

Februari 2021

Beste collega's uit het onderwijs,

Middels deze **brandbrief** willen wij graag onze ernstige bezorgdheid uiten en jullie aandacht vestigen op de gang van zaken rondom de maatregelen die zijn genomen in de afgelopen maanden op scholen in Nederland.

Wij, een groep docenten binnen PO en VO, stellen dat de maatregelen en de sluiting van de scholen en nu het weer willen openen van de scholen onder strenge voorwaarden om het coronavirus onder controle te krijgen, buitenproportioneel zijn en meer schade aanrichten dan dat zij goed doen. Middels dit schrijven willen wij onze bezorgdheid tonen en de gevolgen van de maatregelen onder de aandacht brengen.

Kinderen en jongeren betalen namelijk een hoge prijs voor disproportionele angst. Onze jeugd krijgt op dit moment direct en indirect de boodschap vanuit school, het kabinet en de media dat er voortdurend gevaar is, dat andere mensen een gevaar vormen en dat zij zelf een gevaar vormen voor anderen.

Kinderen en jongeren zijn niet verantwoordelijk voor de volksgezondheid. Zeker niet als we praten over een zeer klein percentage mensen wat hier ernstig ziek van wordt of aan zal overlijden, vergelijkbaar met voorgaande jaren.

<https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/influenza/cijfers-context/sterfte>

Wij pleiten er daarom voor dat alle scholen per direct open zullen gaan, weliswaar **zonder** maatregelen. Wij maken ons namelijk ook ernstige zorgen om de fysieke en mentale gezondheid van leerlingen en docenten omtrent het verplicht dragen van niet-werkende mondkapjes, de 1,5-meter doctrine, het testbeleid en wellicht in de toekomst ook het vaccinatiebeleid.

Sluiting scholen

De schoolsluitingen wegen op de eerste plek niet op tegen de maatschappelijke gevolgen van deze maatregelen en zijn niet wetenschappelijk onderbouwd. De beslissing om scholen te sluiten is in december 2020 alleen ingezet om ouders te dwingen thuis te werken. Door de sluiting van de scholen staat het algemeen welzijn van kinderen en jongeren sterk onder druk. Scholen zijn geen brandhaarden en kinderen lijken niet significant bij te dragen aan de verspreiding van het coronavirus (Folkhalsmyndighete, 2020; Munro & Faust, 2020; Nogrady, 2020; RIVM, 2020). Tevens blijkt uit Zweeds onderzoek dat er niet meer leerkrachten en docenten ziek zijn geworden waar scholen open zijn gebleven. (Ludvigsson, Engerström, Nordenhäll, & Larsson, 2021)

Het sluiten van scholen heeft voor het merendeel van de kinderen en jongeren negatieve gevolgen (Leeb, 2020). Deze doelgroep kampt met toenemende emotionele problemen, gedragsproblemen en depressiviteit. De (kwetsbare) jongeren hebben het mentaal zwaar en zoeken hulp via de hulplijn en komen op de spoedeisende hulp terecht. Doordat kinderen en jongeren niet naar school kunnen ontstaat er meer eenzaamheid, hebben ze minder sociale contacten, minder afleiding en meer verveling.

Uit onderzoek blijkt dat kinderen en jongeren onvoldoende leren van afstandsonderwijs (Engzell, Frey, & Verhagen, 2020). Afstandsonderwijs is rampzalig voor leerlingen met leerproblemen, leerachterstanden en/of een moeilijke thuissituatie. Vanuit de Inspectie van het Onderwijs blijkt dat leerlingen tijdens de eerste lockdown achterstand hebben opgelopen (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2020). Nu de scholen voor een tweede keer gesloten zijn is het risico dat leerlingen een nog grotere achterstand oplopen zeer groot. Wij vinden het belangrijk dat scholen, weliswaar onder normale omstandigheden, opengaan.

Mondkapjes

Per 1 december is de mondkapjesplicht ingevoerd op middelbare scholen. Niet alleen is deze verplichting in strijd met artikel 10 van de Nederlandse grondwet maar leidt het ook tot een onveilige en harde sfeer op scholen. Daarnaast is er geen bewijs voor de effectiviteit van de mondkapjes en beschermen deze maar zeer beperkt bij het voorkomen van besmetting van anderen (Aggarwal, Dwarakanathan, Gautam, & Ray, 2020; Bundgaard & Bundgaard, 2020; Gómez-Ochoa & Mukac, 2020; Jefferson & Heneghan, 2020; Vainshelboim, 2020). De toegevoegde waarde van het dragen van stigmatiserende mondkapjes is gering en het kan schadelijke effecten hebben voor de gezondheid van de drager doordat het mondkapje een infectiebron kan vormen door onhygiënisch en verkeerd gebruik. Mondkapjes zijn een vorm van schijnveiligheid en een onderdeel van een gedragsexperiment. Experimenten met kinderen en jongeren zijn moreel onaanvaardbaar.

Op de scholen worden de leerkrachten geadviseerd en docenten verplicht een mondkapje te dragen in de gangen en openbare ruimtes. Tevens wanneer ze door het lokaal bewegen. Expressie in het gezicht kunnen lezen is voor (jonge) kinderen een belangrijke factor om zich veilig te kunnen voelen en goed te kunnen ontwikkelen. Dat wordt ernstig bemoeilijkt op deze manier (Peeters, Desmet, & Berghe, 2020). Bovendien worden de jongste leerlingen op deze manier al vroeg blootgesteld aan indirecte hersenspoeling. Er zijn veel leerkrachten die zich bezwaard voelen een mondkapje te dragen, aangezien zij dit niet pedagogisch verantwoord vinden. Wij zijn tevens bang dat kinderen hierdoor een taalachterstand zullen ontwikkelen.

