

e-Prikje 30

MAART 2023



VRIJHEID
VAN
SPREKEN

IN THE PICTURE:
HPV (HUMAAN
PAPILLOMAVIRUS)

SCHRIJNENDE
VERHALEN OVER DE
COVID-INJECTIES



**Preventie
Vaccinatieschade**

Dit e-Prikje is het maandelijkse digitale magazine van **Preventie Vaccinatieschade**.
Vragen, suggesties of opmerkingen?
Mail naar info@vaccinatieschade.be
Website: vaccinatieschade.be

WIL JE ONS FINANCIËEL STEUNEN?

Stort je bijdrage op:
Preventie Vaccinatieschade
Rekeningnummer:
BE71 1030 8196 5169

e-Prikje 30

- 03** Waarom dit magazine?
- 04** HPV: misleiding en een schrijnend gebrek aan waakzaamheid
- 07** De oorzaak van HPV
- 10** Wat statistiek leert over Covid-19, gezondheidsbeleid en epidemieën
- 12** Schrijnende verhalen
- 14** Verband tussen 5G en covid (en andere ziekten): een fabeltje?
- 16** Vloeken op Facebook?
- 18** Het complete fiasco van de Covid-19-vaccinatiecampagnes
- 20** EU-censuur houdt (sociale) media in stevige greep - ja, ook Twitter!
- 22** De UGent en Mattias Desmet: vrijheid van spreken?

DISCLAIMER / WAARSCHUWING

Omtrent vaccinaties – en eigenlijk omtrent alles – heeft niemand de waarheid in pacht. Wij ook niet. We informeren onszelf, en vervolgens onze lezers, zo eerlijk mogelijk. Maar blijf kritisch. Tegenover officiële informatie, maar ook tegenover de onze. "Geloof nooit wie denkt de waarheid in pacht te hebben, geloof enkel wie ernaar blijft zoeken." En dan nog.

Al onze publicaties zijn sowieso louter informatief en **NOOIT ALS MEDISCH ADVIES** bedoeld. Medische keuzes – zoals wel of niet vaccineren – moeten individueel bekeken en met de grootste zorgvuldigheid gemaakt worden, in overleg met een medische professional zoals je huisarts. Ze blijven 100% je eigen verantwoordelijkheid.

Waarom dit magazine?

Voor wie?

Vaccinaties en infectieziekten: zelden was het thema zo actueel als de afgelopen drie jaar.

Er verscheen en verschijnt dan ook een massa informatie in de media en op allerhande websites en socialemediakanalen, vooral dan over covid en de plus- en minpunten van de covidvaccins.

Voel je je wat overweldigd door die stroom aan informatie en volstaat het voor jou om een keer per maand een greep daaruit voorgeschoteld te krijgen? Dan is dit digitale magazine wellicht iets voor jou. Stuur het gerust ook door aan anderen die interesse kunnen hebben en evenmin tijd of zin hebben om er dagelijks mee bezig te zijn.

En natuurlijk gaat het daarbij niet enkel over covid en covidvaccinatie. Die blijven onvermijdelijk de nodige aandacht krijgen, maar alle infectieziekten en vaccins - en alles wat daarmee te maken heeft - komen aan bod. Ook op onze website en tijdens onze lezingen vind je uitvoerige informatie over de "klassieke" (kinder)vaccins.



HPV: misleiding en een schrijnend gebrek aan waakzaamheid

HPV of het 'humaan papillomavirus' wordt verondersteld baarmoederhalskanker en enkele andere vormen van kanker te veroorzaken. Sinds 2008 zijn daartegen vaccins ter beschikking, die doorgaans vanaf de prille tienerleeftijd worden toegediend. Sinds enkele jaren worden ook jongens ermee ingeënt: de vaccins zouden immers bescherming bieden tegen zowel baarmoederhalskanker, mond- en keelkanker als kankers aan de anus, vagina, schaamlippen en penis. Is die vaccinatie zinvol? Beschermt ze effectief tegen die vormen van kanker? Zijn de vaccins veilig? Heel wat experts plaatsen er reuzengrote vraagtekens bij.

Onze voordrachtgever Kris Panneels ging er op donderdag 9 maart dieper op in tijdens een online lezing, die je [hier](#) kunt herbekijken en waarvan je [hier de pdf-presentatie](#) vindt.

Hij schreef er [een uitgebreid artikel](#) over in onze Kontrast-blog van 15 maart. Zoals je daarin kunt lezen, falen onze regulerende instanties schromelijk in hun taak om onafhankelijke adviezen in dienst van de volksgezondheid te verstrekken. Ze voeren nog steeds campagnes om HPV-vaccinatie breed te promoten, terwijl **officiële cijfers intussen aangeven dat die het aantal kankergevallen niet doen dalen, ja misschien wel doen stijgen, en dat het aantal zware nevenwerkingen bijzonder groot is.** Jonge meisjes en jongens aan aanzienlijke risico's blootstellen zonder duidelijke gezondheidsvoordelen: ik blijf het hallucinant vinden dat onze overheden zulk beleid voeren en dat onze zogenaamde kwaliteitspers laat betijen en soms zelfs mee promotie voert voor deze vaccinatie. Gelukkig zijn we vrij om ons degelijk te informeren en een eigen keuze te maken.

Het doofpotbeleid van de EMA

Een schrijnend voorbeeld van het falen van onze gezondheidsautoriteiten is de houding van het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA) tegenover de klacht die in oktober 2016 werd geformuleerd door een groep wetenschappers van het Nordic Cochrane Center (NCC), waaronder oprichter Peter Gøtzsche, bekend om zijn kritische publicaties over farmabeïnvloeding van onderzoek en beleidsbeslissingen.

In die tijd was de mediacensuur nog iets minder strak dan vandaag (zie het artikel over EU-censuur elders in dit nummer) en konden wij daarover als "burgerjournalisten" een artikel publiceren op nieuwssite Newsmonkey, voorlopiger van het huidige BusinessAM: "[Europa houdt omstreden HPV-vaccin hand boven het hoofd](#)" (augustus 2017).

De NCC-onderzoekers waren bijzonder scherp over de omgang van het EMA met waarschuwingen over veiligheidsrisico's van de HPV-vaccins. Hieronder volgen hun voornaamste grieven in een verkorte vertaling en met eigen vetmarkeringen:

- Het EMA is **niet open geweest omtrent de wetenschappelijke onzekerheden** wat betreft de veiligheid van de HPV-vaccins. Het officiële rapport van 40 pagina's maakt geen gewag van de beduidende onenigheid tussen de deskundigen van het EMA en anderen.
- In tegenstelling tot verklaringen van het EMA is het bewijs nooit op een objectieve en wetenschappelijk verantwoorde wijze beoordeeld (...). De bewijzen aangebracht door de vaccinproducenten werden algemeen aanvaard in tegenstelling tot de meer betrouwbare en onafhankelijke publicaties door de Deense onderzoekster en haar collega's (...).
- Sommige van de experts die deelnamen aan de werkgroepen van het EMA lieten na om **belangenvermengingen** te melden, en de algemeen directeur van het EMA, Guido Rasi, meldde niet dat hij de uitvinder was van verschillende patenten. (...) Het EMA werkte met deskundigen die **financiële banden** hadden met de producenten terwijl het steeds mogelijk was om deskundigen te vinden zonder zulke banden. (...)
- Nergens in een intern 254 pagina's tellend EMA-rapport staat iets dat aangeeft dat de data en analyses van de geneesmiddelenindustrie "grondig en kritisch gecontroleerd" werden, dat de ruwe data opnieuw werden geanalyseerd of zelfs maar geverifieerd.
- Bovendien liet het EMA toe dat **een kwart van de vaccintesten werden weggelaten** uit het testverslag van de producenten om onduidelijke redenen en dat ze data van sommige testen niet eens in rekening namen.

