

WIKJE PRIKJE 01

- **OPEN BRIEF VAN DR. RESIMONT AAN DE ORDE DER ARTSEN**
- **DOSSIERS POLIO & HPV**
- **DE LEERLING-TOVENAARS: RNA-EXPERTE ALEXANDRA HENRION CAUDE**



JULI 2023 / 12 €



**Preventie
Vaccinatieschade**

Dit Wikje Prikje is het driemaandelijkse papieren magazine van **Preventie Vaccinatieschade**.

Verantwoordelijke uitgever:
Kris Panneels, Begijnenstraat 5, 3290 Diest

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

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

Wikje Prikje 01

- 03** Inzicht en overzicht
- 04** Open brief van dr. Résimont aan de Orde der Artsen
- 10** Polio
- 16** David Martin over de voorlopers van het coronavirus
- 22** Toch is angst niet nodig
- 23** Dalend vertrouwen in kindervaccins
- 26** Van onze zusterorganisaties
- 29** De leerling-tovenaars: RNA-experte Alexandra Henrion Caude
- 32** Oversterfte in 2021-2022
- 33** en **37** EU-censuur uitgerold
- 35** De kloof begrijpen en het antwoord van Mattias Desmet
- 39** HPV
- 46** Op de rug van de schildpad: de wetenschappelijke basis van ons vaccinatieprogramma

*In de online versie van dit magazine kun je de [links](#) (altijd onderlijnd) uit de artikelen aanklikken:
zie vaccinatieschade.be/wikjeprikje.*

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.

Inzicht en overzicht

Jaar na jaar groeit het aantal vaccins waarvan de overheid ons zegt: je kunt die maar beter nemen, want anders ... Pas sinds 1985 krijgen onze kinderen mazelenprikjes, pas sinds 1999 hepatitis B-vaccins en pas sinds 2010 HPV-vaccins. Om van de vaccinatiedruk in verband met corona nog maar te zwijgen. En van al die prikjes zegt de overheid: ze zijn noodzakelijk, veilig en efficiënt.

Daarnaast heb je dokters, wetenschappers, kritische burgers en burgerbewegingen die grote vraagtekens plaatsen bij zoveel vaccinatie-ijver. Ze vinden het meestal wijzer het aantal prikjes tot het strikte minimum te beperken. Ze worden bijvoorbeeld, als arts of als ouder, geconfronteerd met ernstige bijwerkingen die ze niet hadden zien aankomen. Of ze zien, als wetenschapper, dat niet-gevaccineerde kinderen gemiddeld een stuk gezonder zijn dan gevaccineerde.

Hoe kun je als burger door de bomen het bos nog zien? De hoeveelheid informatie in boeken en tijdschriften, op websites en sociale media, is massaal.

Daarom publiceren wij maandelijks een behapbare selectie nieuws en achtergrondinfo over vaccinatie in ons elektronisch maandblad, het e-Prikje.


Wie liever op papier leest, kan vanaf nu om de drie maanden dit nieuwe magazine, Wikje Prikje genaamd, vanuit z'n luie zetel doornemen.

In dit eerste nummer is er onder meer aandacht voor polio, bij onze lezers een weerkerend thema wegens de in België nog steeds bestaande vaccinatieverplichting, die in veel landen (zoals Nederland) helemaal niet bestaat - en wees gerust, ook daar behoort polio grotendeels tot het verleden. We zoomen ook in op HPV-vaccinatie.

Daarnaast staan we stil bij de vaststelling dat het vertrouwen in kindervaccinaties sinds corona wereldwijd sterk gedaald is: een reden om ons zorgen te maken?

En natuurlijk is het goed alert te blijven inzake corona. De open brief aan de Orde der Artsen van dr. Stéphane Résimont, die we op 4 oktober 2022 op onze toen pas vernieuwde website publiceerden, is niet voor niets ons meest gelezen artikel ooit: zijn boodschap is tragisch genoeg nog steeds actueel. Nieuwe EU-wetgeving tracht te beletten dat sociale media het woord van zulke kritische experts verspreiden, want dat valt tegenwoordig onder "desinformatie". U zei 1984?

Team Preventie Vaccinatieschade



Open brief van dr. Résimont aan de Orde der Artsen

Geachte voorzitter, geachte collega's,

Onze collega dr. Cécile Andri werd onder verschillende voorwendselen bij u op het matje geroepen naar aanleiding van haar uitspraken over de bijwerkingen van de covid-"vaccins". Wij mogen nochtans aannemen dat het u bekend is dat dit nieuwe experimentele vaccin wel degelijk veel vaker ernstige bijwerkingen heeft dan andere toegestane behandelingen.

Voor het geval u nog niet volledig op de hoogte bent van de bewijzen die bestaan voor de ernstige en frequente bijwerkingen en de duizenden sterfgevallen voortvloeiend uit deze experimentele injecties, voegen wij in bijlage wat wetenschappelijke informatie toe.

Ik weet zeker dat u het ermee eens bent dat we ons niet enkel mogen verlaten op de marketingcommunicatie van de (commerciële) producenten van deze "vaccins", noch op zogenaamd wetenschappelijke publicaties die zwaar vertekend zijn omdat ze gesponsord worden door dezelfde bedrijven die geld verdienen aan de verkoop van deze nieuwe experimentele producten. Vele collega-artsen (huisartsen of specialisten) en ikzelf hebben **bij onze gevaccineerde patiënten namelijk het volgende waargenomen:**

- een sterke toename van het aantal **infecties**: covidinfecties in de 2 tot 3 weken na injectie, virale reactivaties (zona's, EBV, virale encefalitis) door een verzwakt immuunsysteem;
- talrijke **cardiovasculaire** problemen: myocarditis, hartinfarct, beroerte, plotselinge doofheid, trombose van de centrale slagaders van het netvlies en zelfs hartinfarcten bij kinderen (wat vroeger nooit voorkwam);
- **neurologische** complicaties: gevallen van Guillain Barré (**) of van Alzheimer bij mensen van middelbare leeftijd, de terugkeer van prionziekten en erg fel recidiverende kankers zoals we er vóór de vaccinatiecampagne nooit zagen;
- een **sterke toename van hematopoëtische tumoren**, zoals het geval van onze collega Michel Goldman. Wij verwijzen naar het rapport "Rapid progression of Angioimmunoblastic T cell lymphoma following BNT152b2 mRNA vaccine Booster Shot: a case report" dat hij schreef samen met dr. Bron, dr. Cogan, dr. S. Goldman en anderen, die mijn collega's waren in Bordet en Erasmus. Deze publicatie is openbaar en beschrijft de hoedanigheid van de deelnemers en het slachtoffer. Merk op dat deze patiënt-collega in tv-programma's pleitte voor de "vaccinatie" van iedereen, ongeacht leeftijd, covidserologie (hij pleitte dus voor vaccinatie na het doormaken van de ziekte) of comorbiditeiten;

- gevallen van cvs (**chronische vermoeidheid**) die bijzonder acuut (sic) en langdurig zijn en tot langdurige arbeidsongeschiktheid leiden, waarbij sommige slachtoffers al op heel jonge leeftijd in een rolstoel belanden. Een van mijn jonge patiënten, 12 jaar oud, kwam kort na zijn tweede covidprik in een rolstoel terecht (hij kreeg te horen dat dit toeval was, zoals zoveel andere slachtoffers).

Dr. Cécile Andri sprak ook over deze bijwerkingen in een interview tijdens een manifestatie tegen de verplichte vaccinatie van gezondheidswerkers op 21 augustus 2021.

