



Lezingenreeksen

Lezing 26: Het Covid-19 verhaal

Kris Panneels

5 maart 2024



- Deze lezingen zijn gratis
- Als je ze apprecieert kan je altijd een **vrije bijdrage** storten op het rekening nummer: **BE71 1030 8196 5169**
- Vind je de activiteiten van onze vereniging belangrijk, dan kan je een bestendige bankopdracht geven om Preventie Vaccinatieschade maandelijks te steunen met een kleine bijdrage.
- Of een abonnement nemen op Wikje Prikje.
- Sedert kort hebben we ook een formule van jaarlijks lidgeld.
- Ga even kijken op onze website
- Hartelijk dank alvast.

Het (lange) Covid-19 verhaal

- We overlopen het verhaal, zoals het zich de afgelopen vier jaar heeft ontwikkeld
- We onderzoeken wat er nu écht is gebeurd op basis van gegevens die in de loop van de tijd beschikbaar zijn gekomen
- Om discussies of controverses zoveel mogelijk te vermijden maken we in de eerste plaats gebruik van officiële bronnen en rapporten
- Heel af en toe zullen we ook enkele wetenschappelijke publicaties vermelden
- De meeste grafieken die we tonen zijn afkomstig van exceltabellen die we zelf hebben opgemaakt op basis van officiële cijfers

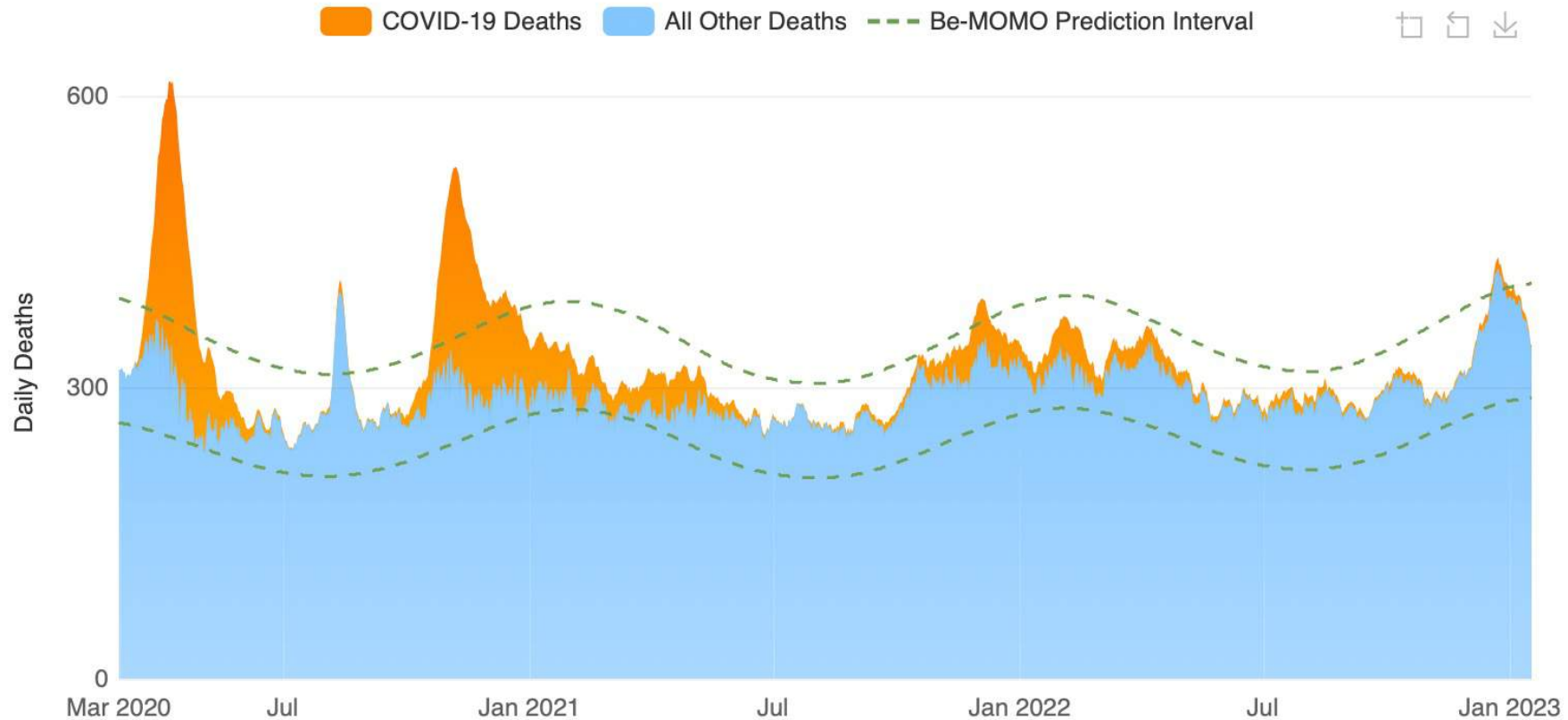
Vragen die vanavond aan bod komen

- Hoe erg was deze gezondheids crisis?
- Wat gebeurde er op het vlak van de infecties? Hoe werd de besmettingskurve platgeslagen?
- Hoe doeltreffend waren de vaccinaties op het vlak van het tegengaan van de verspreiding?
- Bescherming van het vaccin tegen ziekte en hospitalisatie
- Bescherming van het vaccin tegen Covid-sterfte
- Bijwerkingen van het vaccin
- Wat heeft het allemaal gekost?

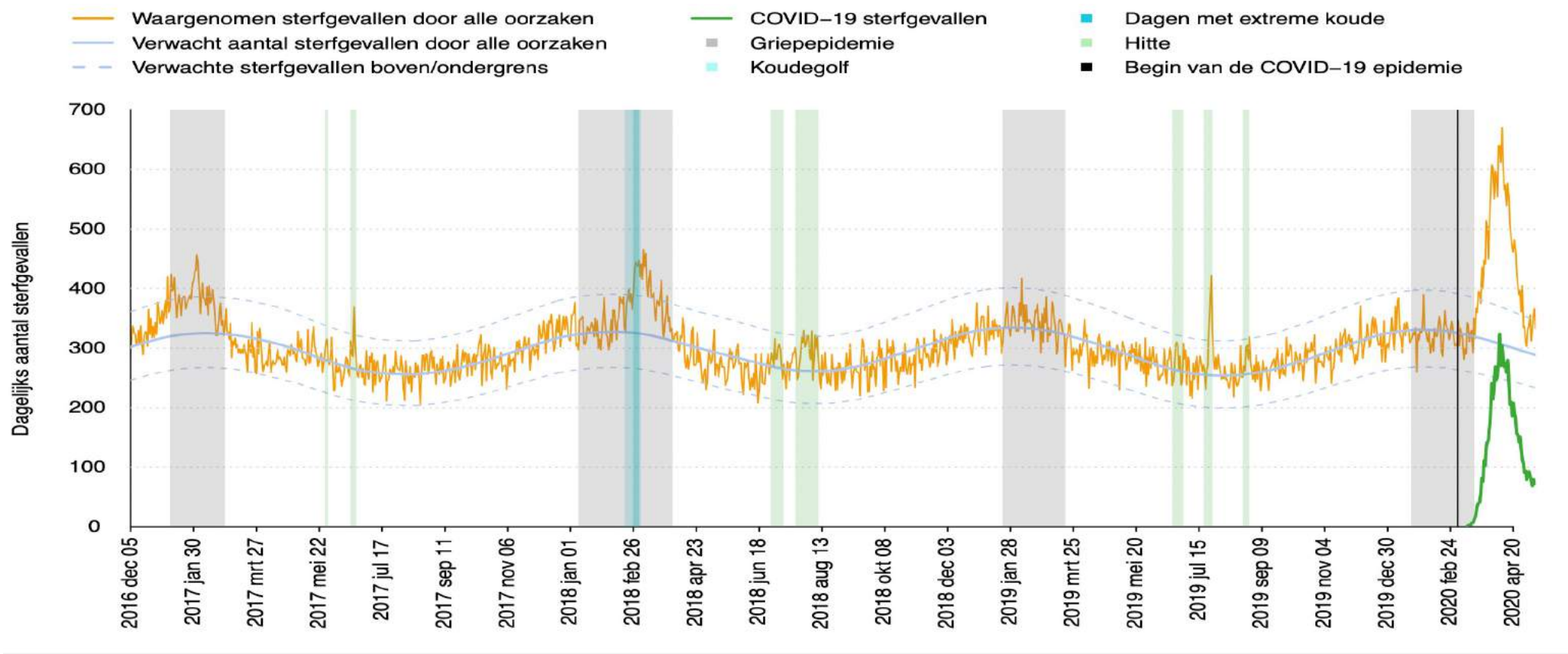
Hoe erg was het ?

- Sterke beïnvloeding door de pers en beelden op TV
- Beelden van overvolle ziekenhuizen of van een kolonne militaire wagens die in het duister de doodskisten van overleden patiënten wegvoeren in Bergamo
- De lockdowns (“Blijf in uw kot”)
- Openbare leven en mobiliteit praktisch volledig stilgelegd
- Dan moet het wel héél erg zijn geweest toch?
- We onderzoeken dat aan de hand van de weinige objectieve maatstaven die hiervoor in aanmerking komen: de oversterfte. Sterven er meer mensen dan gewoonlijk en hoeveel dan?

In deze grafiek zie je heel duidelijk het aandeel van Covid-19 in de sterftecijfers van België



Hier zie je eveneens de griep-pieken van de winters van 2016-17 en 2017-18

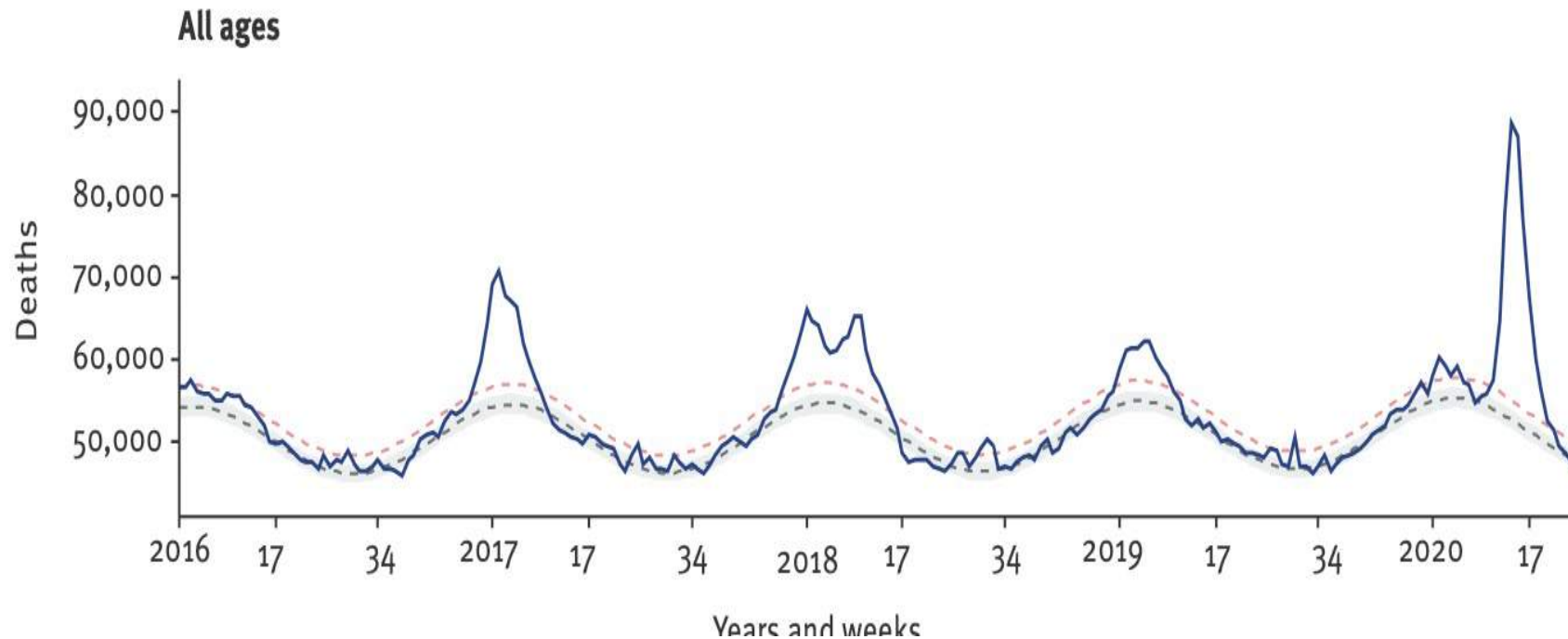


Figuur 13 | Grafiek van de mortaliteit, België (week 49, 2016 tot week 19, 2020)

Hetzelfde fenomeen stelt men vast in Europa (2016-2020)

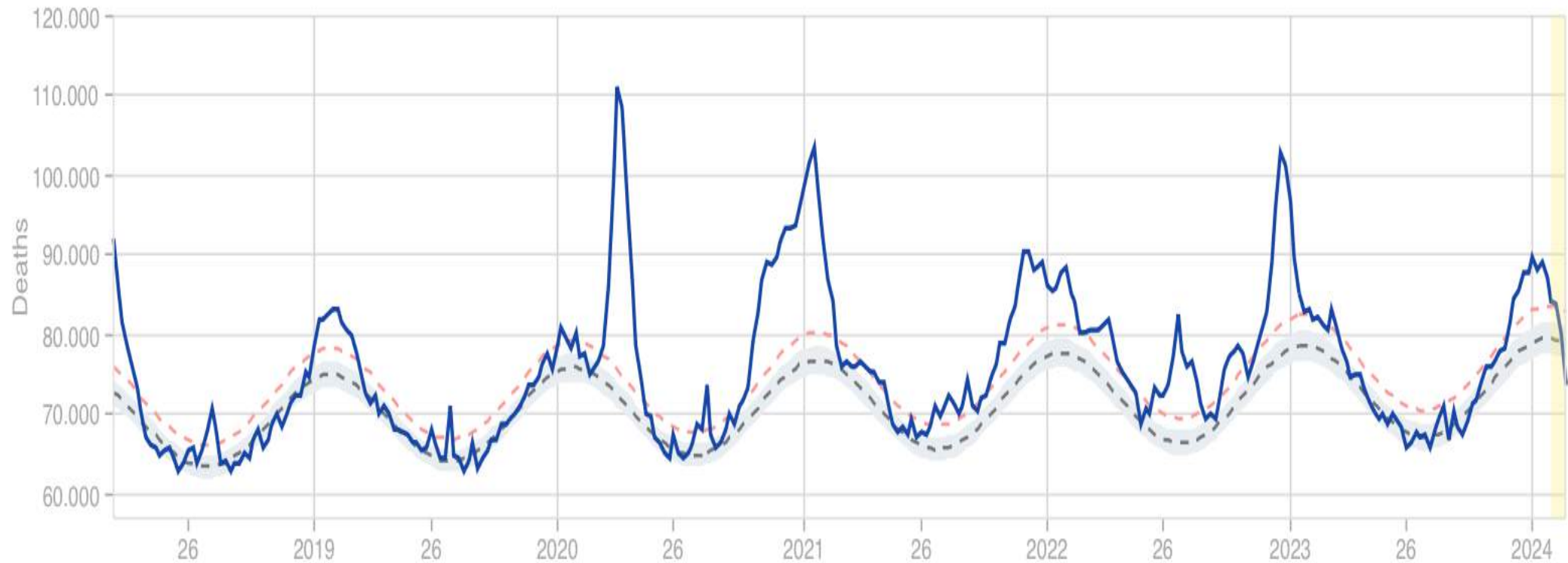
FIGURE 1

EuroMOMO pooled estimates of all-cause mortality shown for all ages combined and by age group, week 1/2016–week 18/2020



Recente grafiek van Euromomo (andere dekking)

All ages



Een wetenschappelijk rapport van Sciensano-medewerkers uit 2020 met een historische vergelijking bevat een interessante passage

- Mortality rates

Figure 2 shows peaks in the monthly mortality rate related to the aforementioned events from the past century. The monthly mortality rate in April 2020 in Belgium (134 per 100,000) was **equal** to the rate of the **1989 influenza epidemic, close to the 1968–1970 Hong Kong influenza rate (147 per 100,000 in January 1970), but lower than those observed at the start and the end of the Second World War (respectively 279 and 191 per 100,000) and during the Spanish influenza pandemic.** The average monthly mortality rate in 1918 was 174 per 100,000 inhabitants.

Historische vergelijking met onder meer griep epidemieën: **All-cause mortality supports the COVID-19 mortality in Belgium and comparison with major fatal events of the last century**

Monthly Mortality in Belgium per 100k Inhabitants, 1900–2020

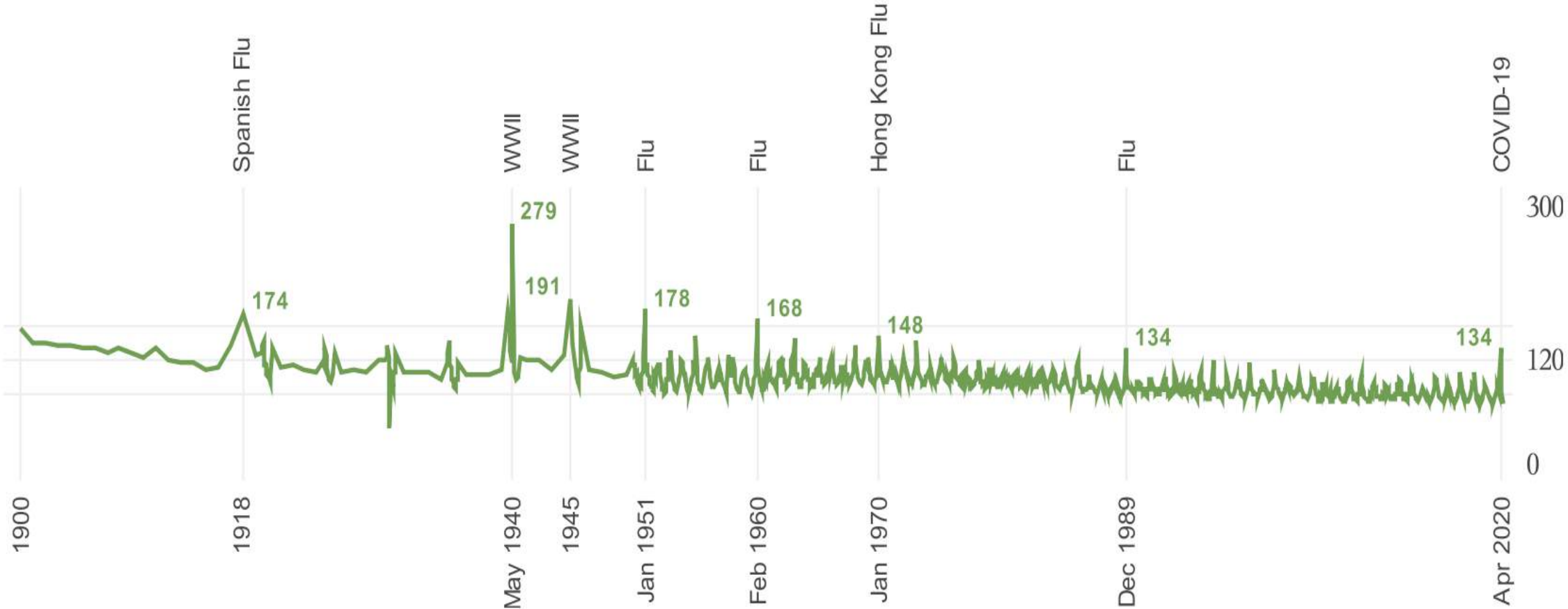


Fig. 2 The monthly mortality rate per 100,000 inhabitants from 1900 to 2020, Belgium

De relatieve dodentol van dat verschrikkelijk gevaarlijk Corona-virus was dus lager dan het relatieve sterftcijfer van enkele na-oorlogse griep-epidemieën ?

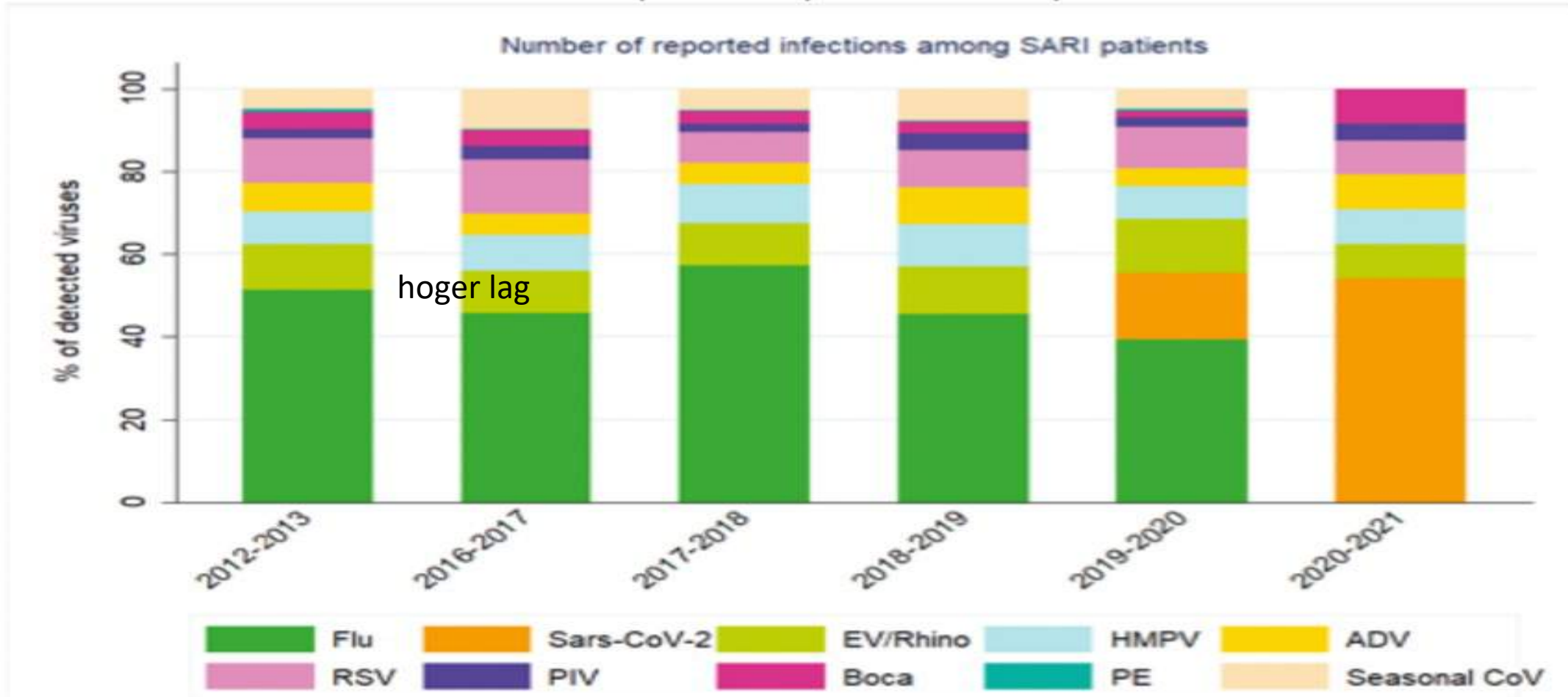
- Inderdaad, het maandelijkse sterftcijfers van Covid-19 bedroeg in april, de meest dodelijke maand van 2020 134 sterfgevallen per 100.000 inwoners
- Dat is net **evenveel** als tijdens de griepepidemie van 1989 (eveneens 134 sterfgevallen)
- **Minder** dan tijdens de griepepidemie van januari 1970 (148 sterfgevallen per 100.000 inwoners)
- **Minder** dan tijdens de griepepidemie van 1960 (168 per 100.000)
- **Minder** dan tijdens de griepepidemie van 1951 (178 per 100.000)
- **Minder** dan tijdens de dodelijkste oorlogsjaren en
- **Minder** dan tijdens de Spaanse griep (174 per 100.000)

Vijf grote griepesepidemiën sedert WO II

- Waarom al die drastische maatregelen in 2020 en – bij mijn weten ten minste – :
- Geen enkele maatregel in 1989, in 1970, in 1960 en in 1951, toen de dodentol nochtans hoger lag?
- Geen mondkapjes toen
- Geen afstandsregels toen
- Geen sluitingen toen
- Geen reisbeperkingen toen
- Waarom dan wél al deze beperkingen in 2020 ?

