

# Argumenten voor een ander COVID-beleid

December 2021, Dokter Kiebooms



*Om de afkondiging van de **pandemiewet** en een **beroepsverbod** te kunnen goedkeuren is **voldoende motivatie** nodig op basis van **wetenschappelijke evidentie**.*

*Er zijn de feiten en er is de interpretatie of uitleg. De **feiten** hangen af van de registratie, de **interpretatie** hangt af van het uitgangspunt en de belangen van wie interpreteert.*

## De wetenschappelijk aangetoonde feiten

- Ondanks de hoogste vaccinatiegraad (75,5%), hoger dan Israël (63.72%) ontstaat er twijfel, zelfs bij de meest fervente aanhangers van vaccinatie, dat de **efficiëntie t.o.v. de verspreiding niet ingelost** is en dat de ernst van de ziekte erdoor ook niet helemaal onder controle komt. Het bewijs is het vollopen van de IC's met gevaccineerden<sup>1</sup>. De vaccins blijken bij de eigenlijke doelgroep (ouderen en mensen met comorbiditeiten) het minste te werken en vermijden verspreiding van het virus niet. **Ook bij gevaccineerden zijn er zogenaamde superverspreiders**<sup>2</sup>. **Wetenschappelijk** werd door Sciensano **niet aangetoond** dat het aantal ziekenhuisopnames werd vermeden<sup>3</sup>. Wel herinnert Sciensano “aan het belang van het combineren van vaccinatie met **andere preventieve, niet-farmaceutische maatregelen** (handhygiëne, het dragen van een masker, sociale afstand, enz.).”
- Van de vier vaccins die als efficiënt werden beschouwd, worden **drie al niet meer aanbevolen wegens aangetoonde risico's** (Astra-Zeneca, Janssen en Moderna) en bij het vierde (Pfizer) heeft men vastgesteld dat er **minstens in één studiecentrum gefraudeerd** werd<sup>4</sup>. Pfizer heeft trouwens historisch ook de zwaarste boete wegens fraude mogen ophoesten<sup>5</sup>. Zijn de onderzoeken, die allen door de firma's zelf werden uitgevoerd, echt betrouwbaar? **Het is president Trump die destijds op advies van zijn experts (Fauci<sup>6</sup>) bij de FDA heeft aangedrongen om deze vaccins zo snel mogelijk goed te keuren**<sup>7</sup>.
- **De veiligheid van vaccins zal pas zijn aangetoond eind 2023**<sup>8</sup>. Intussen blijkt het aantal meldingen zowel bij Eudravigilance<sup>9</sup> als bij de Amerikaanse VAERS<sup>10</sup> historisch hoog, al worden deze voorlopig genegeerd<sup>11</sup>.
- Tot 2019 werden griepdoden enkel als zodanig beschouwd indien er geen comorbiditeiten (andere ziekten) waren. Bij comorbiditeiten zoals kanker, diabetes, longziekten, obesitas (zwaarlijvigheid) werd het overlijden aan die ziekte toegewezen, niet aan griep. Bij covid-19 werden comorbiditeiten wel vermeld, maar toch werd de persoon steeds als covid-19-dode aangegeven. Sciensano gaf wel aan dat in feite **slechts 8% van de doden enkel aan covid-19** waren **gestorven**<sup>12</sup> (in de VS was dat 5%<sup>13</sup>, in Italië 3%<sup>14</sup>). Dat betekent momenteel dus – zonder behandeling in de eerstelijns – **over twee jaar** ongeveer **1.600 overlijdens alleen door het virus**. In een gemiddeld griepjaar is dit ongeveer 3.000 overlijdens vermoedelijk door griep<sup>15</sup>.

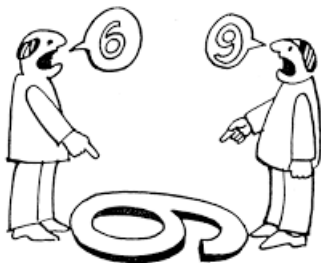
Voor griep geldt: *“In elke leeftijdsgroep had de meerderheid van de patiënten die een ernstige verwickeling opliepen, voorafbestaande co-morbiditeit (78% bij de kinderen en 92% bij volwassenen en oudere personen).”*<sup>16</sup>

