the tables below (also Appendix 28) demonstrates, that there was a 23% increase in the deaths registered in January 2021 compared with January 2020. Similarly with February 2021 compared with February 2020 there was increase in overall deaths of 26%. We know that the Covid 19 ‘vaccines’ were rolled out in the UK in December of 2020 and anyone who was genuinely willing to take the ‘vaccines’ freely and without political pressure or coercion was going to do so within the first few weeks of the rollout, this staggering increase in death within the first 8 weeks of the introduction of the experimental vaccines is alarming to say the least and warrants a full investigation by the court.

Monthly figures on deaths registered by area of usual residence, 2020 England and Wales

| Area of usual residence  | Jan-20 | Feb-20 | Mar-20 | Apr-20 | May-20 | Jun-20 | Jul-20 | Aug-20 | Sep-20 | Oct-20 | Nov-20 | Dec-20 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE <sup>1</sup> | 56,704 | 43,650 | 49,723 | 88,141 | 52,363 | 42,614 | 40,778 | 37,184 | 42,494 | 46,282 | 51,317 | 56,672 |
| K04000001 ENGLAND AND WALES                                    | 56,595 | 43,552 | 49,643 | 88,038 | 52,305 | 42,573 | 40,729 | 37,130 | 42,428 | 46,242 | 51,263 | 56,601 |
| E92000001 ENGLAND  | 53,043 | 40,803 | 46,510 | 83,494 | 49,405 | 39,881 | 38,182 | 34,752 | 39,818 | 43,250 | 47,902 | 52,660 |
| E12000001 NORTH EAST   | 2,892  | 2,250  | 2,497  | 4,352  | 3,052  | 2,249  | 2,216  | 1,948  | 2,257  | 2,551  | 2,876  | 3,088  |

Monthly provisional figures on deaths registered by area of usual residence, 2021 <sup>1,2,3,4</sup> England and Wales

Footnotes

| Area of usual residence  | Jan-21 <sup>2</sup> | Feb-21 <sup>2</sup> | Mar-21 <sup>2</sup> | Apr-21 <sup>2</sup> | May-21 <sup>2</sup> | Jun-21 <sup>2</sup> | Jul-21 <sup>2</sup> | Aug-21 <sup>2</sup> | Sep-21 <sup>2</sup> | Oct-21 <sup>2</sup> | Nov-21 <sup>2</sup> | Dec-21 <sup>2</sup> |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE <sup>1</sup> | 73,315              | 58,767              | 48,624              | 41,513              | 37,864              | 41,223              | 43,264              | 43,151              | 47,520              | 46,511              |                     |                     |
| K04000001 ENGLAND AND WALES                                    | 73,227              | 58,688              | 48,551              | 41,461              | 37,817              | 41,171              | 43,205              | 43,074              | 47,438              | 46,428              |                     |                     |
| E92000001 ENGLAND  | 68,796              | 55,489              | 45,567              | 38,899              | 35,401              | 38,611              | 40,467              | 40,460              | 44,474              | 43,435              |                     |                     |
| E12000001 NORTH EAST   | 3,244               | 2,793               | 2,522               | 2,188               | 2,057               | 2,223               | 2,327               | 2,400               | 2,498               | 2,461               |                     |                     |



67 The protocol in the UK for an individual who tests positive for Covid-19 has been to self-isolate and stay home until you absolutely can't breathe at which point you go to the hospital to be put on a ventilator and in most cases die. A study (Appendix 29) of 1023 covid-19 patients on ventilators found that 42% of them died and 57% survived. We submit that the suppression of safe and effective alternative treatments for Covid-19 amounts to murder and warrants a full investigation by the court.

68 Data taken from the ONS below shows that during April 2020 there were 26,541 deaths that occurred in care homes, an increase of 17,850 on the five-year average. (Appendix 52 )

69 The Liverpool Care Pathway was abandoned in 2014 after being deemed inhumane, but evidence suggests it was brought back at the start of the pandemic in early 2020 and is being implemented in care homes across the UK. In a House of commons document, Matt Hancock and Conservative MP Dr Luke Evans discuss the use of medications to give Covid patients a 'good death' (euthanasia).



Q377 **Dr Evans:** A good death needs three things: equipment, medication and the staff to administer it. On equipment, do you have enough syringe drivers in the NHS to deliver medications to keep people comfortable when they are passing away?

**Matt Hancock:** Yes, we have. A challenge was raised on that about eight days ago—it was not as big a challenge as was made public, and we have resolved it. Yes; right now we have enough.

Q378 **Dr Evans:** The syringe drivers are used to deliver medications such as midazolam and morphine. Do you have any precautions in place to ensure that we have enough of those medications?

**Matt Hancock:** Yes. We have a big project to make sure that the global supply chains for those sorts of medications, as well as the ITU medications that I spoke about earlier, are clear. In fact, those medicines are made in a relatively small number of factories around the world, so it is a delicate supply chain and we are in contact with the whole supply chain.

(Appendix 30)

70 In March 202 Hancock ordered two years' worth of a sedative called **Midazolam** from a French supplier (Appendix 31). At the time the order was made it was claimed that Midazolam was for the treatment of covid 19 patients – Midazolam suppresses the respiratory system – Covid-19 is a respiratory disease. We request the court carry out a full investigation into why the UK government would purchase two years' worth of Midazolam, a drug associated with respiratory suppression and respiratory arrest, to treat a disease that causes respiratory suppression and respiratory arrest.

**WARNINGS**

**Personnel and Equipment for Monitoring and Resuscitation**

*Adults and Pediatrics:* Intravenous midazolam hydrochloride has been associated with respiratory depression and respiratory arrest, especially when used for sedation in noncritical care settings. In some cases, where this was not recognized promptly and treated effectively, death or hypoxic encephalopathy has resulted. Intravenous midazolam hydrochloride should be used only in hospital or ambulatory care settings, including physicians' and dental offices, that provide for continuous monitoring of respiratory and cardiac function, e.g., pulse oximetry. Immediate availability of resuscitative drugs and age- and size-appropriate equipment for bag/valve/mask ventilation and intubation, and personnel trained in their use and skilled in airway management should be assured (see [WARNINGS](#)). For deeply sedated pediatric patients, a dedicated individual, other than the practitioner performing the procedure, should monitor the patient throughout the procedure.

(Appendix 32)

71 The document (Appendix 32) also provides a table confirming dosage of Midazolam for the elderly or unwell should be no more than 0.5mg-1mg, side effects include cardiorespiratory depression and the drug should be used with caution in those suffering respiratory disease.

Table of Preferred Drugs - list including safe dosages

| Sedative  | Dose  | Onset   | Side effects  | Cautions  |
|-----------|---|---|---|---|
| Midazolam | <p><u>Healthy adult:</u> 1-2mg bolus. Titrate further small boluses with at least 2 minutes between doses. Usually max 5mg required.</p> <p><u>Elderly or unwell:</u> 0.5-1mg bolus. Titrate further small boluses with at least 2 minutes between doses. Often no more than 2 mg required.</p> | <p>3-5 minutes for peak effect.</p> <p>Half life 1.5-3.5 hours.</p> | <p>CARDIORESPIRATORY DEPRESSION especially associated with opioids.</p> <p>Gastro-intestinal disturbances, anaphylaxis, drowsiness, confusion, ataxia, amnesia, headache, paradoxical excitement and aggression (especially in children and elderly), dysarthria; injection-site reactions. For complete list see BNF</p> | <p>Cardiac disease; hepatic impairment; renal impairment; (increases plasma half life x2-2.5) respiratory disease; myasthenia gravis; history of drug or alcohol abuse; risk of severe hypotension in hypovolaemia, vasoconstriction, hypothermia; pregnancy and breast-feeding</p> |

72 A document produced by the NHS (Appendix 33) states that Midazolam should be used for comfort at the end of life care due to Covid-19 to ease fear, anxiety and agitation. The document states that Midazolam should be used for sedation prior to the patient requiring mechanical ventilation. The same document also provides confirmation that Midazolam has the potential to impair the respiration system, particularly in the presence of disease or old age and clearly states that dosage should be kept to a minimum and should be within the manufacturers guidelines.

**Benzodiazepines** = FIRST LINE for anxiety, fear and agitation

**Midazolam** – suggest start with **low doses** for patients naïve to this drug but be prepared, if response is poor or short lived and anxiety is severe, to **escalate dosing sharply if required**.

- **Generally:** Start with 2.5 mg SC or IV
- If patient is **particularly frail:** use 1.25mg
- If **extremely distressed** or show **tolerance** to this group of drugs: may require higher doses e.g. 5 -10 mg

If ward areas **cannot access midazolam** then lorazepam can be used as a substitute – generally **2.5 mg of midazolam can be regarded as ‘equivalent’ to 500 mcg of injectable lorazepam**.  
**Seek advice.**

**For patients not responding to midazolam** – this might be because doses have been too low or not frequent enough. Some patients might need much higher doses than normal. **Seek advice** if needed.

73 We submit that creating policy for treating patient allegedly suffering anxiety due to Covid-19 with a starting dose of 2.5mg of Midazolam when the recommended dose for elderly and/or frail patients is 0.25mg amounts to unlawful euthanasia and murder and warrants a full investigation by the court.

74 Additionally, a large number of vaccinated people are getting seriously ill and are at risk of dying from an immune system failure, antibody dependent enhancement, in the near future (Appendix 34)

**(b) Extermination:**

75 There is good reason to assume that a large percentage of the UK population (and world population) is now at risk of either serious illness or death due to the recent mRNA ‘vaccines’. Animal studies conducted in 2012-2013 (Appendix 35 and 36) to test mRNA vaccines found most animals died within 2 weeks of receiving the treatment, this is equivalent to 1.5 years for humans. The vaccinated have been exposed to the very same ‘man-made spike protein’ as the virus. Both the virus and the vaccines have been proven to be able to change human DNA (Appendix 37). The immune system is unlikely to ever return to what it was after receiving a covid ‘vaccination’. Several high-level immunologists and vaccine designers including joint applicant on this request Dr Mike Yeadon, have warned, in the worst possible scenario, most of the human race who have received these m-RNA treatments will perish.

**(e) Imprisonment or other severe deprivation of physical liberty in violation of fundamental rules of international law:**

- 76 - Ban on freedom of travel both national and international
- 77 - Forced lockdown and economic warfare – especially on small business owners – forcing people to be dependent on the State for survival
- 78 - Forced quarantine in hotels for both healthy and false positive PCR tests and rapid flow tests returning from international travel.
- 79 - Forced ‘self -isolation’ at the demand of NHS Track and Trace app
- 80 - Severe deprivation of physical liberties on travel, visiting friends, arranging parties, taking part in cultural and sports activities, religious congregations

**(f) Torture:**

- 81 - Psychological terror and warfare (mental torture) is being administered by the Government, State Media and main-stream media along with Social Media platforms such as Facebook, Twitter, YouTube and Google.

**(g) Rape, sexual slavery, enforced prostitution, forced pregnancies, enforced sterilisations, or any other form of sexual violence of comparable gravity:**

- 82 - One effect of the ‘vaccines’ suggested by a number of medical doctors and scientists is ‘enforced sterilisations’ with a number of spontaneous abortions/ miscarriages reported by pregnant women who received a covid ‘vaccine’ (Appendix 38, 39)

**(h) Persecution against any identifiable group or collectively on political, racial, national, ethnic, cultural, religious, gender as defined in paragraph 3, or other grounds that are universally recognised as impermissible under international law, in connection with any act referred to in this paragraph or any crime within the jurisdiction of the Court:**

- 83 - Persecution against the unvaccinated, loss of jobs, refusal to public events
- 84 - Persecution against all religious groups being hindered to attend places of worship

**(j) Apartheid:**

85 - The real effect of the new ‘vaccine passport’ will introduce a new form of medical apartheid, for the benefit of pressuring people to get vaccinated and to deprive those who are not vaccinated of the right to travel, work and participate in society as normal.

**(k) Other inhumane acts of a similar character intentionally causing great suffering or serious injury to the body or to mental or physical health:**

86 - Social distancing measures, mask mandates, fear mongering, vaccination pressure as well as the ‘vaccines’ themselves are all reasons for serious injury to the body, mind and soul.

**ARTICLE 8 – War crimes**

87 **Contextual element of a war crime** - We submit to you that a covert war has been waged against the people of the United Kingdom (and the world) through the release of the biological weapon SARS-Cov-2 and the additional bioweapon, m-RNA gene therapy ‘vaccines’. We submit that the people of the United Kingdom (and the world) are under systemic attack from those who released the beforementioned biological weapons and by those individuals within the UK Government and international leaders against which we have brought this request, who seek to serve the same agenda. We therefore submit that the contextual element of a war crime has been met and the alleged crimes took place in the context of an international and non-international armed conflict.

88 **Mens Rea element:** We further submit that the members of the UK government and world international leaders against which we have brought this complaint, are knowingly working on behalf of this global agenda for depopulation through the biological weapons known as SARS-Cov-2 and the m-RNA ‘vaccines’. We submit therefore that the members of the UK government and world leaders against which we have brought this complaint have both knowledge and intent with respect to these alleged crimes.

89 The Court shall have jurisdiction in respect of war crimes in particular when committed as part of a plan or policy or as part of a large-scale commission of such crimes.

90 Pursuant to the Rome Statute Article 8 '*war crimes*' means:

(a) Grave breaches of the Geneva Conventions of August 12, 1949, namely, any of the following acts against persons or property protected under the provisions of the relevant Geneva Convention:

**(i) Wilful killing:**

91 - We have provided statistical data of the death rate of the 'vaccines' killing a relatively large proportion of recipients, with numbers increasing as a result of more 'vaccinations' being administered, it is a logical conclusion that the continuing use of these 'vaccines' constitutes a wilful killing. Even if the victims are predominantly elderly, we also have a relatively high proportion of deaths and harm for younger and healthier people.

92 - We have provided evidence that the use of 5 times the recommended amount of Midazolam for patients in care homes amounts to wilful killing

93 - Graphene hydroxide in the vaccines

**(ii) Torture**

94 - The Cov-SARS-2 Virus is a man-made "gain of function virus". It was created as a "biological experiment" at the Wuhan Institute of Virology during a period of at least 10-15 years, according to massive documentation enclosed hereby. The Virus was released, either by an accident or deliberately.

95 - The development of such a biological weapon is a crime on its own merit.

96 - The use of the masks by a mandate also constitutes a biological experiment. Which has caused massive harms as documented in the Danish Mask study (Appendix 40)

97 - The use of the test-pins and the use of cancer rated chemicals in the noses of millions of humans are also clearly a biological experiment or warfare. |

98 - The so-called vaccines are only approved for emergency use only, and the massive use of these gene therapy drugs constitute the largest biological experiment in human history and causing an irreversible change to the DNA, through the Vaccination.

99 - Such an experiment on our DNA is the worst crime ever committed against the human race, totally without informed consent.

**(iii) Wilfully causing great suffering, or serious injury to body or health:**

100 - The forced use of face masks has caused great harm, both physically and mentally.

101 - The closing down of doctor's offices has clearly caused serious injury to body and health with a number of serious illnesses going undiagnosed and/or untreated for months due to closures

102 - The vaccines are proven to kill and cause major damage to health, based on the short-term effects only.

103 - The psychological warfare, and economic warfare by the lock downs, combined with the medical and biological warfare causes immense injury to the health.

104 - The denial of use of effective medicine (HCQ, Ivermectin), against Cov-Sars2 is a cause of serious injury to body or health and the cause of many preventable deaths in the UK

105 - Suppression of alternative treatments

106 - Use of ventilators with such low success rate

107 - Midazolam used to euthanise elderly in care homes

**(iv) Extensive destruction and appropriation of property, not justified by military necessity and carried out unlawfully and want only:**

108 - The extensive economical destruction of business activity, as well as private wealth and personal and business income due to UK lockdowns has led to a massive appropriation of

private property by the banks, from people, who are not able to achieve a normal income due to all the effects of the lockdowns

109 - A massive transfer of property from the middle class to the ultrarich Globalists will be the consequence of these policies worldwide. This can be interpreted as the biggest land and power grab in modern history.

**(v) Intentionally directing attacks against the civilian population as such or against individual civilians not taking direct part in hostilities:**

110 - The people of the United Kingdom (and the entire human race) are currently under attack by way of these draconian measures and biological warfare, which is an integrated part of a psychological and economic warfare.

**(iv) Intentionally launching an attack in the knowledge that such attack will cause incidental loss of life or injury to civilians or damage to civilian objects or widespread, long-term and severe damage to the natural environment which would be clearly excessive in relation to the concrete and direct overall military advantage anticipated:**

111 - The creation of the Cov-SARS-2 virus was the pre-condition for launching this attack.

112 - There is a timeline going back to the 1990s and the first SARS1 virus, as to the MERS Virus. And to both US Military biological research (DARPA), linked to French, British, Australian and to a large extent the Chinese efforts done during more than 15 years.

113 - There is a clear link to the so-called Globalist Elite, the Club of Rome, the WEF (Davos Group), Globalist politicians, the biggest Capitalists on earth, and their plan of Agenda 2030 (UN), WHO, and “the Great Reset”.

114 - These people have clearly spoken of a need for a great global depopulation, and Bill Gates among others, have stated that the Vaccinations is one way to do it. ■

115 - Gain of Function manipulation of the Virus has given the virus properties that makes it able to spread 10-20 times compared to the SARS 1 and MERS and all other Corona viruses. The scientists behind this gain of function research have created a dangerous synthetic Virus, as



documented enclosed. With a dangerous “Hiv GP120” component to make it dormant, like HIV. (Appendix 49)

- 116 - The project seems to be a Global conspiracy to radically change both the demographical as well as the political landscape, by a transformation from a democratic system into a totalitarian world, to be ruled by a centralised unelected elite. |
- 117 - The massive destruction of life, the effects of economic warfare, connected to an alleged medical emergency, and a massive psychological warfare operation, with the initial aim of brainwashing the population into accepting mass vaccination, as the only remedy for returning to a less than normal situation, and the only available the first step. |
- 118 - The massive economic melt-down is leading to a financial collapse of epic proportions, causing states and currencies, at least in Europe, to collapse totally.
- 119 - Based on the economic ruin and catastrophe, it is likely that martial law will be introduced, a result of the economic collapse and the coming social unrest. Under the Defence Act 2020 new powers were given to the police to ‘strengthen enforcement powers to reduce the spread of Corona virus, protect the NHS and save lives’
- 120 - The financial crisis will most likely lead to the collapse of both banks and central banks, and loss of private property on a massive scale, to the benefit of the ultrarich elite only.
- 121 - New bail out rules, and delays on financial reporting, has only delayed this crash.
- 122 - On top of all of this, and other measures, the medium and long-term effects of both the Cov-SARS2, as well as the “Vaccines” will soon be apparent, causing massive illness and death of biblical proportions, never seen before.

**ARTICLE 8 bis3 - Crimes of aggression**

- 123 For the purpose of this Statute, “*crime of aggression*” means the planning, preparation, initiation or execution, by a person in a position effectively to exercise control over or to direct the political or military action of a State, of an act of aggression which, by its character, gravity and scale, constitutes a manifest violation of the Charter of the United Nations.