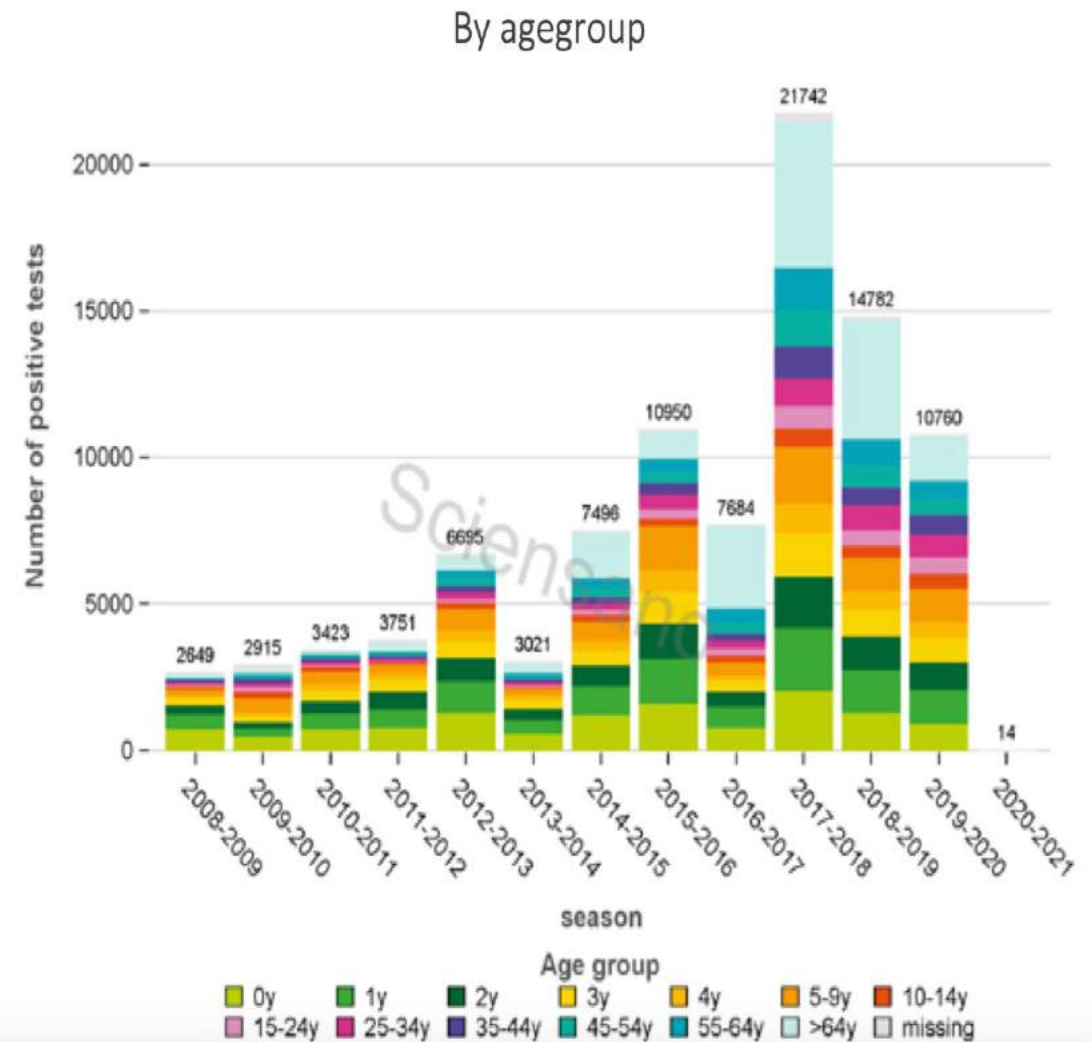
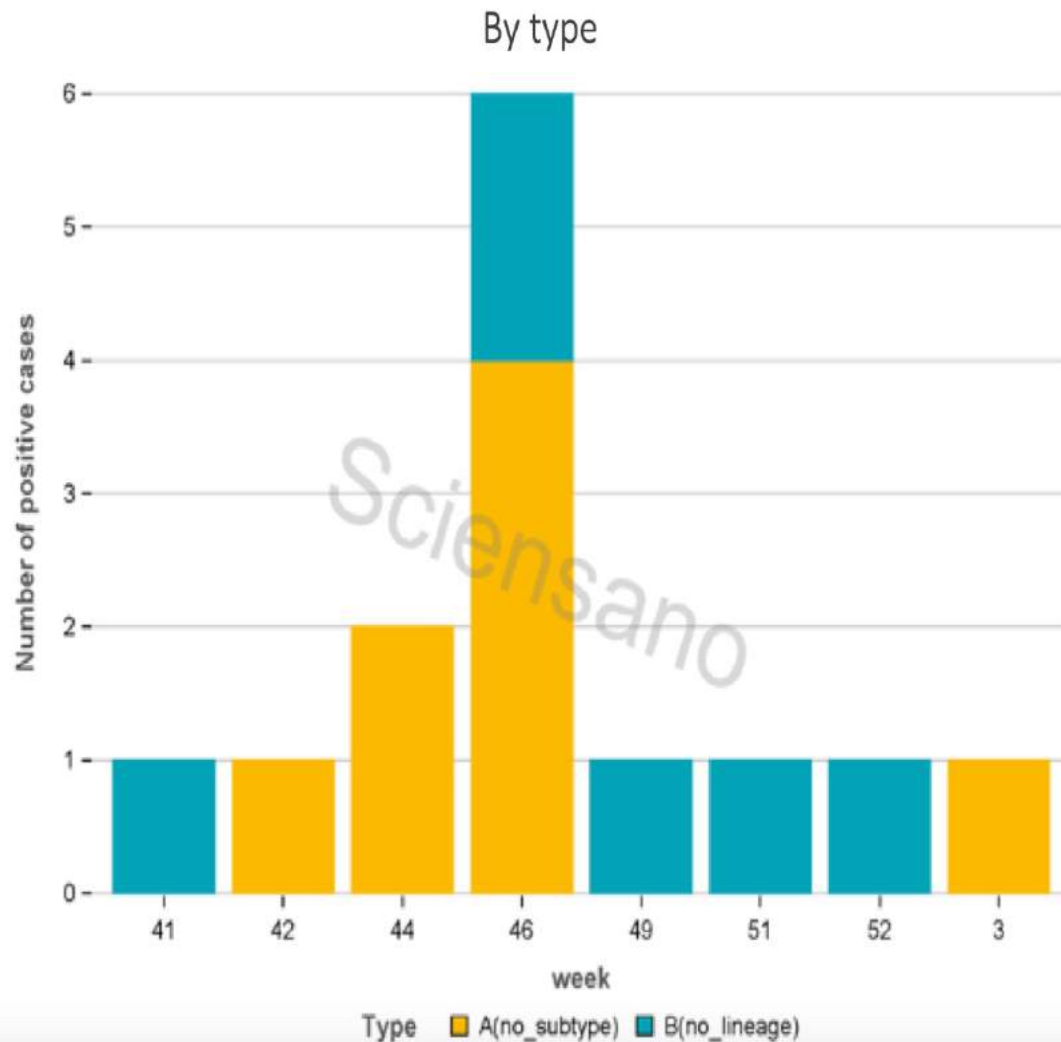
Covid-19 duikt op, maar de griep verdwijnt

Detected respiratory viruses by season



Source: SARI Surveillance: Sciensano and sentinel network of hospitals

Gek toch: van 2.600 tot 21.000 labo-bevestigde griepvirussen per jaar naar 14 in het seizoen 2020-21



Wereldwijd



World Health Organization



World Health Organization

INFLUENZA LABORATORY SURVEILLANCE INFORMATION
Virus detections by subtype reported to FluNet



Country, area or territory:

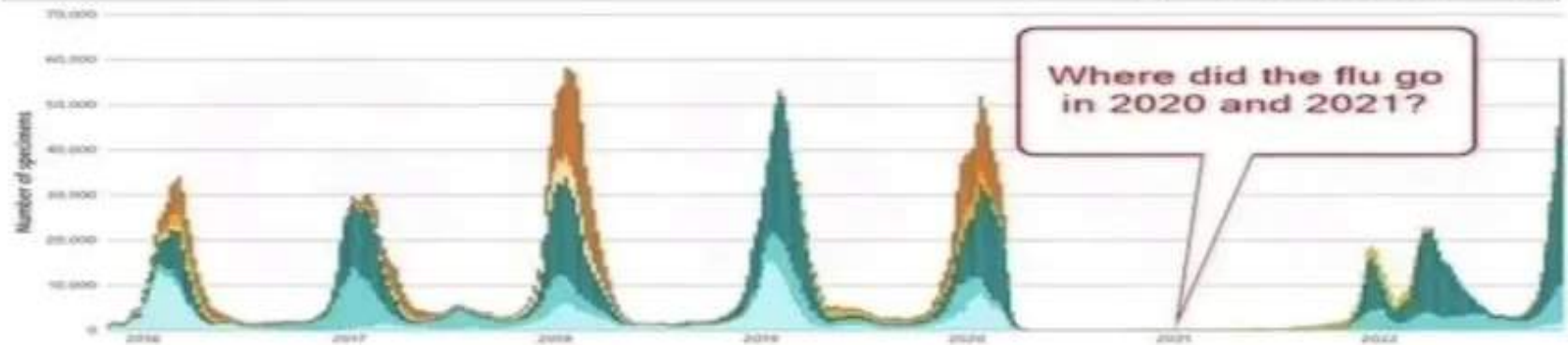
WHO region:

Influenza transmission zone:

Hemisphere:

Week start date: 10/26/2015 - 11/26/2022

KANERDATHEGREAT



Years

Flu cases

Covid cases

2016-17

29 million

0

2017-18

45 million

0

2018-19

36 million

0

2019-20

38 million

0

2020-21

0.0015 million

32 million

Behandelwijzen voor Covid-19

- In de loop van 2020 ontwikkelen enkele bekommerde en ondernemende artsen en onderzoekers al vrij snel enkele behulpzame behandelwijzen
- Sommige daarvan hebben betrekking op natuurlijke substanties (onder meer artemesia), maar de meeste aandacht gaat naar Hydroxychloroquine (HCQ) en Ivermectine
- Eigenaardig genoeg ontstaat er vrijwel onmiddellijk een omvangrijke polemiek over het nut en vooral het potentiële gevaar van deze beide producten
- Dat is zeer moeilijk te begrijpen, want beide producten worden al decennialang wereldwijd gebruikt op een zeer massale schaal, zonder noemenswaardige veiligheidssignalen

We kijken even naar Wikipedia voor HCQ

- **Hydroxychloroquine**, sold under the brand name **Plaquenil** among others, is a medication used to prevent and treat **malaria** in areas where malaria remains sensitive to **chloroquine**. Other uses include treatment of **rheumatoid arthritis**, **lupus**, and **porphyria cutanea tarda**. It is taken **by mouth**, often in the form of hydroxychloroquine sulfate.^[2]
- Common side effects may include **vomiting**, **headache**, **blurred vision**, and **muscle weakness**.^[2] Severe side effects may include **allergic reactions**, **retinopathy**, and **irregular heart rate**.^{[2][3]} Although all risk cannot be excluded, it remains a treatment for **rheumatic disease** during pregnancy.^[4] Hydroxychloroquine is in the **antimalarial** and **4-aminoquinoline** families of medication.^[2]
- Hydroxychloroquine was approved for medical use in the United States in 1955.^[2] It is on the **World Health Organization's List of Essential Medicines**.^[5] In **2021**, it was the **116th most commonly prescribed medication** in the United States, with **more than 5 million prescriptions**.^{[6][7]}
- Hydroxychloroquine has been studied for an ability to prevent and treat **coronavirus disease 2019** (COVID-19), but **clinical trials** found it ineffective for this purpose and a possible risk of dangerous **side effects**.^[8] Among studies that deemed hydroxychloroquine intake to cause harmful side effects, a publication by **The Lancet** was retracted due to data flaws.^[9] The speculative use of hydroxychloroquine for COVID-19 threatens its availability for people with established indications

Ivermectine op Wikipedia

- **Ivermectin** is an [antiparasitic drug](#).^[5] After its discovery in 1975,^[6] its first uses were in veterinary medicine to prevent and treat [heartworm](#) and [acariasis](#).^[7] Approved for human use in 1987,^[8] it is used to treat infestations including [head lice](#), [scabies](#), [river blindness](#) (onchocerciasis)
- During the [COVID-19 pandemic](#), [misinformation](#) has been widely spread claiming that ivermectin is beneficial for treating and preventing [COVID-19](#).^{[20][21]} Such claims are not backed by credible scientific evidence.^{[22][23][24]} Multiple major health organizations, including the U.S. Food and Drug Administration,^[25] the U.S. [Centers for Disease Control and Prevention](#),^[26] the [European Medicines Agency](#),^[27] and the [World Health Organization](#) have stated that ivermectin is not authorized or approved to treat COVID-19

Ivermectine voor Covid-19 op Wikipedia

- [Ivermectin](#) is an [antiparasitic](#) drug that is well established for use in animals and people.^[1] The [World Health Organization](#) (WHO),^[2] the [European Medicines Agency](#) (EMA),^[3] the United States [Food and Drug Administration](#) (FDA),^[4] and the [Infectious Diseases Society of America](#) (IDSA)^[5] all advise against using ivermectin in an attempt to treat or prevent [COVID-19](#).
- Early in the [COVID-19 pandemic](#), laboratory research suggested ivermectin might have a role in preventing or treating COVID-19.^[6] Online misinformation campaigns and advocacy boosted the drug's profile among the public. While scientists and physicians largely remained skeptical, some nations adopted ivermectin as part of their pandemic-control efforts. Some people, desperate to use ivermectin without a prescription, took veterinary preparations, which led to shortages of supplies of ivermectin for animal treatment. The FDA responded to this situation by saying "You are not a horse" in a Tweet to draw attention to the issue, which they were later sued for.^{[7][8]}
- Subsequent research failed to confirm the utility of ivermectin for COVID-19,^{[9][10]} and in 2021 it emerged that many of the studies demonstrating benefit were faulty, misleading, or [fraudulent](#).^{[11][12]} Nevertheless, misinformation about ivermectin continued to be propagated on social media and the drug remained a [cause célèbre](#) for [anti-vaccinationists](#) and [conspiracy theorists](#).^[13]

Vanwaar deze polemiek?

- Toch wel een heel vreemde gang van zaken
- HCQ wordt door de WGO al decennialang aanbevolen als anti-malariamiddel
- Het staat op de lijst van honderd essentiële geneesmiddelen en wordt door miljoenen patiënten genomen
- En nu mag het (in een crisis situatie nog wel) niet voor Covid-19 gebruikt worden ?
- Ivermectine wordt eveneens al jarenlang gebruikt. In onze landen vooral tegen schurft.
- In Afrika wordt Ivermectine bij miljoenen patiënten gebruikt tegen rivierblindheid, door programma's van de WGO nota bene
- En in de strijd tegen Covid-19 is het ineens gevaarlijk ?

HCQ is wel degelijk doeltreffend tegen Covid-19

Early Treatment with Hydroxychloroquine and Azithromycin: A ‘Real-Life’ Monocentric Retrospective Cohort Study of 30,423 COVID-19 Patients

 Matthieu Million, Sébastien Cortaredona, Léa Delorme,
 Philippe Colson, Anthony Levasseur, Hervé Tissot-Dupont,
Karim Bendamardji, Salima Lahouel, Bernard La Scola,
Laurence Camoin-Jau, Florence Fenollar, Philippe Gautret,
Philippe Parola, Jean-Christophe Lagier, Stéphanie Gentile,
Philippe Brouqui, Didier Raoult

doi: <https://doi.org/10.1101/2023.04.03.23287649>

HCQ Zelenko-protocol en Sciensano onderzoek

COVID-19 Outpatients – Early Risk-Stratified Treatment with Zinc Plus Low Dose Hydroxychloroquine and Azithromycin: A Retrospective Case Series Study

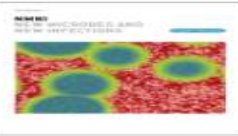
 [Martin Scholz](#) ^{*},  [Roland Derwand](#),  [Vladimir Zelenko](#)

Version 1 : Received: 30 June 2020 / Approved: 3 July 2020 / Online: 3 July 2020 (08:52:22 CEST)



New Microbes and New Infections

Volume 55, October 2023, 101172



Original Article

Efficacy and safety of in-hospital treatment of Covid-19 infection with low-dose hydroxychloroquine and azithromycin in hospitalized patients: A retrospective controlled cohort study

[Gert Meeus](#) ^a  , [Frauke Van Coile](#) ^b, [Hans Pottel](#) ^c, [Ann-Sophie Michel](#) ^d, [Ortwin Vergauwen](#) ^d, [Katy Verhelle](#) ^b, [Stoffel Lamote](#) ^e, [Mathias Leys](#) ^f, [Michaël Boudewijns](#) ^g, [Pieter Samaey](#) ^h

Ivermectine is eveneens zeer doeltreffend

American Journal of Therapeutics 28, e299–e318 (2021)

OPEN

Review of the Emerging Evidence Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in the Prophylaxis and Treatment of COVID-19

Pierre Kory, MD,^{1*} Gianfranco Umberto Meduri, MD,² Joseph Varon, MD,³
Jose Iglesias, DO,⁴ and Paul E. Marik, MD⁵

Zie hierover ook het heel recente artikel van Gérard Maudrux in Covid-factuel (<https://www.covid-factuel.fr/2024/03/04/quand-ivermectine-demontre-lescroquerie-des-etudes-randomisees/>) 4 maart 2024. Hij legt daarin zeer goed uit hoe de gegevens van integere klinische artsen en onderzoekers compleet vervalst worden door zogenaamde gerandomiseerde studies door onderzoekers, praktisch altijd aangestuurd door Big Pharma.

Van waar de controversie ? Aha !

- De reden waarom de behandeling met ivermectine en hydroxychloroquine ten alle prijze moest ontkend en bestreden worden is heel eenvoudig. De Covid-19 vaccins werden op de markt gebracht onder een uitzonderingsregime, een voorlopige goedkeuring voor noodsituaties. En die uitzonderingsgoedkeuring kan en mag niet gegeven worden wanneer er doeltreffende behandelwijzen bestaan.
- Op de website van de Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA) staat dit heel duidelijk beschreven:

What is an Emergency Use Authorization (EUA)?

An Emergency Use Authorization (EUA) is a mechanism to facilitate the availability and use of medical countermeasures, including vaccines, during public health emergencies, such as the current COVID-19 pandemic. Under an EUA, FDA may allow the use of unapproved medical products, or unapproved uses of approved medical products in an emergency to diagnose, treat, or prevent serious or life-threatening diseases or conditions when certain statutory criteria have been met, including that there are no adequate, approved, and available alternatives. Taking into consideration input from the FDA, manufacturers decide whether and when to submit an EUA request to FDA.

Dit is de reden

- Dus heeft men er alles aan gedaan, inclusief het aanklagen en beboeten van integere artsen, om aan te tonen dat de bestaande behandelwijzen niet doeltreffend waren en – daaronder verstaan, dat het vaccin dus absoluut noodzakelijk was.
- Merkwaardig genoeg baseerden zij die brutale aanpak niet op de klinische resultaten van deze artsen, want die hadden hun patiënten ermee genezen, maar wel op van hogerhand opgelegde protocollen en internationale ‘wetenschappelijke’ onderzoeken.
- De **doeltreffende, veilige en goedkope** middelen HCQ en Ivermectine werden dus verboden terwijl **andere, onveilige en zeer dure** geneesmiddelen werden gepromoot.
- Remdesivir kost 2.000 euro en veroorzaakte al meer dan 2000 sterfgevallen. Zelfs de WGO had het gebruik ervan afgeraden.
- En wat doet de Europese Commissie? Een eerste bestelling plaatsen van 500.000 dosissen voor een miljard euro, nadien gevolgd door een tweede contract voor 2,25 miljoen facons ...
- Lees onze blog: <https://vaccinatieschade.be/kontrast/de-covid-19-geneesmiddelen-kosten-en-controverses#gsc.tab=0>

Tabel 1: Vergelijking gemelde bijwerkingen van Covid-19 geneesmiddelen (FDA & CDC data -wereldwijd – op 2 december 2022)

Periode	Product	Aantal meldingen	Sterfgevallen	Sterfgevallen per jaar
1/1/96 – 30/9/22				
	Ivermectine	4.087	420	16
	HCQ	27.144	2.018	75
	Griepvaccins	199.494	2.049	77
	Dexamethason	97.207	18.194	680
	Tylenol	123.980	28.507	1.066
Sedert 2020				
	Remdesivir	8.283	2.014	732
In 23 maanden				
	Covid-vaccins	1.471.557	32.508	17.109

De Covid-vaccinaties

- Einde 2020 beginnen de eerste vaccinaties
- In Europa lopen de Britten voorop in de vaccinatiekoers (begin december 2020)
- In België gaat de prioriteit naar de oudere generaties (einde december 2020)
- In Nederland wordt het gezondheidspersoneel het eerst bediend (begin januari 2021)
- Na enkele maanden zijn alle kwetsbare groepen aan de beurt gekomen en worden ook de gewone volwassenen en jongeren gevaccineerd.

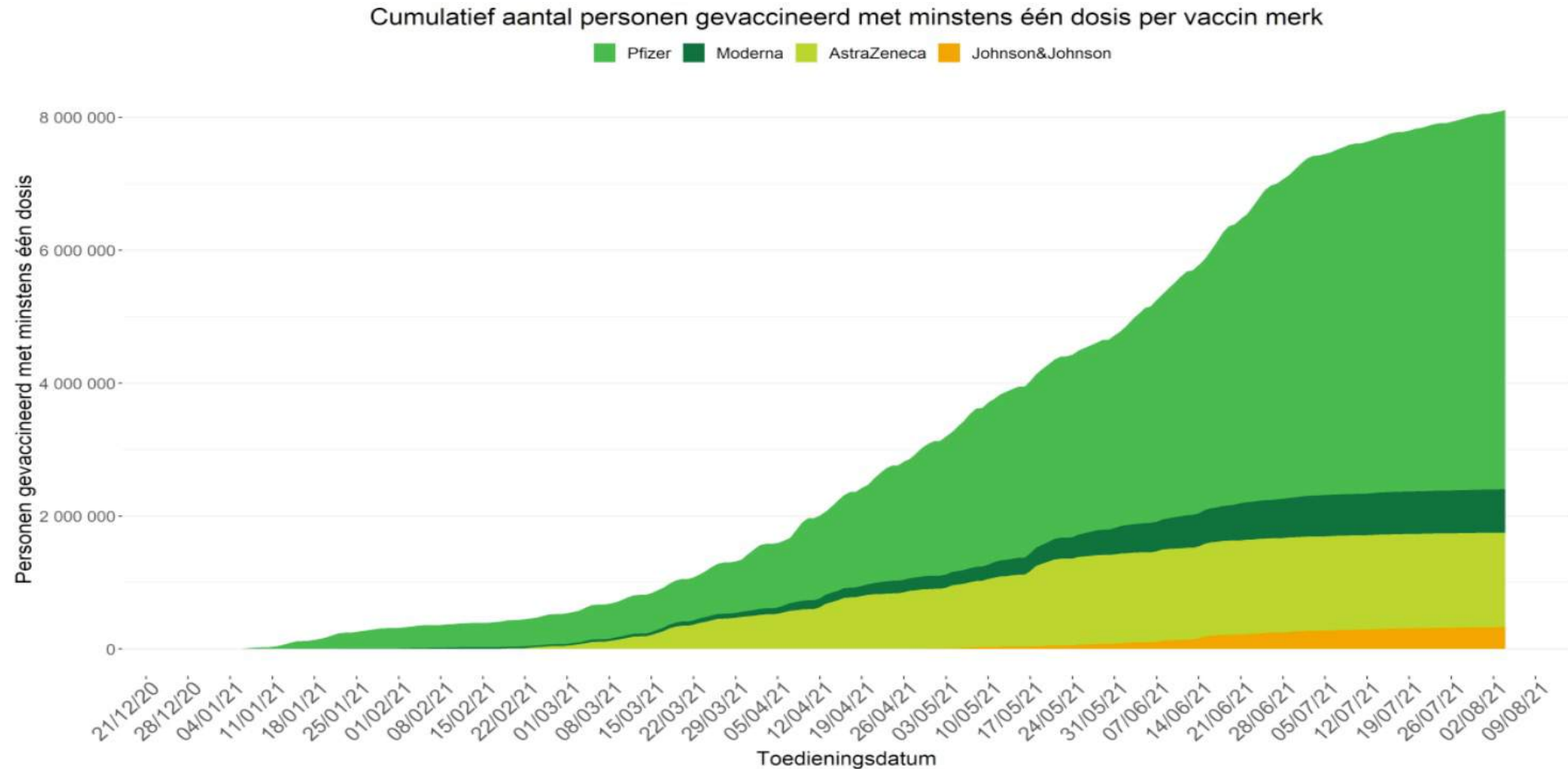
In mei 2021 draait de campagne op volle snelheid. 96% van de Vlaamse senioren is nu ‘beschermd’.

Onderstaande tabel toont het aantal personen gevaccineerd met en de vaccinatiegraad voor minstens één dosis, op 26 mei 2021, voor België, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap en per leeftijdsgroep.

