

e-Prikje 31

APRIL 2023



DALEND
VERTROUWEN IN
KINDERVACCINATIES

MRNA ONTLEED

MAZELEN ONDER
DE LOEP



Dit e-Prikje is het maandelijkse digitale magazine van **Preventie Vaccinatieschade**.

Verantwoordelijke uitgever:
Kris Panneels, Begijnenstraat 5, 3290 Diest

Vragen, suggesties of opmerkingen?
Mail naar info@vaccinatieschade.be
Website: vaccinatieschade.be

> **Nieuw telefoonnummer: +32 (0)467 33 68 77**
Spreek bij afwezigheid gerust iets in, dan bellen we je snel terug.

WIL JE ONS FINANCIËEL STEUNEN?

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

e-Prikje 31

- 03** 25/4 was een bijzondere dag
- 05** Mazelen: kunnen we gerust zijn?
- 09** Webinars (overzicht)
- 10** Vertrouwen in kindervaccinaties neemt af: zorgwekkend?
- 13** 'Denktank' van Nederlandse overheid laat berichten verwijderen
- 15** De leerling-tovenaars
- 18** mRNA-vaccins tegen andere ziekten: een gevaar?
- 19** EU-censuur (vervolg): al 17 internetplatforms onder toezicht
- 21** De tentakels van Big Pharma kegelen aluminiumexpert Chris Exley uit Keele Universiteit
- 23** Hoe kun je ons helpen?

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.

25/4 was een bijzondere dag

Veel discussies over vaccinatie stranden op het geloof dat mensen hechten aan de verschillende types informatiebronnen. Degenen die vertrouwen op "klassieke" media (tv-journaals, kranten, nieuwssites), nieuwsberichten gevonden via Facebook of Google, informatie van Wikipedia of YouTube en/of op overheidsinformatie, geloven meestal dat vaccins betrouwbaar zijn: ze werken goed en zijn veilig. Degenen die vaccins wantrouwen, baseren zich op andere bronnen: boeken, tijdschriften of websites als de onze, "alternatieve" (sociale) media ... Zij beschouwen de reguliere media- en overheidsinformatie dan ook vaak als eenzijdig of zelfs ronduit misleidend.

Op 25 april 2023 kwamen twee opvallende gebeurtenissen samen.

Aan de ene kant maakte de Europese Commissie op die dag de eerste lijst van 17 + 2 internetplatformen en -zoekmachines bekend die voortaan onder haar toezicht staan: ze moeten actief de strijd aanbinden tegen "desinformatie" en dus berichten die *volgens de overheid* (!) onjuist zijn, bekampen (verwijderen, moeilijk vindbaar maken, als onbetrouwbaar markeren, ...).

Op dezelfde dag verscheen een zeer uitgebreid artikel in de Nederlandse krant NRC, dat beschreef hoe tijdens de coronacrisis een denktank in opdracht van de overheid gericht zocht naar kritische stemmen (van artsen, wetenschappers, ...) over het coronabeleid. Die berichten in de media of op internet moesten dan zo efficiënt mogelijk worden ontkracht, ongeloofwaardig gemaakt of verwijderd. De krant is kritisch voor deze praktijken en citeert een hoogleraar gezondheidsrecht: „Deze denktank verbaast me zeer. In wat voor samenleving leven we als individuele artsen hun meningen niet meer mogen ventileren en wij deze meningen niet meer mogen horen? De overheid moet ver blijven van het begrip desinformatie, daarmee speel je op de man en niet op de bal. Bovendien is het werk van de denktank niet controleerbaar. Een transparante overheid moet dit soort schimmige begrippen als desinformatie niet gebruiken.”

In dit nummer hebben we voorts aandacht voor de problemen met de mRNA-techniek, mazelenvaccinatie, het dalende vertrouwen in kindervaccinaties en meer.

INTERNATIONAL COVID SUMMIT III

MAY 3, 2023 | EUROPEAN PARLIAMENT

ROOM SPAAK 1A2 | TIME 08:00-18:00

AMONG SPEAKERS:

DR. ROBERT MALONE
DR. PIERRE KORY
DR. RYAN COLE
DR. BYRAM BRIDLE
PROF. DIDIER RAOULT
PROF. GIOVANNI MELEDIANDRI
PROF. GIOVANNI FRAJESE
PROF. CHRISTIAN PERRONNE

TOPICS:

COVID-19: THE WHOLE TRUTH
FROM THE BEGINNING
COVID-19 VACCINE: EFFICACY
AND TRIAL DATA
ADVERSE REACTIONS, INJURIES
AND SIDE EFFECTS
EFFECTS OF MANDATES,
EARLY TREATMENT AND MEDIA
LEGALITIES AND FREEDOMS
SURROUNDING THE PANDEMIC

CO-HOSTING MEMBERS OF THE EUROPEAN PARLIAMENT:



**CRISTIAN
TERHES**

European Conservatives
and Reformists



**CHRISTINE
ANDERSON**

Identity and
Democracy



**IVAN VILIBOR
SINČIĆ**

Non-attached Member
of the European Parliament



**FRANCESCA
DONATO**

Non-attached Member
of the European Parliament



**MISLAV
KOLAKUŠIĆ**

Non-attached Member
of the European Parliament

COORDINATOR: MARIUS TUDOR



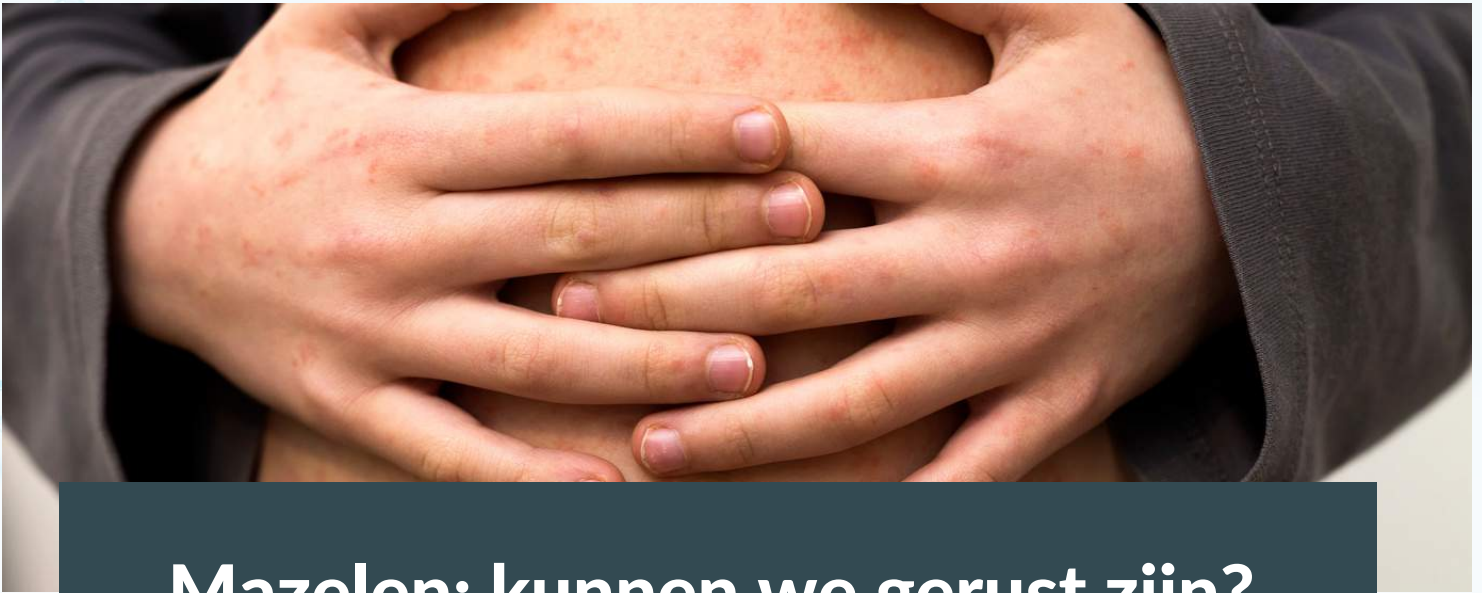
Live te volgen vanaf 9 uur via

<https://ep.interactio.eu/z7ns-pms8-94kx>

met vertaling naar zeven talen.