- 124 This is a global criminal conspiracy, which has been planned for several decades.
- 125 It is now obvious that “the plan” involves the ultrarich and leaders of most nation states, with a few exceptions. It is also clear that powerful think-tanks including WEF in Davos as well as the Club of Rome, and other NGOs like WHO and GAVI among others, are at the centre of this draconian criminal conspiracy. Under the official slogan; “BUILD BACK BETTER”, used by the President of WHO, the President of USA, as well as the President of WEF, the Prime Minister of the UK as well as countless other World leaders.
- 126 The goal of this activity is to create a new world order, through the UN’s Agenda 2030, by dismantling all the Democratic Nation States, step by step, controlled by an un-elected elite and to destroy the freedoms and basic human rights of the peoples of the Earth. In addition to this, the aim is to destroy small and medium sized businesses, moving the market shares to the largest corporations, owned by the Global Elite. The fulfilment of this goal will most likely lead to full enslavement of mankind.
- 127 This is being done by means of the threat from both a dangerous biological weapon, the virus, the vaccines, the testing test pins, the mask mandates and all other measures. All of which constitute not only a breach of National laws, but also a fundamental breach of the Charter of the United Nations and the Treaty of Rome and our Fundamental Human rights.
- 128 **It is of the utmost urgency that ICC take immediate action, taking all of this into account, to stop the rollout of covid vaccinations, introduction of unlawful vaccination passports and all other types of illegal warfare mentioned herein currently being waged against the people of the United Kingdom by way of a court injunction.**

#### **D. REQUEST FOR THE OPENING OF AN ENQUIRY**

129 **Jurisdiction**

**Alleged crimes within the jurisdiction of the court**

On the basis of the information available, there is a reasonable basis to believe that violations of the Nuremberg Code, genocide, crimes against humanity, and war crimes have been committed.

**Place and date of alleged commission of the crimes:**

**Territory:**

- 130 - The above crimes are alleged to have been committed in the territory of the United Kingdom (and the world)
- 131 - Since the United Kingdom is a State Party, the Court may exercise jurisdiction over all alleged crimes committed on United Kingdom Territory since October 4, 2000, irrespective of the nationality of the accused.
- 132 - In particular, article 12(2)(a) provides that the Court may exercise its jurisdiction over crimes referred to in article 5 if the “State on the territory of which the conduct in question occurred” is a Party to the Statute. Thus, since the alleged crimes identified in this Request have been committed on the territory of a State Party to the Rome Statute, the Court has territorial jurisdiction over these alleged crimes, regardless of whether the alleged suspects are nationals of a State Party (*D. Akande, ‘The Jurisdiction of the International Criminal Court over Nationals of Non-Parties: Legal Basis and Limits’, Jrnl Int’l Crim Justice 1 (2003), pp. 618-650; G. Danilenko, ‘ICC Statute and Third States’, in A. Cassese, P. Gaeta & J. Jones eds., The Rome Statute Of The International Criminal Court: A Commentary, (2002), pp. 1871-1897).*
- 133 - A suspect is not required to be physically present in the territory of a State Party when a crime is committed for the Court to be able to exercise jurisdiction over his or her conduct, as long as the crime imputed to the suspect occurred within the confines of such territory (*Prosecutor v. Saif Al-Islam Gaddafi and Abdullah Al-Senussi, Appeals Chamber, “Judgment on the appeal of Libya against the decision of Pre-Trial Chamber I of 31 May 2013 entitled ‘Decision on the admissibility of the case against Saif Al- Islam Gaddafi’”, ICC-01/11-01/11-547-Red, 21 May 2014, para. 62)*

134 **Date**

- The crimes allegedly committed on the territory of the United Kingdom between ..... and ..... fall within the Court’s jurisdiction *ratione temporis*

135 **Admissibility**

**Complementarity**

**a. Legal references**

Article 17(1)(a) and (b) establishes a twofold test for complementarity:

136 (i) whether, at the time of the proceedings in respect of an admissibility challenge, there is an on-going investigation or prosecution of the same case at the national level (first limb); and, if this is answered in the affirmative,

137 (ii) whether the State is unwilling or unable genuinely to carry out such investigations or prosecutions (second limb) (*Prosecutor v. Germain Katanga and Mathieu Ngudjolo Chui, Appeals Chamber, “Judgment on the Appeal of Mr. Germain Katanga against the Oral Decision of Trial Chamber II of 12 June 2009 on the Admissibility of the Case”, ICC-01/04-01/07-1497, 25 September 2009 (“Katanga Admissibility Appeals Judgment”), paras. 1 and 75-79*).

138 Inaction by a State under the first limb renders a case admissible before the Court, subject to an assessment of gravity under article 17(1)(d) (*Katanga Admissibility Appeals Judgment, para. 78*). The Prosecution conducts its determination(s) on complementarity in relation to the potential cases that are likely to be the focus of an investigation by the Prosecution.

139 The admissibility provisions of the Statute are founded on the complementary relationship between the ICC and “national criminal jurisdictions”. As such, in principle, it is only national criminal investigations and/or prosecutions of a State that can trigger the application of article 17(1)(a)-(c).

140 **Gravity**

The gravity assessment has been conducted against the backdrop of the potential cases that are likely to arise from an investigation into the Situation (*Kenya Article 15 Decision, paras. 50, 58, and 188; Co te d’Ivoire Article 15 Decision, para. 202*).

141 A gravity assessment involves a generic examination of whether the persons or groups of persons relevant to the assessment capture those who may bear the greatest responsibility for the alleged crimes committed. The assessment must also be done from both a quantitative and a qualitative viewpoint, and factors such as nature, scale and manner of commission of the alleged crimes, as well as their impact on victims, are all indicators of the gravity of a given case (*Kenya Article 15 Decision, paras. 60-62; Co te d'Ivoire Article 15 Decision, paras 203-205; Georgia Article 15 Decision, para. 51*).

142 Accordingly, the Prosecution's submissions on gravity relate to an assessment of gravity of the entire situation rather than the gravity one or more potential cases.

143 Based on the information available, the potential case concerning alleged crimes committed by members of the United Kingdom Government and world leaders mentioned herein are of sufficient gravity to justify further action by the Court.

144 The alleged crimes have been committed on a large scale, with reports that murder has been practised institutionally

145 **Interests of Justice**

The seriousness and extent of the crimes committed in the United Kingdom, highlighted by the scope of people that these crimes affect, that these crimes continue to be committed, the wide range of perpetrators, the recurring patterns of criminality and the limited prospects for accountability at the national level, all weigh heavily in favour of an investigation.

146 Victims of alleged crimes within the context of the situation have manifested their interest in seeing justice done. We have sought to ascertain the interests of victims, through direct consultations with victims' organisations in the United Kingdom as well as through examination of communications and publicly available information.

147 In light of the gravity of the acts committed, and the absence of relevant national proceedings against those who appear to be most responsible for the most serious crimes within the situation, the potential case that would arise from an investigation of the situation would be admissible. Taking into account the gravity of the crimes and the interests of the victims,

there are no substantial reasons to believe that an investigation would not serve the interests of justice.

- 148 Experience shows that impunity is a factor that aggravates the commission of crimes
- 149 The decision to seize the Pre-Trial Chamber for the initiation of the investigation would be hailed by the peoples of the United Kingdom and the world.
- 150 This decision would have a particularly useful role as it would be a response to crimes currently being committed. It would inevitably bring about a change in practices, at least in the extent to mandated vaccinations and vaccine passports and this decision would save lives limiting the number of new wounded by these m-RNA treatments.
- 151 The request for investigation meets the criteria of the Statute, and will constitute progress in the fight against impunity and ultimately secure the survival of the human race as we know it.
- 152 And Justice will be done
- 153 **WE WANT TO REPEAT: It is of the utmost urgency that ICC take immediate action, taking all of this into account, to stop the rollout of covid vaccinations, introduction of unlawful vaccination passports and all other types of illegal warfare mentioned herein currently being waged against the people of the United Kingdom by way of an IMMEDIATE court injunction.**

## APPENDICIES

1 <https://www.heartmindhealing.org/wp-content/uploads/2021/07/Dr-Michael-Yeadon-Warning.pdf>

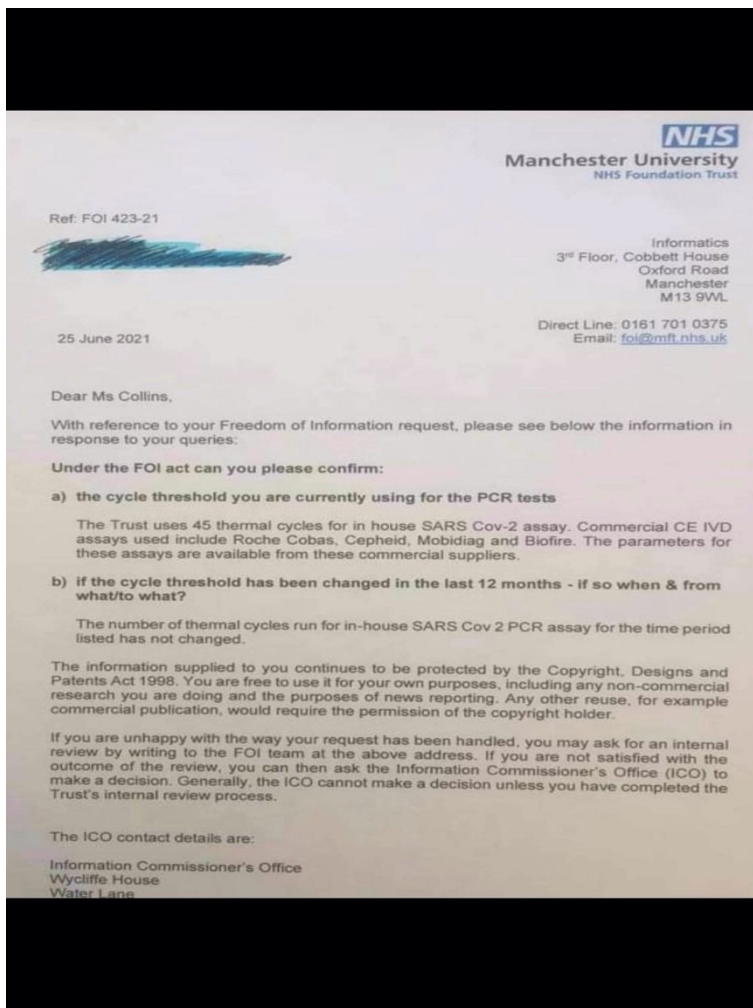
2 <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3374>

2a

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/926410/Understanding\\_Cycle\\_Threshold\\_Ct\\_in\\_SARS-CoV-2\\_RT-PCR\\_.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/926410/Understanding_Cycle_Threshold_Ct_in_SARS-CoV-2_RT-PCR_.pdf)

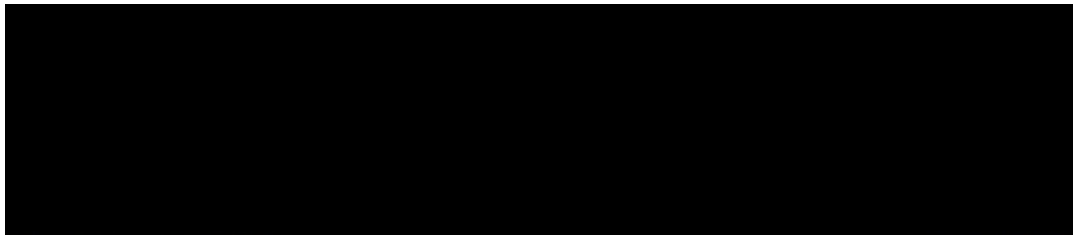
3 <https://www.gov.uk/government/freedomofinformation/pages/foi.aspx?ReportID=4517>

3a



3b

38



**Liverpool University Hospitals**  
NHS Foundation Trust

Telephone: 0151 529 6923  
Email: [FOIRequests@liverpoolft.nhs.uk](mailto:FOIRequests@liverpoolft.nhs.uk)

09 July 2021  
Our Ref: DS/JM/FOI 7594

Dear Applicant,

**Freedom of Information Act 2000 – Request for Information Reference: FOI 7594**

Further to your request for information received on 10<sup>th</sup> June 2021; please find the Trust's response below.

I would like to know the number of cycles you have been using on the PCR (Polymerase Chain Reaction) test as standard and if that number has ever been changed at anytime for whatever reason.  
40 cycles for TaqPath, 45 cycles for Viasure. The Trust has not changed cycles at any time

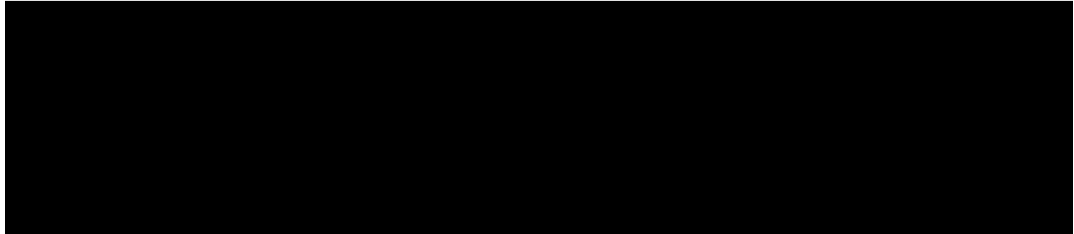
I would also like to know how many children under the age of 16 have been logged as a death from SARSCoV2 without any underlying health issues.  
**Section 1 of the Freedom of Information Act 2000 (FOIA) – establish if information is held**  
In accordance with Section 1 of the FOIA, we can confirm that the Trust does not hold the information you have requested.  
Please be advised that Liverpool University Hospitals NHS Foundation Trust is an adult acute hospital and is not commissioned to provide paediatric services.

**Section 16 of the FOIA – duty to provide advice and assistance**  
In accordance with Section 16, the Trust has a duty to provide advice and assistance. May we advise contacting Alder Hey Children's NHS Foundation Trust who provide these services for our area, their Freedom of Information team can be contacted via:

[info.gov@alderhey.nhs.uk](mailto:info.gov@alderhey.nhs.uk)

And can you tell me if you have any records of SARCoV2 going through Koch's Postulates.  
The Trust can confirm that the Laboratory Service has not isolated or purified any such material

If you have any queries about this response or wish to discuss your request further please contact the Freedom of Information Team.







Isle of Man Government  
Reillys Eilan Vannin

# Department of Health and Social Care

Rheynn Slaynt as Kiarail y Theay

Mr Steven Gardner

[Redacted address]

**Interim Chief Executive: Kathryn Magson**  
Freedom of Information Team  
Crookall House  
Demesne Road  
Douglas  
Isle of Man  
IM1 3QA

Tel: (01624) 642621  
Email: [dhsc@foi.gov.im](mailto:dhsc@foi.gov.im)  
Website: [www.gov.im/dhsc](http://www.gov.im/dhsc)

**Our ref: 1646813**

18<sup>th</sup> February 2021

Dear Mr Gardner

We write further to your request which was received on the 26<sup>th</sup> January 2021 and states:

**Question 1:  
Has Covid 19/21 been isolated?**

**Question 2:  
Has covid 19/21 been purified?**

**Question 3:  
Has there been a risk assessment on masks?**

**Question 4:  
Have all places of business who have mandatory masks done a risk assessment or should they do a risk assessment, in regards to masks? For their employees and customers.**

**Question 5:  
Is the sequence in the PCR test SarsCov2?**

**Question 6:  
What amplifications has the PCR test been run at?**

**Question 7:  
Can you provide the season flu death numbers for 2019 & 2020?**

**Clarification sought:  
Regarding questions 1 & 2 when you say 'Has Covid 19/21 been isolated' do you mean has SARS-CoV-2 been isolated? If you don't please can you clarify what you are referring to?**

**Clarification received:**

**Yes, SarsCov2 has it been isolated and purified.**

**Our response:**

**Clarification sought:**

**Regarding questions 1 & 2 when you say 'Has Covid 19/21 been isolated' do you mean has SARS-CoV-2 been isolated? If you don't please can you clarify what you are referring to?**

**Clarification received:**

**Has the SarsCov2 been isolated and purified. To be proven scientifically and proven the virus causes disease.**

**Question 1:**

**Has Covid 19/21 been isolated?**

Regarding SARS-CoV-2 the virus is not isolated.

**Question 2:**

**Has covid 19/21 been purified?**

Regarding SARS-CoV-2 it is not purified.

**Question 3:**

**Has there been a risk assessment on masks?**

The Department has and does risk assessments on masks.

**Question 4:**

**Have all places of business who have mandatory masks done a risk assessment or should they do a risk assessment, in regards to masks? For their employees and customers.**

While our aim is to provide information whenever possible, in this instance the Department of Health and Social Care ("the Department") is unable to provide the information that you have requested. This is in line with Section 11(3)a of the Act, as a practical refusal reason applies; namely we do not hold or cannot, after taking reasonable steps to do so, find the information that you have requested.

Places of business are responsible for undertaking their own risk assessments and setting their own policies for wearing masks.

To provide further advice and assistance guidance on face coverings, including 'face coverings at work' is available within the public domain at:  
<https://covid19.gov.im/general-information/guidance-on-face-coverings/>

**Question 5:**

**Is the sequence in the PCR test SarsCov2?**

Yes, the sequence in the PCR test is SARS-Cov2

**Question 6:**

**What amplifications has the PCR test been run at?**

The amplification is 45 cycles.

- 5 <https://twitter.com/GOPoversight/status/1450934193177903105>
- 6 <https://theintercept.com/2021/09/06/new-details-emerge-about-coronavirus-research-at-chinese-lab/>
- 7 [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/DBBC0FA6E3763B0067CAAD8F3363E527/S2633289220000083a.pdf/biovacc19\\_a\\_candidate\\_vaccine\\_for\\_covid19\\_sarscov2\\_developed\\_from\\_analysis\\_of\\_its\\_general\\_method\\_of\\_action\\_for\\_infectivity.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/DBBC0FA6E3763B0067CAAD8F3363E527/S2633289220000083a.pdf/biovacc19_a_candidate_vaccine_for_covid19_sarscov2_developed_from_analysis_of_its_general_method_of_action_for_infectivity.pdf)
- 8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33772572/>
- 9 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC\\_Masks-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 10 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987720333028>
- 11 <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/now-is-the-time-for-a-great-reset/>
- 12 [https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events/2018\\_clade\\_x\\_exercise/index.html](https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events/2018_clade_x_exercise/index.html)
- 13 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>
- 14 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/recommendations.html>
- 15 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33734044/>
- 16 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248252/>
- 17 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2023184>
- 18 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33249945/>
- 19 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845715/>
- 20 <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/coronavirus-vaccine-summary-of-yellow-card-reporting>
- 21 <https://www.gov.uk/government/publications/investigation-of-novel-SARS-cov-2-variant-variant-of-concern-20201201>
- 22 <https://www.bbc.co.uk/newsround/53355529>

- 23 <https://www.simplybusiness.co.uk/downloads/simply-business-report-covid-19-impact-on-small-business.pdf>
- 24 <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>
- 25 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 26 <https://www.pnas.org/content/118/21/e2105968118>
- 27
- <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deaths-involving-covid-19-by-vaccination-status-england/deaths-occurring-between-2-january-and-2-july-2021>
- 28
- <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/monthly-figures-on-deaths-registered-by-area-of-usual-residence>
- 29 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242651>
- 30 <https://committees.parliament.uk/oral-evidence/288/default/>
- 31 <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/supplies-of-sedative-used-for-covid-19-patients-diverted-from-france-to-avoid-potential-shortages>
- 32 <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=d71724e5-0613-4e01-a589-433eb29a9bbb&audience=professional>
- 33 <https://www.uhb.nhs.uk/coronavirus-staff/clinical-info-pathways/clinical-info-pathways-downloads/End%20of%20Life%20Care%20for%20Patients%20with%20COVID-19.pdf>
- 34 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7943455/>
- 35 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>
- 36 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22536382/>
- 37 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330870/>
- 38 <https://www.mdpi.com/2076-2607/9/6/1318>
- 39 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 43

40 <http://www.acpjournals.org/doi/10.7326/m20-681741>

41 <https://fort-russ.com/2020/11/watch-dr-andreas-noack-arrested-in-brutal-display-of-german-lockdown-police-state/>

42 <https://www.bitchute.com/video/X9oMvf6dbhCi/>

43

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/deathsfromcovid19ofpeoplewithnounderlyinghealthconditionsbyage>

44

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/coronaviruscovid192020incharts/2020-12-18>

45

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/influenzadeathsin20182019and2020>

46

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsduetocoronaviruscovid19comparedwithdeathsfrominfluenzaandpneumoniaenglandandwales/deathsoccurringbetween1januaryand31august2020>

I am a funeral director running his own funeral home - for the doubters this is me, I have been in the trade 15 years.