- In alle vaccintesten, uitgenomen één kleine test, **was het zogeheten placebo geen echt placebo**. Ofwel bevatte het aluminium als adjuvans, hetgeen zeer neurotoxisch is in hoge doses (*opmerking ER: en zelfs in lage, zoals de Franse professor Romain Gherardi uitlegt: zie onze eerste Prikkrant*), ofwel was het een ander vaccin. Dit maakt het zeer moeilijk om een verschil vast te stellen in schadelijkheid tussen het vaccin en het "placebo", maar het EMA liet na dit fundamenteel probleem te vermelden in hun officiële rapport, en laat de producenten toe alle "placebo"-data samen te voegen. Dit is in strijd met goed wetenschappelijk gedrag in zulke mate dat wij het beschouwen als **wetenschappelijk wangedrag van het EMA**. *Opmerking ER: aan dit fundamentele euvel lijden alle veiligheidsonderzoeken voor vaccins, want daarbij wordt systematisch van valse placebo's gebruikgemaakt. Dat beschreven Israëliische experts onlangs duidelijker dan ooit tevoren, zie "Schildpadden tot helemaal beneden".*

Een lange vervolgbrief van de NCC-onderzoekers besloot in juli 2017 (samenvattende vertaling van de slotparagrafen met vetmarkeringen van mijn hand):

- De manier waarop het EMA met de HPV-controverse is omgegaan - beweren dat we over voldoende kennis beschikken terwijl dat niet zo is - leidt tot verlies van vertrouwen in de autoriteiten. In een Deense regio is de HPV-vaccinatiegraad van 74% naar 31% gedaald in één jaar tijd. **In Japan, waar een bijzonder hoog aantal bijwerkingen is gemeld, is de vaccinatiegraad gedaald van 80% tot minder dan 1%.** *Opmerking ER: in Vlaanderen bedraagt de HPV-vaccinatiegraad om en bij de 90%.*

- Het EMA heeft zijn plicht verzuimd om de burgers in te lichten over de **wetenschappelijke onzekerheden inzake de mogelijke nevenwerkingen van de HPV-vaccins**. Het komt de wetenschappelijke normen die we van zo'n agentschap mogen verwachten niet na.
- Bovendien hield het EMA bewust belangrijke informatie, namelijk de resultaten van zijn eigen literatuuronderzoek, voor zijn expertencomité achter.
- De procedures waarmee het EMA de schade van medische behandelingen evalueert moeten grondig herwerkt worden. Nu zijn de bedrijven meestal zowel rechter als partij. Alle procedures, informatie, wetenschappelijke onzekerheden en interne onenigheden moeten openbaar zijn. **Burgers moeten voor zichzelf uitmaken of ze een vaccin wenselijk achten of niet. Zulke beslissing komt niet aan de overheid toe.**

Dat schreven deze onafhankelijke onderzoekers in 2017. Een korte blik op de EMA-website toont weinig tekenen van verbetering in de houding van dit agentschap: de toon over de HPV-vaccins blijft kritiekloos positief.

► Wil je meer weten over het HPV-vaccin? Ga dan naar onze [HPV-vaccin-pagina](#).

ER





De oorzaak van baarmoederhalskanker: een heel andere hypothese

In het eerder genoemde Kontrast-artikel over HPV trok één passage mijn bijzondere aandacht, die waarin de Nederlandse arts wijlen Hans Moolenburgh werd geciteerd: de 'virussen' waartegen nu zo driftig wordt ingeënt, zijn helemaal geen oorzaak van de baarmoederhalskanker, maar de symptomen of reactie van het lichaam, aldus Moolenburgh. Dat gebeurt wanneer het immuunsysteem verzwakt is en de aangetaste baarmoedermond niet kan herstellen. Met andere woorden: het natuurlijke immuunsysteem herstelt normaliter zelf de pre-cancereuze letsels en het is alleen wanneer het daar niet in slaagt (omwille van verzwakking) dat deze letsels evolueren naar de diverse CIN-staten en dat de virussen opduiken. Het zijn alarmsignalen, geen veroorzakers. Wat de HPV-vaccins doen is de strijd aanbinden tegen de knipperlichten die aangeven dat er een probleem is opgedoken! Tot zover de passage in kwestie.

In grote lijnen zijn er drie visies op de rol van microben (bacteriën, virussen, ...) bij het ontstaan van ziekten:

1. Microben zijn vijanden die ons van buitenaf aanvallen. Ze vormen de directe oorzaak van ziekten. Dat is de visie van de bekende Louis Pasteur.

2. Microben kunnen ziekmakend zijn, maar enkel als de 'bodem' waarop ze vallen – ook wel het "terrein" genoemd – daar vruchtbaar voor is, met andere woorden als je "immuunsysteem" niet sterk genoeg is om zich te verweren. Zo lezen beoefenaars van de complementaire ("natuurlijke") gezondheidszorg meestal de uitspraak "Le microbe n'est rien, le terrain est tout" die aan Antoine Béchamp of Claude Bernard wordt toegeschreven. Een gezonde levensstijl is in deze visie van het grootste belang.

Bij corona zagen we bijvoorbeeld dat wie over voldoende vitamine D en zink beschikte, zelden zwaar ziek werd; mensen met obesitas daarentegen bleken veel kwetsbaarder. Kortom, de microbe belaagt ons, maar een evenwichtige levensstijl houdt (ernstige) ziekte af.

3. Microben zijn onze bondgenoten. En dan gaat het niet alleen over de zogenaamde "gezonde darmbacteriën", maar over alle microben. Er bestaan in deze visie geen "ziekmakende bacteriën" en evenmin "kwaadaardige gezwellen". De ziekte zelf is immers geen vijand, maar volgt een interne "bio-logica" (letterlijk "logica van het leven"): het lichaam brengt de symptomen doelgericht op gang als deel van het genezingsproces. Microben helpen soms om dat doel te bereiken.

Heel erg vreemd allemaal, vind je niet?



Louis Pasteur

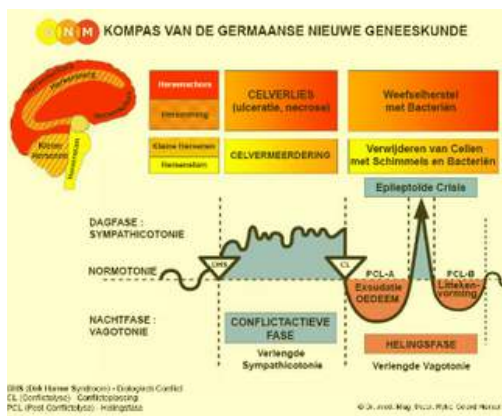


Antoine Béchamp



Geerd Hamer

Nochtans is die visie verbazend goed uitgewerkt in onder meer de 'Germaanse geneeskunde' zoals ontwikkeld door de Duitse arts Ryke Geerd Hamer (overleden in 2017).