Testbeleid

De PCR-test is frauduleus. Deze test is geen diagnostisch instrument. Een coronabesmetting kan uitsluitend worden vastgesteld door een volledig diagnostisch onderzoek van een arts. De PCR-test is bovendien met een ander doel opgezet en geeft geen betrouwbaar testresultaat (O'Sullivan, 2020; Surkova, Nikolayevskyy & Drobniowski, 2020). De PCR-test geeft positieve resultaten waar zij er niet altijd zijn (WHO, 2021). Leerlingen en docenten gaan hierdoor onnodig in quarantaine. Door gezonde kinderen in quarantaine te houden, ontnemen we ze op wrede wijze de sociale interactie die cruciaal is voor hun ontwikkeling en emotioneel welzijn. Door de testen is het 'ziekteverzuim' hoog. Zeker in het basisonderwijs heeft het een weerslag op de kinderen wanneer er geen tot zeer wisselende vervanging is. Dit is niet goed voor het pedagogisch klimaat en daardoor niet voor de leerresultaten van jonge kinderen. Van gelukkige leraren leren de kinderen het meest. Dit gevoel wordt hevig ondermijnd met dit beleid. Onderwijsminister Arie Slob wil experimenteren met (snel)testen op scholen voor leerlingen en leraren. Verplicht testen is een inbreuk op het grondwettelijke geborgde recht op privacy en lichamelijke integriteit. Wij als docenten en leerkrachten kunnen op geen enkele manier toezien dat er inbreuk wordt gemaakt op de integriteit van onze leerlingen!

1.5-meter maatregel

Er is geen wetenschappelijk bewijs dat de 1,5-meter maatregel helpt, maar kinderen en jongeren wordt wel aangeleerd om 1,5 meter afstand te houden van volwassenen. Docenten op het VO mogen niet door het klaslokaal lopen omdat de 1,5 meter maatregel hierdoor niet in acht wordt genomen. Dit betekent dat docenten de voortgang van leerlingen niet voldoende kunnen monitoren en hierdoor niet op tijd kunnen bijsturen. In het basisonderwijs is de aanraking bij tijd en wijle onmisbaar en draagt het bij aan het welbevinden van het jonge kind. Welbevinden en leerresultaten zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Vaccineren

'Educate before you vaccinate'

We zien de vraag onder onderwijspersoneel om zich te laten vaccineren toenemen. Men denkt dat er zodoende geen anderen meer besmet kunnen worden en zij dus bijdragen aan de volksgezondheid en het voor de ander te doen, zij zelf voldoende beschermd zijn en dan sneller terug kunnen naar normaal. Echter is dit niet het geval, zo blijkt uit uitspraken van onder andere Marion Koopmans (OMT), Hugo de Jonge, Mark Rutte en de WHO. We wijzen u graag op de FACT CHECK, opgesteld door artsen. Zie bijgevoegd in deze brief. Wij maken ons zorgen over de gezondheid van onze collega's indien zij zich laten injecteren met iets waarvan de (lange termijn) gevolgen niet bekend zijn. Wij willen u er, om bovenstaande redenen, dan ook op wijzen dat onderwijspersoneel zich volledig vrij moet voelen om een keuze te maken

om wel of geen COVID-19-injectie te nemen en zij niet verplicht kunnen worden hiertoe. Wij hopen van harte dat er geen verdeeldheid zal ontstaan en dat u als school bovendien eerlijke informatie zal verschaffen. Wees bewust van de gevaren en consequenties voor uw personeel.

Conclusie

Het sluiten van scholen zal de verspreiding niet verminderen, maar zal daarentegen wel schadelijke gevolgen hebben op de lange termijn voor het onderwijs en het welzijn van onze kinderen en jongeren. Het zal ook van invloed zijn op het vermogen van de samenleving om te functioneren en essentiële diensten te verlenen. De maatregelen zullen effect hebben op de toekomst van onze jeugd en de maatschappij. Het (langdurig) sluiten van scholen ontnemt de kansen van kinderen en jongeren die niet ongedaan kunnen worden gemaakt.

Wij, docenten in het PO en VO, vragen aandacht voor deze schrijnende situatie en roepen op tot een open discussie, waarbij eenieder die werkzaam is binnen het onderwijs zich kan en mag uitspreken, zonder angst voor repercussies. Wij spreken ons hierbij uit tegen de draconische maatregelen die ons onderwijs en het welzijn van leerlingen en docenten ernstig beschadigen.

Ons streven is een zo spoedig mogelijke terugkeer naar het oude normaal.

Samengevat:

- Mondkapjes bieden schijnveiligheid en kunnen schadelijk zijn voor de gezondheid. Het is niet bewezen dat mondkapjes virussen tegengaan.
- Testen zijn niet betrouwbaar en quarantaine is daarom niet gegrond.
- 1,5 meter afstand houden is niet menselijk, bovendien niet onderbouwd en niet wetenschappelijk bewezen effectief.
- COVID-19-injecties zijn niet langdurig onderzocht en voldoen niet aan de eisen die normaliter aan vaccins/medicijnen worden gesteld. Bovendien zijn de (lange termijn) gevolgen niet bekend. Tevens draag je niet bij aan het beschermen van de ander door het nemen van een vaccin omdat de kans op besmetting nog steeds aanwezig is.
- Er is geen pandemie. We zitten niet eens op een epidemie drempel (58 per 100.000 gevallen).