Het verbaast me dat het haar kwalijk wordt genomen dat ze getuigt over de schade die ze bij haar patiënten ziet. Is het in de context van zoveel ernstige bijwerkingen niet **de plicht van elke arts om de bevolking te informeren over de risico's die met deze vaccins gepaard gaan, en tot voorzichtigheid aan te manen**? Zijn het voorzorgsbeginsel en het informeren van patiënten geen wettelijke verplichtingen?

Het is overvloedig gebleken dat het officiële discours als zou het vaccin "veilig en doeltreffend" zijn, niet overeenstemt met de werkelijkheid.

Steeds meer collega's begrijpen net zomin als ikzelf **waarom u zo halsstarrig alle artsen blijft vervolgen die zich terecht hebben uitgesproken over de ernstige en frequente bijwerkingen** die zij zeer kort na vaccinatie bij hun patiënten hadden vastgesteld.

Niet alleen geeft onze collega, dr. Cécile Andri (en de andere artsen die hetzelfde zeggen), slechts weer wat zij in haar medische praktijk waarneemt. Bovendien worden deze waarnemingen bevestigd door tientallen studies die door vooraanstaande medische auteurs en epidemiologen zijn gepubliceerd in prestigieuze medische tijdschriften als het British Medical Journal of The Lancet.

Wetenschappelijke referenties bevestigen dat dit genterapeutisch experimenteel product dat als vaccin wordt ingezet, niet alleen ondoeltreffend is, met **tal van cardiovasculaire, neurologische en kankerbevorderende bijwerkingen**. Bovendien vertoont het bij sommige groepen een negatieve effectiviteit, wat wil zeggen dat het sterfterisico erdoor toeneemt, meer bepaald bij mensen jonger dan 60.

Twee landen (Taiwan en Australië) melden al meer sterfgevallen door het vaccin dan door de ziekte zelf. En sinds een paar dagen zijn Groot-Brittannië en Israël daarbij gekomen. U vindt deze studies als bijlage bij deze brief.

Als arts ben ik hoegenaamd niet gekant tegen het algemene principe van vaccinatie. Ik heb altijd elk vaccin aanbevolen dat aan de volgende criteria voldoet:

- vaccins die het oplopen van ziekten voorkomen omdat ze immunogeen zijn
- vaccins die de overdracht voorkomen
- vaccins die geen ernstige bijwerkingen of overlijden teweegbrengen, vooral in leeftijdsgroepen waar er geen sterfte was door de ziekte zelf (zoals kinderen en tieners)
- vaccins die jarenlang of langer bescherming bieden

In het geval van de covidvaccins is aan geen van deze criteria voldaan.

Als een stof om de drie maanden (***) moet worden ingespoten kan er zeker geen sprake zijn van een vaccin. Het is hoogstens een middel met **twijfelachtige werkzaamheid en veiligheid, waarvan de experimentele fase een duidelijke mislukking blijkt te zijn**. Deze proef in fase 3 moet daarom onmiddellijk en definitief worden stopgezet. Bovendien moet deze stof door de snel opeenvolgende inspuitingen als chronische behandeling worden bestempeld en is de wetgeving inzake vaccins er niet meer op van toepassing.

Ik verzoek u kennis te nemen van de bij deze brief gevoegde bronnen, teneinde de legitimiteit te begrijpen van de verklaringen van onze collega dr. Cécile Andri en van andere artsen die reeds door de Orde der Artsen ter verantwoording zijn geroepen voor soortgelijke verklaringen.

In het licht van deze wetenschappelijke studies zou een arts die zijn patiënt niet waarschuwt tegen dit grootschalige medische experiment – meer dan 12 miljard geïnjecteerde doses (vergeet niet dat wij ons nog tot 2023-24 in fase 3 bevinden) – zijn plicht verzaken om zijn patiënt te adviseren en te handelen volgens het voorzorgsbeginsel. Hij zou zijn eed van Hippocrates en het grondbeginsel "primum non nocere", "breng vooreerst geen schade toe", schenden.

Gezien de huidige stand van de wetenschap lijkt het mij onbetwistbaar dat een arts die zijn patiënten niet waarschuwt tegen dit kennelijk gevaarlijke therapeutische experiment (*), bestraft zou moeten worden. Ligt daar geen kans voor de Orde om werkelijk een positieve rol in deze kwestie te spelen?

Moet uw rol niet zijn om ervoor te zorgen dat onze collega's met voorzichtigheid te werk gaan? Moet u hen niet herinneren aan het principe van de **baten-risicoverhouding, dat impliceert dat een experimenteel en duidelijk toxisch product nooit bij een jongvolwassene of een kind mag worden ingespoten** aangezien er voor hen geen risico op overlijden door Covid bestaat?

Velen van ons vinden dat **de Orde moet afraden dit medisch experiment voort te zetten bij volwassenen zonder comorbiditeiten** die vitamine D, zink en DHEA nemen, vooral als zij **reeds Covid hebben doorgemaakt en hun risico om eraan te sterven bijgevolg praktisch onbestaande is**.

Moet de Orde ons er niet aan herinneren dat je **aan zwangere vrouwen geen giftige stoffen toedient**, zeker als die onbekend zijn (ter herinnering: de samenstelling van deze experimentele producten is nog steeds niet bekendgemaakt)? Zelfs van paracetamol is nu bewezen dat het giftig is als het tijdens de zwangerschap wordt ingenomen. **Hoe kan de Orde toestaan dat zwangere vrouwen als proefkonijn worden gebruikt?**

Moet u er niet op wijzen dat je **patiënten niet vaccineert tegen een ziekte die ze net hebben doorgemaakt, waardoor ze al een zeer hoog niveau van antilichamen hebben?** Weet u zeker dat het overstimuleren van hun immuunsysteem geen **auto-immuunrisico** inhoudt? Op dit moment overvaccineren we tegen de oorspronkelijke Wuhan-stam die al twee jaar niet meer bestaat (risico: ADE-reactie): we doen meer kwaad dan goed door het immuunsysteem af te leiden van de huidige varianten.

Had iemand zich drie jaar geleden kunnen voorstellen dat de hele bevolking gedwongen zou worden om proefkonijn te zijn in een medisch experiment dat nog niet voltooid is, want nog steeds in fase 3 zit?

Is het niet veelzeggend dat ondanks het feit dat 90% van de bevolking "gevaccineerd" is, er nog nooit zoveel gevallen van Covid zijn geweest als nu, en dat de meest getroffen landen de meest "gevaccineerde" zijn?

Net in de landen met de hoogste vaccinatiegraad is de sterfte "met onbekende oorzaak" het meest toegenomen en is "dood door onbekende oorzaak" sinds dit jaar de eerste doodsoorzaak geworden.

Zoals u hebt gezien, zijn deze "vaccins" uitsluitend op de markt gebracht op basis van studies die zijn uitgevoerd of gesponsord door de vaccinproducenten zelf. We gaan van een fase 2 over naar een fase 3 die meteen wordt toegepast op de hele bevolking, wat er feitelijk op neerkomt dat het product geforceerd en illegaal op de markt is gebracht. **De bijwerkingen op middellange en lange termijn zijn niet correct bestudeerd, laat staan dat er rekening mee gehouden is:**

- geen kankeronderzoeken op (middel)lange termijn
- geen onderzoek naar het ontstaan van auto-immuunziekten
- geen onderzoek naar genetische wijzigingen
- geen onderzoek naar de teratogeniciteit van deze nieuwe therapie

De media en de experts die erin opdraven en onze ministers adviseren, lijden aan ernstige **belangenconflicten** (aangezien ze ook voor de industrie werken) en nemen er genoeg mee om, zonder verdere analyse, schaaftachtig de cijfers van de industrie te herhalen:

- 95-96% vermeende effectiviteit van vaccins, voordat ze op de markt kwamen
- deze cijfers werden naar beneden bijgesteld tot 70% en vervolgens tot 50%
- en dan naar 25-30% geclaimde werkzaamheid tegen ernstige vormen
- "het vaccin voorkomt de ziekte niet, maar wel de dood" (terwijl in werkelijkheid de **omikronvarianten veel minder dodelijk zijn**, ook bij niet-gevaccineerden)
- "het beschermt niet in de leeftijdsgroep vóór 60 jaar, maar alleen bij ouderen met comorbiditeiten"
- en wordt zelfs die laatste verklaring in twijfel getrokken op basis van de laatste studies.

