

# e-Prikje 33

JUNI/JULI 2023



**HERFSTBOOSTER:  
ADVIES HOGE  
GEZONDHEIDSRaad  
ONDER DE LOEP**

**LONG COVID:  
EEN BREED SYMPTOOM**

**'POLITICI ZIJN  
TOTAAL NIET  
GEÏNFORMEERD'**



## Preventie Vaccinatieschade

Dit e-Prikje is het maandelijks 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 33

- 03** Voorwoord: neem je gezondheid én info in eigen handen
- 04** Herfstbooster: wereldvreemd advies Hoge Gezondheidsraad
- 13** Open besluitvorming, open berichtgeving?
- 16** Long covid
- 19** Webinars (overzicht)
- 20** De macht van de onmacht
- 21** 11 juli: de Vlaamse leeuw
- 23** Driemaandelijks papieren magazine
- 24** Vervolg David Martin: voeden we de angst?
- 26** Vaccine Detox Summit
- 27** Zijn politici ongeïnformeerd?

### **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.

# Je gezondheid én je info in eigen handen nemen

Voor mij is de voornaamste les uit de verschillende artikelen die je in dit nummer kunt vinden: laat je gezondheid niet afhangen van wat anderen vinden dat je moet doen, laat je kennis & inzicht niet afhangen van wat media en overheden je vertellen, maar neem je lot zelf in handen. En blijf in vertrouwen.

Want de overheid geeft geen transparantie over de achtergrond van haar beslissingen. Hoe Vandenbroucke & co besloten hebben tot hun ingrijpende maatregelen in verband met open of gesloten cafés, mondkmaskers bij minderjarigen, vaccinatie-aanbevelingen, covidpasjes (CST) en veel meer: we krijgen het niet te horen, want de minister geeft zijn mailverkeer niet vrij.

Is dat erg? Het betekent wellicht dat hij iets te verbergen heeft, maar de essentie van wat wij moeten weten ligt elders: **hoe komen we aan betrouwbare informatie?** Hoe zorgen we optimaal voor onze gezondheid? Inzicht in de mechanismen van censuur geeft mij helderheid en daardoor rust; we gaan er in dit nummer opnieuw even op in.

Een officieel advies van de Hoge Gezondheidsraad maant ons aan om, als we 65-plus zijn, onderliggende aandoeningen hebben, zwanger zijn of in de zorg werken, in de herfst weer een boosterprik tegen covid te nemen. We analyseren uitvoerig waarom dat advies bijzonder wereldvreemd is. Het wordt door onafhankelijke experts dan ook helemaal niet ondersteund.

De uitleg van die minder mediagenieke, maar intussen zeer talrijke, integere en onafhankelijke experts kan ons enorm **helpen om goed zorg te dragen voor onze gezondheid**. Zo kom je in dit nummer meer te weten over wat er bij 'long covid' eigenlijk aan de hand is en wat je eraan kunt doen. Je kunt ook naar de boeiende interviews met de deelnemers aan de Vaccine Detox Summit luisteren.

Veel leesplezier!

# Nieuwe herfstbooster tegen covid: het wereldvreemde advies van de Hoge Gezondheidsraad

Sinds midden juni 2023 gonst het in de media van de berichten over de nieuwe herfstbooster, de extra covidprik dus die in het najaar van 2023 aan een deel van de bevolking zal worden aangeboden of aangeraden. De Hoge Gezondheidsraad bracht daarover een gedetailleerd advies uit met als titel "COVID-19: Vaccinatiestrategie 2023-2024 voor de Belgische bevolking", dat per 7 juli nog steeds enkel in het Engels beschikbaar is. Kort samengevat wordt aan zo'n 2 miljoen Belgen een nieuwe prik aanbevolen: *"Het gaat om iedereen van 65 jaar of ouder, mensen met onderliggende aandoeningen en zwangere vrouwen. Ook hun omgeving wordt een prik aangeraden: het zorgpersoneel en wie samenleeft met patiënten met een sterk verzwakt immuunsysteem."* De ministers hebben dit advies ondertussen overgenomen (DS 28-6-2023).

We lichten er enkele opvallende passages uit.

## **De leeftijd blijft de grootste risicofactor voor ernstige covid. Ouderen hebben vele keren meer kans om te sterven aan covid dan jongeren.**

Dat klopt, MAAR ...

- Het risico dat ouderen lopen, heeft bijzonder veel te maken met hun algemene gezondheidstoestand en levensstijl. Wie in een optimale gezondheid verkeert, heeft weinig te vrezen van covid als zodanig. Zie 'ons advies' hieronder.
- Die sterftcijfers voor ouderen zijn gebaseerd op de hele periode tussen februari 2020 en juni 2022. Veruit de meeste van die overlijdens vonden in het voorjaar (vooral maart-mei) van 2020 en de herfst en winter van 2020-2021 (vooral oktober-januari) plaats. Iedereen weet — en zelfs Van Ranst erkent — dat de virusvarianten die sindsdien in omloop zijn (omikron), veel **minder ziekmakend** zijn dan die van begin 2020 en nog het best met een verkoudheidsvirus vergeleken kunnen worden. Ook toonde een studie waar Steven Van Gucht aan meeschreef aan dat ouderen al in de lente van 2021 onvoldoende antistoffen aanmaakten tegen de toenmalige variant van het coronavirus.
- Over verkoudheidsvirussen hebben we ons in het verleden nooit enorm druk gemaakt, laat staan er massaal tegen gevaccineerd. Dan vraag ik mij af: waarom nu wel zoveel drukte over een omikronvirus dat tot dezelfde symptomen leidt? Zou het antwoord kunnen zijn: omdat het 'corona' heet en omdat daar een lading angst overheen ligt? Natuurlijk is het zinvol de risico's verbonden aan verkoudheids- en andere luchtweginfecties te beperken; en dan komen we weer bij de **gezondheids- en immuniteitsversterkende maatregelen** die écht het verschil maken (zie leefstijladviezen verderop in dit artikel).
- Bedenk ook dat veel ouderen in 2020 gestorven zijn door de maatregelen, veeleer dan door de ziekte zelf. Zowat de helft van de coviddoden betrof in het begin rusthuisbewoners. Het is algemeen bekend dat stress en eenzaamheid bijzonder ondermijnend zijn voor het immuunsysteem. En wat is er stressender dan afgezonderd te worden van je naasten, met niemand fysiek contact te mogen hebben en intussen dag na dag angstberichten op tv te horen en te zien?
- Zowel voor ouderen als voor niet-ouderen bestaan er goedkope en zeer efficiënte **behandelingen** tegen covid! (Zie verderop in dit artikel.)
- En helpen doet het niet, dat vaccin, vaak zelfs integendeel (zie hieronder).

### Het dominante verhaal

Er was plots een gevaarlijk virus waar we geen raad mee wisten en daartegen moesten we draconische maatregelen zoals lockdowns inzetten om massale sterfte bij de bevolking te voorkomen. Verder was er geen kruid tegen gewassen. Gelukkig realiseerden de farmalabo's een krachttoer en ontwikkelden ze in een recordtempo een efficiënt vaccin, gebaseerd op de mRNA-techniek. Dat vaccin heeft de mensheid gered.

### **Mensen met onderliggende aandoeningen wordt de boosterprik ook aangeraden. Logisch binnen het denkkader van de verkondigers van het dominante verhaal.**

MAAR ...

- Die aandoeningen zijn heus wel voor verlichting vatbaar. Obesitas, diabetes type 2, nier-, long- of hartaandoeningen, neurocognitieve aandoeningen: er zijn ontzettend veel mogelijkheden om op een natuurlijke manier de algemene gezondheid van wie daaraan lijdt aanzienlijk te versterken. En dan wordt het risico op zware covid meteen een pak kleiner.
- Ook voor mensen met deze aandoeningen werken de bestaande medicijnen tegen covid goed!
- Mensen met zulke vooraf bestaande zwaktes vaccineren dreigt hun gezondheid net verder te verzwakken. Dat is het laatste wat ze nodig hebben. En helpen doet het niet, dat vaccin (zie hieronder)!