Leeftijdsgroep		België	Brussel ⁽¹⁾	Vlaanderen ⁽¹⁾	Wallonië ^(1,2)	Duitstalige Gemeenschap ⁽¹⁾
Totale bevolking	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽³⁾	4 483 631	354 564	2 635 949	1 442 447	35 496
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽⁴⁾ (%)	38,92%	29,06%	39,62%	40,40%	45,42%
18 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽³⁾	4 480 197	354 460	2 633 408	1 441 797	35 489
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽⁴⁾ (%)	48,65%	37,53%	49,10%	50,79%	56,30%
65 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽³⁾	2 034 246	121 951	1 321 078	575 136	13 327
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽⁴⁾ (%)	91,26%	76,69%	95,97%	84,83%	85,64%
85 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis ⁽³⁾	302 567	20 532	201 366	78 469	1760
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽⁴⁾ (%)	91,16%	80,34%	95,92%	83,17%	84,62%

⁽¹⁾ De cijfers voor Brussel, Vlaanderen en Wallonië zijn gebaseerd op de meest recente beschikbare gegevens van de Vlaamse Gemeenschap. De cijfers voor de Duitstalige Gemeenschap zijn gebaseerd op de meest recente beschikbare gegevens van de Duitstalige Gemeenschap.

De campagnes worden stelselmatig verdergezet. In augustus 2021 waren er al 8 miljoen dosissen gezet



Hier zie je de cijfers over de vaccinatiegraad op 1 augustus: bijna 40% van de jongeren zijn nu eveneens geprikt

Onderstaande tabel toont het aantal gevaccineerde personen met **minstens één dosis** en de vaccinatiegraad, op 4 augustus 2021, voor België, per gewest en voor de Duitstalige Gemeenschap, en per leeftijdsgroep.

Leeftijds-groep		België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië	Duitstalige Gemeenschap
Totale bevolking	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	8 113 616	599 080	5 076 505	2 349 876	48 256
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	70,42%	49,11%	76,30%	65,82%	61,75%
12 tot 15 jaar	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	210 619	7 114	138 304	63 865	904
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	39,48%	12,32%	46,21%	36,92%	26,78%
16 tot 17 jaar	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	169 503	7 027	108 182	52 895	925
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	66,83%	26,31%	76,94%	62,51%	54,54%
18 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	7 717 246	584 301	4 820 575	2 227 091	46 332
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	83,80%	61,87%	89,88%	78,46%	73,50%
65 jaar en ouder	Aantal personen gevaccineerd met minstens 1 dosis	2 058 511	127 527	1 314 994	598 516	13 572
	Vaccinatiegraad minstens 1 dosis ⁽¹⁾ (%)	92,35%	80,19%	95,53%	88,28%	87,22%

Bestrijding van de Covid-19 epidemie: in welke mate helpen de vaccinaties? Een stand van zaken op 25 augustus 2021

- In augustus 2021 hebben de meeste landen hun primaire vaccinatieronde beëindigd.
- De volwassen bevolking die open stond voor vaccinaties of die zich uit praktische overwegingen (reizen) wilde laten prikken, waren nu effectief bereikt.
- Ook de jongeren die zich wilden laten vaccineren hebben daartoe de kans gehad.
- Wat heeft het opgeleverd?
- Op 25 augustus 2021 heb ik een **vergelijkend overzicht** gemaakt van de **balans van twaalf maanden maatregelen** en acht maanden prikken.
- Ik vergelijk de toestand in 28 landen tussen 25/8/20 – en 25/8/21
- De vergelijking begint op het ogenblik dat de eerste golf voorbij is en vooraleer de tweede golf begint. Op dat ogenblik is de invloed van de vaccins nihil.
- Pas vier maanden later begint men te vaccineren

Gegevens van Worldometers. Vergelijking Covid-indicatoren 25 augustus 2020 en 2021

Land	Besmettingen		Verhouding 2021/2020	Sterfgevallen		Verhouding 2021/2020	Vaccinatiegraad Volledig gevaccineerd	Aantal Covid slachtoffers per mio
	op 25/08/2020	op 25/08/2021		op 25/8/20	op 25/8/21			
Australië	137	993	7,2	8	2	0,3	25,5	38
België	355	2.895	8,2	0	6	6,0	69,5	2.177
Brazilië	47.134	30.671	0,7	1.271	903	0,7	26,8	2.695
Canada	257	1.505	5,9	7	2	0,3	66,5	705
Chili	1.417	388	0,3	64	60	0,9	70,3	1.905
China	15	26	1,7					3
Denemarken	83	987	11,9	0	3	3,0	70,5	443
Duitsland	1.461	13.275	9,1	5	23	4,6	59,5	1.101
Finland	43	574	13,3	0	4	4,0	47,6	183
Frankrijk	3.304	23.706	7,2	16	93	5,8	57,1	1.742
Gibraltar	8	9	1,1	0	0	1,0	99	2.888
Ierland	85	2.051	24,1	0	18	18,0	66,8	1.018
IJsland	4	87	21,8	0	0	1,0	73,8	93
India	57.224	46.164	0,8	967	607	0,6	9,8	313
Israël	1.956	6.602	3,4	19	28	1,5	60,3	744
Italië	876	7.539	8,6	4	59	14,8	59,2	2.136
Mexico	4.916	21.250	4,3	650	986	1,5	24,9	1.964
Nederland	415	2.828	6,8	5	7	1,4	61,7	1.047
Noorwegen	59	1.294	21,9	0	3	3,0	49	149
Polen	763	233	0,3	17	5	0,3	48,8	1.993
Portugal	192	3.062	15,9	4	16	4,0	72,3	1.742
Rusland	4.639	18.972	4,1	118	787	6,7	24,4	1.233
Spanje	7.117	10.781	1,5	52	163	3,1	68,7	1.793
Ver. Arab. Emir.	339	990	2,9	1	2	2,0	75,9	203
Ver. Koninkrijk	1.184	35.551	30,0	16	149	9,3	63,1	1.935
Verenigde Staten	39.183	170.722	4,4	1.213	1.470	1,2	52	1.956
Zweden	225	1.270	5,6	4	4	1,0	52,8	1.440
Zwitserland	202	3.212	15,9	0	6	6,0	51,4	1.256
Wereldwijd	206.382	628.261	3,0	4.056	9.236	2,2	24,9	576

Blijkbaar hebben die honderden miljoenen prikken niet zoveel opgeleverd, maar dat mag niet gezegd worden ...

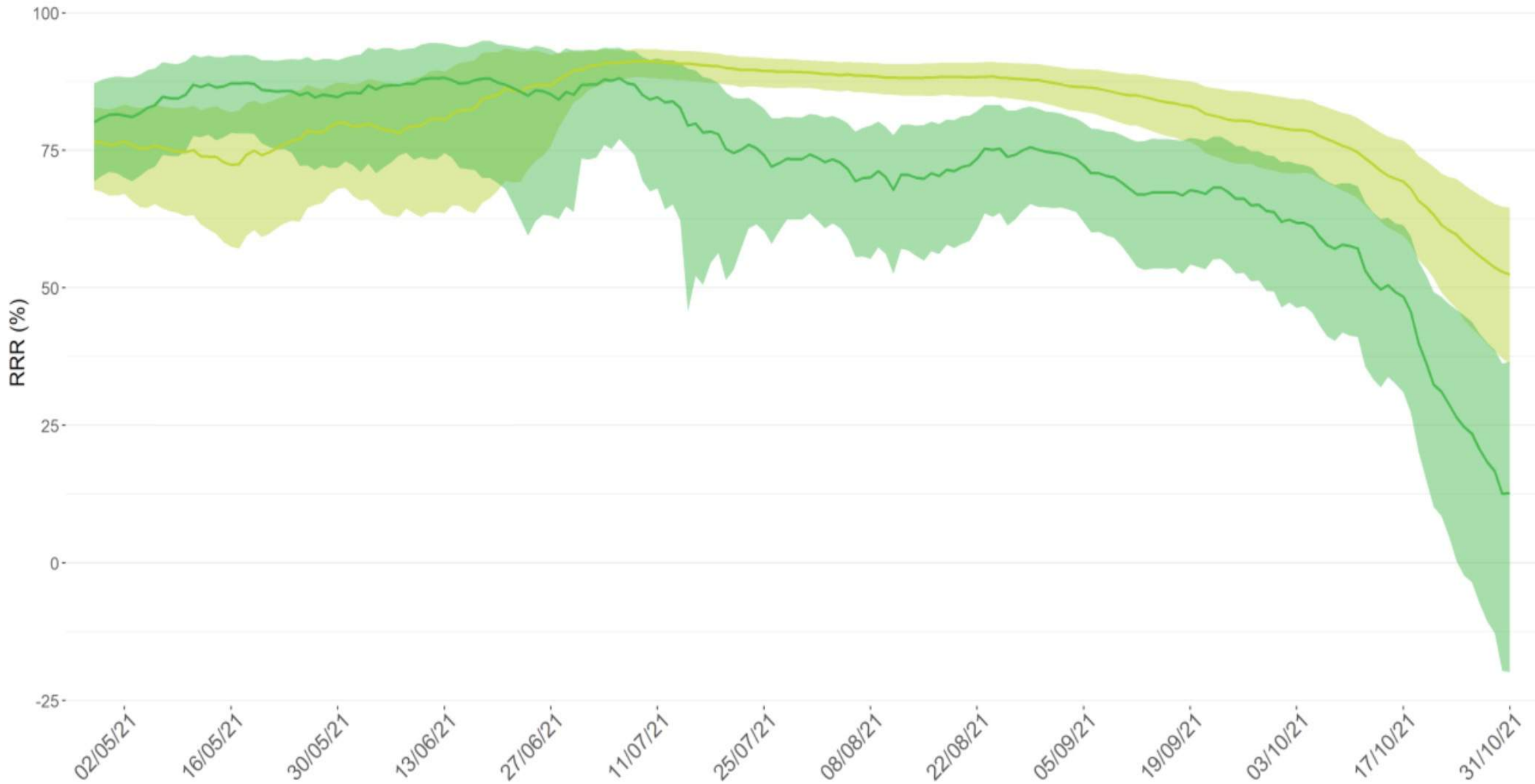
- Wat merken we? In bijna alle landen van de lijst (24 op de 28 om precies te zijn) ligt het aantal **besmettingen** een jaar later **hoger**, soms in zeer sterke mate dan het jaar voordien.
- Ondanks twaalf maanden doortastend beleid van lockdowns, tracings, quarantaines en mondkmaskerplicht zijn de besmettingen in bijna overal in de westerse landen **merkbaar gestegen** tegenover augustus 2020.
- Ze liggen op enkele uitzonderingen na van **vijf tot dertig maal hoger** in de Europese landen.
- Ook wat betreft de **sterfgevallen** is de toestand na een jaar intensieve maatregelen en prikken in de meeste landen veel ongunstiger.
- Om het in duidelijke taal te stellen: de aanpak van de Corona-pandemie is een **groot fiasco**.
- Blijkbaar hebben die honderden miljoenen prikken niet zoveel opgeleverd, behalve dan voor de kassa's van de farma-industrie en de portefeuille van de inentende artsen. Maar ze leveren wel enorm veel schade op!

Hoog tijd dus voor een ernstige evaluatie van deze aanpak.

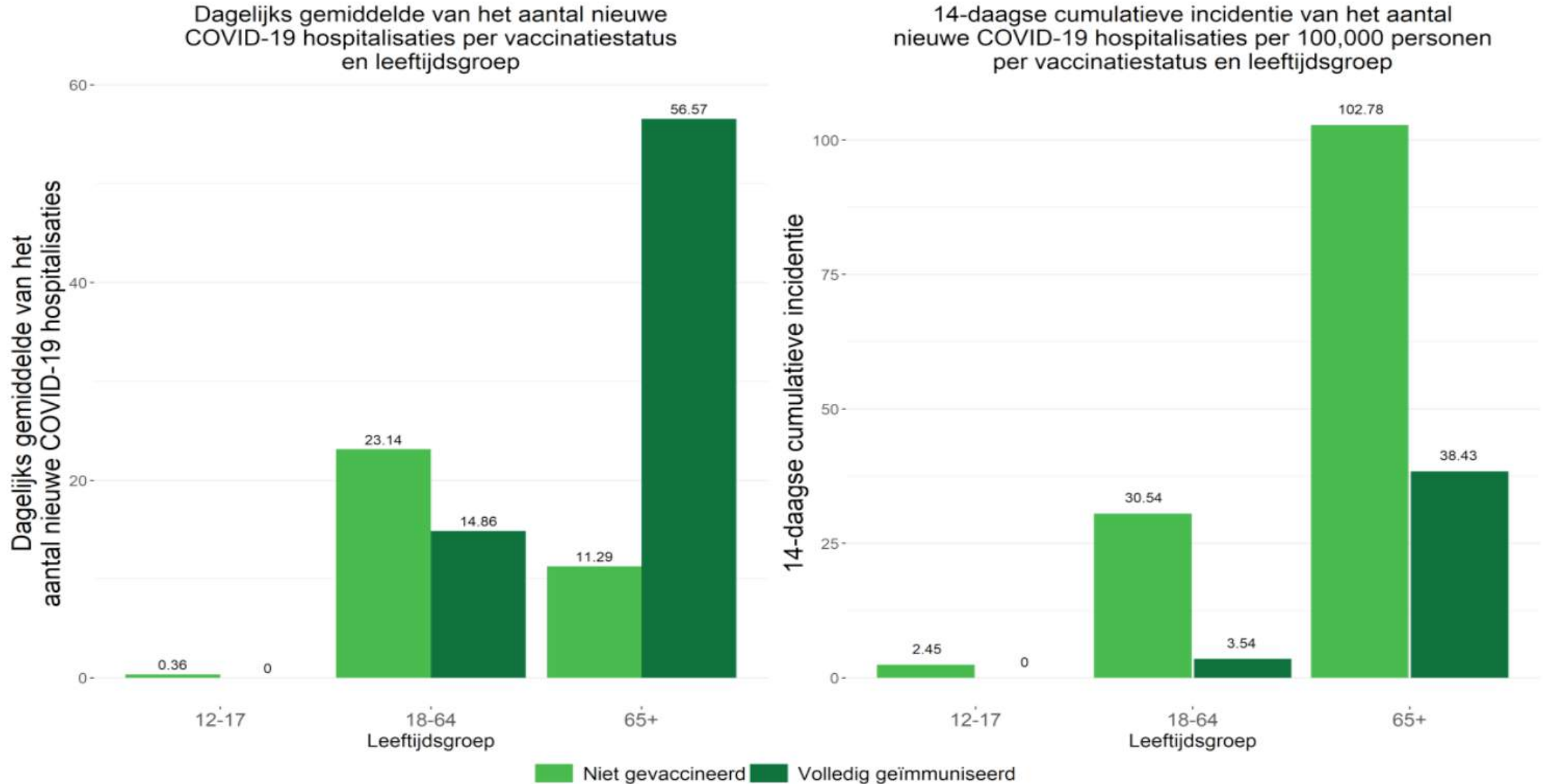
- Dat gebeurt ook. Maar hoe?
- Sciensano onderneemt een evaluatie en publiceert op 1 november 2021 een ***Thematisch verslag over de vaccinatiegraad en de epidemiologische impact van de Covid-19 vaccinatiecampagne in België***
- In dat verslag vindt men een hele reeks gegevens en beschouwingen, waarvan er sommige opgepikt worden door de politici en de pers.
- Dit betreft met name de affirmatie (en cijfers) dat ongevaccineerden meer kans lopen op ziekenhuisopname dan niet gevaccineerden.
- Het rapport bevat echter ook een grafiek die nergens wordt vermeld in de pers: grafiek 13. Daar ligt nochtans de sleutel voor een goed begrip van wat er aan de hand is.

RRR evolutie van covid infectie op de basis van de 14d-incidentie van nieuwe gevallen

Leeftijdsgroep 18-64 65+



Risico op ziekenhuisopname in oktober 2021



De invloed van pers en politici (oktober 2021)

- **Pers en politici: "Ongevaccineerden lopen tot 10 maal meer kans op een ziekenhuisopname"**
- **Op dezelfde basis had de titel evengoed kunnen zijn: Meer dan dubbel zoveel gevaccineerden in het hospitaal dan niet gevaccineerden"**
- De onderliggende boodschap ligt voor de hand: laat u vaccineren
- Niemand maakt gewag van de steil dalende lijnen in grafiek 13
- Maar er wordt wel al druk gesproken van herhalingsinenting.

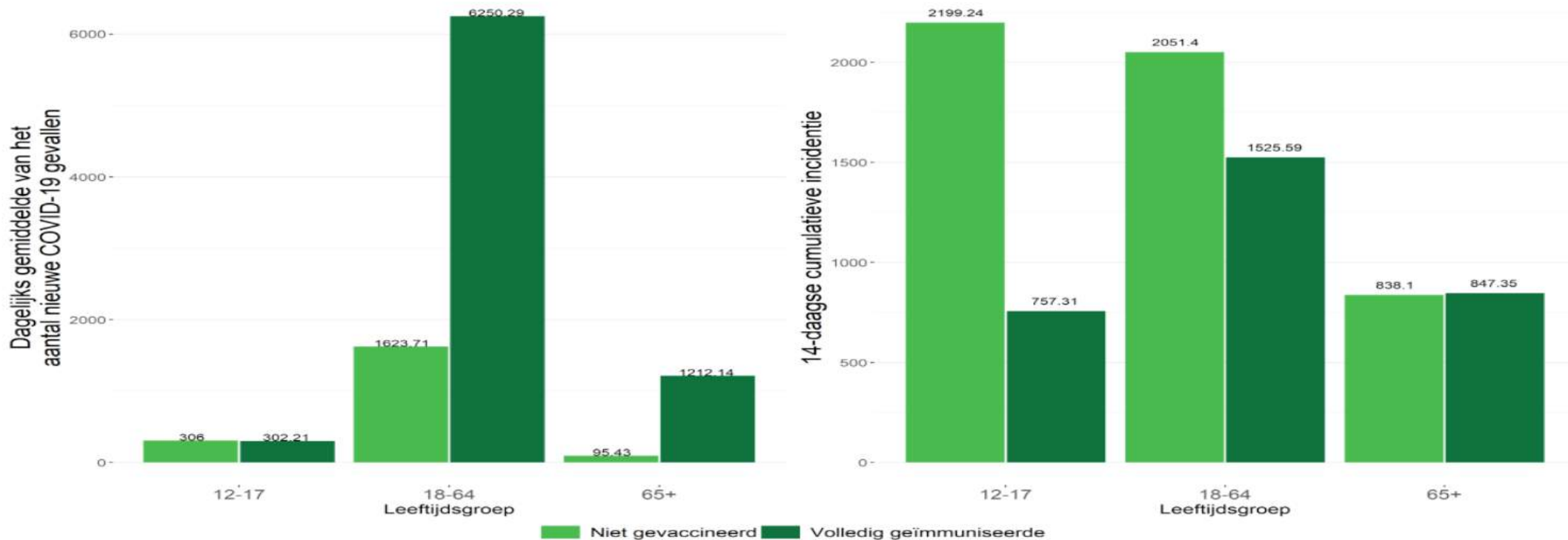
Nu wordt het interessant. Dit komt uit het SWEB-rapport van 11 november 2021. Een relatieve risico reductie van -15,4% voor de senioren! Dat betekent een relatieve risicoverhoging van 15%

De tabel hieronder toont de incidentie voor het aantal COVID-19-gevallen, cumulatief over 14 dagen, voor de periode 25 oktober 2021 tot en met 7 november 2021, per leeftijdscategorie en vaccinatiestatus. De laatste kolom toont het percentage waarmee het risico op een infectie (symptomatisch en asymptomatisch) gereduceerd is onder volledig geïmmuniseerde mensen, ten opzichte van niet gevaccineerde mensen.

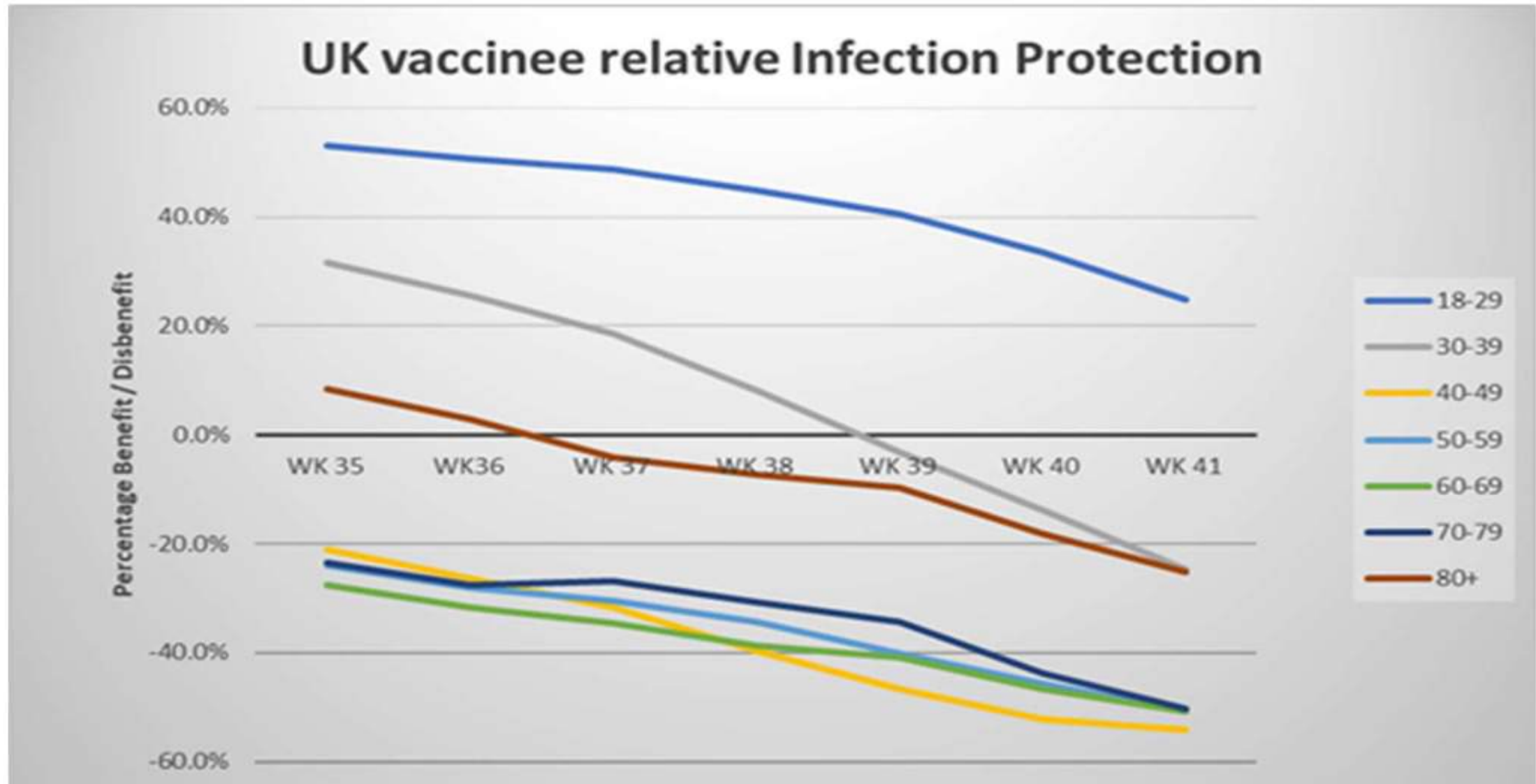
Leeftijdscategorie	Cumulatieve incidentie over 14 dagen		Relatieve reductie van het risico
	Ongevaccineerd	Volledig gevaccineerd	
12-17	1736,6	328,8	81,1%
18-64	1546,4	804,7	48,0%
65+	474,6	547,6	-15,4%

SWEB 26/11/21: het begrip 'niet-aantoonbaar' wordt ingevoerd.

Onderstaande grafieken tonen het daggemiddelde en de cumulatieve incidentie over 14 dagen voor het aantal gevallen, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, voor de periode van 8 tot en met 21 november 2021. Voor diezelfde periode was het risico op infectie bij volledig geïmmuniseerde mensen van 18 tot 64 jaar en 12 tot 17 jaar gereduceerd met respectievelijk 26% en 66% in vergelijking tot niet-gevaccineerde mensen van dezelfde leeftijd. **Bij mensen van 65 jaar en ouder was een gereduceerd risico op infectie niet aantoonbaar.** Personen die gedeeltelijk gevaccineerd zijn of waarvan de vaccinatiestatus onbekend is, zijn niet opgenomen in deze cijfers.



Ik heb meer vertrouwen in de Engelse statistieken. Die tonen negatieve cijfers voor alle leeftijdscategorieën, behalve de 18-29 jarigen. Herfst 2021



Toestand op 26 januari 2022: 24 miljoen prikken

- Op 26 januari 2022 waren er in totaal 23 965 376 dosissen van een COVID-19-vaccin toegediend en geregistreerd in Vaccinnet+ in België.