De vijf "biologische natuurwetten" die hij ontdekte, vormen - of ze nu waar zijn of niet - een totaal nieuwe insteek in de hedendaagse geneeskunde. Het basisinzicht is dat wat we ziekte noemen, de reactie van het lichaam is op een soort schokervaring: een onverwacht, als bedreigend ervaren gebeuren dat we niet kunnen verwerken. Het lichaam reageert in twee fasen: de conflictactieve fase met vaak symptomen als onrust, slapeloosheid, een koudegevoel en een verminderde eetlust, gericht op overleven; en daarna de conflictolyse of herstelfase, waarbij de meest acute symptomen optreden, die we vaak als typische ziekteklachten herkennen: ontsteking, koorts, pijn ... Tijdens die helingsfase is er een kort crisismoment waarbij vaak vochtverlies (braken, diarree, bloedingen...) optreedt.

Het soort schok ("biologisch conflict" genoemd) bepaalt in welk orgaan de symptomen zich voordoen en door welk hersengebied het ziekteverloop wordt aangestuurd (te zien op ouderwetse, niet computergecorrigeerde hersenscans). **Tijdens het herstel zet het lichaam vaak microben in om de genezing te ondersteunen.** Dat alles vormt een "zinvol biologisch programma", een programma met een welbepaald doel ten dienste van het leven van het individu. We zien het evenzeer bij dieren als bij mensen aan het werk.

De dood van zijn zoon

Hamer was deze wetmatigheden op het spoor gekomen naar aanleiding van het plotse overlijden van zijn zoon door een dom jachtongeluk. Kort erna kreeg hij teelbalkanker en kreeg zijn vrouw borstkanker. Dat vond hij wel heel frappant. **Hij vroeg zich af of er een logisch verband kon bestaan tussen het verlies van hun kind en het optreden van dit precieze type kanker bij hen beiden.** In het ziekenhuis waar hij werkte, begon hij systematisch na te gaan of zulk verband bij de patiënten ook te vinden was en jawel, dat bleek telkens opnieuw het geval te zijn.

Wat baarmoederhalskanker betreft geeft de Belgisch-Italiaanse naturopaat Pierre Pellizzari, auteur van wat in mijn ogen een van de beste inleidingen tot de Germaanse geneeskunde is, een voorbeeld uit zijn eigen praktijk. Ik vat de casus hieronder gedeeltelijk samen, louter ter illustratie.

Het verhaal van Maria (23)

Maria komt op consultatie nadat bij haar de diagnose 'baarmoederhalskanker' gesteld is. Ze voelt zich verder prima en wil een operatie liever vermijden. Het begon met een uitstrijkje drie weken tevoren, dat een positief resultaat gaf, meteen daarna bevestigd door een biopsie. Pellizzari gokt: "Betekent dat dat je sinds zowat een maand heel bevredigend seksueel verkeer hebt, mogelijk met een nieuwe partner? En dat je voordien een periode van seksuele frustratie gekend hebt?" - "Ja," zegt Maria, "hoe kunt u dat weten?"

Verklaring

De schokervaring is in dit geval het seksuele gemis, dat *in biologische zin* betekent dat de voortplanting in gevaar is. Daarop reageert het lichaam met celverlies, zodat het lumen van de baarmoederhals (de doorgang naar de baarmoeder) wordt verbreed. Bio-logisch doel: de kans op bevruchting vergroten. Tijdens de herstelfase - na het vinden van haar nieuwe partner - wordt dat weefsel weer aangevuld en is er dus celaangroei. Als je dan screent, wordt een "gezwel" vastgesteld. De reguliere geneeskunde ziet dat gezwel als een (mogelijk) gevaar, de Germaanse als een symptoom van genezing. Een wereld van verschil.

De volledige uitleg is nog een heel stuk complexer. Het is dus niet de bedoeling op basis van dit voorbeeld zelf met deze theorie aan de slag te gaan. Daarvoor is veel meer kennis en ook professionele begeleiding nodig.

Geloofwaardig?

Zelf vind ik deze visie zo boeiend en ingenieus, dat ik ze hier op z'n minst wilde vermelden. Zoals altijd: oordeel vooral zelf of je er iets mee kunt. Hieronder vind je bronnen om er meer over te lezen (of te beluisteren) en dat is, wil je er iets van begrijpen, echt wel nodig. Want mijn bovenstaande samenvatting is een al te grove vereenvoudiging van een heel complexe materie. Veel plezier ermee!

BOEKEN EN WEBSITES

- www.germaansegeneeskunde.nl, vertaling van <https://learninggnm.com> (hieruit komt het bovenstaande 'kompas')
- <https://www.biologikanederland.nl> (met een degelijke samenvatting van 23 pagina's)
- <https://gnm-online.nl>
- <https://arnaarteeconomics.com/GEAH>: heel toegankelijke uiteenzetting in vijf video's
- <https://www.artsenvoorvrijheid.be/blog/avv-academy-kanker> en andere lezingen van Daniël Derweduwen
- <https://www.youtube.com/watch?v=UGWg1Pv2-Wk>: Engelstalige introductie door Caroline Markolin
- Björn Eybl, [Zielsoorzaken van ziekte](#), hier in pdf-vorm te vinden
- Pierre Pellizzari, *J'ai vérifié la Médecine Nouvelle du dr. Hamer* (2011)

DISCLAIMER / WAARSCHUWING

Om de Germaanse geneeskunde op je eigen gezondheidssituatie toe te passen, heb je zeker een hierin gespecialiseerde gezondheidsprofessional nodig, bij voorkeur een arts. Want in de praktijk spelen vaak verschillende processen door elkaar en het is erg ingewikkeld om die correct te interpreteren. Onze algemene disclaimer (zie website en zie pagina 2 in dit magazine) geldt hier dus des te meer: neem beslissingen over je gezondheid in overleg met een medische professional. Volg je gevoel en je gezond verstand om heel zorgvuldig en in alle vrijheid te beslissen met wie je daarvoor in zee gaat.



Wat statistiek leert over Covid-19, gezondheidsbeleid en epidemieën

De Franse statisticus Pierre Chaillot hield zich tot voor kort vooral met de analyse van economische gegevens bezig. Toen de coronacrisis uitbrak, begon hij ook de covidcijfers te bestuderen. Hij kwam al snel tot de conclusie dat de officiële (!) cijfers het ... officiële verhaal niet ondersteunden. Dat legde hij de afgelopen jaren in verschillende video's en interviews uit. Wie Frans begrijpt, kan er hierboven een bekijken (klik op de afbeelding). Onze Kontrast-blog "[De statisticus, het kaartenhuisje en de wetenschappelijke realiteit](#)" bevat een uitvoerig interview met hem.