- Meer dan de helft van de overleden patiënten was **ouder dan 82 jaar** en, zoals gezegd, veelal **met onderliggende aandoeningen** (comorbiditeiten)<sup>17</sup>. In het overgrote deel **onder 60 jaar** heeft de ziekte een **mild verloop**.
- **Bij covid-19 sterft maximaal 0,3% van de bevolking**<sup>18</sup>. Dit is niet te vergelijken met een echte epidemie, waarbij een kritische drempel overschreden wordt (Ebola 50> doden).
- Covid-19 verspreidt zich vrij snel in Europa op basis van **slecht verluchte ruimtes**, waarbij drie heel bekende gevallen in herinnering gebracht worden: de rust- en verzorgingstehuizen in Noord-Italië, de supporters van Bergamo en de after-ski in Oostenrijk. De overdracht gebeurt via de uitgedemde lucht in gesloten ruimtes.
- Als behandeling van covid-19 wordt aan de eerstelijnsartsen aanbevolen om **enkel paracetamol**<sup>19</sup> voor te schrijven. Andere medicamenten of behandelingen zoals hydroxychloroquine (HCQ)<sup>20</sup> of ivermectine<sup>21</sup> worden voor gehospitaliseerde patiënten voorbehouden<sup>22</sup>. **In feite laat men de patiënt aanvankelijk dus aan zijn lot over. In het beste geval geneest hij spontaan, en anders komt hij sowieso in het ziekenhuis terecht.**
- Bovendien is er duidelijk iets mis met onze **voedingsgewoonten**<sup>23</sup>. *“Bijna alle patiënten die in het ziekenhuis uiteindelijk zwaar ziek zouden worden of zelfs zouden overlijden, bleken bij hun opname een ernstig tekort aan selenium en zink in hun bloed te hebben.”* Aldus prof. Gijs Du Laing (UGent)<sup>24</sup>. Hetzelfde kan gezegd worden voor vitamine D<sup>25</sup>.
- Er zijn wel degelijk behandelingen voorhanden, die in wetenschappelijke studies hun degelijkheid hebben bewezen. Zo zorgt het **protocol van het IHU in Marseille**<sup>26</sup> (ambulante verzorging) voor **ongeveer de helft minder sterfgevallen** in ziekenhuizen (11,6%) dan de werkwijze in België (20,7%)<sup>27</sup>. In Marseille wordt de overgrote meerderheid van de patiënten onmiddellijk ambulante verzorgd, waar in België enkel paracetamol<sup>28</sup> wordt gegeven tot de patiënt doodziek en dus te laat in het ziekenhuis belandt.
- Reeds jaren klagen zorgverstrekkers over het **chronisch tekort aan IC-bedden**, vooral tijdens het griepseizoen<sup>29</sup>. Hieraan wordt niets gedaan, in tegendeel worden steeds meer bedden afgebouwd om te kunnen besparen. Het aantal ligdagen in ziekenhuizen daalt jaarlijks<sup>30</sup>. Er is ook geen duidelijkheid over de echte bezetting van ziekenhuizen door covid-patiënten. In **Frankrijk** maakten ze in 2020 **2% van de opnames** uit, 5% van de IC's en 8% van de hospitalisatiedagen op IC. Het verblijf was gemiddeld 13,9 dagen op IC (in 2019 8,5 dagen voor grieppatiënten) en 20,7 hospitalisatiedagen in totaal<sup>31</sup>. In hetzelfde jaar werden 1,2 miljoen patiënten minder behandeld<sup>32</sup>. Voor België beschikken we niet over betrouwbare cijfers. Wel werden in 2020 in België 40% minder kankerdiagnoses vastgesteld en verwacht men later oversterfte<sup>33</sup>.



### Het functioneren van de geneeskunde

- Geneeskunde is geen exacte wetenschap waarbij je symptomen in een computer ingeeft en dan de correcte behandeling krijgt. Het is een kunde waarbij de arts de totale mens behandelt naargelang zijn kennis en ervaring met wisselend succes. Een goede huisarts probeert binnen de redelijkheid alles om zijn patiënt te genezen. Zeker in een noodsituatie als covid-19 is het wenselijk dat niet toxische behandelwijzen worden uitgetoetst en bij succes ook verspreid<sup>34</sup>. **Dit is niet de taak van de overheid maar de ethische plicht van de individuele huisarts** die hiervoor 9 jaar gestudeerd heeft en zich ook jaarlijks bijschoolt.
- Vaccins kunnen **preventief** worden ingezet en zijn ook heel nuttig om een epidemie te voorkomen, als er geen verwickelingen zijn door de vaccinatie. Ondanks de massale onderrapportering en manipulatie blijken verwickelingen niet uit te sluiten. Zonder **autopsie** is het moeilijk om geloofwaardig te zijn dat de 13 000 officieel gemelde doden géén verband houden met de vaccinatie<sup>35</sup>. De ontwikkeling van vaccins neemt gemakkelijk 10 jaar in beslag. En sowieso moet men enkele jaren tijd nemen om in een studiegroep mogelijke ernstige bijwerkingen op te sporen. **Enkel voor een dodelijke ziekte (10 % doden of meer zoals Ebola) is het verantwoord om sneller op te schalen als er geen andere behandeling bestaat.**
- Behandeling en zeker vaccinatie moet volgens de **patiëntenrechtenwet** gepaard gaan met een geïnformeerde toestemming. Dit betekent dat de behandelde patiënt moet weten welke risico's hij loopt, zowel om ziek te worden (wat bij jongeren quasi nul is) als om (zeer ernstige) bijwerkingen te krijgen (wat bij dit vaccin al bij meer dan 1 op 10 gevaccineerden het geval is, vaak met één of meerdere ziektedagen) en hiermee toestemmen<sup>36</sup>.



### Interpretatie

Vooreerst moet men inzien dat momenteel de belangrijkste overheidsinstellingen zoals **FDA, EMA, FAGG, maar ook HGR** en dgl. **onderzoekers** hebben **die ook werken of gewerkt hebben voor de grote farmabedrijven**<sup>37</sup>. Ook universitaire centra zoals Vaccinopolis, rekenen op **sponsoring van dezelfde grote bedrijven**<sup>38</sup>. Zelfs politici worden door de

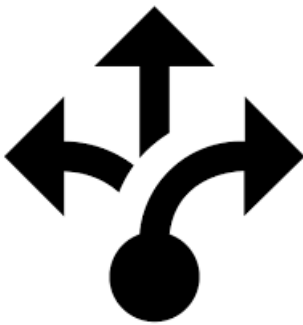
farmalobby direct of indirect beïnvloed<sup>39</sup>. In de media worden ook nooit de mogelijke belangenvermengingen van de experts vermeld, die ze aan het woord laten. Het is dan ook moeilijk te beweren dat deze mensen helemaal neutraal of onafhankelijk zijn<sup>40</sup>.