		België	Brussel	Vlaanderen	Wallonië	Duitstalige Gemeenschap
Tenminste één dosis	Aantal personen gevaccineerd	9 109 916	752 875	5 590 016	2 632 232	55 316
	Toename afgelopen 7 dagen	61 478	2 363	47 512	11 027	204
	Vaccinatiegraad (% van totale bevolking)	79,07%	61,71%	84,02%	73,73%	70,79%
Volledig gevaccineerd	Aantal personen gevaccineerd	8 852 267	731 614	5 415 633	2 579 688	53 828
	Toename afgelopen 7 dagen	7 676	1 367	2 561	3 349	170
	Vaccinatiegraad (% van totale bevolking)	76,83%	59,97%	81,40%	72,26%	68,88%
Volledig gevaccineerd + booster doses	Aantal personen gevaccineerd	6 429 231	380 720	4 259 870	1 730 631	37 702
	Toename afgelopen 7 dagen	283 164	20 641	190 085	70 134	1 384
	Vaccinatiegraad (% van totale bevolking)	55,80%	31,21%	64,03%	48,48%	48,25%

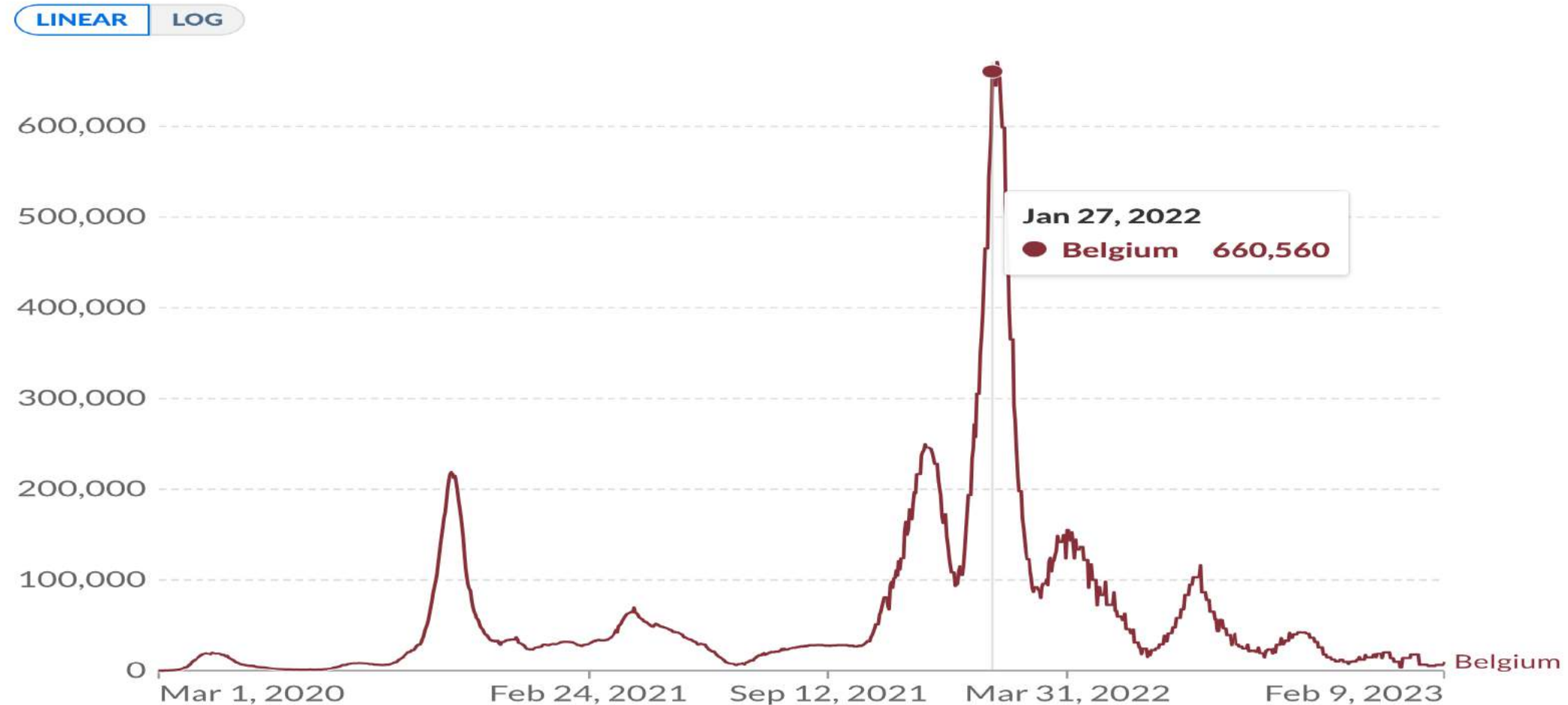
Noot: De noemers zijn gebaseerd op de Belgische bevolkingscijfers van 01/01/2021 gepubliceerd door STATBEL.

Het complete fiasco van de vaccinatie-campagne wordt in januari 2022 voor iedereen zichtbaar.

Biweekly confirmed COVID-19 cases

Biweekly confirmed cases refer to the cumulative number of confirmed cases over the previous two weeks.

Our World
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

▶ Feb 4, 2020 Feb 9, 2023

Het SWEB-rapport van 25 maart 2022 over besmettingen

De tabel hieronder toont de niet-gecorrigeerde schatting van de reductie van het risico op een infectie (symptomatisch en asymptomatisch) tussen ongevaccineerden, volledig gevaccineerde mensen, en mensen die een boosterdosering hebben ontvangen.

Leeftijdscategorie	Relatieve reductie van het risico op infectie (niet-gecorrigeerd)		
	Volledig gevaccineerd (+14 dagen) t.o.v. ongevaccineerd	Boosterdosering (+14 dagen) t.o.v. ongevaccineerd	Boosterdosering (+14 dagen) t.o.v. volledig gevaccineerd (+14 dagen)
05-11	Niet aantoonbaar	Niet aantoonbaar	Niet aantoonbaar
12-17	Niet aantoonbaar	Niet aantoonbaar	Niet aantoonbaar
18-64	15 %	Niet aantoonbaar	Niet aantoonbaar
65+	Niet aantoonbaar	Niet aantoonbaar	27 %

Aangezien een boosterdosering niet aanbevolen wordt voor personen in de leeftijdsgroepen 5-11 jaar en 12-17 jaar, wordt deze informatie niet vermeld in bovenstaande tabel.

Wél aantoonbaar en soms sterk negatief! Oók de boosterprikken!

Reductie van het risico op een infectie tussen ongevaccineerden, gevaccineerden en mensen die een boosterdos
hebben ontvangen (eigen berekeningen op basis van SWEB 25 maart 2022)

SWEB = Sciensano Wekelijks Epidemiologisch Bulletin.

	Relatieve reductie van het risico op infectie			
Leeftijdscategorie				
	Volledig gevaccineerd t.o.v. ongevaccineerd	Boosterdos t.o.v. ongevaccineerd	Boosterdos t.o.v. volledig gevaccineerd	
05-11	-69 %	-19 %	29 %	
12-17	-65 %	-26 %	24 %	
18-64	15 %	-30 %	-53 %	
65 plus	-171 %	-98 %	27 %	

Ex-directeur van Ecole de Santé Publique (ULB) Christophe De Brouwer: You Tube boodschap



	Réduction relative du risque d'infection		
	Entièrement vacciné (+14 jours) vs. non vacciné	Dose de rappel (+14 jours) vs. Non vacciné	Dose de rappel (+14 jours) vs. entièrement vacciné (+14 jours)
5-11	-69%	-19%	29%
12-17	-65%	-26%	24%
18-64	15%	-30%	-53%
65+	-171%	-98%	27%

Afspelen (k)

05+



1:45 / 3:02

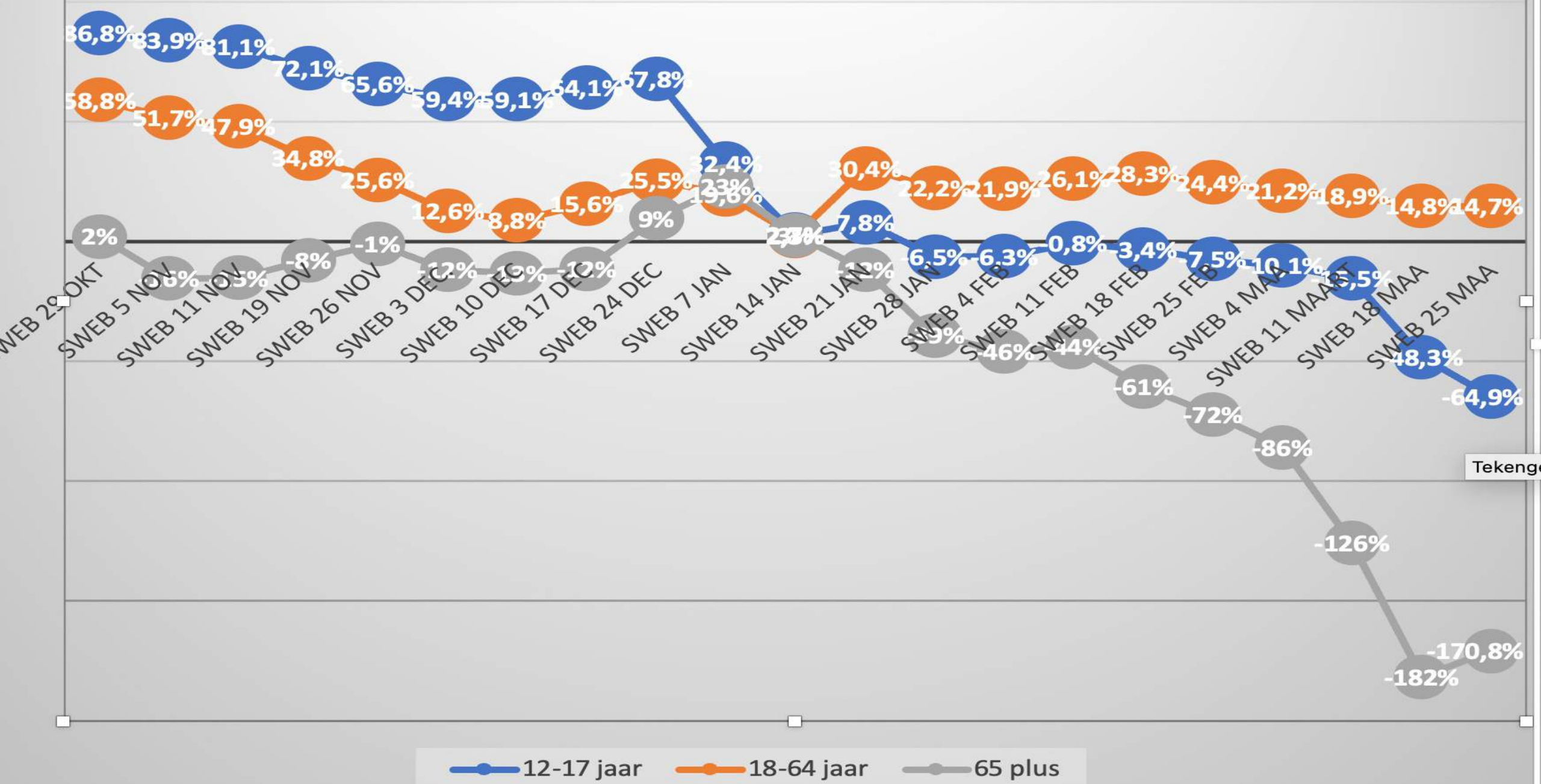


HD



Télécharger la feuille de calcul en Excel

Gratiek 2: Evoluitie van de beschermingsgraden van Covid-vaccinaties in België tussen 29 oktober 2021 en 25 maart 2022 op basis van Sciensano-cijfers



Grafiek uit de Zweedse cohortstudie van Nordström, Ballin en Nordström.
(The Lancet 26 februari 2022)

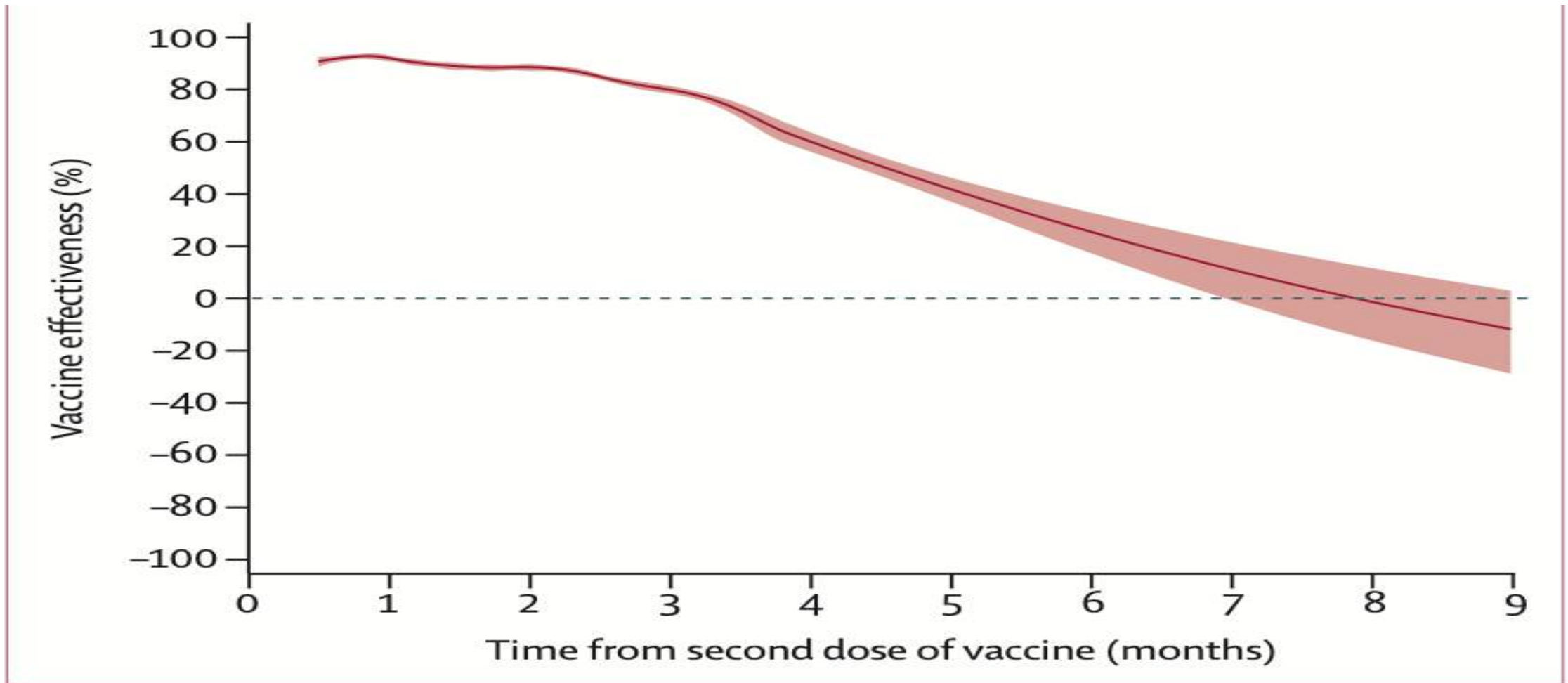


Figure 2: Vaccine effectiveness (any vaccine) against SARS-CoV-2 infection of any severity in 842 974 vaccinated individuals matched to an equal number of unvaccinated individuals for up to 9 months of follow-up

Impact van de Covid-vaccinaties op het aantal Covid-gevallen

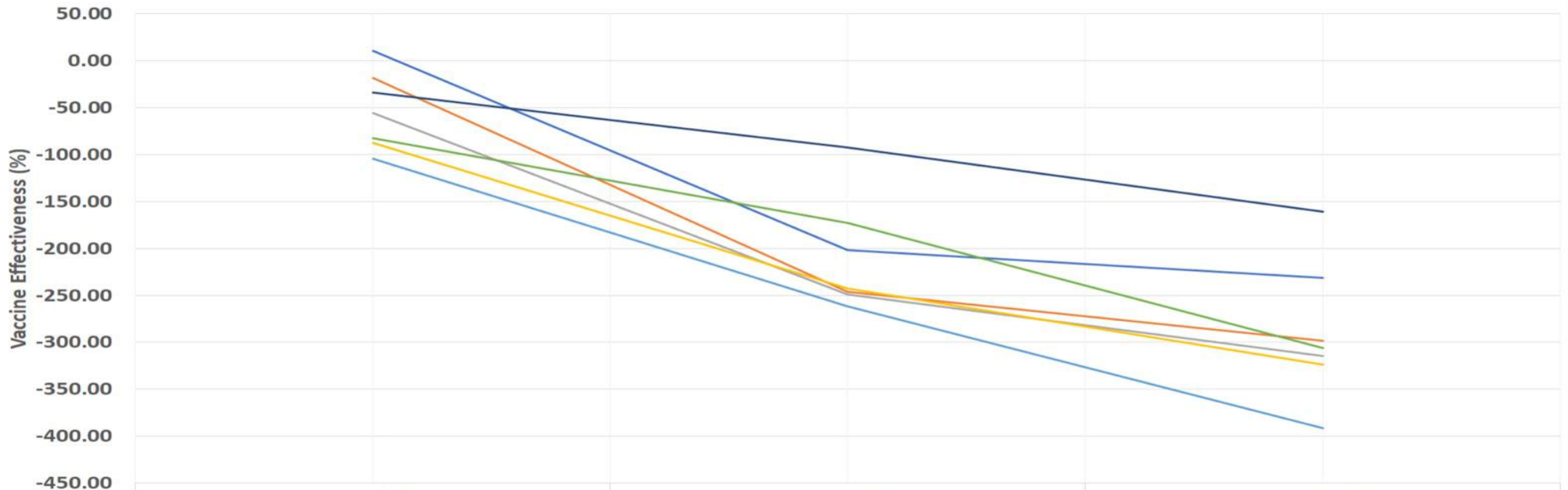
- De monitoring van het aantal covidgevallen gebeurt aan de hand van de zogenaamde PCR – test (Polymerase Chain Reaction)
- De meningen over het nut van die PCR test lopen nogal uiteen.
- Het is alleszins een feit dat de ontwerper van de test (Kary Mullis) van oordeel was dat de test **niet** geschikt is voor diagnostische doeleinden.
- Niettemin werd het beleid van alle westerse landen is zeer sterke mate gebaseerd op de resultaten van deze PCR-testen.
- Een merkwaardige gang van zaken
- Nog merkwaardiger is het gegeven dat de doeltreffendheid van de vaccins niet alleen daalt naar **nul** (wat ze ondoeltreffend en nutteloos maakt), maar dat de effecten voor heel wat leeftijdscategorieën **negatief** worden.
- Dat maakt ze niet alleen ondoeltreffend, maar bovendien ook **schadelijk**.
- Willen we nog eens kijken naar de Engelse statistieken?

Real World Covid-19 Vaccine Effectiveness among Triple Vaccinated Population in England

Week 51 2021 to Week 12 2022

Source: UKHSA Vaccine Surveillance Reports, Week 3 + 7 + 13

— 18-29 — 30-39 — 40-49 — 50-59 — 60-69 — 70-79 — 80+



	Week 3	Week 7	Week 13
18-29	10.19	-201.52	-231
30-39	-18.62	-245.80	-298
40-49	-55.89	-248.92	-314
50-59	-87.31	-242.87	-324
60-69	-104.69	-261.64	-391
70-79	-82.60	-173.10	-306
80+	-34.03	-92.26	-161

Anderhalf jaar later ...

- **Het Europese Geneesmiddelen Agentschap: vaccins niet goedgekeurd tegen transmissie**
- Op 18 oktober 2023 liet het Europese Geneesmiddelen Agentschap (EMA) in antwoord op een vraag van **Europarlementslid Marcel de Graaff** weten dat het EMA de covidvaccins nooit heeft goedgekeurd ter voorkoming van overdracht van de ene persoon naar de andere.
- *You are indeed correct to point out that COVID-19 vaccines have not been authorised for preventing transmission from one person to another. The indications are for protecting the vaccinated individuals only.*
- Met dit schrijven geeft het EMA eigenlijk toe dat het zeer controversiële beleid met onder meer de Safe Corona Tickets, Passenger Locator Forms en herstelbewijzen op geen enkele serieuze wetenschappelijke basis berustte.
- De daarmee gepaard gaande discriminatie van ongevaccineerden bleek dus gebaseerd op verkeerde aannames.
- Dit schrijven van EMA deed een bom ontploffen in de alternatieve circuits, maar werd amper opgepikt in de mainstream pers.

Het verhaal wordt lichtjes bijgesteld

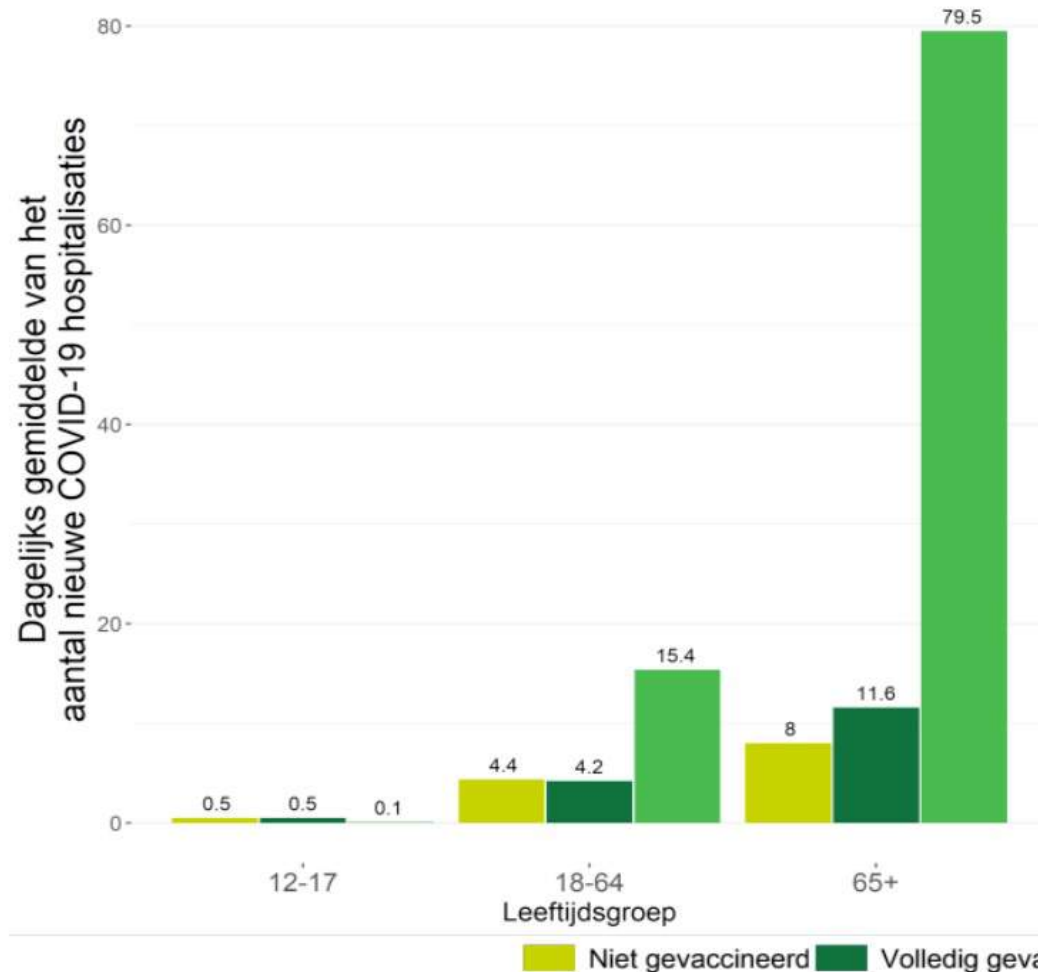
- Vanaf het ogenblik dat duidelijk werd dat de prikken niet meer hielpen tegen het indijken van de besmettingen (in oktober/november 2021) veranderde het overheidsdiscours.
- Nu werd er gezegd dat de efficiëntie van de vaccins tegen besmetting aan het **afnemen** was, en dat er daarom **boosterprikken** moesten genomen worden.
- Voor zover ik mij herinner is er nooit melding gemaakt van het feit dat de bescherming tegen besmetting onder nul was gezakt en dus **negatief** werkte: de prikken **verhoogden** de kans op besmetting, soms is zeer sterke mate, zoals we zagen. Dat is net het omgekeerde van wat ons beloofd was.
- De aandacht werd vanaf dan dus volledig verplaatst naar:
 - het belang van de boosterprikken
 - de bescherming van de vaccins tegen ziekenhuisopname en overlijden

Niet doeltreffend tegen infectie, maar misschien wel nog tegen ziekenhuisopname?