Kortom:

Wij horen onze kinderen te beschermen. Wij als opvoeders horen op te staan voor onze kinderen. Doen wij dit niet, dan doen wij mee aan een beleid wat nergens op is gebaseerd, maar onze kinderen wel zal schaden.

Wij willen u daarom wijzen op uw rol. U kunt dit stoppen en ervoor kiezen NIET mee te doen. Wij zouden het op prijs stellen wanneer u dit bericht deelt met al uw collega's.

Literatuurlijst

- Aggarwal, N., Dwarakanathan, V., Gautam, N., & Ray, A. (2020). *Facemasks for prevention of viral respiratory infections in community settings: A systematic review and meta-analysis*. Indian Journal of Public Health.
https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_470_20
- Bundgaard, H., & Bundgaard, J. S. (2020). *Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers*. Annals of Internal Medicine.
<https://doi.org/10.7326/M20-6817>
- Engzell, P., Frey, A., & Verhagen, M. (2020, 9 november). *The collateral damage to children's education during lockdown*. Geraadpleegd op 4 januari 2020, van <https://voxeu.org/article/collateral-damage-children-s-education-during-lockdown>
- Folkhalsomyndighete. (2020). *Covid-19 in schoolchildren – A comparison between Finland and Sweden*. Geraadpleegd van <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/c/covid-19-in-schoolchildren/>
- Gómez-Ochoa, S. A., & Mukac, T. (2020). *Meta-analysis on facemask use in community settings to prevent respiratory infection transmission shows no effect*. International Journal of Infectious Diseases.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.11.139>
- Jefferson, T., & Heneghan, C. (2020, 25 augustus). *Masking lack of evidence with politics*. Geraadpleegd op 4 januari 2021, van <https://www.cebm.net/covid-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>

Leeb, R. T. (2020, 12 november). *Mental Health–Related Emergency Department Visits Among ...* Geraadpleegd op 4 januari 2021, van <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6945a3.htm>

Ludvigsson, J. F., Engerström, L., Nordenhäll, C., & Larsson, E. (2021). Open Schools, Covid-19, and Child and Teacher Morbidity in Sweden. *New England Journal of Medicine*. <https://doi.org/10.1056/nejmc2026670>

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2020, 23 november). *Onderwijs tijdens COVID-19: scholen en instellingen hebben zorgen over de continuïteit van het onderwijs en over leerachterstanden van leerlingen en studenten*. Geraadpleegd van <https://www.onderwijsinspectie.nl/actueel/nieuws/2020/11/24/onderwijs-tijdens-covid-19-scholen-en-instellingen-hebben-zorgen-over-de-continuïteit-van-het-onderwijs-en-over-leerachterstanden-van-leerlingen-en-studenten>

Munro, A., & Faust, S. N. (2020). *Children are not COVID-19 super spreaders: time to go back to school*. *BMJ Journals*. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-31947>

Nogrady, B. (2020, 10 december). *How kids' immune systems can evade COVID*. Geraadpleegd op 4 januari 2021, van <https://www.nature.com/articles/d41586-020-03496-7>

O'Sullivan, J. (2020, 8 september). *The COVID-19 PCR Test Is Key To The Pandemic Fraud*. Geraadpleegd op 4 januari 2021, van <https://principia-scientific.com/the-covid-19-pcr-test-is-key-to-the-pandemic-fraud/>

Peeters, C., Desmet, M., & Berghe, W. (2020, 29 september). *'Heroverweeg het gebruik van mondmaskers in de klas'*. Geraadpleegd op 4 januari 2021, van <https://www.eoswetenschap.eu/gezondheid/heroverweeg-het-gebruik-van-mondmaskers-de-klas>

RIVM. (2020). *Kinderen, school en COVID-19*. Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/kinderen>

Surkova, E., Nikolayevskyy, V., & Drobniewski, F. (2020). *False-positive COVID-19 results: hidden problems and costs*. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30453-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30453-7)

Vainshelboim, B. (2020). *Facemasks in the COVID-19 era: A health hypothesis*. Elsevier Public Health Emergency Collection. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110411>

World Health Organization. (2021, 20 januari). *WHO Information Notice for IVD Users 2020/05*. Geraadpleegd op 2 februari 2021, van <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>

FACT SHEET Covid-19-vaccinatie
van en voor artsen & geïnteresseerde patiënten*
“Is dit vaccin nodig, veilig en effectief ?”

Met de steun van dr. Anne De Clerck, dr. Bart Lambert, dr. Gaëtane Beeckaert, dr. Geert Verhelst, dr. Hilde De Smet, dr. Jean-Luc Vanderlinden, dr. Johan Denis, dr. Leo Van den Bossche

Opvallend: **heel wat Vlaamse huisartsen willen voor zichzelf geen** Covid-19-vaccin (liefst 37% in september, zie *Artsenkrant*^{1 2 3}). Wat kunnen hun redenen zijn? Hier een aantal feiten, de beste remedie tegen *fake news*. U kunt de links en andere bronnen (achteraan) zelf checken.

