

# e-Prikje 32

MEI 2023



DAVID MARTIN OVER  
DE VOORLOPERS VAN  
SARS-COV-2

DOSSIER POLIO

OVERSTERFTE DOOR  
COVIDVACCINS  
IN 2021 EN 2022?



## Preventie Vaccinatieschade

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](mailto:info@vaccinatieschade.be)  
Website: [vaccinatieschade.be](http://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 32

- 03** Rustig afwegen
- 04** Polio
- 10** Webinars (overzicht)
- 11** WHO roept einde coronacrisis uit
- 14** Nieuwe studie is zeer expliciet over covidvaccins
- 15** Driemaandelijks papieren magazine
- 16** Dr. Pierre Capel en wijlen prof. Luc Montagnier over de niet-natuurlijke oorsprong van het coronavirus
- 17** David Martin over de voorlopers van het coronavirus
- 23** Duitse studie: geen oversterfte in 2020, wel in 2021 en 2022

### **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.

# Rustig afwegen

Veel interessante thema's in dit nummer, vind ik zelf. Wat er voor mij uitspringt, is het belang om telkens weer, vaccin per vaccin en situatie per situatie, rustig af te wegen of je een bepaalde prik neemt of niet.

Neem nu polio. Poliovaccinatie is bij onze lezers een weerkerend thema. Velen botsen op de in België verplichte polio-inenting, die in veel landen absoluut niet bestaat. Het is goed om te weten dat polio ook daar grotendeels tot het verleden behoort. Ons artikel over polio belicht een extra reden om het vaccin desgewenst met een gerust hart achterwege te laten. Die reden is gebaseerd op recente cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie.

Goede informatie maakt een groot verschil. Voor corona zijn we danig bang gemaakt — en soms kon de ziekte inderdaad serieus toeslaan — maar de cijfers zijn duidelijk: een betekenisvolle oversterfte was er niet in "het" coronajaar 2020, maar wel vanaf de lente van 2021. Driemaal raden wat er toen in de wereld aan de gang was? In Duitsland stierven in 2021-2022 100.000 mensen meer dan te verwachten was.

De Nederlandse emeritus (lees: gepensioneerde) hoogleraar immunologie **Pierre Capel** verblijdt ons dan weer met zijn rustige en heldere uitleg bij de ophefmakende verklaringen van de Amerikaanse zakenman **David Martin** over de oorsprong van het coronavirus, die op sociale media sinds begin mei duchtig gedeeld worden.

Veel leesplezier.



# Polio of “kinderverlamming”

In de publieke opinie wordt polio, ook wel bekend als kinderverlamming, gezien als een ziekte met een ernstige impact. Deze kinderziekte is nu gelukkig overwonnen. Die overwinning wordt — terecht of onterecht — quasi unaniem toegeschreven aan de massale vaccinatie-inspanningen die vandaag nog steeds worden verdergezet. In België is polio trouwens vooralsnog de enige ziekte waartegen algemene inenting **wettelijk verplicht** is. In Frankrijk daarentegen werd in 2018, als een van de eerste beleidsdaden van president Macron, de inenting tegen een elftal ziekten verplicht gemaakt. In Nederland bestaat er dan weer geen enkele algemeen verplichte inenting, dus ook niet die tegen polio.

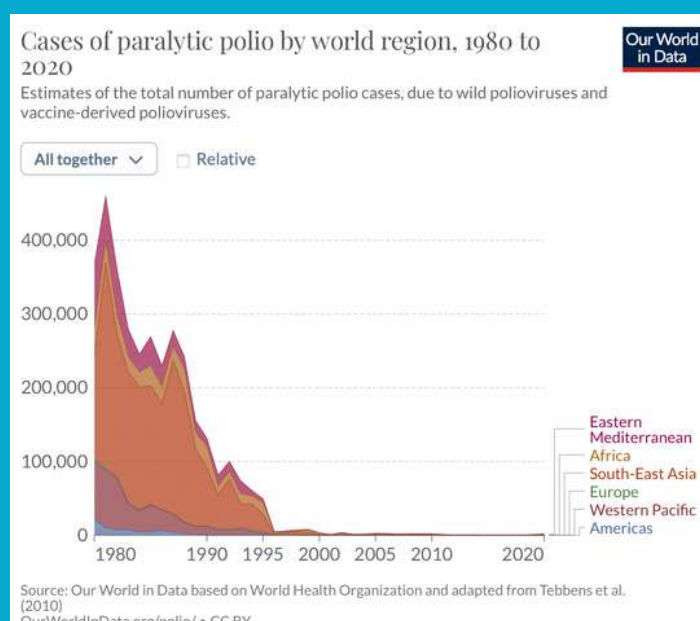
## Polio sterk gedaald

Niettemin is polio meer een ziekte uit het verleden dan een gevaar voor de huidige generaties. Niet alleen in het Westen, maar wereldwijd is polio als bedreiging voor de volksgezondheid al meer dan 25 jaar geleden verdwenen. Dat kunnen we goed merken in nevenstaande grafiek 1.

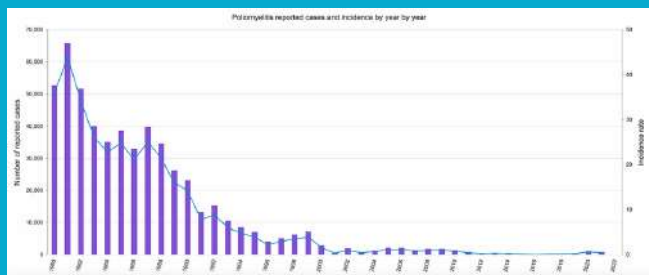
Op de website van de Wereldgezondheidsorganisatie vinden we meer concrete cijfers. Die geven aan dat de incidentie gedaald is van meer dan 50.000 in 1980 tot enkele honderden per jaar in recente jaren.

Grafiek 1

Gevallen van paralytische polio per continent  
(Bron: Our World in Data).





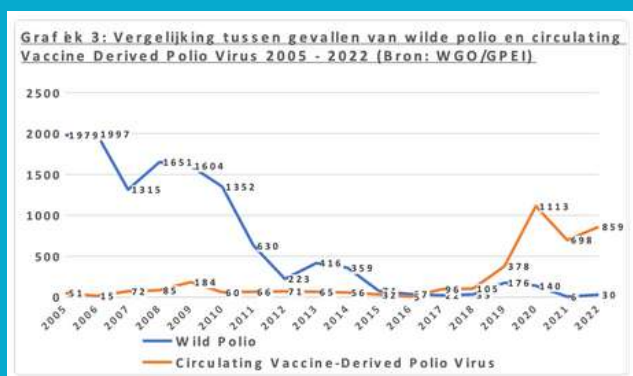


Grafiek 2  
De incidentie van polio daalt wereldwijd van meer dan 50.000 in 1980 tot een maximum van 2000 sedert de eeuwwisseling (Bron: WHO)

### De vaccinvariant

Ondertussen is er echter een nieuwe variant opgedoken: de poliovirusvariant die niet voortkomt uit de natuurlijke omgeving, maar die wordt veroorzaakt door de poliovaccinaties zelf. Dit nieuwe en verontrustende gegeven wordt niet aan de grote klok gehangen, maar in feite is het nu al enkele jaren zo dat er veel meer polio-gevallen worden veroorzaakt door de inenting dan door de zogenaamde wilde poliovariant. De zeldzame hedendaagse Europese polio-gevallen zijn trouwens allemaal te wijten aan de vaccinaties.

Het aantal besmettingen door de laatste **wilde variant** (type 1) is ondertussen gedaald tot een honderdtal. De besmettingen door de **vaccin-variant** daarentegen zijn nu al gestegen tot 700 à 1.000 per jaar. Grafiek 3 geeft een beeld van de evolutie van beide vormen.



Hoewel het aantal poliogevallen dus al bij al laag blijft in vergelijking met 1980 en vroeger, vertelt het gezond verstand ons dat we onmiddellijk moeten ophouden met vaccinaties tegen polio. In tegenstelling met vroegere periodes veroorzaken ze nu immers veel meer poliogevallen dan ze er voorkomen. En dan hebben we de mogelijke bijwerkingen nog buiten beschouwing gelaten, die elk vaccin en dus ook het poliovaccin op korte en langere termijn kan hebben (zie de uitgebreide info op onze website). Een vaccin is uiteraard alleen maar een goede zaak als de risico's kleiner zijn dan de voordelen ervan in termen van het vermijden van ziekte.