<http://MKFFS.co.uk>

What I will say is last year the death rate was totally normal in fact many of my colleagues turned their fridges off before because there was no one to put in them. We returned after Christmas, and they began v... locally on January 6th and the death rate immediately went through the roof. In fact, in fifteen years, I've never seen a death rate like it. Then as suddenly as it began it ceased.

We haven't seen a C... death for three months now. I had a government sponsored pandemic guy who used to call me every Monday he would ask me 2 questions. How many deceased have I collected that week where they come from and how many were C. & this was in order to collect C. numbers.

I explained I had collected people from care homes who were not C... but had simply passed to old age. He then began steering me saying "but wasn't there C. in that care home or hospital? Deliberately inflating C. numbers despite me insisting they were not. After some months he finally admitted to me he did not know why he was doing the job as everyone was saying the same thing - there were no C... deaths.

Some months ago I looked after a snr consultant who lost his wife. We got quite close, and he told me openly never to take a job and he told me they are very very dangerous. When it first appeared like everyone else I was very concerned.

One of the first deceased I had in my care when the event started was a six-year-old girl who had passed due to cancer. Naturally her family wanted to see her and this was at a time when funeral directors were taking Coffins straight to the hospital and sealing them. No washing no dressing and frankly because they could get away with it.

How could I tell this family they could not see their little girl?

So, I washed and dressed this little girl and had her embalmed and I then thought "if I can do this for them I can do this for everyone"

So that's exactly what I've done through this whole C... episode I have washed and dressed every C. labelled deceased personally this is dozens and dozens and dozens of people and I did so without a mask because I could not get any.

I'm 53 I have high blood pressure and I am an asthmatic.

This is supposedly the worlds deadliest event - it's a miracle I'm alive eh... Face with rolling eyes

Now I will tell you as a funeral director I have seen massive effort made to deliberately inflate C... death numbers. Cancer patients and stroke victims and even one guy that was run over all ended up with C... on their death certificates - why?

I've also spoken to numerous families who were extremely angry and upset that C... was on the d certificate - they know their love ones did not have. Many of the alleged positive tests were performed on those that passed away post-mortem as well raising obvious concern for their legitimacy I even heard whispers of local health authorities

being paid a premium for every death certificate with C... on it - a clear incentive to do so and there is no smoke without fire.

I can tell you with confidence being on the front line I have spoken to many doctors many nurses and even a midwife who all agree with me as well as other funeral directors that this has nothing to do with C

C... and everything to do with you taking an experimental g3ne therapy jab.

I predict that this winter the mortality rate will be primarily in recipients of this jab, it will be blamed on a newly named variant and those who refuse to have it. Partly to apportion blame and partly to try and mop up any last people refusing - I'm telling you I feel it will happen and when the panic rises it'll fly through emergency legislation I'd wager to facilitate it.

I've already seen local health authority tenders for a huge temporary massive mortuaries up and down the country and the contracts run from this winter till 2025. So it seems that despite these wonder drugs they still feel the need to pre-install huge mortuaries this winter and this is something I have never seen done before in 15 years as an undertaker.

I'm honestly dreading this winter. I'm telling you because if I save one life - it is worth me doing so and I'm not afraid of being honest and telling people my experiences through this.

I feel it is very sinister and aimed solely at you being a recipient.

My contact details are in this post feel free to give me a call and I'll happily have a chat with any of you about my experience.

The most chilling thing for me is the total refusal to have an open debate about the doubts of thousands of professionals and on the back of the ever increasing numbers of adverse effects and deaths shortly after a jab - and there have been many, I myself have taken care of them.

No one in authority or power seems concerned and there is actually an active effort to silence and dismiss them and shut them down - why?

I had one guy in my care who was paralysed only an hour after receiving a jab, as he was then considered "vulnerable" he was given the second d0se and died two days later.

Why is there a total refusal to talk openly about this and why is there increasing pressure, legislation, emotional blackmail and non stop policing and propaganda for us all to accept jabs that are not needed and are clearly very dangerous in some cases and are totally unlicensed.

Now there IS a v1rus, as there is every year, but you have to ask yourself why an undertaker with 15 years experience hasn't seen a single flu death this year registered as a flu death - not one - the first ever year My advice to you as a father and a very caring undertaker is don't have any of these jabs. I certainly never will.

48 <https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the-mhra-week-commencing-26-april-2021/freedom-of-information-request-on-use-of-ethylene-oxide-to-sterilise-swabs-used-in-testing-for-covid-19>

49 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bies.202000240>

50 <https://www.globalresearch.ca/stop-the-covid-holocaust-open-letter/5755902>

51 <https://www.bitchute.com/video/KYbfbEfg2n98/>

52

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/de>

[aths involving covid 19 in the care sector england and wales / deaths registered between week ending 20 march 2020 and week ending 2 april 2021](#)

6 december 2021

Internationaal Strafhof  
Bureau van de aanklager  
communicatie  
Postbus 19519  
2500 CM Den Haag  
Nederland

**E-MAIL: otp.informationdesk@icc-cpi.int**

**VOOR DE INTERNATIONALE STRAFRECHTBANK  
(VERDRAG VAN ROME STATUUT, ART. 15.1 EN 53)**

Onderwerp van klacht:

- **Schendingen van de code van Neurenberg**
- **Schending van artikel 6 van het Statuut van Rome**
- **Schending van artikel 7 van het Statuut van Rome**
- **Schending van artikel 8 van de Rome**
- **Schending van artikel 8 bis3 van het Statuut van Rome**

**Op basis van de uitgebreide claims en bijgevoegde documentatie brengen wij de verantwoordelijken in rekening voor: talrijke schendingen van de code van Neurenberg, misdaden tegen de menselijkheid, oorlogsmisdaden en misdaden van agressie in het Verenigd Koninkrijk, maar niet beperkt tot individuen in deze landen.**

**Daders:** Minister-president van het Verenigd Koninkrijk BORIS JOHNSON, Chief Medical Officer voor Engeland en Chief Medical Adviser van de Britse regering CHRISTOPHER WHITTY, (voormalig) Staatssecretaris van Volksgezondheid en Sociale Zorg MATTHEW HANCOCK, (huidige) Staatssecretaris voor Gezondheid en Sociale Zorg SAJID JAVID, Chief Executive van Geneesmiddelen en gezondheidszorgproducten Regulatory Agency (MHRA) JUNI RAINE, directeur Generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie TEDROS ADANHOM GHEBREYESUS, Co voorzitter van de Bill and Melinda Gates Foundation WILLIAM GATES III en covoorzitter van de Bill en Melinda Gates Foundation MELINDA GATES, voorzitter en Chief executive functionaris van Pfizer ALBERT BOURLA, Chief Executive Officer van AstraZeneca STEPHANE BANCEL, Chief Executive Officer van Moderna PASCAL SORIOT, Chief Executive van



Johnson en Johnson ALEX GORSKY, voorzitter van de Rockefeller Foundation DR RAJIV  
SHAH, directeur van het National Institute of Allergy and Infectious Disease (NIAID) DR  
ANTHONY FAUCI, oprichter en uitvoerend voorzitter van het World Economic Forum  
KLAUS SCWAB, voorzitter van EcoHealth Alliance DR PETER DASZACK

**Slachtoffer(s):** DE VOLKEN VAN HET VERENIGD KONINKRIJK

**Aanvragers:**

Hannah Rose – Advocaat en mensenrechtenactivist

Dr. Mike Yeadon – Gekwalificeerd biowetenschappelijk onderzoeker met een graad in biochemie in toxicologie, en een op onderzoek gebaseerd doctoraat in respiratoire farmacologie, voormalig vice-president en hoofdwetenschapper van allergie- en ademhalingsonderzoek bij Pfizer

Piers Corbyn – Astrofysicus en activist

Mark Sexton – Gepensioneerd politieagent

John O'Loony - Begrafenisondernemer en activist

Johnny McStay – Activist

Louise Shotbolt – Verpleegster en mensenrechtenactivist

**Wettelijke vertegenwoordiging en woonplaatskeuze**

De verzoekers worden in het kader van deze procedure vertegenwoordigd door Hannah Rose

E- mail: [hannahroses111@hotmail.com](mailto:hannahroses111@hotmail.com)

Bijgevolg zal alle volgende correspondentie enkel naar het hierboven vermelde e-mailadres worden gestuurd.

Elke kennisgeving in de zin van het Statuut van het Hof die op deze manier wordt gedaan, wordt geldig beschouwd.

mijnheer de aanklager,

<sup>1</sup> Deze mededeling en klacht wordt op grond van de Toetreding van het Verenigd Koninkrijk tot het Statuut van Rome van het Internationaal Strafhof gedeponereerd met de secretaris-generaal van de Verenigde Naties op 4 oktober 2000.

2 We hebben geprobeerd deze zaak via de lokale Engelse politie en het Engelse rechtssysteem aan de orde te stellen zonder succes hebben we de zaak niet eens geregistreerd bij de politie of met de rechtbank na verschillende pogingen. Het statuut voor het ICC verklaart dat "*Het ICC is" bedoeld als aanvulling op, niet ter vervanging van, nationale strafstelsels; het vervolgt alleen zaken*" wanneer een staat niet bereid of niet werkelijk in staat is het onderzoek of de vervolging uit te voeren (Artikel 17, lid 1, onder a)). Dit is zo'n geval en daarom richten we ons rechtstreeks tot het ICC.

#### A. ACHTERGROND

##### 3 De 'vaccins' van het Corona-virus

zijn een innovatieve medische behandeling, die slechts een tijdelijke autorisatie hebben gekregen onder Regulation 174 van de Human Medicine Regulations Act (2012). De langetermijneffecten en de veiligheid van de behandeling bij ontvangers zijn onbekend. Het is belangrijk op te merken dat de Corona Virus 'vaccins' zijn 's werelds eerste introductie tot de synthetische m-RNA-technologie en alles eerdere vaccinaties werkten op een totaal andere manier, door middel van het introduceren van een gedeactiveerd of verzwakt virus naar het lichaam om een natuurlijke opwinding van het immuunsysteem te veroorzaken tegen het. Zoals uiteengezet door Dr. Mike Yeadon, zijn de risico's die worden verwacht door deze innovatieve medische behandeling zijn hierbij als bijlage 1 bij dit verzoek gevoegd.

4 Alle fase 3 COVID-19-vaccinonderzoeken zijn aan de gang en zullen pas laat worden afgerond 2022/begin 2023. De vaccins zijn daarom momenteel experimenteel met slechts beperkte korte termijn en geen langetermijngegevens over de veiligheid voor volwassenen beschikbaar. Bovendien gebruiken ze een volledig nieuwe mRNA-vaccintechnologie, die nooit eerder is goedgekeurd voor gebruik in mensen. Het mRNA is in feite een pro-drug en het is niet bekend hoeveel spike-eiwit elk individu zal produceren. Mogelijke effecten die pas later optreden, kunnen maanden of jaren duren voordat klaarblijkelijk. De beperkte kinderproeven die tot nu toe zijn ondernomen, zijn totaal onvoldoende om uit te sluiten soms maar ernstige bijwerkingen.

5 De Covid-19 'vaccins' voldoen niet aan de eisen om als vaccin te worden aangemerkt en zijn in feite genterapie (bijlage 8). Het Merriam-Webster-woordenboek veranderde stilletjes de definitie van de term 'vaccin' om componenten van de COVID-19 m-RNA-injectie te omvatten. De definitie van vaccin is specifiek gewijzigd vanwege de Covid-19-injectie in februari 5 e 2021. Dr. Mike Yeadon, medeaanvrager van dit verzoek, stelt dat claims die de Covid-19-injecties een 'vaccin is openbare manipulatie en verkeerde voorstelling van klinische'

behandeling. Het is geen vaccinatie. Het verbiedt geen infectie. Het is geen verbod transmissie apparaat. Het is een middel waarmee je lichaam wordt opgeroepen om het gif te maken dat dan raakt naar verluidd je lichaam er op de een of andere manier aan gewend om ermee om te gaan, maar in tegenstelling tot een vaccin, dat is om de immuunrespons op gang te brengen, dit is om de aanmaak van het toxine op gang te brengen.' mRNA gebruikt de celmechanisme om eiwitten te synthetiseren die lijken op het SPIKE-eiwit van het virus, dat het gebruikt om via de ACE2-receptor cellen binnen te dringen. Deze eiwitten zijn dan geïdentificeerd door het immuunsysteem, dat antilichamen tegen hen opbouwt. De echte zorg is dat deze eiwitten zich in het lichaam kunnen ophopen, vooral in gebieden met een hoge concentratie van ACE2-receptoren, zoals de geslachtsklieren. Als het immuunsysteem vervolgens de locatie aanvalt waar ze zich ophopen, dan zou je te maken kunnen hebben met een auto-immuunziekte.

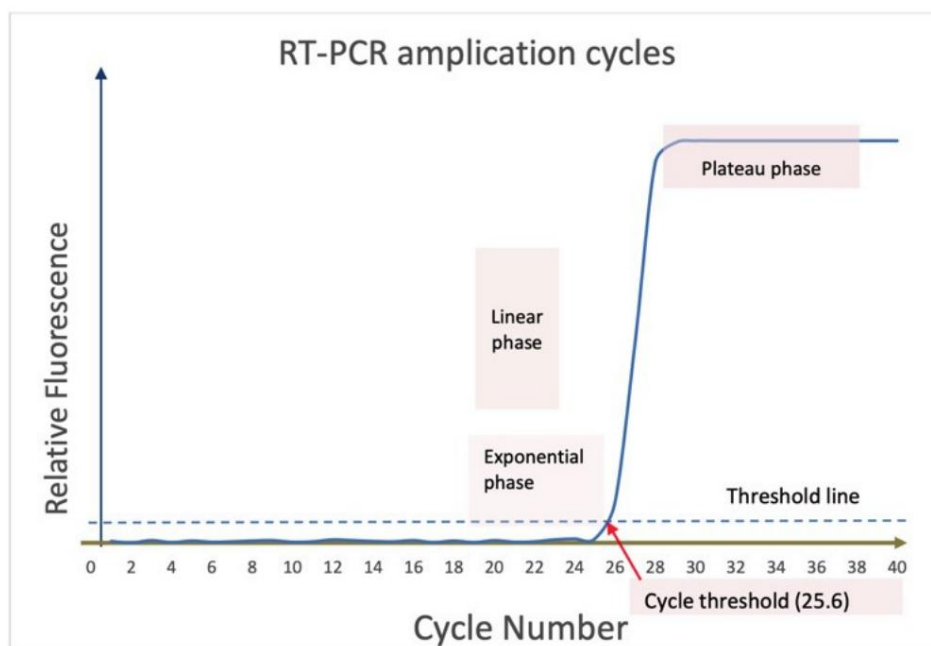
## **6 PCR-tests**

---

Een recensie van het Centre for Evidence-Based Medicine van de Universiteit van Oxford (bijlage 2) ontdekte dat de standaard PRC-test zo gevoelig is, dat hij oude infecties kan detecteren door op te pikken fragmenten van dode virale cellen. Oorspronkelijk ontwikkeld om de aanwezigheid van DNA en RNA te detecteren in biologische monsters, verklaarde zelfs de Nobelprijswinnende uitvinder Kary Mullis dat PCR was nooit bedoeld om een ziekte te diagnosticeren. Het detecteert eenvoudig de aanwezigheid van specifieke genetische materiaal, dat al dan niet op infectie kan duiden. Zoals Dr. Kary Mullis het uitdrukte, de PCR techniek kan bijna alles in iedereen vinden. De PCR-test gebruikt amplificatiecycli om: viraal RNA vinden. Het monster wordt herhaaldelijk chemisch geamplificeerd om de RNA-kopieën te vergroten totdat ze kunnen worden gedetecteerd. Elke "cyclus" van amplificatie verdubbelt het aantal moleculen in een voorbeeld. Als je genoeg cycli uitvoert, kun je effectief een enkel molecuul van elke substantie. Het beleid van Public Health England (PHE) bevestigt dat de cyclusdrempel zou moeten zijn: ingesteld op 25,6 en als de machine meer dan 25 tot 35 cycli moet doorlopen (bijlage 2a) om het monster tot de detectielimiet van de test, er is niet genoeg virus in het monster om van belang te zijn klinisch.

## Understanding cycle threshold (Ct) in SARS-CoV-2 RT-PCR

Figure 1 demonstrates the stages for RT-PCR post run analysis.



(Bijlage 2a)

We hebben informatie van vrijheid van informatieverzoeken die maar liefst 40-45 cycli zijn wordt uitgevoerd (bijlage 3, 3a, 3b, 3c) wat te veel is omdat het de kans vergroot van een positief resultaat, zelfs zonder aanwezigheid van coronavirus-RNA in het oorspronkelijke monster – vandaar de 'asymptomatische' individuen. Behalve dat het volledig onbetrouwbaar is, is de PCR tests bevatten ook kankerverwekkend ethyleenoxide. (Bijlage 48)

7

### Covid is een biologisch wapen - Gain of function research

Chinese viroloog Li-Meng Yan was een van de eerste onderzoekers die covid-19 in China bestudeerde nadat ze was ingehuurd om de oorsprong van het virus te onderzoeken door superieure Leo Poon. Dr. Li-Meng Yan en haar team publiceerden een rapport (bijlage 4) waarin ze beweerden dat het nieuwe coronavirus was ontwikkeld "als een laboratoriumproduct gemaakt met behulp van vleermuis coronavirussen ZC45 en/of ZXC21" als sjabloon en/of ruggengraat." Het rapport stelt dat "ZC45 en ZXC21 werden ontdekt" tussen juli 2015 en februari 2017 en geïsoleerd en gekenmerkt door de bovengenoemde militaire onderzoekslaboratoria." Er staat ook dat wanneer een niet-militair laboratorium, het Shanghai Public Health Clinical Center, publiceerde een artikel in *Nature* waarin melding werd gemaakt van "een tegenstrijdige nauwe fylogenetische relatie tussen SARS-CoV-2 en ZC45/ZXC2 in plaats van met RaTG13 was snel stilgelegd voor 'rectificatie'." Het rapport beschuldigt ook verschillende publicaties van buigen voor

politieke druk of het ervaren van "belangenverstrengeling" om geen bevindingen te publiceren die verschillen van de natuurlijke oorsprongstheorie. "De bestaande wetenschappelijke publicaties die een natuurlijke oorsprongstheorie is sterk afhankelijk van één enkel bewijsstuk - een eerder ontdekte vleermuis coronavirus genaamd RaTG13, dat een nucleotidesequentie-identiteit van 96% deelt met SARS CoV-2'.