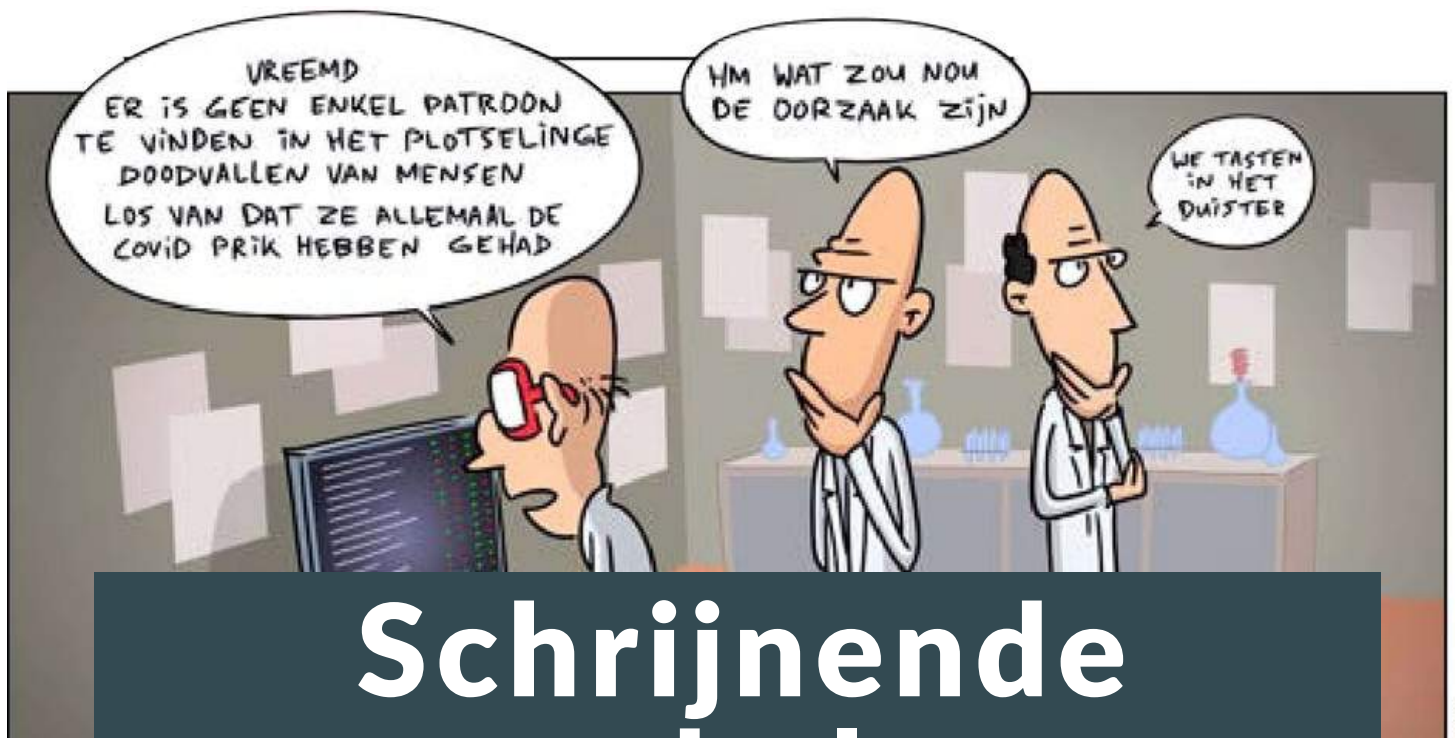
Een greep uit de inzichten die hij met ons deelt:

- Bewijzen voor de effectiviteit van maatregelen zoals afstand houden, mondklappers en lockdowns zijn vaak gebaseerd op veronderstellingen, niet op feiten. Zelfs een artikel als "[The effect of large-scale anti-contagion policies on the COVID-19 pandemic](#)" in het befaamde tijdschrift Nature bezondigt zich daarbij aan banale cirkelredeneringen: ze veronderstellen wat ze beweren te bewijzen. Chaillot: *"Zij gaan uit van de veronderstelling dat ze het patroon van de verspreiding van de ziekte al kennen. Ze beweren dat als de waargenomen verspreiding niet past in het oorspronkelijke exponentiële model, dit niet komt omdat het model fout is, maar omdat de juiste maatregelen zijn genomen. Een exponentieel model lanceren en dan zeggen dat het niet overeenkomt met de werkelijkheid en concluderen dat er levens zijn gered, is geen analyse, maar propaganda."*

- Als we standaardiseren merken we dat de periode maart-april 2020 voor een vergelijkbare bevolking veel minder dodelijk was dan de winter van 2017-2018, die een sterftepiek kende die werd toegeschreven aan de griep. **Berekend over het hele jaar en vergeleken met het verleden is het jaar 2020 even dodelijk als 2015.**
- Ouderen in zieken- en bejaardentehuizen kregen geen levensreddende behandelingen, maar wel Rivotril, een anti-epilepsiemiddel dat als palliatief middel gebruikt werd, met andere woorden om hun sterven te begeleiden. Een Frans nooddecreet liet dat soort gebruik van Rivotril toe zodra bij iemand Covid-19 vermoed (!) werd. Vanaf die dag, 28 maart 2020, steeg plots het aantal covidoverlijdens en wel enkel in de regio rond Parijs, waar snelle interventieteams waren ingezet om covidpatiënten met dat middel te gaan inspuiten.
- Artsen en ziekenhuizen kregen (financiële) stimulansen om mensen als Covid-19-patiënt te registreren, wat ook de plotse "verdwijning" van de griep verklaart.
- **Temperatuurschommelingen waren betere voorspellers van de evolutie van het aantal coviddoden dan de epidemiologische modellen** van experts als Neil Ferguson, zegt Chaillot. *"Uiteindelijk ben ik tot de statistisch consistente conclusie gekomen dat de klimatologische omstandigheden een belangrijke factor zijn bij het optreden van seizoensziekten en dat de tussenkomst van een dodelijk virus niet nodig is om het verschijnsel te verklaren."* Op de vraag of hij dan "het dogma van de besmetting in twijfel trekt", antwoordt hij: *"Dat er zich een virus onder de bevolking verspreidt, kan best zijn. Maar het idee dat zo'n verspreiding van een ziektekiem een invloed heeft op het sterftecijfer of op het aantal ziekenhuisopnames, doorstaat de toets van de statistische analyse niet. (...) Mijn analyse en die van de andere genoemde auteurs toont aan dat de oorzaak van ziekte en dood (door covid) in de eerste plaats moet worden gezocht bij de kenmerken van de persoon, waarvan leeftijd verreweg de belangrijkste is, en in de tweede plaats bij veranderingen in de levensomstandigheden, met name die welke verband houden met de seizoenen."*



[Klik hier voor het volledige interview met Pierre Chaillot](#)



Schrijnende verhalen

We krijgen hoe langer hoe meer schrijnende verhalen te horen van mensen die de experimentele mRNA-vaccins tegen Covid-19 hebben genomen en die nu met enorme gezondheidsproblemen te kampen hebben. Zij gaven gehoor aan de vaccinatieoproepen om zichzelf en hun familieleden te beschermen tegen Covid-19. Wij doen het immers ook 'voor de ander', zoals de overheidspropaganda luidde. Velen zijn de prikken en boosters inderdaad gaan halen omdat het goede burgers betaamt om solidair te zijn met de zwakken en kwetsbaren in de samenleving.

Covid-19 heeft hen inderdaad geen schade berokkend, maar in de plaats daarvan zitten zij opgescheept met onoverzienbare en ongekeerde gezondheidsschade. Op [onze webstek](#) kan je hierover pakkende getuigenissen lezen en beluisteren, zoals die van Alona:



Er zijn de laatste tijd ook een aantal films gedraaid die de diepmenselijke en compleet onnodige drama's van enkele brave burgers in beeld brengen. Als je bereid bent om de ongemakkelijke waarheid over de covidprikken onder ogen te zien, moet je zeker eens gaan kijken naar **Safe and Effective, A second opinion** of naar **Vaccine Induced**, die allebei te vinden zijn op [onze webstek](#). In het Frans zond Arte recent [een documentaire](#) hierover uit.

