

In deze kersteditie:

- Ook Britse oncologieprofessor keert kar en zegt nu STOP tegen covidvaccinatie
- Op de rug van de schildpad
- Daling van het aantal geboortes
- Lezingen van dr. Erwin Annys

Dokter Erwin Annys: boek, interview en lezingen



In ons vorig nummer vond je al een verwijzing naar dit [boek van dr. Annys](#): "FACTCHECK. NEEN, niet elke arts deelt de mening van de tv-expert" dat toen pas uitgekomen was.

Omdat ik zijn inzichten en overwegingen zo ontzettend waardevol vind als bijdrage tot het maatschappelijk debat, kom ik er graag op terug. Ik hou enorm van zijn scherpe geest en serene toon. Hij valt niemand aan, maar getuigt over wat hij in het ziekenhuis meegemaakt heeft en deelt zijn inzichten en bezorgdheden met ons.

Zijn interview met '[Het Spreekuur](#)' hebben we [op onze website](#) overgenomen. Hij vertelt er leerrijke zaken over de evolutie van de arts-patiëntrelatie, over wetenschap, over angst, over mondkmaskers en veel meer. Klik op de foto en bekijk de video:



Hoor je hem graag live spreken, dan kun je naar een van zijn [geplande lezingen](#) gaan of [er zelf een met hem plannen](#).

Pro-vax oncoloog ziet explosie van kanker na covidbooster

Meer en meer medische en wetenschappelijke tongen komen los en kwartjes vallen: **covidvaccinatie doet meer kwaad dan goed**. Over de gebrekkige bescherming die de prikjes bieden hebben we het al uitvoerig gehad, onder meer in onze recente vierdelige Kontrast-reeks 'Voortschrijdend inzicht'. Die was louter gebaseerd op overheidscijfers in België, Nederland en het VK.

Cardiologen

Nu wijzen ook meer en meer artsen-specialisten openlijk op de vele ernstige bijwerkingen van die vaccins. Eind september riep cardioloog Malhotra de wereld al op **die onmiddellijk op te schorten**. Hij deed dat in een uitvoerige studie en in alle mediakanalen die ervoor openstonden. We analyseerden zijn inzichten in dit Kontrast-artikel.

Sindsdien traden verschillende cardiologen zijn oproep bij. Zo zei de Australische cardioloog Ross Walker eind november:

"We moeten Covid-19 in perspectief plaatsen en het bekijken zoals het nu is, niet zoals het een jaar geleden was. In mijn praktijk zie ik veel nevenwerkingen van de mRNA-vaccins [de meestgebruikte covidvaccins, namelijk die van Pfizer en Moderna]. Die lokken ontstekingen uit en daardoor zien we nu veel meer gevallen van myocarditis en pericarditis (ontstekingen van het hart) dan normaal."

Oncologieprofessor Dagleish

Wat begin december onze aandacht trok was de ommezwaai die oncologieprofessor Angus Dagleish van de Londense St.-George's University onlangs maakte. **Tot voor kort haalde hij hard uit naar critici van de covidprikjes, want hij vond hun uitlatingen onverantwoord. Nu zegt hij dat we onmiddellijk met de mRNA-vaccinaties moeten stoppen, omdat ze voor zoveel opflakkeringen en verergeringen van kanker zorgen.**

Enkele passages uit zijn brief aan de uitgever van de British Medical Journal:

- Covid heeft niet langer een vaccinatieprogramma nodig.
- Het verband tussen de covidvaccins en bloedstolsels, myocarditis (hartspierontsteking), hartaanvallen, beroertes, myelitis en neuropathie is nu algemeen aanvaard. Er is nu **een bijkomende reden om met deze vaccinaties te stoppen**: als praktiserend oncoloog zie ik bij veel mensen met een stabiele kanker een snelle heropflakking na toediening van de booster, die ze vaak enkel namen om te kunnen reizen.
- Ik heb genoeg ervaring om te weten dat het niet om toevalligheden gaat, zoals sommigen suggereren. Vooral omdat hetzelfde patroon opduikt in Duitsland, Australië en de VS.
- Mijn vaststellingen zijn in overeenstemming met de meldingen van een wekenlange onderdrukking van het aangeboren immuunsysteem na mRNA-vaccinatie.