Twée belangrijke petitiees:

1. In onze [Kontrastblog van 31 januari](#) schreven we over een ware machtsgreep die de WHO, als we niet dringend "stop" zeggen, in een groot deel van de wereld aan het plegen is ten koste van onze fundamentele vrijheden.
Daarover gaat deze petitie: [Zeg Nee tegen het "Pandemieverdrag"](#)
2. Voor de UK-ingezetenen onder ons of in je omgeving: deze petitie eist een parlementair debat om een openbaar onderzoek te starten naar de dubieuze goedkeuring van de Covid-19-vaccins. [Teken hier](#).



Mazelen: kunnen we gerust zijn?

VOORAF

Uitgebreide info over de ziekte zelf alsook over de werkzaamheid en het veiligheidsprofiel van het mazelenvaccin vind je [op onze website](#) in korte en langere artikelen en in de recente [presentatie](#) van onze medewerker Kris Panneels.

Het voorbeeld van Oekraïne

Jarenlang heeft in België vaccinoloog Pierre Van Damme via de media het verhaal verkondigd over Oekraïne (lang voor dat land in de aandacht kwam wegens de oorlog): daar zouden, door de te lage vaccinatiegraad, opflakkingen van mazelen voorkomen, die naar West-Europa riskeerden over te springen.

De WHO ging met dat verhaal mee en stimuleerde er een grote vaccinatiedcampagne in 2017. De vaccinatiegraad voor mazelen kwam daarna weer op 90%. Maar hielp dat? Kijk even mee naar de officiële cijfers, [recht van de WHO-website geplukt](#):

- **2009-2016:** vaccinatiegraad 31 à 68% en gemiddeld 0,5 sterfgeval per jaar (ofwel 1 sterfgeval per 2 jaar).
- **2017-2019:** vaccinatiegraad 84 à 92% en gemiddeld 9 sterfgevallen per jaar.

- Waartoe heeft die inhaalcampagne dan gediend?
- Met welk doel moest de vaccinatiegraad per se omhoog?
- Omdat hij laag lag?
- Of om de gezondheid te bevorderen?

Het aantal sterfgevallen is er alleszins niet door gedaald, integendeel. En het aantal gevallen ("incidentie") dan? Dat lag het allerhoogst in de twee jaren na de uitrol van de inhaalcampagne: 53.219 in 2018 en 57.282 in 2019. In de jaren met weinig mazelen-vaccinatie daarentegen lag het veel lager, met een laagterecord van 39 gevallen in 2010 met amper 41% vaccinatie.

Er is dus duidelijk geen enkel verband tussen "veel vaccinatie tegen mazelen" en "weinig last hebben van mazelen (ziekte, sterfte)".

De cijfers voor België

In België zien we minder schommelingen (zie [WHO-cijfers](#)), maar ook bij ons is zo'n verband onbestaande. Jaren met relatief veel mazelengevallen zijn bijvoorbeeld 1994 en 1995 met telkens meer dan 10.000 gevallen. Nochtans lag in die jaren de vaccinatiegraad voor mazelen eerder hoog.

Vergelijking tussen Oekraïne en België: wat is de echte oorzaak van mazelensterfte?

Vergelijk trouwens eens de cijfers van Oekraïne met die van België. Wat zien we?

Het totale aantal mazelengevallen sinds 1988/1990 ligt in beide landen ongeveer even hoog: grofweg rond de 200.000. Dat maakt vergelijken gemakkelijker.

Oekraïne telde in die periode 75 sterfgevallen door mazelen, België 10. Mazelen oplopen was dus in Oekraïne 5 à 6 x gevaarlijker dan in België.

Nochtans was de vaccinatiegraad in België al die tijd stabiel, met een licht stijgende trend tot de laatste jaren continu 85%. In Oekraïne schommelde de vaccinatiegraad zoals gezegd sterk, met uitersten tussen 31% en 99%.

Aan de vaccinatiegraad lag het dus niet. Zoals we zagen, doet die het aantal mazelengevallen niet noodzakelijk zakken. En het enige wat echt belangrijk is, is hoeveel risico een ziekte – in dit geval mazelen – met zich meebrengt. Dat hangt duidelijk niet samen met het aantal gevallen en nog minder met het aantal vaccins. Waar hangt het dan wel mee samen?

Zou de levensstandaard er voor iets tussen kunnen zitten? Dat is iets waar heel wat auteurs op wijzen: in tijden en op plaatsen met meer armoede is er meer kindersterfte.

Oekraïne is, los van de huidige oorlog, inderdaad een land met een veel lagere levensstandaard dan België. Het Unicef-bericht dat we in ons artikel over het dalend vertrouwen in kindervaccinaties vermelden, stelt niet voor niets: *“Vooral kinderen die leven in de armste, meest afgelegen en achtergestelde gemeenschappen ter wereld missen vaccinaties.”* Als we “missen vaccinaties” vervangen door “lopen gezondheidsrisico's”, dan zijn we het eens.

En voor heel Europa?

In zijn presentatie geeft Kris wat cijfers voor heel Europa. In de Europese Unie is het aantal mazelengevallen als volgt geëvolueerd:

JAAR	AANTAL MAZELENGEVALLEN
1995-1997	110.000 à 130.000
2002-2003	20.000 à 30.000
2008	9.413
2009	6.776
2010-2011	meer dan 32.000
2015	4.001
2016	4.932
2017	18.363
2018	17.822
2019	13.200

- Nochtans is de vaccinatiegraad al die tijd stabiel gebleven rond de 94% (cijfer voor de hele Euro-regio van de WHO, die breder is dan de EU alleen). Opnieuw: aan het aantal vaccinaties ligt het dus niet.
- En vooral: wat maakt het uit? Is mazelen oplopen gevaarlijk? Blijkbaar niet: zoals Kris opmerkt “waren er in de Europese Unie 37 sterfgevallen in 2017, 35 in 2018 en 10 in 2019 op een bevolkingsaantal van 450 miljoen. In de 12 maanden die gaan van april 2021 tot maart 2022 werd er zelfs geen enkel mazelensterfgeval gerapporteerd in Europa”. En hij besluit: **“Waar schuilt dan het gevaar, dat men ons telkens weer aanpraat?”**

Mazelen, geen kinderziekte?

Zo luidt de laatste jaren de communicatie van de overheid. Ik noem het propaganda. Want nog maar enkele decennia geleden werden zo goed als alle kinderen ziek door de mazelen. Was dat een probleem? Blijkbaar maakte niemand zich daar zorgen over. Zoals Kris terecht opmerkt: "Zolang er geen vaccin op de markt was, werden de mazelen nooit als een bedreiging voor de volksgezondheid gezien." Dat roept bij mij de vergelijking met roodvonk op. Lees maar wat we daarover al in onze eerste papieren Prikkraant in juni 2020 schreven:

Volgens Wikipedia was roodvonk "één van de belangrijkste doodsoorzaken bij kinderen in de vroege 20ste eeuw". Grafieken laten zien dat de sterfte aan roodvonk destijds parallel liep met die aan mazelen. En die sterfte dook evengoed omlaag zodra de levensstandaard beter werd. Tegen roodvonk is er nooit een vaccin ontwikkeld, en niemand maakt zich er nog druk over. Is er een reden om ons over de andere kinderziektes wél druk te maken? In "Leven zonder vaccinaties" legt de Nederlandse jeugdarts Noor Prent uit hoe je die ziektes rustig en veilig kunt begeleiden.

De symptomen zijn ruwweg vergelijkbaar met die van mazelen, en er stierven destijds best wel wat kinderen aan roodvonk, net zoals aan mazelen. En toch kraait er geen haan meer naar. Is het mogelijk dat de recente aandacht voor het gevaar van mazelen alles met het bestaan van het vaccin te maken heeft? Wordt dat misschien gepromoot om andere redenen dan onze gezondheid? Ik kan me maar heel moeilijk van die indruk ontdoen.

Maar aan mazelen zijn toch echt kinderen gestorven?

Zoals gezegd klopt dat. In slechte leef- en gezondheidsomstandigheden kunnen de mazelen wel degelijk tot de dood leiden. De vroegere sterftcijfers tonen dat duidelijk aan.

Maar: die kans was al bij al heel klein! Enkel de gevallen met verwickelingen belandden in het ziekenhuis. En daarvan stierf dan, volgens ruwe schattingen, zo'n 0,1% (1 op 1.000). Mogelijk is daarop de huidige propaganda gebaseerd die stelt dat mazelen in 1 geval op 1.000 dodelijk zijn. Daar klopt natuurlijk niets van. Hier zie je de evolutie van de mazelensterfte in Nederland in de 20ste eeuw. Het vaccin is er in 1976 ingevoerd.