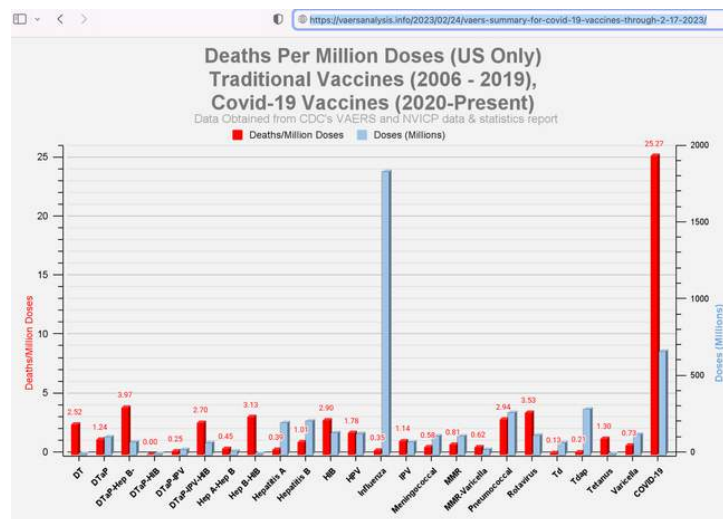
Misschien heb je meer interesse voor 'evidence-based' bewijs? Dat is immers de redenering die onze wetenschappers plegen aan te houden: we moeten kijken naar de 'echte' statistisch relevante feiten in plaats van naar anekdotische verhalen van enkele brave, maar onfortuinlijke mensen die toevallig te maken krijgen met een zeer uitzonderlijke bijwerking. Ga even kijken op de volgende webstek: [VAERS Analyses](https://vaersanalysis.info). Je vindt er onder meer de volgende twee tabellen:

VAERS Summary for COVID-19 Vaccines through 2/17/2023

All charts and tables below reflect the data release on 2/24/2023 from the VAERS website, which includes U.S. and foreign data, and is updated through: 2/17/2023.

High-Level Summary	COVID19 vaccines (Dec'2020 - present)	All other vaccines 1990-present	US Data Only COVID19 vaccines (Dec'2020 - present)	US Data Only All other vaccines 1990-present
Number of Adverse Reactions	1,524,482	922,655	938,176	801,202
Number of Life-Threatening Events	36,724	15,020	14,132	10,215
Number of Hospitalizations	192,756	87,197	76,126	40,312
Number of Deaths	34,478*	10,179*	16,967	5,524
# of Permanent Disabilities after vaccination	63,660	21,879	16,342	13,480
Number of Office Visits	225,633	57,695	185,931	54,984
# of Emergency Room/Department Visits	146,580	216,330	112,588	206,376
# of Birth Defects after vaccination	1,236	217	578	116

*Note that the total number of deaths associated with the COVID-19 vaccines is more than **TRIPLE** the number of deaths associated with all other vaccines combined since the year 1990.



Hierin kan je vaststellen dat er sedert de start van de covidvaccinaties in de USA (slechts 26 maanden) maar liefst **16.967 sterfgevallen** staan genoteerd. Dat is driemaal meer dan het aantal vaccinatie-sterfgevallen voor alle andere vaccins sedert 31 jaar (5.524).

En, vergis je niet. Het aantal vaccinaties dat in de USA werd uitgevoerd voor de griep (bijna 1,9 miljard) ligt veel hoger dan het aantal Covid-19-prikken (ongeveer 650 miljoen). **Het aantal sterfgevallen per miljoen dosissen daarentegen ligt niet twee- of driemaal, maar 75 maal hoger voor Covid-19 dan voor de griep (Influenza): 25,7 per miljoen tegenover 0,35 per miljoen.** En toch blijft dit allemaal gewoon doorgaan, ondanks de overdonderende alarmsignalen.

Wanneer gaan onze gezondheidsautoriteiten hun verantwoordelijkheid opnemen voor deze catastrofe die zich voor onze ogen aan het ontrollen is, en waar bijna iedereen in dit land al getuige van is geweest of verhalen over heeft gehoord?

Verband tussen 5G en Covid-19 (en andere ziekten): een fabeltje?

Het is een welbekende controverse: voor sommigen is het intussen vanzelfsprekend dat gsm-straling, wifi, 5G en zo meer een negatief effect op onze gezondheid hebben, voor anderen is dat je reinste onzin.

Talrijk zijn nochtans de studies die een duidelijk verband suggereren tussen door de mens gegenereerde elektromagnetische straling zoals die voor telecommunicatie (wifi, gsm's en smartphones, draagbare binnenuistelefoons ...) enerzijds en gezondheid of ziekte anderzijds.

Een verband vaststellen is niet hetzelfde als zeggen: "Wifi/5G veroorzaakt corona". Wel is er alle reden om aan te nemen dat die stralingen een belastend effect op ons organisme hebben en ons **immuunsysteem verzwakken**, zodat we vatbaarder worden voor allerlei ziekten. Bekend zijn de veelvoorkomende vermoeidheidssymptomen en concentratiestoornissen (niet voor niets raden sommige Europese regeringen het gebruik van wifi op scholen af), maar kennelijk verhoogt ook de kans op infectieziekten.

Een kleine greep uit die vele studies:

- **Een studie uit 2019**

Een NCBI-studie stelt dat er meer onderzoek nodig is, maar dat blootstelling aan millimetergolven (zoals die van 5G) *"belangrijke biologische effecten te zien geeft, zoals oxidatieve stress en veranderde genexpressie, effecten op de huid en systemische effecten zoals op de immunofunctie. In vivo studies tonen resonantie met menselijke zweetkanalen, versnelling van bacteriële en virale replicatie ..."*

- **Een studie uit 2021**

Tsiang en Havas vonden een verband tussen de aanwezigheid van 5G-straling in Amerikaanse staten en regio's en het aantal (ernstige) covidgevallen in dezelfde regio: *"Deze analyse toont duidelijk aan dat **blootstelling aan 5G-technologie een statistisch significant verband vertoont met grotere aantallen COVID-19-gevallen en sterfgevallen in de VS. Het mechanisme - mocht dit verband causaal zijn - kan te maken hebben met veranderingen in de bloedchemie, oxidatieve stress, een verminderde immunrespons, of een gewijzigde cardiovasculaire en/of neurologische respons."***

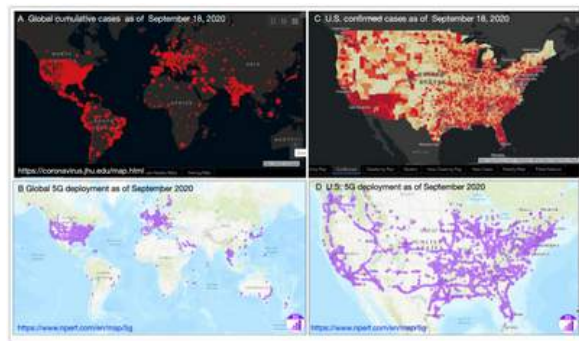


Figure 1. Data for COVID-19 (as of September 18, 2020) and rollout of 5G as of September 2020.

Om beter te begrijpen hoe het verhaal van de straling, de werking ervan, de normen enzovoort in elkaar zit, veel meer referenties naar studies en officiële verklaringen te vinden alsook **tips te krijgen voor eenvoudige ingrepen om jezelf zoveel mogelijk te beschermen**, kun je terecht bij:

- deze reeks korte videotjes: <https://savebelgium.be/verhaallijn/>
- Stralingsarm Vlaanderen
- de heldere presentatie die Peter Van den Broucke rond 1 september 2021 bij Artsen Voor Vrijheid gaf. Je kunt die daar downloaden en herbeluisteren.