1. Covid-19 is gemiddeld niet heel dodelijk. De meeste geïnfekteerde mensen hebben helemaal geen symptomen⁴. Zelfs 85-plussers overleven een infectie in meer dan 90% van de gevallen⁵. Mensen jonger dan 70 hebben **99,95% overlevingskans**. De sterftegraad (*Infection Fatality Rate*) ligt immers op 0,23% algemeen en op 0,05% voor mensen jonger dan 70⁶. Die van een seizoensgriep varieert tussen 0,1 en 0,7%⁷.
2. Om de kans op (ernstige) corona te verkleinen, is een robuust **immuunsysteem** van het grootste belang. Dat immuunsysteem kan iedereen, en vooral kwetsbare patiënten (ouderen en mensen met onderliggende aandoeningen), zelf ondersteunen via een gezonde levensstijl: rust, beweging, sociaal contact, gezonde voeding, weinig stress of angst⁸. Recent studies bevestigen dat suppletie met **vitamine D een enorm verschil kan maken** in het risico op corona en coronacomPLICATIES & -sterfte: “*We observe a highly significant correlation between prevalence of vitamin D deficiency and Covid-19 incidence*”^{10 11 12 13 14}. Ook vitamines A en C, zink^{15 16 17} en selenium zijn essentieel voor een goede immuniteit^{18 19}.
3. Bij een diagnose van Covid-19 kan een **huisarts** – anders dan vaak gedacht – al veel doen om **ziekenhuisopname te voorkomen**. Het team van *Docs4OpenDebate*, gesteund door een 700-tal artsen, geeft daar een overzicht van²⁰, net als onze website²¹. Hydroxychloroquine (**HCQ**) is gewoon via de apotheek leverbaar en kan (ondanks de negatieve media-aandacht) **met veel succes in een vroeg stadium** van de ziekte worden ingezet, zoals vele studies bewijzen en in detail toelichten (posologie en combinatie met zink en azithromycine)^{22 23 24 25}. Hetzelfde geldt voor ivermectine²⁶. In maart raadde virologe Anne-Mieke Vandamme (KULeuven) zelfs hoge dosissen vitamine C aan om de aandoening te boven te komen²⁷. In het ziekenhuis verkleint toediening van een hele hoge dosis vitamine D de kans op opname op intensieve met 96%²⁸.
4. Weinig bekend maar heel belangrijk: een groot deel van de bevolking **heeft al natuurlijke immuniteit** tegen Covid-19. Dit door contact met ofwel Sars-CoV-2 (het virus dat Covid-19 uitlokt), ofwel een ander type coronavirus uit de voorbije jaren (30% van de verkoudheden komt door coronavirussen, alsook de ziekte SARS uit 2003): dat heet dan ‘kruisimmuniteit’. Deze bescherming is niet gebaseerd op antistoffen maar wel op de cellulaire immuniteit (via T-geheugencellen), die oude infectiekiemen nog na vele jaren herkent, in tegenstelling tot de antistoffen die hooguit enkele jaren (of soms maanden) aanhouden²⁹. Naar schatting 70% tot zelfs 85% van de bevolking is op die manier al tegen Sars-CoV-2 beschermd³⁰, veel meer dan de 14% die al antistoffen zou hebben³¹. Daarmee is **groepsimmuniteit** een feit. Daar is dus geen vaccinatie meer voor nodig³².

* Meer exemplaren nodig? U kunt er bij ons bestellen of ze zelf uitprinten.
Graag persoonlijk doorgeven. Niet ongeadresseerd bezorgen. Niet op de openbare weg gooien.

5. **Wie het vaccin krijgt, kan het virus nog steeds overdragen.** Dat zeggen fabrikanten³³, onderzoekers³⁴, regeringsexperts³⁵ en zelfs onze premier³⁶. Het vaccin beschermt namelijk niet de slijmvliezen van de luchtwegen, zodat de gevaccineerde het virus verder kan verspreiden³⁷. Uit ‘solidariteit’ vaccineren (om anderen te beschermen) heeft dus geen zin.
6. **Effectiviteit van het vaccin:** de officiële testgegevens van **Pfizer**^{38 39} suggereren:
- om **1 geval** van ernstige Covid-19 te voorkomen, moet je zo’n **10.000** mensen inenten;
 - van die 10.000 zullen dan wel een **50-tal mensen ernstige** vaccinbijwerkingen krijgen.
- De “95% efficiëntie” van hun marketing is zeer misleidend: dat cijfer kijkt enkel naar het aantal gevallen tout court, en naar de *relatieve* risicovermindering. Rekent u mee:

% = absolute risico; () = aantal personen	Vaccin	Placebo	Voor-/nadeel vaccin
Risico op niet-ernstige Covid-19	0,04% (8)	0,88% (162)	0,84% minder risico
Risico op <u>ernstige</u> Covid-19	0,006% (1)	0,016% (3)	0,01% minder risico
Risico op <u>ernstige</u> vaccinreacties	1,1% (240)	0,6% (139)	0,5% meer risico

Als we de 11 miljoen inwoners van België zouden vaccineren, zouden we dus hooguit zo’n 1.100 mensen een *ernstige* vorm van Covid-19 besparen. En tegelijk zo’n 55.000 mensen met *ernstige* reacties op het vaccin opzadelen. Gezondheidswinst? **Bovendien ligt de betrouwbaarheid van deze Pfizer-studie onder vuur:**