Grafiek 5: Evolutie mazelensterfte in Nederland (1901 – 1996)

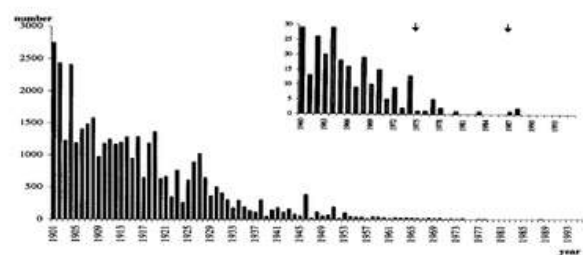


figure 4 Mortality of measles in the period 1901-1995 (source: CBS)

Hoe mazelen begeleiden?

Een goede basisgezondheid is duidelijk de sleutel om de mazelen veilig door te maken. Dat is de reden dat twee generaties geleden, nog voor de invoering van het vaccin, de sterfte aan mazelen al heel erg klein was geworden. Als iemand dan toch serieus ziek wordt door mazelen, dan zijn enkele sleutels: de koorts zoveel mogelijk respecteren (niet te snel onderdrukken); veel rust; extra inname van vitamine C en vooral vitamine A. En verder: een goede arts weet raad!

Risico's van mazelenvaccinatie: de WHO waarschuwt (!)

Geloof het of niet: in 1949 bestond er nog geen mazelenvaccin, maar de WHO verklaarde toen wel al dat áls er ooit een zou komen, we dat zeker niet aan iedereen zouden mogen toedienen. Want, zei de organisatie, dan gaan mensen op iets hogere leeftijd de ziekte krijgen met meer risico tot gevolg. Dat is precies wat er gebeurd is. Van de 14 mazelendoden in 2019 in Oekraïne waren er 9 ouder dan 14 jaar. Vroeger was het optreden van mazelen(sterfte) boven de leeftijd van 10 uitzonderlijk.

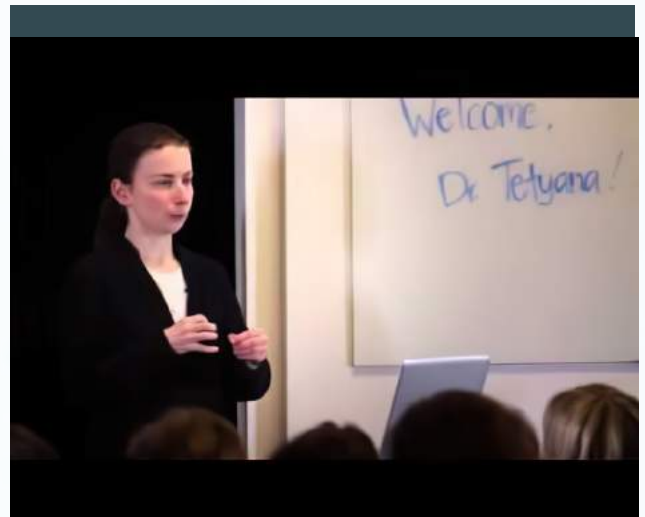
Een andere verschuiving is die naar de jonge kindjes (baby's): ook die krijgen nu vaker de mazelen, omdat ze niet meer beschermd zijn door de natuurlijke immuniteit die hun moeder hun heeft doorgegeven. Vroeger deed ze dat wel, omdat ze bijna altijd zelf de mazelen als kind had doorgemaakt en daardoor duurzaam immuun was geworden. Vaccins bieden zo'n degelijke, langdurige immuniteit niet.

Risico's voor de gevaccineerde zelf

Zoals we in ons artikel over het dalend vertrouwen in vaccinatie uitleggen, vermindert vaccinatie heel duidelijk de algemene gezondheidstoestand van het kind. Dat wordt dan veel vatbaarder voor vooral chronische aandoeningen. Op de specifieke bijwerkingen van mazelenvaccins gaan we hier niet in. Zoals voor elke behandeling is het essentieel om zorgvuldig de voor- en de nadelen tegen elkaar af te wegen, en deze verzwakking van de algemene gezondheid is zeker een nadeel.

Tetyana Obukhanych

Ik sluit graag af met een schitterende uiteenzetting door doctor in de immunologie Tetyana Obukhanych, auteur van het boek *Vaccine Illusion*. Ze gaat in op de mate waarin (mazelen)vaccins tot immuniteit kunnen leiden. Haar website is voor mij momenteel onvindbaar, maar op [Physicians for Informed Consent](#) lees je meer over haar. (ER)



Bekijk ook [deze interessante video](#) van Dr. Tetyana Obukhanych met als titel: **Natural Immunity and Vaccination**. Deze lezing is in (goed verstaanbaar) Engels, maar kan Nederlands ondertiteld worden.



Wil je meer weten over vaccinatie?

Wil je een van onze eerste twaalf presentaties zien? Die zijn allemaal [op onze website](#) terug te vinden. De komende weken staat een nieuwe reeks thema's op het programma:

DE (ON-)VEILIGHEID VAN VACCINS

Donderdag 18/5 vanaf 20u

DE CONTROVERSE OVER AUTISME

Donderdag 1/6 vanaf 20u

VACCINATIES EN ONS IMMUNUSYSTEEM

Donderdag 15/6 vanaf 20u

HET KINDERVACCINATIEBELEID ONDER DE LOEP

Donderdag 29/6 vanaf 20u

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.

NIEUW

Preventie Vaccinatieschade biedt lezingen aan op locatie. Indien u interesse heeft in het organiseren van een lezing over vaccinatie in uw buurt, verzoeken wij u contact met ons op te nemen om de details te bespreken. De lezing kan betrekking hebben op vaccinatie in het algemeen, specifieke aspecten daarvan of een bepaald vaccin.

Meld je aan via vaccinatieschade.be/evenementen



Vertrouwen in kindervaccinaties neemt af: zorgwekkend?

Een Unicef-bericht van 20 april 2023 klonk alarmistisch: „Vertrouwen in vaccinaties daalt wereldwijd“, zo luidde de titel. „Het vertrouwen in het belang van vaccinaties voor kinderen wereldwijd is afgenomen tijdens de coronapandemie. In sommige landen is het vertrouwen tot wel 44 procent afgenomen.“

Dezelfde dag nam De Morgen (DM) die informatie over, met een mooie tabel erbij. De cijfers zijn inderdaad indrukwekkend. Hieronder zie je enkele cijfers over het vertrouwen in vaccinaties vóór en na het begin van de coronapandemie:

VERTROUWEN IN VACCINS	2019 OF VROEGER	2022
Zuid-Korea	92,50%	48,10%
Senegal	96,20%	62,70%
Japan	86,70%	53,70%
Nederland	91%	70,40%
Nigeria	95,30%	78,90%
België	87,30%	71,90%
Verenigde Staten	92,60%	79,10%
Frankrijk	86,10%	74,60%

Zou de massale covidvaccinatie, waarbij zelfs jonge mensen met weinig covidrisico onder druk werden gezet om het vaccin te nemen, het vertrouwen in vaccinatie ondermijnd hebben? De Unicef- en De Morgen-berichtgeving lijkt dat op z'n minst te suggereren.

Opvallend is dat dat vertrouwen het laagst is bij degenen die de komende jaren zullen beslissen over de vaccinatie van jonge kinderen: „Voornamelijk mensen onder de 35 jaar en vrouwen hebben minder vertrouwen in vaccins voor kinderen dan voor de pandemie“, aldus het Unicef-bericht.

Ook de vaccinatiegraad daalt (een beetje)

Onze overheid en haar experts lijken zich grote zorgen te maken over dat dalende vertrouwen. Weliswaar schrijft het DM-artikel: "Deze evolutie vertaalt zich momenteel niet in een lagere vaccinatiegraad in Vlaanderen", maar de krant citeert meteen vaccinoloog Pierre Van Damme: "We weten dat eerst het vertrouwen in vaccins zakt, dan pas de vaccinatiegraad."

En die vaccinatiegraad is volgens Sciensano-cijfers wel degelijk al lichtjes gezakt sinds 2012 en dit voor bijna elk kindervaccin; maar vaak ook weer lichtjes gestegen sinds 2016.

"Er zullen meer kinderen sterven!"