### **Vaccins werken averechts, preventie en behandeling maken wél het verschil**

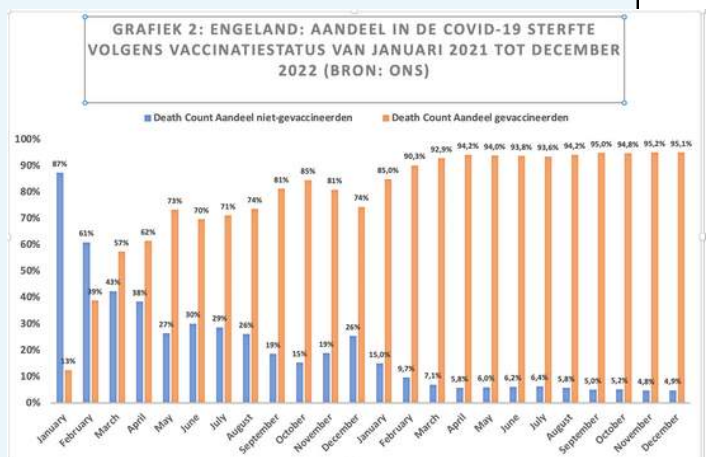
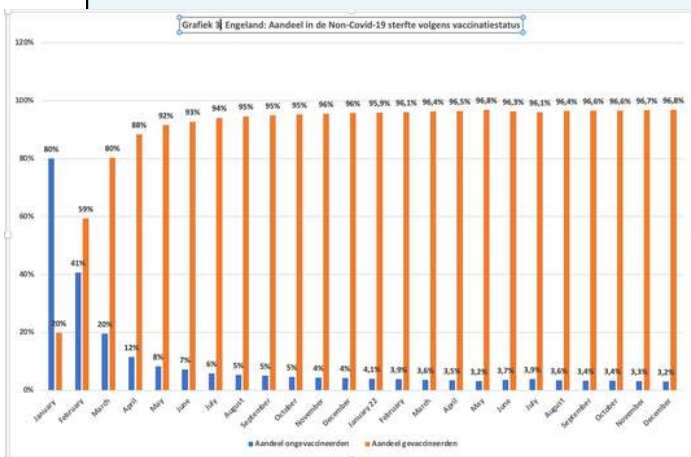
- Net zoals toen zijn ook vandaag goedkope, goed werkende behandelingen tegen covid beschikbaar! Kwestie van een goed ingelichte en moedige huisarts te vinden, die je daarmee wil helpen mocht het nodig zijn — zie puntje 4 van 'ons advies' op pagina 12. Bij mij komt het woord crimineel op als ik bedenken hoe de overheid, samen met de Orde der Artsen, het gebruik van die middelen heeft tegengewerkt: daarmee hebben ze de vaccinfabrikanten een enorme dienst bewezen. Want die konden enkel een spoedvergunning voor hun nieuwbakken vaccin krijgen op voorwaarde dat er geen behandeling bestond; maar **die bestond dus wel degelijk**. De volksgezondheid hebben ze daarmee op schrijnende wijze geschaad: zoveel vermijdbaar leed en sterven ...
- Preventie en behandeling konden en kunnen dus het verschil maken. En raad eens: de vaccins kunnen dat blijkbaar niet ... Hoe luid de propaganda ook geklonken heeft en nog klinkt — 'de vaccins beschermen goed tegen ernstige ziekte en tegen overlijden' — de cijfers zeggen iets anders. En dan bedoel ik wel degelijk de zeer officiële cijfers van onze eigenste overheden. Onze medewerker zocht het in detail uit voor België, Nederland en Engeland. Herlees gerust onze Kontrast-reeks '[Voortschrijdend inzicht](#)' of ons recentere Kontrast-artikel '[Is het uur van de waarheid aangebroken?](#)'. Twee tabellen daaruit, met cijfers tot en met december 2022, vind je op de volgende pagina.

Conclusie van onze medewerker:

**“Met een aandeel van meer dan 95% in de covidsterfte en meer dan 96,5% in de non-covid-sterfte lijken de gevaccineerde Engelsen in de hoek terechtgekomen te zijn waar de klappen zullen vallen. (...) . Het aandeel van de niet-gevaccineerden [in de covid- en non-covid-sterfte] blijft maar dalen, het aandeel van de gevaccineerden blijft maar stijgen.”**

Dat betekent wel degelijk dat wie gevaccineerd was, een groter risico liep op sterfte — zowel aan covid als aan andere oorzaken — dan wie niet gevaccineerd was. Want de niet-gevaccineerden maakten minimaal 6,2% van de bevolking uit (volgens de hoogst vermelde vaccinatiegraad in de verschillende officiële cijfers, die elkaar behoorlijk tegenspreken), maar dus slechts 3,2% van de non-covid-sterfte en 4,9% van de covidsterfte.

En als je naar de cijfers voor de geboosterden kijkt (mensen dus die boven op de twee basisprikken, een boosterprik hadden gekregen), wordt die tendens nog sterker: deze groep maakte maar 60 à 70% van de bevolking uit, maar tekende wel voor 80 à 90% van de sterfte in Engeland: zie tabel op de volgende pagina (cijfers van december 2022).

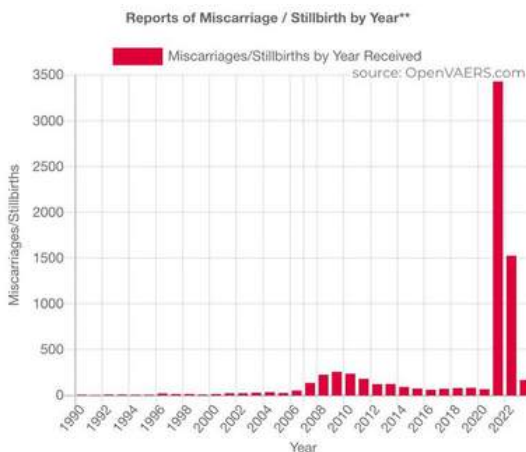


Het is welbekend dat vaccins tegen virale ziektes vaak de ernst van de ziekte *vergroten*. Voor Covid-19 waarschuwden studies daar al in oktober 2020 voor. Niet voor niets zijn de vroegere coronavaccins, die tegen SARS-CoV-1 (2002-2004), nooit op de markt gekomen: de proefdieren bleken er, als ze dan toch een infectie opliepen, zeker door te worden in plaats van minder ziek. De ontwikkeling van die vaccins werd daarom stilgelegd. Bij de SARS-CoV-2-vaccins zijn (bijna) geen dierproeven uitgevoerd omdat de ontwikkelaars heel snel wilden gaan. Resultaat: zoals vele artsen vandaag vaststellen, **verloopt een covidinfectie bij de coronagevaccineerden vaak ernstiger dan bij niet-gevaccineerden.**

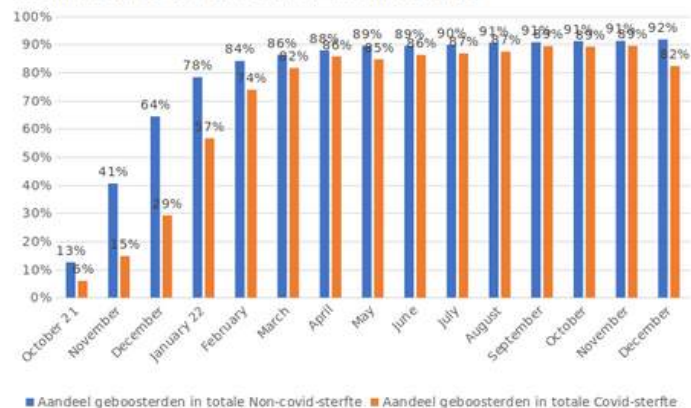


Eigen lof stinkt, maar wij waarschuwden daar in januari 2021 al voor in onze veelbesproken (en door het instituut van professor Van Damme "gefactcheckte") 'factsheet', die door een twintigtal artsen mee ondertekend werd. Ook de artsen van het Nederlandse Teleartsen Genootschap wijzen daarop, zoals een interessant artikel uit 'De Andere Krant' — die wij dankbaar zijn voor hun kritische informatie — van 19 juni ons leert: *"Wat we duidelijk zien, is een verminderde afweer bij patiënten. De zwakkeren die we meenden te beschermen met de injecties, lopen in de praktijk juist een verhoogd risico op corona."* In Vlaanderen herhaalde dr. Erwin Annys eind juni deze bekommernis: *"Bovendien zie ik nu ook signalen dat de vaccins leiden tot zogenaamde negatieve werkzaamheid. 'ADE' noemt men dat in het jargon (Antibody Dependent Enhancement, oftewel antilichaamafhankelijke versterking van de ziekte, red.). Dat betekent dat de antilichamen die het vaccin teweegbrengt, het virus gaan helpen om meer cellen te infecteren, maar het virus zelf niet neutraliseren. Dat creëert potentieel een ernstiger ziekteverloop dan wanneer de persoon niet zou gevaccineerd zijn."*

**Zwangere vrouwen krijgen de raad de boosterprik te nemen: hierbij moet ik even naar adem happen, ik vind er geen woorden voor ... Schrijnend, diep verontrustend en choquerend is het minste wat ik daarover kan zeggen.**



**Grafiek 5: Engeland: Aandeel van de geboosterden in de covid-sterfte en in de non-covid-sterfte**



- Een UK-overheidsadvies, bijgewerkt op 5 juni 2023, schrijft iets heel anders: "Sufficient reassurance of safe use of the vaccine in pregnant women cannot be provided", vrij vertaald: "De veiligheid van het gebruik van het vaccin bij zwangere vrouwen is onvoldoende onderzocht."
- Zoals dr. Erwin Annys aanhaalt, nemen sommige experts de misleidende bewering in de mond dat "schade door deze vaccins bij zwangeren niet is aangetoond". Hij noemt die misleidend, omdat de veiligheid bij die groep gewoon ... niet is onderzocht.
- Ook RNA-experte Alexandra Henrion Caude wijst er in haar boekje "Les apprentis sorciers" (de leerling-tovenaars) op dat de farmabedrijven er tijdens hun proeven voorafgaand aan de goedkeuring van de covidvaccins, expliciet op gelet hebben geen zwangere of zogende vrouwen als proefpersonen toe te laten.

- Het aantal meldingen van miskramen is ontzettend gestegen sinds de invoering van de covidinjecties. Getuigenissen als die van [deze kraambedfotografie](#) spreken boekdelen.
- Documenten van Pfizer zelf, die het nog “75 jaar en vier maanden” geheim wou houden maar op bevel van de rechter vrij moest geven, tonen aan dat het bedrijf al in 2021 op de hoogte was van serieuze problemen bij zogende vrouwen die het vaccin hadden gekregen: sommigen konden geen melk meer produceren of kregen plots melk die verkleurd was (blauwgroen), anderen stelden gedragsveranderingen bij hun baby vast, zoals verhoogde prikkelbaarheid of verstoorde slaap.
- En helpen doet het niet, dat vaccin (zie hierboven)!