- De proefpersonen waren niet representatief voor de bevolking: mensen met een zwakke gezondheid (instabiele chronische ziekte, immuundeficiëntie) waren uitgesloten, alsook mensen die al antilichamen hadden; het aantal 75-plussers was te laag voor conclusies.
 - Peter Doshi, *associate editor* van het vakblad BMJ, klaagt aan dat de oorspronkelijke (ruwe) data van het onderzoek niet publiek zijn gemaakt⁴⁰.
 - Zowel Doshi als de Nederlandse immunoloog Dick Bijl hekelen dat de proef niet echt dubbelblind was, wat de resultaten vertekend kan hebben⁴¹.
 - Het comité dat de Covid-19-gevallen moest vaststellen, bestond uit werknemers van Pfizer zelf⁴², terwijl het bij Moderna uit onafhankelijke experts bestond⁴³.
 - De telling van 162 versus 8 Covid-19-gevallen houdt geen rekening met 3.410 gevallen van “vermoede, maar onbevestigde” Covid-19: 1.594 in de vaccingroep, 1.816 in de placebogroep. Als je die wel meetelt, is de effectiviteit nog veel lager: een relatieve risicovermindering van amper 29%, in principe zelfs te weinig voor een goedkeuring⁴⁴.
7. Dat brengt ons bij de **schade** van de Covid-19-vaccins.
- ✗ Er zijn nu al ongewoon veel **bijwerkingen gemeld**. In het oog springen allergische reacties, waaronder **anafylaxie** (levensbedreigende shock): zie CDC-document van 19-12-2020⁴⁵, alsook de EMA-bijsluiter⁴⁶. Verdachte is onder meer het bestanddeel PEG, hier voor het eerst gebruikt in vaccins maar reeds aanwezig in heel wat geneesmiddelen, waardoor sommigen er overgevoelig voor geworden zijn^{47 48 49}. In de VS waren er na vijf dagen vaccineren op 112.807 personen al zes gevallen gemeld, veel meer dan bij klassieke vaccins. CDC en EMA noemen overgevoeligheid voor één van de bestanddelen een **contra-indicatie** voor Covid-19-vaccinatie.
 - ✗ Hetzelfde CDC-document telt in vijf dagen 3.150 bijwerkingen die “werken of normaal functioneren beletten, en medische hulp noodzaken”: dat is **2,79%**. Het VAERS-meldingssysteem in de VS registreerde tussen 28 december en 1 januari 40.433 “ongewenste voorvallen” na Covid-19-vaccinatie⁵⁰, waaronder ernstige⁵¹. Enkele sprekende voorbeelden van overlijdens kort na inenting hebben de pers gehaald⁵².
 - ✗ En dat allemaal binnen de eerste dagen na toediening. Bijwerkingen op iets langere termijn zijn nog **onbekend**. Met name vele auto-immuun- en neurologische problemen treden vaak pas later op. Om die reden is de Europese goedkeuring van Pfizer en Moderna voorlopig en krijgen de fabrikanten twee jaar tijd om uitvoeriger verslag over