Volgens Unicef is de daling heel zorgwekkend: "Nu miljoenen kinderen levensreddende vaccinaties zijn misgelopen, kunnen we veel meer sterfgevallen verwachten van kinderen met mazelen, difterie en andere ziektes die met vaccins voorkomen kunnen worden." Van Damme sluit zich daarbij aan, aldus het DM-artikel: "Voor hen die denken dat dit een ver-van-mijn-bedshow is, wijst Van Damme op de mazelen die regelmatig uitbreken in Europa, 'enkel omdat de vaccinatiegraad in Frankrijk, Italië of Roemenië een beetje daalt'."

Factcheck: zullen er meer kinderen sterven?

Over de voor- en nadelen van (kinder)vaccins zijn dikke boeken geschreven. Enkele tips:

- Neil Z. Miller, *Vaccine Safety Manual for Concerned Families and Health Practitioners* (2015, met massa's wetenschappelijke referenties)
- Door Frankema, *Vaccin vrij. Ouders, artsen en wetenschappers over vaccins en vaccinvrij opgroeien* (2013)
- Marleen Finoulst en Wietse Wiels, *Vaccineren, doen of laten?* (erg pro-vaccin, nuttig ter vergelijking)
- Noor Prent en Tineke Schaper, *Leven zonder vaccinaties* (2018)

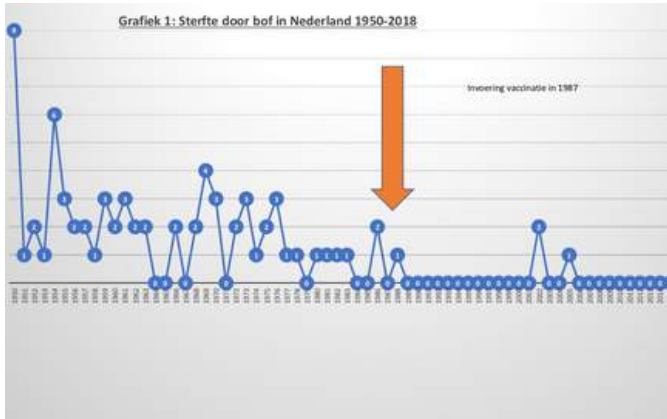
En op het internet:

- <http://stopmandatoryvaccination.com>
- onze eigen website: vaccinatieschade.be
- bij onze noorderburen: www.nvkp.nl (met hun recente op kinderen gerichte boekje) en <https://stichtingvaccinvrij.nl>
- en honderden andere.

De uitlatingen van Unicef en van Van Damme zijn gebaseerd op de veronderstelling dat kinderziektes dankzij vaccinatie vandaag niet meer dezelfde bedreiging vormen als vroeger: "de kindersterfte is heel sterk gedaald door allerlei factoren, maar zeker ook door vaccinaties", zo wordt algemeen gedacht en geschreven. Maar klopt dat wel?

De meeste kritische publicaties over vaccinatie spreken dat regelrecht tegen. En eigenlijk volstaat een blik op de officiële cijfers om te zien dat het niet waar is: **de daling van de sterfte aan kinderziektes staat grotendeels los van de invoering van vaccinatie ertegen.** In ons artikel over mazelen (zie eerder in dit nummer) bekijken we dat van nabij voor die ziekte. En wat zien we? Er is helemaal geen duidelijk verband tussen de vaccinatiegraad voor mazelen en de mate waarin kinderen aan mazelen sterven. De bewering van Van Damme dat mazelen-uitbraken direct gelinkt zijn aan een daling in de vaccinatiegraad, is dan ook een grove onwaarheid en kan zonder meer als 'fake news' bestempeld worden. Geloof dat vooral niet zomaar van ons, check het desgewenst zelf.

Voorlopige conclusie: de stelling "een dalende vaccinatiegraad bij kinderen verhoogt hun risico op sterven" is ONWAAR. Als kinderen de laatste decennia in onze welvarende landen amper nog aan kinderziekten sterven, komt dat niet zozeer (of zelfs helemaal niet) door vaccinatie, maar wel door een verbeterde algemene levensstandaard. Dat leren ons de vele boeken die aan dit onderwerp gewijd zijn, en het wordt voor de ziekte bof geïllustreerd door de volgende tabel:



Terecht maakt onze voordrachtgever de vergelijking met het aantal jaarlijkse verkeersdoden: dat ligt honderden tot duizenden keren hoger dan het aantal sterfgevallen door kinderziektes, ook al in de tijd vóór de veralgemeende vaccinatie. Om de evolutie van de cijfers voor de verschillende ziektes apart te bekijken, kun je terecht bij de downloadbare [presentaties](#) die hij daarbij toonde.

Het genoemde boek 'Leven zonder vaccinaties' van Noor Prent en Tineke Schaper geeft goede tips voor het begeleiden van kinderziektes zodat een kind ze veilig kan doormaken. Ga bij twijfel zeker te rade bij je huis- of kinderarts. Volg hierbij je gevoel: kies er een die naar je luistert en aansluit bij je visie op het leven en op gezondheid.

Vergelijking gevaccineerde versus ongevaccineerde kinderen

Wat de algemene gezondheid van kinderen betreft, haalden we in onze driedelige Kontrast-artikelenreeks '[Impact van vaccinatie op de gezondheidstoestand van onze kinderen?](#)' enkele recente studies aan die de gezondheid van gevaccineerde met die van ongevaccineerde kinderen vergelijken.

Hier de recentste tabel daaruit (2021):

	Ongevaccineerd en borstvoeding	Gevaccineerd en borstvoeding (Odds ratio)	Gevaccineerd en geen borstvoeding (Odds ratio)
Allergieën	Referentie waarde	4,09	10,3
Autisme	Referentie waarde	6,67	12,5
Maag/darm stoornissen	Referentie waarde	9,87	17,1
Astma	Referentie waarde	10,7	23,8
ADD/ADHD	Referentie waarde	9,04	24,2
Chronische oorontstekingen	Referentie waarde	16,9	32,6

Een heleboel chronische aandoeningen komen duidelijk veel vaker voor bij gevaccineerde kinderen: die lijden 11x vaker aan astma dan niet-gevaccineerde kinderen, 17x vaker aan chronische oorontstekingen (auw!) en 4x vaker aan allergieën. Tragisch genoeg, want die chronische aandoeningen komen nu veel meer voor dan vroeger.

Vaccinatie ≠ bescherming

De grootste misleiding bestaat volgens mij in de gelijkstelling van "vaccinatie" met "bescherming". Kijk maar naar het Unicef-artikel: "Vaccins blijven belangrijk: zo heeft één op de vijf kinderen wereldwijd *geen enkele bescherming* tegen mazelen". Dat zagen we ook bij Covid-19: heel vaak hebben overheden gesuggereerd dat wie niet gevaccineerd is, niet beschermd is (en zelfs een gevaar betekent voor anderen). Het is nochtans medische basiskennis inzake infectieziekten dat het natuurlijk doormaken van de ziekte veel beter en langer beschermt dan vaccinatie. Wat covid betreft wijzen onafhankelijke artsen, zoals [dr. Erwin Anny](#)s, daar nadrukkelijk op.

Vooraf gaat zulke visie volledig voorbij aan het belang van een stevige basisgezondheid ofte een 'goed immuunsysteem'. Dat beschermt heel goed tegen ziekte en vooral tegen een risicovol verloop daarvan. Nog niet zo lang geleden kregen bijna alle kinderen mazelen, bof, kinkhoest, roodvonk... en maakte niemand zich daar druk over. Hetzelfde bij covid: die ziekte was vooral gevaarlijk voor mensen met onderliggende aandoeningen (diabetes, obesitas, ...) en met te lage gehalten aan vooral vitamine D en zink. (ER)

'Denktank' van Nederlandse overheid laat berichten verwijderen, onthult NRC

Op dinsdag 25 april 2023 verscheen in de Nederlandse krant NRC een heel opmerkelijk en ook heel lang artikel. De titel luidt: "Desinformatie over vaccins bestrijden. Wat deden ambtenaren achter de schermen?" en de intro: "Desinformatie werd tijdens de pandemie actief bestreden door leden van een denktank – op initiatief van het ministerie van VWS. Berichten op sociale media verdwenen." Het is een zeer boeiende lectuur, met veel details en sprekende voorbeelden. Wat ik er vooral uit leer:

- Censuur vanuit de overheid tegenover kritische stemmen – in dit geval van artsen, zorgverleners en wetenschappers in verband met corona en/of vaccinatie – is zeer reëel en heeft niet gewacht op de recent verstrengde EU-regels die internetplatformen dwingen om enkel nog informatie te delen die de overheid welgevallig is (zie artikel 'EU-censuur').
- In de Nederlandse Tweede Kamer zijn op z'n minst kritische vragen over deze praktijken gesteld, en opiniemakers plaatsen er reuzegrote vraagtekens bij, nu ook in de "klassieke" media. **Volgens Belgische parlementsleden en media dit voorbeeld?**

Hoe ging dat alles in zijn werk? Enkele elementen uit het artikel.