Wil je meer weten over vaccinatie?

Begin oktober 2022 begon een reeks online voordrachten door onze medewerker Kris Panneels. Die bespraken vaccinatie in het algemeen en gingen daarnaast dieper in op vaccinatie tegen mazelen, polio, tetanus, bof, rubella en kinkhoest. In februari en maart 2023 gingen we in op een vergelijking tussen de gezondheidstoestand van gevaccineerde versus ongevaccineerde kinderen, op de Covid-19-statistieken en op HPV-vaccinatie (baarmoederhalskanker). Die presentaties zijn allemaal [op onze website](#) terug te vinden. De komende weken staat een nieuwe reeks thema's op het programma:

HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPE B (HIB) EN HEPATITIS

Donderdag 23/3 vanaf 20u

MENINGOKOKKEN EN PNEUMOKOKKEN

Donderdag 6/4 vanaf 20u

GRIEPPVACCINATIE

Donderdag 20/4 vanaf 20u

En later komen ook nog de volgende onderwerpen aan bod:

- De controverses en autisme
- Vaccinaties en ons immuunsysteem
- Het kindervaccinatiebeleid onder de loep

De lezingen zijn gratis, maar wil je ons steunen, dan nemen we je vrije bijdrage heel dankbaar aan. Heel onze werking berust immers op vrijwillige man- en vrouwkracht en op even vrijwillige giften. De lezingen zijn ook een toegankelijke manier om nieuwsgierige mensen met deze achtergrondinfo kennis te laten maken. Zeg het dus gerust door.



Meld je aan via vaccinatieschade.be/evenementen

Vloeken op Facebook?

Schrijf liever beleids- en mediamensen aan (want we zijn met velen)

Als je regelmatig kritische artsen en andere experts leest of beluistert, zul je het wellicht herkennen: de frustratie, onmacht en misschien wel woede die je ervaart als media (kranten, tv-stations, nieuwswebsites), beleidsmensen of mensen uit je omgeving weer eens zonder verpinken groteske onwaarheden over (covid-) vaccinatie verkondigen. Zoals: "Corona was echt een gevaarlijke ziekte, waar we massaal aan riskeerden te sterven, jong en oud", "Dankzij de covidvaccins hebben we het gevaar kunnen bedwingen, want op z'n minst beperken die het risico op ernstige ziekte en overlijden", "De covidvaccins hebben heel weinig gevaarlijke bijwerkingen en je kunt er al zeker niet van doodgaan", "Mondmaskers blijven nuttig om kwetsbare mensen te beschermen", "Zonder vaccins zouden er nog steeds massaal veel kinderen aan mazelen sterven" of "Vaccinatie heeft polio uitgeroeid".

Vuile bedrieger!

Een recent overzichtje van stemmen uit de wetenschappelijke en medische wereld die uitleggen dat van het officiële covidverhaal maar weinig klopt (buiten het feit dat de ziekte voor sommige mensen wel degelijk ernstig kon en kan zijn) kon je lezen in ons Kontrast-artikel "[Nieuwe VRT-ombudsman, oud geluid](#)". Is het niet godgeklaagd dat iemand die openlijk uitkomt voor zijn belangenverstrengeling met de farma-industrie, wiens laboratorium goed verdient aan de beruchte PCR-tests en **die in 2019 trots uitlegde (zoals je in het filmpje in bovengenoemd artikel kunt zien) hoe hij er in 2009 in geslaagd was de Belgische media, beleids-makers en bevolking te misleiden om het Mexicaanse griepvaccin aan de man**

en vrouw te brengen - ja, ons aller Marc Van Ranst - nog steeds in radio-uitzendingen wordt opgevoerd als betrouwbaar expert inzake volksgezondheid en covidbeleid? Hoe valt het te begrijpen dat onze briljante minister van Volksgezondheid in de Kamer op een vraag over de mogelijke link tussen oversterfte en vaccinatieschade wegkomt met een schampere, gratuite beschuldiging van "antivaxneigingen" aan het adres van het geachte Kamerlid, zonder dat iemand in de politiek of in de kranten ernaar kraait?

Als je dat allemaal ziet en de neiging hebt de beleids- en mediamensen in kwestie te gaan uitkafferen op pakweg Facebook, bedenk dan dat je opmerking vooral gelijkgezinden zal bereiken. Zo werken de sociale media, ze versterken onze bubbels. Gericht iemand aanspreken op Twitter leidt in mijn ervaring wel, heel soms, tot zinvolle discussies.

Verbinding

Twee wegen lijken ons vooral vruchtbaar.

- Ten eerste: **kies voor verbinding en oprechte dialoog**. Ga uit van de goede bedoelingen van de media- en beleidsmensen in kwestie. Voor hen is het ook ingewikkeld en zij zoeken naar houvast. Bovendien zijn de mediabedrijven niet onafhankelijk: de meeste Vlaamse kranten zijn in handen van twee grote mediagroepen en krijgen bovendien subsidies van de overheid, die ze nodig hebben om te overleven. Uiteraard leeft ook de VRT van subsidies.

- Schrijf of spreek ze persoonlijk aan: via e-mail, Twitter (zo lezen meer mensen mee) of waarom niet via de papieren post. Verwacht niet teveel: vaak zul je niet eens een antwoord krijgen, laat staan een positieve respons. Maar vertrouw erop dat je zaadjes plant: er zal altijd iets van blijven hangen en wie weet komt je informatie, vraag of opmerking ooit tot ontkieming.

Welke vorm die ontkieming zal aannemen, weet niemand. Het zou best kunnen dat de klassieke media gewoon zullen verdwijnen omdat niemand ze nog gelooft. Ook dan zal het zin gehad hebben de dialoog met deze mensen aan te gaan: misschien doen zij in afwachting de tanker wel enigszins van koers veranderen. Of wie weet zetten zij binnenkort mee hun schouders onder nieuwe, echt vrije media. Hetzelfde met mensen in de politiek (in brede zin): wie erin blijft, kan voor wat nuance zorgen, wie eruit stapt, kan op een andere manier aan een vrijere, waarachtiger wereld bouwen.

ER



Gewezen voorzitter van de Australian Medical Association getuigt over vaccinatieschade en de censuur daarrond.