### Waarom is de polio-inenting nog steeds verplicht in ons land?

Dat doet de vraag rijzen: waarom is de polio-inenting nog steeds verplicht in ons land? Mijn antwoord daarop is heel eenvoudig: bij onze beleidsmakers is niemand op de hoogte van het feit dat de basisgegevens inzake polio sedert vijf jaar fundamenteel zijn gewijzigd. Hebben onze adviesinstanties en onze wetenschappers dan ook niets in de gaten? Dat zou toch heel merkwaardig zijn. Het laatste beschikbare rapport van Sciensano (*Epidemiologische surveillance van poliomyelitis — Poliovirus & niet-polio enterovirussen 2019-2021*) gaat er niet echt op in.

De Hoge Gezondheidsraad deed dat in zijn advies van 2016 wel. We kunnen daarin het volgende lezen: *“Zorgwekkend is het bestaan van besmettingshaarden veroorzaakt door circulerende poliovirussen die ontstaan zijn uit een levende, afgezwakte vaccinstam die opnieuw neurovirulent geworden is na mutaties. In 2015 werden wereldwijd, naast de hierboven vermelde 74 gevallen van poliomyelitis door wildvirus, 32 gevallen van polio gemeld, waaronder 2 in Oekraïne, die veroorzaakt waren door vaccinafgeleide poliovirusstammen (VDPV). De WGO heeft overigens bij het uitwerken van bijkomende maatregelen rekening gehouden met epidemieën veroorzaakt door VDPV.”*

Toen was de verhouding nog 74 gevallen van 'wilde' polio tegenover 32 gevallen van polio veroorzaakt door 'vaccinafgeleide' virusstammen. **Zoals we zagen is die verhouding nu totaal omgekeerd: de poliovaccins maken nu véél meer polioslachtoffers dan de wilde polio.** Maar met dat recente gegeven doen onze wetenschappers en beleidsinstanties voornamelijk niets. Men kan zich zelfs de vraag stellen of in onze parlementaire kringen iemand daarvan op de hoogte is. Er zijn ondertussen nochtans steeds meer ouders die zich grote vragen stellen over deze vaccinatieverplichting en zich daartegen verzetten.

De Hoge Gezondheidsraad lijkt alleszins geen aanstellen te maken om de verplichting in vraag te stellen. Nochtans moet iedere gezond denkende burger op basis van de officiële cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie toch tot de conclusie komen dat de risico-analyse van het vaccin zwaar negatief is geworden. Het laatste autochtone poliogeval dateert al van 1979.



### Mag een inenting wel opgelegd worden?

In 2015 werd over deze vraag een advies uitgebracht door het **Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek**: advies nr. 64 van 14 december 2015 betreffende de ethische aspecten van de vaccinatieverplichting. Dit advies gaat vrij uitvoerig in op de problematiek, maar wordt nogal sterk beïnvloed door de vaccinofiele bronnen bij de Wereldgezondheidsorganisatie en bij de farmawetenschappers. Over de gewijzigde risico-analyse zegt het natuurlijk niets, want dat fenomeen kwam in die periode nog niet sterk aan bod. In dit advies wordt wel helder aangegeven hoe het zit met de verplichting en de mogelijke sancties.

*“Het koninklijk besluit van 26 oktober 1966 legt elk gemeentebestuur ook een meldingsplicht t.o.v. de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu op. De burgemeester moet elke maand een lijst bezorgen van de kinderen die 18 maand zijn geworden en voor wie hij geen vaccinatieattest heeft ontvangen. Dat betekent niet altijd dat het kind niet in orde is voor wat de vaccinatie betreft, maar eventueel dat de ouders hebben nagelaten om het doktersattest terug te bezorgen aan het gemeentebestuur. Na drie herinneringen, waarin de ouders worden gesensibiliseerd over het belang van die inenting, wordt het dossier aan de procureur des Konings bezorgd. De ouders die hun verplichtingen inzake vaccinatie niet nakomen kunnen worden gestraft (...) met een geldboete van 26 tot 100 frank en met gevangenisstraf van acht dagen tot een maand, of met een van deze straffen. Bij hervalling binnen de twee jaren na de laatste veroordeling, kunnen deze straffen tot het dubbel worden opgevoerd.”*

### Regelgeving en ethiek

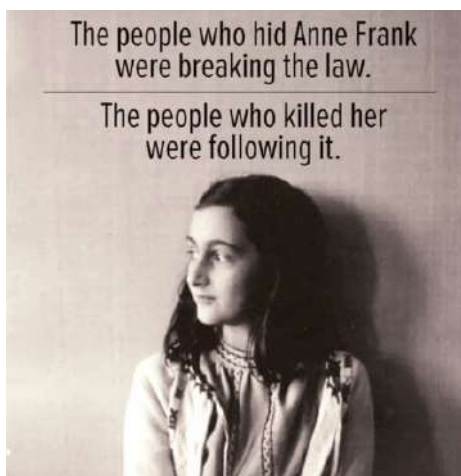
Vele ouders maken zich heel terecht zorgen over de onzinnige regelgeving over polio in ons land. In veel andere Europese landen is de polio-inenting niet verplicht, en daar heeft zich heus geen polio-explosie voorgedaan.

Sommige ouders zijn zo sterk gemotiveerd om hun kinderen te beschermen tegen nutteloze en eventueel zelfs schadelijke inentingën dat zij bewust het risico nemen en de regelgeving niet naleven. Hun redenering is heel goed te begrijpen. Het is niet omdat er een (door de feiten voorbijgestreefde) regelgeving bestaat dat het ethisch en medisch verantwoord zou zijn om die blindelings toe te passen. Het gaat hier over ouders die er heel bewust — en gebaseerd op medische en principiële argumenten — voor kiezen om hun kinderen niet bloot te stellen aan de lichaamsvreemde stoffen van vaccins. Die keuzemogelijkheid behoort tot de fundamentele rechten van de mens (het recht op fysieke integriteit) en staat expliciet zo omschreven in de Wet op de patiëntenrechten van 2002.

**Art. 8. § 1. De patiënt heeft het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar.**

In een schrijven van 26 mei 1975 aan een bezorgde arts legt de toenmalige Directeur-generaal van de Inspectie Hygiëne uit waarom de inenting verplicht werd gemaakt (omdat de ouders het gevaar van een eventuele uitbraak niet meer inzagen) en geeft hij eveneens aan dat er op medische gronden een uitzondering kan worden gemaakt bij deze verplichting.

*“Dans quelques cas — rares d’ailleurs — les vaccinations sont contre-indiquées pour des raisons médicales. Ces contre-indications sont évidemment admises.”*



**Sancties**

De ervaring van ouders die hun morele beginselen boven de regeltjes van de moderne controlemaatschappij plaatsen en hun kinderen dus afschermen tegen schadelijke injecties is nogal variabel. Soms kunnen ze hun gelijk halen bij de rechter, soms wordt de zaak geklasseerd, soms krijgen ze een boete. Heel af en toe is er sprake van een werkstraf of van een lichte celstraf.

Er zijn in de geschiedenis natuurlijk nog voorbeelden te vinden van moedige mensen die eerst in de cel belanden en die nadien als voorvechters of helden worden gerehabiliteerd. Maar met de huidige stand van zaken zouden zulke drastische verplichtingen en sancties wel snel opgeheven moeten worden, dunkt ons. Welke wakkere parlementair durft hiervoor een initiatief te nemen?

Hieronder een bloemlezing van wat over dit thema in de pers of parlementaire documenten verscheen:

**De Standaard 4 januari 2023:  
Celstraf voor ouders die poliovaccin weigeren**

Een Limburgs koppel kreeg één maand cel omdat ze hun kind niet lieten inenten tegen polio. Slechts uitzonderlijk komt het tot een veroordeling.

In ons land is er één verplichte vaccinatie. Elk Belgisch kind moet vóór de leeftijd van achttien maanden al zijn of haar prikjes tegen polio, een ernstige verlamningsziekte, gehad hebben. Het Limburgse koppel gaf geen gehoor aan meerdere aanmaningen.