### **Ook hun omgeving wordt een prik aangeraden: het zorgpersoneel en wie samenleeft met patiënten met een sterk verzwakt immuunsysteem. ([De Standaard](#))**

Ook hier val ik steil van achterover. Het is inmiddels immers algemeen bekend en erkend dat vaccinatie niet beschermt tegen het doorgeven (transmissie) van het virus. Anders gezegd: als het al zo zou zijn dat het vaccin jou beschermt tegen (zware vormen van) covid, dan beschermt het **niet** jouw omgeving. Dat is al heel lang geweten. Waarom raadt de HGR zo'n prik dan aan “de omgeving” van zieke of verzwakte mensen aan?

### **Het HGR-advies bevat de vreemde stelling: “Het is praktisch gezien ondoenbaar om op individueel niveau, alvorens te vaccineren, na te gaan of er niet al voldoende antistoffen aanwezig zijn.”**

Hoezo? Dat is toch een klassieke procedure, de aanwezige immuniteit nagaan vooraleer je tot vaccineren besluit? Zeker nu de vaccinatie aan de huisartsen “teruggegeven” wordt lijkt me dat wel degelijk doenbaar. En bijna iedereen is al in aanraking geweest met het virus.

Natuurlijke immuniteit is beter dan immuniteit door vaccinatie, bevestigt expert na expert, studie na studie. Of zoals een [huisarts op Twitter](#) het verwoordt: **“Het negeren door de Hoge Gezondheidsraad van de superieure natuurlijke immuniteit bij de vaccinatiecampagne in het najaar met eventueel bijkomende blootstelling aan een onvoorspelbare hoeveelheid giftige spike-eiwitten bij de risicogroepen en 65-plussers grenst aan het misdadige.”**

Als ik de tekst van de HGR lees, denk ik: wil de HGR het aantal vaccins dat in de herfst wordt toegediend, misschien zo hoog mogelijk krijgen, vanuit het idee dat méér vaccins altijd beter is? Een andere passage bevestigt die indruk: *“Wij bevelen aan dat de boostervaccinatie wordt gegeven ongeacht of er een voorgeschiedenis van Covid-19-infectie is, dit om het systeem te vereenvoudigen en het hoogst mogelijke beschermingsniveau te bereiken en om consistent te zijn met onze voorgaande aanbevelingen.”* **Dit advies bevat enkele motieven om te vaccineren die niets te maken hebben met wat het beste is voor de gezondheid van het individu; en het gaat totaal voorbij aan de mogelijke — en veelvuldig gerapporteerde — risico's van het vaccin!**

In sommige andere landen is het wel even anders. Zo hield het advies van de Zwitserse overheid van april 2023 wel degelijk rekening met de wijdverspreide aanwezigheid van antistoffen bij de bevolking: *“Meer dan 98% van de mensen van 5 jaar of ouder heeft antistoffen tegen SARS-CoV-2”*, klonk het.



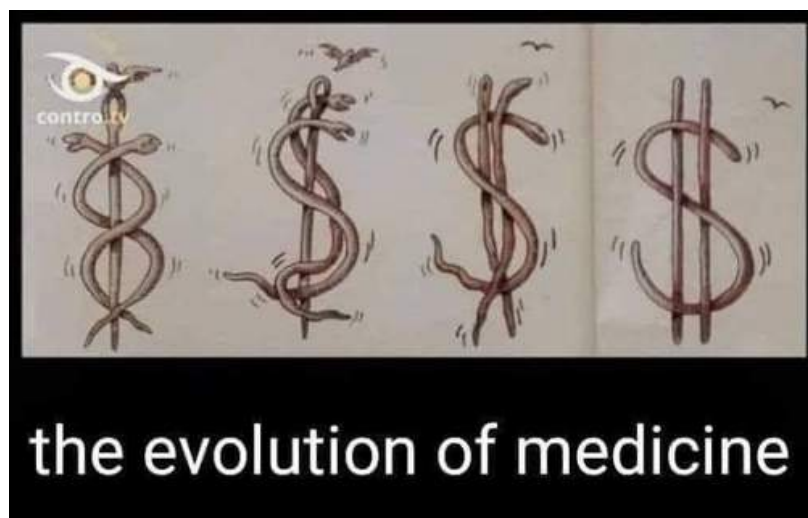
**Want ook op dat punt lijkt de HGR in een heel andere realiteit te leven dan wij. Op verschillende plaatsen in de tekst wordt herhaald dat de boosterprikken veilig zijn en dat er geen reden tot bezorgdheid is op dat punt. Is er dan enig bewijs van die schadelijkheid, zou de advocaat van de duivel nu kunnen vragen?**

Oordeel zelf:

- Zoals je kunt nalezen in ons eigen onderzoeksverslag van vorige zomer waren er na ruim een jaar vaccineren tegen covid bij de Belgische overheid (via het FAGG) al 38.507 meldingen binnengekomen, goed voor 149.381 bijwerkingen van de covidvaccins. Als je bedenkt dat er in de voorgaande jaren voor de klassieke (kinder)vaccins maar 100 meldingen *per jaar* waren geregistreerd, geeft dat toch een idee van de verhouding. Of zoals Doorbraak.be eind juni schreef: *“Volgens de Europese meldingsdatabank EudraVigilance zijn er tijdens alle Belgische coronavaccinatiecampagnes, waarbij 29,4 miljoen vaccins werden gezet, 42.432 meldingen gemaakt van bijwerkingen. 17.119 daarvan zijn ernstig en gaven minstens aanleiding tot arbeidsongeschiktheid. **Een op de 1.700 vaccins gaf dus aanleiding tot ernstige klachten.** Een hoog cijfer. Daarbij is de wetenschappelijke consensus dat doorgaans maar een tiende van alle bijwerkingen van medicijnen wordt gemeld.”*
- Heel wat bijwerkingen vertonen een duidelijk **tijdsverband** met de prik: ze treden binnen de twee dagen of twee weken na de vaccinatie op. Zoiets geldt in de medische wereld gewoonlijk als een duidelijke aanwijzing (nee, geen hard bewijs) van oorzakelijkheid.
- In heel wat gevallen **verzwakt het immuunsysteem** van mensen na hun covidinjecties aanzienlijk. Ze worden maandenlang aan de lopende band ziek, met opeenvolgende verkoudheid- of griepachtige periodes. Of ze krijgen andere symptomen van verminderde weerstand, zoals het opduiken of verergeren van herpes.
- Veel zware gezondheidsproblemen ontstaan enkele maanden na covidinjectie, zodat het verband niet gelegd wordt. Maar **dokters en ambulanciers** melden sinds het begin van de covidvaccinatiecampagnes een ongewoon hoog aantal gevallen van, onder meer, **hartproblemen** en **“turbokankers”** bij relatief jonge mensen. Zelfs jongeren kregen plots véél vaker met hartproblemen (myocarditis en pericarditis) te maken. Volgens de overheid vormt vooral het coronavirus zelf een risicofactor voor dat soort hartproblemen. Maar dat blijkt niet uit de cijfers: die stegen pas vanaf 2021, niet vanaf 2020!



- Dat beeld is ook in de officiële cijfers te zien: sinds de uitrol van de covidvaccinatie neemt het aantal gevallen van kanker ontzettend toe. En ook de algemene sterfte volgt de pieken van de vaccinatiecampagnes: herlees maar onze samenvatting van de recente studie over **oversterfte** in Duitsland ([e-Prikje 32](#), pagina 23) of de [analyse van de Franse statisticus Pierre Chaillot](#). Een opvallend voorbeeld is de sterfte bij Portugese jongeren, die plots steeg net nadat die leeftijdsgroep aan de beurt was geweest voor de covidprikjes.
- Ook allerlei **neurologische** aandoeningen duiken vaak plots op na deze vaccinatie: aangezichtsverlamming, gezichtsverlies, het optreden van de ziekte van Alzheimer bij relatief jonge mensen, prionziekten, verergering van multiple sclerose ... Luister maar naar de [getuigenissen](#) of lees de vier uitvoerige schriftelijke getuigenissen die het tijdschrift Doorbraak zo moedig was te brengen in zijn laatste editie — er bestaan nog onafhankelijke nieuwsmedia! Opvallend: drie van die vier gevallen van bijwerkingen zijn niet officieel gemeld, wat bevestigt dat de *gemelde* bijwerkingen maar het **topje van de ijsberg** vormen.
- Er zijn ook schrijnende gevallen bekend van **baby's** die, via de moedermelk van hun gevaccineerde moeder, plots met een bloedplaatjesstekort (trombocytopenie) kampten en doodbloedden.
- De mechanismen waardoor de covidvaccins zoveel schade toebrengen, worden hoe langer hoe beter begrepen en hebben onder meer te maken met de PEG-verpakking — de “mini-vetbolletjes” — van de virale genetische code die onze cellen binnendringt, en ook met wat de beruchte spike-eiwitten in ons lichaam aanrichten: ze blijken namelijk massaal in al onze organen terecht te komen. Ze lokken allerlei ontstekings- en stollingsverschijnselen uit, alsook auto-immunreacties, waarbij het lichaam zichzelf aanvalt.
- Er zijn al medicijnen voor veel minder van de markt gehaald. Als er enkele tientallen gevallen van eenzelfde fenomeen opduiken na inname van een bepaald geneesmiddel, dan geldt dat als een **alarmsignaal** en een reden voor onmiddellijke intrekking van het middel en voor nader onderzoek. Niets daarvan bij covid, met de nochtans miljoenen meldingen wereldwijd. Of zoals dr. Anny's het stelt: *“Normaal gezien is de logica van elk nieuw medicijn dat elke klacht na toediening als een mogelijke bijwerking wordt gezien, tot het tegendeel is bewezen.”*
- 325 lijkschouwingen (**autopsieën**) na sterfte volgend op covidvaccinatie konden in 240 gevallen (74%) een **oorzakelijk verband** met die vaccinatie aantonen ([review van 6-7-2023](#)).