8 De National Institutes of Health (NIH) in de VS heeft toegegeven dat zij de winst van functieonderzoek naar vleermuis coronavirussen in het Chinese laboratorium in Wuhan - ondanks Dr. Anthony Fauci dit herhaaldelijk ontkennen. In een brief aan de Republiek James Comer (bijlage 5), de directeur van de NIH adjunct-directeur A. Tabak, beschuldigde EcoHealth Alliance – die Amerikaanse fondsen naar de Wuhan-lab - omdat het niet transparant was over het werk dat het deed. Britse wetenschapper Peter Daszak die EcoHealth runt, wordt door Tabak beschuldigd van het niet naleven van de voorwaarden van de studiebeurs. In november 2021 werd Fauci nog beschuldigd van liegen over functiewinst onderzoek naar documenten verkregen door het onderscheppen (bijlage 6) gedetailleerde subsidies gegeven aan EcoHealth Alliance voor onderzoeken naar het vleermuis coronavirus. De subsidie van \$ 3,1 miljoen werd toegekend voor een periode van vijf jaar tussen 2014 en 2019. Nadat de financiering in 2019 was vernieuwd, was het: opgeschort door de Trump-administratie in april 2020. De subsidie betrof \$ 599.000 aan de Wuhan Institute of Virology voor onderzoek naar het vleermuis coronavirus.

9 De Britse professor Angus Dalglish en de Noorse wetenschapper Dr. Birger Sørensen publiceerden een rapport in de *Quarterly Review of Biophysics* (bijlage 7) en beweren dat het coronavirus spike-eiwit bevat sequenties die kunstmatig lijken te zijn ingevoegd. Ze beweren dat ze hadden 'prima facie bewijs van retro-engineering in China' voor een jaar - maar werden genegeerd door academici en grote tijdschriften. Dalglish is een professor in oncologie aan St George's Universiteit, Londen, en is vooral bekend om zijn doorbraak bij het creëren van de eerste werkende 'HIV vaccin', om gediagnosticeerde patiënten te behandelen en maandenlang medicatie te laten stoppen. Terwijl het analyseren van COVID-19-monsters vorig jaar in een poging om een vaccin te maken, Dalglish en Sørensen ontdekte 'unieke vingerafdrukken' in het virus waarvan ze zeggen dat ze alleen hadden kunnen ontstaan van manipulatie in een laboratorium. Ze zeiden dat ze probeerden hun bevindingen te publiceren, maar waren... afgewezen door grote wetenschappelijke tijdschriften die destijds resoluut waren dat het virus sprong natuurlijk van vleermuizen of andere dieren op mensen. Zelfs toen voormalig MI6-chef Sir Richard Dearlove sprak zich publiekelijk uit en zei dat de theorie van de wetenschappers onderzocht moest worden, het idee was: afgedaan als 'nepnieuws'.

## 10 Grafeenhydroxide

Dr. Andreas Noack is een Duitse chemicus en een van de beste grafeenexperts van de EU, koolstof expert en gepromoveerd op het gebied van actieve kool waarbij hij voor zijn proefschrift grafeenoxide omgezet in grafeenhydroxide. Professor Dr. Pablo Campra komt uit de universiteit van Almeria, en samen met dr. Andreas Noack onderzocht hij de covid 'vaccins' voor de aanwezigheid van grafeenoxide met de Micro-Raman-spectroscopie, de studie van frequenties. Volgens beide artsen bevatten de vaccins geen grafeenoxide, maar wel grafeenhydroxide bevatten. Op 23 november 2021 heeft Dr. Andreas Noack een video uitgebracht uitleggen wat grafeenhydroxide is en hoe de nanostructuren in de mens worden geïnjecteerd lichaam fungeren als 'scheermesjes' in de aderen van 'vaccin'-ontvangers. Dr. Andreas gaat verder met uitleggen hoe ze vanwege de nanogrootte van de grafeenoxidestructuren niet zouden verschijnen een autopsie aangezien toxicologen zich niet kunnen voorstellen dat er structuren zijn die bloed kunnen versnijden bloedvaten waardoor mensen aan de binnenkant doodbloeden, zodat ze niet naar hen op zoek zouden zijn, gezien hun atoomgrootte.

11 Op 18 november 2020 was Dr. Andreas Noack op een 'livestream' op YouTube en besprak de gevaren van de Covid-19 'vaccins' toen hij op camera werd gearresteerd door gewapende Duitse politie (Bijlage 41). Op 26 november 2021, slechts enkele uren na de publicatie van zijn nieuwste video over grafeenoxide en grafeenhydroxide (bijlage 42) werd hij **aangevallen en vermoord.**

## 12 **Wij verzoeken om een volledig onderzoek naar de opname van grafeenhydroxide in de Covid-19 'vaccins' en in de moord op Dr Andreas Noack.**

### 13 Opgeblazen Covid cijfers

Het aantal covid-19-gevallen is kunstmatig opgedreven vanwege de onnauwkeurigheid en onbetrouwbaarheid van de PCR-testen en het aantal Covid-19-sterfgevallen in het VK zijn geweest massaal kunstmatig opgeblazen vanwege het feit dat een covid-sterfgeval wordt geregistreerd als een individu stierf om welke reden dan ook binnen 28 dagen na een positieve Covid-19-test (die werd bevestigd met de onnauwkeurige en onbetrouwbare PRC-tests). Deze sterfgevallen worden hoe dan ook geregistreerd als Covid-19 of Covid-19 de feitelijke doodsoorzaak was.

14 Een verzoek om vrijheid van informatie (bijlage 43) leert ons dat tussen maart en juni 2020 het totale aantal aan Covid-19 gerelateerde sterfgevallen in Engeland en Wales zonder bestaande gezondheidstoestand was 4.476.

**Table 6a: Number of deaths involving COVID-19 by main pre-existing condition, sex and age, England and Wales, deaths occurring between March and June 2020**

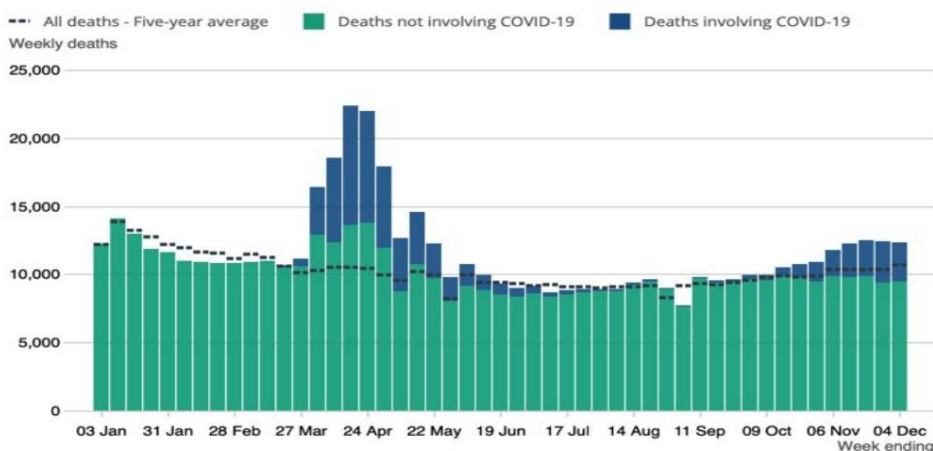
| Country           | Sex     | Age   | Main pre-existing condition | Number of deaths |
|-------------------|---------|-------|-----------------------------|------------------|
| England and Wales | Persons | 0-44  | No pre-existing condition   | 101              |
| England and Wales | Persons | 45-49 | No pre-existing condition   | 91               |
| England and Wales | Persons | 50-54 | No pre-existing condition   | 123              |
| England and Wales | Persons | 55-59 | No pre-existing condition   | 227              |
| England and Wales | Persons | 60-64 | No pre-existing condition   | 230              |
| England and Wales | Persons | 65-69 | No pre-existing condition   | 293              |
| England and Wales | Persons | 70-74 | No pre-existing condition   | 407              |
| England and Wales | Persons | 75-79 | No pre-existing condition   | 519              |
| England and Wales | Persons | 80-84 | No pre-existing condition   | 699              |
| England and Wales | Persons | 85-89 | No pre-existing condition   | 802              |
| England and Wales | Persons | 90+   | No pre-existing condition   | 984              |

(Bijlage 43)

15 De Covid-19-sterfgevallen voor dezelfde periode werden echter geregistreerd op 49.607 (bijlage 44)

## 1. Deaths since March were 20% above average

Death registrations in England and Wales compared with the five-year average (2015 to 2019), by whether or not COVID-19 was mentioned on the death certificate



Source: Office for National Statistics – Deaths registered weekly in England and Wales

(Bijlage 44)

16 We stellen dat een andere manier waarop de Covid-19-statistieken kunstmatig zijn opgeblazen, is door: de 'rebranding' van de gewone griep, longontsteking en andere luchtweginfecties als covid 19. Epidemioloog Knut Wittowski, voormalig hoofd biostatistiek, epidemiologie en onderzoeksonderwerp aan de Rockefeller University beweert dat *'er een behoorlijk aantal kunnen zijn' griepgevallen opgenomen in de categorie 'vermoedelijke Covid' van mensen die Covid . hebben symptomen (waarmee griepsymptomen kunnen worden verward), maar zijn niet getest op SARS-RNA'. Die patiënten die hij betoogde, 'kunnen ook wat SARS-RNA in hun neus hebben terwijl ze zijn' besmet met griep, in welk geval de griep 'bevestigd' zou worden om Covid te zijn.*

17 Uit gegevens van de ONS (bijlage 45) blijkt dat sterfgevallen in 2018 door griep en longontsteking bedroeg 29.516 en was in 2019 26.398. Het aantal sterfgevallen in 2020 voor griep was echter geregistreerd op slechts 394 en longontsteking op 13.619 (bijlage 46).



## Influenza and Pneumonia

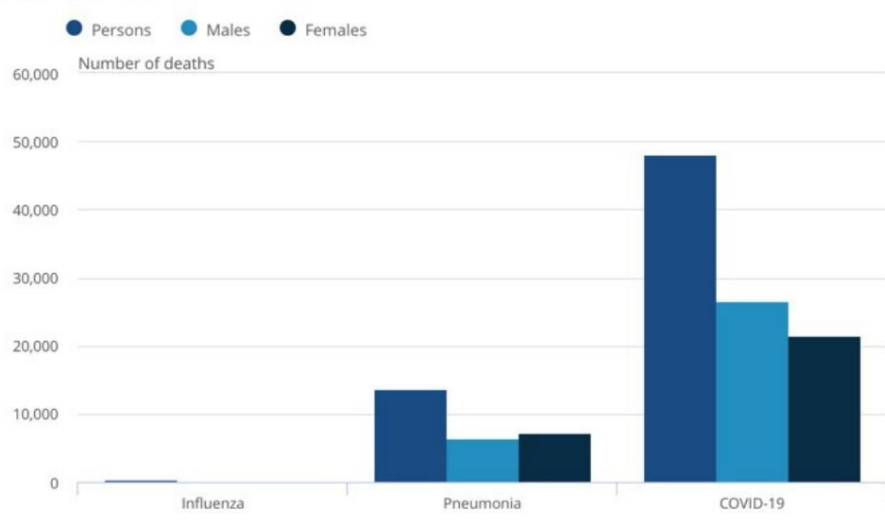
| Country                            | 2018   | 2019   |
|------------------------------------|--------|--------|
| Total mortality                    | 29,516 | 26,398 |
| England                            | 27,142 | 24,400 |
| Wales                              | 2,309  | 1,942  |
| England and Wales                  | 29,451 | 26,342 |
| Resident outside England and Wales | 65     | 56     |

(bijlage

x 45)

**Figure 1: There were more deaths due to COVID-19 between January and August 2020 than influenza or pneumonia**

**Number of deaths due to influenza, pneumonia or COVID-19 by sex, England and Wales, occurring between 1 January and 31 August 2020 and registered by 5 September 2020**



Source: Office for National Statistics

(Bijlage46)

- 18 John O'loony, een mede-aanvrager op dit verzoek, is een begrafenisondernemer die zijn eigen begrafenis leidt huis in Milton Keynes. Hij heeft getuigd (bijlage 47) dat hij als begrafenisondernemer 'a enorme inspanningen geleverd om het aantal Covid-doden opzettelijk op te drijven. Kankerpatiënten en beroerte

*slachtoffers en zelfs één man die werd overreden, eindigde bij hun dood met Covid certificaat'.*

18a Wij stellen dat de verkeerde voorstelling van covid-gevallen en covid-sterfgevallen een volledige onderzoek door de rechtbank.

## 19 Ineffectiviteit van maskers

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft toegegeven dat er geen bewijs is voor het nut van maskers om niet-zieke personen te beschermen (bijlage 9). Naast hypoxie en hypercapnie, ademen door gezichtsmaskerresten bacteriële en kiemcomponenten op de binnenste en buitenste laag van het gezichtsmasker. Deze giftige componenten worden herhaaldelijk ingeademd terug in het lichaam, waardoor zelfbesmetting ontstaat. Ademen door gezichtsmaskers neemt ook toe temperatuur en vochtigheid in de ruimte tussen de mond en het masker, wat resulteert in een afgifte van giftige deeltjes uit de materialen van het masker. Een systematisch literatuuronderzoek schatte dat: aërosolbesmettingsniveaus van gezichtsmaskers, waaronder 13 tot 202.549 verschillende virussen. Het opnieuw inademen van verontreinigde lucht met hoge bacteriële en giftige deeltjesconcentraties samen met lage O<sub>2</sub>- en hoge CO<sub>2</sub>-niveaus dagen voortdurend de lichaamshomeostase uit, waardoor zichzelf wordt veroorzaakt toxiciteit en immunosuppressie. (Bijlage 10)

## 20 alternatieve behandelingen

**Dr. Peter McCullough** is een internist, cardioloog en professor in de geneeskunde aan Texas A en M College of Medicine. Hij heeft zijn bachelordiploma behaald aan de Baylor University en heeft: voltooid zijn medische graad als Alpha Omega Alpha afgestudeerd aan de Universiteit van Texas Southwestern Medical School in Dallas. Hij voltooid ook zijn interne geneeskunde residency aan de Universiteit van Washington in Seattle, zijn fellowship cardiologie - inclusief dienst als Chief Fellow - bij William Beaumont Hospital, en zijn master's degree in het openbaar gezondheid aan de Universiteit van Michigan.

## 21 **Hydroxychloroquine**

Het meest bestudeerde en gebruikte medicijn in heel COVID-19. Het heeft eigenlijk drie werkingsmechanismen. Het vermindert de virale toegang via endosomen. Het helpt als een zink te werken ionofoor. En zink werkt in feite om het RNA-afhankelijke polymerase te verminderen. En tenslotte, het is een ontstekingsremmer. Het verandert het algemene profiel van cellen, zodat er minder ontstekingen zijn. 259 ondersteunende onderzoeken, 385.000 personen en Hydroxychloroquine is zoals ik al zei, onze steunpilaar bij de behandeling van COVID-19. We hebben grote onderzoeken als poliklinische patiënten die hazard ratio's aantonen

hier, veel minder dan één, wat een vermindering van 50% in ziekenhuisopname en overlijden impliceert van poliklinische onderzoeken. We hebben een zeer grote studie uit Iran waar die is geweest, zoals je kunt zien hier, 28.000 personen, behandelen ze ongeveer 25% van hun risicopatiënten met een korte kuur van Hydroxychloroquine plus andere medicijnen, 30% vermindering van ziekenhuisopname en overlijden (Bijlage 15)

## 22 **Ivermectine**

Een ander medicijn dat de virale toegang tot de kern belemmert, heeft ook enkele eigenschappen tegen de piek eiwit. We hebben 60 onderzoeken met ivermectine, een veel kleinere hoeveelheid informatie dan Hydroxychloroquine, maar dat is nog steeds substantieel. En hier heeft ivermectine een gunstig risico ratio's voor zowel intramuraal als poliklinisch gebruik, een verlaging van de mortaliteit met ongeveer 70%. (Bijlage 16)

## 23 **Favipiravir**

Verkrijgbaar in vijf landen in totaal, het is net als **oraal Remdesivir**. Remdesivir is momenteel goedgekeurd in Japan als behandeling voor patiënten die besmet zijn met SARS-CoV-2, het virus dat COVID-19 veroorzaakt. Buiten Japan is Remdesivir een niet-goedgekeurd geneesmiddel voor onderzoek. Een rapport in de New England Journal of Medicine van mei concludeert dat het brede spectrum antivirale medicatie ontwikkeld door het biofarmaceutische bedrijf Gilead Sciences was superieur aan placebo in het verkorten van de tijd tot herstel bij volwassenen die in het ziekenhuis zijn opgenomen met COVID-19 en die aanwijzingen hadden voor een infectie van de lagere luchtwegen (bijlage 17).

## 24 **Corticosteroiden**

Dit is een steunpilaar van de intramurale behandeling. Een meta-analyse suggereert een vermindering van 30% in sterfte. Geïnhaleerde Budesonide, in de Verenigde Staten bekend als Pulmicort, een gerandomiseerde studie het stoïcijne proces genoemd. Er was een vermindering van 87% in ziekenhuisopnames met inhalatie Budesonide. We hebben dus positieve gegevens voor zowel orale als inhalatiesteroïden (bijlage 18).

## 25 **Colchicine (off-label)**

Colchicine is een ontstekingsremmend medicijn. De grootste, hoogste kwaliteit, gerandomiseerde prospectieve dubbelblinde, placebogecontroleerde studie. Dit werd gecoördineerd door het Montreal Heart Institute. Over 4.000 poliklinische patiënten met symptomatische COVID-19, en onder degenen die werden bevestigd positief, 25% reductie in ziekenhuisopname en sterfte (bijlage 19)

## 26 Clade X en Event 201 Scenario

In mei 2018 werkte het WEF samen met Johns Hopkins om een fictieve pandemie te simuleren genaamd 'Clade X' (bijlage 12) om te zien hoe voorbereid de wereld is als ze ooit geconfronteerd wordt met een catastrofale pandemie. Iets meer dan een jaar later werkte het WEF opnieuw samen met Johns Hopkins, samen met de **Bill and Melinda Gates Foundation**, om een nieuwe pandemie te organiseren oefening genaamd 'Evenement 201' in oktober 2019 (bijlage 13). Beide simulaties concludeerden dat: de wereld was niet voorbereid op een wereldwijde pandemie. Een paar korte maanden na de afsluiting van Event 201, **dat specifiek een uitbraak van het coronavirus simuleerde**, de World Gezondheidsorganisatie (WHO) heeft officieel verklaard dat het coronavirus een pandemie heeft bereikt status op 11 maart 2020.

27 *“De volgende ernstige pandemie zal niet alleen leiden tot grote ziekte en verlies van mensenlevens, maar kan ook leiden tot grote opeenvolging van economische en maatschappelijke gevolgen die in grote mate kunnen bijdragen aan: wereldwijde impact en lijden”* — Event 201 pandemiesimulatie (oktober 2019)

27a Sindsdien heeft zowat elk scenario dat in de Clade X- en Event 201-simulaties wordt behandeld, in het spel komen, waaronder:

- Overheden voeren wereldwijd lockdowns uit
- De ineenstorting van veel industrieën
- Groeiend wantrouwen tussen overheden en burgers
- Een grotere acceptatie van biometrische bewakingstechnologieën
- Censuur op sociale media in naam van de bestrijding van desinformatie
- De wens om communicatiekanalen te overspoelen met “gezaghebbende” bronnen
- Een wereldwijd gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen
- Het uiteenvallen van internationale toeleveringsketens
- Massale werkloosheid
- Rellen op straat

28 Nadat de nachtmerriescenario's medio 2020 volledig werkelijkheid waren geworden, verklaarde de oprichter van het WEF: *“nu is het tijd voor een geweldige reset”* in juni 2021.

29 We stellen dat het hoogst onwaarschijnlijk is, tot op het punt dat het niet te geloven is, dat dit zo is puur uitstekende prognoses, planning en modellering van de kant van het WEF en partners dat Clade X en Event 201 zo profetisch bleken te zijn.