De Tongerse rechter veroordeelde de ouders begin deze week tot een celstraf van een maand en een boete van 800 euro. Dat is hoogst uitzonderlijk, hoewel zij zeker niet alleen staan. De federale overheidsdienst Volksgezondheid ontving de voorbije jaren telkens meer dan 8.000 dossiers van gemeenten over vergeet- of weigerachtige ouders. Vaak gaat het om ouders die vergeten zijn het vaccinatiebewijs bij de gemeente binnen te brengen. Sommigen zijn het gewoonweg verloren.

Er zijn ook weigeraars. Jaarlijks belanden honderden dossiers bij het parket. Ouders die vertikken het verplichte vaccin te laten toedienen, riskeren wat het Limburgse koppel gekregen heeft: een geldboete van maximaal 800 euro en een gevangenisstraf van maximaal een maand. Maar in de praktijk worden bijna alle dossiers geseponneerd, mogelijk omdat de ouders alsnog overstag gingen.

Advocaat Christophe Lemmens, ook gast-professor gezondheidsrecht aan UAntwerpen, vermoedt dat parketten keuzes moeten maken. *"Ze hebben het te druk om alles te vervolgen en willen, denk ik, van tijd tot tijd een voorbeeld stellen."*

De verplichting geldt al sinds 1966. Polio veroorzaakte decennialang dodelijke epidemieën. Snel na de vondst van een doeltreffend vaccin werd die verplicht in ons land voor kinderen. *"Ouders moeten beslissen voor hun kinderen omdat zij dat zelf nog niet kunnen, maar ouderlijk gezag is niet onbeperkt. Zij moeten beslissen in het belang van hun kind. In dezen heeft de overheid het standpunt ingenomen dat het vaccin verplicht is, zonder discussie"*, zegt Lemmens.

Weigerachtige ouders argumenteren voor de rechter vaak dat polio in België uitgeroeid is. Maar dat maakt vaccinatie niet zinloos, zegt vaccinoloog Pierre Van Damme (UAntwerpen). *"Het is een uitroeibare ziekte, maar alleen met een hoge vaccinatiegraad. Als we te nonchalant zijn, dan kan het virus weer een voedingsbodemp vinden."*

Een veroordeling leidt er niet toe dat het betrokken kind alsnog de verplichte prik krijgt. Een rechter kan een kind niet manu militari laten inenten. *"De verplichting is een stok achter de deur om een hoge vaccinatiegraad te krijgen. We zien dat het werkt in Frankrijk en Italië."*

Beide landen hadden het een tijdlang niet verplicht, doen dat nu weer wel en de cijfers stijgen opnieuw', zegt Van Damme, die vindt dat er ruimte voor verbetering is. *"We moeten veel meer inzetten op het begrijpen van ouders die zo afwijzend staan. Als ze het poliovaccin weigeren, doen ze dat misschien ook voor andere vaccins."*

**Antwoord van minister van Volksgezondheid Onkelinx op de mondelinge vraag van de heer Richard Miller over de gevolgen van een afschaffing van de verplichte toediening van het poliovaccin (Belgische Senaat 24 maart 2011)**

Ik heb mijn diensten gevraagd een onderzoek in te stellen naar de tegenspraak tussen het koninklijk besluit van 26 oktober 1966 dat het poliovaccin verplicht maakt en de wet op de patiëntenrechten van 2002, meer bepaald artikel 8. Mocht de conclusie van dat onderzoek zijn dat er wel degelijk tegenspraak is, zou de wetgeving moeten worden gewijzigd om het verplichte karakter van de vaccinatie te behouden.

Ik zal de Hoge Gezondheidsraad ook vragen om, in overleg met het Belgisch Certificatiecomité voor de Eradicatie van Poliomyelitis, te onderzoeken of het nog relevant is deze verplichte vaccinatie te behouden.





## Schrijf een brief (of e-mail) naar je burgemeester

Voor mensen met nog een beetje gezond verstand en respect voor basisrechten als fysieke integriteit en zelfbeschikking zal het duidelijk zijn dat de huidige regelgeving in België inzake polio compleet zinloos is geworden. Wilde polio komt al decennialang niet meer voor in Europa. Er worden wereldwijd tienmaal meer poliogeveallen veroorzaakt door het vaccin dan door het 'natuurlijke' poliovirus.

De vraag is dan ook of wij verder moeten luisteren naar het voorbijgestreefde verhaal van de 'regelgevers'? Zouden wij niet beter écht verantwoordelijkheid opnemen voor de gezondheid van onze eigen kinderen en deze zinloze injectie weigeren?

Ouders die weigeren om hun kind te laten vaccineren krijgen op een bepaald ogenblik een schrijven om hen te wijzen op de nog steeds bestaande verplichting.

Misschien is het een goede optie om een brief te schrijven naar de burgemeester van je gemeente en hem/haar de situatie uit te leggen.

De voorbeeldbrief van hiernaast kan als inspiratiebron dienen.

(KP)



Beste burgemeester,

Ik weet dat de overheid bezorgd is voor het risico op polio voor mijn kind. Ik ben daar ook zeer bezorgd over. Maar u moet weten dat de verplichting tot polio-inenting al minstens vijfenvijftig jaar oud is en werd ingevoerd op een ogenblik dat polio een bedreiging kon vormen in ons land. Dat is vandaag helemaal niet meer het geval. De WGO heeft ons land en Europa al lang in het verleden poliovrij verklaard. De risico's op wilde polio bestaan enkel nog in enkele verafgelegen landen.

Daarenboven is de risico-analyse voor polio de laatste jaren volledig en zeer fundamenteel gewijzigd. De laatste jaren wordt er veel meer polio veroorzaakt door de vaccins (Circulating Vaccine-derived Poliovirus) dan door het zogenaamde wilde poliovirus.

Spijtig genoeg is de implicatie van deze fundamentele ommekeer nog steeds niet doorgedrongen bij onze wetgevende instanties. Vandaag de dag is het risico om polio op te lopen een stuk groter voor wie het vaccin krijgt toegediend dan voor wie niet gevaccineerd is. Iedereen kan dat duidelijk vaststellen aan de hand van de bijgevoegde grafiek (*zie grafiek 3*), die gebaseerd is op de meest recente cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie.

Als ik mijn kind niet laat inenten tegen polio verlaag is dus het risico aanzienlijk. Ik zou u willen vragen om deze informatie ook door te geven aan de hogere instanties, evenals aan de wetgevende, zodat zij de regelgeving kunnen aanpassen aan de meest recente epidemiologische gegevens van de Wereldgezondheidsorganisatie.

Hartelijk dank



# Wil je meer weten over vaccinatie?

Wil je een van onze eerste veertien presentaties zien? Die zijn allemaal op onze website terug te vinden onder [vaccinatieschade.be/presentaties](https://vaccinatieschade.be/presentaties). Voor de zomervakantie staan er nog twee webinars op het programma:

## VACCINATIES EN ONS IMMUUNSYSTEEM

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](https://vaccinatieschade.be/evenementen)

# WHO roept einde coronacrisis uit

Op 5 mei 2023 maakte de Wereldgezondheidsorganisatie (World Health Organization = WHO) bekend dat de noodtoestand die zij meer dan drie jaar voordien had uitgeroepen nu ten einde is gekomen. Zie [artikel](#).

De directeur-generaal van de WHO, dr. Tedros Ghebreyesus, laat ons weten dat hij instemt met het advies dat het wetenschappelijk comité hieromtrent had uitgebracht: *“The WHO Director-General concurs with the advice offered by the Committee regarding the ongoing COVID-19 pandemic. He determines that COVID-19 is now an established and ongoing health issue which no longer constitutes a public health emergency of international concern (PHEIC)”*.

Is dat geen fantastisch nieuws? Die verschrikkelijke pandemie ligt eindelijk achter ons! We hebben weliswaar meer dan drie jaar moeten doorbrengen onder deze dreiging, met al wat dat met zich heeft meegebracht, maar nu is het eindelijk voorbij.

Is het niet merkwaardig dat dit hele gebeuren onder de controle lijkt te staan van één enkele persoon? Hij baseert zich voor deze (zeer late) beslissing op het advies van een wetenschappelijk comité, maar dat hoeft niet eens. Hij kan eigenmachtig een noodtoestand uitroepen (een *public health emergency of international concern*) zelfs wanneer het wetenschappelijk comité dat niet nodig acht. Dat is trouwens wat in juli 2022 gebeurde met de bizarre noodtoestand omtrent apenpokken. Het wetenschappelijk comité had geoordeeld dat er geen reden was om een noodsituatie uit te roepen, maar de directeur-generaal heeft het toch gedaan. Het is pas nu (in mei 2023) dat hij ook die noodtoestand heeft afgeblazen.