- de veiligheid uit te brengen (fase 3 van hun klinische studies is nog lopend)⁵³. **In afwachting** nemen we volgens heel wat experts **een onverantwoord risico** (zie punt 9).
- ✗ Een serieus risico bij Covid-19-vaccins is “**antilichaam-afhankelijke versterking**” (ADE): een ingeënte persoon wordt dan bij latere besmetting met het virus **zwaarder** ziek dan zonder inenting (bijvoorbeeld hun longen dreigen zwaarder aangetast te worden). Dit risico viel buiten het onderzoeksopzet van de vaccinproeven. Het fenomeen is eerder vastgesteld bij het dengue-vaccin (iets waar ook virologe Vandamme in maart 2020 naar leek te verwijzen⁵⁴), en vaccins als dat tegen SARS (Sars-CoV-1) zijn om deze reden nooit goedgekeurd. “The risk of ADE in Covid-19-vaccines is non-theoretical and compelling. (...) Receiving the COVID-19 vaccine could convert a subject from someone who experiences mild disease to someone who experiences severe disease.”⁵⁵ Wat kunnen hiervan de gevolgen zijn bij massale vaccinatie?
8. De Covid-19-vaccins van onder meer Pfizer en Moderna gebruiken **mRNA-technologie**. Daarbij wordt de genetische code van een stukje van het virus ingebracht. Wat betekent dit voor het menselijk genoom (DNA)? Recent onderzoek (december 2020) suggereert dat zulk m-RNA wel degelijk via reverse transcriptase en integrase in ons eigen DNA kan worden ingebouwd^{56 57}. Het gaat om een preprint (nog geen peer-review) maar deze studie geeft alle redenen om het **voorzorgsprincipe** te hanteren: eerst het risico uitsluiten, dan pas vaccineren. Met name HIV-dragers zouden hier gevoelig voor zijn. De vraag klinkt ook of deze mRNA-techniek niet het ideale recept is voor **auto-immuunziekten**: er wordt een immuunrespons uitgelokt tegen proteïnes die de cel zelf heeft aangemaakt, waardoor het immuunsysteem bijvoorbeeld gezonde spiercellen zou kunnen gaan aanvallen⁵⁸. Een identieke technologie is al gebruikt bij genterapie, en daar zag men bij 30% van de behandelde baby’s, zowel als bij de proefdieren, leukemie ontstaan⁵⁹. Andere fabrikanten gebruiken klassiekere technieken, zoals GSK, waarvan het vaccin later dit jaar verwacht wordt⁶⁰.
9. Ook heel wat onafhankelijke **experten zijn erg bezorgd over de veiligheid**. Een greep:
- ✗ Professor dr. Theo Schettters, immunoloog en vaccin-ontwikkelaar: “Vaccineren tegen corona is onnodig en massavaccinatie is vanwege onbekende bijverschijnselen en gevolgen hoogst onverantwoordelijk.”⁶¹
 - ✗ Professor dr. Luc Montagnier, Nobelprijswinnaar geneeskunde (mede-ontdekker van HIV): “We weten te weinig over deze vaccins, we zijn **proefkonijnen**.”⁶²
 - ✗ Professor Sucharit Bhakdi, Duits microbioloog: “[Deze vaccins] zijn **experimenten** op mensen.”⁶³
 - ✗ De Franse infectioloog Eric Caumes: “Nog nooit zoveel bijwerkingen gezien”⁶⁴
- Opvallend is ook dat de fabrikanten al een **juridische vrijstelling** van aansprakelijkheid voor “onverwachte bijwerkingen” hebben verkregen: niet bepaald vertrouwenwekkend⁶⁵.
10. Met enkele groepen patiënten is bijzondere voorzichtigheid geboden:
- (1) **Wie Covid-19 heeft doorgemaakt**, heeft al langdurige immuniteit opgebouwd, zowel via antistoffen als via T- en B-geheugencellen. Die laatste beschermen immers vele jaren (zie punt 4), ook nadat de antistoffen al lang verdwenen zijn: dit bevestigt een recente studie (*Science*, 6-1-2021⁶⁶). Baat het niet, het schaadt niet? Toch wel: nog los van de mogelijke bijwerkingen van het vaccin, lopen mensen met al aanwezige antistoffen een extra risico bij vaccinatie, genaamd ‘hyperimmuniteit’ wat voor extra complicaties zorgt⁶⁷. Vooraf testen op antistoffen (en zelfs op T-cellen, minder gebruikelijk) kan overbodig vaccineren vermijden.
 - (2) Als iemand al besmet is, maar (nog) geen symptomen heeft – dus in de zogenaamde ‘incubatiefase’ zit – is vaccinatie extra risicovol⁶⁸. Als er een **vermoeden van infectie** bestaat, vermijden we dus best het vaccin. Om deze reden wachten woonzorgcentra vaak met vaccineren tot twee weken na de laatste corona-uitbraak^{69 70}.
 - (3) **Kinderen**, en wel om drie redenen:
 - 1 - Kinderen krijgen bijna nooit zware Covid-19 en zijn geen grote verspreiders⁷¹.
 - 2 - Het vaccin belet zoals gezegd de verspreiding van het virus niet.

3 - Nevenwerkingen kunnen kinderen extra zwaar treffen (dezelfde dosissen voor een kleiner lichaamsgewicht).

HOE DE VEILIGHEID VAN VACCINS BEOORDELEN ?

- In bijna alle huidige vaccins (weliswaar niet in de mRNA-vaccins tegen Covid-19) zit aluminium als adjuvans: over de onschadelijkheid daarvan bestaat hoegenaamd geen consensus. Heel wat onderzoek suggereert zelfs dat zware, CVS-achtige klachten aan dit vaccinaal aluminium te wijten kunnen zijn⁷². Daarnaast tonen onafhankelijke analyses dat vaccins vele andere onzuiverheden bevatten: **allerlei toxische stoffen** in hoeveelheden die soms ver boven de limietwaarden liggen, inclusief volledig dierlijk of menselijk DNA⁷³.
- Hoe ongelofelijk het ook klinkt: bij vaccinproeven wordt zelden met een echt placebo vergeleken, zoals in principe bij alle farmaceutische middelen vereist is^{74 75}. Er wordt dan bijvoorbeeld een ander vaccin (!) gebruikt in de controlegroep⁷⁶. Bij sommige Covid-19-vaccinproeven is zo **een meningokokkenvaccin als “placebo”** gebruikt⁷⁷.
- Meldingen van zware nevenwerkingen worden door de producenten meer dan eens **weggemoffeld**. Dat deed bijvoorbeeld GSK in 2014 met de onverwachte sterfgevallen volgend op de toediening van *Infanrix Hexa*⁷⁸.
- De WHO heeft haar criteria voor het vaststellen van neveneffecten zodanig aangepast dat het vaccin vaak ten onrechte “witgewassen” wordt: zie het commentaar van Indiaas pediater en vooraanstaand vaccinatie-adviseur dr. Jacob Puliyel⁷⁹.
- Een belangrijke vraag is de **invloed van vaccinaties op de algemene gezondheids-toestand** van individuen. Daar bestaat hoe langer hoe meer onderzoek over: meer vaccins leiden niet noodzakelijk tot een betere algemene gezondheid, soms integendeel⁸⁰. Hoe meer vaccins tegelijk toegediend worden, hoe groter de kans op ziekenhuisopname of overlijden⁸¹. Ook de Italiaanse parlementaire onderzoeksc commissie over ziekte en sterfte bij militairen die op missie waren geweest, kwam in 2018 tot die conclusie: combi-vaccins beter vermijden en langetermijnbewaking van nevenwerkingen serieus nemen⁸².
- Veel onderzoek en informatie is vertekend door financiële invloeden. **De WHO wordt voor een belangrijk deel, direct of indirect, door de farma gefinancierd**^{83 84 85}. Vaak geciteerde experts als vaccinoloog Pierre Van Damme hebben financiële banden met de farma-industrie (zie EMA-document⁸⁶).
- Wat is betrouwbare info en wat *fake news* ? Om dat te kunnen bepalen, is op z'n minst **toegang nodig tot alle infobronnen**. Daar lijkt de WHO anders over te denken: ze vraagt (sociale) media elk geluid dat kritisch is tegenover een aspect van vaccinatie, als ‘fake news’ weg te filteren⁸⁷. Onderzoekers die ongunstige bevindingen over bepaalde vaccins willen publiceren, botsen meer dan eens op tegenkanting en vormen van censuur (zie enkele voorbeelden in de *Prikkant* van juni 2020⁸⁸).