Hij besluit: ***"Dit moet meteen bekendgemaakt en besproken worden."***

Officiële adviezen

Terloops: het Noorse gezondheidsinstituut NIPH beveelt volwassenen tussen 18 en 64 jaar de herfstbooster niet langer aan; het stelt die enkel nog ter beschikking voor wie die wenst. Hetzelfde geldt voor **zorgpersoneel**: wie de booster wil, mag die hebben, maar **aanbevolen wordt hij niet**.

Toch wel opmerkelijk als je dat vergelijkt met het herfst-winteradvies van de Hoge Gezondheidsraad in België: die raadt de herfstbooster wél nog aan voor zorgpersoneel, maar **niet voor gezonde 18-64-jarigen**.

ER

Voortschrijdend inzicht (vervolg)

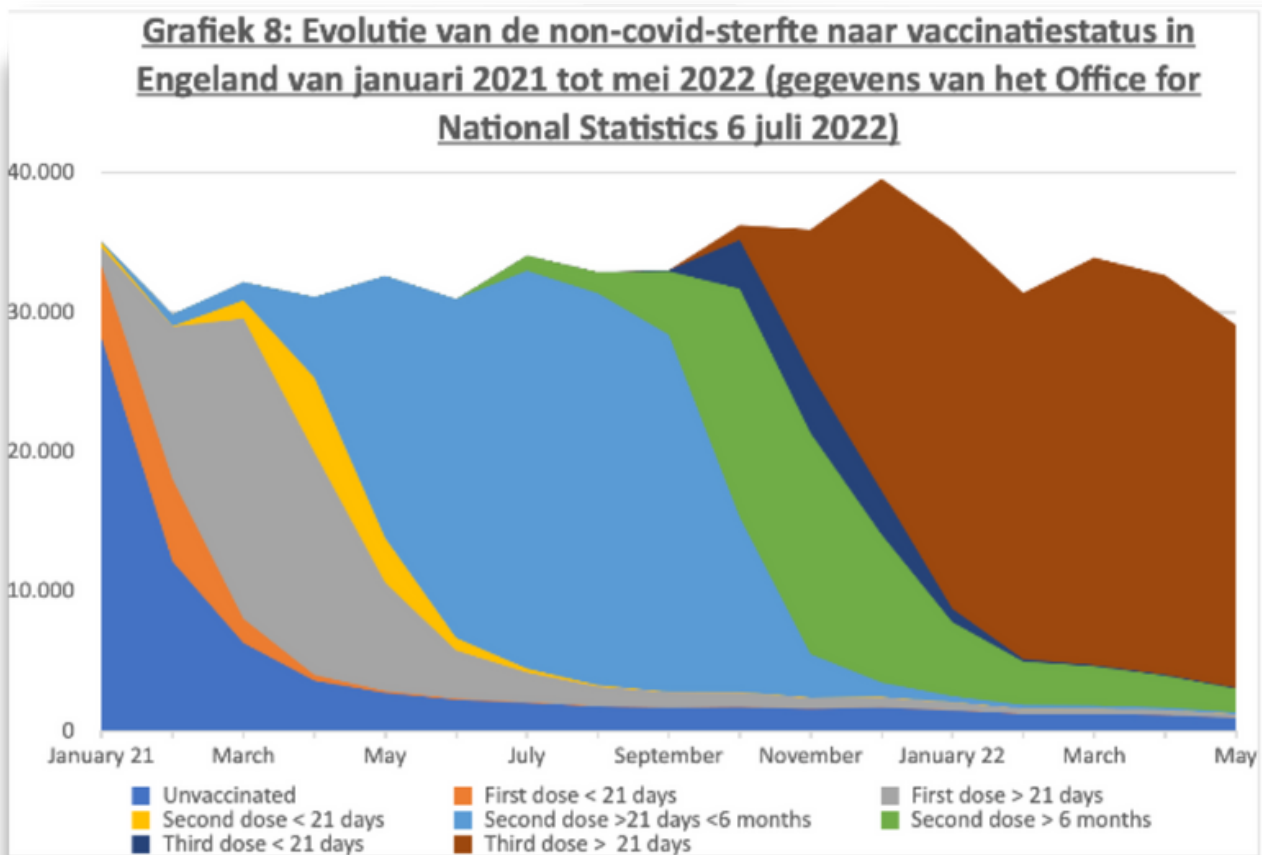
Misschien merk je het ook op: zoveel mensen zijn momenteel verkouden of griepachtig. Normaal in deze periode, maar blijkbaar is het nu toch iets erger. Dat erkende afgelopen dinsdag ook viroloog Steven Van Gucht, bekend als regeringsadviseur inzake coronabeleid: *"Als er nu meer ademhalingsziekten zijn dan de voorbije twee jaren, betekent dit [niet] dat onze immuniteit verzwakt is door de coronamaatregelen. Wel zijn we de afgelopen twee jaren minder blootgesteld aan het griepvirus of RSV. **Daardoor heeft ons afweersysteem geen boost gekregen, waardoor meer mensen nu vatbaar zijn** voor een nieuwe besmetting."*