De beslissing tot het uitroepen van een noodtoestand heeft potentieel echter zéér vergaande gevolgen. De lidstaten van de Wereldgezondheidsorganisatie hebben immers bijna allemaal het internationaal akkoord ondertekend dat hen ertoe verplicht om in zulke gevallen de fameuze **“International Health Regulations”** (IHR) toe te passen. Die kunnen zeer grote gevolgen hebben voor alle wereldburgers. Op Wikipedia kan je [een vrij uitvoerig en overzichtelijk artikel](#) vinden over de recente geschiedenis van het uitroepen van een internationale noodtoestand inzake volksgezondheid.

## Nieuw internationaal verdrag in de maak

Nu er een einde is gekomen aan de corona-noodtoestand, en dus ook aan alle bizarre maatregelen die we de laatste drie jaar hebben moeten ondergaan, doemt er echter een nieuw gevaar op. We hebben in [een vroeger blogartikel](#) reeds gewezen op de gevaarlijke plannen die er in Genève worden gesmeed. Gelukkig zijn we niet de enigen die de alarmklok luiden in verband met de herziening van de International Health Regulations en de voorbereiding van een nieuw — nog dwingender — internationaal verdrag. In Nederland en het Verenigd Koninkrijk worden hierover zeer kritische vragen gesteld.

Voor het Verenigd Koninkrijk, zie daarover de video's van John Campbell: [video 1](#) en [video 2](#). Voor Nederland, zie op de website van de [Stichting Vaccinvrij](#), evenals een artikel in [de Andere Krant](#).

## Zouden er in eigen land geen politici zijn die deze snode plannen eveneens in vraag durven te stellen?

Een (inmiddels ex-)politicus die die moed wel al drie jaar aan de dag legt, is gewezen Open VLD'er Steven Arrazola de Oñate. Tijdens de coronacrisis kwam hij al snel tot het besluit dat van het officiële verhaal niet veel klopte, en daar schreef hij wekelijks een stukje over. Die stukjes zijn inmiddels gebundeld in het boek "Al is de leugen nog zo snel, de waarheid achterhaalt ze wel", dat op 15 april 2023 een literaire prijs kreeg in Nederland (zie pagina 22). Op 16 april organiseerde Arrazola samen met de ons bekende dr. Erwin Annys een 'dag-event' waarop vier sprekers grondig op de coronacrisis reflecteerden. Op [stevenschrijft.be](https://www.stevenschrijft.be) lees je **zijn eigen samenvatting** van die dag. De lezingen komen binnenkort ook op [Tegenwind.tv](https://www.tegenwind.tv). *Intussen zijn Annys, Arrazola en anderen op zondag 4 juni **live te beluisteren in Watou**.*

Steven Arrazola wees op 16/4 in een korte, heldere uiteenzetting getiteld 'Grijpt de WHO weldra de absolute macht?' op enkele onrustwekkende amendementen (voorgestelde tekstwijzigingen):

- landen verliezen hun soevereiniteit in verband met gezondheid
- op vele plaatsen in de tekst wordt "zou moeten" vervangen door "moet"
- de verwijzing naar mensenrechten en de menselijke waardigheid wordt geschrapt (meer hierover in het kader onder deze tekst)
- er wordt gewerkt met vaccinpassen (zoals al deels gebeurde met het CST in België)
- er wordt jacht gemaakt op "desinformatie" (iets waar we in **e-Prikje 31** uitvoerig op ingingen).

(KP)

*Onderstaande tekst is de samenvatting door een van onze lezers van de risico's van de voorgestelde nieuwe versie van de International Health Regulations, met verwijzing naar de petitie die we in ons vorige nummer vermeldden en die inmiddels bijna een half miljoen keer ondertekend is, waarschijnlijk vooral door Nederlanders. Volgens onze informatie is de eigenlijke beslissing over goedkeuring of verwerping van die nieuwe versie gepland voor 2024.*

### WHO op weg om mensenrechten uit haar regelgeving te schrappen?

Op de World Health Assembly die plaatsvindt van 21 tot 30 mei 2023 kan potentieel een voorstel van amendement van de huidige International Health Regulations (versie 2005) worden aangenomen. Aannee ervan betekent het buitenspel zetten van het respect voor de mensenrechten tijdens een situatie die de WHO als een volksgezondheids crisis van internationaal belang beschouwt. Concreet wordt voorgesteld in het eerste lid van artikel 3 de zinsnede "met volledig respect voor de menselijke waardigheid, mensenrechten en fundamentele vrijheden van personen" te schrappen en die te vervangen door "gelijkheid, inclusiviteit, samenhang en solidariteit". Of, in plaats daarvan laatstgenoemde woorden als extra lid toe te voegen (zie p. 28 van het Report of the Review Committee regarding amendments to the International).

Bij aannee van dit amendement met zijn vage en nietszeggende bewoordingen "inclusiviteit, samenhang, ..." zouden dus belangrijke juridische documenten zoals de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens in geval van uitgeroepen viruspandemieën van geen tel meer zijn.

In totaal zijn er zes voorstellen van amendementen aan artikel 3 van de IHR. Tot de andere voorstellen van amendementen behoort o.a. de toevoeging van het voorzorgsprincipe in artikel 3 dat tevens verwijst naar het Handvest van de Verenigde Naties en de Grondwet van de WHO.



Indien de voorgestelde schrapping en vervanging van woorden wordt aangenomen, kan dit het soevereine recht van staten die partij zijn om hun eigen nationale wetgeving aangaande gezondheidsbeleid uit te oefenen aantasten. Het Comité dat de amendementen analyseerde beveelt in zijn rapport ten zeerste aan de bestaande tekst “volledige eerbiediging van de waardigheid, mensenrechten en fundamentele vrijheden van personen” als overkoepelend beginsel in het eerste lid van artikel 3 te behouden, en merkt op dat de begrippen mensenrechten, waardigheid en fundamentele vrijheden duidelijk zijn gedefinieerd in het kader van verdragen waarbij veel van de staten die partij zijn bij de verordeningen zich hebben aangesloten. De rapporteurs van het comité merken verder op dat de opname van mensenrechten in artikel 3 van de huidige International Health Regulations (2005) een belangrijke verbetering was ten opzichte van de vorige Regulations van 1969. De verwijzing naar “eerbiediging van de waardigheid, de mensenrechten en vrijheden van personen” werkt niet alleen als een overkoepelend beginsel in artikel 3, maar ook als een concreet referentiepunt in de operationalisering van alle artikelen betreffende de reactie op de volksgezondheid, de maatregelen, aanvullende gezondheidsmaatregelen en aanbevelingen. Tijdens de zogenaamde coronacrisis (2020-2022) heeft elke kritische waarnemer reeds begrepen dat de wereldwijd geïmplementeerde draconische maatregelen om de verspreiding van het SARS-CoV-2-luchtwegvirus in te dammen niet enkel roekeloos, grotesk en nutteloos waren, maar ook enorme psychosociale en economische schade aan het maatschappelijk weefsel hebben toegebracht.

De WHO — met als grootste privésponsor de Bill & Melinda Gates Foundation — heeft echter spijtig genoeg al die tijd geen halt toegeroepen aan de angstaanjagende en de gezondheid schadende coronamaatregelen. Dit terwijl de zich opstapelende peer reviewed wetenschappelijke studies zwart op wit aantonen dat zowel de wereldwijde lockdowns (opsluitingen) als de op gentechniek gebaseerde insputingen heel laag scoorden om SARS-CoV-2 tegen te gaan. Om nog maar te zwijgen van de wegwerp chirurgische mond- en neusbedekkingen die totaal nutteloos zijn tegen luchtwegvirussen en enkel het milieu vervuilen, de gezondheid van de mens schaden en de kassa van de fabrikanten spijsen.

Meer informatie: [Krankzinniger kan niet meer](#) en [Stop the WHO power grab](#)

(WVdP)

*Een degelijk en genuanceerd artikel over de reikwijdte en het al dan niet bindend karakter van de WHO-bepalingen is ook deze [bijdrage van blckbx.tv](#).*



Verzet je tegen de machtsgreep van de WHO:  
**Zeg Nee tegen het Pandemieverdrag**

Teken de petitie hier: [CitizenGo](#)

# Nieuwe studie over covidvaccins is zeer expliciet

**Een kersverse studie**, gepubliceerd in *Vaccines (Basel)* in mei 2023, bevestigt wat we al meer dan twee jaar van kritische wetenschappers en artsen horen, eerst als waarschuwing, daarna als spijtige vaststelling.