Hoe kan artsen kwalijk worden genomen dat zij deze waarheden verkondigen? Is het **wetenschappelijk debat** niet van vitaal belang voor de veiligheid van de bevolking en de vooruitgang van de wetenschap?

Is het maatschappelijk debat niet de kern van de democratie en van onze grondrechten opgenomen in de Grondwet?

Kan de Orde der Artsen wetenschappelijk bewijs negeren en artsen die getuigen over wat zij in hun medische praktijk zien, censureren, bedreigen en bestraffen? Kan de Orde het voorzorgsbeginsel en de vrijheid van meningsuiting met voeten treden?

Staat de Orde der Artsen boven de Grondwet en is zij niet strafrechtelijk aansprakelijk voor deze censuur en deze buitensporige vaccinpropaganda? Zij brengt het leven van mensen in gevaar door deze dogmatische en bedrieglijke communicatie, die duidelijk neerkomt op misleiding, chantage en machtsmisbruik.

Is het uw bedoeling alle artsen te blijven vervolgen die hun covidpatiënten op een andere manier behandelen dan met het ongerijmde officiële protocol bekend als de 3 D's: "dafalgan, dyspneu, dood"? **De behandeling van Covid is nochtans eenvoudig en kan het risico op complicaties sterk verminderen, tenminste als artsen vroegtijdig mogen behandelen.**

Als arts die de eed van Hippocrates eerbiedigt, geef ik net als veel van mijn collega's elk van mijn patiënten de raad twee keer na te denken voor ze als proefkonijn aan een experimentele gentherapie in fase 3 meedoen. Bent u van plan ons allemaal te dagvaarden omdat wij de informatieplicht en het voorzorgsbeginsel durven te respecteren, zoals wij nochtans wettelijk verplicht zijn te doen?

Denkt u niet dat het gepast zou zijn geweest als de Orde der Artsen, op nationaal of provinciaal niveau, aan elk van haar leden een brief had gestuurd waarin zij zich ervoor verontschuldigt hen onder druk te hebben gezet om zich te laten "vaccineren" en om hun te hebben opgedragen dit experimentele vaccin zonder voorbehoud bij hun patiënten te promoten (met name bij degenen zonder risico op ernstige vormen van Covid), van wie sommigen levenslange schade aan de vaccinatie zullen overhouden of eraan gestorven zijn, of die gewoon het officiële verhaal geloofden dat het vaccin hen en hun omgeving zou beschermen en die zich nu misbruikt en bedrogen voelen?

In plaats daarvan blijft u ongegeneerd **artsen vervolgen die alleen maar gewetensvol en professioneel hun werk hebben gedaan**, artsen die naar hun patiënten luisteren en hen onderzoeken, die de wetenschappelijke literatuur lezen en rekening houden met de publicaties waarin staat dat dit "vaccin" zeer ondoeltreffend is en veel meer schade en dood veroorzaakt dan alle andere vaccins samen die tot nu toe op de markt zijn gebracht.

Is de Orde der Artsen volledig op de hoogte van de **samenstelling** (die naar het schijnt nog steeds geheim is) van deze experimentele injecties? Is het medisch en wetenschappelijk gezien niet belangrijk om de volledige samenstelling te kennen van een product dat als geneesmiddel gepromoot wordt?

Deze injecties stoppen de verspreiding van het virus niet, verlenen geen immuniteit en zijn helemaal niet bewezen veilig, wel integendeel. **Het voorzorgsbeginsel houdt niet in dat moet worden bewezen dat een product gevaarlijk is, maar integendeel dat moet worden bewezen dat het niet gevaarlijk is, voordat het wordt verkocht en massaal bij een gezonde bevolking wordt geïnjecteerd.**

Alleen de naleving van het voorzorgsbeginsel kan zorgen voor de daadwerkelijke toepassing van het "primum non nocere" dat de grondslag vormt van alle medische ethiek. "Wetenschap zonder geweten is slechts de ondergang van de ziel."

Dokter Stéphane Résimont

Origineel artikel gepubliceerd in het Frans door BAM op 26-9-2022

*Kort na het verschijnen van zijn open brief werd dokter Résimont ook **geïnterviewd** in 'Het Spreekuur'. Daar kun je ook andere **getuigenissen van artsen** over hun ervaringen tijdens de coronacrisis en hun aanvaringen met de Orde der Artsen beluisteren: www.compleetdenkers.be/afleveringen.html -> 'Het Spreekuur'.*

(*) Ik heb natuurlijk het grootste respect voor de principes van klinische proeven in de farmacologie, aangezien ik zelf een arme student ben geweest, die in mijn 3e, 4e en 5e jaar geneeskunde meermaals als vrijwillig proefkonijn een groot aantal documenten moest invullen om mijn **geïnformeerde toestemming** te geven.

Maar het lijkt mij van vitaal belang (en dit gaat over strafrecht) dat klinische proeven van fase 3 worden uitgevoerd met een vergelijking tussen placebo en werkzame stof en dat de vrijwillige proefpersonen worden opgevolgd nadat zij, overeenkomstig de wet, van tevoren op de hoogte zijn gebracht van de risico's en van het feit dat het om een lopend medisch experiment gaat. Respecteert de Orde deze wettelijke verplichtingen in haar communicatie met artsen in deze context?

Welke follow-up gebeurt er effectief bij de deelnemers aan deze gigantische proef, die op alle categorieën van de bevolking wordt uitgevoerd? Mijn gevaccineerde patiënten hebben mij laten weten dat zij **op geen enkele manier door de autoriteiten zijn gecontacteerd om na te gaan of zij bijwerkingen hadden ondervonden**. Geen enkele.

Is dit geen reden tot ongerustheid voor de Orde der Artsen en de andere medische autoriteiten? Moeten zij niet oproepen tot een onmiddellijke stopzetting van dit duidelijk gevaarlijke en massale medische experiment?

De Orde doet het tegendeel: zij gaat door met haar ware heksenjacht op artsen in het veld die durven te communiceren over de bijwerkingen, de schade en de sterfgevallen die voortvloeien uit dit illegaal uitgevoerde experiment. Zou uw strafrechtelijke aansprakelijkheid wegens misleiding, intimidatie, het censureren van het wetenschappelijke debat en het in gevaar brengen van mensenlevens voor u geen reden tot onrust moeten zijn?

(**) Die ziekte ken ik een beetje omdat ik een artikel schreef in de Revue Médicale de Bruxelles in mijn 6e en 7e jaar geneeskunde.

(***) En volgens een verwante studie biedt het niet meer dan een maand relatieve bescherming bij adolescenten.