- De denktank was in april 2019 opgericht in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid (VWS) om de dalende vaccinatiegraad op te krikken door 'desinformatie' en 'misinformatie' over vaccinatie aan te pakken, dit door 'spookverhalen over vaccinaties' te weerspreken en te 'voorkomen dat deze een podium krijgen'. Van de denktank maken het RIVM (te vergelijken met onze Hoge Gezondheidsraad) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) deel uit, net als vertegenwoordigers van Facebook, YouTube, Instagram en Google.
- Wie precies lid is van de denktank, blijft geheim. Een lid dat er zelf voor uitkomt, is voormalig huisarts en tv-dokter Ted van Essen. Op de vraag of er grijze gebieden zijn in wat 'juiste' en wat desinformatie is, zegt Van Essen: "Wij volgden als denktank de wetenschap."
- De leden van de denktank "volgen discussies op social media, weerspreken 'onjuiste informatie' en kunnen elkaars hulp inroepen bij 'ontplofte discussies' of bij het reageren op 'antivaxers'."
- Hoe kunnen de sociale media "helpen"? Bijvoorbeeld zo: "Facebook kan berichten 'voeden' in 'het systeem' waardoor schadelijk geachte berichten lager in tijdlijnen terechtkomen."
- Als ene 'Miss Natural Lifestyle', een 'natuurlijke levensstijl'-groep, in januari 2020 een blender wil uitdelen aan zwangeren die vaccinatie voor kinkhoest weigeren, vraagt de Inspectie de beheerder van die groep om deze oproep aan te passen.
- Wanneer in maart 2020 de coronapandemie de lage landen bereikt, mailt een ambtenaar de leden van de denktank: „Hebben jullie gereageerd op berichten rondom Corona door 5G, coronavaccins, medicatie, remedies of op berichten dat de corona uitbraak en alle maatregelen zwaar overdreven zijn?”
- "De leden van de denktank bespreken onderling 'signalen', bijvoorbeeld een uitlating van een arts met 'een uitgesproken mening' over Covid-19-vaccinatie." Ze bekijken dan wat voor reactie passend is: ze kunnen de persoon in kwestie aanspreken, Twitter en Facebook laten reageren op online berichten of **"indien nodig wordt misinformatie minder prominent geplaatst en desinformatie geblokkeerd"**.

NRC sprak met “zestien artsen en wetenschappers die te maken kregen met het verwijderen van posts op sociale media waar zij kritische kanttekeningen plaatsen bij het coronabeleid van de overheid. In sommige gevallen werd een online profiel op social media verwijderd.”

- **VOORBEELD 1**

Wanneer op 29 juni 2021 de Gezondheidsraad het Covid-19-vaccin van Pfizer beschikbaar maakt voor jongeren tussen de 12 en 17 jaar, stuurt huisarts De Vos de ouders van de kinderen uit zijn praktijk een mail met als boodschap: ik maak mij zorgen omdat er nog geen langetermijngegevens over het nieuwe vaccin beschikbaar zijn, maar de uiteindelijke beslissing is aan u. De meeste ouders reageren positief op zijn mail, maar op 19 augustus 2021 ontvangt De Vos een brief van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). **Blijkbaar heeft een collega hem aangemeld als mogelijke verspreider van "desinformatie"**. Zijn mail kan leiden tot "risicovolle verwarring" en "het vertrouwen in de geneeskundige zorg" schaden, aldus de toezichthouder. Het NRC-artikel vervolgt: "Wat de Vos niet weet, is dat de inhoud van zijn mail onderwerp van gesprek is in de denktank desinformatie, zo blijkt uit vertrouwelijke documenten die openbaar zijn gemaakt. (...) Huisarts De Vos kan anderhalf jaar later nog steeds niet begrijpen waarom er nooit een inhoudelijk gesprek op gang is gekomen met de Inspectie."

- **VOORBEELD 2**

Een ambtenaar van het ministerie van Volksgezondheid heeft een bericht gelezen van een huisarts over corona op Twitter. „**Misschien kunnen ze deze man blokkeren?**”, suggereert de ambtenaar.

- **VOORBEELD 3**

Een bericht van [arts] Pinedo op LinkedIn over een onderzochte bijwerking van een Covid-19 vaccin, met een link naar een wetenschappelijk artikel hierover, werd op 30 november 2022 verwijderd. Ze krijgt als verklaring „dat het in strijd is met onze professionele community-richtlijnen.” Pinedo: “Dat is toch geen wetenschap? Is er dan maar één waarheid?”

REACTIES

Aan het slot van het artikel worden enkele kritische reacties op deze praktijken geciteerd.

Hoogleraar gezondheidsrecht Martin Buijsen: „Berichten verwijderen van LinkedIn en Twitter? Dat lijkt me juridisch en ethisch niet wenselijk. De grens ligt wat mij betreft bij strafbare feiten. Deze denktank verbaast me zeer. **In wat voor samenleving leven we als individuele artsen hun meningen niet meer mogen ventileren en wij deze meningen niet meer mogen horen?** De overheid moet ver blijven van het begrip desinformatie, daarmee speel je op de man en niet op de bal. Bovendien is het werk van de denktank niet controleerbaar. **Een transparante overheid moet dit soort schimmige begrippen als desinformatie niet gebruiken.**”

Evelien Peeters, oprichter van de Stichting Artsen Collectief: „Alleen al de term ‘desinformatie’ vind ik zorgwekkend. **Wetenschap is voortdurend in ontwikkeling en daar horen minderheidsstandpunten bij.** Artsen worden bang zich uit te spreken door de agressieve toon van reacties op sociale media. Steeds door dezelfde personen, waarbij stevast de werkgevers getagged worden. Dit leidt tot zelfcensuur en onderdrukt belangrijke openbare discussie.” (ER)



De leerling-tovenaars

Nogmaals een overduidelijke bevestiging van de foutieve corona-aanpak: een korte bespreking van het boek “Les apprentis sorciers” van Alexandra HENRION CAUDE, Albin Michel, 2023, 157 p.

Alexandra Henrion Caude is een Franse onderzoekster in de genetica met een zeer gedegen wetenschappelijke achtergrond en reputatie. Zij leidde diverse onderzoeksgroepen aan het Trousseau-ziekenhuis in Parijs en was van 2012 tot 2018 onderzoeksdirectrice bij het befaamde Franse biologie- en gezondheidsonderzoeksinstituut INSERM. Zij heeft baanbrekend onderzoek gerealiseerd betreffende de RNA-werking in de mitochondriën (de energiefabriekjes in onze cellen). Haar naam is onder meer verbonden aan de ontdekking van de werking van RNA MitomiR-moleculen die de energie-uitwisseling in de cellen regelen. Ze is dus al jarenlang gespecialiseerd in RNA-onderzoek. In maart 2023 publiceerde zij een boek onder de veelzeggende titel: 'Les apprentis sorciers', oftewel: 'De leerling-tovenaars'. De ondertitel van het boek laat nog minder aan de verbeelding over: 'Tout ce que l'on vous cache sur l'ARN messenger' ofwel: 'Alles wat men u niet vertelt over het boodschapper-RNA (mRNA)'.

Deze onderzoekster is het duidelijk helemaal oneens met het beleid dat nu al sedert meer dan twee jaar wordt gevoerd, waarbij over de hele wereld miljoenen mensen worden ingespoten met een experimenteel genetisch gemanipuleerd en manipulerend product – op basis dus van mRNA-technologie – om hen zogenaamd te beschermen tegen Covid-19. Die praktijk is volgens haar compleet onverantwoord en gevaarlijk.

Zij is lang niet de eerste wetenschapper die daarover scherpe waarschuwingen uit. Denk maar aan Nobelprijswinnaar Luc Montagnier, Peter Mc Cullough – die al vroeg luidkeels de blinde vaccinatiedrang aankloeg en net als vele anderen aantoonde dat ivermectine een zeer doeltreffende therapie kan zijn voor Covid-19 – en Geert Vanden Bossche.