Als een advies zulke kemels kan schieten, die ingaan tegen het gezond verstand, tegen de officiële cijfers en tegen het advies van talrijke onafhankelijke experten, dan is bij mij het vermoeden reuzegroot dat de experten die het schreven niet onafhankelijk zijn: dat ze financiële banden met de farmabedrijven hebben. Of — dat kan ook — dat ze zodanig in de greep zijn van het dominante verhaal van de jongste drie jaar, dat ze zich niet meer kunnen vóórstellen dat dat niet klopt: hetgeen Mattias Desmet 'massavorming' noemt.

**Hoe dan ook is ons oordeel: het advies van de Hoge Gezondheidsraad is onwetenschappelijk en onverantwoord, ja eigenlijk zelfs crimineel te noemen als we de potentiële gevaren van de coronaprikken meerekenen.**

Sinds het prille begin roepen honderden, ja duizenden onafhankelijke artsen en wetenschappers op tot een totaal ander covidbeleid, met geen of weinig plaats voor deze experimentele vaccinaties. In oktober 2020 had je al de door meer dan 60.000 (!) artsen en gezondheidswetenschappers ondertekende Great Barrington Declaration. Krachtig klonk en klinkt de kritiek van mensen als de Franse RNA-experte Alexandra Henrion Caude, de Britse cardioloog Aseem Malhotra, de Nederlandse immunologe Carla Peeters, de Belgische professor volksgezondheid Christophe De Brouwer (ULB), de Amerikaanse cardioloog en epidemioloog Peter McCullough of de Duitse epidemioloog Sucharit Bhakdi. Het 30-tal topsprekers van de International Covid Summit in het Europees Parlement op 3 mei 2023 en het 25-tal experten van de Vaccine Detox Summit van 5-9 juli (zie p. 26) zijn nog steeds te beluisteren. In België getuigden moedige artsen in 'Het Spreekuur' over hun ervaringen met covid en hun aanvaringen met de Orde der Artsen. De genoemde Vlaamse ziekenhuisarts Erwin Annys blijft voor mij een van de helderste stemmen in ons land en zijn boek en interviews kunnen we niet genoeg aanbevelen. Ook de open brief van dr. Résimont blijft leerrijk, net als een recente Franstalige brochure.

**Hallo media? Tijd om die mensen eindelijk eens aan het woord te laten?** We sluiten ons graag aan bij de open brief die Factor-V zopas richtte aan de redactie van De Standaard en die eindigde met de woorden: "*Vandaag kunnen we vaststellen dat zij die geijverd hebben tegen diverse lockdowns en tegen de massavaccinatie uiteindelijk gelijk bleken te hebben en zich niet bezondigden aan desinformatie. Zal u dat ooit kunnen toegeven? We hopen het van harte. Er zit meer in u!*" (ER)



# Ons advies: bescherm je gezondheid op een andere manier!

1. Beperk je blootstelling aan de (massa)media. Die blijven gewoonlijk onnodig angst zaaien. Een voorbeeld daarvan is de huidige verslaggeving over de Ronde van Frankrijk: daar worden mondkmaskers en PCR-tests weer van stal gehaald, zonder dat — voor zover ik gemerkt heb — (onafhankelijke) experten aan het woord worden gelaten om uit te leggen dat beide totaal zinloos zijn. Lezers van dit blad weten wel hoever de media-informatie van de werkelijkheid afstaat. Dat komt onder meer doordat daar nog steeds bijna enkel experten aan het woord komen die het hierboven beschreven “dominante verhaal” verkondigen (en daar vermoedelijk ook zelf in geloven), namelijk dat corona bijzonder gevaarlijk is en dat het vaccin daar goed tegen helpt. De honderden andere experten die iets totaal anders zeggen, blijven ze negeren. Hoe je dan wel informeren? Enkele tips:
  - Volg ons (@VaxPrev) en kritische artsen & experten op Twitter of elders. Luister naar het verhaal van de genoemde artsen die getuigden in 'Het Spreekuur' op [compleetdenkers.be](https://www.compleetdenkers.be).
  - Als je interesse hebt in het bredere wereldgebeuren, kijk dan eens of minder bekende websites, kranten en (online) nieuwsuitzendingen je aanspreken: [Tegenwind.tv](https://www.tegenwind.tv) (dat in mei 2022 de Ultimas Publieksprijs won), [blckbx.tv](https://www.blckbx.tv), [De Andere Krant](https://www.deanderekrant.nl) ... Let op, als je VTM, VRT of Het Laatste Nieuws gewend bent, kan het even wennen zijn. En blijf natuurlijk kritisch!
2. Vermijd PCR-tests als je geen symptomen hebt. Die tests zijn namelijk bijzonder onbetrouwbaar, onder meer door de te hoge amplificatiefactor. Ze wijzen op de aanwezigheid van resten van een van de vele soorten virussen, dus lang niet altijd op een actief coronavirus.
3. Als je wel symptomen hebt en er gerust in wilt zijn, ga dan langs bij een arts waar je vertrouwen in hebt: iemand die een nuchtere kijk heeft en een brede visie op gezondheid. Voel je altijd vrij van arts te veranderen en te zoeken tot je iemand vindt die bij je past.
4. Zo'n arts kan eventueel op basis van een **bloedanalyse** vaststellen wat er nodig is. Het bloed geeft, in tegenstelling tot PCR-tests, namelijk wel zinvolle informatie. Op basis van specifieke markers in je bloed kan je arts — indien nodig — de juiste **behandeling** opstarten en je opvolgen. Wat al vaak wonderen verricht heeft en ook sterk wetenschappelijk onderbouwd is, is **ivermectine**, vaak in combinatie met andere middelen zoals specifieke antibiotica.
5. Versterk je algemene gezondheidstoestand en immuniteit op een natuurlijke manier. Daarbij kunnen goed opgeleide gezondheidsconsulenten heel degelijk, individueel toegespitst advies geven; als het gaat over het belang van voeding, beweging, vitamines en mineralen en het vermijden van schadelijke factoren, zijn die doorgaans veel grondiger geschoold dan de gemiddelde arts, al zijn er gelukkig uitzonderingen. Zonlicht en sociaal contact zijn ook essentieel. Daarom was het contactverbod, zeker in rusthuizen waar mensen meestal ook nog eens moesten binnenblijven, in 2020 op zichzelf een van de grootste ziekmakers.
6. Enkele losse tips die al een groot verschil kunnen maken: zorg voor een voldoende gehalte aan zink, vitamine D (zonlicht!) en vitamine A. (Supplementen? Let op de kwaliteit!)
7. Ben je toch geprikt, laat je dan opvolgen en laat bijvoorbeeld je bloed controleren op stollings- en ontstekingsmarkers (D-dimeren, fibrinogeen, CRP ... — zie **e-Prikje 29**, p. 10-11). Protocollen om covidvaccinschade zoveel mogelijk ongedaan te maken, vind je onder meer bij de **Front Line COVID-19 Critical Care Alliance**, in dit overzicht van [Vaccinvrij](https://www.vaccinvrij.nl) of bij de sprekers van de Vaccine Detox Summit (zie pagina 26). Ook het [Nederlands Teleartsen Genootschap](https://www.nederlands.teleartsen.nl) of het Vlaamse initiatief [Samenzorg.nu](https://www.samenzorg.nu) kunnen je wellicht op weg helpen.
8. En er is goed nieuws: er is een behoorlijke kans dat je vaccin ... een '**nepvaccin**' was. Ongevoelbaar maar waar. Want de vaccinfabrikanten moesten in korte tijd wel héél erg veel stuks afleveren, en om die goudmijn niet aan zich te laten voorbijgaan, produceerden ze heel wat "lege" vaccins. Dat betekent: in het beste geval ben je door dit nepvaccin beschermd geweest doordat je erin geloofde (placebo-effect!), maar schade kan het niet hebben aangericht.



## Corona: open besluitvorming, open berichtgeving?

Sorry, beste lezer, als we in herhaling vallen, maar de onrustwekkende signalen blijven binnenstromen. Over het coronabeleid (van tests, lockdowns en mondklappers over vaccinatiecampagnes tot covidpasjes, bij ons CST genoemd) is al drie jaar lang geen open berichtgeving en geen open debat in de (massa)media te bespeuren, en evenmin was/is er open besluitvorming binnen onze democratische instellingen. Dat is begin juli nogmaals gebleken.

In eerdere artikelen (zie onze Kontrastblog '[EU-censuur verder aangeschroefd](#)') hadden we het al over de EU-censuur: internet-giganten — sociale media, zoekmachines — moeten voortaan aan de Europese Commissie bewijzen dat ze “desinformatie” systematisch bestrijden. Met andere woorden: ze moeten zorgen dat inzichten en informatie van kritische artsen en wetenschappers bijna niet geplaatst of gedeeld kunnen worden.

We hadden het ook over het 'Trusted News Initiative' (lees ons artikel: [Op zoek naar boekenwijsheid](#)), een “*uniek globaal partnerschap dat media en technologie-bedrijven samenbrengt om schadelijke desinformatie te bestrijden op het moment zelf dat ze verspreid wordt*”. Tot die bedrijven behoren de BBC, de Financial Times, de Washington Post, Microsoft, Twitter, en alle grote persagentschappen: Associated Press, Agence Française de Presse, Reuters ...