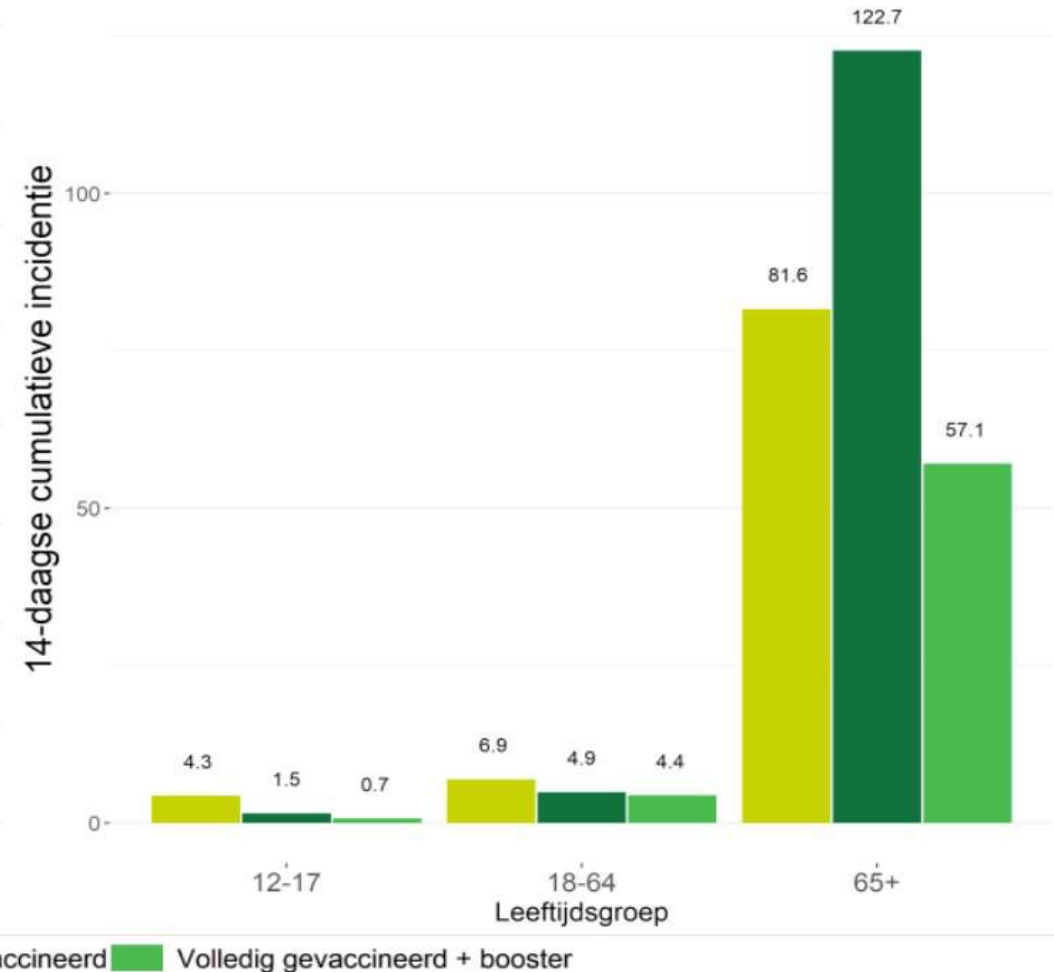
- We gaan andermaal op zoek in de officiële rapporten
- Eerst in de rapporten van Sciensano
- Die geven informatie over de risico's op ziekenhuisopname voor Covid-19
- En over de risico's op opname in de afdelingen Intensieve Zorg
- Wat vertellen deze cijfers?

Onderstaande grafieken tonen het gemiddelde aantal ziekenhuisopnames per dag en de cumulatieve incidentie over 14 dagen, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, voor de periode van 07 maart tot en met 20 maart 2022.

Dagelijks gemiddelde van het aantal nieuwe COVID-19 hospitalisaties per vaccinatiestatus en leeftijdsgroep

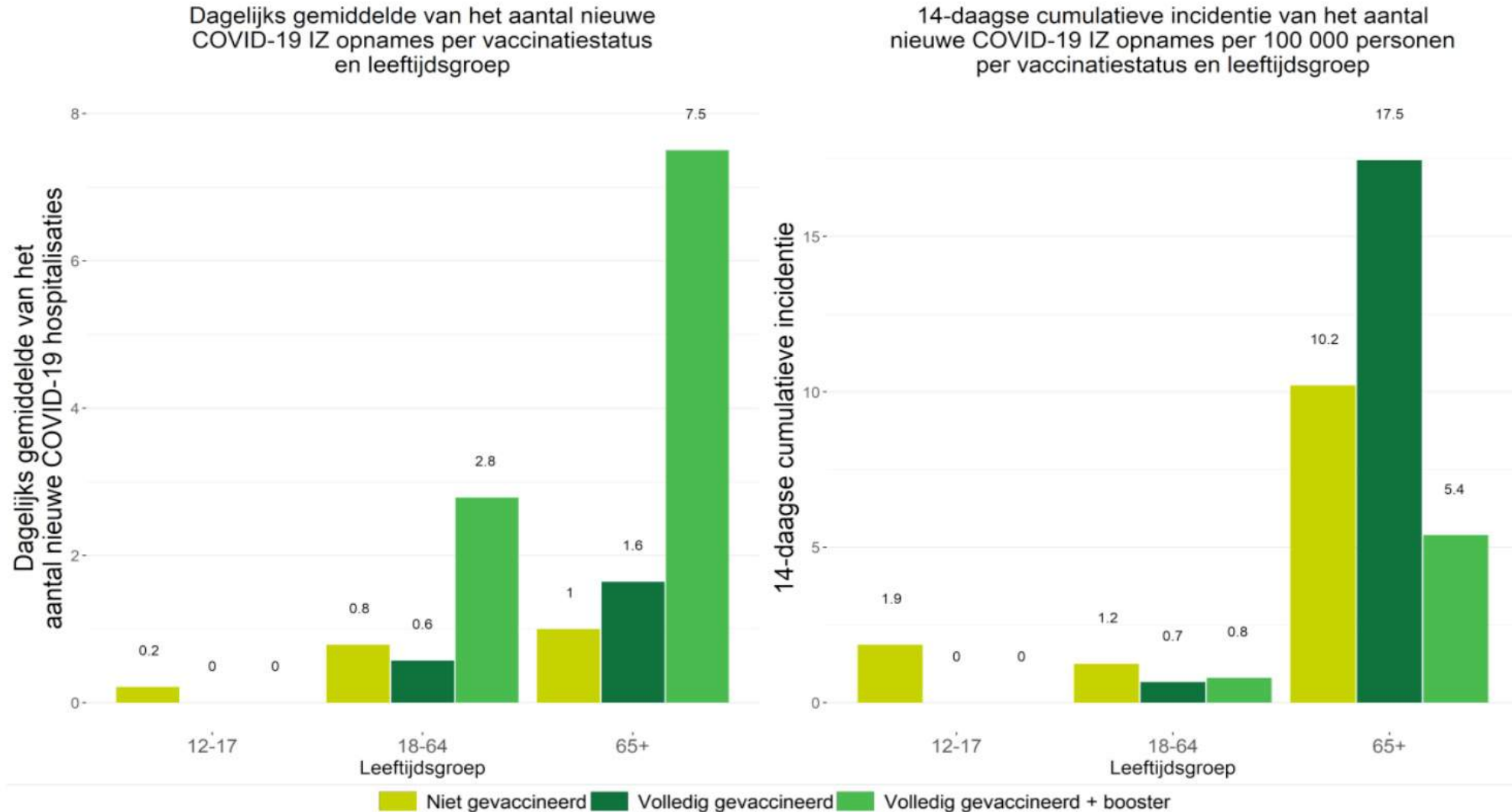


14-daagse cumulatieve incidentie van het aantal nieuwe COVID-19 hospitalisaties per 100 000 personen per vaccinatiestatus en leeftijdsgroep

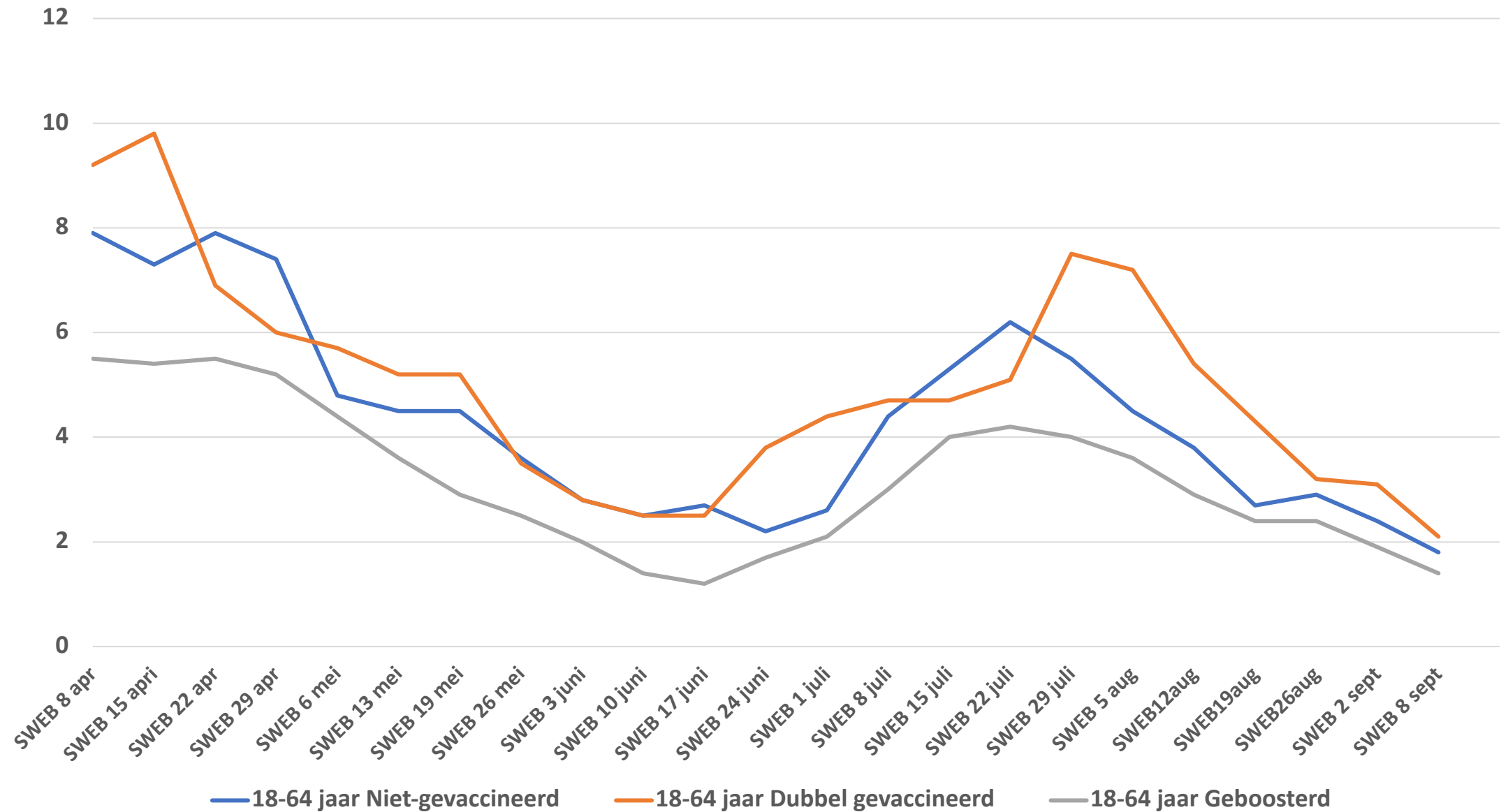


b) Opnames op intensieve zorg

Onderstaande grafieken tonen het gemiddelde aantal opnames op intensieve zorg per dag en de cumulatieve incidentie over 14 dagen, per vaccinatiestatus en per leeftijdsgroep, voor de periode van 07 maart tot en met 20 maart 2022.

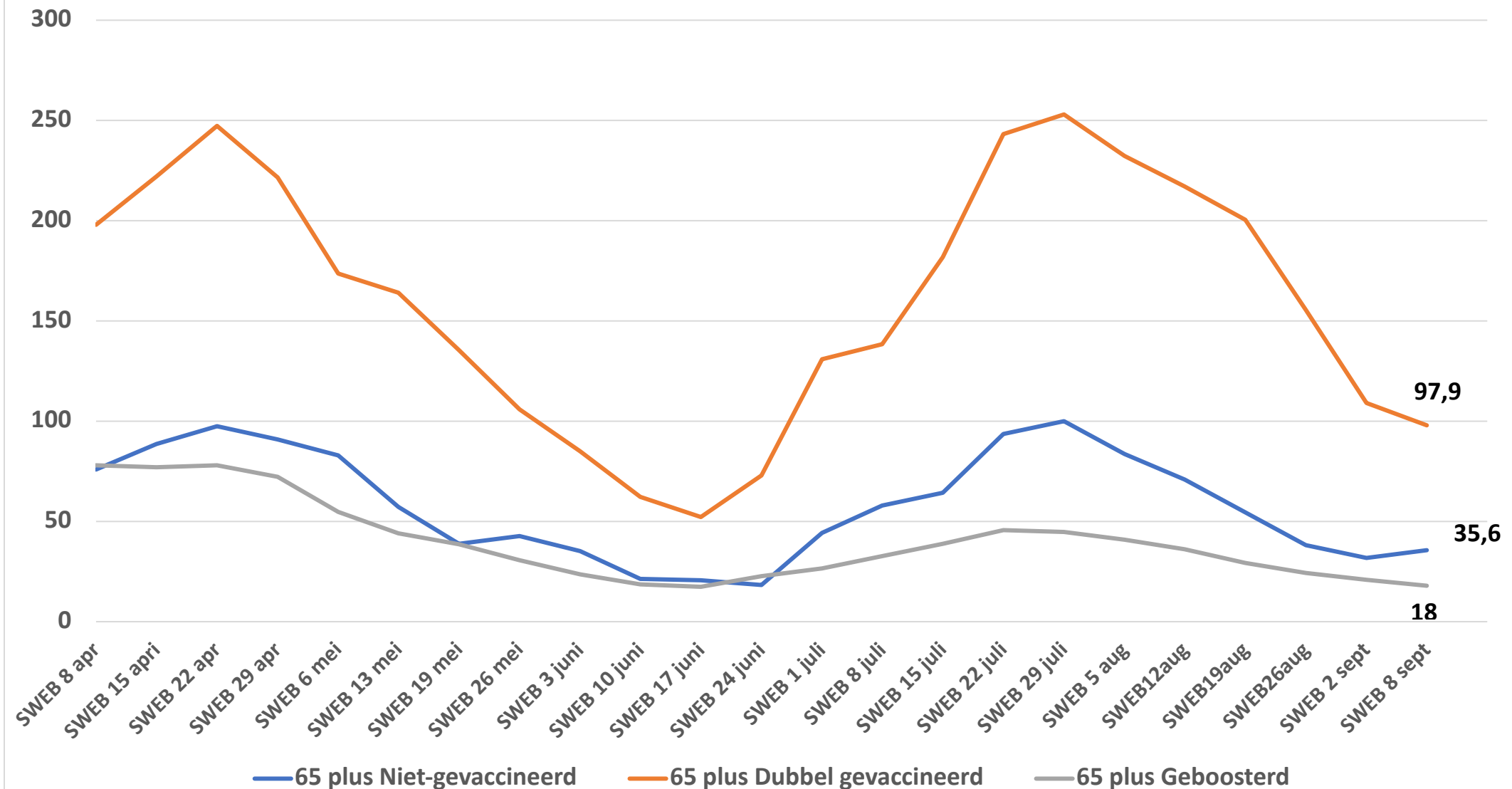


**Grafiek 7: Risico op ziekenhuisopname voor Covid in de leeftijdscategorie
18-64 jaar (per 100.000) in België (april – september 2022)**

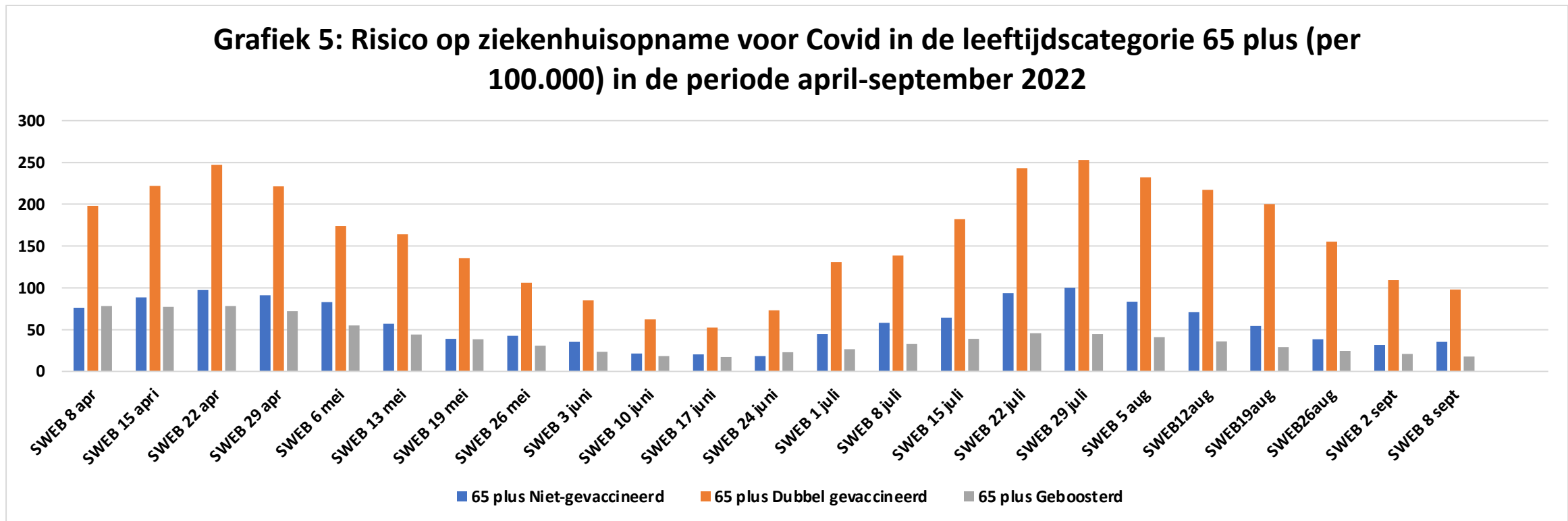


Risico op ziekenhuisopname voor de 65-plussers in België van april tot september 2022

Grafiek 8: Risico op ziekenhuisopname voor Covid in de leeftijdscategorie 65 plus (per 100.000) in België



Risico op ziekenhuisopname voor Covid-19 in België van april tot september 2022 voor de 65-plussers

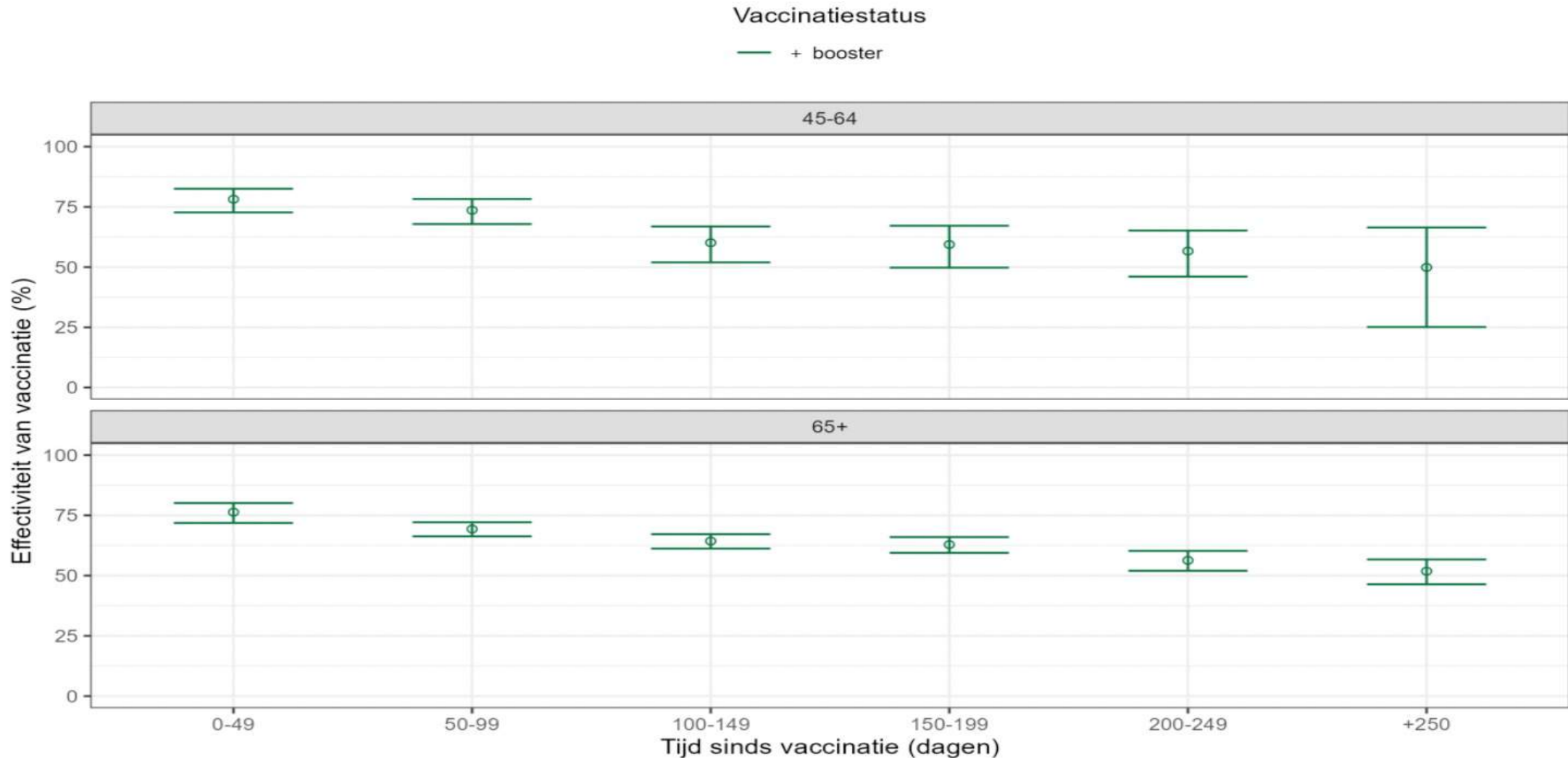


We zien dat de oranje kolom twee tot driemaal hoger ligt dan de blauwe kolom van de ongevaccineerden.

Sedertdien publiceert Sciensano weliswaar nog wel gegevens over de effectiviteit van de covidvaccinaties tegen ziekenhuisopnames, maar om redenen die niet moeilijk te raden zijn is de groep van ongevaccineerden compleet verdwenen uit die nieuwe vergelijkende grafieken. Dat is toch wel heel merkwaardig.

Zou er iets te verbergen zijn, zo vragen wij ons dan af?