- Sciensano stelt in haar weekrapporten het percentage vast waarmee het risico op een infectie (symptomatisch en asymptomatisch) gereduceerd is onder volledig geïmmuniseerde mensen, ten opzichte van niet gevaccineerde mensen. Wat we hier lezen is dat de effectiviteit van het vaccin voor de leeftijdsgroep 18-64-jarigen geen 95% is maar 48%. En veel erger nog, **voor de groep 65+** – de groep waarvoor we ons massaal lieten vaccineren – **is er zelfs een verhoogd risico op besmetting van 15%**. Vaccinatie veroorzaakt hier dus na verloop van tijd een verhoogd risico in de meest bedreigde groep<sup>41</sup>! Dit wordt dan als argument gebruikt om een derde ‘boosterprik’ te geven, en later een vierde, vijfde...

Leeftijdscategorie	Cumulatieve incidentie over 14 dagen		Relatieve reductie van het risico
	Ongevaccineerd	Volledig gevaccineerd	
12-17	1736,6	328,8	81,1%
18-64	1546,4	804,7	48,0%
65+	474,6	547,6	-15,4%

- Het is nog steeds wachten op de cijfers hoeveel gevaccineerden uiteindelijk op intensieve zorgen (IC) terecht komen en hoe die het dan doen<sup>42</sup>.
- De jongste resultaten van de Pfizer-studie geven echter aan dat de efficiëntie na zes maanden is afgenomen, maar vooral dat **het aantal overlijdens niet lager** was dan in de controlegroep<sup>43</sup>. We weten enkel dat in de controlegroep 2 mensen aan covid-19 stierven (op 21 921) en één in de gevaccineerde groep (op 21 923). De andere overlijdens werden niet aan de vaccinatie geweten, maar dat kan objectief gezien niet worden uitgesloten, **vermits er geen autopsierapporten openbaar gemaakt werden**. In ieder geval stelt zich wel degelijk een probleem en wegen de voordelen van vaccinatie zeker niet op tegen de nadelen, vermits er **geen overlijdens** zijn **vermeden**<sup>44</sup>. Je moet volgens deze resultaten 22 000 mensen vaccineren om één dode te voorkomen! Maar volgens de gegevens in de bijlage waren er in feite 20 overlijdens in de gevaccineerde groep tegenover 14 in de placebogroep<sup>45</sup>.
- Sinds anderhalf jaar wordt voortdurend **uitsluitend gepleit voor vaccinatie**. Elk tegenvallend resultaat wordt weggeredeneerd. Men vindt telkens een andere uitleg die logisch lijkt, maar men wil niet kijken naar een alternatieve verklaring. Niet alleen wordt elk wetenschappelijk debat uit de weg gegaan. Het repressief optreden tegen zorgverstrekkers negeert volkomen de wetenschappelijke literatuur en de resultaten van IHU Marseille, vervolgt zelfs de artsen die ambulante patiënten willen behandelen om te voorkomen dat deze in het ziekenhuis belanden. Men schuwt ‘Berufsverbot’ niet<sup>46</sup>. De media volgen nog steeds het narratief (het verhaal) van de overheid en de virologen, die tegelijk ook vaccinologen zijn of al dan niet rechtstreeks banden hebben met de industrie. **Alternatieve interpretaties worden vakkundig uit de media geweerd**<sup>47</sup>.
- De deltavariant is waarschijnlijk besmettelijker, maar ook minder gevaarlijk. Beweren dat het zonder vaccinatie nog erger zou zijn, is **appelen met peren vergelijken**. Men kan dat niet bewijzen<sup>48</sup>.

- Van behandelingen verwacht men bewijs in wetenschappelijke studies dat ze effectief werken. Op basis van decennialang gebruik hebben deze behandelingen geen ernstige bijwerkingen. De huidig uitgerolde ‘vaccins’ – in feite afstammend van specifieke therapievormen die met wisselend succes bij kankerbehandeling worden gebruikt – daarentegen, zijn (te) snel (voorlopig) goedgekeurd. De beperkte populatie van **20 000 patiënten** vertoonde slechts **één ernstige ziekte** in de gevaccineerde **tegenover 9** in de controlegroep, telkens **op ongeveer 20 000 patiënten**<sup>49</sup>. Overlijdens waren er niet. (Dus zelfs in de controlegroep stierf niemand van covid-19.) *Er werd zomaar aangenomen dat de werkelijke werking van de ‘vaccins’ in de praktijk zou worden aangetoond. Adequate opvolging voor efficiency en safety (veiligheid) werden spijtig genoeg niet voorzien.* In tegendeel werd aangespoord om **ook de controlegroep te vaccineren**<sup>50</sup>. Zo zal men nooit kunnen bewijzen of het vaccin ‘veilig’ werkt of niet!