Bij onze noorderburen is de laatste jaren ook een “denktank” actief (zie [e-Prikje 31](#)), die op initiatief van de Nederlandse overheid en in samenwerking met die internetgiganten (Facebook, Twitter, Instagram, ...) berichten en accounts van kritische experts op het gebied van vaccinatie opspoort en bestrijdt, bijvoorbeeld door ze te laten verwijderen. Met andere woorden: experts met een andere mening dan de overheid moesten en zouden onhoorbaar en onzichtbaar worden gemaakt.

### **Censuur: een complex gegeven**

Regelrechte censuur dus, maar [in een interessante column](#) die op 5 juli 2023 op Doorbraak.be is verschenen, benadrukt UGent-psychologieprofessor Mattias Desmet, auteur van de bestseller “De psychologie van totalitarisme”, hoe genuanceerd we die censuur moeten begrijpen. Hij verwijst daarbij naar de vermaarde (en intussen hoogbejaarde) Amerikaanse taalkundige en maatschappij-criticus Noam Chomsky.



Noam Chomsky

Eenzijds is Chomsky van mening “dat we tegenwoordig in een soort totalitair systeem leven dat erger is dan de voormalige Sovjet-Unie”. In verband met de oorlog in Oekraïne bijvoorbeeld kan er, aldus Chomsky, “geen woord gezegd worden dat afwijkt van het dominante verhaal, of degene die het uitspreekt wordt gecensureerd”. Desmet sluit daarbij aan: “Het is misschien niet slecht om toch eens de tegenstem te beluisteren in het Oekraïne-verhaal. Niet omdat ik hoop dat we ons per direct achter Poetin scharen. Wel omdat er geen oorlogen zouden zijn als iedereen de moeite deed om lang genoeg naar de vermeende vijand te luisteren. En net dat maakt de huidige censuur onmogelijk.” Voor mij is de parallel met het covidverhaal overduidelijk: om maar één voorbeeld te geven, de invoering van het CST (covidpas) was onmogelijk geweest als media ruimte hadden geboden aan — en overheden geluisterd hadden naar — de vele wetenschappers die vanaf het begin uitlegden dat vaccinatie de overdracht van het virus niet belet en dat je, door jezelf te laten inenten, dus misschien wel jezelf, maar nooit anderen beschermt.

Anderzijds verwijst Desmet naar Chomsky’s genuanceerde visie op de veelheid aan mechanismen die spelen bij het verschijnsel ‘censuur’. Het is namelijk niet zo dat er één ijzeren hand is die alle censuur in onze maatschappij aanstuurt, “één centraal gestuurd groot complot”. Zo’n centraal gestuurde censuur kan volgens Desmet nochtans wel degelijk bestaan. Hij vindt de radicale ontkenning ervan dus evenzeer een valkuil: “Zolang er mensen zijn die nergens een complot zien, zullen er mensen zijn die overall complotten zien.”

## Digital first responders

Vervolgens beschrijft hij enkele vormen van censuur zoals die in de huidige maatschappij speelt:

- Een van de belangrijkste is zelfcensuur: mensen houden al gauw hun mond als ze bang zijn uit de boot te vallen, scheef bekeken te worden, alleen te staan met hun mening (angst voor “verwerping en verlating”).
- Centraal gestuurde censuur op sociale media: net zoals de genoemde denktank van de Nederlandse overheid werkt de VN (Verenigde Naties) met socialemedia-platformen samen om kritische geluiden te onderdrukken. Daarvoor zetten ze tegenwoordig zo’n 100.000 vrijwilligers in, “first digital responders” genaamd, die elk stuk informatie of elke mening die tegen die van de VN ingaat, moeten opsporen en zo mogelijk verbannen (Ambassadeurs van de waarheid of virtuele knokploeg?), bijvoorbeeld door de auteurs ervan belachelijk te maken. Ook als die auteurs gerenommeerde experts zijn: wat covid betreft haalt Desmet het voorbeeld aan van Peter McCullough, Robert Malone, Jay Bhattacharya en Aseem Malhotra.
- Facebook “betaalde tijdens de coronacrisis maar liefst 35.000 mensen die samen 12 miljoen berichten censureerden die ‘onjuiste informatie’ over COVID-19 en het vaccin de wereld instuurden.”
- In Nederland wordt momenteel serieus overwogen een politieke partij — het Forum voor Democratie — te verbieden.
- Video’s van presidentskandidaat Robert Kennedy worden van YouTube verwijderd wegens ‘fake news’.

## Fanatisme

Desmet ziet een toenemende tendens naar onverdraagzaamheid tegen al wie "de dominante ideologie tegenspreekt". Hij vindt die evolutie zorgwekkend, want "het grootste gevaar voor de mens zit hem in ideologische blindheid en fanatisme. De mens stopt met menselijk te zijn als hij zo overtuigd wordt van zijn eigen ideeën dat hij die van de ander wil verbieden."

Hij ziet een "technocratisch totalitarisme" opduiken, "een maatschappij die geleid wordt door experts". Hij spreekt van een 'fluwelen handschoenen'-totalitarisme, "dat de bevolking van haar (mentale) vrijheid probeert te beroven via min of meer geweldloze beïnvloedingstechnieken zoals nudging, het inhuren van influencers en journalisten, het onderdrukken van kritische boodschappen op sociale media via allerhande algoritmes, enzovoort. Denken dat dergelijke technieken onschuldig zijn is in psychologisch opzicht naïef."

In het covidverhaal, maar ook inzake vaccinatie in het algemeen, was en is dat duidelijk te merken: wie voorzichtig-kritische vragen stelt over eventuele risico's van (covid)vaccinatie, wordt steevast als antivaxer gebrandmerkt, wat inhoudelijk helemaal nergens op slaat. Of is iemand die oproept tot het beperken van antibioticagebruik, soms een "anti-antibiotica-activist"? Toen in de Kamer van Volksvertegenwoordigers een enkel parlementslid durfde te verwijzen naar enkele gerenommeerde experts die waarschuwden voor de bijwerkingen van de covidvaccins, werd zij door onze briljante minister van Volksgezondheid, Frank Vandenbroucke om hem niet te noemen, meteen als antivaxer weggezet. Geen greintje bereidheid om te praten of over voorzichtigheid na te denken.

Desmet blijft gematigd. Hij zegt enkel dat we het risico lopen om in een totalitaire samenleving terecht te komen, niet dat het al zover is. Ik deel zijn bezorgdheid.

## Vandenbroucke houdt covidmails geheim

Het Laatste Nieuws liet op 6 juli 2023 weten dat het al twee jaar probeert inzage te krijgen in het e-mailverkeer van Vandenbroucke met Erika Vlieghe, hoofd van de expertengroep die de overheid adviseerde, en Pedro Facon, gewezen coronacommissaris. Volgens de wet moet de minister die berichten openbaar maken. De auditeur van de Raad van State geeft Het Laatste Nieuws gelijk en wilde de minister verplichten om ze bekend te maken, maar daar stak de minister een stokje voor door een nieuw weigeringsbesluit met meer onderbouwing te nemen, waardoor de procedure één tot twee jaar vertraging oploopt. Handig. Vandenbroucke houdt ook de wet tegen die het advies van de Commissie voor Toegang tot Bestuursdocumenten, die in oktober 2022 oordeelde dat de minister de e-mails vrij moest geven, voortaan bindend zou maken.

Conclusie van PNWS:  
**"Mogen we ons de vraag stellen of Frank Vandenbroucke misschien iets te verbergen heeft?" (ER)**

*Bekijk hieronder hoe parlementsleden Vandenbroucke een gebrek aan transparantie verwijten (vanaf 01:08:42):*





# Long covid: een misleidende naam voor een breed syndroom

Onderstaand artikel is overgenomen van de website van onze Nederlandse zusterorganisatie [Stichting Vaccinvrij](#) en verscheen begin juni in [De Andere Krant](#), een onafhankelijk nieuwsmidium dat wel vaker interessante bijdragen publiceert over vaccinatie en vele andere onderwerpen en zowel digitaal als op papier verschijnt. Auteur: Joris Baas.

De term Long Covid suggereert dat dit een aandoening die is volgt op Covid-19 en dus veroorzaakt wordt door Covid-19. Volgens recent onderzoek zijn er echter onder adolescenten net zoveel mensen met Long Covid die geen Covid hebben gehad dan die het wel hebben gehad.

De oorzaak moet waarschijnlijk breder worden gezien, als een ontregeling van het immuunsysteem. Die kan door eerdere virusinfecties zijn getriggerd, maar ook factoren als de mRNA-vaccinaties en het langdurig dragen van mondkapjes kunnen direct of indirect een rol spelen.

Naar schatting 93.000 mensen in Nederland ondervinden ernstige hinder van wat Long Covid wordt genoemd. Dit stelt Jolande Sap van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) op basis van een extrapolatie van Britse cijfers. Bijna driekwart van de Long Covid patiënten is vrouw, zo meldt C-Support, een organisatie voor nazorg rond Long Covid. Ook ongeveer driekwart is tussen de 30 en 60. Een klein deel van iets meer dan 500 mensen heeft zich aangemeld na vaccinaties, voor bijna 40% was dat na het tweede vaccin.