Bij de berekening van wat nu heet: effectiviteit van de vaccinatie tegen het risico op ziekenhuisopname verdwijnt de categorie niet-gevaccineerden (hier de gegevens voor 4 nov. 2022)



Nederlandse cijfers over vaccineffectiviteit (15 maart 2022-28 juni 2022)

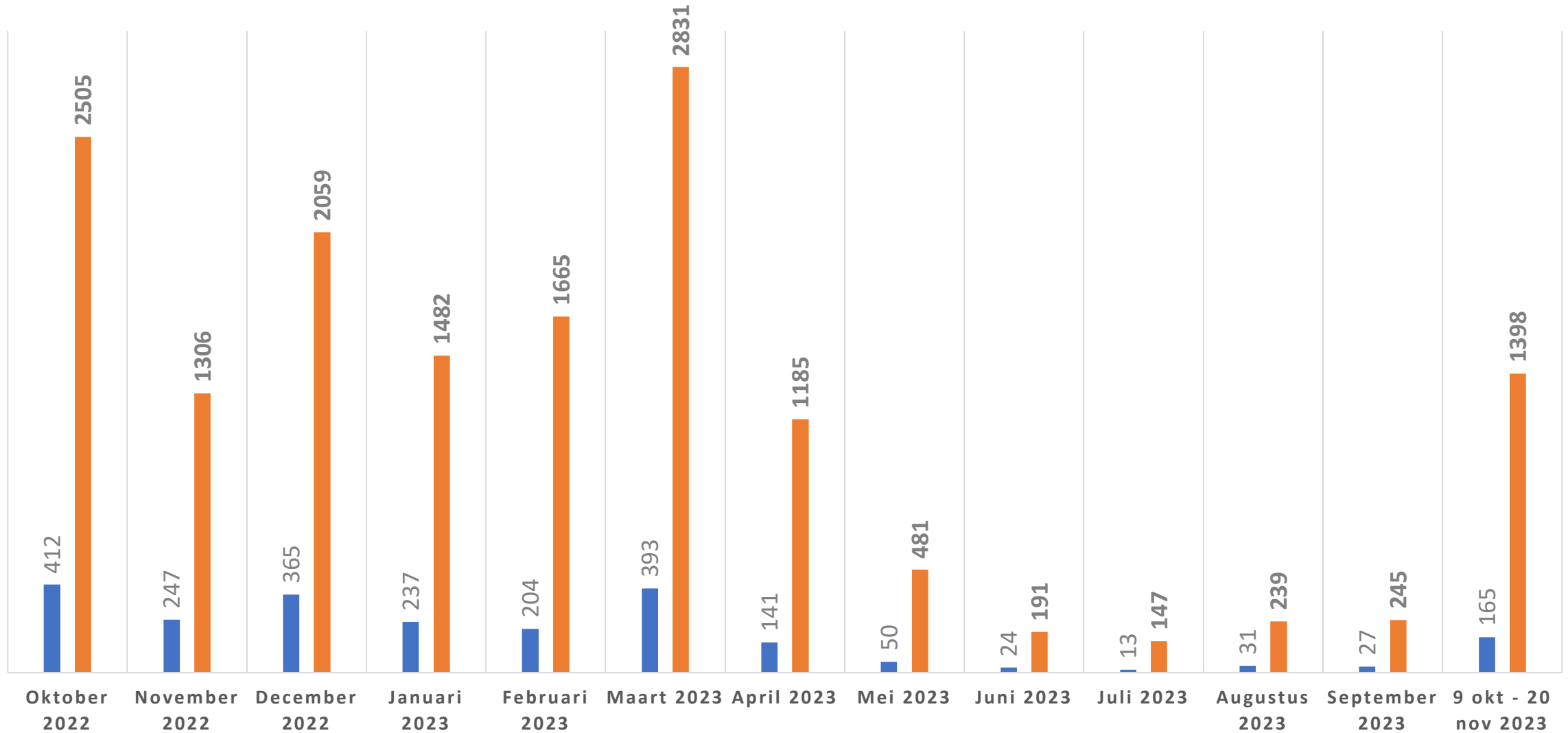
Tabel 3: Vaccin-effectiviteit (VE) tegen ziekenhuis- en IC opname met 95% betrouwbaarheidsinterval (BI) in de periode 15 maart 2022 – 28 juni 2022, per leeftijdsgroep en vaccinatiestatus.

VE % (95% BI)

Leeftijdsgroep	Ten opzichte van niet gevaccineerd ¹			Ten opzichte van basis ^{1,2}	Ten opzichte van booster ¹
	Basis	Booster	Herhaalprik ³	Booster	Herhaalprik ³
Ziekenhuisopnames					
12-49 ⁴	22% (6-35)	57% (47-64)	N.v.t.	44% (32-54)	N.v.t.
50-69	-52% (-77--31)	67% (62-71)	78% (70-84)	78% (75-81)	23% (-4-43)
70+	15% (5-23)	60% (56-64)	77% (74-80)	54% (49-58)	42% (36-48)
Overall	0% (-9-7)	63% (60-66)	77% (74-79)	63% (60-65)	36% (30-42)
IC-opnames					
12-49 ⁴	45% (-6-72)	70% (41-84)	N.v.t.	44% (-17-74)	N.v.t.
50-69	-31% (-87-9)	75% (65-83)	87% (63-96)	81% (74-86)	40% (-70-79)
70+	-43% (-120-7)	71% (56-81)	77% (61-87)	80% (71-86)	22% (-26-52)
Overall	-20% (-54-7)	74% (67-80)	80% (68-87)	78% (73-83)	21% (-21-48)

GRAFIEK: NEDERLAND: EVOLUTIE VAN HET AANTAL ZIEKENHUISOPNAMES VOOR COVID-19 VOLGENS VACCINATIESTATUS IN ABSOLUTE CIJFERS (BRON: RIVM NICE)

■ Niet gevaccineerd ■ Gevaccineerd



Tabel 1: Totaal aantal ziekenhuis- en IC-opnames met COVID-19 geregistreerd in NICE, in de periode 09 oktober 2023 t/m 20 november 2023 naar vaccinatiestatus per leeftijdsgroep. Bij het berekenen van de percentages zijn patiënten met onbekende vaccinatiestatus buiten beschouwing gelaten.

Leeftijdsgroep	Totaal	Niet gevaccineerd ¹		Minimaal een eerdere vaccinatie ¹		Najaarsprik 2023 ontvangen ¹		Vaccinatiestatus onbekend ¹
		Aantal	% ²	Aantal	% ²	Aantal	% ²	Aantal
Ziekenhuisopnames^{3,4}								
12-39	43	16	38%	26	62%	0	0%	1
40-59	117	14	12%	102	87%	1	1%	0
60-79	769	78	10%	664	87%	19	2%	8
80+	634	57	9%	536	85%	35	6%	6
Totaal	1563	165	11%	1328	86%	55	4%	15
IC-opnames³								
12-39	6	1	17%	5	83%	0	0%	0
40-59	16	1	6%	15	94%	0	0%	0
60-79	61	8	13%	52	85%	1	2%	0
80+	9	1	11%	8	89%	0	0%	0
Totaal	92	11	12%	80	87%	1	1%	0

¹ Vaccinatiestatus op het moment van geschatte eerste ziektedag (7 dagen voor opnamedatum). Minimaal een eerdere vaccinatie betreft de basisserie of een boostervaccinatie ontvangen voor 25 september 2023. Boostervaccinaties worden als afgerond beschouwd 7 dagen na ontvangst van de vaccinatie. Bron: NICE, CIMS, peildatum 21 november 2023.

² Percentages zijn berekend over het aantal opnames met bekende vaccinatiestatus

³ COVID-19 ziekenhuis- en IC-opnames geregistreerd in NICE van 09 oktober 2023 tot en met 20 november 2023. Opnames kunnen nog na worden geregistreerd.

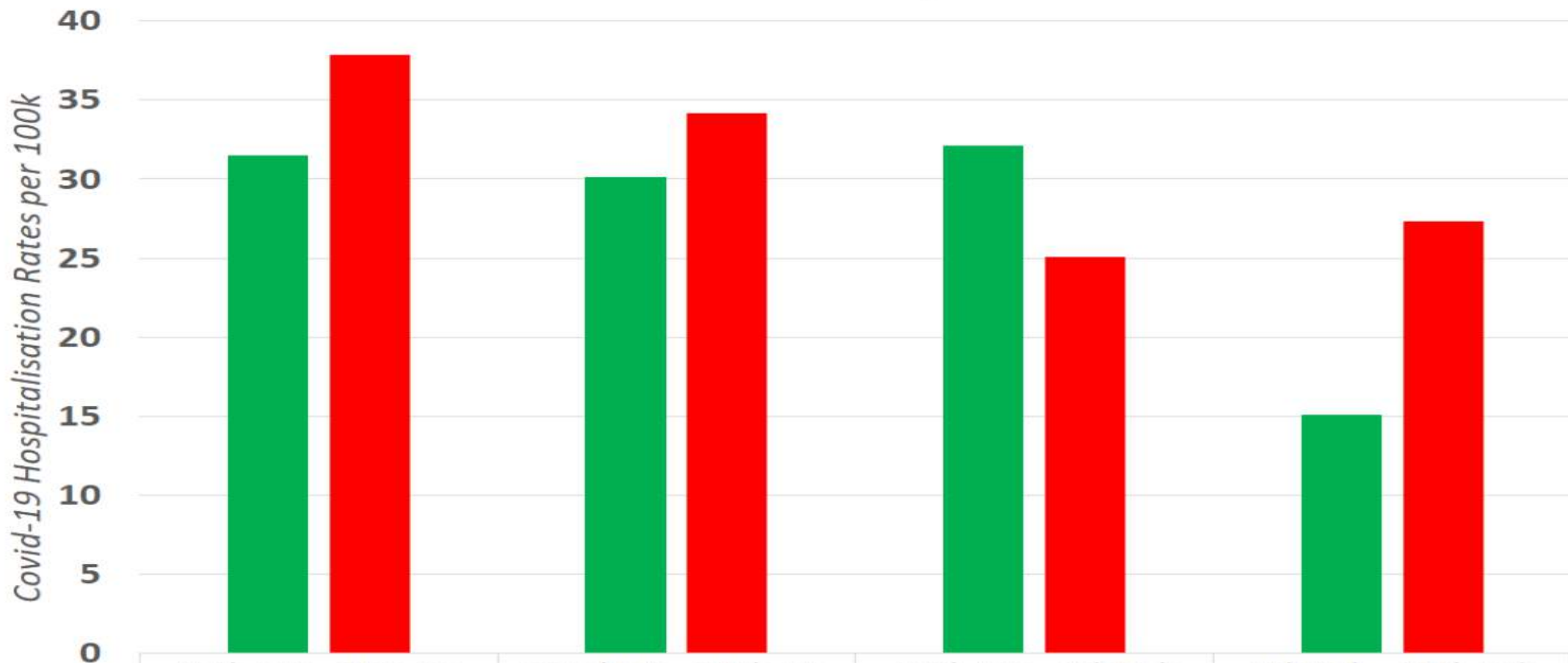
⁴ Totaal aantal ziekenhuisopnames, inclusief de IC-opnames

Covid-19 Hospitalisation-Rates per 100k Population in Scotland by Vaccination Status

15th Jan - 11th Feb 22

Source - Public Health Scotland Covid-19 Statistical Report

■ Not-Vaccinated ■ Fully Vaccinated



■ Not-Vaccinated
■ Fully Vaccinated

	15th Jan - 21st Jan	22nd Jan - 28th Jan	29th Jan - 4th Feb	5th Feb - 11th Feb
Not-Vaccinated	31.5	30.16	32.15	15.1
Fully Vaccinated	37.89	34.19	25.1	27.3

Beschermd door het vaccin?

- Hoe men kan blijven beweren dat de covidvaccinatie beschermt tegen ziekenhuisopname, terwijl de officiële cijfers vrij duidelijk het omgekeerde aantonen, vind ik nog steeds merkwaardig
- Het staat er verdorie. Het staat er zwart op wit.
- De eigen officiële Nederlandse cijfers geven aan dat 83 tot 94% van de IC-opnames betrekking heeft op gevaccineerden.
- Bij de 40-59-jarige Nederlanders had 94% van de recente IC-opnames betrekking op patiënten die gevaccineerd waren.
- De Covid-19-prik beschermt je dus **amper of zelfs helemaal niet** tegen IC-ziekenhuisopname

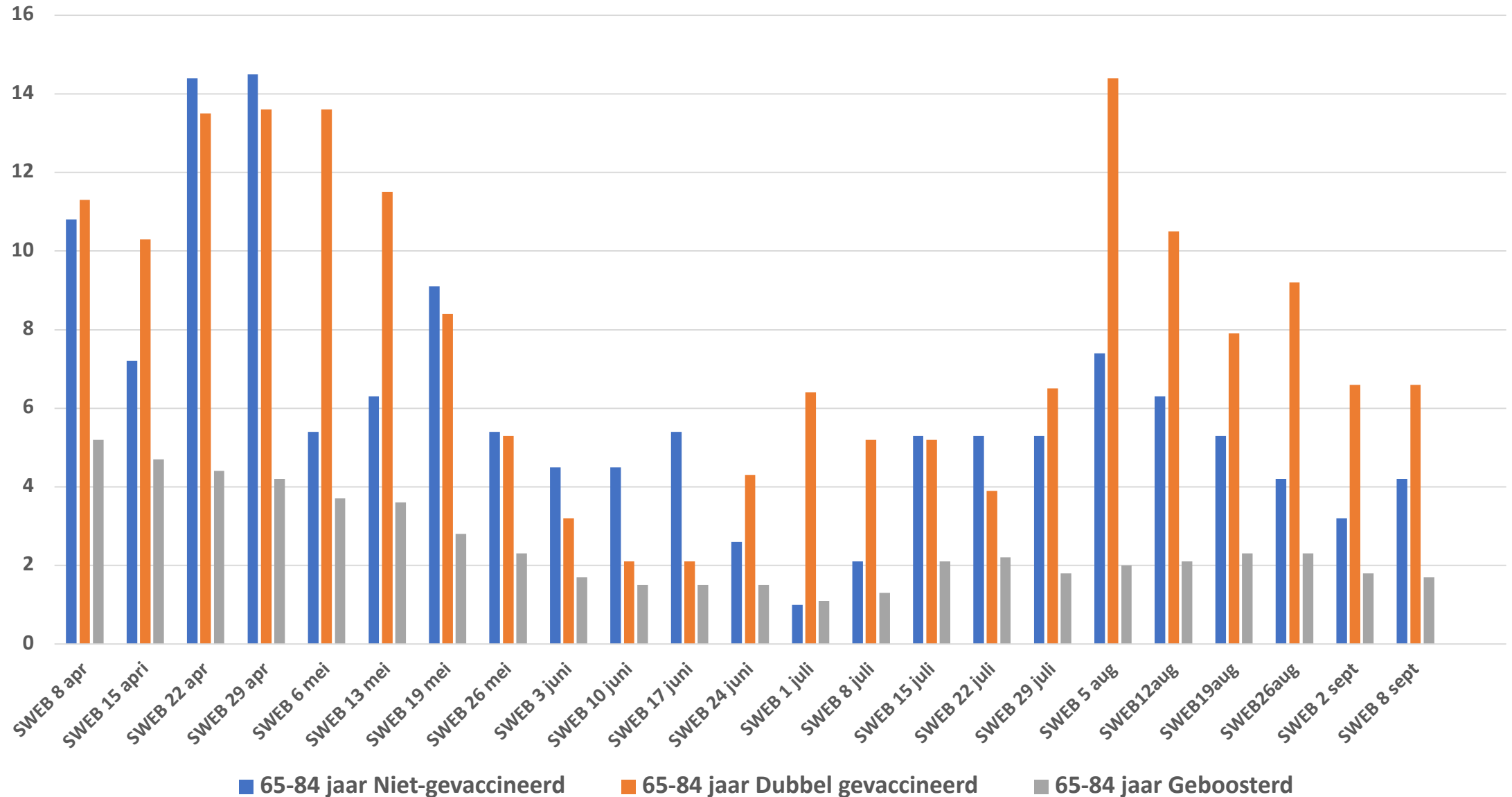
De officiële boodschappen

- Op de website van de Vlaamse overheid (<https://www.laatjevaccineren.be/welke-vaccins-wanneer/ziektes/covid-en-griepvaccinatie-najaar-2023>) kunnen we het volgende lezen:
- *“Het is belangrijk om je te laten vaccineren:
Vaccinatie tegen zowel covid als griep hebben als voornaamste doel om kwetsbare personen te beschermen tegen zware ziekte met ziekenhuisopname of overlijden. Zowel de vaccins tegen griep als tegen covid hebben al bewezen goede bescherming te bieden tegen zo’n zwaar ziekteverloop.”*
- We zagen net op basis van de officiële Belgische en Nederlandse statistieken dat de boodschap niet klopt wat betreft zware ziekte en hospitalisatie.
- Maar wie weet helpen de prikken nog wel tegen covidsterfte?
- We gaan op onderzoek, eerst bij Sciensano dan bij onze Engelse vrienden

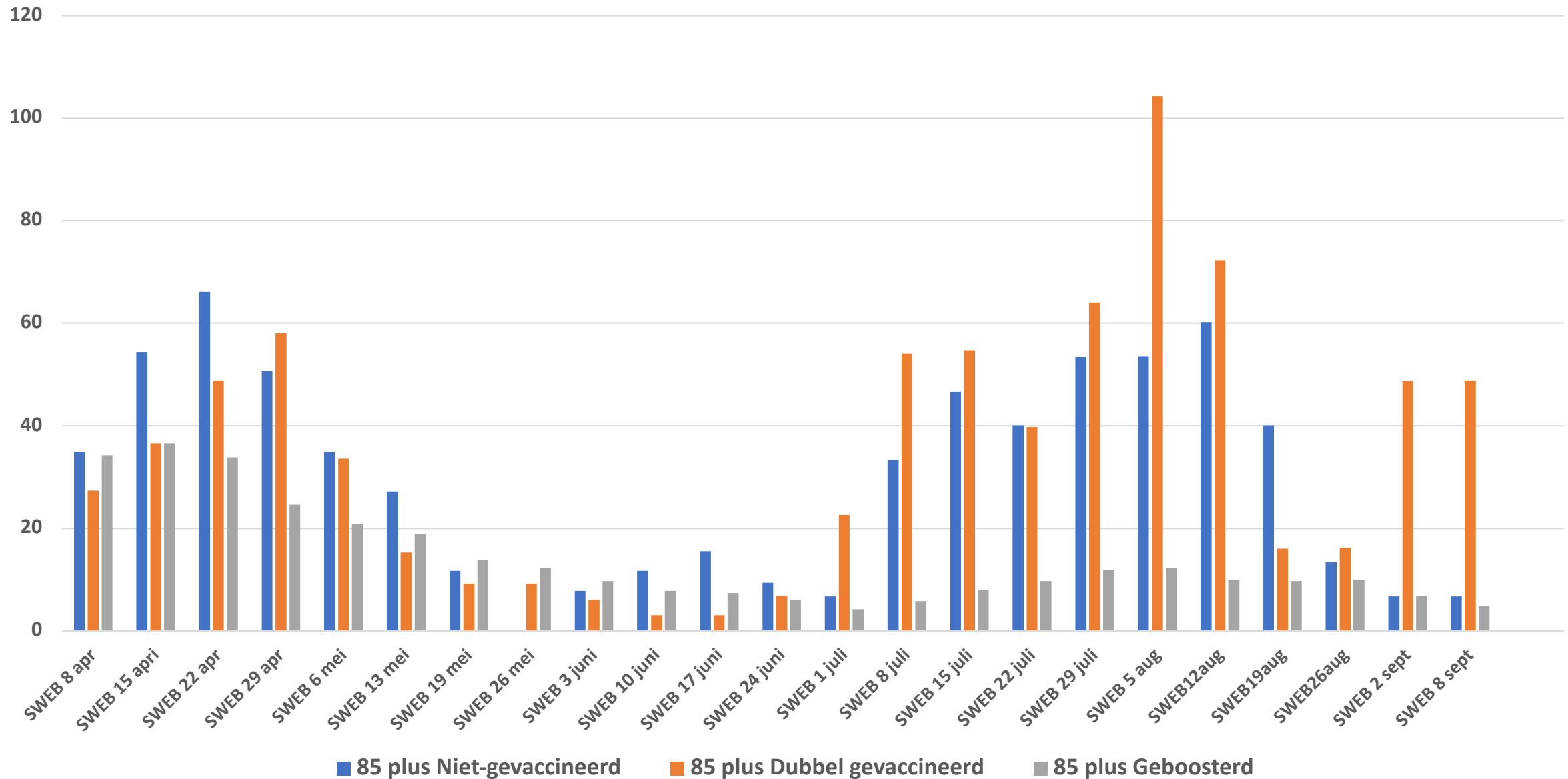
Belgische gegevens

- In België zijn er al sedert anderhalf jaar geen publieke officiële statistieken meer te vinden die de sterftegegevens verbinden met de vaccinatiestatus.
- We blijven dus in het ongewisse over de correctheid van de boodschap dat de Covid-19-prik *vandaag* al dan niet zou beschermen tegen overlijden.
- Tot en met augustus 2022 publiceerde Sciensano ook *concrete* cijfers over het aantal sterfgevallen volgens vaccinatiestatus in België (meer bepaald het dagelijkse gemiddelde over de rapporteringsperiode).
- Daarenboven publiceerde Sciensano tot en met 8 september 2022 ook zeer informatieve statistieken over het *risico* op covidsterfte.
- De laatste officiële gegevens over vaccinatiestatus en sterfte in ons land dateren bijgevolg van september 2022.
- Voor de maanden die eraan voorafgingen geven de twee onderstaande grafieken voor de leeftijdscategorieën van respectievelijk 65-84-jarigen (grafiek 3) en 85-plussers (grafiek 4) de kans weer om in het ziekenhuis aan Covid-19 te overlijden, *onderscheiden naar vaccinatiestatus*.
- Onze grafieken zijn gebaseerd op dezelfde dagelijkse gemiddelden als de grafieken van Sciensano zelf en ze geven dus identieke informatie. Alleen doen wij dat over een veel langere periode dan Sciensano het deed.

Grafiek 3: Risico op Covid-sterfte in het ziekenhuis voor de leeftijdscategorie 65-84 jaar (per 100.000) (van april tot september 2022) Bron: Sciensano



Grafiek 4: Risico op Covid-sterfte in het ziekenhuis voor de leeftijdscategorie 85 plus (per 100.000) (van april tot september 2022) Bron: Sciensano



Beschermd tegen Covid-sterfte?

Wat het risico op sterfte betreft kunnen we bijgevolg de volgende vaststellingen maken:

- De landgenoten die alleen het primaire vaccinatieschema hebben gevolgd (voorgesteld in de oranje kolommen) lopen vanaf het einde van juli 2022 beduidend **meer risico** op sterfte in het ziekenhuis dan de Belgen die zich niet hebben laten vaccineren tegen Covid-19 (blauwe kolommen). De geboosterde landgenoten (grijze kolommen) zijn in het algemeen gesproken inderdaad beter beschermd tegen covidsterfte dan de ongevaccineerden, maar heel af en toe is dat niet het geval en is er **relatief weinig verschil**. Dat zien we het beste bij de 85-plussers.
- In het begin van de maand september 2022 lag het risico op sterven in het ziekenhuis op 7 per 100.000 voor de ongevaccineerden en op 7 (2 september) en 5 (8 september) voor de geboosterde Belgen. Het risico lag toen op 49 per 100.000 voor diegenen die enkel het primaire schema hadden gekregen. Telkens voor de 85-plussers
- Hoe de toestand evolueerde na september 2022, weten we niet, want **Sciensano stopte met het publiceren van deze gegevens**.

Belangrijke opmerking

- We willen erop wijzen dat al deze cijfers enkel betrekking hebben op het risico op ziekte en ziekenhuissterfte *voor Covid-19*.
- De risico's op de vele **bijwerkingen** van de covidvaccinaties en de ziekenhuisopnames die daarmee verband houden zijn hier volledig buiten beeld gehouden.
- Het risico op sterfte door de bijwerkingen is uiteraard **nihil** voor de ongevaccineerden.
- En over de risico's voor de gevaccineerden weet het publiek eigenlijk ook niets meer, want het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) is in november van 2022 eenvoudigweg **gestopt met het publiceren** van de gegevens daarover.
- Dat deed het FAGG op het ogenblik dat er 39.520 meldingen van bijwerkingen waren binnengekomen.
- Van die meldingen werden er 17.119 omschreven als “ernstig van aard”.
- Er werden bij het FAGG ook **297 meldingen van sterfgevallen** geregistreerd.

De statistieken in Engeland zijn veel vollediger

- Het Office for National Statistics publiceerde in augustus 2023 een rapport waarin de Engelse sterftcijfers voor de periode december 2022 tot mei 2023 zijn opgenomen.
- Het interessante van deze publicatie is dat de sterftcijfers er worden weergegeven per leeftijdscategorie en per vaccinatiestatus.
- Het is geen vulgariserend rapport bestemd voor het brede publiek, zoals de Wekelijkse Epidemiologische Bulletins van Sciensano.
- Het zijn reeksen cijfers, zonder veel duiding, maar wel publiek beschikbaar en met een grote onderliggende betekenis.
- Wij hebben de gegevens voor die periode in een tabel overgezet en dat geeft het volgende beeld.