Hypothese: zou het kunnen dat de weerstand bij veel mensen ook verzwakt is door ... de covidvaccins? Over die mogelijkheid spreekt Van Gucht niet, maar een mogelijke aanwijzing daarvoor is deze vaststelling: **zowel de sterfte aan covid als de sterfte door andere oorzaken ("niet-covid-sterfte") ligt hoger bij de gevaccineerden** dan bij de niet-gevaccineerden. Dat blijkt nogmaals duidelijk uit ons vierde en laatste blogartikel van de reeks "Voortschrijdend inzicht" dat op 6 december verscheen.

Daarin bespreken we enerzijds het wetenschappelijk artikel dat een groep onderzoekers uit het Verenigd Koninkrijk op 22 oktober 2022 publiceerde. Dat onderzoek toont aan dat de eerste dosissen van het Covid-19-vaccin van AstraZeneca en Pfizer al heel snel na introductie hun effectiviteit verloren. Na drie maanden werd die zelfs zwaar negatief (respectievelijk -89 en -85%).

Anderzijds gaan we opnieuw in op de officiële Engelse cijfers, die aantonen dat de kans op covidsterfte voor alle Engelsen die de eerste en tweede Covid-19-prik zijn gaan halen, hoger ligt dan voor wie ongevaccineerd bleef.

Veel onthutsender echter is de vaststelling dat ook de kans op non-covid-sterfte bij de tweevoudig gevaccineerden meer dan dubbel zo hoog ligt als bij de niet-gevaccineerden.



Hoe zou het komen dat de gevaccineerde Engelsen 96% uitmaken van de non-covid-sterfte, terwijl hun aandeel in de bevolking een stuk lager is? En hoe kan men verklaren **dat de drievoudig gevaccineerden weliswaar 69% uitmaken van de bevolking (+12 jaar), maar anderzijds 85% uitmaken van de non-covid-sterfte?**

[Hier](#) de link naar het volledige artikel.

ER en KP

Dalende geboortecijfers in Europa

Demografische factoren zoals vruchtbaarheid en geboorte- en sterftcijfers evolueren meestal slechts heel langzaam in de tijd. Bruske veranderingen wijzen op onderliggende crisissituaties, zoals oorlogen. Nu stellen we in Europa een zeer opvallende daling vast van maar liefst 7%, het gemiddelde van 19 Europese landen. België (-1,4%) en Frankrijk (-1,3%) vormen een uitzondering op die algemene Europese tendens.


Als we cijfers op het internet mogen vertrouwen is er in de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk evenmin sprake van een daling van de geboortecijfers.

We moeten dus voorzichtig zijn met het trekken van besluiten. Niettemin zijn er sterke vermoedens dat de daling ook te maken zou kunnen hebben met de covidvaccinaties. **In veel Europese landen stelt men immers vast dat de opvallende dalingen zeer sterk correleren met de uitrol van de covidvaccins bij de bevolkingsgroepen die de vruchtbare leeftijdsklassen omvatten (18 tot 49 jaar).**

In de [publicatie van Raimund Hageman](#) vind je voor 19 Europese landen de grafische voorstelling van die correlatie. Hier alvast zijn overzichtstabel:

Analysis: Live births in Europe

Region		Births		Change	Spearman	p-value	1st vacc. 9 month	Population	Vacc. rate*
Country	2022	Ø 2019-21	Ø → 2022	ρ			prior 18-49 *	18-49 years	total 18-49
North	Finland	22,180	23,266	-4.7%	-0.918	0.00033	1,712,463	2,164,149	79.1%
West	Switzerland	39,326	43,079	-8.7%	-0.873	0.00023	2,344,443	3,653,573	64.2%
West	Netherlands	81,125	83,339	-2.7%	-0.802	0.0015	5,056,399	7,019,309	72.0%
North	Latvia	8,026	8,859	-9.4%	-0.800	0.0016	416,436	745,854	55.8%
West	Austria	39,635	41,448	-4.4%	-0.773	0.0027	2,489,729	3,682,383	67.6%
West	Germany	285,753	313,543	-8.9%	-0.770	0.0046	30,725,410	45,321,314	67.8%
North	Lithuania	12,392	14,988	-17.3%	-0.741	0.0029	839,806	1,123,367	74.8%
East	Hungary	41,902	43,504	-3.7%	-0.682	0.0104	2,550,513	4,231,659	60.3%
East	Poland	126,400	146,145	-13.5%	-0.673	0.0165	8,535,540	16,639,191	51.3%
North	Sweden	54,560	58,457	-6.7%	-0.664	0.0130	3,239,628	4,222,335	76.7%
East	Slovenia	8,426	9,211	-8.5%	-0.627	0.0194	457,167	852,427	53.6%
North	Estonia	5,810	6,534	-11.1%	-0.582	0.0302	330,014	544,258	60.6%
East	Romania	78,792	97,022	-18.8%	-0.527	0.0478	2,674,679	8,029,346	33.3%
East	Czech Republic	24,232	27,146	-10.7%	-0.524	0.0914	1,975,874	4,538,565	43.5%
North	Denmark	28,828	30,049	-4.1%	-0.427	0.0949	1,908,007	2,361,498	80.8%
West	France	357,900	362,541	-1.3%	-0.355	0.1423	23,913,873	26,186,117	91.3%
South	Portugal	32,048	34,743	-7.8%	-0.297	0.2024	3,748,115	4,112,736	91.1%
South	Spain	159,705	172,399	-7.4%	-0.209	0.2696	16,490,325	19,638,928	84.0%
West	Belgium	56,604	57,430	-1.4%	-0.145	0.3348	3,780,494	4,678,439	80.8%
I Europe - Selection		1,463,644	1,573,703	-7.0%	-0.522	3.014E-14	113,188,915	159,745,448	70.9%



Hageman is niet de enige die het vermoeden koestert dat de covidprikken een invloed kunnen hebben op de vruchtbaarheid. Wetenschappelijke studies in Zweden (over Zweden en Duitsland) en in Zwitserland tonen dat eveneens aan.

In Zwitserland pleiten twee professoren (Swiss Baby Gap-study) alleszins voor de duidelijke waarschuwing aan alle mensen met een kinderwens: wees heel voorzichtig met covidvaccins als je kinderen op de wereld wilt zetten.

We komen hier in een later artikel gedetailleerd op terug.

Kris Panneels

Volg ons op Twitter, nu de informatie (tijdelijk?) vrijer is

Is het je bekend dat Twitter, Facebook en andere sociale media al jaren een waar censuurbeleid voeren? In de coronadiscussie was dat heel duidelijk: wetenschappers of websites die het coronabeleid (lockdowns, mondkapjes, vaccinaties) bekritiseerden, werden gebannen of moeilijk vindbaar gemaakt, terwijl overheidsexperten als Van Ranst vrij spel kregen.

Een mooi artikel daarover haalde afgelopen maand een Nederlandse krant. Je kunt het lezen in deze tweet. Nog niet op Twitter? Misschien een goede gelegenheid om daar verandering in te brengen, zodat je ons kunt volgen via [@VaxPrev](#).

Toen Elon Musk eind oktober de leiding van Twitter overnam, bevestigde hij zijn intentie om een einde te maken aan die censuur en zo de vrijheid van meningsuiting te versterken.

Dat is belangrijk in een tijd waarin op WHO-niveau afspraken worden gemaakt om, in het kader van de strijd tegen nieuwe pandemieën, alles wat volgens hen "misinformatie" is te laten censureren.