(de vetmarkeringen zijn deels van de vertaler)





Polio of “kinderverlamming”

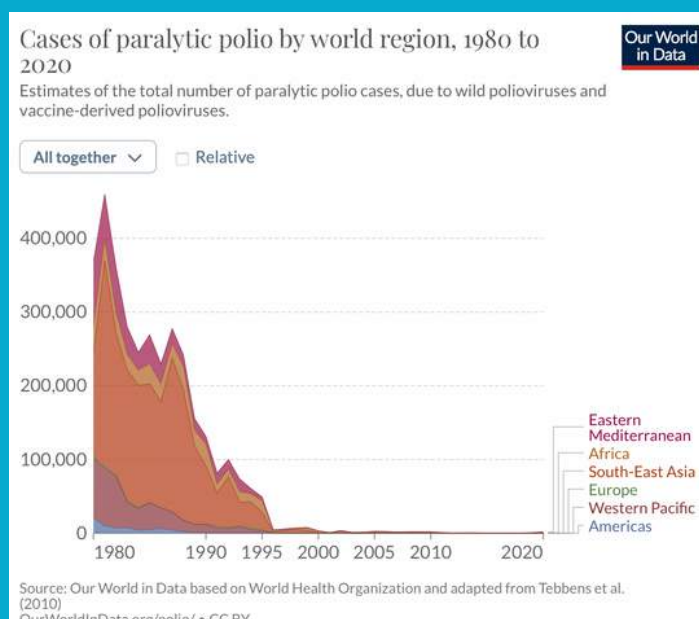
In de publieke opinie wordt polio, ook wel bekend als kinderverlamming, gezien als een ziekte met een ernstige impact. Deze kinderziekte is nu gelukkig overwonnen. Die overwinning wordt — terecht of onterecht — quasi unaniem toegeschreven aan de massale vaccinatie-inspanningen die nog steeds worden verdergezet. 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.

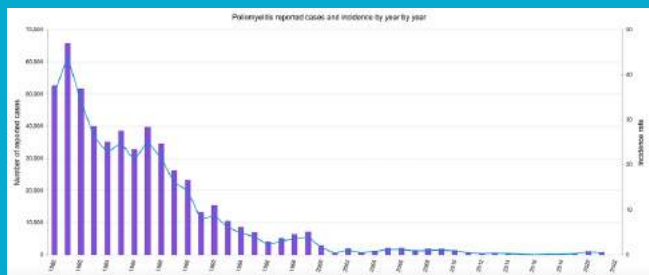
Polio sterk gedaald

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: zie grafiek 2. Die geven aan dat de incidentie gedaald is van meer dan 50.000 in 1980 tot enkele honderden per jaar in recente jaren (waar de ruim 400.000 in grafiek 1 vandaan komen, is ons niet geheel duidelijk, maar de tendens is identiek).

Grafiek 1
Gevalen van paralytische polio per continent
(Bron: Our World in Data).



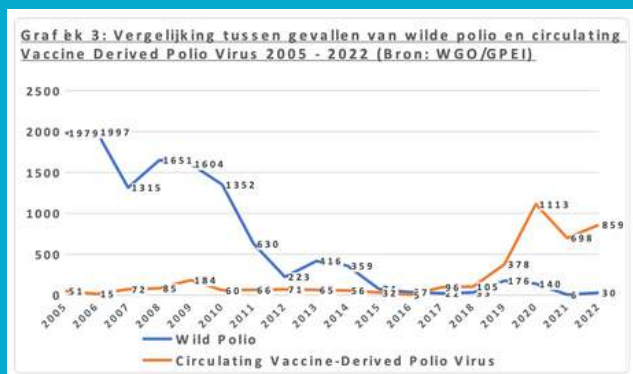


Grafiek 2
De incidentie van polio daalt wereldwijd van meer dan 50.000 in 1980 tot een maximum van 2000 sedert de eeuwwisseling (Bron: WHO)

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 polio vaccinaties 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 polio variant. 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.



Is het dan geen kwestie van gezond verstand om onmiddellijk op te houden met vaccinaties tegen polio? In tegenstelling met vroegere periodes - of in ieder geval veel duidelijker dan vroeger - zijn die nu immers zelf de oorzaak van nieuwe poliogevallen. 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 uitgebreide info daarover 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. **Die verhouding is nu totaal omgekeerd: de poliovaccins maken nu véél meer polioslachtoffers dan de wilde polio.** Maar met dat recente gegeven doen onze wetenschappers en beleidsinstanties vooralsnog 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 aanstalten te maken om de verplichting in vraag te stellen. Nochtans moet iedere gezond denkende burger op basis van de officiële cijfers van de WHO 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 dokters-attest terug te bezorgen aan het gemeente-bestuur. 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

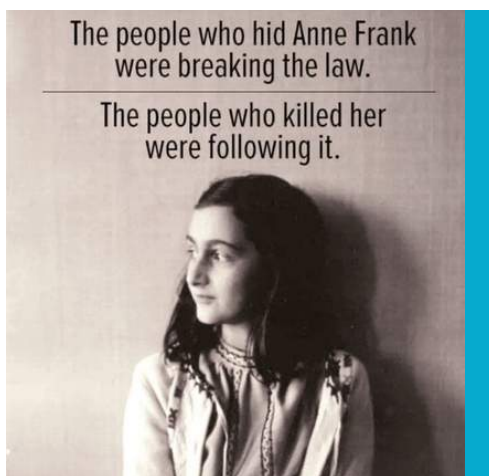
Vele ouders maken zich heel terecht zorgen over de onzinnige regelgeving over polio in ons land. In veel andere Europese landen is de polio-inenting niet verplicht, en daar heeft zich heus geen polio-explosie voorgedaan.

Sommige ouders zijn zo sterk gemotiveerd om hun kinderen te beschermen tegen nutteloze en eventueel zelfs schadelijke inenting 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 verlamingsziekte, 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 uitroerbare ziekte, maar alleen met een hoge vaccinatiegraad. Als we te nonchalant zijn, dan kan het virus weer een voedingsbodem 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 poliogevallen 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



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 ...*”: 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 factcheckers 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 Guangdong provincie. Zoals we zagen staat SARS 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 dat is gecreëerd 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 bewust 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 Counter-measure 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 waarschuwend**e** 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 bekijken en beluisteren via de **opnames op de ICS III-website**. David Martin spreekt daar van minuut 13 tot minuut 34:20 (21 minuten).*

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



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

Onder bovenstaande titel plaatste Tegenwind.tv op 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. Op de voorgaande pagina's vind je een uitvoerig verslag van David Martins onthutsende verhaal, met terugkijlink.

Het artikel van Tegenwind.tv citeert enkele uitspraken van David Martin:

- Het Covid-19 coronavirus werd "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 corona-virus 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 wijst erop dat de Nederlandse 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 **bovenstaande video (in het Nederlands) een korte samenvatting met toelichting** bij de uiteenzetting van David Martin. (ER)

Is David Martin eerlijk?

Voedt zijn discours niet weer de angst?

Na het verschijnen van bovenstaand artikel in e-Prikje 32 van de maand mei, kregen we enkele reacties van lezers die zich afvroegen of we daarmee niet in de kaart spelen van mensen die de angst voor besmettingen willen blijven voeden?

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 en 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 covid-gebeuren 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 angstzaaijrie 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.

Of ze verwijzen naar het bekende [onderzoek van dr. Rosenau](#) (zie ook [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 ze van zieke op gezonde mensen over te brengen, hoe 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)



Vertrouwen in kindervaccinaties neemt af: zorgwekkend?

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

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

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

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

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

Ook de vaccinatiegraad daalt (een beetje)

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

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

"Er zullen meer kinderen sterven!"

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

Factcheck: zullen er meer kinderen sterven?