De Verklaring van Great Barrington

In de “Great Barrington Declaration” van 4 oktober 2020, dus twee maanden vooraleer de eerste covid-vaccins beschikbaar kwamen, hadden drie wereldvermaarde gezondheids-experten al laten weten dat de aanpak van de crisis door de gezondheidsautoriteiten helemaal fout zat. De initiatiefnemers van die verklaring waren nochtans geen amateurs, maar topwetenschappers uit prestigieuze universiteiten: **dr. Jay Bhattacharya** (Stanford), **dr. Sunetra Gupta** (Oxford) en **dr. Martin Kulldorff** (Harvard). Hun verklaring werd mede-ondertekend door een dertigtal andere gekende professoren en de tekst is ondertussen al getekend door 937.000 anderen, waaronder 16.067 wetenschappers en 47.541 artsen.

Les apprentis sorciers



De bewering als zou er een wetenschappelijke consensus bestaan over de aanpak van de crisis en de absolute noodzaak van de vaccinatie is dus een complete leugen.

Ook Alexandra Henrion Caude had zich al heel vroeg en heel duidelijk uitgesproken tegen deze vaccinatie-obsessie. Het is haar in Frankrijk natuurlijk niet in dank afgenomen.

In dit boekje legt zij rustig en geduldig uit wat er aan de hand is. Stap voor stap licht ze toe wat het RNA eigenlijk is en hoe de verschillende vormen ervan in ons lichaam werken, een werking die nog maar recent ontrafeld wordt. Ze zingt in hoofdstuk 3 "L'ARN, molécule géniale" uitvoerig de lof van de medische mogelijkheden voor diagnose en behandeling die het ARN biedt. Daarna legt ze uit dat het "boodschapper-RNA" ofte mRNA, dat in de jaren 1960 ontdekt was, al sinds ongeveer 1990 als basis voor behandelingen of vaccins werd uitgetest. **En nu komt de kat op de koord: die pogingen draaiden één na één op een mislukking uit.** Geen enkele behandeling, geen enkel vaccin was vóór 2021 goedgekeurd geraakt, ondanks de 17 geregistreerde klinische proeven wat mRNA-vaccins betreft. Voor Covid-19 slaagden de 53 proeven plots in een handomdraai, dankzij de spoedprocedures, de fameuze "fast-track".

Alexandra is van oordeel dat onze overheden een wetenschappelijk zeer dubieus risico hebben genomen, dat nog vele jaren lang zware schade dreigt toe te brengen aan de volksgezondheid. Het feit dat bijna alle gezondheidsoverheden ter wereld, in uitvoering van de aanbevelingen van de WHO, deze heel riskante keuze hebben opgelegd, zal door de historici van de toekomst als een onvergeeflijke vergissing worden aangemerkt.

Al meer dan twee jaar stel ik mij de vraag: heeft men hier een soort Frankenstein-monster gecreëerd, zonder goed te beseffen wat er hand was? Of was dat besef wel degelijk aanwezig? Heeft men heel bewust het algemeen aanvaarde voorzorgsprincipe opzij geschoven, of was het een paniekerige reactie? Ik vraag het mij telkens weer af. De toekomst zal het uitwijzen. Alexandra Henrion Caude houdt het bij de uitdrukking "leerling-tovenaars". **Het massaal en wereldwijd toepassen van deze experimentele gentechologie tart elke ernstige overweging met betrekking tot het voorzorgsprincipe.** Primum non nocere ('in ieder geval nooit schade berokkenen') is het basisprincipe van elke integere medische wetenschap. Dat principe werd en wordt nog steeds met de voeten getreden door onze vaccinfiele overheden.

De ironie van het hele gebeuren wordt treffend geïllustreerd in het eerste hoofdstuk van het boek. Daarin citeert Alexandra eerst een aantal prominente politieke figuren die allemaal heel uitdrukkelijk verklaren dat de enige oplossing voor de covidcrisis bestaat in massale vaccinatie: Emmanuel Macron, Angela Merkel, Joe Biden, Vladimir Poetin, Mario Draghi ... Die laatste dreef het wel heel ver: hij beweerde dat oproepen om zich niet te laten vaccineren gelijkstond met oproepen om dood te gaan of anderen te doden ("zelf ziek worden en sterven of zelf ziek worden en daardoor de ziekte verspreiden en zo iemand anders doen sterven").



Daarna stelt zij een aantal pertinente vragen met het daarbij horende antwoord:

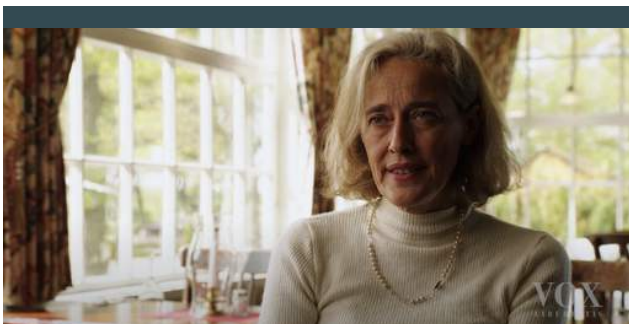
- Heeft het vaccin de epidemie gestopt? Neen
- Heeft het vaccin verhinderd dat je covid oploopt? Neen
- Heeft het vaccin verhinderd dat je een tweede keer covid oploopt? Neen
- Heeft het vaccin verhinderd dat je anderen besmet? Neen
- Heeft het vaccin verhinderd dat je sterft aan covid? Neen

(Ten bewijze: ons artikel '[Is het uur van de waarheid aangebroken?](#)' laat zien dat het laatst beschikbare rapport van het Engelse Office for National Statistics aangeeft dat 95% van de Engelse Covid-19-sterfgevallen betrekking heeft op gevaccineerden)

Het boek van Alexandra Henrion Caude bevat een veelheid van wetenschappelijke referenties die aantonen dat de doeltreffendheid van de covidvaccins onwaarschijnlijk kortstondig en laag is. Bovenal echter illustreert zij zeer overtuigend de gigantische omvang van de schade die door de Covid-19-vaccinaties is teweeggebracht. Daar hebben wij zelf al vaak genoeg op gewezen, onder meer in [dit artikel](#).

Enkele interessante verwijzingen in het boek van Alexandra

In de Verenigde Staten noteerde het VAERS (Vaccine Adverse Events Registration System)



Een Engelstalige video met Alexandra Henrion-Caude, met als titel: '[The health system is sick](#)'

een verhoging van maar liefst 4.800% van de sterfgevallen in vergelijking met de voorafgaande jaren. In de gegevensbank staan nu al 30.000 sterfgevallen veroorzaakt door de Covid-19-vaccinaties. Uit de gegevens van het WHO-registratiesysteem VigiAccess blijkt dat 40% van de slachtoffers van de covidvaccins jonge volwassenen van 18 tot 44 jaar zijn. Als deze jonge mensen voordien geen andere gezondheidsproblemen kenden, dan liepen zij niet het minste gevaar door Covid-19 zelf. **Dus 40% van de slachtoffers (d.w.z. mensen met ernstige bijwerkingen) zijn jonge, gezonde mensen!** De aard van deze bijwerkingen is zeer verontrustend, aldus Alexandra. Twee derde van de geregistreerde gevallen heeft betrekking op vrouwen, een gegeven dat bijna nergens aan bod komt. Bij deze vrouwen heeft (al naargelang de bron) 10 tot 65% last van menstruatiestoornissen. Hartklachten komen opvallend veel voor bij de leeftijdscategorie 12-39 jaar. Dat is een leeftijdscategorie die daar normaal gesproken helemaal geen last van heeft. In de leeftijdsgroep van de 12-15-jarigen verhoogt de Pfizer-prik het risico op myocarditis met een factor 133, aldus deze mRNA-deskundige!

Ook veel neurologische klachten

De aard van de bijwerkingen van de experimentele vaccins is werkelijk alomvattend. Maar neurologische aandoeningen komen zeer frequent voor. Verschillende studies vermelden uiteenlopende percentages, maar heel regelmatig worden aandoeningen gemeld als aangezichtsverlamming, gezichtsverlies, niet-aflatende hoofdpijn, verergering van multiple sclerose... (zie voetnoot 29 van het betreffende hoofdstuk in haar boek).

Een leuke wetenswaardigheid is het feit dat haar boek blijkbaar een onverwacht groot commercieel succes aan het worden is. Het publiek lijkt een heel gezonde belangstelling te hebben om zelf uit te zoeken wat er nu aan de hand is met dat corona-gedoe ... (KP)

mRNA-vaccins tegen andere ziekten: een gevaar?