Zelden geeft de samenvatting ('abstract') van een artikel zo expliciet kritiek op een vaccin. Meestal klinken zulke samenvattingen een stuk diplomatischer en moet je behoorlijk tussen de regels lezen of het hele artikel doorploegen om de kritische noten helder te krijgen.

De belangrijkste punten uit deze tekst:

- De immuniteit opgewekt door de mRNA-vaccins tegen covid neemt snel af. Daarom is het erg **twijfelachtig dat ze beschermen tegen ernstige ziekte**.
- Deze vaccins bieden geen "steriliserende immuniteit" (= immuniteit die de ziektekiem belet zich in het lichaam te vermenigvuldigen). Gevaccineerde mensen kunnen dus **telkens opnieuw besmet raken**.
- Herhaalde toediening van mRNA-vaccins kan de natuurlijke **virusafweer onderdrukken**, zodat het SARS-CoV-2-virus ongehinderd kan binnendringen en zich vermenigvuldigen.
- Herhaalde toediening van mRNA-vaccins kan **auto-immuunziekten** veroorzaken, **kankers** aanwakkeren en **myocarditis** (hartspierontsteking) bevorderen.

*Mocht je nu ongerust worden, weet dan dat het altijd mogelijk is je gezondheid weer in handen te nemen en te versterken. Daar bestaan heel veel manieren voor. Zoek daarvoor de juiste begeleiding. Enkele tips vind je al in [e-Prikje 29](#) en [e-Prikje 31](#).*

(ER)

Hieronder de volledige tekst van de genoemde 'abstract' van de *Vaccines*-studie:

## ***IgG4 Antibodies Induced by Repeated Vaccination May Generate Immune Tolerance to the SARS-CoV-2 Spike Protein***

*Less than a year after the global emergence of the coronavirus SARS-CoV-2, a novel vaccine platform based on mRNA technology was introduced to the market. Globally, around 13.38 billion COVID-19 vaccine doses of diverse platforms have been administered. To date, 72.3% of the total population has been injected at least once with a COVID-19 vaccine. As the immunity provided by these vaccines rapidly wanes, their ability to prevent hospitalization and severe disease in individuals with comorbidities has recently been questioned, and increasing evidence has shown that, as with many other vaccines, they do not produce sterilizing immunity, allowing people to suffer frequent re-infections. Additionally, recent investigations have found abnormally high levels of IgG4 in people who were administered two or more injections of the mRNA vaccines. HIV, Malaria, and Pertussis vaccines have also been reported to induce higher-than-normal IgG4 synthesis. Overall, there are three critical factors determining the class switch to IgG4 antibodies: excessive antigen concentration, repeated vaccination, and the type of vaccine used. It has been suggested that an increase in IgG4 levels could have a protecting role by preventing immune over-activation, similar to that occurring during successful allergen-specific immunotherapy by inhibiting IgE-induced effects. However, emerging evidence suggests that the reported increase in IgG4 levels detected after repeated vaccination with the mRNA vaccines may not be a protective mechanism; rather, it constitutes an immune tolerance mechanism to the spike protein that could promote unopposed SARS-CoV2 infection and replication by suppressing natural antiviral responses. Increased IgG4 synthesis due to repeated mRNA vaccination with high antigen concentrations may also cause autoimmune diseases, and promote cancer growth and autoimmune myocarditis in susceptible individuals.*

# Nieuw driemaandelijks magazine: ontvang het thuis!

Vanaf eind juni lanceren we een **nieuw papieren magazine**. Dit tijdschrift zal om de drie maanden verschijnen en de meest relevante informatie van de afgelopen tijd in druk bijeenbrengen. Het is niet alleen handig om te lezen, maar ook om door te geven aan anderen. Op die manier willen we onze informatie nog beter en breder toegankelijk maken.

Als je ons werk waardeert, kun je ons op verschillende manieren ondersteunen. Natuurlijk kun je een donatie doen (zie pagina 2), maar je kunt ook abonnee worden van ons tijdschrift.

We bieden verschillende abonnementsformules voor ons papieren magazine (vier keer per jaar):

- Wil je ons steunen en tegelijkertijd ons tijdschrift ontvangen? Kies dan voor een steunabonnement van **€99** per jaar.
- Wil je ons tijdschrift ontvangen tegen een standaardtarief? Dat kan voor **€45** per jaar.
- Heb je een beperkt budget en wil je ons tijdschrift toch lezen? Dan bieden we een abonnement aan voor **€25** per jaar. (Dit tarief is alleen mogelijk als genoeg mensen een standaard- of steuntarief betalen).
- Ben je arts of therapeut en wil je twee exemplaren ontvangen, een voor jezelf en een voor in de wachtkamer? Dat kan voor **€70** per jaar.

Schrijf het juiste bedrag over naar **BE71 1030 8196 5169** met vermelding van je naam + adres. Dan brengen wij de rest in orde.

Alvast bedankt.

Team Preventie Vaccinatieschade



## Help mee om de boodschap van dr. David Martin en prof. dr. Pierre Capel te verspreiden

Onder bovenstaande titel plaatste Tegenwind.tv afgelopen zondag 28 mei een korte bijdrage over wat dr. David Martin op 3 mei in het Europees Parlement in Brussel kwam vertellen over de oorsprong van het coronavirus SARS-CoV-2. Dat deed hij op de **International Covid Summit**, waarop wij **in een eerdere blog** al ingingen. Martins uiteenzetting is **hier** te herbekeken. In **onze Kontrast-blog** van 1 juni en ook op de op de volgende pagina's lees je een uitvoerig verslag van David Martins verhaal. En dat is, vind ik, behoorlijk onthutsend. Enkele citaten uit het artikel van **Tegenwind.tv**:

- Het Covid-19 coronavirus werd (volgens David Martin) "opzettelijk vrijgelaten" door de Verenigde Staten in Wuhan, China, met als doel een wereldwijde pandemie te veroorzaken om zo het gebruik van vaccins te kunnen promoten.
- De pandemie die volgens ons de afgelopen jaren heeft plaatsgevonden, is niet van de ene op de andere dag ontstaan. In feite begon deze zeer specifieke pandemie met behulp van het coronavirus op een ander tijdstip.
- Al in 1965 ontdekten wetenschappers het coronavirus als een model van een ziekteverwekker. Ze ontdekten ook dat coronavirussen gemodificeerd kunnen worden.

Tegenwind.tv herinnert ons eraan dat dichter bij ons professor dr. Pierre Capel er al eerder op had gewezen "dat er een 'niet-natuurlijk' deeltje in het huidige coronavirus zit". Ook Nobelprijswinnaar Luc Montagnier, de begin 2022 overleden mede-ontdekker van het aidsvirus HIV, had al **in april 2020 verklaard** dat het virus niet natuurlijk kon zijn ontstaan, net omdat hij er deeltjes uit het genoom van het HIV-virus in terugvond. Dr. Capel geeft in **deze video** (in het Nederlands) een korte toelichting bij de uiteenzetting van David Martin.







## David Martin over de voorlopers van SARS-CoV-2

 #ICS3

# INTERNATIONAL COVID SUMMIT III

**MAY 3, 2023** | EUROPEAN PARLIAMENT

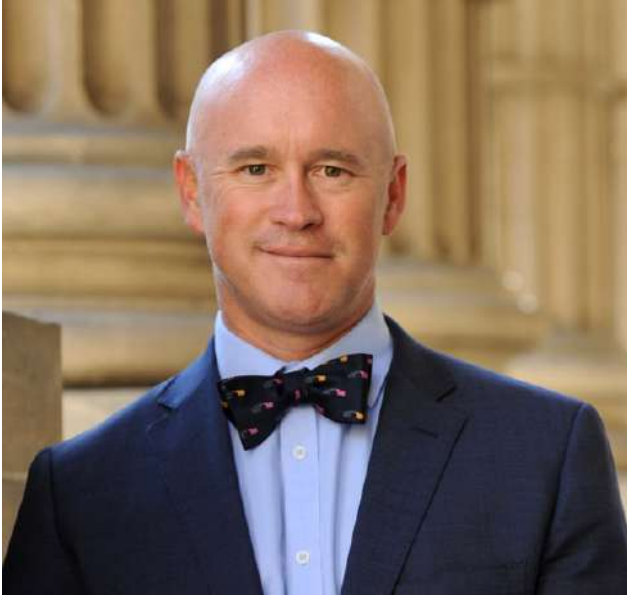
Van 2 tot 4 mei 2023 had in Brussel de derde Internationale Covid Summit plaats (ICS III). De topbijeenkomst werd georganiseerd in het Europees Parlement, hetgeen aan het gebeuren toch een quasi officiële status verleende. Niet dat er veel officiële vertegenwoordigers van de Europese Unie of van de lidstaten aanwezig waren. Die schitterden vooral door hun afwezigheid. Hetzelfde geldt trouwens voor de mainstream persorganen. Die hebben duidelijk geen interesse in een nader onderzoek van het beleid dat de afgelopen drie jaar werd gevoerd om deze gezondheids crisis te beheersen. Heel merkwaardig is dat.