Maar wat is Long Covid precies. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) definieert Long Covid als het “voortduren of ontwikkelen van nieuwe symptomen drie maanden na de eerste SARS-CoV-2-infectie, waarbij deze symptomen ten minste twee maanden aanhouden zonder andere verklaring.”

Dit suggereert dat Long Covid het gevolg is van Covid, maar dat is misleidend. Een Noors onderzoek onder adolescenten gepubliceerd op 30 maart 2023 in het medische tijdschrift JAMA liet zien dat van de Long Covid patiënten 47% negatief testte op Covid-19 en niet eerder positief waren getest. **De onderzoekers concluderen dat er geen relatie is tussen Covid-19 en Long Covid volgens de definitie van de WHO.**

Original Investigation | Infectious Diseases

March 30, 2023

**Prevalence and Characteristics Associated With Post-COVID-19 Condition Among Nonhospitalized Adolescents and Young Adults**



Immunoloog en voorzitter van het Outbreak Managementteam (OMT) Jaap van Dissel heeft ook gezegd: “We weten allemaal dat een deel van die klachten ook bij niet covid-personen kan voorkomen”. Uit een presentatie die hij gaf aan de Tweede Kamer op 9 mei blijkt dat 26,2% van de mensen met langdurige vermoeidheidsklachten negatief testte op Covid-19. C-Support meldt dat de helft van haar patiënten, die zich aanmeldde na vaccinatie, voorafgaand aan Long Covid geen coronabesmetting heeft gehad.

Uit een overzichtartikel in Nature van 13 januari van een aantal Amerikaanse onderzoekers blijkt dat Long Covid een breed begrip is. Het kan met wel 200 symptomen samenhangen. De belangrijkste daarvan zijn vermoeidheid, geheugenverlies, pijn op de borst en hartkloppingen. Tenminste 10% van de mensen die in ernstige mate Covid-19 hebben gehad ontwikkelen Long Covid, zo wordt gesteld. Daarnaast hebben mensen met een auto-immuunziekte, de ziekte van Pfeiffer en diabetes type 2 een verhoogde kans op Long Covid, zo stellen de auteurs.

Volgens dit artikel was bij Long Covid patiënten sprake van uitputting van T-cellen, die helpen het lichaam te verdedigen tegen ongewenste indringers. Ook waren er aanwijzingen voor de aanwezigheid van zogenaamde auto-anti-lichamen, door het lichaam zelfgeproduceerde anti-lichamen die ontstekingen in het lichaam veroorzaken. Eén van de achterliggende oorzaken zou volgens deze onderzoekers kunnen liggen in blijvend aanwezige virusdeeltjes. Deze sluimerende virussen, waaronder het Epstein Barr virus (EBV) en het HHV-6 virus, kunnen mogelijk gereactiveerd worden bij een nieuwe virusinfectie zoals Covid-19. Dit kan dan weer leiden tot problemen met de mitochondriën, dat zijn delen van menselijke cellen die het lichaam voorzien van energie.

Hier komt waarschijnlijk de vaak genoemde vermoeidheid vandaan en zou ook kunnen verklaren waarom sommige mensen zo geraakt worden door Long Covid en andere niet.

Daarnaast stellen de onderzoekers dat de ziekte myalgische encefalomyelitis/chronisch Vermoeidheidssyndroom (ME/CFS) vaak wordt gezien bij Long Covid-patiënten. ME/CFS is een complexe ziekte met ontstekingen en zeer ernstige vermoeidheid. Ze schrijven ook dat ‘disautonomie’ bij Long Covid voorkomt. Dit is een algemene term om aan te geven dat het autonome zenuwstelsel, dat bijvoorbeeld het hart en de longen aanstuurt, niet goed meer functioneert. Hierbij brengen ze een specifieke vorm daarvan in verband met Long Covid, namelijk Posturaal Orthostatisch Tachycardie Syndroom (POTS), een ziekte waarbij, bij het opstaan een plotseling verhoogde hartslag ontstaat met duizeligheid tot gevolg.



Zowel ME/CVS- als Long Covid-patiënten ervaren zware vermoeidheid en disautonomieverschijnselen zoals POTS. ME/CVS en POTS bestonden al lang voordat Covid-19 aan het licht kwam. POTS kwam bijvoorbeeld voor bij jonge vrouwen die daar last van hadden na HPV-vaccinaties, zo bleek uit de Deense documentaire ‘De gevaccineerde meisjes’ uit 2015.

De Israëlische immunoloog Yehuda Shoenfeld hanteert het begrip disautonomie in verband met HPV-vaccins in een onderzoek van 18 oktober 2019 in het medische tijdschrift International Journal of Moleculair Sciences. Het ontregeld raken van autonome processen in het lichaam, zoals overdreven verhoging van de hartslag bij het opstaan, kan volgens Shoenfeld een symptoom zijn van auto-immuunziekten, misschien niet veroorzaakt door HPV-vaccins, maar wel getriggerd daardoor. Ook noemt hij als mogelijk onderliggende oorzaak eerdere infecties zoals veroorzaakt door EBV.

Immunoloog Carla Peeters erkent dat bovengenoemde aandoeningen vaak in één adem genoemd worden met Long Covid, maar merkt op dat “de hoofdoorzaak van de ziekte nog steeds mysterieus is. In verschillende casestudies en een uitstekende studie gepubliceerd in de *Annals of Internal Medicine* waarin vele diagnostische parameters bij mensen met en zonder Long Covid werden onderzocht, kon geen enkele biologische verandering een verband met Long Covid verklaren”, aldus Peeters in een artikel van 12 augustus 2022 op de website van het Amerikaanse Brownstone Institute. Ze wijst hierin op een mogelijke oorzaak van Long Covid die vaak over het hoofd wordt gezien: uitputting door mondkapjes. Het heeft ook een naam: het Mask Induced Exhaustion Syndrome (MIES). Onderzoekers beschreven dit fenomeen al eerder in het tijdschrift International Journal of Environmental Research and Public Health van 20 april 2021. Zij wijzen erop dat zaken die in coronatijd zowel fysieke als psychologische stress hebben veroorzaakt chronisch problematisch kunnen worden: **“Uit ons literatuuroverzicht blijkt dat zowel gezonde als zieke mensen het Mask-Induced Exhaustion Syndrome (MIES) kunnen ervaren.”** ME/ CVS patiënten bestonden eerder dan het grootschalig gebruik van mondkapjes. Dat zegt niet dat mondkapjes geen rol kunnen spelen bij zware vermoeidheid.



Uit dit alles valt op te maken dat de wetenschap nog niet goed in staat is om Long Covid te duiden. Het is daardoor ook niet duidelijk hoe het moet worden behandeld. Over ME/ CVS is bekend dat sommige toegepaste therapieën schadelijk zijn, zoals graded exercise therapy, waarbij vermoeide patiënten in stapjes steeds wat meer belasting krijgen. Ook cognitieve gedragstherapie blijkt eerder schadelijk dan behulpzaam, zo blijkt uit de publicatie in *Nature*. Het heeft zelfs een naam: PEM: Post-Exertional Malaise, gedefinieerd als “de aanzienlijke verergering van symptomen of de ontwikkeling van nieuwe symptomen. Na zelfs een kleine fysieke, mentale of emotionele inspanning, kan het dagen, weken of maanden duren om van een PEM crash te herstellen, en sommige mensen beweren dat dit nooit gebeurt.”

Wel noemen de auteurs van *Nature* andere mogelijke behandelingen. Naltrexon in lage doses tegen zenuwontstekingen dat bij ME/ CVS wordt gebruikt zou mogelijk ook werkzaam kunnen zijn bij Long Covid. Vermoeidheid zou kunnen worden bestreden met Q10 en D-ribose, ook gebruikt tegen ME/ CVS. Daarnaast lopen er kleine proefstudies met probiotica voor verbetering van het maag-darm stelsel.

Het  tweemaandelijks blad voor orthomoleculaire geneeswijzen Ortho noemt in het eerste nummer van 2023 de Britse arts Sarah Myhill en haar boek over ME/ CVS. Zij legt de nadruk op het verbeteren van de mitochondriën, de energiehuishouding van het lichaam. Belangrijkste voedingssupplementen zijn volgens haar de omega-3 vetzuren, L-carnitine, Coenzym Q10, D-ribose en magnesium.



# Wil je meer weten over vaccinatie?

Wil je een van onze eerdere presentaties zien? Die zijn allemaal op onze website terug te vinden onder [vaccinatieschade.be/presentaties](https://vaccinatieschade.be/presentaties). Voor dit seizoen is er nog één webinar gepland. Na de zomervakantie start een nieuwe reeks, dit keer op dinsdagen.

## HET KINDERVACCINATIEBELEID ONDER DE LOEP

Donderdag 20/7 vanaf 20u

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

## DE BOOSTERPRIK TEGEN COVID-19

Dinsdag 19/9 vanaf 20u

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

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)

# Erwin Pasmans nieuwste boek: **De macht van de Onmacht**

Wie ooit de tijd heeft genomen om een van de boeken van Erwin Pasmans te lezen, weet tot welke indrukwekkende krachttoeren deze schrijver in staat is. Hij kan op een zeer bevattelijke en ludieke wijze de diepere lagen en problemen van het hedendaagse maatschappelijke gebeuren verhelderen. Dat lukte hem op een zeer geslaagde manier in zijn boek: **“Zijn we de draad kwijt? Oude en nieuwe inzichten om een andere koers te varen”** (2020).