30 Agenda 21/30 en de Grote Reset Agenda

*"De pandemie vertegenwoordigt een zeldzame maar beperkte kans om na te denken, opnieuw te bedenken, en onze wereld resetten om een gezondere, rechtvaardigere en welvarendere toekomst te creëren"* —  
Klaus Schwab, Wereld Economisch Forum

31 De zogenaamde "grote reset" belooft 'een veiliger, gelijkere en stabielere' te bouwen wereld" als iedereen op de planeet ermee instemt om "gezamenlijk en snel op te treden om alle aspecten van onze samenlevingen en economieën, van onderwijs tot sociale contracten en arbeidsvoorwaarden." (Bijlage 11) Maar het zou niet mogelijk zijn geweest om te overwegen om zo'n alles te materialiseren allesomvattend plan voor een nieuwe wereldorde zonder wereldwijde crisis, of deze nu vervaardigd of van ongelukkig toeval, dat de samenleving tot in haar kern schokte.

32 Samen hebben het Johns Hopkins Center for Health Security, het World Economic Forum en de Bill en Melinda Gates Foundation dienden zeven aanbevelingen in voor regeringen, internationale organisaties en wereldwijde bedrijven die moeten worden gevolgd in het geval van een pandemie (Bijlage 14). De aanbevelingen van Event 201 vragen om meer samenwerking tussen de publieke en private sector, waarbij het belang wordt benadrukt van het aangaan van partnerschappen met niet-gekozen, mondiale instellingen zoals de WHO, de Wereldbank, het Internationaal Monetair Fonds, en de Internationale Luchtvervoersorganisatie, om een gecentraliseerde reactie uit te voeren. Een van de aanbevelingen roept overheden op om samen te werken met socialemediabedrijven en nieuwsorganisatie om inhoud te censureren en de informatiestroom te controleren.

33 Volgens het rapport,  
  
*"Overheden zullen moeten samenwerken met traditionele en sociale-mediabedrijven om onderzoek te doen en behendige benaderingen te ontwikkelen om desinformatie tegen te gaan. Nationale volksgezondheid agentschappen moeten nauw samenwerken met de WHO om de mogelijkheid te creëren om snel consistente gezondheidsberichten te ontwikkelen en vrij te geven. Mediabedrijven zouden van hun kant moeten zich ertoe verbinden ervoor te zorgen dat **gezaghebbende berichten prioriteit krijgen en dat valse berichten worden onderdrukt**, inclusief hoewel [sic] het gebruik van technologie."*

34

### Censuur

Gedurende 2020 hebben Twitter, Facebook en YouTube gecensureerd, onderdrukt en het markeren van alle coronavirusgerelateerde informatie die in strijd is met de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) aanbevelingen als een kwestie van beleid, net zoals Event 201 had aanbevolen. Groot technologiebedrijven hebben ook dezelfde tactieken voor het onderdrukken van inhoud ingezet tijdens de VS van 2020 presidentsverkiezingen — "betwiste" beweringen toevoegen aan inhoud die de verkiezingen in twijfel trekt integriteit. De Britse regering en regeringen over de hele wereld gebruiken de 'pandemie' om harde strijd tegen vrije meningsuiting en toegang tot informatie. Vanaf het begin van Covid-19, politieke overwegingen botsten met zorgen over volksgezondheid en vrije meningsuiting. Autoriteiten hebben legitieme websites geblokkeerd en de verwijdering van ongewenste inhoud bevolen. Ambtenaren hebben deze controles versterkt door meer categorieën van online expressie strafbaar te stellen en het arresteren van journalisten, activisten en leden voor het spreken in het openbaar over de regering's prestatie. Om ongunstige gezondheidsstatistieken, kritische rapportages en andere COVID te onderdrukken 19 inhoud die de Britse regering websites heeft geblokkeerd of gebruikers heeft gedwongen, socialemediaplatforms, of online verkooppunten om informatie te verwijderen. Er is een ongekende aanval geweest op de vrijheid van artsen om voor hun patiënten te zorgen, en Dr. Robert Malone, de **UITVINDER** van de \_\_\_\_\_ RNA-vaccins zijn gedeplatformeerd op alle sociale media om zich uit te spreken tegen de covid injecties. Sommige wetenschappelijke tijdschriften blokkeren de publicatie van onderzoeken die aantonen dat de effectiviteit van geneesmiddelen zoals ivermectine en hydroxychloroquine. Lastercampagnes zijn wordt uitgevochten tegen alle artsen en wetenschappers die het WHO-verhaal over Covid ter discussie stellen 19 en de Covid-19 'vaccins'. We bevinden ons in een situatie waarin regeringen en wereldwijde NGO's de controle over de medische professie hebben gegrepen.

### Parallellen met het Duitsland van de jaren 30

34a Er zijn verschillende overlevenden van de Duitse Holocaust die sterke parallellen trekken tussen Covid beperkingen en het begin van de Holocaust. Een open brief gestuurd naar; de Europese medische Agency (EMA), The Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA), VK, De Australian Health Regulation Agency (AHPRA), Therapeutic Goods Administration (TGA), Australië, Medsafe, Nieuw-Zeeland en de Federation of Medical Regulatory Autoriteiten (FMRAC), Canada (bijlage 50) stellen,

*"Wij, de overlevenden van de wreedheden die tijdens de Tweede Wereldoorlog tegen de mensheid zijn begaan"*

*Oorlog, voel je verplicht ons geweten te volgen. ... Een andere holocaust van grotere omvang is: voor onze ogen plaatsvinden. We roepen u op om dit goddeloze medische experiment te stoppen op...*

15

*de mensheid onmiddellijk. Het is een medisch experiment waaraan de code van Neurenberg moet voldoen toegepast." (Rabbi **Hillel Handler, Hagar Schafrir, Sorin Shapira, Mascha Orel, Morry Krispijn et al**)*

34b Tijdens een interview met Dr. Reiner Fuellmich, (bijlage 51) Holocaustoverlevende Vera Sharav put uit haar ervaring tijdens nazi-Duitsland om haar perspectief te vormen op wat is gebeurt in de wereld van vandaag. Tijdens het interview zegt ze verder:

34c *"Onder het naziregime werden morele normen systematisch uitgewist. de medische beroep en instellingen radicaal veranderden, de academische wetenschap, het leger, industrie en klinische geneeskunde waren nauw met elkaar verweven, net als NU. Het nazi-systeem vernietigde een sociaal geweten in naam van de volksgezondheid. Overtredingen tegen individuen en klassen van mensen werden geïnstitutionaliseerd. Eugenetica gedreven volksgezondheidsbeleid verving de focus van de arts op het welzijn van het individu. [De] Duitse medische beroep en instellingen werden geperverteerd. Dwingend volksgezondheidsbeleid geschonden individuele burger- en mensenrechten. Er werden criminele methoden gebruikt om het beleid af te dwingen. nazi Propaganda gebruikte angst voor besmettelijke epidemieën om Joden te demoniseren als verspreiders van ziekten, als een gevaar voor de volksgezondheid. — Angst en propaganda waren de psychologische wapens van de nazi's gebruikt om een genocidaal regime op te leggen en vandaag beginnen sommigen te begrijpen waarom de Duitse mensen kwamen niet in opstand, angst weerhield hen ervan het juiste te doen. Medische mandaten zijn een grote stap terug in de richting van een fascistische dictatuur en genocide. Regering voorschriften, medisch ingrijpen, deze ondermijnen zowel onze waardigheid als onze VRIJHEID... grimmige les van de Holocaust is dat wanneer artsen hun krachten bundelen met de overheid en afwijken van hun persoonlijke, professionele, klinische inzet om geen schade te berokkenen aan de individu, kan de geneeskunde dan worden vervormd van een genezend, humanitair beroep naar een moorddadig apparaat... Wat de Holocaust onderscheidt van alle andere massale genociden is de centrale rol gespeeld door het medische establishment, het hele medische establishment. Elk stap van het moorddadige proces werd onderschreven door de academische, professionele medische vestiging. Artsen en prestigieuze medische verenigingen en instellingen leenden de vernisje van legitimiteit tot kindermoord, massamoord op burgers. T4 was de eerste geïndustrialiseerde medisch moordproject in de geschiedenis. De eerste slachtoffers waren gehandicapte Duitse zuigelingen en kinderen onder de 3... De volgende slachtoffers waren geesteszieken, gevolgd door ouderen in de verpleging huizen. De moorddadige operaties waren methodisch en volgden het protocol zeer, zeer voorzichtig. "*

## B. DE NUREMBERG CODE -

35 een medische ethische code gebaseerd op de wetten waaronder de nazi-misdadigers werden beoordeeld in *VS versus Karl Brandt, et al.* (Neurenbergse artsenstudie), voor hun rol bij het leiden van gruwelijke medische experimenten tijdens de Tweede Wereldoorlog. De code van Neurenberg later vormde de basis voor de Verklaring van Helsinki van 1965, die de World Medical Association bindt Vereniging en praktiserende artsen om *'in het belang van de [individuele] patiënt te handelen wanneer medische zorg verlenen'*.

36 Artikel 21 van het Statuut van Rome zet de rechtsbronnen uiteen waarop het ICC kan putten. De het statuut definieert drie primaire bronnen van internationaal recht; internationale verdragen, internationaal gewoonte en algemene rechtsbeginselen die door beschaafde naties worden erkend. Het wordt erkend dat de drie bronnen van gelijke waarde zijn en dat er geen hiërarchie tussen bestaat. Volgens de Statuut, subsidiaire middelen voor het bepalen van de rechtsregels zijn rechterlijke beslissingen en academische geschriften. Naast deze opgesomde bronnen kunnen ook internationale rechtsregels worden gecreëerd door: eenzijdige handelingen, zoals aangifte of een voorbehoud (Shabas William, *An Introduction to the Internationaal Strafhof*, 155, (2017))

36a Wij leggen bij het Hof voor dat de Code van Neurenberg kwalificeert als een bron van internationaal recht door: van artikel 21, lid 1, onder b), van het Statuut van Rome. Artikel 21, lid 3 bepaalt dat de aanvraag en interpretatie van het recht 'moet in overeenstemming zijn met internationaal erkende mensenrechten'. We stellen dat die 'zaak van de arts' een precedent schept waarop moet worden geput voor: het doel van dit verzoek en we leggen ter overweging voor dat de Neurenberg code kwalificeert als een bron van internationaal recht volgens het jus cogens-beginsel.

37 De elementen van het internationaal gewoonterecht (jus cogens) zijn onder meer:

- de wijdverbreide herhaling door staten van soortgelijke internationale handelingen in de tijd (statenpraktijk);
- de eis dat de handelingen moeten plaatsvinden uit een gevoel van verplichting (opinio juris); en
- dat de handelingen worden genomen door een aanzienlijk aantal staten en niet worden afgewezen door een aanzienlijk aantal staten.

38 In 1950 vermeldde de International Law Commission als bewijs van internationaal gewoonterecht: verdragen, beslissingen van nationale rechtbanken en internationale tribunalen, nationale wetgeving,



diplomatieke correspondentie, meningen van nationale juridische adviseurs en de praktijk van internationale organisaties ("Verslag van de International Law Commission to the General Assemblage (deel II): manieren en middelen om het bewijs van internationaal gebruikelijk te maken wet meer gemakkelijk beschikbaar," [1950] 2 *YB Int'l L. Comm'n* 367, ILC Doc. A/1316).

39 ik. **Praktijkvereiste** – Wij stellen dat aan deze eis is voldaan door middel van de:

internationaal opererende farmaceutische fabrikanten en de code van Neurenberg voor medische praktijk wordt uitgebreid tot algemene medische ethische codes door beide staten, wereldwijde NGO's en waaraan alle artsen en farmaceutische bedrijven zijn gebonden. De code van Neurenberg is door geen enkele natie officieel in zijn geheel als wet aangenomen, maar de fundamentele vereiste van geïnformeerde toestemming, is algemeen aanvaard en wordt verwoord in internationaal recht in artikel 7 van het Internationaal Verdrag inzake burgerlijk en Politieke rechten (1966). Geïnformeerde toestemming, met specifieke afhankelijkheid van de Code van Neurenberg, is: tevens de basis van de International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Mensen, de meest recente richtlijnen uitgevaardigd door de Wereldgezondheidsorganisatie en de Raad voor Internationale Organisaties van Medische Wetenschappen (1993).

40 ii. **Opinio Juris sive necessitatis eis** – Wij stellen dat de wereldwijde erkenning,

acceptatie, adoptie en praktijk van de ethische normen van de Code van Neurenberg door middel van: algemene medische ethische codes komen neer op een verplichting voor artsen en farmaceutische fabrikanten zich aan de principes te houden. Elke arts of onderzoeker waarvan wordt vastgesteld dat hij een van de 10 principes van de code van Neurenberg zou overtreden, strafrechtelijk aansprakelijk zou kunnen worden gesteld, daarom stellen wij dat aan het vereiste van de mening juris is voldaan om de Neurenberg te kwalificeren Code als bron van internationaal recht volgens het Jus cogens gewoontenormbeginsel.

41 Het is onze bedoeling om u te presenteren, en in detail te beschrijven hoe, in het Verenigd Koninkrijk dit jaar, de regering van het Verenigd Koninkrijk, met haar ministers en hoge ambtenaren hebben de Neurenberg Code niet alleen in een enkel aspect, maar in vele aspecten.

42 a) **Geïnformeerde toestemming om deel te nemen aan een medisch experiment**

Het eerste principe van de Neurenberg Code is een bereidheid en geïnformeerde toestemming door de persoon om een behandeling te ondergaan en deel te nemen aan een experiment. De persoon wordt verondersteld

de keuzevrijheid activeren zonder tussenkomst, hetzij door geweld, bedrog, bedrog, bedreiging, aansporing, of enige andere vorm van binding of dwang.

43 Toen zowel de hoofden van het ministerie van Volksgezondheid als de premier het vaccin presenteerden in het Verenigd Koninkrijk en begon met de vaccinatie van inwoners van het Verenigd Koninkrijk, de gevaccineerd werden niet geadviseerd, dat ze in de praktijk zouden deelnemen aan een **medisch experiment** en dat hun toestemming vereist is volgens de code van Neurenberg. Dit als een kwestie van feit is een **genetisch medisch experiment** op mensen uitgevoerd zonder geïnformeerde toestemming onder een ernstige en flagrante overtreding van de Code van Neurenberg.

#### 44 b) **Alternatieve behandelingen**

– Op het gebied van geïnformeerde toestemming voor medische behandeling, en op basis van de Neurenberg Codeprincipes, er bestaat een verplichting om verschillende behandelingen uit te werken en aan een patiënt voor te stellen alternatieven, met een gedetailleerde beschrijving van het medische proces (en alles wat daarin is opgenomen) en de voordelen en nadelen / voordelen en risico's, aanwezig in elke behandeling, om hem in staat te stellen om **een intelligente persoonlijke beslissing** te nemen over de behandeling die hij verkiest. Zoals gezegd, dit keuze moet vrij worden gemaakt door het individu.

45 Ondanks al het bovenstaande hebben de regering van het Verenigd Koninkrijk en het ministerie van Gezondheid blijft de burgers van het Verenigd Koninkrijk niet de huidige bestaande alternatieven voor de behandeling van Covid 19. Alternatieve behandelingen die nu zijn bewezen om zowel extreem veilig als extreem effectief te zijn bij de behandeling van Covid 19 met maximaal een 100% slagingspercentage met bovengenoemde alternatieve behandelingen. De regering van de Verenigd Koninkrijk blijven hun burgers vragen, ze onder druk zetten en manipuleren in flagrante schending van het proces van geïnformeerde toestemming, het opzettelijk verbergen van informatie over de vaccinaties en het creëren van een sfeer van angst en dwang.

#### c) **Het experiment wordt uitgevoerd om lijden of lichamelijk letsel te voorkomen.**

46 Het is bekend dat de m-RNA 'vaccinatie'-behandelingen ook de dood van velen hebben veroorzaakt als letsel en ernstige schade (inclusief invaliditeit en verlamming) nadat het 'vaccin' was toegediend. Ondanks dit feit heeft de regering geen opdracht gegeven tot het opzetten van een onderzoek naar de zaak. Het is ook twijfelachtig dat, gezien het experimentele karakter van deze vaccinaties, dat er geen volledige rapporten beschikbaar zijn van het aantal doden of

gewond, zoals te verwachten is bij een dergelijk medisch proces ten behoeve van het publiek deelnemen aan het experiment.

**d) Het experiment mag niet worden uitgevoerd als er reden is om aan te nemen dat overlijden of echt letsel zal optreden.**

47 - Met betrekking tot de schending van dit principe, zoals hierboven vermeld, zijn de gegevens over gevallen van overlijden door de behandeling wordt onderdrukt en wij, de burgers, horen alleen via mond-tot-mondreclame en op sociale media netwerken (vrienden, burens of familieleden) niet van de staatsmedia.

**e) De persoon die verantwoordelijk is voor het experiment moet bereid zijn om de experiment in elk stadium, als hij waarschijnlijke reden heeft om aan te nemen dat het letsel zal veroorzaken, handicap of overlijden van de deelnemer aan het experiment.**

48 - Het is al bewezen dat velen zijn overleden aan de m-RNA-behandelingen, gewond zijn geraakt of invalide werd; de regering van het Verenigd Koninkrijk blijft echter dwingen dit gevaarlijke experiment op zijn burgers.

### **C. HET STATUUT VAN ROME**

49 Het is verder onze bedoeling om u te presenteren, en in detail te beschrijven hoe, in het Verenigd Koninkrijk dit jaar, de regering van het Verenigd Koninkrijk, met haar ministers en hoge ambtenaren hebben geschonden het Statuut van Rome van het Internationaal Strafhof niet alleen in een enkel aspect, maar in vele aspecten.

### **ARTIKEL 6 – Genocide**

50 Overeenkomstig artikel 6 van het Statuut van Rome betekent "*genocide*" een van de volgende handelingen: gepleegd met de bedoeling om, geheel of gedeeltelijk, een nationale, etnische, raciale of religieuze groep, als zodanig:

**(a) Leden van deze groepen doden:**

51 - de groep is in dit geval in principe "de gehele bevolking van het Verenigd Koninkrijk" (en de wereld) te beginnen bij ouderen, chronisch zieken en gehandicapten.