De organisatie van de topbijeenkomst was vooral te danken aan enkele moedige individuele europarlementariërs die zich al langer uitspreken tegen de officiële aanpak van deze 'crisis'

De conferentie vormde alleszins een uitstekende gelegenheid om een evaluatie te maken van het gevoerde beleid. Dat gebeurde aan de hand van een hele reeks presentaties door experts en onderzoekers.

Tot de sprekers behoorden onder meer:

- Dr. David Martin (USA)
- Dr. Louis Fouché (Frankrijk)
- Dr. Pierre Kory (USA)
- Prof. Theo Schetters (Nederland)
- Dr. Jessica Rose (Canada)
- Prof. Christian Perronne (Frankrijk)
- Dr. Robert Malone (USA)



## David Martin

David Martin is werkzaam aan de universiteit van Virginia. Hij gaf een overzicht van de historische achtergrond van het coronavirusonderzoek. Het is immers vrij algemeen geweten dat er al heel lang kennis voorhanden is over het bestaan van coronavirussen. En ook het specifieke Covid-19-virus is niet nieuw – “heel onverwacht opgedoken ergens op een markt in Wuhan” – zoals vaak wordt geschreven (of geïnsinueerd), onder meer hier op Wikipedia:

*COVID-19, voluit coronavirus disease 2019, is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door het SARS-CoV-2-virus uit de familie van de coronavirussen. De voorheen onbekende ziekte werd eind 2019 voor het eerst opgemerkt in China en verspreidde zich vervolgens in drie maanden tijd naar andere delen van de wereld. In 2020 leidde dit tot de coronapandemie.*

## Tijdslijn

David Martin schetste tijdens zijn uiteenzetting de hele tijdslijn over het ontstaan van SARS-CoV-2 en die brengt ons ver terug naar het verleden. Het coronavirus werd namelijk al beschreven in 1965, dat is dus al 58 jaar geleden. Misschien was het in die jaren aangewezen om het te omschrijven als een ‘novel virus’, maar het virus vandaag ‘nieuw’ noemen is niet erg nauwkeurig.

Tyrell en Bynoe schreven er in januari 1966 al **een artikel** over in The Lancet. De titel van het artikel bevat de enigszins intrigerende term ‘cultivering’: “**Cultivation of viruses from a high proportion of patients with colds**”. Blijkbaar wilde men toen al verkoudheidsvirussen gaan ‘kweken’.

Het jaar daarop verscheen er nog een wetenschappelijk artikel (door Kenneth McIntosh, Jane H. Dees, Walter B. Becker, Albertz Kapikian en Robert. M. Chanock) met als titel “**Recovery in Tracheal Organ Cultures of novel viruses from patients with respiratory disease**”.

Men is dus al sedert meer dan een halve eeuw druk bezig met het zoeken naar specifieke virussen in het slijm van verkouden patiënten om daar verder wetenschappelijk onderzoek op uit te voeren. So far so good. Er kan niks op tegen zijn om wetenschappelijk onderzoek uit te voeren op de aard en evolutie van verkoudheidsvirussen. Maar wat is dan de concrete bedoeling van dat wetenschappelijk onderzoek?

Dat lijkt mij wel een cruciale vraag, waarop we een antwoord moeten trachten te formuleren. David Martin helpt ons daarbij. De hoofding van zijn dia hierover op de conferentie luidt: “*USA CoV Sent to Britain to Infect Subjects*”. In flagrante overtreding van de Internationale Conventie van Genève die werkzaamheden betreffende biologische oorlogsvoering verbiedt, werkten Amerikaanse en Britse onderzoekers blijkbaar samen om de ziekmakende pathogenen te ontwikkelen.

David Martin verwijst hierbij naar een artikel van Bradburne A.F, Bynoe M.L en Tyrell D.A. Zij publiceerden dit artikel in 1967 onder de titel: “**Effects of a “new” human respiratory virus in Volunteers**”. Daarin beschrijven zij hoe ze een nieuwe variant, prototype 229-E, ontwikkeld door Hamre en Procknow, toedienen aan een aantal vrijwilligers.

We kunnen in de conclusie van het artikel inderdaad lezen dat het nieuw ontdekte 229-E-virus vier keer kon worden overgedragen. Bij 13 van de 26 vrijwilligers veroorzaakte het virus een verkoudheid ... ‘*It is concluded that the virus can cause colds*’.

Sedert 1967 kunnen onze wetenschappers zelf virussen in elkaar steken die verkoudheden en longaandoeningen veroorzaken. Eureka! In 1973 verschijnt er nog een wetenschappelijk artikel, geschreven door wetenschappers McIntosh K., Ellis EF, Hoffman LS, Lybass TG, Eller J.J en Fulginiti VA. De titel luidt: **“Association of viral and bacterial respiratory infection with exacerbations of wheezing in young asthmatic children”**. De conclusie luidt dat astma geassocieerd kan worden met een aantal virale pathogenen, waaronder ook coronavirussen.

### **Het wetenschappelijk onderzoek gaat verder, eerst op dieren**

In 1992 publiceren Alexander L. K., J. David Small, Suzanne Edwards, and Ralph S. Baric een artikel onder de titel: **“An Experimental Model for Dilated Cardiomyopathy after Rabbit Coronavirus Infection”**. De bondige synthese van het artikel zegt genoeg: het is duidelijk de bedoeling van dit onderzoek om met behulp van coronavirussen bij dieren hartaandoeningen (onder meer myocarditis) uit te lokken. Dit gebeurde dus al meer dan dertig jaar geleden.

*“A rabbit model for coronavirus-induced dilated cardiomyopathy is described. Acute rabbit coronavirus infection results in virus induced myocarditis and congestive heart failure. (...) In most survivors, myocarditis was usually mild, but in some cases it was severe. (...) These data suggest that rabbit coronavirus infection may progress to dilated cardiomyopathy”.*

### **Patentrechten**

Er volgen ook patentaanvragen voor de behandeling van corona-infecties bij dieren. Bij patentaanvraag nummer 6.372.224 gaat het om honden. Ze dateert van 16 april 2000 en wordt ingediend door Pfizer.

### **Methods for producing recombinant coronavirus**

#### **Abstract**

A helper cell for producing an infectious, replication defective, coronavirus (or more generally nidovirus) particle cell comprises (a) a nidovirus permissive cell; (b) a nidovirus replicon RNA comprising the nidovirus packaging signal and a heterologous RNA sequence, wherein the replicon RNA further lacks a sequence encoding at least one nidovirus structural protein; and (c) at least one separate helper RNA encoding the at least one structural protein absent from the replicon RNA, the helper RNA(s) lacking the nidovirus packaging signal. The combined expression of the replicon RNA and the helper RNA in the nidovirus permissive cell produces an assembled nidovirus particle which comprises the heterologous RNA sequence, is able to infect a cell, and is unable to complete viral replication in the absence of the helper RNA due to the absence of the structural protein coding sequence in the packaged replicon. Compositions for use in making such helper cells, along with viral particles produced from such cells, compositions of such viral particles, and methods of making and using such viral particles, are also disclosed.

De vooruitgang staat echter niet stil. Enkele jaren later komen er nieuwe patentaanvragen, ditmaal voor de mRNA-technologie (“Methods for producing recombinant coronavirus”). Het patentnummer is 7.279.327, de aanvraag dateert van 17 april 2002 en **het patent wordt toegekend** aan de Universiteit van North Carolina Chapel Hill in oktober 2007.