Je hebt het misschien ook al gehoord of gelezen: er bestaan plannen om ook andere vaccins voortaan op basis van de mRNA-techniek, die gebruikt is bij de meeste covidvaccins in dit deel van de wereld, te ontwikkelen. Voor de griepvaccins zijn die plannen in een vergevorderd stadium. Heel wat experts vinden dat allesbehalve een goed idee: zie ons artikel 'Leerling-tovenaars'.

- **Oprissing: hoe werkt de mRNA-techniek?**

Bij een klassiek vaccin wordt (een deeltje of een inactief gemaakte versie van) de ziektekiem ingespoten en gaat ons lichaam daar dan antistoffen tegen aanmaken. Met de mRNA-techniek, die bij de Pfizer- en Modernavaccins gebruikt is, wordt via een minuscuul vetbolletje ("nanopartikel") virale genetische code in onze lichaamscellen binnengesmokkeld zodat die cellen dan zelf de typische spike-eiwitten van het covidvirus gaan produceren. Vervolgens komt ons immuunsysteem tegen die spikes in het verweer en maakt het er antistoffen tegen aan. Als we dan op een later moment met het virus zelf in contact komen, is ons lichaam daarop voorbereid en kan het meteen de nodige antistoffen inzetten, vooraleer het virus veel schade kan berokkenen.

Een mooi principe, maar kritische experts maken daar behoorlijk wat kanttekeningen bij. Eén bezorgdheid is dat het genoemde nanopartikelje toxisch is en niet alleen tot allergische reacties - inclusief een soms dodelijke anafylactische shock - op de erin aanwezige stof PEG kan leiden, maar zelfs ons DNA (erfelijk materiaal) kan beschadigen. Dokter Erwin Annys wijst er in zijn schitterende boek 'Factcheck. Neen. Niet elke arts deelt de mening van de televisie-expert' op dat zulke DNA-schade vanaf een bepaalde limiet rechtstreeks tot het afsterven van cellen en weefsels leidt en zo uiteindelijk tot de dood. En vooraleer die limiet bereikt is, schrijft hij, zal "de aangerichte DNA-schade in veel gevallen al aanleiding geven tot het ontstaan van kankers". Hij waarschuwt dan ook tegen de aangekondigde uitbreiding van het gebruik van deze techniek en noemt die "een mogelijke, belangrijke langetermijnbedreiging".

- **Wat te doen?**

Eerst en vooral: de toediening van nieuwe mRNA-vaccins zoals die van Moderna en Pfizer vermijden, en liefst ook die van "DNA"-vaccins (met virale vectortechnologie zoals bij Johnson & Johnson, AstraZeneca of het Russische Spoutnik). Als je tot het besluit komt een bepaald vaccin nodig te hebben tegen pakweg de seizoensgriep, kies dan voor een klassiek vaccin. Ten tweede: niet panikeren. De mRNA-vaccins bestaan nog maar pas en je hebt er wellicht dus nog maar enkele van toegediend gekregen. Het kan nuttig zijn je lichaam te ondersteunen en te helpen met ontgiften, liefst na individueel advies van een gezondheidsprofessional: zie ons [vorige e-Prikje](#) voor enkele richtlijnen. Tegen DNA-schade wordt ook colloïdaal goud (niet te verwarren met colloïdaal zilver) ingezet en/of hoge dosissen vitamine D, onder medisch toezicht toe te dienen, zoals bijvoorbeeld beschreven in het [Coimbra Protocol](#). (ER)



EU-censuur (vervolg): al 17 internetplatforms onder toezicht

In onze vorige editie verwezen we naar de nieuwe Europese wetgeving, Digital Services Act genaamd. Die legt grote internetplatforms en -zoekmachines strikte beperkingen en verplichtingen op. Met 'groot' bedoelen ze dat zo'n bedrijf minimaal 45 miljoen maandelijkse gebruikers heeft. Op 25 april 2023 heeft de Europese Commissie een eerste lijst van 17 platforms en 2 zoekmachines vastgelegd. Een van die verplichtingen is dat ze voldoende inspanningen doen om 'desinformatie' tegen te gaan. Met andere woorden: de (Europese) overheid bepaalt voortaan welke informatie nog vrij gedeeld en verspreid mag worden.

Boeken zijn vrij, maar...

Zoals onze medewerker tijdens een van zijn [online lezingen](#) opmerkte: wil je je een eigen, goed onderbouwde mening vormen over de ingewikkelde kwestie die vaccinatie is, leg dan bijvoorbeeld de volgende twee boeken naast elkaar:

- "Vaccin vrij! Ouders, artsen en wetenschappers over vaccins en vaccinvrij opgroeien" (2013) van Door Frankema van de Nederlandse [Stichting Vaccinvrij](#);
- "[Vaccineren: doen of laten?](#)" (2021) van de Vlaamse artsen Marleen Finoulst en Wietse Wiels.

Boeken kun je nog naast elkaar leggen, maar met internetbronnen wordt dat stilaan moeilijker. Zo tonen zoekmachines meestal eerst de resultaten die de overheid ons graag wil laten zien. Googel je bijvoorbeeld 'hvp vaccine side effects' op zoek naar info over bijwerkingen van HPV-vaccinatie, dan krijg je bovenaan enkel officiële websites te zien en begint het derde zoekresultaat met de zin "**No serious side-effects are known**".

Daar val ik van achterover als ik denk aan de vele zware bijwerkingen van HPV-vaccins die officieel gemeld zijn en door bezorgde onderzoekers aangekaart: zie ons [vorig e-Prikje](#).

Toch staat die (on)waarheid bovenaan de zoekresultaten. De EU gaat nu een stap verder in het opleggen van een dwangbuis aan online dienstverleners zoals sociale media: in ons [Kontrast-artikel van 27 april](#) vermeldden we de lijst van 17 platforms die voortaan actief moeten bestrijden wat de EU als desinformatie beschouwt. Daartoe behoren Facebook, Google, Instagram, Twitter, Wikipedia, YouTube en mogelijk binnenkort ook Telegram en Spotify.

Opvallend is dat "desinformatie" netjes tussen onschuldiger doelwitten en doelstellingen [verborgen zit](#), zoals "haatzaaiende uitlatingen" en "bescherming van minderjarigen". Zou er één politicus alert genoeg zijn om deze rode loper naar 1984 aan de kaak te stellen? (ER)

Melding vaccinatieschade

Jaarlijks worden er – ook in ons land – een onbekend aantal personen slachtoffer van vaccinatieschade. Het is bijzonder moeilijk een realistisch beeld te krijgen van de juiste omvang van deze problemen. Een meerderheid van de schadegevallen raakt nooit bekend, hetzij omdat ze niet als vaccinatieschade (h)erkend worden, hetzij omdat de vaststelling niet aan de overheid wordt medegedeeld.

Preventie Vaccinatieschade heeft niet de ambitie deze lacune op te vullen. Dat is de taak van de overheid. Wel proberen we een overzicht te krijgen van de problemen die concreet ontstaan zijn na vaccinatie, om deze te toetsen aan de wetenschappelijke literatuur en aan de bijsluiters van de vaccins. Grote leemtes kunnen op die manier ontdekt en geduid worden.

De overheid propageert vaccinatie (als ze ze al niet verplicht stelt), maar staat niet in voor de negatieve gevolgen ervan. De nevenwerkingen van vaccins op korte en lange termijn worden van officiële zijde geminimaliseerd of ontkend, of afgedaan als toeval. Het is onze bedoeling de politici, de media en het publiek te wijzen op de ernst van dit probleem. Daarnaast is het onze bedoeling de slachtoffers te ondersteunen met de beperkte middelen die we hebben.

U kunt ons hierbij helpen door de u bekende gevallen van vaccinatieschade aan ons door te geven. Dit kan via een formulier op onze website. We garanderen het bewaren van de authenticiteit van uw observaties, met inachtnaam van uw anonimiteit.