**(b) Ernstig lichamelijk letsel of geestelijk letsel toebrengen aan leden van de groep:**

- 52 - Bewezen langetermijneffecten 8 maanden na eerste besmetting met het virus (bijlage 20 .)
- 53 - Massale schade op korte termijn en overlijden door de 'vaccins'. Vanaf 24 november 2021, voor de UK 136.582 gele kaarten zijn gemeld voor het Pfizer 'vaccin', 238.086 zijn gerapporteerd voor de AstraZeneca, 19.101 voor de Moderna en 1.280 zijn gemeld waarbij het merk was niet gespecificeerd. Dat is een totaal van 395.049 gemelde bijwerkingen in het VK alleen die ernstig genoeg waren om te worden gemeld aan het gele kaart-rapportagesysteem (Bijlage 20)
- 54 - Verwachte langetermijneffecten zoals hierboven bij de gevaccineerde
- 55 - Statistisch bewijs suggereert een enorme toename van sterfgevallen na 'vaccinatie' (bijlage 21)
- 56 - Onmetelijke mentale schade veroorzaakt door 24/7 psychologische oorlogspropaganda, vals positief PCR-tests, gebrek aan medische zorg en massale vaccinaties.
- 57 - Toename van alcoholisten die terugvallen, eetstoornissen die terugvallen en niet worden behandeld in de gemeente vanwege de lockdown.
- 58 - Het aantal kwetsbare kinderen dat ChildLine belt, is met 37% gestegen ten opzichte van lockdowns (Bijlage 22)

**(c) Het opzettelijk toebrengen van levensomstandigheden aan de groep, berekend om zijn gehele of gedeeltelijke fysieke vernietiging:**

- 59 - Vernietiging van rijkdom en bedrijven door de opgelegde lockdowns (bijlage 23)
- 60 - Het toebrengen van schade aan het immuunsysteem van iedereen die ofwel ziek is geworden door het virus en/of het m-RNA 'vaccin', de maskermantelen en verplichte testregimes hebben ontvangen
- 61 Statistieken bewijzen dat degenen die een covid-'vaccin' hebben gekregen een groter risico lopen om ernstig ziek, en zelfs familieleden van de gevaccineerden worden ziek en in sommige gevallen stervende. Dit is een uiterst alarmerend signaal van wat de toekomst in petto heeft. (Bijlage 24)

**(d) Het opleggen van maatregelen om geboorten binnen de groep te voorkomen:**

- 62 - Bewezen toename van spontane abortus na een Covid m-RNA-vaccinatie. Een recente studie in de New England Medical Journal toonde aan dat 8 op de 10 vrouwen een miskraam hadden na het nemen van een Covid 'vaccin' voor het derde trimester (bijlage 25)
- 63 - Verwachte vermindering vruchtbaarheid na een Covid-'vaccinatie' door de bewuste verandering in DNA-sequencing van het m-RNA (bijlage 26)

**ARTIKEL 7 – Misdrijven tegen de menselijkheid**

- 64 Overeenkomstig artikel 7 van het Statuut van Rome – *Misdrijven tegen de menselijkheid*, betekent een van de: volgende handelingen wanneer gepleegd als onderdeel van een wijdverbreide of systematische aanval gericht tegen: elke burgerbevolking, met kennis van de aanval:

**(een moord:**

- 65 - Statistieken van het Office for National Statistics (ONS) hieronder weergegeven (ook bijlage 27) hebben geregistreerd tussen 2 januari 2021 en 2 juli 2021, 18.653 sterfgevallen binnen 21 dagen na de eerste dosis van een Covid-vaccin - 4.388 (30%) van die met het Covid-19-virus. 73.822 sterfgevallen 21 dagen of meer na de eerste dosis – 7.289 (11%) van degenen die betrokken waren bij Covid 19 Virus. 11.652 sterfgevallen binnen 21 dagen na een tweede dosis - 182 (1,5%) hadden betrekking op Covid-19 virus en 57.721 sterfgevallen 21 dagen of meer na de tweede dosis – 458 (0,8%).

**Table 1: There were 640 deaths involving COVID-19 of people who had received both vaccination doses**

Count of deaths involving COVID-19 and percentage of all deaths by vaccination status, England, deaths occurring between 2 January and 2 July 2021

| Vaccination status                          | Deaths involving COVID-19 | Non-COVID-19 deaths | COVID-19 deaths as percent of all deaths |
|---|---------------------------|---------------------|--|
| All deaths regardless of vaccination status | 51,281                    | 214,701             | 19.3                                     |
| Unvaccinated                                | 38,964                    | 65,170              | 37.4                                     |
| Deaths within 21 days of first dose         | 4,388                     | 14,265              | 23.5                                     |
| Deaths 21 days or more after first dose     | 7,289                     | 66,533              | 9.9                                      |
| Deaths within 21 days of second dose        | 182                       | 11,470              | 1.6                                      |
| Deaths 21 days or more after second dose    | 458                       | 57,263              | 0.8                                      |

Source: Office for National Statistics – National Immunisation Management Service, NHS Test and Trace

66

Verdere gegevens van de ONS in onderstaande tabellen (ook bijlage 28) laten zien dat:

er was een stijging van 23% van de geregistreerde sterfgevallen in januari 2021 in vergelijking met januari

2020. Evenzo met februari 2021 in vergelijking met februari 2020 was er een toename in

totale sterfte van 26%. We weten dat de Covid 19 'vaccins' in het VK zijn uitgerold in

December 2020 en iedereen die oprecht bereid was om de 'vaccins' vrij te nemen en

zonder politieke druk of dwang zou dit binnen de eerste weken van de

uitrol, deze duizelingwekkende toename van het aantal overlijdens binnen de eerste 8 weken na de introductie van de

experimentele vaccins is op zijn zachtst gezegd alarmerend en rechtvaardigt een volledig onderzoek door de

rechtbank.

|                         |   | England and Wales |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|-------------------------|---|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Area of usual residence |   | Jan-20            | Feb-20 | Mar-20 | Apr-20 | May-20 | Jun-20 | Jul-20 | Aug-20 | Sep-20 | Oct-20 | Nov-20 | Dec-20 |
| K04000001, J99000001    | ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE <sup>1</sup> | 56,704            | 43,650 | 49,723 | 88,141 | 52,363 | 42,614 | 40,778 | 37,184 | 42,494 | 46,282 | 51,317 | 56,672 |
| K04000001               | ENGLAND AND WALES                         | 56,595            | 43,552 | 49,643 | 88,038 | 52,305 | 42,573 | 40,729 | 37,130 | 42,428 | 46,242 | 51,263 | 56,601 |
| E92000001               | ENGLAND                                   | 53,043            | 40,803 | 46,510 | 83,494 | 49,405 | 39,881 | 38,182 | 34,752 | 39,818 | 43,250 | 47,902 | 52,660 |
| E12000001               | NORTH EAST                                | 2,892             | 2,250  | 2,497  | 4,352  | 3,052  | 2,249  | 2,216  | 1,948  | 2,257  | 2,551  | 2,876  | 3,088  |

|                         |   | England and Wales   |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |
|-------------------------|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Area of usual residence |   | Jan-21 <sup>2</sup> | Feb-21 <sup>2</sup> | Mar-21 <sup>2</sup> | Apr-21 <sup>2</sup> | May-21 <sup>2</sup> | Jun-21 <sup>2</sup> | Jul-21 <sup>2</sup> | Aug-21 <sup>2</sup> | Sep-21 <sup>2</sup> | Oct-21 <sup>2</sup> | Nov-21 <sup>2</sup> | Dec-21 <sup>2</sup> |
| K04000001, J99000001    | ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE <sup>1</sup> | 73,315              | 58,767              | 48,624              | 41,513              | 37,864              | 41,223              | 43,264              | 43,151              | 47,520              | 46,511              |                     |                     |
| K04000001               | ENGLAND AND WALES                         | 73,227              | 58,688              | 48,551              | 41,461              | 37,817              | 41,171              | 43,205              | 43,074              | 47,438              | 46,428              |                     |                     |
| E92000001               | ENGLAND                                   | 68,796              | 55,489              | 45,567              | 38,899              | 35,401              | 38,611              | 40,467              | 40,460              | 44,474              | 43,435              |                     |                     |
| E12000001               | NORTH EAST                                | 3,244               | 2,793               | 2,522               | 2,188               | 2,057               | 2,223               | 2,327               | 2,400               | 2,498               | 2,461               |                     |                     |

67 Het protocol in het VK voor een persoon die positief test op Covid-19 is om zichzelf te

isoleer en blijf thuis tot je absoluut niet meer kunt ademen en dan ga je naar het ziekenhuis beademd worden en in de meeste gevallen overlijden. Een studie (bijlage 29) van 1023 covid-19 patiënten op ventilatoren ontdekten dat 42% van hen stierf en 57% overleefde. Wij stellen dat de onderdrukking van veilige en effectieve alternatieve behandelingen voor Covid-19 komt neer op moord en rechtvaardigt een volledig onderzoek door de rechtbank.

68 Uit onderstaande gegevens van de ONS blijkt dat er in april 2020 26.541 doden waren die in verzorgingshuizen, een stijging van 17.850 ten opzichte van het vijfjarig gemiddelde. (Bijlage 52 )

69 Het Liverpool Care Pathway werd in 2014 verlaten nadat het als onmenselijk werd beschouwd, maar bewijs suggereert dat het werd teruggebracht aan het begin van de pandemie begin 2020 en wordt geïmplementeerd in zorginstellingen in het Verenigd Koninkrijk. In een House of Commons-document, Matt Hancock en conservatieve parlementslid Dr. Luke Evans bespreken het gebruik van medicijnen om Covid te geven patiënten een 'goede dood' (euthanasie).



Q377 **Dr Evans:** A good death needs three things: equipment, medication and the staff to administer it. On equipment, do you have enough syringe drivers in the NHS to deliver medications to keep people comfortable when they are passing away?

**Matt Hancock:** Yes, we have. A challenge was raised on that about eight days ago—it was not as big a challenge as was made public, and we have resolved it. Yes; right now we have enough.

Q378 **Dr Evans:** The syringe drivers are used to deliver medications such as midazolam and morphine. Do you have any precautions in place to ensure that we have enough of those medications?

**Matt Hancock:** Yes. We have a big project to make sure that the global supply chains for those sorts of medications, as well as the ITU medications that I spoke about earlier, are clear. In fact, those medicines are made in a relatively small number of factories around the world, so it is a delicate supply chain and we are in contact with the whole supply chain.

(Bijlage 30)

70 In maart 202 bestelde Hancock een kalmeringsmiddel genaamd **Midazolam** voor twee jaar bij een ... Franse leverancier (bijlage 31). Op het moment dat de bestelling werd gedaan, werd beweerd dat: Midazolam was voor de behandeling van covid 19-patiënten – Midazolam onderdrukt de luchtwegen systeem – Covid-19 is een luchtwegaandoening. Wij verzoeken de rechtbank een volledig onderzoek te doen waarom de Britse regering Midazolam, een medicijn voor twee jaar, zou kopen? geassocieerd met ademhalingssuppressie en ademstilstand, om een ziekte te behandelen die ademhalingsonderdrukking en ademstilstand.

| WARNINGS   |
|--|
| <p><b>Personnel and Equipment for Monitoring and Resuscitation</b></p> <p><i>Adults and Pediatrics:</i> Intravenous midazolam hydrochloride has been associated with respiratory depression and respiratory arrest, especially when used for sedation in noncritical care settings. In some cases, where this was not recognized promptly and treated effectively, death or hypoxic encephalopathy has resulted. Intravenous midazolam hydrochloride should be used only in hospital or ambulatory care settings, including physicians' and dental offices, that provide for continuous monitoring of respiratory and cardiac function, e.g., pulse oximetry. Immediate availability of resuscitative drugs and age- and size-appropriate equipment for bag/valve/mask ventilation and intubation, and personnel trained in their use and skilled in airway management should be assured (see <a href="#">WARNINGS</a>). For deeply sedated pediatric patients, a dedicated individual, other than the practitioner performing the procedure, should monitor the patient throughout the procedure.</p> |

(Bijlage 32)

- 71 Het document (bijlage 32) bevat ook een tabel die de dosering van midazolam bevestigt voor de ouderen of onwel mag niet meer zijn dan 0,5 mg-1 mg, bijwerkingen zijn onder meer cardiorespiratoire depressie en het medicijn moet met voorzichtigheid worden gebruikt bij mensen die lijden aan luchtwegaandoeningen.

Table of Preferred Drugs - list including safe dosages

| Sedative  | Dose  | Onset   | Side effects  | Cautions  |
|-----------|---|---|---|---|
| Midazolam | <p><u>Healthy adult:</u> 1-2mg bolus. Titrate further small boluses with at least 2 minutes between doses. Usually max 5mg required.</p> <p><u>Elderly or unwell:</u> 0.5-1mg bolus. Titrate further small boluses with at least 2 minutes between doses. Often no more than 2 mg required.</p> | <p>3-5 minutes for peak effect.</p> <p>Half life 1.5-3.5 hours.</p> | <p>CARDIORESPIRATORY DEPRESSION especially associated with opioids.</p> <p>Gastro-intestinal disturbances, anaphylaxis, drowsiness, confusion, ataxia, amnesia, headache, paradoxical excitement and aggression (especially in children and elderly), dysarthria; injection-site reactions. For complete list see BNF</p> | <p>Cardiac disease; hepatic impairment; renal impairment; (increases plasma half life x2-2.5) respiratory disease; myasthenia gravis; history of drug or alcohol abuse; risk of severe hypotension in hypovolaemia, vasoconstriction, hypothermia; pregnancy and breast-feeding</p> |

- 72 Een document geproduceerd door de NHS (bijlage 33) stelt dat Midazolam moet worden gebruikt voor: comfort aan het einde van het leven zorg als gevolg van Covid-19 om angst, angst en agitatie te verminderen. De document stelt dat midazolam moet worden gebruikt voor sedatie voordat de patiënt: mechanische ventilatie. In hetzelfde document wordt ook bevestigd dat Midazolam het potentieel om het ademhalingsstelsel te schaden, vooral in de aanwezigheid van ziekte of oude leeftijd en vermeldt duidelijk dat de dosering tot een minimum moet worden beperkt en binnen de richtlijnen van de fabrikant.



**Benzodiazepines** = FIRST LINE for anxiety, fear and agitation

**Midazolam** – suggest start with **low doses** for patients naive to this drug but be prepared, if response is poor or short lived and anxiety is severe, to **escalate dosing sharply if required**.

- **Generally:** Start with 2.5 mg SC or IV
- If patient is **particularly frail:** use 1.25mg
- If **extremely distressed** or show **tolerance** to this group of drugs: may require higher doses e.g. 5 -10 mg

If ward areas **cannot access midazolam** then lorazepam can be used as a substitute – generally **2.5 mg of midazolam can be regarded as 'equivalent' to 500 mcg of injectable lorazepam**.  
**Seek advice.**

**For patients not responding to midazolam** – this might be because doses have been too low or not frequent enough. Some patients might need much higher doses than normal. **Seek advice** if needed.

73 We stellen dat het creëren van beleid voor de behandeling van patiënten die zogenaamd angst hebben als gevolg van Covid 19 met een startdosis van 2,5 mg midazolam wanneer de aanbevolen dosis voor ouderen en/of kwetsbare patiënten is 0,25 mg komt neer op onwettige euthanasie en moord en rechtvaardigt een volledige onderzoek door de rechtbank.

74 Daarnaast wordt een groot aantal gevaccineerde mensen ernstig ziek en lopen zij het risico op sterven aan een falen van het immuunsysteem, antilichaamafhankelijke versterking, in de nabije toekomst (Bijlage 34)

**(b) Uitroeiing:**

75 Er is goede reden om aan te nemen dat een groot percentage van de Britse bevolking (en de wereldbevolking) loopt nu het risico op ernstige ziekte of overlijden als gevolg van het recente mRNA 'vaccins'. Dierstudies uitgevoerd in 2012-2013 (bijlage 35 en 36) om mRNA te testen vaccins vonden dat de meeste dieren stierven binnen 2 weken na ontvangst van de behandeling, dit is: gelijk aan 1,5 jaar voor mensen. De gevaccineerden zijn blootgesteld aan precies hetzelfde 'door de mens gemaakt spike-eiwit' als het virus. Het is bewezen dat zowel het virus als de vaccins menselijk DNA kunnen veranderen (bijlage 37). Het is onwaarschijnlijk dat het immuunsysteem ooit zal terugkeren tot wat het was na het ontvangen van een covid 'vaccinatie'. Verschillende vooraanstaande immunologen en vaccinontwerpers, waaronder medeaanvrager op dit verzoek, Dr. Mike Yeadon, hebben gewaarschuwd, in het slechtst mogelijke scenario, het grootste deel van de mensheid die deze m-RNA's hebben ontvangen behandelingen gaan verloren.

**(e) Gevangenisstraf of andere ernstige vrijheidsberoving in strijd met:  
fundamentele regels van het internationaal recht:**

- 76 - Verbod op vrijheid van reizen zowel nationaal als internationaal
- 77 - Gedwongen afsluiting en economische oorlogvoering - vooral voor eigenaren van kleine bedrijven - forceren mensen afhankelijk zijn van de staat om te overleven
- 78 - Gedwongen quarantaine in hotels voor zowel gezonde als vals-positieve PCR-tests en snelle doorstroming tests die terugkeren van internationale reizen.
- 79 - Gedwongen 'zelfisolatie' op verzoek van de NHS Track and Trace-app
- 80 - Ernstige beroving van fysieke vrijheden bij reizen, vrienden bezoeken, feesten organiseren, deelnemen aan culturele en sportieve activiteiten, religieuze congregaties

**(f) Marteling:**

- 81 - Psychologische terreur en oorlogvoering (mentale marteling) wordt toegediend door de regering, State Media en mainstream media samen met Social Media platforms zoals Facebook, Twitter, YouTube en Google.

**(g) Verkrachting, seksuele slavernij, gedwongen prostitutie, gedwongen zwangerschappen, gedwongen sterilisaties of enige andere vorm van seksueel geweld van vergelijkbare ernst:**

- 82 - Een effect van de door een aantal artsen en wetenschappers gesuggereerde 'vaccins' is: 'gedwongen sterilisaties' met een aantal spontane abortussen/miskramen gemeld door zwangere vrouwen die een covid 'vaccin' hebben gekregen (bijlage 38, 39)

**(h) Vervolging van een identificeerbare groep of collectief op politieke, raciale, nationaal, etnisch, cultureel, religieus, geslacht zoals gedefinieerd in paragraaf 3, of andere gronden die algemeen worden erkend als ontoelaatbaar volgens het internationaal recht, in verband met met een in dit lid bedoelde handeling of een misdrijf binnen de jurisdictie van de  
Rechtbank:**

- 83 - Vervolging van niet-gevaccineerden, verlies van banen, weigering van openbare evenementen
- 84 - Vervolging van alle religieuze groeperingen die worden belemmerd om gebedsplaatsen te bezoeken

**(j) Apartheid:**

85 - Het echte effect van het nieuwe 'vaccinpaspoort' zal een nieuwe vorm van medisch introduceren apartheid, om mensen onder druk te zetten om zich te laten vaccineren en om degenen die dat wel zijn, te beroven niet ingeënt van het recht om normaal te reizen, te werken en deel te nemen aan de samenleving.

**(k) Andere onmenselijke handelingen van vergelijkbare aard die opzettelijk veel lijden veroorzaken of ernstig letsel aan het lichaam of aan de geestelijke of lichamelijke gezondheid:**

86 - Maatregelen voor sociale afstand, maskermantelen, angstzaaij, vaccinatiedruk en de 'vaccins' zelf zijn allemaal redenen voor ernstig letsel aan lichaam, geest en ziel.

**ARTIKEL 8 – Oorlogsmisdaden**

87 **Contextueel element van een oorlogsmisdaad** - Wij leggen u voor dat er een geheime oorlog is gevoerd

tegen de mensen van het Verenigd Koninkrijk (en de wereld) door de vrijlating van de biologisch wapen SARS-Cov-2 en het aanvullende biowapen, m-RNA-getherapie 'vaccins'. Wij stellen dat de mensen van het Verenigd Koninkrijk (en de wereld) onder systemische aanval van degenen die de bovengenoemde biologische wapens hebben vrijgegeven en door die personen binnen de Britse regering en internationale leiders waartegen we hebben bracht dit verzoek, die dezelfde agenda willen dienen. Wij stellen daarom dat de contextuele element van een oorlogsmisdaad is voldaan en de vermeende misdaden hebben plaatsgevonden in de context van een internationaal en niet-internationaal gewapend conflict.