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

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

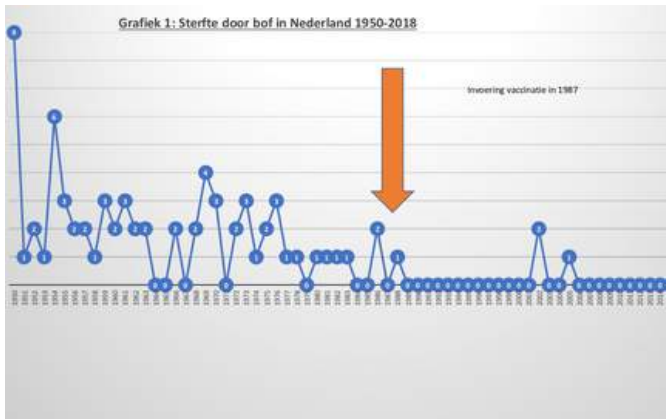
En op het internet:

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

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

De meeste kritische publicaties over vaccinatie spreken dat regelrecht tegen. En eigenlijk volstaat een blik op de officiële cijfers om te zien dat het niet waar is: **de daling van de sterfte aan kinderziektes staat grotendeels los van de invoering van vaccinatie ertegen.** In e-Prikje 31 (vanaf pagina 5) bekeken we dat van nabij voor de mazelen, louter op basis van officiële WHO-cijfers. Daaruit blijkt helemaal geen duidelijk verband tussen de vaccinatiegraad voor mazelen en de mate waarin kinderen aan mazelen sterven, vaak integendeel. De bewering van Van Damme dat mazelen-uitbraken direct gelinkt zijn aan een daling in de vaccinatiegraad, is dan ook een grove onwaarheid en kan zonder meer als 'fake news' bestempeld worden. Geloof dat vooral niet zomaar van ons, check het gerust zelf.

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



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

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

Vergelijking gevaccineerde versus ongevaccineerde kinderen

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

Hier de recentste tabel daaruit (2021):

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

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

Vaccinatie ≠ bescherming

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

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

DOOR MET JE LEVEN

Op 16 juni jl. publiceerde de Nederlandse 'Stichting Vaccinvrij' een blogartikel onder de titel "Dóór met je leven".

De gastauteur schrijft over de moeite die ze heeft om de bladzijde van drie jaar corona(wan)beleid zomaar om te slaan. Er zijn wonden geslagen die heling behoeven. Daar herkennen we ons in, zoals we in onze recente Kontrastblog 'Hangt er iets in de lucht?' beschreven. Enkele citaten.

- De avondklok, de mondkapjes, de lockdowns en de QR-codes die mensen als ik de toegang weigerden tot het 'normale leven': ik vond het een traumatische ervaring. (...) De QR-fase spande de kroon. Het gemak waarmee dit discriminerende concept omarmd werd door veel mensen vond ik heel moeilijk om mee te maken. Ik denk ook dat veel mensen tot op heden niet beseffen wat dit voor impact had op diegenen die om diverse en legitieme redenen niet aan de QR-maatschappij mee wilden doen. Redenen die voor hen blijkbaar heel zwaar wogen, want je maakt jezelf niet graag de boeman van de gehele maatschappij. Een outcast. De schuldige. Hoe denk je dat het voelt als je (...) ongewenst bent in al die zaken en bijeenkomsten die de lijm van onze samenleving vormen? Als onrein wordt gezien, met bordjes op winkelramen met 'verboden toegang voor ongevaccineerden'? Door media en overheid met de vinger wordt nagewezen als zijnde de schuld van hetgeen we allen moesten ondergaan?
- Er is wel degelijk wereldwijd door dappere mensen, artsen, wetenschappers, politici onder de aandacht gebracht dat dit beleid geen kans van slagen had. Met de wel degelijk reeds beschikbare kennis van toen. Althans: dat probeerden ze. Al vanaf het begin. Maar ze werden niet gehoord. Verguisd. Bedreigd. Gecancelld. (...) Verwijderd van social media. Waren niet welkom aan tafel in praatprogramma's. De microfoon werd soms zelfs uitgezet in de Tweede Kamer. En dat was toen, maar is nu nog niet veel anders.
- Ik probeer het allemaal te begrijpen, het te doorvoelen en ermee in het reine te komen. Zoals ik Jandino Asporaat de ware woorden hoorde zeggen:

"Ik kan vergeven, maar vergeten zal ik het nooit." Ik wil heel graag vergeven, maar ik vind dat ondertussen toch knap ingewikkeld als we nu met z'n allen doen of er niks aan de hand was en alles achter de rug is. Zolang de waarheid nog niet op het 8-uur journaal is geweest, zo lang de overheidsstukken staatsgeheim blijven. Zolang we het verwerkingsproces blijven ontlopen en we nog niet met z'n allen hebben uitgesproken: "dit nooit weer".
- Al die tijd komt er een stroom aan informatie vrij, over de frauduleuze onderzoeken van de vaccinfabrikanten, het gesjoemel met bijwerkingen, onderhandse deals, belangenverstrengeling, gekochte media en influencers, verbijsterende whatsapp-discussies, kwijtgeraakte miljarden en geheime sms-jes. Maar het komt allemaal niet op het nieuws, dus het bestaat niet. We leven nog steeds in een vrij land, toch?
- De totale desinteresse waar ik vaak op stuit raakt mij. Ik kan er niks mee. Ik wil erover praten, het gaat verdorie ergens over: onze toekomst, onze vrijheid en vooral de toekomst en de vrijheid van onze kinderen! Maar nee: stilzwijgend de schouders ophalen. En lekker gezellig borrelen terwijl we het over de vakantie hebben en vooral niet over dingen die er werkelijk toe doen.
- Ik wil zo graag dat we dit met z'n allen kunnen gaan verwerken. Maar voor mijn gevoel zitten we als collectief nog helemaal niet in die verwerkingsfase, maar eerder in de ontkenning. En kunnen we dus helemaal nog niet 'dóór' met het leven. Met elkaar. Daarvoor is er net een tikkie te veel gevallen en kapotgemaakt. Dus willen we echt met elkaar door, elkaar niet blijvend verliezen, dan zullen er in mijn optiek toch een aantal noten gekraakt moeten worden. Dat het niet om gezondheid ging maar om gehoorzaamheid. En wat dit met ons, onze kinderen, onze ouderen en onze bedrijven, gedaan heeft. Onze hele samenleving.

Waarom ik nog niet ben gevaccineerd

*Waarom ik
nog niet
ben gevaccineerd*



“Leesboekje voor kinderen van 9 jaar en ouder om samen met je (groot-)ouders te lezen. Het is gebaseerd op een spreekbeurt over vaccineren door een 11-jarig meisje.”

Zo kondigt de Nederlandse Vereniging voor Kritisch Prikken dit boekje aan, dat bij hen te bestellen is via nvkp.nl/ouders/waarom-ik-nog-niet-ben-gevaccineerd/ of gratis te downloaden: bit.ly/44g00B4

Ze lichten toe: “Het is ouders de laatste jaren opgevallen, dat kinderen op zeer jonge leeftijd op school al horen over vaccineren. Het prikje hoort erbij en is om jezelf en anderen te beschermen. Informatie over alle kanten inclusief de nadelen van vaccineren (het ontbreken van bewijs van veiligheid, een vaccinatie neem je alleen voor jezelf, enzovoort) én afgestemd op het niveau van kinderen, is amper te vinden. Er is ruimschoots informatie voor ouders, maar informatie voor kinderen is er niet of nauwelijks.”

Hebben we een 4e, 5e, 6e ... covidprik nodig?

Onze Franstalige vrienden laten een 20-tal, vooral Franse en Franstalig-Belgische maar ook enkele Amerikaanse, artsen en wetenschappers — waaronder enkele met wereldfaam — aan het woord over deze vraag. Ze hebben er een beknopte en aantrekkelijke folder van gemaakt. Die is te vinden op <https://vaccin-c19.info> en komt binnenkort ook in het Nederlands uit. Die vertaalde versie zullen we dan op onze website plaatsen.



De leerling-tovenaars

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

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

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

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

De Verklaring van Great Barrington

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

Les apprentis sorciers



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

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

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

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

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

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



Wie Alexandra aan het woord wil zien kan [deze video](#) (in het Frans) bekijken. Die werd opgenomen naar aanleiding van haar bezoek aan ons land enkele weken geleden. (Duurtijd 2u 45 min.)