### Besluit

- Er is **geen pandemie** met een kritisch aantal overlijdens (cf. Ebola >50%).
- **Vaccinatieplicht en beroepsverbod** voor zorgverleners die bij het begin van de pandemie zonder enige bescherming maandenlang op de eerste linie hebben moeten werken, **is een onverantwoorde, willekeurige, totalitaire ingreep**. Nergens kan worden aangetoond dat deze maatregel enige invloed zal hebben op covid-19. **De helden van gisteren worden de criminelen van morgen**. In 1933 werden wetten gestemd door een democratisch verkozen meerderheid om een bepaalde groep van de samenleving te marginaliseren. Het duurde zes jaar voor men dat begon in te zien en nog eens zes jaar, alvorens het regime dat intussen ontstaan was, kon worden gestopt.
- **Vaccinatie** kan **enkel aan de risicogroepen** worden aangeboden (zeker niet aan jongvolwassenen en kinderen). Overlijdens na vaccinatie moeten steeds door een onafhankelijke **autopsie** worden gevolgd om mogelijke causaliteit uit te sluiten. **Verplichte** correcte **melding** van alle bijwerkingen is absoluut noodzakelijk.
- Goede verluchting van onze WZC's, scholen; werkplaatsen controleren op voldoende verluchting en verplichte installatie CO2-meters met een **covid-certificaat op deze plaatsen**.
- **Vroege behandeling van covid**: door de huisarts volgens het **protocol van IHU Marseille** kan de overbelasting van de ziekenhuizen snel terugdringen. Alle overheden moeten stoppen met goedkope en veilige geneesmiddelen te verbieden.
- We kunnen enkel vaststellen dat met belastinggeld **een kleine groep grote farmabedrijven dankzij lobbying miljarden winst boekt** en de onverkozen minister van volksgezondheid samen met **politici ongebreidelde macht** over hele bevolkingsgroepen **uitoefent**<sup>51</sup>. Alleen **experten zonder (on)rechtstreekse belangen** mogen lid zijn van

adviescomités. Onaanvaardbare sponsoring van FAGG en EMA door de farma-industrie moet worden gestopt.

- Vandaag gaat het gewoon om de controle over de hele bevolking via een QR-code, een **pasjesmaatschappij**, **ondanks massale vaccinatie**. We weten niet waar dit gaat eindigen, wel dat dit met een lockdown is begonnen, terwijl toen reeds gewetensvolle artsen therapieën hadden gevonden om hun eigen patiënten succesvol te behandelen.
- De **afbouw van ziekenhuisbedden** moet worden **gestopt**, de **zorgberoepen aantrekkelijker** gemaakt om overbelasting te vermijden en ophouden met de niet-gevaccineerden te demoniseren. De terechte witte woede van het chronisch tekort aan (intensieve) bedden wordt gekanaliseerd naar de niet-gevaccineerden. Zo worden ze zonder reden gedemoniseerd om de totale mislukking van de vaccinatie te kunnen verantwoorden, een haatcampagne zonder voorgaande.

### Eindnoten:

De verschillende vermelde websites werden bezocht op 18 en 26 november 2021. Vooral de cijfergegevens kunnen sindsdien gewijzigd zijn, maar ze geven wel een algemene tendens aan.

<sup>1</sup> [https://www.gva.be/cnt/dmf20211105\\_97146276](https://www.gva.be/cnt/dmf20211105_97146276) "Het zijn nu allemaal gevaccineerden met doorbraakinfecties. Relatief jonge mensen van 55 tot 60 jaar, redelijk wat met immuunproblemen. Maar we zien toch ook verschillende zwaar zieke jongere mensen, van 30 tot 35 jaar. De vraag is dus of de vaccins nog zo goed werken."

<sup>2</sup> <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2821%2900423-5> "In this study, high viral loads coupled with a poorly ventilated indoor setting without in-office mask wearing might have facilitated the transmission of the Delta variant between vaccinated individuals." Ook hier het wezenlijke belang van een goed verluchte ruimte.

<sup>3</sup> [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID\\_19\\_THEMATIC\\_REPORT\\_VaccineCoverageAndImpactReport\\_NL.pdf?fbclid=IwAR30ExdVDCGgkcRI5od5L9CAft4bl1UC3InmUs6zo1wQ9sRs0og8sJU6DzM](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID_19_THEMATIC_REPORT_VaccineCoverageAndImpactReport_NL.pdf?fbclid=IwAR30ExdVDCGgkcRI5od5L9CAft4bl1UC3InmUs6zo1wQ9sRs0og8sJU6DzM) Uit dit verslag kan men enkel afleiden dat er onvoldoende betrouwbare rapportage is, waardoor elk besluit (29 481 (p. 28) ziekenhuisopnames vermeden, klinkt nauwkeuriger dan 30 000) statistische 'Spielerei' is. Sciensano vertrekt van 'besmettingen', terwijl epidemiologie per definitie uitgaat van 'gevallen', zijnde 'zieken'. Maar deze worden niet geregistreerd, enkel de ziekenhuisopnames op vrijwillige basis waarbij pas sinds 6 oktober 2021 de vaccinatiestatus werd geregistreerd. Hoe kun je dan weten hoeveel opnames vermeden werden? Intussen is er bij Sciensano geen spoor te vinden van de ernstige bijwerkingen van, en ziekenhuisopnames door vaccins.

<sup>4</sup> <https://www.bmj.com/content/bmj/375/bmj.n2635.full.pdf>. Dit zou moeten oproepen om meer controles uit te voeren, maar men blijft bij de negen controles op 153 betrokken onderzoekscentra en gaat ervan uit dat al de andere centra betrouwbare gegevens hebben verschaft. Het is niet de eerste keer dat Pfizer betrappt werd op wetenschappelijke fraude bij het onderzoek naar nieuwe medicamenten.

<sup>5</sup> [https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2009/09/03/pfizer\\_akkoord\\_meteenrecordboete-1-591140/](https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2009/09/03/pfizer_akkoord_meteenrecordboete-1-591140/). Een boete van 2,3 miljard dollar in 2009!

<sup>6</sup> In de VS woedt momenteel een debat om de heer Fauci aan te klagen wegens zijn adviezen aan de regering. <https://www.congress.gov/117/bills/hr2316/BILLS-117hr2316ih.pdf>

<sup>7</sup> <https://apnews.com/article/donald-trump-business-mark-meadows-coronavirus-pandemic-0902fbb041b0459e55da86be75b1457a>. Hierbij werd duidelijk druk uitgeoefend op de FDA. In zijn kielzog doet Biden hetzelfde voor gebruik bij kinderen.