Engeland: Sterftecijfers volgens vaccinatiestatus van december 2022 tot mei 2023

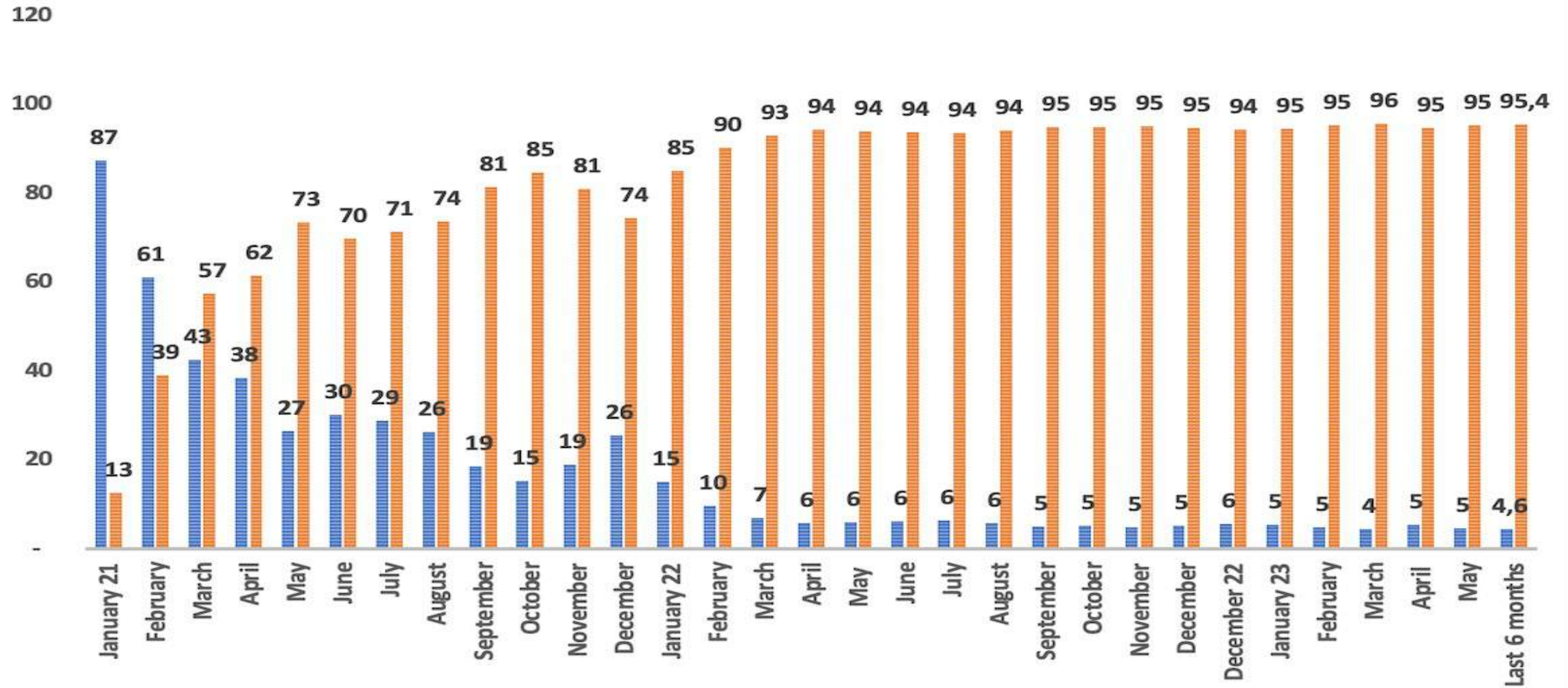
Bron: Office for National Statistics: Deaths involving COVID-19 by vaccination status, England: deaths occurring between 1 April 2021 and 31 May

Deaths Involving Covid-19								
Death Count	December (oud)	December 22 (nieuw)	January 23	February	March	April	May	6 months
Unvaccinated	71	125	127	77	102	85	45	516
First dose < 21 days	-	-	-	-	-	-	-	-
First dose > 21 days	11	13	19	10	15	11	7	68
Second dose < 21 days	-	-	-	-	-	-	-	-
Second dose >21 days <6 m	3	3	2	-	-	1	-	6
Second dose > 6 months	74	109	96	59	86	60	30	416
Third dose < 21 days	-	-	-	-	-	-	-	-
Third dose > 21 days	1.202	329	323	203	246	168	92	1.269
Fourth dose < 21 days	-	13	2	-	-	-	-	1.284
Fourth dose > 21 days	-	1.599	1.745	1.258	1.862	1.263	772	7.742
Ooit gevaccineerd	1.290	2.066	2.187	1.530	2.209	1.503	901	10.785
Total	1.361	2.191	2.314	1.607	2.311	1.588	946	11.301
Death Count	December	December 22	January 23	February	March	April	May	6 months
Unvaccinated	71	125	127	77	102	85	45	516
Ooit gevaccineerd	1290	2.066	2.187	1.530	2.209	1.503	901	10785
Triple gevaccineerden	1.202							
Aandeel in Covid-sterfte	December	December 22	January 23	February	March	April	May	ast 6 months
Aandeel ongevaccineerden	5	6	5	5	4	5	5	4,6
Aandeel ooit gevaccineerd	95	94	95	95	96	95	95	95,4

Non-covid deaths								
Death Count	December	December 22	January 23	February	March	April	May	6 months
Unvaccinated	1.156	1.923	1.630	1.307	1.331	1.234	1.120	8.545
First dose < 21 days	2	2	0	0	1	0	1	4
First dose > 21 days	258	426	376	272	311	279	230	1.894
Second dose < 21 days	1	2	2	0	0	0	0	4
Second dose >21 days <6 months	15	23	13	7	6	4	3	56
Second dose > 6 months	1596	2.495	2.091	1.612	1.770	1.582	1.557	11.107
Third dose < 21 days	0	1	1	0	0	1	0	3
Third dose > 21 days	33603	8.221	6.354	4.790	4.884	4.406	4.011	32.666
Fourth dose < 21 days		425	88	51	1	3	3	571
Fourth dose > 21 days		38.867	36.162	28.469	31.355	28.206	27.274	190.333
Ooit gevaccineerd	35.475	50462	45.087	35.201	38.328	34.481	33.079	236.638
Totaal	36.631	52.385	46.717	36.508	39.659	35.715	34.199	245.183
Death Count	December	December 22	January 23	February	March	April	May	6 months
Unvaccinated	1.156	1.923	1.630	1.307	1.331	1.234	1.120	8.545
Ooit gevaccineerd	34.596	50.462	45.087	35.201	38.328	34.481	33.079	236.638
Aandeel in non-covid sterfte	December	December 22	January 23	February	March	April	May	6 months
Aandeel ongevaccineerden	3,2	3,7	3,5	3,6	3,4	3,5	3,3	3,5
Aandeel ooit gevaccineerd	96,8	96,3	96,5	96,4	96,6	96,5	96,7	96,5
Total deaths (Covid + Non-covid)								
Death Count	December	December 22	January 23	February	March	April	May	6 months
Unvaccinated	1.227	2.048	1.757	1.384	1.433	1.319	1.165	9.061
Ooit gevaccineerd	36.765	52.528	47.274	36.731	40.537	35.984	33.980	247.423
Totaal	37.992	54.576	49.031	38.115	41.970	37.303	35.145	256.484

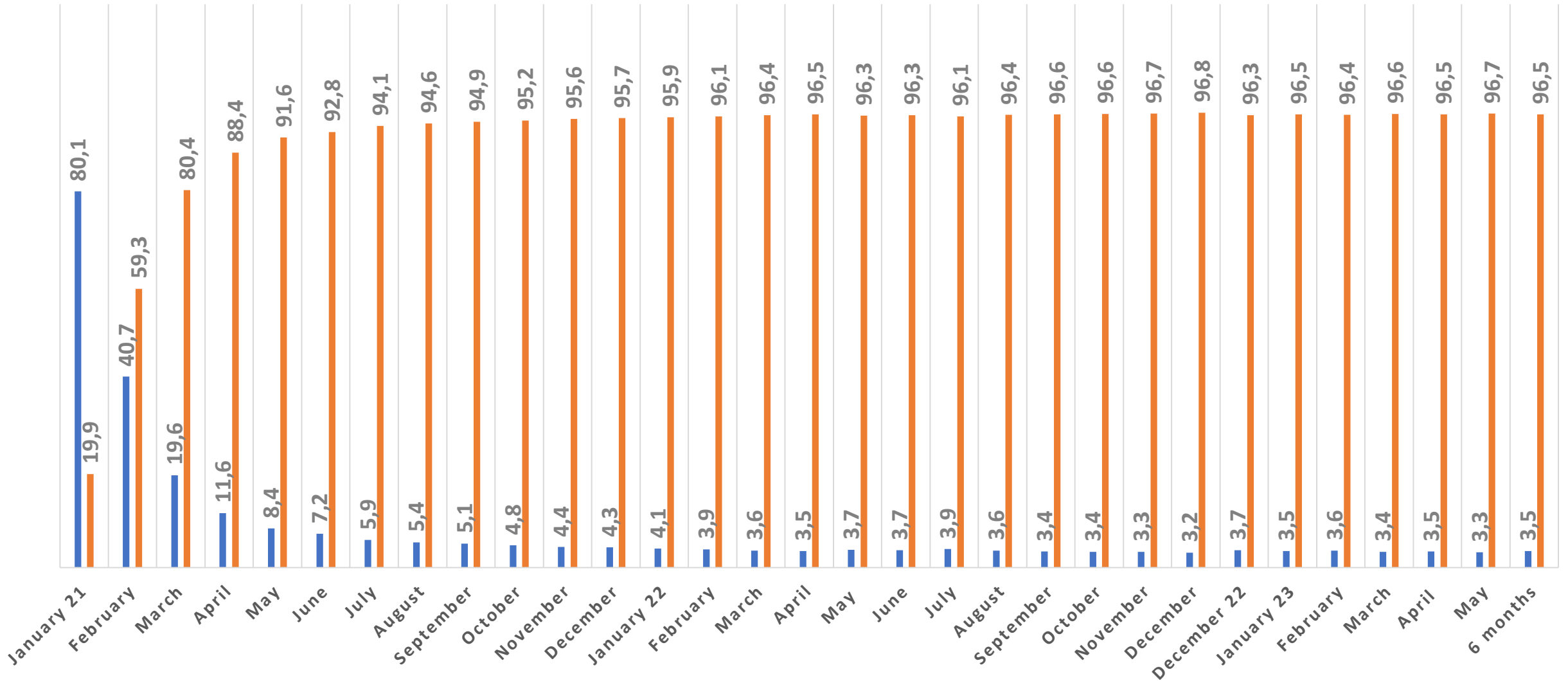
GRAFIEK 1: ENGELAND: AANDEEL IN COVID-19 STERFTE VOLGENS VACCINATIESTATUS (JAN 21- MEI 23)

■ Aandeel ongevaccineerden ■ Aandeel ooit gevaccineerd



**Grafiek 2: Engeland: Aandeel in de non-covidsterfte volgens vaccinatiestatus
(Jan. 2021 - mei 2023)**

■ Aandeel ongevaccineerden ■ Aandeel ooit gevaccineerd



Even een synthese

- Tussen december 2022 en mei 2023 stierven er 11.301 Engelsen aan Covid-19
- Van die Covid-19 sterfgevallen waren 10.785 ooit gevaccineerd tegen Covid-19. Dat is 95,4%
- 516 sterfgevallen waren niet gevaccineerd tegen Covid-19. Dat is 4,6%
- In diezelfde zes maanden (dec 22 – mei 23) stierven er 245.183 Engelsen aan andere oorzaken dan Covid-19.
- Van die 'gewone' of non-covid-sterfgevallen waren er 236.638 ooit gevaccineerd en waren er 8.545 niet gevaccineerd.
- Dat vertegenwoordigt resp. 96,5% en 3,5%
- Die percentages in de sterfte moeten dan vergeleken worden met de percentages (of het aandeel in) van beide groepen in de Engelse vaccinatiegraden.

Vaccinatiegraden in Engeland

Leeftijdscategorie	Gevaccineerd (%)	Ongevaccineerd (%)
90 +	94,2	5,8
85-89	95,9	4,1
80-84	95,9	4,1
75-79	95,7	4,3
70-74	94	6
65-69	92	8
60-64	90,4	9,6
55-59	88,6	11,4
50-54	85,9	14,1
45-49	80,8	19,2
40-44	75,9	24,1
35-39	71,4	28,6
30-34	68,3	31,7
25-29	66,7	33,3
18-24	70,4	29,6
16-17	62	38
12-15	47,3	52,7
5-11	10,5	89,5

Vergelijking risico op sterfte in Engeland

- De ongevaccineerden maken 4,6% uit van de Covid-sterfte met een aandeel in de categorie van de 70-plussers dat varieert van 4,1 tot 6%.
- De gevaccineerden hebben een aandeel van 95,4% in de Covid-sterfte, terwijl hun vaccinatiegraad (opnieuw bij de 70-plussers) varieert van 94 tot 95,9%.
- Grote verschillen zijn er dus niet. Of je nu gevaccineerd bent tegen Covid-19 of niet de sterftekansen lijken niet echt beïnvloed door de prik.
- Maar voor de non-covid sterfte zijn er wel opmerkelijke verschillen.
- Daar maken de niet-gevaccineerden over de laatste zes maanden slechts 3,5 procent van de mortaliteit, terwijl hun aandeel in de bevolking tussen 4,1 en 6 procent bedraagt.
- En het omgekeerde geldt natuurlijk voor de gevaccineerden: die sterven verhoudingsgewijs meer aan non-covid.
- De reden daarvoor? Allicht twee factoren: de bijwerkingen en de verzwakking van het immuunsysteem. Maar dat is een persoonlijke mening. Hier willen we vooral de officiële cijfers helder stellen.

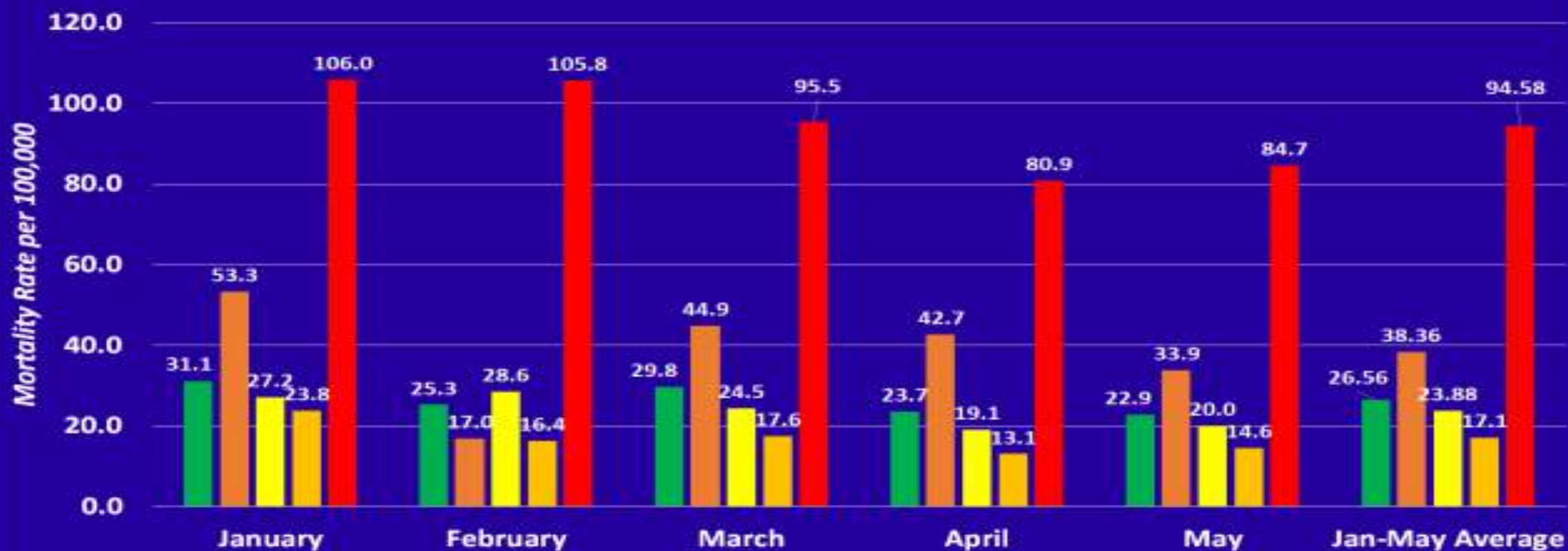
De jongere generaties

- Dit waren globale cijfers voor het geheel van de Engelse bevolking, of voor de leeftijdscategorie 70-plus.
- Als we gaan kijken naar de jongere leeftijdscategorieën, dan krijgen een veel scherper beeld van de impact van de covid-vaccinaties.
- En die is alles behalve gunstig

Age-Standardised Mortality Rates per 100,000 Person-Years by COVID-19 Vaccination Status for All Deaths excluding Covid-19 among Teenagers & Young Adults in England age 18-39

Source: UK Government / Office for National Statistics

■ Unvaccinated ■ One-Dose Vaccinated ■ Two-Dose Vaccinated
■ Three-Dose Vaccinated ■ Four-Dose Vaccinated

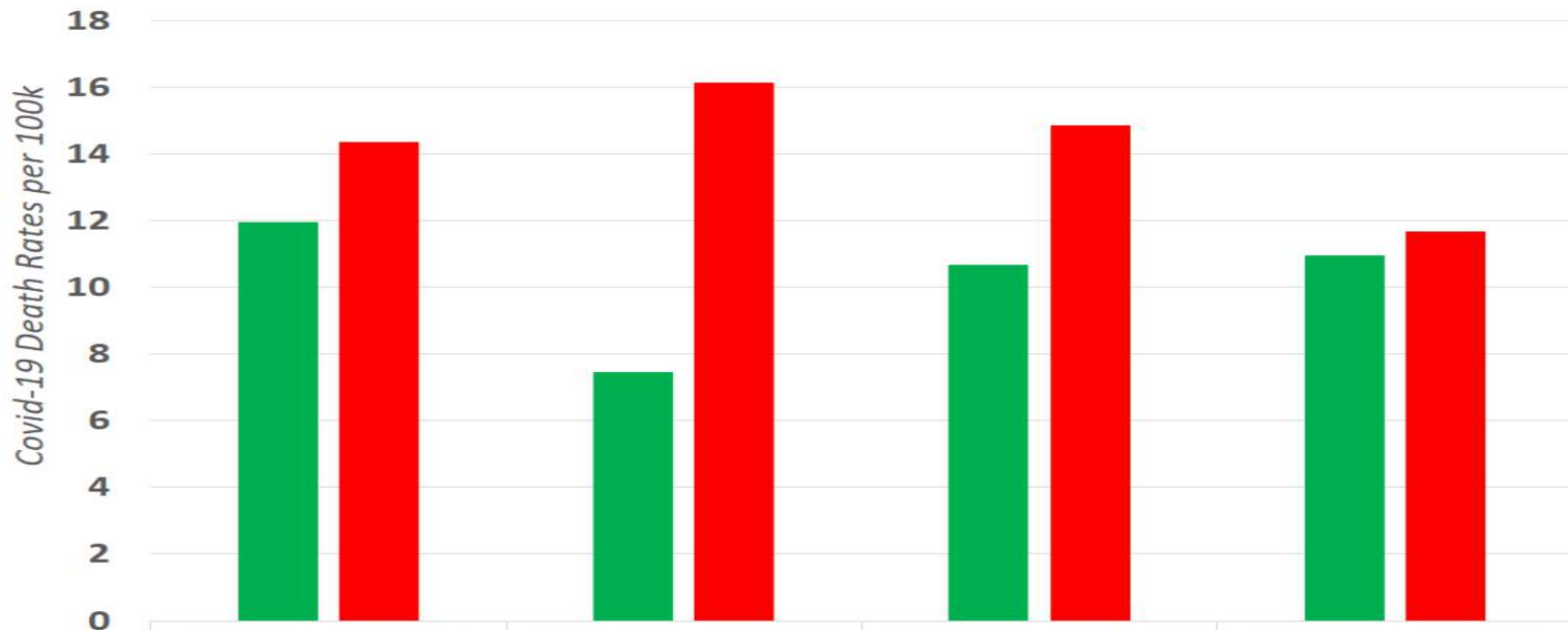


Covid-19 Death-Rates per 100k Population in Scotland by Vaccination Status

8th Jan - 4th Feb 22

Source - Public Health Scotland Covid-19 Statistical Report

■ Not-Vaccinated ■ Fully Vaccinated



■ Not-Vaccinated
■ Fully Vaccinated

8th Jan - 14th Jan

11.94

14.37

15th Jan - 21st Jan

7.46

16.15

22nd Jan - 28th Jan

10.68

14.87

29th Jan - 4th Feb

10.95

11.68

Beschermd tegen sterfte?

- Als we kijken naar de officiële cijfers en rapporten van onze overheden dan kunnen we nergens statistische bevestiging vinden dat de prikken je beschermen tegen covid-sterfte.
- De meest gedetailleerde en correcte cijfers vinden we in Engeland
- Als je kennis neemt van deze officiële cijfers van de Engelse overheid is het zeer moeilijk om niet tot de conclusie te komen dat het vaccin hen niet beschermd heeft tegen Covid-19 en daarenboven ook nog kwetsbaarder heeft gemaakt voor andere sterfteoorzaken
- De gegevens van het ONS vormen in mijn ogen **staalhard bewijs** dat de prikken **niet** beschermen tegen covidsterfte.
- Maar ook in Schotland en België merken we dat de officiële cijfers aantonen dat de prikken geen bescherming bieden.

Maar de boosterprikken helpen toch nog?

- Als we ons baseren op de cijfers van Sciensano dan helpen de boosters nog wel enigszins.
- Dat konden we tenminste vaststellen in grafieken 3 en 4 (dia 67 en 68) over sterfte in het ziekenhuis en in de Nederlandse cijfers over vaccin-effectiviteit (dia 60) wat betreft ziekenhuisopname
- Maar dat zijn al oudere gegevens. Klopt dat vandaag nog?
- In Engeland heeft men wel nog recente cijfers en daar klopt het alleszins niet wat de jongvolwassenen betreft (risico op sterfte).
- En wat België betreft weten we het eigenlijk ook niet meer, want in september 2022 is Sciensano gestopt met het publiceren van gegevens daarover (risico op sterfte volgens vaccinatiestatus).

Overheden stoppen met het publiceren van relevante rapporten

- Ik vind het wel merkwaardig dat er zoveel overheden stoppen met het publiceren van dit soort gegevens.
- In het begin van januari 2022 was Schotland al gestopt met het publiceren van de statistieken die we zopas toonden (dia 81).
- Toen het Engelse Office for National Statistics het laatste rapport publiceerde met de cijfers tot mei 2023 voegde het eraan toe dat dit het laatste rapport was. Zij stoppen met het publiceren ervan.
- Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) is in november 2022 gestopt met het publiceren van gegevens over de bijwerkingen van Covid-19 prikken.
- In de rapporten die nog wel gepubliceerd worden is de categorie van de niet-gevaccineerden niet meer te vinden. Men vergelijkt nu de efficiëntie van de boosterprikken met patiënten die minstens 1 prik hebben gekregen ...

Een explosie van meldingen van schadelijke bijwerkingen

- Men stelt wereldwijd een gigantische explosie vast van het aantal meldingen van schadelijke bijwerkingen door de covid-vaccinaties.
- **In België (stand van zaken juli 2022)**
- In eigen land ontving het FAGG jaarlijks gemiddeld een honderdtal meldingen van bijwerkingen door vaccins. Sedert de lancering van de corona-vaccins is het aantal meldingen van vaccinschade geëxplodeerd tot 38.626 meldingen (specifiek voor de covid-vaccins), waaronder 288 sterfgevallen. Dat is dus meer dan een **verdriehonderdvoudiging**. Als alarmsignaal kan dit tellen, zou ik denken.
- Maar er gebeurt ... niks. Geen persconferentie, geen speciale enquête, geen parlementair onderzoek, geen vlamme persartikels ... niks. Complete radiostilte. In het begin van de vaccinatiecampagne, anderhalf jaar geleden, bracht het FAGG wekelijks een overzicht uit over de bijwerkingen van de COVID-19-vaccins. Twaalf maanden geleden schakelde het FAGG over op een veertiendaags overzicht; later naar een maandelijks overzicht. Nu kondigde het FAGG aan dat het de overzichten om de drie maanden zal uitbrengen. Dit maakt meer dan duidelijk hoe belangrijk onze gezondheidsautoriteiten het probleem van de bijwerkingen door covid-vaccins wel niet vinden ... In november 2022 gestopt!