David Martin helpt ons om de nogal eigenaardige omschrijving van het gepatenteerde coronavirus te interpreteren. In de aanvraag staat namelijk dat het gaat om “... a helper cell for producing an infectious, replication defective, coronavirus ...” Infectious, replication defective, dus besmettelijk, maar niet in staat zich te vermenigvuldigen. In feite betekent dit volgens Martin een virus of een pathogeen dat het geviseerde doel (lichaam) infecteert, maar dat geen schade in de omgeving veroorzaakt.

Volgens hem betekent dat dat het gaat om een regelrecht biologisch wapen. Zelf vinden we dat een krasse conclusie, maar Martin is heel affirmatief. Letterlijk zegt hij: *“SARS is geen natuurlijk verschijnsel. Het natuurlijke verschijnsel heet verkoudheid, griepachtige ziekte of gastro-enteritis. Dat is het natuurlijk voorkomende coronavirus. SARS is het resultaat van menselijk onderzoek dat van een levend model een wapen maakte om mensen aan te vallen, en ze patenteerden het in 2002.”*

Toen ik op onderzoek was op internet om deze patenten te controleren stuitte ik op **een artikel** opgemaakt door het Office for Science and Society van de Mc Gill University in Canada. De auteur tracht al deze aantijgingen te weerleggen. Het is allicht de moeite om ook de argumenten van de fact checkers erop na te lezen. Dan kan je zelf een eigen conclusie trekken.



## Reverse genetics

Ondertussen zitten de wetenschappers niet met hun duimen te draaien. Er wordt duchtig geëxperimenteerd. In oktober 2003 reeds was er in de Proceedings of the National Academy of Sciences een artikel verschenen met de titel: **"Reverse genetics with a full-length infectious cDNA of severe acute respiratory syndrome coronavirus."** Erg geruststellend klinkt dat niet. En bij nader toezien gaat het hier inderdaad om genetisch gemanipuleerde coronavirussen die het 'severe acute respiratory syndrome (SARS)' kunnen veroorzaken. Het artikel is geschreven door Ralph S. Baric in samenwerking met acht andere onderzoekers onder meer van de Universiteit van North Carolina Chapel Hill, maar eveneens van het US Army Medical Research Institute of Infectious Diseases.

In de samenvatting kunnen we lezen dat de gemanipuleerde coronavirussen even goed gedijen als het wilde type (WT) *'allowing for the rapid and rational development and testing of candidate vaccines and therapeutics against this important human pathogen'...*

## Uitbraak van SARS in 2003

In 2002-2003 breekt de zogenaamde SARS-epidemie uit in de Chinese Guandong provincie. Zoals we zagen staat staat voor Severe Acute Respiratory Syndrome. Toen heette het virus eenvoudig SARS-CoV; nu wordt het toenmalige specifieke virus SARS-CoV-1 genoemd, om het te onderscheiden van het latere SARS-CoV-2. Het eerste coronavirus besmette twintig jaar geleden 8.422 mensen en veroorzaakte 900 sterfgevallen. Zou het echt toeval zijn dat deze SARS-uitbraak er kwam nadat de proeven met genetische manipulatie werden uitgevoerd? David Martin is affirmatief: volgens hem werd ook deze eerdere epidemie veroorzaakt door laboratoriumproeven.

## Patent van het CDC zelf

Een jaar na de SARS-epidemie dient het Amerikaanse Centre for Disease Control and Prevention (CDC) zelf een aanvraag in voor het verkrijgen van een patent. De naam van **het patent (Nr. 7.220.852)** is 'Coronavirus Isolated from Humans'. De aanvraag werd ingediend in april 2004 en het patent werd toegekend op 22 mei 2007.

Waarom een overheidsinstelling patenten zou moeten verkrijgen, dat gaat mijn simpele verstand te boven. Ook het feit dat er überhaupt wordt getracht om virussen te patenteren, vind ik een zeer merkwaardig, om niet te zeggen een krankzinnig gebeuren. Het staat heel netjes genoteerd: "Disclosed herein is a newly isolated human coronavirus (SARS-CoV), the causative agent of severe acute respiratory syndrome (SARS)."

Patenten nemen op virussen? Dat is toch ziekelijk? En toch gebeurt dit allemaal. Dus de Amerikaanse overheidsinstelling die belast is met het opvolgen en bewaken van de volksgezondheid in dat land vraagt en verkrijgt (na heel veel druk) 15 jaar geleden een patent op het toen pas geïsoleerde SARS-Cov-1-virus. Geef toe dat dit zeer vreemde zaken zijn ...

## 2014: Tijdelijk verbod op 'gain-of-function'-onderzoek, behalve voor Wuhan

Men geeft er zich rekenschap van dat al dit genetisch gemanipuleer niet zonder risico is. In 2014 komt er in de Verenigde Staten een moratorium op het uitvoeren van 'gain-of-function'-onderzoek, dus wetenschappelijk onderzoek dat erop gericht is om de schadelijkheid van virussen te verhogen. Eigenaardig genoeg wordt er hierbij een uitzondering toegestaan. Die uitzondering betreft het onderzoek dat in Wuhan wordt uitgevoerd door het bedrijf Eco Health Alliance. Dat heeft daarvoor reeds fondsen ontvangen van de Amerikaanse overheid.



## 2016: Het virus maakt zich klaar om toe te slaan ('poised for human emergence')

In 2016 verschijnt er een artikel in de 'Proceedings of the National Academy of Sciences' met de waarschuwendende titel: "SARS-like WIV1-CoV poised for human emergence". Het is opgemaakt door een hele resem auteurs, andermaal onder de leiding van Ralph S. Baric. De auteurs zijn zo vriendelijk om zelf te omschrijven wat de betekenis en draagwijdte is van hun onderzoek.

### Significance

The emergence of severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV) and Middle East respiratory syndrome (MERS)-CoV highlights the continued risk of cross-species transmission leading to epidemic disease. This manuscript describes efforts to extend surveillance beyond sequence analysis, constructing chimeric and full-length zoonotic coronaviruses to evaluate emergence potential. Focusing on SARS-like virus sequences isolated from Chinese horseshoe bats, the results indicate a significant threat posed by WIV1-CoV. Both full-length and chimeric WIV1-CoV readily replicated efficiently in human airway cultures and in vivo, suggesting the capability of direct transmission to humans. In addition, while monoclonal antibody treatments prove effective, the SARS-based vaccine approach failed to confer protection. Together, the study indicates an ongoing threat posed by WIV1-related viruses and the need for continued study and surveillance.

Men beschrijft in dit artikel de inspanningen die werden geleverd om de 'uitbraakcapaciteit' van kunstmatig gecreëerde coronavirussen te evalueren. En kijk eens wat ze vinden: "**bij SARS-achtige virussen, gebaseerd op Chinese vleermuizen, blijkt dat er een betekenisvolle dreiging uitgaat**" van dit specifieke (kunstmatig gefabriceerde) virus. Het virus wordt aangeduid als WIV1-CoV, het eerste coronavirus op punt gesteld in het Wuhan Institute of Virology (WIV). Er is sprake van een betekenisvolle dreiging, want het virus kan direct overgaan op mensen. Dit alles gebeurt dus drie jaar vooraleer iemand onder ons ooit iets had gehoord over het coronavirus.