Amper enkele maanden later presenteerde hij het ongelooflijk onthullend en profetisch boek: **“De Coronapandemie, zicht op een verborgen speelveld”** (2020). Hoe een enkeling zonder enige institutionele ondersteuning zo snel zulk een degelijk gedocumenteerde en inzichtelijke analyse van het hele corona-gebeuren kon produceren vind ik nog steeds een ‘tour de force’ van uitzonderlijk kaliber.



En daar bleef het niet bij. In 2022 publiceerde hij een nieuw meesterwerk: **“Allicht?! Hoe varianten van bedrog de mensheid kunnen doen ontwaken”**. Hierin graaft hij nog dieper en weidt hij nog breder uit over de onderliggende krachten van het wereldgebeuren. Erwin toont zich in dit werk als een klokkenluider en profeet met bijbelse allures.

Enkele maanden later volgde alweer een boek: **“Breekpunt: Hoe spiritualiteit de mensheid kan bevrijden”** (2022)

Doorheen al deze boeken en op elk van deze bladzijden spreekt een wijze en liefdevolle ziel, die goed weet wat er aan de hand is op het wereldtoneel. Als aandachtige observator en onderzoeker verschaft hij de duiding die zo opvallend afwezig is bij de hedendaagse mainstream media.

Eind juni kwam er alweer een boek van zijn hand op de markt: **“De macht van de Onmacht”** (Uitgeverij Elkbooks).

De titel zegt al voldoende: we krijgen opnieuw een hartverwarmende boodschap die ons moet sterken en wakker schudden. Het is hoogtijd om in actie te schieten en een halt toe te roepen aan de destructieve krachten die de laatste jaren steeds brutaler de menselijke vrijheden en waardigheid met de voeten treden.

Bedankt voor je moedige boeken en niet aflatende waarheidszoeken, Erwin! (KP)



# Vlaamse leeuw Lorena heeft misschien wel een boodschap voor ons

## Zoo van Planckendael

De vreugde over de geboorte van twee welpjes in de Zoo van Planckendael heeft niet lang mogen duren. Begin juni meldde de Zoo dat de moederleeuwin, Lorena, haar twee welpjes heeft doodgebeten na een 'noodzakelijke vaccinatie'. Die vaccinatie vond plaats acht weken na de geboorte om de welpjes te beschermen tegen allerlei ziekten, zoals dat standaard ook gebeurt bij de gewone katten.

Het merkwaardige is dat dit incident zich ook al in het verleden heeft voorgedaan. Ook bij een vorige bevalling had Lorena een van de twee welpjes doodgebeten, eveneens vlak na een vaccinatie.

Dat leeuwen die in de vrije natuur leven geen vaccinatie ondergaan, en toch wel blijven leven is een beschouwing die onze dierenvrienden blijkbaar niet zo ernstig nemen. Vaccinaties zijn immers helemaal niet noodzakelijk, niet bij dieren en niet bij mensen.

Vaccinaties zijn kunstmatige medische interventies die gepromoot worden door vaccinproducenten en spijtig genoeg ook gestimuleerd door onze overheden. De noodzaak ervoor is omgekeerd evenredig met de budgetten die de farmaceutische industrie besteedt aan reclame en propaganda.

Leeuwinnen hebben de reputatie om hun kroost op een zeer heftige en doortastende manier te beschermen tegen onheil. Dat dit natuurlijk instinct hier overduidelijk wordt gedwarsboemd door een kunstmatige ingreep zou een alarm moeten doen afgaan.

Ik denk dat Lorena een duidelijke boodschap wil brengen aan de dappere onderdanen van het gewest dat zo graag met de Vlaamse leeuwenvlag wappert. **Jonge dieren en jonge mensen inspuiten met levensvreemde en giftige stoffen is helemaal geen noodzaak maar een zeer ongezonde praktijk waarover wij ons dringend moeten bezinnen.**

Deze incidenten zijn geen mysterie, het zijn duidelijke boodschappen, voor wie ernaar wil luisteren. (KP)

## Wetenschappers tasten in het duister nadat leeuwin Lorena haar welpen doodbeet na vaccinatie: "Het is een groot mysterie"



Leeuwin Lorena zit intussen weer in het perk bij mannetje Jarl en hun zoon Wishu. De welpen die ze twee maanden geleden kreeg, heeft ze doodgebeten. — © ZOO Planckendael/Jonas Verhulst

**MECHELEN - Het feit dat leeuwin Lorena haar twee welpen heeft gedood nadat ze werden gevaccineerd, zorgt nog steeds voor een schokgolf bij de verzorgers en wetenschappers van Zoo Planckendael. "We zitten nog met heel veel vragen. We weten zelfs niet wat haar getriggerd heeft", reageert Sarah Lafaut, curator zoogdieren.**



RTV-reportage: Leeuwin bijt eigen welpjes dood: "We onderzoeken wat er fout ging" (klik op foto)

# Nieuw driemaandelijks magazine: ontvang het thuis!

Zopas verscheen het eerste nummer van ons **nieuw papieren magazine, Wikje Prikje** genaamd. 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.

Abonnementsformules:

- 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\*.

*\*Voor verzending buiten België (EU-landen): + €15*

**Maak je keuze en registreer via [vaccinatieschade.be/wikje-prikje-abonnement](https://vaccinatieschade.be/wikje-prikje-abonnement).**

Je kunt ook een los nummer verkrijgen voor **€12** (+ €5 voor verzending naar andere EU-landen).

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



## Vervolg David Martin: voeden we de angst?

Is David Martin eerlijk? Voedt zijn discours niet weer de angst? Spelen we daarmee niet in de kaart van mensen die de angst voor besmettingen willen onderhouden? Die vraag klonk door in de reacties van enkele lezers op ons artikel 'David Martin over de voorlopers van SARS-CoV-2' in het vorige **e-Prikje**.

Volgens één lezer „bekrachtigt David Martin opnieuw het bestaan van een virus zodat het schrik-effect blijft en ze er in de toekomst opnieuw mee aan de slag kunnen“. Volgens een andere versterkt zo'n verhaal „de macht van de farma die die angst uitbuit om de wereld onder controle te krijgen“. Sommigen spreken zelfs over „controlled opposition“: experts zoals Martin zouden eigenlijk onder één hoedje spelen met de farma-industrie en hun bondgenoten, die die angst willen aanzwengelen om, bijvoorbeeld, op termijn weer massale vaccinatie te promoten.

Die visies zijn ons niet onbekend. Tegelijk willen we oppassen voor achterdocht en verdenkingen zoals 'controlled opposition'. Mensen kunnen ook oprecht verschillende visies hebben op ziekte & besmetting. Wij geven momenteel David Martin het voordeel van de twijfel en gaan ervan uit dat hij oprecht is.

Het is overduidelijk dat we in het hele covidgebeuren van de overheid en de massamedia maar een klein stukje van de waarheid te horen hebben gekregen. Veel van wat die ons vertelden, strookte absoluut niet met wat onafhankelijke experts ons in geuren en kleuren uitlegden en nog steeds uitleggen. Denk maar aan mensen als de Britse cardioloog Aseem Malhotra, mRNA-specialisten Robert Malone en Alexandra Henrion Caude, de Vlaamse ziekenhuisarts Erwin Annys en vele, vele andere wetenschappers en artsen met naam en faam: allemaal waarschuwen ze vanuit hun grote expertise en ervaring krachtig tegen onder meer de roekeloze inzet van de covidvaccins.



Ze wijzen er ook op dat er al sinds het prille begin goede behandelingen tegen covid bestaan en dat de aangeprate angst dus fel overdreven is. Ook wij leggen sinds het begin van de coronacrisis, en eigenlijk voor alle ziekten die we bespreken, uit dat die angst meestal helemaal niet nodig is. Als je goed voor jezelf zorgt (voeding, beweging, sociaal contact, zinvolle activiteiten, bescherming tegen schadelijke effecten van stress, straling, vaccins en meer) word je niet zo gauw (zwaar) ziek. En als je het wel wordt, bestaan er tal van (vaak natuurlijke) manieren om je gezondheid terug te vinden.

Wie onze artikels leest, weet dus dat wij die desinformatie en angstzaaiërij meer dan dramatisch vinden. Wij vinden het daarom waardevol als kritische experts hun andersluidende visie delen, en willen die graag een forum geven. Zo wordt het voor onze lezers duidelijk dat er heel wat andere expertenvisies bestaan dan die van de overheid en de massamedia en dat sommige officiële feiten ronduit gelogen zijn. Als ze willen kunnen ze dan verder op onderzoek uitgaan en bijvoorbeeld boeken lezen.

Zo verwijzen sommige van de genoemde lezers naar het boek 'De Besmettingsmythe' van Thomas Cowan. Dat is ons bekend en we raden het inderdaad aan.



DR. MILTON J. ROSENAU

Of ze verwijzen naar het bekende onderzoek van dr. Rosenau. (Zie ook: [viroliegy.com](http://viroliegy.com)). Tijdens de Spaanse griep, die op het einde van de Eerste Wereldoorlog (1918) uitbrak, voerde die een onderzoek naar de besmettelijkheid van die ziekte. Tot zijn stomme verbazing lukte het hem niet die ziekte van zieke op gezonde mensen over te brengen, op welke manieren hij ook probeerde. Zijn conclusie luidde: we dachten dat we wisten hoe mensen de ziekte opliepen, maar moeten toegeven dat we daar eigenlijk geen idee van hebben. (ER)



## "De Besmettingsmythe" van Thomas Cowan en Sally Fallon Morell

"Dit boek daagt het idee uit dat infectieziekten veroorzaakt worden door de verspreiding van schadelijke ziektekiemen. Cowan en Morell stellen dat ziekten in plaats daarvan veroorzaakt worden door onevenwichtigheden in het interne terrein van het lichaam, zoals voedingsstoffekorten en blootstelling aan toxines. Het boek onderzoekt de geschiedenis van de kiemtheorie en de farmaceutische industrie, en stelt alternatieve benaderingen voor om gezond te blijven, zoals traditionele diëten en natuurlijke remedies. Al met al biedt "De Besmettingsmythe" een prikkelende kritiek op de gangbare medische praktijken en een oproep om ons begrip van gezondheid en ziekte te heroverwegen."