<sup>8</sup> [https://www.ema.europa.eu/en/documents/covid-19-vaccine-safety-update/covid-19-vaccine-safety-update-comirnaty-11-november-2021\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/covid-19-vaccine-safety-update/covid-19-vaccine-safety-update-comirnaty-11-november-2021_en.pdf). De gegevens worden niet onafhankelijk geregistreerd, maar door de firma's zelf. Voor Pfizer bijvoorbeeld: "The company that markets Comirnaty will continue to provide results from the main clinical trial, which is ongoing for up to two years." (p. 4) Deze gegevens zullen pas eind 2023 worden gepubliceerd. Op 28 oktober 2021 waren er in Europa reeds 5520 doden na het Pfizer-vaccin geregistreerd. Er werden echter zeer weinig autopsieën uitgevoerd om een mogelijk verband te ontkrachten. Bovendien vraagt de aanmelding van bijwerkingen aan de behandelende arts zo'n 45 minuten, wat de meeste artsen dus ook niet doen. Studies geven aan dat slechts 1 à 10% van de bijwerkingen ook effectief worden gemeld.

<sup>9</sup> <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/safety-covid-19-vaccines>.

<sup>10</sup> [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55828536/HEC-2-129-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1637236983&Signature=W8N0wMXeoaO9~OjpiulMcjZz-SurzNnPa5zlyKv05CM2czZ8ZjX9-N-VO4tvizljbQFSxl3Cn63xKeb2O6C2cjMyu5AeP8FYbz5Ow2SjJJ46zTAjUNYI2ZJVmohlsINA1swqQGLb0ajYx-y1dwp8FFOkKn4aaJ1NYOlcyuVJBsApCn03jZdfPwgbyG-cqKtOm3lU8fgz14Y3FbswMoweo~N9oezntB5xpi11o5O5GmL0Jt8VbddOg2Y5XOjZSaSzfXJi-ZyD78A82UPihdajZs1Ucu1fgt34ei~jaOCIAu2sas2gfpW4ACxgqdwPwd23N58k56L1-Tekie9Eg\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55828536/HEC-2-129-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1637236983&Signature=W8N0wMXeoaO9~OjpiulMcjZz-SurzNnPa5zlyKv05CM2czZ8ZjX9-N-VO4tvizljbQFSxl3Cn63xKeb2O6C2cjMyu5AeP8FYbz5Ow2SjJJ46zTAjUNYI2ZJVmohlsINA1swqQGLb0ajYx-y1dwp8FFOkKn4aaJ1NYOlcyuVJBsApCn03jZdfPwgbyG-cqKtOm3lU8fgz14Y3FbswMoweo~N9oezntB5xpi11o5O5GmL0Jt8VbddOg2Y5XOjZSaSzfXJi-ZyD78A82UPihdajZs1Ucu1fgt34ei~jaOCIAu2sas2gfpW4ACxgqdwPwd23N58k56L1-Tekie9Eg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA). "Underreporting of vaccine reactions in the U.S. is a widely acknowledged weakness of VAERS. It is estimated that only between 1 and 10 percent of all adverse health outcomes which occur following vaccination are reported to VAERS."

<sup>11</sup> Volgens de website van de WHO [vigaccess.org](https://www.who.int/vigaccess), waren er voor alle vaccins samen voor het jaar 2021 op 20 november reeds 2 526 133 bijwerkingen vrijwillig gemeld (zoek b.v. op Comirnaty). Op minder dan één jaar tijd is dit meer dan tien keer de meldingen voor het griepvaccin over 54 jaar! Maar blijkbaar mag niemand dit weten of wordt daar alleszins geen ernstig onderzoek naar gedaan. Het poliovaccin, waarmee sommigen het covid-vaccin vergelijken, had op 52 jaar tijd 69 730 gemelde bijwerkingen. Voor het afgeraden hydroxychloroquine zijn er op 54 jaar tijd slechts 32 641 bijwerkingen gemeld, maar dit product wordt dus (op basis van een fake studie) als 'gevaarlijk' afgedaan...

<sup>12</sup> [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_THEMATIC%20REPORT\\_COVID-19%20HOSPITALISED%20PATIENTS\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_THEMATIC%20REPORT_COVID-19%20HOSPITALISED%20PATIENTS_NL.pdf). Zie p. 16: 2.3. Risicofactoren voor sterfte bij gehospitaliseerde patiënten

<sup>13</sup> [https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid\\_weekly/index.htm](https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid_weekly/index.htm). Zie onder het punt 'Comorbidities and other conditions'

<sup>14</sup> [https://www.iss.it/documents/20126/0/ReportDecessi\\_per+COVID+2019\\_ITA19ottobre.pdf/11374e03-48f7-d516-f5c2-240a91af1f69?t=1634643235212](https://www.iss.it/documents/20126/0/ReportDecessi_per+COVID+2019_ITA19ottobre.pdf/11374e03-48f7-d516-f5c2-240a91af1f69?t=1634643235212). Zie 2. Patologie preesistenti in un campione di deceduti

<sup>15</sup> [https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/reports/Be-MOMO%20winter%202017-18%20report\\_NL.pdf](https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/reports/Be-MOMO%20winter%202017-18%20report_NL.pdf) p. 35 voor het winterseizoen 2017-2018 "3.093 extra sterfgevallen (4,6 % oversterfte) in vergelijking met de verwachting op basis van de laatste vijf jaar." De griepdoden vallen ondanks de griepvaccinatie.