MEER LEZEN OVER CORONA & VACCINATIE ?

Referenties en links, alsook de inhoud van de eindnoten, vindt u hieronder of in de e-versie van deze fact sheet: www.vaccinatieschade.be/content/corona-fact-sheet.

MEER LEZEN OVER CORONA & VACCINATIE

Websites & e-boeken

- <https://docs4opendebate.be/open-brief/>, ondertekend door bijna 700 artsen
- <https://acu2020.org/>, <https://worlddoctorsalliance.com/>, www.internationalfreechoice.com/
- <https://thefatemperor.com/published-papers-and-data-on-lockdown-weak-efficacy-and-lockdown-huge-harms/>
- <https://hoe-erg-is-corona-echt.be> : overzicht en analyse van de Covid-19-(over)sterftecijfers
- Over de correcte interpretatie van PCR-testresultaten:
 - <https://www.cebm.net/covid-19/infectious-positive-pcr-test-result-covid-19/>
 - https://www.who.int/news/item/14-12-2020-who-information-notice-for-ivd-users?utm_source=sendinblue&utm_campaign=18_12_2020_NIEUWSBRIEF&utm_medium=email
 - <https://www.vaccinatieschade.be/content/pcr-testen>
- e-book van dr. Palmer: www.wellnessdoc.com/1200studies
- www.tetyanaobukhanych.com, www.efvv.eu, www.nvic.org, <http://drsuzanne.net>, www.learntherisk.org
- YouTube: dr. Suzanne Humphries, dr. Moolenburgh, dr. Tetyana Obukhanych...

Boeken

- Neil Z. Miller, *Vaccine Safety Manual* (2015)
- dr. Kris Gaublonne, *Vaccinaties en het immuunsysteem* (2016)
- dr. Romain Gherardi, *Toxic Story* (2016)
- dr. Noor Prent, *Leven zonder vaccinaties. Bevorder weerstand, begeleid ziekte. Ouders aan het woord* (2018)

Conferenties, documentaires, experten-interviews

- “Immunity and Immunization by Prof Sucharit Bhakdi (English subtitles)”
https://www.youtube.com/watch?v=4uo2KGiSjrw&feature=emb_logo : Duitse professor microbiologie legt immuniteit tegen Sars-CoV-2 uit
- UGent-psycholoog Mattias Desmet over angst en massavorming rond corona:
https://www.youtube.com/watch?fbclid=IwAR3XE3rsrN8_5UWxY8W11fo2d8f2G_7ObxBCKy7irMaCWJ-qJSdTdPs9Cgw&v=ltSqxFrkRvA&feature=youtu.be en <https://www.youtube.com/watch?v=3cjgicrA504&feature=youtu.be>
- <https://www.youtube.com/watch?v=3cjgicrA504&feature=youtu.be>: veel objectieve feiten & cijfers over Covid-19 compact bijeengebracht
- <https://www.artsenvoorvrijheid.be/blog/2021/01/12/presentatie-dr-kris-gaublonne-het-gevaar-met-het-corona-vaccin/> : dr. Kris Gaublonne over het coronavaccin
- immunoloog dr. Pierre Capel over over PCR-tests, mondmaskers en het vaccin:
<https://www.youtube.com/watch?v=841w-vLIeaU&feature=youtu.be>
- www.vaccinesrevealed.com en <https://go.thetruthaboutvaccines.com/>
- *Vaxxed: From Cover-Up to Catastrophe* (<https://vaxxedthemovie.com/>, www.vaxxed2.com)