# VACCINE DETOX SUMMIT

JULY 05 - 09, 2023

COVID VACCINATION & HEALTH: RISKS AND OPPORTUNITIES

A forum of experts on therapeutic approaches to post-vaccine syndrome and long COVID

Begin mei bogen op de 'International Covid Summit' tientallen gereputeerde wetenschappers zich in het Europees Parlement over heel veel verschillende aspecten van het coronaverhaal: oorsprong van het virus, effect van de vaccins op de vruchtbaarheid, enzovoort enzoverder. De moeite van het (her)beluisteren waard. Op de indrukwekkende bijdrage van David Martin gingen we in eerdere artikelen al dieper in.

Een zeer praktisch vervolg was de zonet afgelopen gratis online '**Vaccine Detox Summit**'. Dr. Alina Lessenich, op Telegram te volgen via <https://t.me/AlinaLessenich>, sprak er met dokters en wetenschappers over:

- de covidvaccins
- shedding
- long covid
- het post-vaccinaal syndroom (met andere woorden, schade door covidvaccins)
- en behandelmogelijkheden voor zowel long covid als vaccinatieschade.

De sprekerslijst telde enkele specialisten met naam en faam, waaronder op Belgisch niveau de ter zake zeer onderlegde dr. Anne Fierlafijn.



*Offering possible solutions to detoxify vaccinations successfully and treat vaccine adverse events is a matter close to my heart. At the same time, I wish to educate a broad public on this topic and provide valuable impulses to doctors and therapists.*

Dr. Alina Lessenich

▶ De opnames zijn nog verkrijgbaar via [Vaccine Detox Summit](#)

# "De meeste politici zijn totaal niet geïnformeerd"

**Wat nu volgt is de weergave van een interview dat De Andere Krant met Steven Arrazola de Oñate had en op 10 juni publiceerde. De Andere Krant is een onafhankelijk Nederlands nieuwsmidium dat zowel online als in een wekelijkse papieren editie, waarop je je ook vanuit België kunt abonneren, de actualiteit en de maatschappij tegen het licht houdt. Over Stevens boek en de prijs die hij ermee won, kon je in ons e-Prikje van mei (pagina 22) al lezen.**

De Belgische voormalige beroepsmilitair Steven Arrazola de Oñate (38) won in april met zijn boek 'Al is de leugen nog zo snel, de waarheid achterhaalt ze wel' de Indie Award. Het bevat een compilatie van zijn zondagse socialmedia-brieven op Facebook tussen de zomers van 2020 en 2022. Posts met een groot bereik die tot vijftienhonderd keer werden gedeeld en hem vaker de 30 dagen 'Facebook-gevangenis' opleverde dan hem lief was.

De toenemende tendens van censuur, bannen en framen maakt het voor internetactivisten steeds lastiger om hun verhaal te doen. Steven Arrazola de Oñate, die tien jaar actief was als Inlichtingen- en Veiligheidsofficier en nu samen met zijn broer verzekeringsmakelaar is, maakte het allemaal mee. Op Facebook beschikte hij over meerdere profielen om toch elke zondag zijn columns te posten die later in zijn boek werden opgenomen. Met LinkedIn belandde hij in een strategische strijd die gaat over de vraag wat wel en niet als desinformatie kan worden aangemerkt.

"Vorige zomer tijdens mijn vakantie deelde ik op LinkedIn een korte video over wetenschappers die bedenkingen hadden bij de Pfizer- en Moderna-injecties. Dat filmpje ging viraal en werd 150.000 keer bekeken. Ik kwam thuis uit Spanje en kon niet meer op LinkedIn. Van anderen, zoals professor Theo Schetters en onderzoeker Maurice de Hond, had ik begrepen dat je dan een half jaar je account kwijt kon zijn. Daar wilde ik niet op wachten dus ik maakte een nieuw account aan met een ander e-mailadres, want het is professioneel wel een handig platform. Ik had 15.000 volgers", aldus Arrazola de Oñate.

Het aanmaken van een nieuw account heeft zo zijn nadelen, merkte Steven: "Contacten die je opnieuw wilt toevoegen, denken dat ze al met je gelinkt zijn. Een nieuw account kost veel tijd met invullen van gegevens als werkervaring en opleiding enzovoort. Het opnieuw bouwen van een netwerk kost ook veel tijd. Het nieuwe account werd nooit meer zo groot en invloedrijk als het oude."

Hij begon aan zelfcensuur te doen. Toch werd hij begin mei opnieuw verwijderd van LinkedIn door een repost. "Ik had een paar maanden geleden wat geschreven over de klimaat-problematiek en kwam in contact met Luk Adang, die daar al jaren mee bezig is. We besloten dat zijn artikelen over klimaat op mijn website Steven Schrijft geplaatst zouden worden. Luk had een interessant artikel geschreven over de windturbines die meer energie verbruiken dan opleveren. Hij plaatste het op LinkedIn. Ik heb dat gerepost. Dat werd 60.000 keer bekeken en LinkedIn mailde mij dat de post was verwijderd vanwege desinformatie."

Niet alleen de repost, maar ook het account van Arrazola de Oñate werd verwijderd. Aanvankelijk besloot hij het erbij te laten zitten, tot hij van LinkedIn het verzoek kreeg zijn ID op te sturen. "Met tegenzin heb ik dat gedaan. Het meest bijzonder vond ik dat het wel mogelijk was om contact te hebben met LinkedIn. Tot een paar maanden geleden was dat onmogelijk. Mijn verwijdering had te maken met een eerdere post van mij over het woke-gebeuren.

Ik had een korte tekst over een veldrijdster geplaatst die wilde stoppen met competitie veldrijden, omdat een man die zich had laten ombouwen tot vrouw alle veldritten won. Die post was verwijderd vanwege het schenden van de Gebruikersovereenkomst en de Beleidsrichtlijnen van LinkedIn, zo kreeg ik te horen. Opgeteld bij de repost over de windturbines, was dat de reden voor de ban.” Door zich te excuseren en te verklaren dat hij akkoord gaat met de Gebruikersovereenkomst en de Beleidsrichtlijnen, is het account van Steven inmiddels weer hersteld.

Vraag is welke impact censuur heeft op de samenleving als geheel alsook op politici en beleidsmakers. Arrazola De Oñate kent de politiek sinds 2018 van binnenuit. Toen werd hij actief bij de Open VLD, een partij vergelijkbaar met de VVD in Nederland. In 2019 nam hij deel aan de nationale verkiezingen en stopte als beroepsmilitair. “Tot dat moment geloofde ik oprecht dat onze overheden het beste met ons voor hebben, maar met de tweede lockdown was ik zo kwaad dat ik ertegenin ging. Ik werd onder druk gezet mij niet meer uit te spreken en heb afscheid genomen van de partij.”

Waarom prikken politici niet door het narratief heen? “Veel kritische mensen denken dat politici in een complot zitten of worden aangestuurd door het WEF (World Economic Forum). Voor een klein aantal politici is dat denk ik ook het geval, zoals Mark Rutte en in België Alexander de Croo. Toch zag ik dat de overgrote meerderheid van de parlementsleden oprecht overtuigd was dat de maatregelen nodig waren om de bevolking te beschermen. Het is omdat de censuur zo goed werkt dat de meeste politici, net zoals Jan Modaal, echt geen flauw benul hebben van wat er allemaal speelt. De meeste politici zijn totaal niet geïnformeerd en pikken gewoon op wat de mainstream media elke dag brengen.”

De hamvraag blijft: wat is desinformatie en wie bepaalt dit? Zeker achteraf blijkt dat veel informatie geen desinformatie was en er zelfs schoorvoetend in de mainstreammedia wordt toegegeven dat er fouten zijn gemaakt. Zou dat ook verklaren dat het boek 'Al is de leugen nog zo snel, de waarheid achterhaalt ze wel' de Indie Award-publieksprijs heeft gewonnen? De Indie Award is bedoeld voor boeken die in eigen beheer zijn uitgegeven. “Mijn voorspellingen die ik opschreef sinds december 2020 zijn, ondanks dat ik niet uitzonderlijk intelligent en briljant ben, vaker uitgekomen dan die van onze experts. Je kunt je afvragen hoe ik als leek zonder medische achtergrond toch de cijfers beter kon interpreteren dan de experts die in de media aan het woord waren. Dat kan zijn, omdat ik me heb gebaseerd op medici en experts die in de mainstreammedia geen stem kregen en op sociale media werden geband. In mijn boek lezen de mensen een ander verhaal dan ze elke dag krijgen opgedist.”



## e-Prikje 33

Het is onvoorstelbaar dat men zonder verpinken de link legt tussen vaccins en preventie, en met afschuw en verwerping de link met fatale bijwerkingen. Selectief paradigmatisch denken is op angst en onwil gebaseerd, nooit op wetenschap. En het verontschuldigt de farma en de politiek, die er geen moer om geven.

Steve Van Herreweghe



**Preventie  
Vaccinatieschade**

**vaccinatieschade.be**