<sup>16</sup> [https://epistat.wiv-isp.be/docs/influenza/Influenza%202017-2018%20End%20of%20Season\\_NL.pdf](https://epistat.wiv-isp.be/docs/influenza/Influenza%202017-2018%20End%20of%20Season_NL.pdf). Zie p.7

<sup>17</sup> [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_THEMATIC%20REPORT\\_COVID-19%20HOSPITALISED%20PATIENTS\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_THEMATIC%20REPORT_COVID-19%20HOSPITALISED%20PATIENTS_NL.pdf). Zie p. 14: 2.2. Overlijden

<sup>18</sup> [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_Weekly%20report\\_20210507%20-%20NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Weekly%20report_20210507%20-%20NL.pdf). Zie p. 3. Van 15 maart tot 3 mei 2020 24 444 overlijdens op een bevolking van 11 miljoen betekent 0,22%.

<sup>19</sup> <https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/behandeling>

<sup>20</sup> <https://www.ijidonline.com/action/showPdf?pii=S1201-9712%2820%2930534-8> "In this multi-hospital assessment, when controlling for COVID-19 risk factors, treatment with hydroxychloroquine alone and in combination with azithromycin was associated with reduction in COVID-19 associated mortality." Intussen bevestigen zowel voor HCQ als voor Ivermectine tientallen studies de werkzaamheid van deze goedkope producten bij vroegtijdige behandeling van covid-infectie (<https://hcgmeta.com/> en <https://c19ivermectin.com/>).

<sup>21</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248252/pdf/ajt-28-e434.pdf> "Using ivermectin early in the clinical course may reduce numbers progressing to severe disease. The apparent safety and low cost suggest that ivermectin is likely to have a significant impact on the SARS-CoV-2 pandemic globally". Dit wordt bijvoorbeeld systematisch gedaan in de Indische deelstaat Uttar Pradesh, waar het aantal covid-doden quasi tot nul herleid is, terwijl de vaccinatiegraad er bijzonder laag is. <https://covid.aiims.edu/clinical-guidance-for-management-of-adult-covid-19-patients/>. Er worden daar massaal covid-kits verspreid, ook voor kinderen. <https://www.hindustantimes.com/cities/lucknow-news/yogi-adityanath-launches-covid-19-medical-kits-for-covid-19-symptomatic-children-101623747649057.html>

<sup>22</sup> De overheid heeft de behandeling van covid-patiënten in de eerstelijnszorg aan banden gelegd, door te stellen dat specifieke medicamenten niet hadden bewezen werkzaam te zijn in dubbelblinde studies. Voor hydroxychloroquine (HCQ) werd zelfs aangegeven dat dit gevaarlijk was op basis van een achteraf gebleken frauduleuze studie die door de Lancet werd ingetrokken, maar door de overheid tot op heden als bewijs blijft gelden.

([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31180-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31180-6/fulltext)) Dit ondanks het feit dat dit medicament jaarlijks door meer dan een miljard mensen zonder problemen wordt ingenomen. Voor Ivermectine werd dit gemotiveerd door een fake-bericht dat beweerde dat in de VS talloze patiënten gestorven zouden zijn door veterinair gebruik van dit medicament, dat eveneens wereldwijd massaal wordt gebruikt voor diverse parasitaire wormen (o.a. filariase of rivierblindheid). [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_InterimGuidelines\\_Treatment\\_ENG.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_InterimGuidelines_Treatment_ENG.pdf). Zie 2.8, 2.12 en 2.15. Nochtans stelt prof. Didier Raoult in het CHU van Marseille met HCQ in combinatie met azithromycine in de eerstelijnszorg een daling van de mortaliteit van 75% vast.

Merkwaardig is het feit dat al deze goedkope geneesmiddelen door de Belgische overheid worden afgeraden, terwijl het dure Remdesivir ondanks negatieve studieresultaten nog steeds wordt aanbevolen [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_InterimGuidelines\\_Treatment\\_ENG.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_InterimGuidelines_Treatment_ENG.pdf).

<sup>23</sup> <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2017/10/11/-pano-undercover-in-woonzorgcentra--minimale-zorg--maximale-wins/>. Pano over WZC's: "De zorg is er duur, maar bewoners worden er niet goed verzorgd en slecht gevoed."

<sup>24</sup> <https://www.demorgen.be/nieuws/bepaalt-voeding-of-u-ernstig-ziek-wordt-van-covid-19-belgische-onderzoekers-doen-opmerkelijke-ontdekking~b0ba404b/> in De Morgen 18 oktober 2021.

[https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/9285\\_voedingsaanbev\\_16122016\\_a5.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/9285_voedingsaanbev_16122016_a5.pdf) "In Europa wordt vastgesteld dat, naargelang de studies, 40 tot 100 % van de oudere populatie die niet in verzorgingsinstellingen verblijven een tekort aan vitamine D vertonen" (p. 149)

<sup>26</sup> <https://www.mediterranee-infection.com/wp-content/uploads/2021/02/PROTOCOLE-COVID-HDJ-29-JAN-2020.pdf>

<sup>27</sup> Vergelijk de studie van Brouqui et al. van november 2021 <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/13/2881> met de gegevens van Sciensano over een vergelijkbare periode [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_Weekly%20report\\_20210507%20-%20NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Weekly%20report_20210507%20-%20NL.pdf).

<sup>28</sup> <https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/behandeling>

<sup>29</sup> [https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20180219\\_03365650](https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20180219_03365650). Blijkbaar een steeds weerkerende kwaal.