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

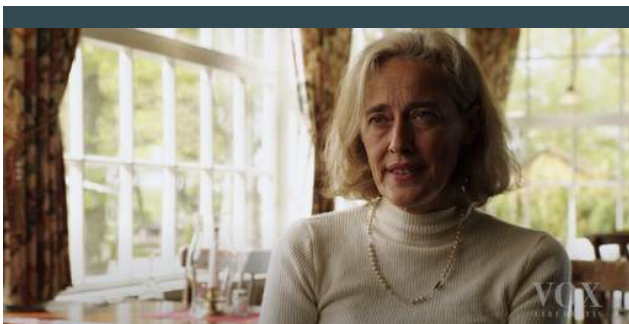
- Heeft het vaccin de epidemie gestopt? Neen
- Heeft het vaccin verhinderd dat je covid oploopt? Neen
- Heeft het vaccin verhinderd dat je een tweede keer covid oploopt? Neen
- Heeft het vaccin verhinderd dat je anderen besmet? Neen
- Heeft het vaccin verhinderd dat je sterft aan covid? Neen

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

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

Enkele interessante verwijzingen in het boek van Alexandra

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



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

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

Ook veel neurologische klachten

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

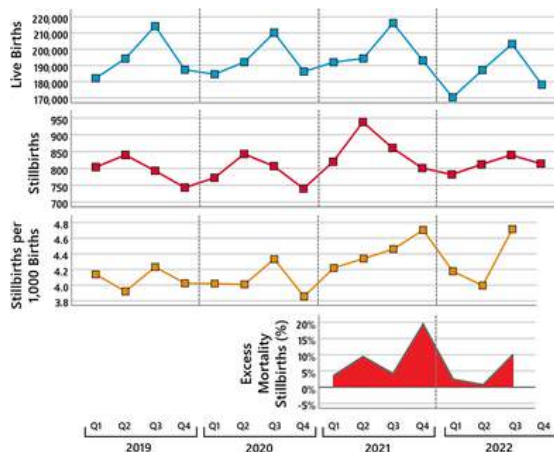
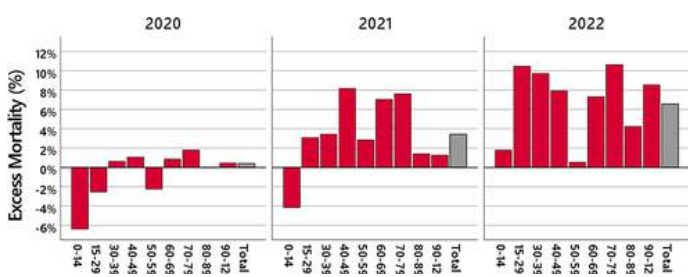
Een leuke wetenswaardigheid is het feit dat haar boek blijkbaar een onverwacht groot commercieel succes aan het worden is. Het publiek lijkt een heel gezonde belangstelling te hebben om zelf uit te zoeken wat er nu aan de hand is met dat corona-gedoe ... (KP)


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 in e-Prikje 32 (pagina 14) besproken studie 'IgG4 Antibodies Induced by Repeated Vaccination May Generate Immune Tolerance ...' 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 dodeboortes met het aantal vaccinaties.





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

In ons e-Prikje van december 2022 schreven we dat Twitter sinds de overname door Elon Musk een stuk censuurvrijer was geworden, en dat we daar best gebruik van zouden maken zolang het duurt. Dat klopt voor een deel, en zeker wat de sturing door de Amerikaanse overheid betreft. Maar onder de Europese censuurmaatregelen komt ook Twitter niet uit. Daarop werden we attent gemaakt door een boeiend artikel van Tegenwind.tv getiteld "Naast de Twitter files heb je ook de EU files. Wat Elon Musk u niet vertelt over de Twitter-censuur."

Aanbevolen lectuur! Kort samengevat:

- Socialemediaplatforms TikTok, Twitter, die van Meta (Facebook, Instagram, WhatsApp), LinkedIn (van Microsoft) en YouTube (van Google) dienen sinds augustus 2020 (twee)maandelijks een rapport bij de EU in over hun inspanningen in het kader van het "Fighting COVID-19 disinformation-programma". Daarin staat onder meer hoeveel accounts ze opgeheven en hoeveel berichten ze verwijderd hebben.
- De Digital Services Act (DSA) van de EU verplicht platforms tot het naleven van de — sinds juni 2022 nog verstrengde — 'Code of Practice on Disinformation' (gedragscode inzake desinformatie) op straffe van zware sancties: boetes tot 6% van hun wereldwijde(!) omzet.
- Tegen 17 februari 2023 moesten alle socialemediaplatforms en zoekmachines hun gebruikersaantallen doorgegeven hebben. Op die basis heeft de EU nadien (op 25 april, zie pagina 37 van dit magazine) bepaald welke daarvan als "zeer groot" gelden, en die moeten dan vanaf uiterlijk vier maanden later bewijzen dat ze in orde zijn met de regels van de EU, met andere woorden, dat ze informatie die de EU als "desinformatie" beschouwt effectief weren.
- Elon Musk heeft bevestigd dat hij zich aan de EU-regels zal onderwerpen en zijn oorspronkelijke plan om Covid-19-dissidente accounts in ere te herstellen, deels opbergt. Een deel van de geschorste accounts kon wel op Twitter terugkeren, maar vaak worden ze 'geshadowbanned', wat inhoudt dat hun zichtbaarheid wordt beperkt zodat ze weinig gelezen worden.
- De auteur van het Tegenwind.tv-artikel vat samen: "Elon Musk liet dus (enkele) Covid-19-tegengeluiden weer toe op Twitter toen er, althans in de EU, nauwelijks nog overheidsbeleid was om tegen in te gaan. Maar het censurregime van de EU is eigenlijk nog steeds van kracht."
- En hij vervolgt: "Of die censuur de vorm aanneemt van regelrechte schorsingen en inhoudsverwijderingen en "zichtbaarheidsfiltering" van accounts, is bijzaak. De Europese Commissie zal dergelijke details met Twitter en de andere platforms kunnen uitwerken." Hij wijst erop dat de DSA socialemediaplatformen verplicht om de Europese Commissie toegang te geven tot hun "back offices" en daarmee ook tot hun algoritmen. (ER)

De kloof begrijpen en het antwoord van Mattias Desmet

Ook gehoord van de controverserige omtrent UGent-psychologieprofessor Mattias Desmet? In krantenartikelen van onder meer De Standaard (bijvoorbeeld [artikel 1](#) en [artikel 2](#)) werd hij in september 2022 zwaar onder vuur genomen.

Op 8 oktober 2022 heeft deze professor, na enig afwachten, zelf gereageerd in een artikel onder de titel "[Mijn milde j'accuse](#)". (In een [eerder, ook interessant artikel](#) antwoordden anderen in zijn plaats: "Twijfel zaaien, heette dat vroeger niet gewoon filosofie? En vandaag wetenschap?")