 Vertel uw verhaal via vaccinatieschade.be/melding-vaccinatieschade

Eindelijk! Het gezond verstand begint stilaan door te dringen: de Zwitserse overheid stopt met het aanbevelen van de Covid-19-vaccinaties

Eindelijk! Het gezond verstand lijkt dan toch stilaan terug te keren. Spijtig genoeg nog niet in eigen land, maar dan toch al bij de Zwitserse overheid. Op 3 april jongstleden vaardigde het Zwitserse federale gezondheidsagentschap (Office fédéral de la santé publique) nieuwe aanbevelingen uit inzake Covid-19. De algemene vaccinaties tegen Covid-19 worden stopgezet. De verantwoordelijkheid voor het toedienen van inentingen met een Covid-19-vaccin wordt teruggeplaatst waar ze thuishoort: bij de behandelende artsen. Dit is goed nieuws waarover we eigenaardig genoeg niets hebben mogen vernemen in de populaire pers.

Hiernaast het bericht van de website van het Zwitserse gezondheidsagentschap. Nu nog wachten op onze eigen gezondheidsautoriteiten.

Recommandation de vaccination contre le COVID-19 pour le printemps et l'été 2023

 [Recommandation de vaccination contre le COVID-19 \(PDF, 1 MB, 31.03.2023\)](#)

Vous trouverez [ici](#) les annexes au recommandation de vaccination.

Les données concernant la séroprévalence collectées par Corona Immunitas (juin/juillet 2022) montrent que plus de 98 % de la population âgée de cinq ans et plus possède des anticorps contre le SARS-CoV-2. Vu la situation immunitaire, les variants actuellement prédominants et la faible circulation virale attendue au printemps et à l'été 2023, on estime que les personnes sans facteurs de risque sont peu susceptibles de tomber gravement malades durant cette période.

Pour ces raisons, aucune recommandation de principe n'est émise pour une vaccination contre le COVID-19.



De tentakels van Big Pharma kegelen aluminiumexpert Chris Exley uit Keele Universiteit

Chris Exley is een Engelse wetenschapper die tot voor kort een succesrijke loopbaan had aan Keele University (Newcastle, VK). Hij is gespecialiseerd in aluminium en publiceerde er meer dan 200 wetenschappelijke artikelen over.

In het kader van zijn werkzaamheden ontdekten Exley en collega's dat er in de hersenen van patiënten met de ziekte van Alzheimer uitzonderlijk grote hoeveelheden aluminium werden vastgesteld. In het laboratorium hadden ze een techniek ontwikkeld om die aanwezigheid zichtbaar te maken met fluorescentie. Die ontdekking werd door de Alzheimer-onderzoekers als een grote doorbraak verwelkomd.

Alzheimer, maar ook autisme

Exley en zijn medewerkers merkten nadien ook op dat aluminium niet alleen bij Alzheimer een rol speelde. Ook andere neurale aandoeningen, zoals autisme en multiple sclerose, bleken gepaard te gaan met verontrustende hoeveelheden aluminium, dat een sterke toxische werking heeft.

In de loop van 2016 verscheen er een artikel in Nature (Scientific Reports) geschreven door Matthew Mold, Emma Shardlow & Christopher Exley met als titel: "Insight into the cellular fate and toxicity of aluminium adjuvants used in clinically approved human vaccinations".

Grenzen van onafhankelijk onderzoek

Dat was natuurlijk dynamiet. Aan de universiteiten mag je bijna alles onderzoeken, maar onafhankelijk onderzoek doen naar de (on)veiligheid van vaccins, dat vraagt om moeilijkheden. En die kwamen dan ook vrij snel aanzetten voor Chris Exley. Tot dan toe was er een heel vlotte en intense samenwerking geweest tussen de persdienst van de universiteit en de ploeg van Exley. Het nieuwe persbericht dat ze samen hadden opgesteld over de genoemde aluminium-studie die verschenen was in Nature, verdween twee dagen later echter onverwacht van de universitaire website, zonder het minste overleg. Sedertdien werd het werk van Exley compleet doodgezwegen in de publicaties en public-relationsactiviteiten van de universiteit.

Exley werd daarenboven ineens ook het voorwerp van disciplinaire verhoren. Om de een of andere reden was de vlotte en productieve professor Exley plots een gevaar geworden voor de reputatie van Keele University.

Conclusie van het verhaal: Exley heeft de eer aan zichzelf gehouden en is zelf begonnen met een eigen centrum, de **Aluminium Research Group**. Je kunt op deze website de meer dan 200 wetenschappelijke artikelen van Chris Exley en zijn medewerkers terugvinden, evenals boeiende interviews en presentaties. Ga zeker eens kijken, mocht je interesse hebben voor dit onderwerp.

Zelf heb ik het artikel gelezen van Miri Anne Finch met daarin een presentatie door Chris Exley voor de "Conference 2018: Achieving Optimal Health" die ik bijzonder boeiend vond. Exley legt daarin immers uit dat er een heel eenvoudige manier bestaat om het schadelijke aluminium dat in het lichaam is terechtgekomen, weg te werken. Je kan ontgiften door regelmatig mineraal water te drinken met daarin voldoende siliciumzuur. Het siliciumzuur bindt zich immers aan aluminiumatomen, die dan via urine en zweet het lichaam kunnen verlaten.

Wat ik eveneens relevant vond in het werk van Exley is de vaststelling dat de impact van aluminium helemaal niet beperkt is tot één bepaalde ziekte (Alzheimer). Ook autisme en multiple sclerose zijn aandoeningen waarbij aluminium een cruciale rol speelt. Uit het werk van Exley blijkt overduidelijk dat de hoeveelheden aluminium die onder verschillende formules in praktisch alle moderne vaccins gebruikt worden als adjuvans de hersenen kunnen bereiken.

Hij stelt uitdrukkelijk dat de bewering van de producenten en (spijtig genoeg ook) van de gezondheidsoverheden dat de hoeveelheden aluminium die in de vaccins worden gebruikt minuscuul zijn en de veiligheidsnormen respecteren compleet onjuist zijn.

Enkele publicaties

Wie belangstelling heeft voor de impact van de vaccin-adjuvantia op autisme en andere neurologische aandoeningen moet dus zeker kennismaken van de publicaties van Chris Exley. Ik heb er alvast enkele opgelijst die overduidelijk aangeven dat er wel degelijk een groot probleem is met aluminium in het lichaam:

- Christopher Exley: "**An aluminium adjuvant in vaccines is an acute exposure to aluminium**" in Journal of Trace Elements in Medicine and Biology (2020)
- Guillemette Crépeaux, François-Jérôme Authier, Christopher Exley, Luís Luján, Romain K. Gherardi: "**The role of aluminium adjuvants in vaccines raises issues that deserve independent, rigorous and honest science**" in Journal of Trace Elements in Medicine and Biology (2020)
- Emma Shardhow, Caroline Linhart, Sameerah Connor, Erin Softely & Christopher Exley: "**The measurement and full statistical analysis including Bayesian methods of the aluminium content of infant vaccines**" in Journal of Trace Elements in Medicine and Biology (2021)
- Christopher Exley: "**The safety of Cervarix?**" in The Lancet (January 2017)
- Christopher Exley: "**Aluminum Should Now Be Considered a Primary Etiological Factor in Alzheimer's Disease**" in Journal of Alzheimer's Disease Reports (2017)
- Ambreen Mirza, Andrew King, Claire Troakes, Christopher Exley: "**Aluminium in brain tissue in familial Alzheimer's disease**" in Journal of Trace Elements in Medicine and Biology, March 2017

Conclusie

Het is ongelooflijk hoe lang de tentakels van Big Pharma zijn geworden in de loop van de laatste jaren. Praktisch alle integere wetenschappers die op een of andere manier vragen hebben gesteld bij het veiligheidsbeleid van vaccins wordt het leven moeilijk gemaakt. De houding van het medisch establishment tegenover vaccintwijfel is ronduit repressief en despotisch. (KP)

Hoe kun je ons steunen?

Help ons om onze boodschap verder te verspreiden!

Ben je geabonneerd op onze nieuwsbrief? Dan bieden we je een gratis printversie van dit aprilnummer aan. Stuur een mail naar info@vaccinatieschade.be met je naam en adresgegevens en dan sturen we binnenkort een magazine naar je toe.

Wil je meerdere exemplaren?

Schrijf eerst **18€** (3 ex), **25€** (5 ex) of **35€** (10 ex) over naar **BE71 1030 8196 5169**. Vermeld zeker je naam en adresgegevens en dan sturen we het gewenste aantal exemplaren naar je toe.

Alvast bedankt.

Team Preventie Vaccinatieschade

e-Prikje 31



"Vaccination at its core is neither a safe nor an effective method of disease prevention."

Tetyana Obukhanych Ph.D
Immunologist



vaccinatieschade.be