<sup>30</sup> <https://www.gezondbelgie.be/nl/blikvanger-gezondheidszorg/algemene-ziekenhuizen/organisatie-van-het-ziekenhuislandschap/indeling-van-ziekenhuisactiviteiten/evolutie-van-het-aantal-erkende-ziekenhuisbedden> "Algemeen tekenen we tussen 1990 en 2019 een afname van het aantal erkende bedden op, goed voor een daling van 3.762 erkende bedden." Dit betekent 1630 FTE die daarmee afgevoerd zijn en men niet heeft vervangen!

<sup>31</sup> [https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah\\_2020\\_analyse\\_covid.pdf](https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah_2020_analyse_covid.pdf) zie p. 3

<sup>32</sup> [https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah\\_2020\\_analyse\\_mco.pdf](https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah_2020_analyse_mco.pdf) zie p. 1

<sup>33</sup> <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2021/02/01/40-procent-minder-kankerdiagnoses-in-2020/>

<sup>34</sup> We verwijzen naar het protocol van IHU Marseille, waar met succes het niet-toxische hydroxychloroquine met azitromycine wordt gebruikt om het overgrote deel van de patiënten ambulante te genezen (slechts 0,017% overlijdens).

<sup>35</sup> Twee Duitse pathologen hebben de moeite gedaan om 10 autopsieën uit te voeren van doden na vaccinatie. In 5 gevallen was de samenhang heel waarschijnlijk, in 2 gevallen waarschijnlijk, 1 geval onduidelijk maar mogelijk, 1 coincidentie en 1 nog niet geïnterpreteerd (dia 19/128). Bij virus-myocarditis sterven velen binnen de 10 jaar (dia 42/128), dus is het toch uitkijken naar mogelijke doden binnen afzienbare tijd en gaat het niet om een banale, spontaan genezen aandoening. [https://www.pathologie-konferenz.de/Tod\\_nach\\_COVID-19-Impfung\\_www\\_pathologie-konferenz\\_de.pdf](https://www.pathologie-konferenz.de/Tod_nach_COVID-19-Impfung_www_pathologie-konferenz_de.pdf)

<sup>36</sup> [https://www.fagg.be/sites/default/files/LEAFLET%20\(NL\)-COMIRNATY%20\(EMA-H-C-005735\)-2020.12.21.pdf](https://www.fagg.be/sites/default/files/LEAFLET%20(NL)-COMIRNATY%20(EMA-H-C-005735)-2020.12.21.pdf). Tot op heden werd niet nagegaan hoeveel verloren werkdagen er zijn wegens ziekte na vaccinatie. Al is het maar 1 op 10 die afwezig is wegens koorts de dag na vaccinatie (zie bijsluiter 4. Mogelijke bijwerkingen), dan gaat het al om honderdduizenden in ons land. Terwijl het aantal covid-zieken sowieso een stuk lager ligt.

<sup>37</sup> <https://publications.parliament.uk/pa/cm200405/cmselect/cmhealth/42/42.pdf>. Reeds in 2005 wees het Britse Parlement op het probleem van belangenvermenging naar aanleiding van het Vioxx-schandaal. De controle wordt door de firma's zelf uitgevoerd en is dus allesbehalve neutraal.

<sup>38</sup> <https://www.uantwerpen.be/nl/onderzoeksgroep/cev/over-cev/samenwerking/> en

<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/05/11/20-miljoen-euro-om-topper-in-vaccinonderzoek-te-worden-nieuwe-e/>. Het wordt als vanzelfsprekend beschouwd dat vaccinproducenten onderzoekspartners zijn die voor dit onderzoek betalen. In feite zou de overheid los van de industrie opdracht moeten geven om onderzoek uit te voeren, zonder te weten over welk bedrijf het gaat. Dan pas zal de onderzoeker onafhankelijk kunnen werken. Vaak is het immers zo dat onderzoekers later in dienst gaan van deze bedrijven of omgekeerd, dat onderzoekers van bedrijven in overheidsdienst stappen (FDA, EMA,...), waardoor de onafhankelijkheid helemaal zoek is.

<sup>39</sup> Het is merkwaardig hoe de voorzitter van de Europese Commissie zich zo sterk inzet voor vaccinatie, wat niet de bevoegdheid van de EU is. Het wordt veel duidelijker als men weet dat haar echtgenoot, Heiko von der Leyen, Medical Director is van Orgenesis, een bedrijf dat onderzoek doet naar behandeling en vaccins voor covid-19 en dus belang heeft bij de ontwikkeling van middelen tegen covid-19 (<https://orgenesis.com/therapeutics>).

<sup>40</sup> <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2020.01282/full>. Zo ontvangt Pierre Van Damme van verschillende bedrijven 'subsidiës': "PD is (principal) investigator of vaccine trials for a large number of vaccine manufacturers (GSK Vaccines, Janssen Vaccines, Pfizer, Osyvox, Merck, Sanofi, and MSD) and institutions (Bill & Melinda Gates Foundation, EU-IMI, and FWO) for which the university of Antwerp obtains grants." Stel je even voor dat hij keer op keer zou aantonen dat de vaccins niet of niet goed werken of teveel bijwerkingen hebben. De kans is reëel dat de fondsen naar andere onderzoekscentra zullen gaan die wat meer meegaand zijn. In het verleden werd meermaals gepleit om die financiering via de Staat te laten gaan, die dan zelf universiteiten financiert om onafhankelijk blind (zonder te weten over welk product het gaat) onderzoek te doen, zodat de auteurs geen 'conflict of interest' meer moeten aangeven omdat die er dan daadwerkelijk niet zijn.