"Ik vind dat ik recht van spreken heb in een verhaal dat over mij gaat"

Daarin dient hij zijn critici, waaronder bekende namen als Ignaas Devisch, Maarten Boudry en Paul Verhaeghe, gedetailleerd van antwoord. Heel terecht zegt hij: *"Ik vind dat ik recht van spreken heb in een verhaal dat over mij gaat. De media zijn het daar blijkbaar niet helemaal mee eens. Zo gretig als ze over mij spreken, zo hardnekkig weigeren ze met mij te spreken. Is dit nochtans niet één van de grondregels van menselijkheid? Doe geen al te verregaande uitspraken over iemand zonder dat je die persoon de kans hebt gegeven om zijn verhaal te brengen?"*

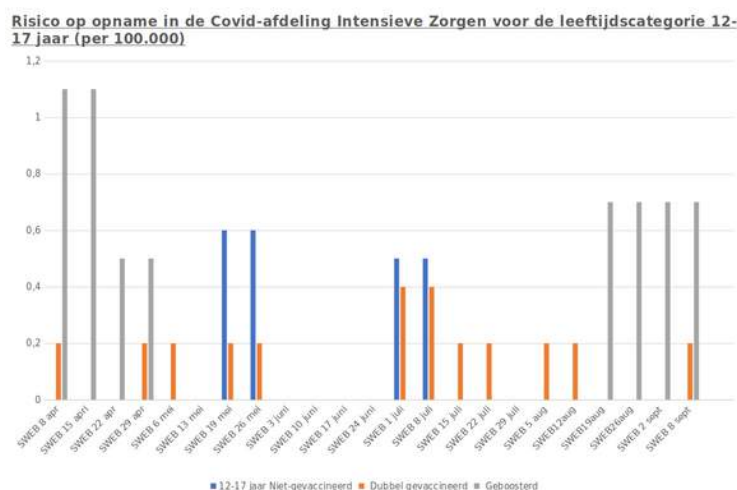
(Toevoeging: inmiddels heeft in juni 2023 tussen Devisch en Desmet een [open debat](#) plaatsgehad.)

Kloof tussen media en onafhankelijke experts

Mij gaat het er niet om of Desmet 'gelijk' heeft in de hele controverse. Wel om wat mijns inziens de kern van de zaak is: hoe kunnen we de kloof begrijpen die blijft gapen tussen

- enerzijds: wat officiële bronnen en/of onafhankelijke experts over corona en coronavaccinatie zeggen
- en anderzijds: wat de meeste kranten, tv-kanalen en politici daarover zeggen?

Voorbeeld 1



- officiële, voor iedereen toegankelijke cijfers van Sciensano (dus van de overheid) tonen dat **jongeren (12-17 jaar) het laagste risico op (ernstige) corona lopen als ze niet gevaccineerd zijn en het hoogste als ze geboosterd zijn** (zie bovenstaande grafiek)
- tegelijk blijven overheden en media zonder veel nuance verkondigen dat het voor bijna iedereen beter is de herfstbooster te halen, want "elk extra vaccin beschermt extra tegen ernstige ziekte".

Voorbeeld 2

- factcheckers blijven beweren dat gemelde schadegevallen na coronavaccinatie (zoals overlijdens) waarschijnlijk toeval zijn, want er is geen bewezen verband met het vaccin
- een analyse van officiële cijfers toont aan dat er in één jaar tijd zo'n 300x meer meldingen van schade waren dan bij alle klassieke vaccins samen; vele landen kennen momenteel een onverklaarbare oversterfte; openhartige zorgverleners (artsen, verpleegkundigen, vroedvrouwen...) slaan heuse **alarmkreten over de ongeziene aantallen zware bijwerkingen na vaccinatie bij relatief jonge mensen** en een ongekend aantal doodgeboortes. Zie onze eerdere [analyse van FAGG-cijfers](#), het [getuigenis van een kraambedfotografe](#), [videogetuigenissen van 3 minuten van slachtoffers](#), de open brief van dokter Résimont aan het begin van dit nummer en de artsenverhalen in [Het Spreekuur](#).

Mattias Desmets boek "De psychologie van totalitarisme" biedt voor mij een geloofwaardig en genuanceerd verklaringsmodel voor die kloof (toepasbaar op vele thema's), zonder verwijzing naar enig complotdenken. Ik kan het iedereen warm aanbevelen: het legt veel fenomenen van deze tijd uit en is cultuurhistorisch ontzettend interessant. Zijn bescheiden, serene toon, verfijnde redeneringen en open houding zeggen me: deze man is betrouwbaar. Dat aanvoelen is mijn persoonlijk kompas.

Ik hou daarnaast enorm van zijn kernboodschap: *"Is het niet precies het durven spreken dat mensen als mens met elkaar verbindt? Is spreken niet het voornaamste antgif tegen polarisatie?"*

Wie liever luistert dan leest, kan kijken naar een [interview met Bickbx.tv van 16 september naar aanleiding van de genoemde kritiek](#), waar de essentie van Desmets inzichten in enkele minuten verwoord wordt (vanaf minuut 41 + vragen vanaf minuut 01:02:09). (ER, oktober 2022)

De valkuil van de zekerheid (ER, aanvulling maart 2023)

In 'The Trueman Show' van 9 maart 2023 blikt Mattias Desmet terug op het sindsdien door zijn Gentse universiteit opgelegde 'boekverbod' (vanaf minuut 19). En bij Bickbx.tv gaat hij op 2 maart 2023 onder de titel "[Roependen in de academische woestijn](#)" in gesprek met professor Laurens Buijs, genderwetenschapper aan de Universiteit van Amsterdam, die het heeft over de "nauwe codes over wat je wel en niet mag zeggen" op domeinen als gender, seksualiteit, veiligheid, racisme, gezondheid (corona, vaccinatie...), klimaat ... Zowel hij als professor Desmet waarschuwen tegelijk degenen die zich kritische of "wakkere" burgers wanen (veel coronasceptici horen daartoe, of mensen die koele minnaars van vaccinatie zijn zoals vermoedelijk sommige lezers van dit magazine) om niet in dezelfde val te trappen: de val van de zekerheid, de val van het eigen gelijk.



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

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

Boeken zijn vrij, maar ...

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

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

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

Daar val ik van achterover als ik denk aan de vele zware bijwerkingen van HPV-vaccins die officieel gemeld zijn en door bezorgde onderzoekers aangekaart (zie pagina 40).

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

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

Melding vaccinatieschade

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

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

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

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

Vertel uw verhaal via:

vaccinatieschade.be/melding-vaccinatieschade

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 Veiligheidsofficier bij Defensie.



DOSSIER HPV



HPV: misleiding en een schrijnend gebrek aan waakzaamheid

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

Onze voordrachtgever Kris Panneels ging er op 9 maart dieper op in tijdens zijn online lezing, die je via vaccinatieschade.be/presentaties kunt herbekijken, inclusief de [pdf met veel details](#).