Ik ben niet bepaald een fan van Elon Musk en vind het zorgwekkend dat één miljardair door zijn beslissingen zo'n grote invloed heeft op de uitwisseling van meningen en informatie, en dus op het beleid. Hetzelfde kan natuurlijk gezegd worden van de klassieke media, waaronder bijna alle grote kranten: ook die zijn niet echt vrij in wat ze schrijven, want in handen van enkele grote mediagroepen én afhankelijk van overheidssubsidies. Maar de grotere vrijheid op Twitter is momenteel wel een feit. Ik zou zeggen: laten we er gebruik van maken zolang ze duurt. ER

MA ANNEMARIE VAN GAAL, DE WOUTER DE WINTER, DO JOHN VAN DEN HEUVEL, VR RONALD PLASTERK, ZA NAUSICAA MARRE

Bizarre, maar ook genadevolle tijden

In een van de persberichten van het Nobelprijsc comité in 2015 werden William C. Campbell en Satoshi Omura geprezen om een nieuw geneesmiddel dat zij hadden ontwikkeld. Dat middel had rivierblindheid, een verwoestende tropische ziekte, 'radicaal gereduceerd'. Ook bestreed het medicijn andere ziektes. Het Comité schreef: 'De gevolgen van verbeterde menselijke gezondheid en de reductie van lijden zijn onmeetbaar.' Dat opmerkelijke geneesmiddel heet Ivermectine. In september 2021 verscheen een tweet met de volgende inhoud: 'Ook hier zijn enkele überwappies die Ivermectine (een veterinair middel tegen darmwormen en schurft) promoten tegen Covid-19. Dat is compleet onverantwoorde gezondheidsgevaarlijke onzin. Wanneer je geen paard of koe bent, gebruik dan dit middel niet.'

Ik ga me niet mengen in de vraag of Ivermectine helpt bij het bestrijden van Covid-19 (er zijn onderzoeken met elke denkbare conclusie), maar ik wil er wel op wijzen dat niet alleen voor paarden en koeien maar vooral voor mensen Ivermectine wonderen heeft verricht. Waarom wilde de Belgische viroloog Marc Van Ranst, Ivermectine wegzetten als een lachwekkend dierengeneesmiddel? Van Ranst werd niet beschuldigd van desinformatie en door Twitter op non-actief gezet, nee, hij bleef een goedlachse gast in talkshows.

Topuniversiteit

Dr. Jay Bhattacharya verging het anders. Hij is hoogleraar aan Stanford, een topuniversiteit, en was al in een vroeg stadium van de pandemie kritisch over het benadere van de totale bevolking als een niet-gedifferentieerde risicogroep. Hij stelde 'focused protection' voor, ofwel het beschermen van risicogroepen, en wilde de samenleving zoveel mogelijk openhouden. Samen met andere topwetenschappers schreef hij 'The Great Barrington Declaration', dat een bepalend pamflet werd van academici die lockdowns afwezen.

Er ontstond geen maatschappelijke discussie over de maatregelen die deze kritische wetenschappers voorstelden, integendeel: ze werden wappies genoemd. En Big Tech voerde beperkingen in ten aanzien van de reikwijdte van de onlineberichten van deze wetenschappers. Hoe dat in zijn werk ging, wordt nu onthuld in de zogenoemde Twitter-files: Elon Musk, de nieuwe eigenaar van Twitter, vroeg een aantal journalisten in de archieven te zoeken naar de manier waarop medewerkers van Twitter omwelgevallige berichten

filterden. Dr. Bhattacharya's tweets werden aan allerlei beperkingen onderworpen. Niemand buiten de betrokken afdelingen was precies op de hoogte van de interne mechanismen bij Twitter, maar alom was wel duidelijk dat Twitteraccounts van conservatieven op grote schaal werden opgeheven. En ook was duidelijk dat er werd 'ge-shadowbanned', ofwel tweets werden onzichtbaar gemaakt zonder dat de twitteraar dat wist. Maar het bestaan van zwarte lijsten is nu pas onthuld; daarop stond ook dr. Bhattacharya.

Uniek medicijn

Kortom: Marc Van Ranst kon in vrijheid en zonder enige beperking een uniek medicijn mis-karakteriseren, en Jay Bhattacharya moest worden dwarsgezet, aldus de censurs van Twitter. De meeste media, ook in Amerika, verzwijgen dit. Het is het verkeerde schandaal. Andere schandalen krijgen wel aandacht, zoals het volstrekt fictieve Russiagate, dat zij al sinds 2016 in leven proberen te houden, maar de Twitter-files mogen niets betekenen. O ja, *Nieuwsuur* had er zondag een item over. Zoals Van Ranst Ivermectine opzettelijk verkeerd typeerde, zo deed *Nieuwsuur* dat met de Twitter-files. *Nieuwsuur* pretendeert 'onafhankelijk, onpartijdig en ongebonden achtergronden bij het nieuws' te brengen, maar in dit geval was het ten diepste misleidend.