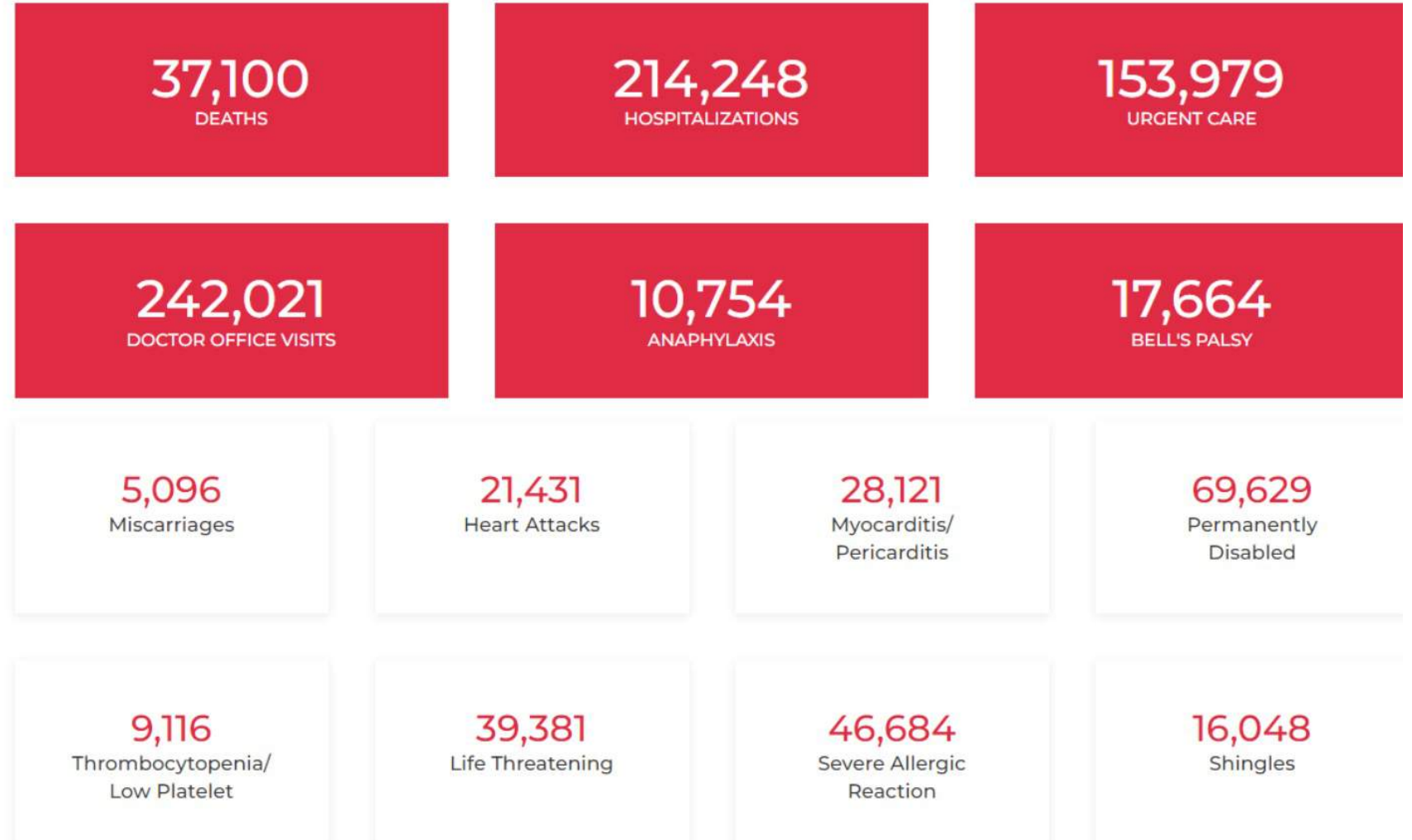
- In Nederland

- In Nederland ontving het Lareb jaarlijks tussen de 1000 en 2000 meldingen van vaccinschade, veroorzaakt door de inenting in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Daarbij zijn er soms ook sterfgevallen.
- Sedert de lancering van de covid-vaccins is het aantal meldingen van bijwerkingen door vaccinatie geëxplodeerd van ongeveer 1500 tot 229.179 meldingen, waaronder 699 sterfgevallen.
- En dat zijn allicht grote onderschattingen. De Buiten Parlementaire Onderzoeks Commissie (BPOC) die in Nederland werd opgericht door verontruste burgers die een eigen registratiesysteem hadden opgezet, kwam immers tot de vaststelling dat zij in oktober 2021 reeds 2.499 meldingen van sterfgevallen had ontvangen tegenover (toen) 539 bij Lareb.
- Ook in Nederland constateert men dus een **vertweehonderdvoudiging** van het aantal meldingen van schadelijke bijwerkingen en, zoals elders in de wereld, een compleet negeren van deze alarmsignalen door de overheid.

Bijwerkingen

1,626,370 Reports Through January 26, 2024 

source: OpenVAERS.com

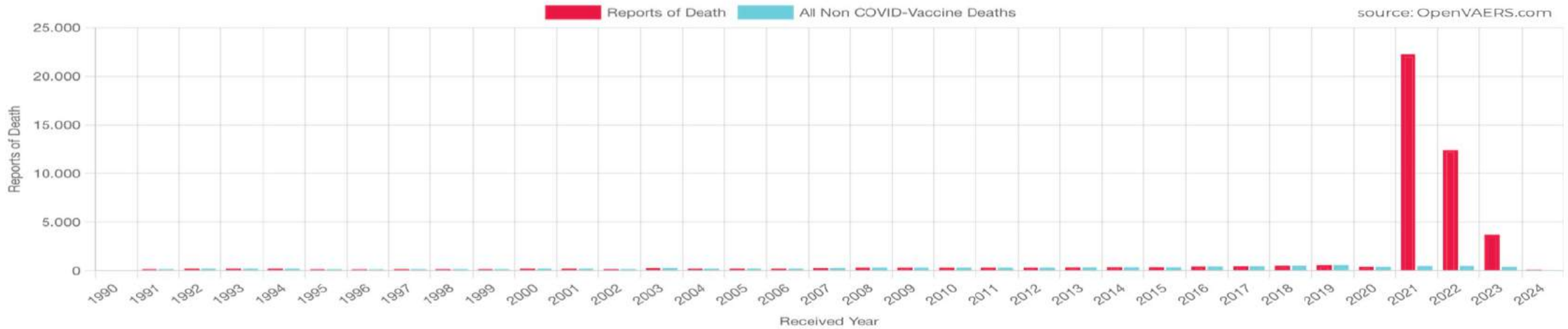


Beeld: OpenVAERS.com

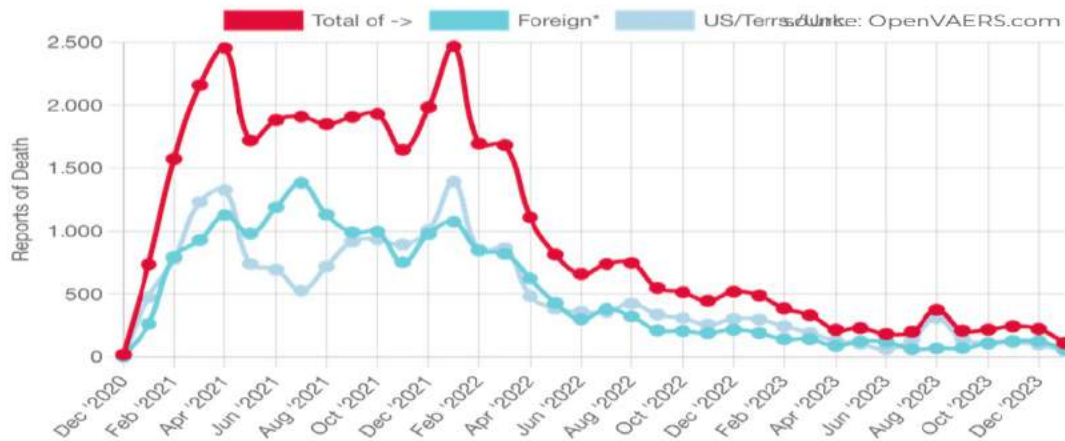
Mortality Reports

Through January 26, 2024

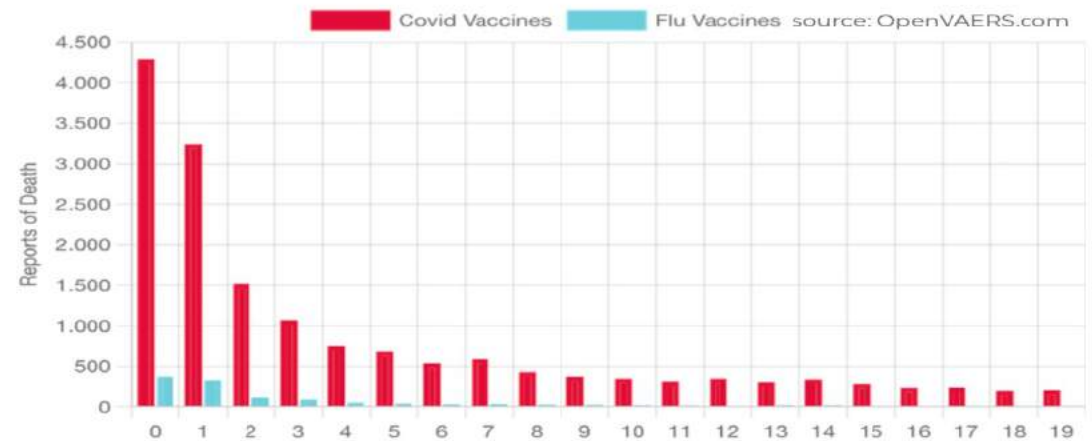
All Deaths Reported to VAERS by Year



COVID Vaccine Reports of Death



VAERS COVID/FLU Vaccine Reported Deaths by Days to Onset All Ages



TOTAL DEATHS RELATED TO THE "VACCIN"-INJECTIONS (update 28-12-2022)

ADVERSE REACTIONS GROUPS	COVID-19 VACCINE ASTRAZ+B2:C33ENECA (CHADOX1 NCOV-19)		COVID-19 MRNA VACCINE PFIZER-BIONTECH TOZINAMERAN		COVID-19 MRNA VACCINE MODERNA (CX-024414)		COVID-19 VACCINE JANSSEN (AD26.COV2.S)		Total Deaths 94% under reporting	REALITY Based on correction 94% underreporting
Blood and lymphatic system disorders	366		337		151		73		927	15.450
Cardiac disorders	1.022		3.388		1.426		275		6.111	101.850
Congenital, familial and genetic disorders	13		66		17		3		99	1.650
Ear and labyrinth disorders	8		22		8		3		41	683
Endocrine disorders	8		13		6		2		29	483
Eye disorders	34		65		42		16		157	2.617
Gastrointestinal disorders	515		923		489		131		2.058	34.300
General disorders and administration site conditions	2.251		6.358		4.062		928		13.599	226.650
Hepatobiliary disorders	92		134		69		23		318	5.300
Immune system disorders	49		159		45		12		265	4.417
Infections and infestations	821		2.427		1.156		275		4.679	77.983
Injury, poisoning and procedural complications	239		569		243		38		1.089	18.150
Investigations	230		638		412		174		1.454	24.233
Metabolism and nutrition disorders	151		411		299		89		950	15.833
Musculoskeletal and connective tissue disorders	199		333		254		74		860	14.333
Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps)	66		313		118		15		512	8.533
Nervous system disorders	1.413		2.507		1.238		325		5.483	91.383
Pregnancy, puerperium and perinatal conditions	24		84		14		1		123	2.050
Product issues	1		4		3		-		8	133
Psychiatric disorders	89		270		202		37		598	9.967
Renal and urinary disorders	110		357		246		54		767	12.783
Reproductive system and breast disorders	3		10		11		7		31	517
Respiratory, thoracic and mediastinal disorders	1.283		2.511		1.343		410		5.547	92.450
Skin and subcutaneous tissue disorders	82		210		118		17		427	7.117
Social circumstances	11		30		45		8		94	1.567
Surgical and medical procedures	46		320		228		105		699	11.650
Vascular disorders	618		1.042		494		206		2.360	39.333
Total Adverse Reactions registered leading to fatality/death	9.744	-	23.501	-	12.739	-	3.301	-	49.285	821.417
Total individual line listings fatal /death cases	6.411		14.759		6.741		1.766		29.677	494.617
LAST RUN	5.846		13.502		6.265		1.466		27.079	
ABSOLUTE THIS RUN	565		1.257		476		300		2.598	43.300
							TOTAL NEGATIVE CORRECTED THIS RUN		-	

19/9/23

Comirnaty contains the active ingredient **COVID-19 vaccine**
There are **5 173 795** reports with this active ingredient

Reported potential side effects

- Blood and lymphatic system disorders (2%, 222 491 ADRs)
- Cardiac disorders (3%, 312 841 ADRs)
- Congenital, familial and genetic disorders (0%, 3 886 ADRs)
- Ear and labyrinth disorders (1%, 146 218 ADRs)
- Endocrine disorders (0%, 11 977 ADRs)
- Eye disorders (1%, 164 402 ADRs)
- Gastrointestinal disorders (7%, 860 097 ADRs)
- General disorders and administration site conditions (26%, 3 107 875 ADRs)
- Hepatobiliary disorders (0%, 12 002 ADRs)
- Immune system disorders (1%, 72 768 ADRs)
- Infections and infestations (5%, 625 612 ADRs)
- Injury, poisoning and procedural complications (3%, 346 083 ADRs)
- Investigations (6%, 782 597 ADRs)
- Metabolism and nutrition disorders (1%, 97 637 ADRs)
- Musculoskeletal and connective tissue disorders (10%, 1 260 090 ADRs)
- Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) (0%, 14 661 ADRs)
- Nervous system disorders (16%, 1 917 932 ADRs)
- Pregnancy, puerperium and perinatal conditions (0%, 13 508 ADRs)
- Product issues (0%, 10 527 ADRs)
- Psychiatric disorders (2%, 241 278 ADRs)
- Renal and urinary disorders (0%, 44 227 ADRs)
- Reproductive system and breast disorders (2%, 272 624 ADRs)
- Respiratory, thoracic and mediastinal disorders (4%, 531 152 ADRs)
- Skin and subcutaneous tissue disorders (5%, 582 488 ADRs)
- Social circumstances (0%, 45 338 ADRs)
- Surgical and medical procedures (1%, 116 054 ADRs)
- Vascular disorders (2%, 234 496 ADRs)

Kostprijs van vaccinaankopen EU

- Uit een verslag van de Europese Rekenkamer halen we de onderstaande citaten.
- De EU heeft in juni 2020 haar strategie voor de aankoop van vaccins gelanceerd. Eind 2021 had de zij voor **71 miljard EUR** aan contracten ondertekend waarin maximaal **4,6 miljard doses** werden veiliggesteld.

Tabel 1 — Potentiële doses COVID-19-vaccin die tot eind 2021 werden gewaarborgd

Vaccin ontwikkeld door	Aantal doses waarvoor een contract is gesloten (in miljoenen)	Aantal facultatieve/aanvullende doses (in miljoenen)	Totaal aantal doses (in miljoenen)	Ondertekening contract
AstraZeneca	300	100	400	augustus 2020
Sanofi/GSK		300*	300	september 2020
Janssen**	200	200	400	oktober 2020
Curevac	225	180	405	november 2020
Pfizer/BioNTech	200	100	300	november 2020
	200	100	300	februari 2021
	900	900	1 800	mei 2021
Moderna	80	80	160	december 2020
	150	150	300	februari 2021
Novavax	100	100	200	augustus 2021
Valneva	24	36	60	november 2021
Totaal	2 379	2 246	4 625	

Wat rondstruinen op internet voor informatie over de VS

- In the USA
- The federal government has so far purchased **1.2 billion doses** of Pfizer and Moderna COVID-19 vaccines combined, at a cost of **\$25.3 billion**, or a **weighted average purchase price of \$20.69 per dose**. In mid-2020, months before any COVID-19 vaccine was yet authorized or had even completed clinical trials, the federal government purchased an initial 200 million vaccine doses from Pfizer and Moderna (100 million each), at a price of \$19.50 per dose and \$15.25 per dose, respectively. This guaranteed an advance market for these vaccines, should they prove safe and effective and receive.
- En verder ook:
- Pfizer will charge as much as **\$130** for Comirnaty, which costs an estimated **\$1.18 per dose to produce**

Date	Manufacturer	Amount Paid (\$ Billions)	Number of Doses (Millions)	Price per Dose
Jul '20	Pfizer	\$1.95 B	100 M	\$19.50
Dec '20	Pfizer	\$2.01 B	100 M	\$20.11
Feb '21	Pfizer	\$2.01 B	100 M	\$20.11
Jul '21	Pfizer	\$4.87 B	200 M	\$24.35
Oct '21	Pfizer	\$1.23 B	50 M	\$24.60
Jun '22	Pfizer (bivalent)	\$3.20 B	105 M	\$30.48
Aug '20	Moderna	\$1.53 B	100 M	\$15.25
Dec '20	Moderna	\$1.67 B	100 M	\$16.67
Feb '21	Moderna	\$1.75 B	100 M	\$17.50
Jun '21	Moderna	\$3.30 B	200 M	\$16.52
Jul '22	Moderna (bivalent)	\$1.74 B	66 M	\$26.36
Total	Both	\$25.26 B	1,221 M	\$20.69

SOURCE: KFF analysis • [Get the data](#) • [PNG](#)



Gigantische financiële belangen

Voor de vaccins

- 71 miljard euro in de EU
- 25 miljard dollar in USA
- *The UK government has worked quickly to secure potential COVID-19 vaccines, successfully signing deals for five vaccines providing up to 267 million doses at an expected cost of £2.9 billion.*

Maar de maatregelen zelf hebben allicht honderd maal meer gekost

In een parlementair document van het Verenigd Koninkrijk lezen we immers de volgende samenvatting:

- *How much was spent on Covid-19 measures?*
- *The Covid-19 pandemic resulted in very high levels of public spending. Current estimates of the total cost of government Covid-19 measures range from about £310 billion to £410 billion. This is the equivalent of about £4,600 to £6,100 per person in the UK.*

De aanpak van de corona-crisis

- In een studie van het gerenommeerde Institute of Economic Affairs (IEA) in Londen van vorig jaar werd een gedetailleerde analyse gemaakt van de aanpak.
- Lectuur van het rapport leidt tot de conclusie dat al die dure, draconische en vrijheidsberovende maatregelen, die zoveel schade hebben aangericht bij middenstanders, culturele groeperingen en families, eigenlijk geen merkbare invloed hebben gehad op de sterftecijfers.
- En daar was het nochtans om te doen, zo werd ons oorspronkelijk verteld.
- In het IEA-rapport bevindt zich een grafiek die een vergelijking maakt tussen het aantal 'vermeden' sterfgevallen zoals dat door Ferguson was berekend, en de vermeden sterfgevallen zoals de onderzochte studies die hebben berekend. De discrepantie is gigantisch.
- In plaats van de twee miljoen geredde levens waren het er (volgens de diverse studies) tussen de 400 en 71.000.
- Referentie: <https://iea.org.uk/publications/did-lockdowns-work-the-verdict-on-covid-restrictions/>

Het Institute of Economic Affairs

- Het rapport van het Londense Institute of Economic Affairs verschaft vrij gedetailleerde informatie over de meta-studie die zij hebben uitgevoerd.
- De conclusie aangaande het aantal ‘vermeden sterfgevallen’ kunnen we lezen in hoofdstuk 5.1.
- We stellen daarin vast dat dat er tussen de 6.000 – 23.000 sterfgevallen werden vermeden in Europa en tussen de 4.000 – 16.000 sterfgevallen in de Verenigde Staten.
- Die aantallen stemmen overeen met amper 9 tot 35 percent van de sterftcijfers voor een gemiddeld griepseizoen.
- Of, zoals het wat verder wordt geformuleerd: “lockdowns (...) had a negligible effect on COVID-19 mortality”
- De lockdowns hadden een verwaarloosbaar effect op de Covid-19-mortaliteit.
- Zo hoort u het ook eens uit een onverdachte wetenschappelijke bron ...

Infection Fatality Rate: 0,23%

- Die relatief lage dodentol van Covid-19 - in de tijd vóór de vaccins er waren - wordt bevestigd door een [overzichtsstudie](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9613797/), (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9613797/) van John Ioannides en anderen
- Die studie stelt dat de Infection Fatality Rate (de mate waarin het oplopen van een infectie tot overlijden leidt) veel lager ligt dan men in de beginperiode vooropstelde:
- "The current analysis suggests a much lower pre-vaccination IFR in non-elderly populations than previously suggested".
- Het sterfterisico na infectie (Infection Fatality Rate, IFR) bedroeg voor iedereen jonger dan 70 namelijk 0.07% en bij veertigers slechts de helft daarvan, namelijk 0.035%.
- Zelfs met de oudste leeftijdsgroepen erbij gerekend, was die IFR al in 2020 en 2021 berekend - in [door de WHO erkende cijfers!](#) - op 0,23%.
- De conclusie van toen blijft dus stevig overeind staan: voor de oudsten was corona een stukje gevaarlijker dan een seizoensgriep, voor alle anderen een stuk minder gevaarlijk.



Je bericht is in strijd met onze richtlijnen voor de community

Censuur

- Een laatste stukje nog over de ongelooflijk sterke opgang van de censuurmaatregelen.
- Dit gaat werkelijk ver en het is zeer, zeer verontrustend

Artikel 25 van de Belgische Grondwet

- *Art. 25*
- De drukpers is vrij; de **censuur kan nooit worden ingevoerd**; geen borgstelling kan worden geëist van de schrijvers, uitgevers of drukkers.
- Wanneer de schrijver bekend is en zijn woonplaats in België heeft, kan de uitgever, de drukker of de verspreider niet worden vervolgd.

Artikel 7 van de Nederlandse Grondwet

1. Niemand heeft voorafgaand verlof nodig om door de drukpers gedachten of gevoelens te openbaren, behoudens ieders verantwoordelijkheid volgens de wet.
2. De wet stelt regels omtrent radio en televisie. Er is geen voorafgaand toezicht op de inhoud van een radio- of televisieuitzending.
3. Voor het openbaren van gedachten of gevoelens door andere dan in de voorgaande leden genoemde middelen heeft niemand voorafgaand verlof nodig wegens de inhoud daarvan, behoudens ieders verantwoordelijkheid volgens de wet. De wet kan het geven van vertoningen toegankelijk voor personen jonger dan zestien jaar regelen ter bescherming van de goede zeden.



Je bericht is in strijd met onze richtlijnen voor de community

Trusted News Initiative

- Nog vooraleer de vaccinatie-campagnes van start gingen waren er al afspraken gemaakt om 'desinformatie' tegen te gaan. Met andere woorden om **censuur** in te voeren.
- Het merkwaardige hiervan is dat deze invoering van censuur volledig wordt gesteund door de Europese instellingen en wordt gedragen door instellingen zoals de BBC die decennia-lang als betrouwbare en kwaliteitsvolle bronnen werden beschouwd
 - Tim Davie, Director-General of the BBC, says: "2020 has been a year like no other. We have seen the rapid spread of harmful disinformation and a growing number of conspiracy theories online. Whether it's a threat to our health or a threat to our democracy, there is a human cost to disinformation".
 - "The Trusted News Initiative partners will continue to work together to expand our framework and ensure legitimate concerns about future vaccinations are heard, whilst harmful disinformation myths are stopped in their tracks."
- Hier zien we dus waar die fameuze 'community'-richtlijnen vandaan komen.
- En het is natuurlijk geen randfenomeen. De deelnemers aan het initiatief zijn onder meer: de BBC, de Financial Times, de Washington Post, Microsoft, Twitter, en vooral - niet te onderschatten - alle grote persagentschappen: Associated Press, Agence Française de Presse, Reuters ...
- In eigen land: de alomtegenwoordige fact-checkers

Enkele artikelen hierover op onze website of publicaties

- EU censuur verder aangeschroefd: in **Kontrastblog** van 27 april 2023 (<https://vaccinatieschade.be/kontrast/eu-censuur-versterkt-haar-greep#gsc.tab=0>)
- EU internetcensuur op volle kracht in **e-Prikje** nr. 37 (februari 2024) p. 39 en volgende.
- EU censuur houdt sociale media in stevige greep – ja, ook Twitter en
- Al 17 internetplatforms onder toezicht, allebei in **Wikje Prikje** nr. 01 van juli 2023 (p. 33-34 en 37)

Op de website van onze zusterorganisatie Stichting Vaccinvrij

- De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) stelt een aantal aanbevelingen voor het gebruik van “sociale afluister surveillance-systemen” voor, die zijn ontworpen om online “desinformatie” aan te pakken welke zij omschrijft als een “gezondheidsbedreiging”.
- Het [laatste ontwerp van het pandemieverdrag](#) bevat formuleringen over hoe WHO-lidstaten zich zouden inzetten voor “sociaal luisteren”. Volgens artikel 18(b) zouden WHO-lidstaten zich verplichten tot:
- “Het regelmatig uitvoeren van maatschappelijk onderzoek, ‘social listening’, periodieke analyse en overleg met maatschappelijke organisaties en mediakanalen om de prevalentie en profielen van misinformatie te identificeren. Dit zou moeten bijdragen aan het ontwerpen van communicatie- strategieën voor het publiek welke **misinformatie, desinformatie en nep-nieuws** tegengaan. Hierdoor zou het vertrouwen van het publiek worden versterkt, en de naleving van volksgezondheids- en sociale maatregelen worden bevorderd.”



Tijd voor een korte pauze, daarna vragen

- Wil je onze vereniging steunen? Dat kan met
 - Eenmalige gift
 - Maandelijkse overschrijving voor een klein bedrag
 - Een abonnement op Wikje Prikje
 - Een jaarlijks lidgeld
- Rekening nr: **BE71 1030 8196 5169**
- Vrijwilligerswerk: geef een seintje
- Volgende lezing: Hoe staat het met de Covid-19 vaccinatie? op 5 maart 2024
- www.vaccinatieschade.be

Komende lezingen

- Inenting tegen het Humaan Papilloma Virus, nuttig of niet ? (19 maart)
- Haemophilus influenzae type B (Hib) en Hepatitis (9 april)
- Meningokokken en Pneumokokken (23 april)