<sup>41</sup> [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_Weekly%20report\\_20211111%20-%20NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Weekly%20report_20211111%20-%20NL.pdf). Men zal uiteraard beweren dat daarom een boostervaccin nodig is. Maar dit betekent dus een lopende rekening en een mooi verdienmodel voor de farma-industrie, met de zekerheid dat het virus nooit zal uitgeroeid worden. Bij natuurlijke immuniteit zal het grootste deel van de bevolking zich spontaan weren tegen het virus en zal het virus sowieso afzwakken tot een zoveelste type verkoudheid.

<sup>42</sup> Het is merkwaardig dat Sciensano deze belangrijke details niet meegeeft. Hoeveel gevaccineerden komen op IC terecht? Dit is essentieel om te weten of vaccinatie wel degelijk de oplossing is voor de overbelasting van de ziekenhuizen en a fortiori van de IC's.

<sup>43</sup> <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2110345>. Deze studie werd op 4 november 2021 gepubliceerd

<sup>44</sup> In de vaccinatiegroep was er zelfs één overlijden meer, nl. 15 t.o.v. 14, telkens op 21 000 personen.



<sup>45</sup> [https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2110345/suppl\\_file/nejmoa2110345\\_appendix.pdf](https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2110345/suppl_file/nejmoa2110345_appendix.pdf). Een groot aantal doden in de vaccingroep zijn overleden wegens hartproblemen (Tabel S4 p. 11), wat we ook in de dagelijkse realiteit hebben kunnen vaststellen. Die mogen dus niet zomaar worden weggelaten, maar dat betekent concreet dat je vier keer meer kans hebben om hiervan te sterven dan in de placebogroep. Bovendien beweren de onderzoekers dat dit de resultaten zijn na 6 maanden, maar tabel S3 spreekt over “*Adverse Event from Dose 1 to 1 Month after Dose 2*”. Waarom werd niet langer nagekeken of er bijwerkingen waren, zoals in het onderzoeksprotocol werd vastgelegd? (p. 10). Na één maand waren er al meer dan twee keer zoveel bijwerkingen in de gevaccineerde groep, blijkbaar is men niet verder gaan observeren. Dit is duidelijk studiefraude!

<sup>46</sup> <https://www.tijd.be/opinie/algemeen/volksgezondheid-is-geen-excuus-voor-invoering-1984/10301389.html>. “*De belangrijkste les die Orwell wilde meegeven, was dat niet Big Brother die totalitaire staat had gecreëerd. De maatschappij had die dictatuur zelf ingeroepen. Gemanipuleerd door angst stond ze gewillig toe dat ze werd onderworpen en onderdrukt.*” “*Een onafgebroken stroom onheilspellende berichten over besmettingen, varianten en vaccinrisico’s lijkt bijna op de dagelijkse propagandasessies in de roman om de massahysterie en de neurose hoog te houden. Kritische stemmen die nuchterheid en redelijkheid bepleiten, worden als subversief weggezet.*” Het is belangrijk om ook het volgende in te zien: “*Zelfs de wetten waarmee de Reichstag in 1933 Adolf Hitler, die hier de vorige avondklok invoerde, bevoegdheden gaf om de noodtoestand te bedwingen, bevatten meer controlemechanismen dan het ontwerp van pandemiewet dat nu voorligt.*”

<sup>47</sup> <https://www.vrt.be/vrtnu/a-z/de-zevende-dag/2021/de-zevende-dag-d20210214/>. Lector gezondheidswetenschappen Sam Brokken mocht gedurende minder dan 2 minuten een pertinente vraag stellen aan prof. Van Damme, met name of vaccinatie beschermt tegen transmissie. Kort daarop werd hij door zijn werkgevers ontslagen. Vandaag blijkt dat, in tegenstelling tot wat prof. Van Damme beweerde, besmetting na vaccinatie wel degelijk mogelijk is en de voorbije maanden het virus ook verspreid werd binnen een groep van uitsluitend gevaccineerden. Intussen is de uitzending op de website van de VRT niet meer zichtbaar.

<sup>48</sup> Volgens de publicatie van 4 november 2021 blijkt in ieder geval dat in die studie het aantal doden zelfs hoger is in de gevaccineerde groep! Het enige dat we kunnen hopen, is dat het aantal ziekenhuisopnames lager zou zijn bij de gevaccineerden. Maar zelfs dat valt te betwijfelen. Bovendien is het huidige virus niet te vergelijken met het virus op basis waarvan de vaccins zijn ontwikkeld. Daardoor is elke vergelijking onmogelijk geworden.

<sup>49</sup> <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>. “*No deaths were considered by the investigators to be related to the vaccine or placebo. No Covid-19–associated deaths were observed.*” Dus zelfs in de controlegroep stierf niemand van covid-19.

<sup>50</sup> <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577> “*Assessment of long-term safety and efficacy for this vaccine will occur, but it cannot be in the context of maintaining a placebo group for the planned follow-up period of 2 years after the second dose.*”

<sup>51</sup> Blijkbaar heeft men niet veel bijgeleerd uit vorige virusuitbraken. Ministers houden uiteraard de hand boven de firma’s (<https://www.senate.be/www/?Mlval=/Vragen/SVPrint&LEG=5&NR=11028&LANG=nl>). Toch is het opvallend dat bedrijfsleiders in de farmasector plots in een wereldwijde crisistijd (corona) miljardair worden, terwijl je eerder soberheid zou verwachten. (<https://www.dewereldmorgen.be/artikel/2021/11/16/pfizer-biontech-en-moderna-maken-elke-seconde-1000-dollar-winst-terwijl-armste-landen-grotendeels-ongevaccineerd-blijven/>)