## Werd dit allemaal gepland? 'Premeditated'?

Werd deze hele crisis dan gepland? Was het een samenloop van gerichte en bewus aangestuurde gebeurtenissen? Het wordt hoe langer hoe moeilijker om deze hypothese weg te wuiven als complotdenken. Laten we nog eens natrekken wat er door Peter Daszak in 2015 werd gezegd op een **workshop over Medical and Public Health Preparedness for Catastrophic Events**, georganiseerd onder auspiciën van de Amerikaanse Academie voor Wetenschap, Engineering en Geneeskunde. Peter Daszak is de baas van Eco Health Alliance, de onderneming die het gain-of-function-onderzoek in Wuhan heeft uitgevoerd. Hij deed dat met fondsen van het National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) dat onder de leiding staat van Anthony Fauci. We zijn de naam Peter Daszak al eens tegengekomen, zie: "**In troebel water**". De werkzaamheden van de workshop werden omschreven als '*Rapid Medical Countermeasure Response to Infectious Diseases: Enabling Sustainable Capabilities Through Ongoing Public- and Private Sector Partnerships.*'

*"Daszak reiterated that, until an infectious disease crisis is very real, present, and at an emergency threshold, it is often largely ignored. To sustain the funding base beyond the crisis, he said, we need to increase public understanding of the need for MCMS such as a pan-influenza or pan-coronavirus vaccine. A key driver is the media, and the economics follow the hype. We need to use that hype to our advantage to get to the real issues. Investors will respond if they see profit at the end of the process, Daszak stated."*

## Scenario's om ons voor te bereiden op onverwachte, zeer besmettelijke uitbraken

Ondertussen zijn onze overheden gelukkig zeer waakzaam. Allerlei nationale en internationale instanties, universitaire instellingen en filantropische instellingen organiseren conferenties en publiceren waarschuwingen in verband met mogelijke gevaarlijke en besmettelijke epidemies. We moeten ons echt wel voorbereiden op een "Accidental or Intentional Release of A Respiratory Pathogen". Die imminente dreiging hebben ze blijkbaar ontwaard in de glazen bol van Madame Soleil.

In oktober 2019 organiseert het Johns Hopkins Center for Health Security samen met het World Economic Forum and the Bill and Melinda Gates Foundation in New York een 'oefening' in paraatheid voor zulk een mogelijke pandemie. Daarin bespreken ze de maatregelen die nodig zullen zijn om de grootschalige economische en maatschappelijke gevolgen van een ernstige pandemie te kunnen opvangen. Het is de moeite waard om **die waarschuwendende boodschappen van de herfst van 2019 nog eens te beluisteren**.

Waren onze overheden echt goed alert en opmerkzaam of lieten ze zich voor de kar spannen van duistere commerciële belangen? Voor David Martin is het antwoord helder. Voor mij ook ...

Je kan de uiteenzetting van David Martin tijdens ICS III bekijken en beluisteren via **deze link**. David Martin spreekt van minuut 16 tot minuut 34 van deze opname (18 minuten).

Kijk misschien ook nog eens even **naar dit filmfragment van drie minuten** over het optreden van onze vriend Marc Van Ranst tijdens een bijeenkomst vier jaar geleden in Londen (Chattam House). Wellicht worden een aantal gebeurtenissen van het begin van 2020 dan duidelijk ...



# Al is de leugen nog zo snel, de waarheid achterhaalt ze wel.

Steven Arrazola de Oñate

PERSBERICHT VAN 18 APRIL 2023

## ***Vlaming wint Indie Award voor meest leerzame boek 2022***

*Op zaterdag 15 april 2023 won Steven Arrazola de Oñate met zijn boek "Al is de leugen nog zo snel, de waarheid achterhaalt ze wel" de Indie Award voor meest leerzame boek van 2022.*

*Wat startte als een uitlaatklep om van zich af te schrijven over het overheidsbeleid, mondde uit in wekelijkse scherpe epistels die via sociale media enkele tienduizenden mensen bereikten. In zijn boek leest u al deze uiteenzettingen, waarmee hij nu de publieksprijs won voor meest leerzame boek.*

*The Indie Awards is dé literaire prijs voor auteurs die uitgeven in eigen beheer. Het is een Nederlands initiatief dat in 2017 in het leven werd geroepen om het harde werk van deze auteurs te belonen. Van de ingestuurde nominatie-suggesties wordt een longlist gemaakt, waarna een jury een shortlist per categorie selecteert en het publiek d.m.v. stemming een tweede shortlist samenstelt. De uitreiking vond plaats in Amsterdam, waar Steven de publieksprijs voor meest leerzame boek van 2022 in ontvangst mocht nemen.*

### **Over de auteur**

*Steven Arrazola de Oñate uit Rotselaar is de ondernemer die zich als één van de eersten in België uitsprak over de aanpak van de pandemie en de vaak onzinnige maatregelen. Gewezen politicus voor Open VLD, gewezen Inlichtingen- en Veiligheids officier bij Defensie.*

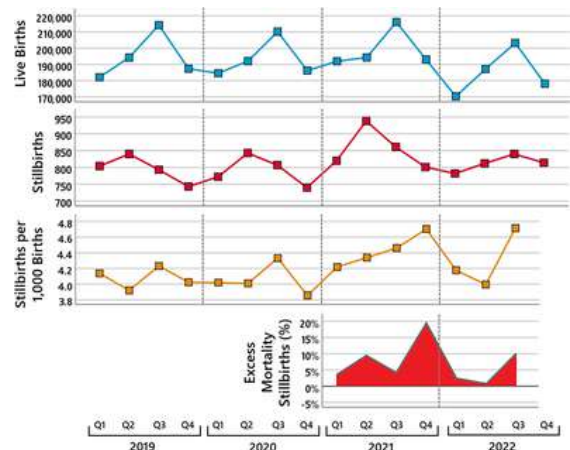
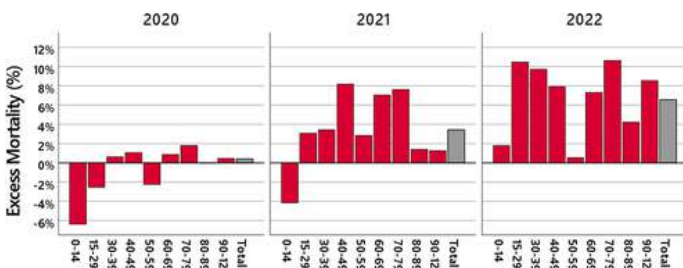
# Leiden covidvaccins tot oversterfte in 2021 en 2022?

Het wordt bijna saai, maar het antwoord is bijna zeker: ja!

Dat blijkt uit een zoveelste studie, deze keer uit Duitsland, getiteld "Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022" (23 mei 2023).

Enkele bevindingen uit de studie:

- Er was in "het coronajaar" 2020 geen of bijna geen **oversterfte**. Die **begon pas in april 2021**. In totaal stierven in 2021 en 2022 zo'n 100.000 mensen meer in Duitsland dan te verwachten viel, vooral in de leeftijdsgroep 15-79 jaar.
- Dat duidt erop dat er iets moet zijn gebeurd in de lente van 2021 dat tot een plotse en aanhoudende stijging van de sterftcijfers leidde.
- **In april 2021 begon in Duitsland een massale Covid-19-vaccinatiecampagne**. Als die vaccins met succes voorkomen dat mensen aan covid sterven, dan is de logische voorspelling dat hoe meer mensen gevaccineerd zijn, hoe lager het sterftcijfer zal liggen. Maar dat blijkt niet uit de cijfers.
- Integendeel, **in periodes met veel vaccinatie zien we net de grootste stijging van het aantal sterfgevallen**. Precies in maanden met grote aantallen eerste, tweede en derde dosissen, is er een hoge oversterfte. Het tijdsverband is het meest uitgesproken voor de derde dosis. (Dat lijkt te bevestigen dat vooral herhaalde toediening van mRNA-vaccins risicovol is, zoals ook de eerder besproken studie 'IgG4 Antibodies Induced by Repeated Vaccination May Generate Immune Tolerance to the SARS-CoV-2 Spike Protein' aangeeft.)
- Die vaststellingen, schrijven de auteurs, "zijn moeilijk verzoenbaar met de veronderstelling dat Covid-19-vaccins heel effectief zijn tegen Covid-19-overlijden".
- Terwijl het risico om te sterven aan Covid-19 overduidelijk het hoogst lag bij de (aller)oudsten, is de **oversterfte die optreedt sinds het begin van de vaccinaties niet leeftijdsgebonden en treft ze evengoed de jongere leeftijdsgroepen**.
- Bij die laatste begon het vaccineren later en begon ook de oversterfte later.
- Vanuit het standpunt van de farmacovigilantie vormt het gelijktijdig optreden van oversterfte en vaccinatie een zogeheten '**veiligheidssignaal**'. Zo'n signaal bewijst op zich niet dat er een oorzakelijk verband tussen beide bestaat, maar betekent wel dat zo'n verband als hypothese onderzocht moet worden.
- Het aantal **dodgeboortes** toont een vergelijkbaar patroon: net als de oversterfte bij de rest van de bevolking stijgt het aantal dodgeboortes met het aantal vaccinaties.



## e-Prikje 32

A 'No' response is a response.  
And a powerful one.  
Remember that.



[vaccinatieschade.be](http://vaccinatieschade.be)