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

Het doofpotbeleid van de EMA

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

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

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

- Het EMA is **niet open geweest omtrent de wetenschappelijke onzekerheden** wat betreft de veiligheid van de HPV-vaccins. Het officiële rapport van 40 pagina's maakt geen gewag van de beduidende onenigheid tussen de deskundigen van het EMA en anderen.
 - In tegenstelling tot verklaringen van het EMA is het bewijs nooit op een objectieve en wetenschappelijk verantwoorde wijze beoordeeld (...). De bewijzen aangebracht door de vaccinproducenten werden algemeen aanvaard in tegenstelling tot de meer betrouwbare en onafhankelijke publicaties door de Deense onderzoekster en haar collega's (...).
 - Sommige van de experts die deelnamen aan de werkgroepen van het EMA lieten na om **belangenvermengingen** te melden, en de algemeen directeur van het EMA, Guido Rasi, meldde niet dat hij de uitvinder was van verschillende patenten. (...) Het EMA werkte met deskundigen die **financiële banden** hadden met de producenten terwijl het steeds mogelijk was om deskundigen te vinden zonder zulke banden. (...)
 - Nergens in een intern 254 pagina's tellend EMA-rapport staat iets dat aangeeft dat de data en analyses van de geneesmiddelen-industrie "grondig en kritisch gecontroleerd" werden, dat de ruwe data opnieuw werden geanalyseerd of zelfs maar geverifieerd.
 - Bovendien liet het EMA toe dat **een kwart van de vaccintesten werden weggelaten** uit het testverslag van de producenten om onduidelijke redenen en dat ze data van sommige testen niet eens in rekening namen.
- In alle vaccintesten, uitgenomen één kleine test, **was het zogeheten placebo geen echt placebo**. Ofwel bevatte het aluminium als adjuvans, hetgeen zeer neurotoxisch is in hoge doses (*opmerking ER: en zelfs in lage, zoals de Franse professor Romain Gherardi uitlegt: zie onze eerste Prikkrant*), ofwel was het een ander vaccin. Dit maakt het zeer moeilijk om een verschil vast te stellen in schadelijkheid tussen het vaccin en het "placebo", maar het EMA liet na dit fundamenteel probleem te vermelden in hun officiële rapport, en laat de producenten toe alle placebo-data samen te voegen. Dit is in strijd met goed wetenschappelijk gedrag in zulke mate dat wij het beschouwen als **wetenschappelijk wangedrag van het EMA**. *Opmerking ER: aan dit fundamentele euvel lijden alle veiligheidsonderzoeken voor vaccins, want daarbij wordt systematisch van valse placebo's gebruikgemaakt. Dat beschreven Israëlische experten onlangs duidelijker dan ooit tevoren, zie "Schildpadden tot helemaal beneden" (pagina 46).*

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

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

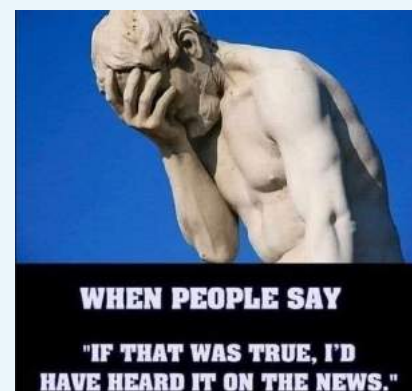
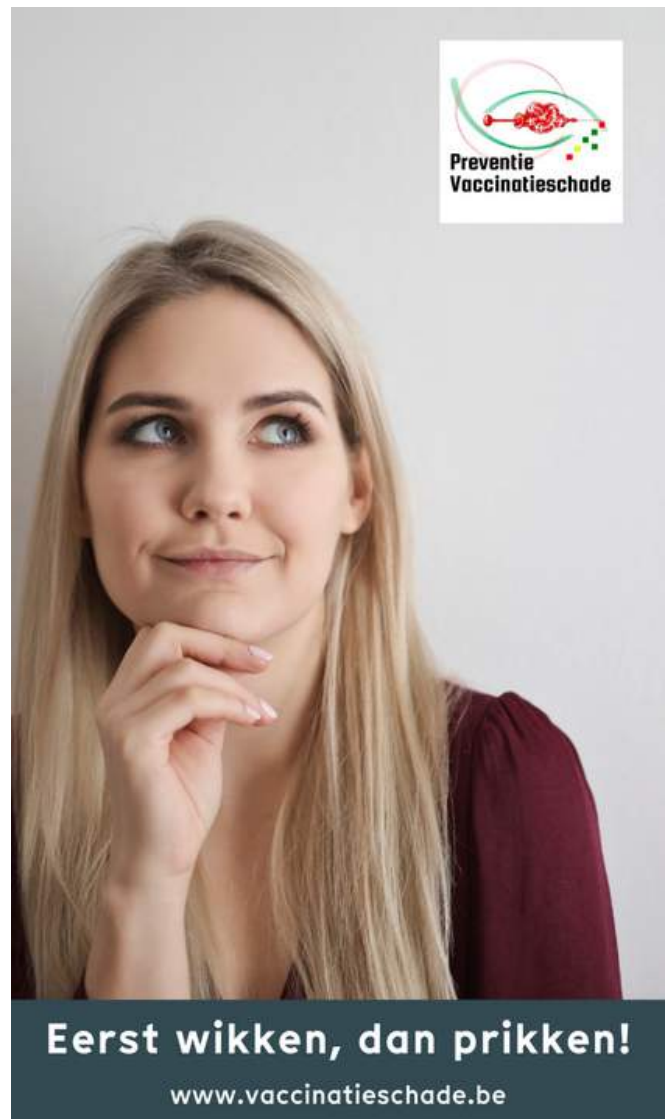
Opmerking van de redactie:
in Vlaanderen bedraagt de HPV-vaccinatiegraad om en bij de 90%.

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

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



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





De oorzaak van baarmoederhalskanker: een heel andere hypothese

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

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

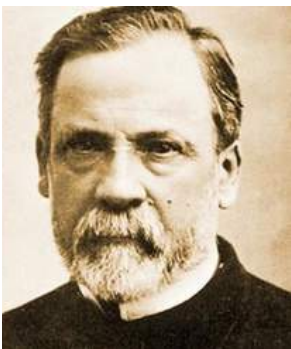
1. Microben zijn vijanden die ons van buitenaf aanvallen. Ze vormen de directe oorzaak van ziekten. Dat is de visie van de bekende Louis Pasteur.

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

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

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

Heel erg vreemd allemaal, vind je niet?



Louis Pasteur



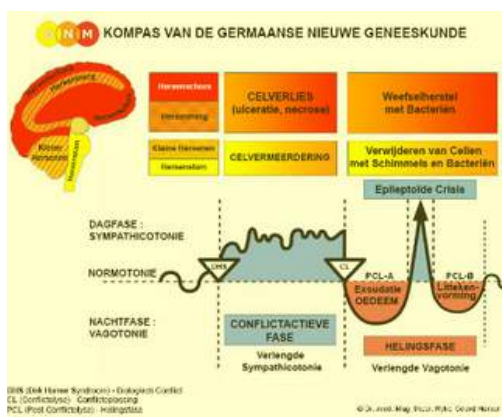
Antoine Béchamp



Geerd Hamer

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

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



De dood van zijn zoon

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

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

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

Het verhaal van Maria (23)

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

"Ja," zegt Maria, "hoe kunt u dat weten?"

Verklaring

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

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

Geloofwaardig?

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

BOEKEN EN WEBSITES

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

Disclaimer / Waarschuwing

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

TURTLES ALL THE WAY DOWN

Vaccine Science and Myth



FOREWORD BY MARY HOLLAND, J.D.
EDITED BY ZOIE O'TOOLE AND MARY HOLLAND

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

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

Controlemechanismen

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

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

Valse placebo's

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

Want het principe is vrij eenvoudig: net zoals bij andere medicijnen maak je twee groepen, een die het middel krijgt en een die een placebo (nepmiddel) krijgt, en dit op een dubbelblinde manier zodat noch de onderzoekers, noch de proefpersonen weten wie tot welke groep behoort. Zo kun je eerlijk en objectief vergelijken. Als de gevaccineerde groep dan niet méér bijwerkingen vertoont dan de placebogroep, dan kun je besluiten: het geteste vaccin is veilig. Maar artsen zien in de praktijk dat vaccins wél vaak gevolgd worden door serieuze schade. Hoe kan dat dan? Is dat dan allemaal toeval?

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

Vandaar de titel van het boek: *Turtles All The Way Down*. De schildpad staat op de rug van een andere schildpad, en die weer op een nog grotere schildpad en zo tot in het oneindige.
[Lees ook ons blogartikel](#) van 20 december 2022. (ER)

Abonneren op Wikje Prikje?

Dit is het eerste nummer van ons **papieren magazine: WIKJE PRIKJE**. Het zal om de drie maanden verschijnen en de meest relevante informatie van de afgelopen tijd — die vaak al elektronisch verscheen in ons maandelijkse e-Prikje of onze wekelijkse Kontrast-blog — 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.

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.

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