Veel media en politici verafschuwen het nieuwe Twitter van Musk. Zij konden zich vinden in het censuurbeleid, dat bijna uitsluitend critici van pandemiemaatregelen, van klimaat- en transgenderpolitiek trof, maar de radicale openheid die Musk voorstaat achten zij gevaarlijk. Zoveel media willen geen vrijheid voor andersdenkenden, terwijl dat juist de essentie van vrijheid van meningsuiting is: dat een andersdenkende hardop dingen zegt die jij afwijst. Het meest dramatisch lijkt te zijn: ook Amerikaanse overheidsorganisaties als de FBI zijn in meer of mindere mate betrokken bij het instellen van censuur.

Lastpakken

In Nederland is de situatie met lastpakken en dissidenten weinig anders. Hun online bestaan is geblokkeerd of wordt beperkt als zij de heersende ideeën over vaccins of mondkapjes of oversterfte durven te bekritisieren. Tegelijkertijd hebben mediaorganisaties zich vooral gemanifesteerd als verifiëerstukken van overheden. Discussies worden in de kiem gesmoord. Wie een beetje kan zeilen op het internet, ontdekt dat het wemelt van wetenschappers zoals Jay Bhattacharya. Wat er schuilgaat achter de massale pogingen mensen zoals hij de mond te snoeren, zal via de Twitter-files de komende tijd hopelijk duidelijk worden. Maar let op: veel media zullen die openbaringen niet willen publiceren. Wie buiten de officiële schema's denkt, is een überwappie, en heeft geen recht op spreektijd.

Mijn vinger hangt boven de verzendknop teneinde deze column naar de krant te mailen, en ik ontvang een mailtje van mijn zoon. Hij stuurt iets door van de BBC: 'VS-wetenschappers melden doorbraak fusie-energie.' Ik lees dat wetenschappers van het Lawrence Livermore National Laboratory in Californië 'meer energie bij het fusie-experiment hebben geproduceerd dan erin was gestopt'. Als dit waar is, krijgt de mensheid in de 21e eeuw toegang tot onbegrensde hoeveelheden schone energie. We leven in bizarre maar ook genadevolle tijden.



Autopsieën en nieuwe studie bewijzen link covidprikken-myocarditis

Op 27 november 2022 verscheen in het tijdschrift Clinical Research in Cardiology het artikel "[Autopsy-based histopathological characterization of myocarditis after anti-SARS-CoV-2-vaccination](#)". Het artikel is 'peer-reviewed' en heeft dus het voorwerp uitgemaakt van kritisch onderzoek door collega-wetenschappers.

De onderzoekers hebben de gevallen onderzocht van 35 mensen die kort na hun vaccinatie met een Covid-19-vaccin plotseling en volledig onverwacht zijn gestorven. Ze hebben stalen genomen van het hart van de overledenen en daarop een autopsie toegepast.

Van die 35 waren er bij 10 mensen voorafbestaande medische condities aanwezig die het overlijden konden hebben veroorzaakt. Die werden dus uitgesloten van verdere analyse.

De 25 overblijvende gevallen (die allemaal overleden binnen de 20 dagen na de Covid-19-injectie) werden grondig onderzocht. Bij vijf daarvan werden heel duidelijke bewijzen van myocarditis gevonden. De rol van het vaccin hierin werd ook aangetoond. Echt verrassend was dat niet, want een van de slachtoffers overleed binnen de twaalf uur, twee de daaropvolgende dag, één vier dagen later en één zeven dagen later. Het tijdsverband was dus zeer uitdrukkelijk aanwezig.

Het feit dat we de laatste twee jaar geregeld horen over jonge en gezonde mensen (bijvoorbeeld sporters) die plotseling en zonder voorafgaande ziektepatronen neerstorten, heeft dus wel degelijk een zeer aannemelijke verklaring: de slachtoffers maken deel uit van de "zeer uitzonderlijke" gevallen van bijwerkingen van de covidvaccins.