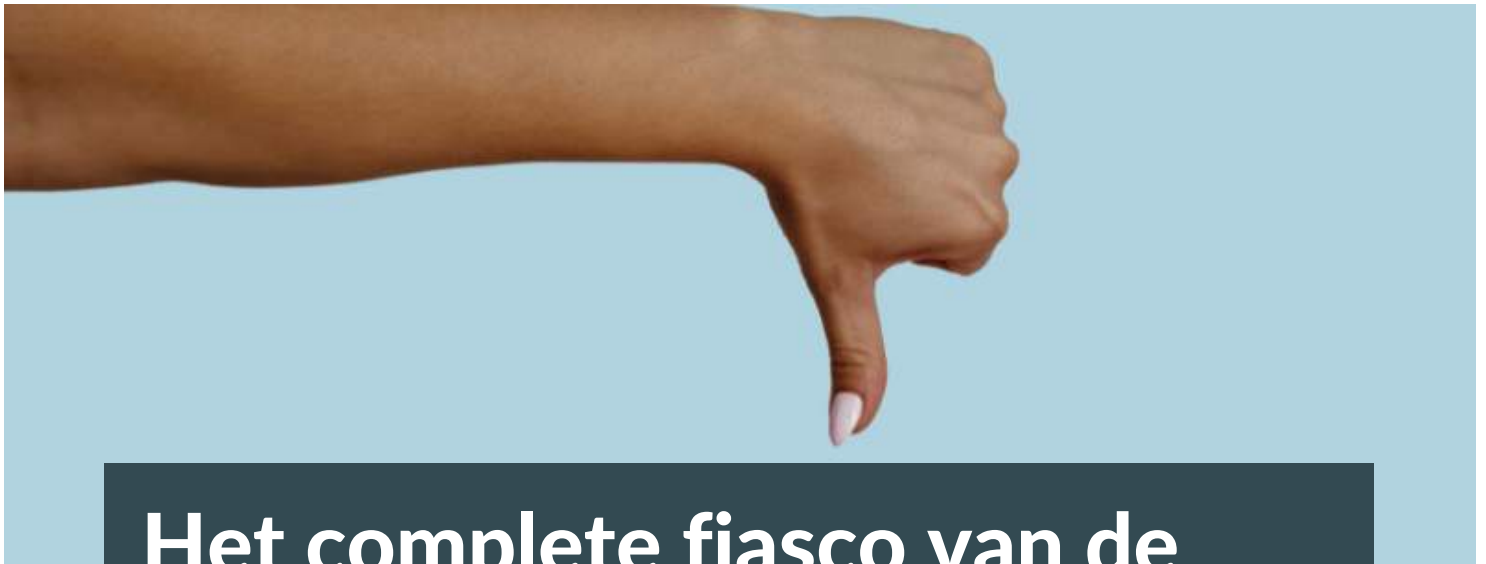
Dr. Kerry Phelps getuigt dat ze zware nevenwerkingen ondervond van haar tweede Pfizerprik tegen covid, die ze in juli 2021 toegediend kreeg. Haar handen en voeten werden gevoelloos en haar hoofd voelde alsof het op ontploffen stond. Ze ondervond bloeddruk-, hartslag- en temperatuurschommelingen tot maanden na de injectie.

Zij was altijd een voorstander van de coronavaccins geweest. Ze legt uit dat ook heel wat collega's zulke nevenwerkingen kennen, maar dat op vaccinatieschade een taboe rust in medische kringen.

▶ Lees het volledige artikel op vaccinatieschade.be/berichten

Volg en steun nieuwe initiatieven

- En daar ligt een tweede spoor: **bedenk dat we met velen zijn die weten dat het allemaal niet klopt.** Interviews met kritische artsen en wetenschappers bereiken vaak een veel groter publiek dan pakweg een VRT-uitzending van Terzake. Kijk maar naar het recente (15/03/23) verkiezingssucces van de BoerBurgerBeweging in Nederland: dat succes was evenzeer een stedelijk als een landelijk fenomeen en wordt daarom algemeen geïnterpreteerd als een uiting van ongenoegen van het 'klootjesvolk' tegenover het beleid van een wereldvreemde elite.
- **Richt daarom je aandacht vooral op de nieuwe, inhoudelijk interessante media- en burgerinitiatieven** die vooral sinds de coronaperiode welig tieren. Wat media betreft denk ik aan: Tegenwind.tv / BAM / De Andere Krant / Bckbx.tv / Radio Benelux / Kairos en veel, veel meer.



Het complete fiasco van de Covid-19 vaccinatiecampagnes

Al meer dan twee jaar lang worden wij gebombardeerd met de boodschap dat vaccinatie tegen Covid-19 dé oplossing is om uit deze covidcrisis te geraken. De beleidsmakers en een hele resem wetenschappers, veelal gesteund door de machtige farmalobby, hebben ons keer op keer verzekerd dat de covidprikken veilig en effectief zijn.

Hoezo veilig en effectief? Het complete fiasco van de Covid-19-vaccinatiecampagnes moet ondertussen toch stilaan doorgedrongen zijn bij de gewone bevolking. Zo blijf ik toch steeds weer denken. Maar de invloed van de propaganda die nu al drie jaar lang over ons heen wordt gestort blijft een serieuze hinderpaal.

Hoe zoiets te verklaren valt wordt uitgebreid en zeer overtuigend uitgelegd door Mattias Desmet in zijn recente boek 'De psychologie van het totalitarisme'. Het is niet toevallig dat dat boek ondertussen al oplages kent van meer dan 60.000 in het Engels en meer dan 20.000 in het Nederlands. Het boek zal ook in diverse andere talen worden uitgegeven. Tot spijt van wie het benijdt aan de Gentse universiteit.

De achterliggende oorzaak van dit onbegrijpelijk onbegrip ligt uiteraard bij de mainstream media die het blijkbaar nog steeds niet doorhebben óf die de bocht nog steeds niet durven te maken (lees [ons recente artikel hierover](#)).

Effectiviteit

Aan de verhalen over de effectiviteit van de producten van Pfizer, Moderna, Johnson & Johnson en soortgenoten kan toch niemand die goed bij zijn hoofd is, nu nog geloof hechten? Willen we de feiten nog even op een rijtje zetten? In januari 2022, een jaar na de uitrol van de massale en peperdure campagne, werden er in ons land op 14 dagen tijd maar liefst 660.000 nieuwe gevallen geregistreerd. Het massale geprik helpt dus helemaal niet tegen **verpreiding** van het virus. En van de 106.000 positieve testen die er in de week van 18 februari 2022 werden afgelegd had 91% betrekking op 'uitzonderlijke' doorbraakgevallen (dat wil zeggen op mensen die gevaccineerd waren). Het geprik helpt dus helemaal niet om jezelf te **beschermen**.

Een recent rapport van het Engelse Office for National Statistics (ONS) illustreert zwart op wit dat meer dan 95% van de Engelse Covid-19-**sterfgevallen** zich voordoet bij gevaccineerde Engelsen (zie ons Kontrast-artikel "[Is het uur van de waarheid aangebroken?](#)"). Hoezo doeltreffende bescherming?

In eigen land wordt de **negatieve** doeltreffendheid van de prik tegen verspreiding heel **misleidend verborgen** achter het concept '**niet aantoonbaar**'. De echte effectiviteit tegen besmetting van de senioren was wel degelijk aantoonbaar. Ze bedroeg in maart 2022 in ons land **-171%**.

De prikken **verhoogden dus het risico** op besmetting met dat enorme percentage voor de 65-plussers.

Veiligheid

Wie een beetje zijn oren open heeft gehouden de laatste maanden heeft ongetwijfeld wel enkele dramatische verhalen gehoord van de vele gevallen van **vaccinatieschade** veroorzaakt door de Covid-19-prikken. In de Europese Eudravigilance-gegevensbank stond de **dodentol** van de covidprikken anderhalf jaar geleden al op 22.530. In het Amerikaanse VAERS-systeem staat de teller vandaag (eind februari 2023) op 16.967 sterfgevallen (cijfers voor de VS zelf).

De Covid-19-prikken veroorzaken onnoemelijke schade, niet bij mensen die getroffen werden door de gevreesde ziekte zelf, maar bij mensen die zich ertegen wilden beschermen, op quasi dwingend aanraden van onze 'gezondheidsautoriteiten'.

Op heel wat alternatieve websites vind je massa's schokkende getuigenissen over de schade van deze 'veilige' prik. Zie ook ons artikel "Schrijnende verhalen" elders in dit e-Prikje.





EU-censuur houdt (sociale) media in stevige greep - ja, ook Twitter!