88 **Mens Rea-element:** We stellen verder dat de leden van de Britse regering en de wereld

internationale leiders waartegen we deze klacht hebben ingediend, werken willens en wetens namens deze wereldwijde agenda voor ontvolking door middel van de biologische wapens die bekend staan als SARS-Cov-2 en de m-RNA 'vaccins'. Wij stellen daarom dat de leden van de UK regering en wereldleiders waartegen we deze klacht hebben ingediend, hebben beide kennis en opzet met betrekking tot deze vermeende misdaden.

89 Het Hof is bevoegd met betrekking tot oorlogsmisdaden, in het bijzonder wanneer deze zijn gepleegd als onderdeel van een plan of beleid of als onderdeel van het op grote schaal plegen van dergelijke misdrijven.

90 Op grond van het Statuut van Rome wordt in artikel 8 onder *oorlogsmisdaden* verstaan:

(a) Ernstige schendingen van de Verdragen van Genève van 12 augustus 1949, namelijk een van de volgende handelingen tegen personen of goederen beschermd op grond van de bepalingen van de relevante Conventie van Genève:

**(i) Opzettelijk doden:**

91 - We hebben statistische gegevens verstrekt over het sterftecijfer van de 'vaccins' die een relatief grote deel van de ontvangers, waarbij het aantal toeneemt als gevolg van het feit dat er meer 'vaccinaties' zijn toegediend, is het een logische conclusie dat het voortzetten van het gebruik van deze 'vaccins' een opzettelijke moord. Zelfs als de slachtoffers overwegend ouderen zijn, hebben we ook een relatief hoge percentage van sterfgevallen en schade voor jongere en gezondere mensen.

92 - We hebben bewijs geleverd dat het gebruik van 5 keer de aanbevolen hoeveelheid midazolam voor patiënten in verzorgingshuizen komt neer op moedwillig doden

93 - Grafeenhydroxide in de vaccins

**(ii) Marteling**

94 - Het Cov-SARS-2-virus is een door de mens gemaakt "gain of function-virus". Het is gemaakt als een "biologisch experiment" aan het Wuhan Institute of Virology gedurende een periode van minstens 10-15 jaar, volgens de omvangrijke documentatie die hierbij is bijgevoegd. Het virus is ook losgelaten door een ongeluk of met opzet.

95 - De ontwikkeling van een dergelijk biologisch wapen is een misdaad op zich.

96 - Het gebruik van de maskers door een mandaat vormt ook een biologisch experiment. Welke heeft veroorzaakte enorme schade zoals gedocumenteerd in de Danish Mask-studie (bijlage 40)

97 - Het gebruik van de testpinnen en het gebruik van chemicaliën met kankerclassificatie in de neuzen van miljoenen mensen zijn ook duidelijk een biologisch experiment of oorlogsvoering.

98 - De zogenaamde vaccins zijn alleen goedgekeurd voor gebruik in noodgevallen, en het massale gebruik van deze geneesmiddelen voor genterapie vormen het grootste biologische experiment in de menselijke geschiedenis en door de vaccinatie een onomkeerbare verandering in het DNA veroorzaken.

99 - Zo'n experiment op ons DNA is de ergste misdaad ooit gepleegd tegen de mensheid, geheel zonder geïnformeerde toestemming.

**(iii) het opzettelijk veroorzaken van groot lijden, of ernstig letsel aan lichaam of gezondheid:**

100 - Het gedwongen gebruik van gezichtsmaskers heeft grote schade aangericht, zowel fysiek als mentaal.

101 - De sluiting van dokterspraktijken heeft duidelijk ernstige schade aan lichaam en gezondheid veroorzaakt met een aantal ernstige ziekten die maandenlang ongediagnosticeerd en/of onbehandeld blijven als gevolg van: sluitingen

102 - Het is bewezen dat de vaccins dodelijk zijn en grote schade aan de gezondheid veroorzaken, op basis van de korte termijn alleen effecten.

103 - De psychologische oorlogsvoering en economische oorlogsvoering door de lock-downs, gecombineerd met de medische en biologische oorlogsvoering veroorzaakt enorme schade aan de gezondheid.

104 - De weigering van het gebruik van effectieve medicijnen (HCQ, Ivermectine), tegen Cov-Sars2 is een oorzaak van ernstig letsel aan lichaam of gezondheid en de oorzaak van veel vermijdbare sterfgevallen in het VK

105 - Onderdrukking van alternatieve behandelingen

106 - Gebruik van ventilatoren met zo'n laag slagingspercentage

107 - Midazolam gebruikt om ouderen in verzorgingshuizen te euthanaseren

**(iv) Uitgebreide vernietiging en toe-eigening van eigendom, niet gerechtvaardigd door het leger noodzaak en onrechtmatig uitgevoerd en willen alleen:**

108 - De uitgebreide economische vernietiging van bedrijfsactiviteiten, evenals privévermogen en persoonlijke en zakelijke inkomsten als gevolg van lockdowns in het VK hebben geleid tot een massale toe-eigening van

privé-eigendom door de banken, van mensen die niet in staat zijn om een normaal inkomen te verwerven aan alle gevolgen van de lockdowns

109 - Een massale overdracht van eigendom van de middenklasse naar de ultrarijke globalisten zal de gevolg van dit beleid wereldwijd. Dit kan worden geïnterpreteerd als het grootste land en machtsgreep in de moderne geschiedenis.

**(v) het opzettelijk richten van aanvallen tegen de burgerbevolking als zodanig of tegen individuele burgers die niet rechtstreeks deelnemen aan de vijandelijkheden:**

110 - De mensen van het Verenigd Koninkrijk (en de hele mensheid) worden momenteel aangevallen door manier van deze draconische maatregelen en biologische oorlogsvoering, dat een geïntegreerd onderdeel is van een psychologische en economische oorlogsvoering.

**(iv) Opzettelijk een aanval lanceren in de wetenschap dat een dergelijke aanval zal leiden tot: incidenteel verlies van mensenlevens of verwondingen aan burgers of schade aan burgerobjecten of wijdverbreide, langdurige en ernstige schade aan de natuurlijke omgeving die duidelijk zou zijn buitensporig in verhouding tot het verwachte concrete en directe algemene militaire voordeel:**

111 - Het ontstaan van het Cov-SARS-2-virus was de voorwaarde voor het lanceren van deze aanval.

112 - Er is een tijdlijn die teruggaat tot de jaren 1990 en het eerste SARS1-virus, wat betreft de MERS Virus. En aan zowel Amerikaans militair biologisch onderzoek (DARPA), gekoppeld aan Franse, Britse, Australische en voor een groot deel de Chinese inspanningen gedurende meer dan 15 jaar.

113 - Er is een duidelijke link met de zogenaamde Globalist Elite, de Club van Rome, het WEF (Davos Group), globalistische politici, de grootste kapitalisten ter wereld, en hun plan van Agenda 2030 (VN), WHO en "the Great Reset".

114 - Deze mensen hebben duidelijk gesproken over de noodzaak van een grote wereldwijde ontvolking, en Bill Gates onder andere hebben verklaard dat de vaccinaties een manier zijn om het te doen. |

115 - Gain of Function manipulatie van het virus heeft het virus eigenschappen gegeven waardoor het in staat is om 10-20 keer te verspreiden in vergelijking met de SARS 1 en MERS en alle andere Corona-virussen. De wetenschappers achter deze functiewinstonderzoek hebben een gevaarlijk synthetisch virus gecreëerd, zoals:

bijgevoegd gedocumenteerd. Met een gevaarlijke "Hiv GP120"-component om het slapend te maken, zoals hiv. (Bijlage 49)

116 - Het project lijkt een wereldwijde samenzwering te zijn om zowel de demografische als de

en het politieke landschap, door een transformatie van een democratisch systeem naar een totalitaire wereld, om te worden geregeerd door een gecentraliseerde niet-gekozen elite.

117 - De massale vernietiging van het leven, de effecten van economische oorlogvoering, verbonden met een vermeende

medische noodsituatie, en een massale psychologische oorlogvoering, met als eerste doel:

de bevolking hersenspoelen om massavaccinatie te accepteren, als de enige remedie tegen: terugkeren naar een minder dan normale situatie, en de enige beschikbare de eerste stap.

118 - De massale economische ineenstorting leidt tot een financiële ineenstorting van epische proporties,

waardoor staten en valuta, althans in Europa, volledig instorten.

119 - Op basis van de economische ondergang en catastrofe is het waarschijnlijk dat de staat van beleg zal worden ingevoerd,

een gevolg van de economische ineenstorting en de komende sociale onrust. Op grond van de Defensiewet 2020

de politie kreeg nieuwe bevoegdheden om 'de handhavingsbevoegdheden te versterken om de verspreiding te verminderen' van het Corona-virus, bescherm de NHS en red levens'

120 - De financiële crisis zal hoogstwaarschijnlijk leiden tot de ineenstorting van zowel banken als centrale banken, en

verlies van privé-eigendom op grote schaal, alleen in het voordeel van de ultrarijke elite.

121 - Nieuwe regels voor reddingsoperaties en vertragingen bij de financiële rapportage hebben deze crash alleen maar vertraagd.

122 - Bovenop dit alles, en andere maatregelen, zijn de effecten op middellange en lange termijn van zowel de Cov

SARS2, evenals de "Vaccins" zullen binnenkort duidelijk worden, waardoor massale ziekte en dood van bijbelse proporties, nooit eerder gezien.

### **ARTIKEL 8 bis3 - Misdrijven van agressie**

123 Voor de toepassing van dit Statuut betekent "*misdaad van agressie*" het plannen, voorbereiden,

initiatie of uitvoering, door een persoon in een positie om effectief controle uit te oefenen over of om

het leiden van de politieke of militaire actie van een staat, van een daad van agressie die, door zijn karakter, ernst en schaal, vormt een duidelijke schending van het Handvest van de Verenigde Naties.

124 Dit is een wereldwijde criminele samenzwering, die al tientallen jaren gepland staat.

125 Het is nu duidelijk dat bij "het plan" de ultrarijken en leiders van de meeste natiestaten betrokken zijn, met een paar uitzonderingen. Het is ook duidelijk dat machtige denktanks, waaronder WEF in Davos en de Club van Rome en andere NGO's zoals de WHO en GAVI staan centraal in deze draconische criminele samenzwering. Onder de officiële slogan; "BETER BOUWEN", gebruikt door de president van de WHO, de president van de VS, evenals de president van WEF, de premier van het VK en talloze andere wereldleiders.

126 Het doel van deze activiteit is het creëren van een nieuwe wereldorde, door middel van de VN-Agenda 2030, door stap voor stap alle democratische natiestaten ontmantelen, gecontroleerd door een niet-gekozen elite en om de vrijheden en fundamentele mensenrechten van de volkeren van de aarde te vernietigen. In aanvulling op hiertoe is het doel om kleine en middelgrote bedrijven te vernietigen, waarbij de marktaandelen worden verplaatst naar de grootste bedrijven, eigendom van de Global Elite. De vervulling van dit doel zal de meeste waarschijnlijk tot volledige slavernij van de mensheid leiden.

127 Dit gebeurt door middel van de dreiging van zowel een gevaarlijk biologisch wapen, het virus, de vaccins, de testspelden, de maskermantaten en alle andere maatregelen. die allemaal vormen niet alleen een schending van de nationale wetten, maar ook een fundamentele schending van het Handvest van de Verenigde Naties en het Verdrag van Rome en onze fundamentele mensenrechten.

**128 Het is van het grootste belang dat het ICC onmiddellijk actie onderneemt en dit alles in acht neemt account, om de uitrol van covid-vaccinaties te stoppen, invoering van illegale vaccinatie paspoorten en alle andere vormen van illegale oorlogsvoering die hierin worden genoemd, worden momenteel gevoerd tegen het volk van het Verenigd Koninkrijk door middel van een gerechtelijk bevel.**

#### **D. VERZOEK OM HET OPENEN VAN EEN ONDERZOEK**

##### **129 Jurisdictie**

###### **Vermeende misdrijven binnen de jurisdictie van de rechtbank**

Op basis van de beschikbare informatie is er een redelijke basis om aan te nemen dat schendingen van de Code van Neurenberg, genocide, misdaden tegen de menselijkheid en oorlogsmisdaden zijn betrokken.



**Plaats en datum van het vermeende plegen van de misdaden:**

**Grondgebied:**

130 - Bovenstaande misdaden zouden zijn gepleegd op het grondgebied van de Verenigde

Koninkrijk (en de wereld)

131 - Aangezien het Verenigd Koninkrijk een staat is die partij is, kan het Hof rechtsmacht uitoefenen over alle

vermeende misdaden gepleegd op het grondgebied van het Verenigd Koninkrijk sinds 4 oktober 2000, ongeacht van de nationaliteit van de verdachte.

132 - In het bijzonder bepaalt artikel 12(2)(a) dat het Hof zijn rechtsmacht kan uitoefenen over:

misdriven bedoeld in artikel 5 indien de "Staat op het grondgebied waarvan de betrokken gedraging" heeft plaatsgevonden" is een partij bij het Statuut. Dus, aangezien de vermeende misdaden die in dit verzoek zijn geïdentificeerd, zijn gepleegd op het grondgebied van een staat die partij is bij het Statuut van Rome, heeft het Hof territoriale jurisdictie over deze vermeende misdaden, ongeacht of de vermeende verdachten onderdaan zijn van een staat die partij is (*D. Akande, 'The Jurisdiction of the International Criminal Rechtbank over onderdanen van niet-partijen: rechtsgrond en limieten', Jrnl Int'l Crim Justice 1 (2003), blz. 618-650; G. Danilenko, 'ICC-statuut en derde staten', in A. Cassese, P. Gaeta & J. Jones eds., Het Statuut van Rome van het Internationaal Strafhof: een commentaar, (2002), blz. 1871-1897).*

133 - Een verdachte hoeft niet fysiek aanwezig te zijn op het grondgebied van een Staat die Partij is wanneer een

misdaad is gepleegd opdat het Hof rechtsmacht kan uitoefenen over zijn of haar gedrag, zoals:

zolang het misdrijf dat aan de verdachte wordt toegeschreven, binnen de grenzen van dat gebied heeft plaatsgevonden

(*Aanklager v. Saif Al-Islam Gaddafi en Abdullah Al-Senussi, Kamer van Beroep,*

*"Arrest op het beroep van Libië tegen de beslissing van Kamer I van vooronderzoek van 31 mei*

*2013 getiteld 'Besluit over de ontvankelijkheid van de zaak tegen Saif Al-Islam Gaddafi',*

*ICC-01/11-01/11-547-Rood, 21 mei 2014, para. 62)*

**134 Datum**

- De misdrijven die zouden zijn gepleegd op het grondgebied van het Verenigd Koninkrijk tussen ..... en

..... vallen onder de bevoegdheid van het Hof *ratione temporis*

**135 Ontvankelijkheid** \_\_\_\_\_

**complementariteit**

**A. Juridische referenties**

Artikel 17, lid 1, onder a) en b), stelt een tweeledige toets voor complementariteit vast:

136 (i) of er op het moment van de procedure met betrekking tot een betwisting van de ontvankelijkheid een lopend onderzoek of vervolging van dezelfde zaak op nationaal niveau (eerste onderdeel); en, indien dit bevestigend wordt beantwoord,

137 (ii) of de staat niet bereid of niet in staat is dergelijke onderzoeken daadwerkelijk uit te voeren of vervolgingen (tweede onderdeel) (*aanklager v. Germain Katanga en Mathieu Ngudjolo Chui, Kamer van beroep, "Arrest op het beroep van de heer Germain Katanga tegen de Oral Beslissing van Kamer II van 12 juni 2009 over de ontvankelijkheid van de zaak", ICC-01/04-01/07-1497, 25 september 2009 ("Katanga Ontvankelijkheid Beroepsbeslissing"), paras. 1 en 75-79*).

138 Het niet optreden van een staat op grond van het eerste lid maakt een zaak ontvankelijk voor het Hof, onder voorbehoud van: een beoordeling van de zwaarte op grond van artikel 17(1)(d) (*Katanga Ontvankelijkheid Beroepsarrest, para. 78*). Het Openbaar Ministerie doet haar vaststelling(en) over complementariteit met betrekking tot: de mogelijke zaken die waarschijnlijk het onderwerp zullen zijn van een onderzoek door de Aanklager.

139 De ontvankelijkheidsbepalingen van het Statuut zijn gebaseerd op de complementaire relatie tussen het ICC en "nationale strafrechtsgebieden". Als zodanig is het in principe alleen nationale strafrechtelijke onderzoeken en/of vervolgingen van een staat die aanleiding kunnen geven tot de aanvraag van artikel 17(1)(a)-(c).

**140 zwaartekracht**

De beoordeling van de ernst is uitgevoerd tegen de achtergrond van de mogelijke gevallen die: zullen waarschijnlijk voortvloeien uit een onderzoek naar de situatie (*Kenia Article 15 Decision, paras. 50, 58 en 188; Ivoorkust Artikel 15 Besluit, para. 202*).

141 Een zwaartepuntsbeoordeling omvat een generiek onderzoek of de personen of groepen van personen die relevant zijn voor de beoordeling vangen degenen op die mogelijk de grootste verantwoordelijkheid dragen voor: de vermeende gepleegde misdrijven. De beoordeling moet ook worden gedaan vanuit zowel een kwantitatieve als een kwalitatief oogpunt, en factoren als aard, schaal en wijze van opdracht geven van de vermeende misdaden, evenals hun impact op slachtoffers, zijn allemaal indicatoren van de ernst van een gegeven zaak (*Kenia Artikel 15 Beslissing, paragrafen 60-62; Ivoorkust Artikel 15 Beslissing, paragrafen 203-205; Georgië Artikel 15 Besluit, para. 51*).

142 Dienovereenkomstig hebben de opmerkingen van de Aanklager over de zwaarte betrekking op een beoordeling van de zwaarte van: de hele situatie in plaats van de ernst van een of meer potentiële gevallen.

143 Op basis van de beschikbare informatie is de mogelijke zaak met betrekking tot vermeende gepleegde misdrijven door leden van de regering van het Verenigd Koninkrijk en de hierin genoemde wereldleiders zijn van voldoende zwaarte om verder optreden van het Hof te rechtvaardigen.

144 De vermeende misdaden zijn op grote schaal gepleegd, met berichten dat moord is gepleegd institutioneel beoefend

#### 145 Belangen van Justitie

De ernst en omvang van de misdaden gepleegd in het Verenigd Koninkrijk, benadrukt door: de omvang van de mensen die deze misdaden treffen, dat deze misdaden nog steeds worden gepleegd, de breed scala aan daders, de terugkerende patronen van criminaliteit en het beperkte perspectief op verantwoording op nationaal niveau wegen allemaal zwaar in het voordeel van een onderzoek.

146 Slachtoffers van vermeende misdrijven in de context van de situatie hebben belangstelling getoond voor gerechtigheid zien geschieden. We hebben getracht de belangen van slachtoffers vast te stellen door middel van directe overleg met organisaties van slachtoffers in het Verenigd Koninkrijk en via onderzoek van communicatie en openbaar beschikbare informatie.

147 Gezien de ernst van de gepleegde feiten en het ontbreken van relevante nationale procedures tegen degenen die het meest verantwoordelijk lijken te zijn voor de ernstigste misdaden binnen de situatie, het mogelijke geval dat zou voortvloeien uit een onderzoek van de situatie zou zijn: toelaatbaar. Rekening houdend met de ernst van de misdaden en de belangen van de slachtoffers,

er zijn geen substantiële redenen om aan te nemen dat een onderzoek de belangen niet zou dienen van rechtvaardigheid.

148 De ervaring leert dat straffeloosheid een factor is die het plegen van misdrijven verergert

149 Het besluit om beslag te leggen op de Kamer van vooronderzoek voor de opening van het onderzoek zou zijn: geprezen door de volkeren van het Verenigd Koninkrijk en de wereld.