Precies wegens dit risico roepen hoe langer hoe meer cardiologen op tot een onmiddellijke stopzetting van de covidvaccinatie, zeker die met mRNA-technologie (zie ons artikel op pagina 3-4 van dit e-Prikje). Als we dan weten hoe weinig risico's covid voor jonge, gezonde mensen inhoudt en hoe weinig de covidvaccins tegen die risico's beschermen (onze reeks '[Voortschrijdend inzicht](#)' toonde dat recent nog aan), is – wat ons betreft – de rekening gauw gemaakt.

KP en ER

Op de rug van de schildpad: de wetenschappelijke basis van ons vaccinatieprogramma



Dat er ook geldbelangen meespelen bij de ontwikkeling en goedkeuring van medicijnen en dus ook van vaccins; en dat er met wetenschappelijke resultaten wel eens geknoeid wordt, daar kijkt niemand van op.

Controlemechanismen

Maar *in wezen* kunnen we de (medische) wetenschap toch wel vertrouwen, niet? Zijn er niet genoeg controlemechanismen om te garanderen dat medicijnen bewezen effectief én veilig zijn voor ze op de markt komen? En als er dan toch iets over het hoofd gezien is – zoals een bijwerking die niet tijdig opgemerkt was – dan zijn er toch nog de meldingsprocedures, die ervoor zorgen dat we dat medicijn daarna, indien nodig, snel kunnen intrekken, toch?

Wel, niet helemaal. Blijkbaar zijn er nog genoeg manieren om te knoeien en te prutsen, om resultaten beter voor te stellen dan ze zijn en om nevenwerkingen weg te moffelen. Voor medicijnen in het algemeen zijn daar genoeg boeken over geschreven, die in detail uitleggen hoe ver de realiteit vaak van het ideaal af staat, ook in recente jaren. Denk maar aan 'Foute farma' van Ben Goldacre of 'Dodelijke medicijnen en georganiseerde misdaad' van Peter Gøtzsche.

Valse placebo's

Voor vaccins is het allemaal nog een graadje erger. Een recent en zeer grondig boek legt dat van naaldje tot draadje uit. Het gaat met name in op de manier waarop er op bijwerkingen wordt gecontroleerd voor een vaccin op de markt komt.

Want het principe is vrij eenvoudig: net zoals bij andere medicijnen maak je twee groepen, een die het middel krijgt en een die een placebo (nepmiddel) krijgt, en dit op een dubbelblinde manier zodat noch de onderzoekers, noch de proefpersonen weten wie tot welke groep behoort. Zo kun je eerlijk en objectief vergelijken. Als de gevaccineerde groep dan niet méér bijwerkingen vertoont dan de placebogroep, dan kun je besluiten: het geteste vaccin is veilig.

Maar artsen zien in de praktijk dat vaccins wél vaak gevolgd worden door serieuze schade. Hoe kan dat dan? Is dat dan allemaal toeval?

Zou het kunnen komen door een systematisch gebruik van onzuivere placebo's? Mensen uit de controlegroep krijgen dan geen onwerkzame stof zoals zoutwater toegediend, maar een bestaand vaccin dat veilig wordt geacht. Maar hoe is de veiligheid van dat oudere vaccin onderzocht? Wél op een wetenschappelijk verantwoorde manier, met voldoende aantallen proefpersonen en met een echt placebo? Niet dus.

Vandaar de titel van het boek: Turtles All The Way Down. **De schildpad staat op de rug van een andere schildpad, en die weer op een nog grotere schildpad en zo tot in het oneindige.** [Lees er meer over in ons laatste blogartikel.](#)

ER

Lezingenreeks: online te herbekijken

Begin oktober begon een reeks online voordrachten door onze medewerker Kris Panneels. Die bespaken vaccinatie in het algemeen en gingen daarnaast uitgebreid in op vaccinatie tegen mazelen, polio, tetanus enzovoort.

In 2023 gaat Kris ermee door, maar intussen kun je de voorbije lezingen rustig online herbekijken, net als de uitgeschreven inhoud ervan (presentatie).

Dat is gratis, net als het bijwonen van de toekomstige lezingen, maar wil je ons steunen, dan nemen we je vrije bijdrage in dank aan! Heel onze werking berust immers op vrijwillige man- en vrouwkracht en op even vrijwillige giften.

De lezingen zijn wellicht een heel toegankelijke manier om nieuwsgierigen met deze achtergrondinfo kennis te laten maken.

COLOFON

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

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

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% jouw eigen verantwoordelijkheid.



Prettige feestdagen en we
zien je graag opnieuw in 2023