In een vorige editie schreven we dat Twitter sinds de overname door Elon Musk een stuk censuurvrijer was geworden, en dat we daar best gebruik van zouden maken zolang het duurt. Dat klopt voor een deel, en zeker wat de sturing door de Amerikaanse overheid betreft. Maar onder de Europese censuurmaatregelen komt ook Twitter niet uit. Daarop werden we attent gemaakt door een boeiend artikel van Tegenwind.tv getiteld "[Naast de Twitter files heb je ook de EU files. Wat Elon Musk u niet vertelt over de Twitter-censuur.](#)"

Aanbevolen lectuur! Kort samengevat:

- Socialemediaplatforms TikTok, Twitter, die van Meta (Facebook, Instagram, WhatsApp), LinkedIn (van Microsoft) en YouTube (van Google) dienen sinds augustus 2020 (twee)maandelijks een rapport bij de EU in over hun inspanningen in het kader van het "[Fighting COVID-19 disinformation-programma](#)". Daarin staat onder meer hoeveel accounts ze opgeheven en hoeveel berichten ze verwijderd hebben.
- De Digital Services Act (DSA) van de EU verplicht die platforms tot het naleven van de - sinds juni 2022 nog verstrengde - 'Code of Practice on Disinformation' (gedragscode inzake desinformatie) waar het genoemde programma onder valt, op straffe van zware sancties: boetes tot 6% van hun wereldwijde (!) omzet.
- Tegen 17 februari 2023 moesten alle socialemediaplatforms en zoekmachines hun gebruikersaantallen doorgeven hebben. Op die basis zal de EU bepalen welke daarvan als "zeer groot" gelden, en die moeten dan vanaf uiterlijk vier maanden later bewijzen dat ze in orde zijn met de regels van de EU, met andere woorden, **dat ze informatie die de EU als "desinformatie" beschouwt effectief weren.**
- Elon Musk heeft recent bevestigd dat hij zich aan de EU-regels zal onderwerpen en zijn oorspronkelijke plan om "Covid-19-dissidente accounts" in ere te herstellen, deels opbergt. Een deel van de geschorste accounts kon weliswaar op Twitter terugkeren, maar vaak lijken ze wel nog "geshadowbanned" te worden, wat inhoudt dat hun zichtbaarheid wordt beperkt zodat ze weinig gelezen worden.

- De auteur van het Tegenwind.tv-artikel vat samen: *"Elon Musk liet dus (enkele) Covid-19-tegengeluiden weer toe op Twitter toen er, althans in de EU, nauwelijks nog overheidsbeleid was om tegen in te gaan. Maar het censuurregime van de EU is eigenlijk nog steeds van kracht."*
- En hij vervolgt: *"Of die censuur de vorm aanneemt van regelrechte schorsingen en inhoudsverwijderingen en "zichtbaarheidsfiltering" van accounts, is bijzaak. De Europese Commissie zal dergelijke details met Twitter en de andere platforms kunnen uitwerken."* Hij wijst erop dat de DSA socialemediaplatformen verplicht om de Europese Commissie toegang te geven tot hun "back offices" en daarmee ook tot hun algoritmen.

ER



Duitse evenknie van Frank Vandenbroucke erkent zware schade door covidvaccins

De Duitse minister van Volksgezondheid Karel Lauterbach, die de covidvaccins altijd "vrij van bijwerkingen" had genoemd en een tijd geleden nog denigrerend uithaalde naar ongevaccineerde gezondheidswerkers, erkent nu volmondig dat de covidprikken ernstige (!) gezondheidsrisico's inhouden.



Bekijk het interview op vaccinatieschade.be/berichten

De UGent en Mattias Desmet: vrijheid van spreken?

Is wat professor Mattias Desmet zopas meemaakte ook een vorm van censuur te noemen? Deze man, de reeds genoemde auteur van "De psychologie van totalitarisme", mag sinds kort van de Gentse universiteit dat boek niet meer in zijn lessen gebruiken en mag die lessen nog maar voor maximaal 50% zelf geven en dit onder toezicht van een collega-lesgever. Het boek bevat namelijk, naar verluidt, niet nader gespecificeerde "fouten en slordigheden".

Hoe ironisch dat de universiteit op die manier een prachtige illustratie geeft van wat Desmets boek precies beschrijft: hoe het proces van "massavorming" leidt tot een totalitaire houding tegenover bepaalde meningen en personen. Die worden dan zonder meer uitgesloten en dit op weinig rationele gronden. Want zelfs als de inhoudelijke kritiek op Desmets boek terecht zou zijn - en eerlijk: die indruk heb ik niet - waarom hem dan het woord ontnemen? Er zullen heus wel meer universiteitsprofessoren zijn die stellingen pomen waarmee andere wetenschappers het niet eens zijn of die ze zelfs ronduit foutief vinden. Dan gaan we rustig op academisch niveau met elkaar in debat, maar **iemand daarvoor de mond snoeren, is dat niet precies eigen aan totalitaire regimes?**

In een interview van 9 maart 2023 kun je horen hoe Mattias Desmet zelf antwoordt op die opmerking van de interviewer (vanaf minuut 19) - zie volgende pagina.

In een [Substack](#) (blogartikel) van 12 februari 2023 gaat Desmet dieper op de bedoelde "fouten en slordigheden" in, alsook op het hele proces dat tot zijn gedeeltelijke spreekverbod heeft geleid.

Blijven spreken

Ik hou enorm van de herhaalde oproep van Desmet om te blijven spreken met letterlijk iedereen.

Niemand hoeft van het debat uitgesloten te worden: daar leren we immers niets uit. **Juist als thema's gevoelig liggen, is zo'n onbevooroordeeld gesprek broodnodig:** een gesprek waarbij we de andersdenkende als mens zien en nieuwsgierig blijven naar wat hij of zij te zeggen heeft, in plaats van die persoon af te schrijven vanuit een etiketje ("antivaxer", "verdediger van industriële belangen", "ecofundamentalist", "conservatieveling" ...). En nee, niet alleen als communicatietechniek, maar vanuit een oprechte openheid.

De valkuil van de zekerheid

Onderstaande gedachtewisseling met als titel "Roependen in de academische woestijn" van 2 maart 2023 (de tweede video op de volgende pagina) roept daartoe op en is er, vind ik, meteen een mooi voorbeeld van. Professor Laurens Buijs, genderwetenschapper aan de Universiteit van Amsterdam, betreurt in dat gesprek de "nauwe codes over wat je wel en niet mag zeggen" op domeinen als gender, seksualiteit, veiligheid, racisme, gezondheid (corona, vaccinatie...), klimaat ... Zowel hij als professor Desmet waarschuwen tegelijk degenen die zich kritische of "wakkere" burgers wanen (veel coronasceptici horen daartoe, of mensen die koele minnaars van vaccinatie zijn zoals vermoedelijk een deel van de lezers van dit magazine) om niet in dezelfde val te trappen: de val van de zekerheid, de val van het eigen gelijk. Laten we altijd blijven twijfelen.



In dit interview van 9 maart 2023 kun je horen hoe **Mattias Desmet** zelf naar zijn 'boekverbod' aan de Gentse universiteit kijkt (vanaf minuut 19).



Professor Laurens Buijs, genderwetenschapper aan de Universiteit van Amsterdam, betreurt de "nauwe codes over wat je wel en niet mag zeggen" op domeinen als gender, seksualiteit, veiligheid, racisme, gezondheid (corona, vaccinatie...), klimaat ...

e-Prikje 30

If there is risk,
there must be choice.



vaccinatieschade.be