150 Dit besluit zou een bijzonder nuttige rol spelen omdat het een reactie zou zijn op misdaden momenteel wordt gepleegd. Het zou onvermijdelijk leiden tot een verandering in de praktijken, in ieder geval in de mate van verplichte vaccinaties en vaccinpaspoorten en deze beslissing zou levens redden het aantal nieuwe gewonden door deze m-RNA-behandelingen te beperken.

151 Het verzoek om onderzoek voldoet aan de criteria van het Statuut en zal een vooruitgang betekenen in de strijd tegen straffeloosheid en uiteindelijk het voortbestaan van de mensheid zoals wij die kennen veilig te stellen.

152 En gerechtigheid zal geschieden

**153 WIJ WILLEN HERHALEN: Het is van het grootste belang dat ICC onmiddellijk actie onderneemt, met dit alles rekening houdend, om de uitrol van covid-vaccinaties te stoppen, invoering van onwettige vaccinatiepaspoorten en alle andere vormen van illegale oorlogsvoering die hierin worden genoemd die momenteel wordt gevoerd tegen het volk van het Verenigd Koninkrijk door middel van een ONMIDDELLIJK gerechtelijk bevel.**

## BIJLAGEN

1 <https://www.heartmindhealing.org/wp-content/uploads/2021/07/Dr-Michael-Yeadon>

[Waarschuwing.pdf](#)

2 <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3374>

37

2a

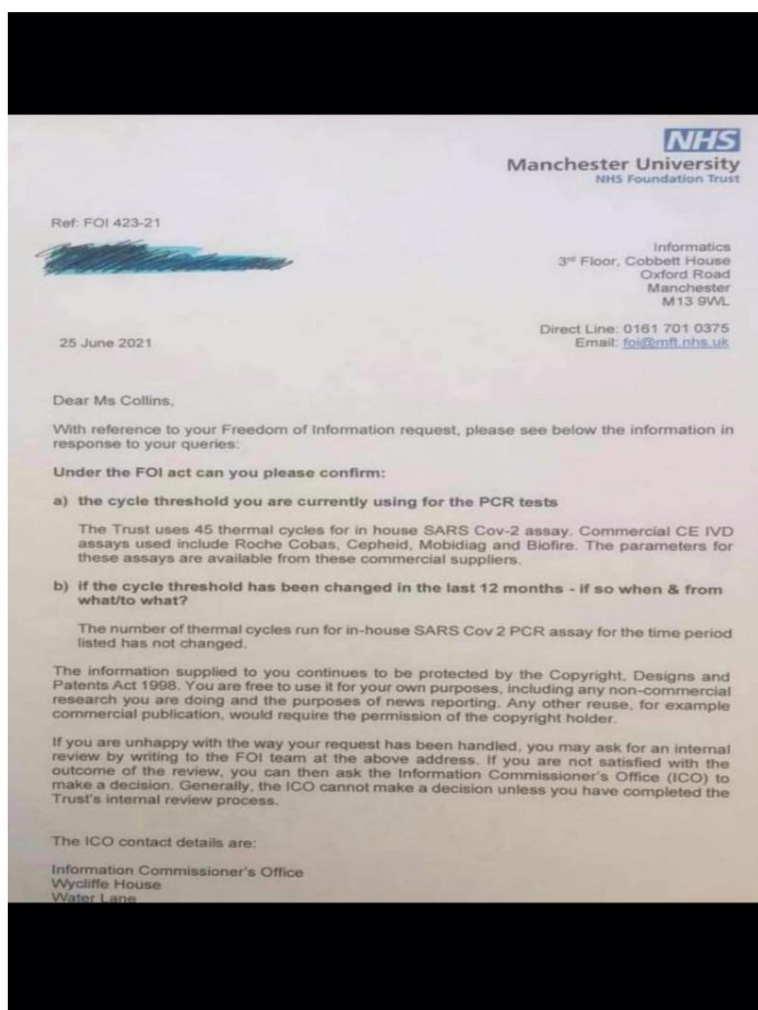
[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/92](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/92)

[6410/Understanding\\_Cycle\\_Threshold\\_Ct\\_in\\_SARS-CoV-2\\_RT-PCR\\_.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/926410/Understanding_Cycle_Threshold_Ct_in_SARS-CoV-2_RT-PCR_.pdf)

3

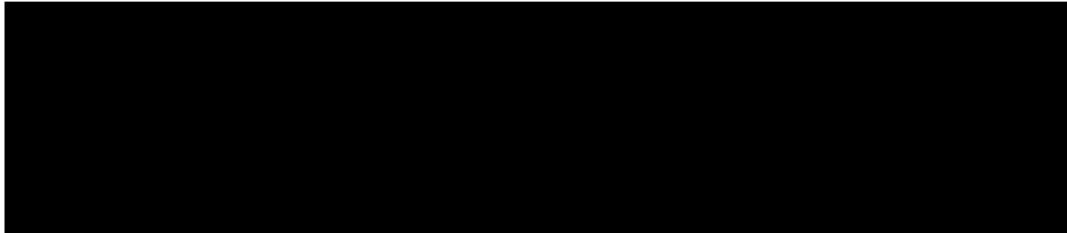
<https://www.gov.uk/government/freedomofinformation/pages/foi.aspx?ReportID=4517>

3a



3b

38



09 July 2021  
Our Ref: DS/JM/FOI 7594

Dear Applicant,

**Freedom of Information Act 2000 – Request for Information Reference: FOI 7594**

Further to your request for information received on 10<sup>th</sup> June 2021; please find the Trust's response below.

I would like to know the number of cycles you have been using on the PCR (Polymerase Chain Reaction) test as standard and if that number has ever been changed at anytime for whatever reason.

40 cycles for TaqPath, 45 cycles for Viasure. The Trust has not changed cycles at any time

I would also like to know how many children under the age of 16 have been logged as a death from SARSCoV2 without any underlying health issues.

**Section 1 of the Freedom of Information Act 2000 (FOIA) – establish if information is held**  
In accordance with Section 1 of the FOIA, we can confirm that the Trust does not hold the information you have requested.

Please be advised that Liverpool University Hospitals NHS Foundation Trust is an adult acute hospital and is not commissioned to provide paediatric services.

**Section 16 of the FOIA – duty to provide advice and assistance**

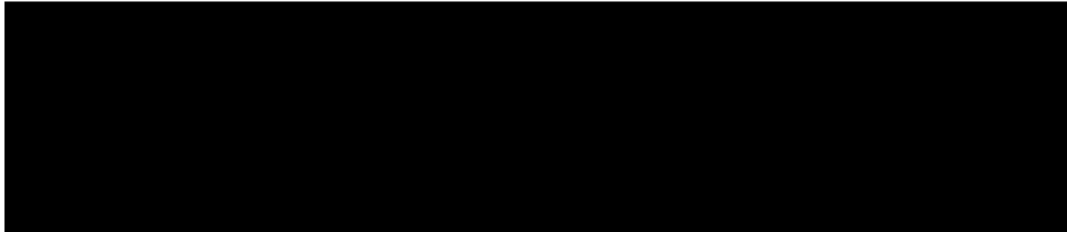
In accordance with Section 16, the Trust has a duty to provide advice and assistance. May we advise contacting Alder Hey Children's NHS Foundation Trust who provide these services for our area, their Freedom of Information team can be contacted via:

[info.gov@alderhey.nhs.uk](mailto:info.gov@alderhey.nhs.uk)

And can you tell me if you have any records of SARCoV2 going through Koch's Postulates.

The Trust can confirm that the Laboratory Service has not isolated or purified any such material

If you have any queries about this response or wish to discuss your request further please contact the Freedom of Information Team.





**Isle of Man  
Government**  
*Reillys Eilan Vannin*

# Department of Health and Social Care

*Rheynn Slaynt as Kiarail y Theay*

Mr Steven Gardner



**Interim Chief Executive: Kathryn Magson**

Freedom of Information Team  
Crookall House  
Demesne Road  
Douglas  
Isle of Man  
IM1 3QA

Tel: (01624) 642621

Email: [dhsc@foi.gov.im](mailto:dhsc@foi.gov.im)

Website: [www.gov.im/dhsc](http://www.gov.im/dhsc)

**Our ref: 1646813**

18<sup>th</sup> February 2021

Dear Mr Gardner

We write further to your request which was received on the 26<sup>th</sup> January 2021 and states:

**Question 1:  
Has Covid 19/21 been isolated?**

**Question 2:  
Has covid 19/21 been purified?**

**Question 3:  
Has there been a risk assessment on masks?**

**Question 4:  
Have all places of business who have mandatory masks done a risk assessment or should they do a risk assessment, in regards to masks? For their employees and customers.**

**Question 5:  
Is the sequence in the PCR test SarsCov2?**

**Question 6:  
What amplifications has the PCR test been run at?**

**Question 7:  
Can you provide the season flu death numbers for 2019 & 2020?**

**Clarification sought:  
Regarding questions 1 & 2 when you say 'Has Covid 19/21 been isolated' do you mean has SARS-CoV-2 been isolated? If you don't please can you clarify what you are referring to?**

**Clarification received:**

**Yes, SarsCov2 has it been isolated and purified.**

**Our response:**

**Clarification sought:**

**Regarding questions 1 & 2 when you say 'Has Covid 19/21 been isolated' do you mean has SARS-CoV-2 been isolated? If you don't please can you clarify what you are referring to?**

**Clarification received:**

**Has the SarsCov2 been isolated and purified. To be proven scientifically and proven the virus causes disease.**

**Question 1:**

**Has Covid 19/21 been isolated?**

Regarding SARS-CoV-2 the virus is not isolated.

**Question 2:**

**Has covid 19/21 been purified?**

Regarding SARS-CoV-2 it is not purified.

**Question 3:**

**Has there been a risk assessment on masks?**

The Department has and does risk assessments on masks.

**Question 4:**

**Have all places of business who have mandatory masks done a risk assessment or should they do a risk assessment, in regards to masks? For their employees and customers.**

While our aim is to provide information whenever possible, in this instance the Department of Health and Social Care ("the Department") is unable to provide the information that you have requested. This is in line with Section 11(3)a of the Act, as a practical refusal reason applies; namely we do not hold or cannot, after taking reasonable steps to do so, find the information that you have requested.

Places of business are responsible for undertaking their own risk assessments and setting their own policies for wearing masks.

To provide further advice and assistance guidance on face coverings, including 'face coverings at work' is available within the public domain at:

<https://covid19.gov.im/general-information/guidance-on-face-coverings/>

**Question 5:**

**Is the sequence in the PCR test SarsCov2?**

Yes, the sequence in the PCR test is SarsCov2

**Question 6:**

**What amplifications has the PCR test been run at?**

The amplification is 45 cycles.



- 5 <https://twitter.com/GOPoversight/status/1450934193177903105>
- 6 [https://theintercept.com/2021/09/06/new-details-emerge-about-coronavirus-research-at  
Chinees-lab/](https://theintercept.com/2021/09/06/new-details-emerge-about-coronavirus-research-at-Chinees-lab/)
- 7 [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/DBBC0FA6E3763B0067CAAD8F3363E527/S2633289220000083a.pdf/biovacc19\\_a\\_candidate\\_vaccine\\_for\\_covid19\\_sarscov2\\_development\\_from\\_analysis\\_of\\_its\\_general\\_method\\_of\\_action\\_for\\_infectivity.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/DBBC0FA6E3763B0067CAAD8F3363E527/S2633289220000083a.pdf/biovacc19_a_candidate_vaccine_for_covid19_sarscov2_development_from_analysis_of_its_general_method_of_action_for_infectivity.pdf)
- 8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33772572/>
- 9 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC\\_Masks-200.1-nl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-200.1-nl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 10 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987720333028>
- 11 <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/now-is-the-time-for-a-great-reset/>
- 12 [https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events/2018\\_clade\\_x\\_exercise/index.html](https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events/2018_clade_x_exercise/index.html)
- 13 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>
- 14 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/recommendations.html>
- 15 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33734044/>
- 16 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248252/>
- 17 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2023184>
- 18 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33249945/>
- 19 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845715/>
- 20 <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reacties/coronavirus-vaccin-samenvatting-van-gele-kaart-rapportage>
- 21 <https://www.gov.uk/government/publications/investigation-of-novel-SARS-cov-2-variant-variant-of-concern-20201201>
- 22 <https://www.bbc.co.uk/newsround/53355529>

- 23 <https://www.simplybusiness.co.uk/downloads/simply-business-report-covid-19-impact-on-kleinbedrijf.pdf>
- 24 <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>
- 25 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 26 <https://www.pnas.org/content/118/21/e2105968118>
- 27
- <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/de-besmettingen-met-covid19-door-vaccinatiestatus-engeland/sterfgevallen-tussen-2-januari-en-2-juli-2021>
- 28
- <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/maandcijfersoversterfgevallengeregistreerddoorgebiedeenfusueleresidentie>
- 29 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242651>
- 30 <https://committees.parliament.uk/oralevidence/288/default/>
- 31 <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/supplies-of-sedative-used-for-covid-19-patients-omgeleid-van-frankrijk-om-potentiële-tekorten-te-vermijden>
- 32 <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=d71724e5-0613-4e01-a589-433eb29a9bbb&publiek=professioneel>
- 33 <https://www.uhb.nhs.uk/coronavirus-staff/clinical-info-pathways/clinical-info-pathways-downloads/Einde%20of%20Life%20Care%20for%20Patients%20with%20COVID-19.pdf>
- 34 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7943455/>
- 35 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>
- 36 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22536382/>
- 37 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330870/>
- 38 <https://www.mdpi.com/2076-2607/9/6/1318>
- 39 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 43

40 <http://www.acpjournals.org/doi/10.7326/m20-681741>

41 <https://fort-russ.com/2020/11/watch-dr-andreas-noack-arrested-in-brutal-display-of-german-lockdown-politie-staat/>

42 <https://www.bitchute.com/video/X9oMvf6dbhCi/>

43

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/deathsfromcovid19vanmensenmetnietonderliggendegezondheidsproblemenop leeftijd>

44

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/artikelen/coronaviruscovid192020incharts/2020-12-18>

45

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/influenzadeathsin20182019en2020>

46

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/sterfgevallen-als-gevolg-van-het-coronavirus-covid19-vergeleken-met-sterfgevallen-door-griep-en-longontsteking-engeland-en-wales/die-plaatsvinden-tussen-1-januari-en-31-augustus-2020>

47

I am a funeral director running his own funeral home - for the doubters this is me, I have been in the trade 15 years.

<http://MKFFS.co.uk>

What I will say is last year the death rate was totally normal in fact many of my colleagues turned their fridges off before because there was no one to put in them. We returned after Christmas, and they began v... locally on January 6th and the death rate immediately went through the roof. In fact, in fifteen years, I've never seen a death rate like it. Then as suddenly as it began it ceased.

We haven't seen a C... death for three months now. I had a government sponsored pandemic guy who used to call me every Monday he would ask me 2 questions. How many deceased have I collected that week where they come from and how many were C. & this was in order to collect C. numbers.

I explained I had collected people from care homes who were not C... but had simply passed to old age. He then began steering me saying "but wasn't there C. in that care home or hospital? Deliberately inflating C. numbers despite me insisting they were not. After some months he finally admitted to me he did not know why he was doing the job as everyone was saying the same thing - there were no C... deaths.

Some months ago I looked after a snr consultant who lost his wife. We got quite close, and he told me openly never to take a job and he told me they are very very dangerous. When it first appeared like everyone else I was very concerned.

One of the first deceased I had in my care when the event started was a six-year-old girl who had passed due to cancer. Naturally her family wanted to see her and this was at a time when funeral directors were taking Coffins straight to the hospital and sealing them. No washing no dressing and frankly because they could get away with it.

How could I tell this family they could not see their little girl?

So, I washed and dressed this little girl and had her embalmed and I then thought "if I can do this for them I can do this for everyone"

So that's exactly what I've done through this whole C... episode I have washed and dressed every C. labelled deceased personally this is dozens and dozens and dozens of people and I did so without a mask because I could not get any.

I'm 53 I have high blood pressure and I am an asthmatic.

This is supposedly the worlds deadliest event - it's a miracle I'm alive eh... Face with rolling eyes

Now I will tell you as a funeral director I have seen massive effort made to deliberately inflate C... death numbers. Cancer patients and stroke victims and even one guy that was run over all ended up with C... on their death certificates - why?

I've also spoken to numerous families who were extremely angry and upset that C... was on the d certificate - they know their love ones did not have. Many of the alleged positive tests were performed on those that passed away post-mortem as well raising obvious concern for their legitimacy I even heard whispers of local health authorities

being paid a premium for every death certificate with C... on it - a clear incentive to do so and there is no smoke without fire.

I can tell you with confidence being on the front line I have spoken to many doctors many nurses and even a midwife who all agree with me as well as other funeral directors that this has nothing to do with C

C... and everything to do with you taking an experimental g3ne therapy jab.

I predict that this winter the mortality rate will be primarily in recipients of this jab, it will be blamed on a newly named variant and those who refuse to have it.

Partly to apportion blame and partly to try and mop up any last people refusing - I'm telling you I feel it will happen and when the panic rises it'll fly through emergency legislation I'd wager to facilitate it.

I've already seen local health authority tenders for a huge temporary massive mortuaries up and down the country and the contracts run from this winter till 2025. So it seems that despite these wonder drugs they still feel the need to pre-install huge mortuaries this winter and this is something I have never seen done before in 15 years as an undertaker.

I'm honestly dreading this winter. I'm telling you because if I save one life - it is worth me doing so and I'm not afraid of being honest and telling people my experiences through this.

I feel it is very sinister and aimed solely at you being a recipient.

My contact details are in this post feel free to give me a call and I'll happily have a chat with any of you about my experience.

The most chilling thing for me is the total refusal to have an open debate about the doubts of thousands of professionals and on the back of the ever increasing numbers of adverse effects and deaths shortly after a jab - and there have been many, I myself have taken care of them.

No one in authority or power seems concerned and there is actually an active effort to silence and dismiss them and shut them down - why?

I had one guy in my care who was paralysed only an hour after receiving a jab, as he was then considered "vulnerable" he was given the second d0se and died two days later.

Why is there a total refusal to talk openly about this and why is there increasing pressure, legislation, emotional blackmail and non stop policing and propaganda for us all to accept jabs that are not needed and are clearly very dangerous in some cases and are totally unlicensed.

Now there IS a v1rus, as there is every year, but you have to ask yourself why an undertaker with 15 years experience hasn't seen a single flu death this year registered as a flu death - not one - the first ever year My advice to you as a father and a very caring undertaker is don't have any of these jabs. I certainly never will.

48

<https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the>

[mhra-week-begint-26-april-2021/vrijheid-van-informatie-verzoek-over-gebruik-ethyleen-oxide](https://www.mhra.gov.uk/consultation-summaries/mhra-week-begint-26-april-2021/vrijheid-van-informatie-verzoek-over-gebruik-ethyleen-oxide)

[om-swabs-gebruikt-bij-testen-op-covid-19-te-steriliseren](https://www.mhra.gov.uk/consultation-summaries/mhra-week-begint-26-april-2021/vrijheid-van-informatie-verzoek-over-gebruik-ethyleen-oxide)

49

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bies.202000240>

50

<https://www.globalresearch.ca/stop-the-covid-holocaust-open-letter/5755902>

51

<https://www.bitchute.com/video/KYbfbEfg2n98/>

52

[https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/de](https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deaths-in-2020)

45

[athsbetreffendecovid19indezorgsectorengelandenwales/overleden\\_geregistreerd tussenweekend20maart2020enweekend2april2021](#)