- 1 <https://newsmonkey.be/4-op-de-10-huisartsen-vaccineren-covid-19/>
- 2 https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20201125_93890878?hkey=&utm_source=nieuwsblad&utm_medium=newsletter&utm_campaign=lunchnieuwsbrief&adh_i=a199009b6290385a028cd2ff420bbe99&imai=849268f1-17b3-46fb-90be-72dd2df299d4&adh_i=a199009b6290385a028cd2ff420bbe99&imai=849268f1-17b3-46fb-90be-72dd2df299d4&M_BT=9839592091
- 3 <https://www.artsenkrant.com/actueel/terughoudend-over-covid-19-vaccin/article-normal-49819.html>
- 4 <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1375>
- 5 https://www.standaard.be/cnt/dmf20200514_04958570
- 6 https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf
- 7 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6815659>
- 8 <https://www.smithsonianmag.com/science-nature/what-is-the-nocebo-effect-5451823/>
- 9 https://www.researchgate.net/publication/341298531_A_tribute_to_the_Corona_virus_COVID-19_SARS-CoV-2_whistle-blowers:_Massive_fear_boosts_the_symptoms_of_Corona_patients_strongly
- 10 <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.04.20188268v1>
- 11 https://torino.repubblica.it/cronaca/2020/03/26/news/coronavirus_studio_dell_universita_di_torino_assumere_piu_vitamina_d_per_ridurre_il_rischio_di_contagio-252369086/?ncid=fcbklnkithpimg00000001&ref&refresh_ce
- 12 <https://www.bmj.com/content/356/bmj.i6583>
- 13 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0065835>
- 14 <https://www.youtube.com/watch?v=Re0arVrBrLg&list=PLvNeztjBIFTK17aDHdKVIWviapqMjqKMg>
- 15 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31305906/>
- 16 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7395818/>
- 17 <https://www.youtube.com/watch?v=Bsntk2MIHu0&list=PLvNeztjBIFTK17aDHdKVIWviapqMjqKMg&index=2>
- 18 <https://anonymousfiles.io/B51bHYxd/>
- 19 **SYMPOSIUM AVV : LINK ?**
- 20 <https://www.artsenvoorvrijheid.be/blog/2020/12/23/wat-in-te-zetten-in-eerste-lijn-bij-coronaklachten/>
- 21 <https://www.vaccinatieschade.be/content/coronavirus-uitgebreid>
- 22 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32458969/>
- 23 [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(20\)30673-2/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(20)30673-2/fulltext)
- 24 <https://c19study.com/>
- 25 Ook Sciensano erkende de werkzaamheid van HCQ al in augustus 2020: www.sciensano.be/nl/pershoek/associatie-tussen-hydroxychloroquine-en-mortaliteit-van-covid-19-patienten-die-belgie
- 26 Meta-analyse: <https://ivmmeta.com/> (zie ook <https://zelfzorgcovid19.nl/ivermectine-erg-effectief-in-gerandomiseerd-klinisch-onderzoek/>)
- 27 <https://www.demorgen.be/nieuws/viroloog-anne-mieke-vandamme-een-vaccin-kan-de-situatie-ook-erger-maken~b1bf0579/>, <https://anonymousfiles.io/YLv1ZCUL/>
- 28 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960076020302764?via%3Dihub>
- 29 https://www.youtube.com/watch?v=4uo2KGiSjrw&feature=emb_logo, <https://www.vaccinatieschade.be/content/immunitet-na-covid-19-infecties>, <https://www.vaccinatieschade.be/content/prof-sucharit-bhakdi>
- 30 <https://www.nature.com/articles/srep31578.pdf>, https://www.youtube.com/watch?v=4uo2KGiSjrw&feature=emb_logo (Duits microbioloog Bhakdi)
- 31 <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/12/30/bloeddonoren-antistoffen-coronavirus/>
- 32 <https://www.vaccinatieschade.be/content/kudde-immuniteit>
- 33 <https://www.domusmedica.be/sites/default/files/bijlagen/VRBPAC-12.10.20-Meeting-Briefing-Document-FDA%20%281%29.pdf>
- 34 <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4037>, <https://www.youtube.com/watch?v=ZW1eQaIEAN> (**WERKT ??**)
- 35 <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8884031/Dr-Fauci-warns-early-COVID-19-vaccines-prevent-symptoms-not-block-infection.html>; Pierre Van Damme in *Het Belang van Limburg*, 5-6 december 2020
- 36 Alexander De Croo in *De Zondag*, 3-1-2021
- 37 International Vaccination Newsletter, 1995/3
- 38 FDA-document: <https://www.domusmedica.be/sites/default/files/bijlagen/VRBPAC-12.10.20-Meeting-Briefing-Document-FDA%20%281%29.pdf>, samenvatting van Domus Medica: https://www.domusmedica.be/sites/default/files/bijlagen/Covid-19%20vaccinatie%20-%20DM%2010dec2020_0.pdf
- 39 https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/944544/COVID-19_mRNA_Vaccine_BNT162b2_UKPAR_PFIZER_BIONTECH_15Dec2020.pdf

- 40 <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/01/04/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-we-need-more-details-and-the-raw-data/?fbclid=IwAR2KQDqwxfmYgiKfkMJ-ftHpBnFmZoSKq-HmQ9tjTvrzVLmkn1LEPIWds#content>
- 41 <https://www.trouw.nl/binnenland/vaccinatieprogramma-staat-op-het-punt-te-beginnen-ondanks-tal-van-vragen~b906ebec/?referrer=https%3A%2F%2Fduckduckgo.com%2F>
- 42 https://pfe-pfizercom-d8-prod.s3.amazonaws.com/2020-09/C4591001_Clinical_Protocol.pdf#page=52
- 43 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2035389#disclosures>
- 44 <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/01/04/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-we-need-more-details-and-the-raw-data/>
- 45 <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-12/slides-12-19/05-COVID-CLARK.pdf>
- 46 https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_nl.pdf?fbclid=IwAR3V9Rj3R9pAG6v4cXSIXaSRydVNIPQEijdn7JZCUXxK6AF-Vx2AwkegDPk
- 47 <https://science.sciencemag.org/content/371/6524/10>
- 48 <https://www.vaccinatieschade.be/content/polyethyleenglycol-peg-synoniem-macrogol>
- 49 <https://www.corvelva.it/speciale-corvelva/le-comunicazioni/peg-in-covid-19-vaccines-the-same-compound-that-was-reported-by-corvelva-in-2018-is-now-blacklisted-by-science.html?fbclid=IwAR3qJxklCV2rlumy5RLkMa6Y7d-mSA03eo9OB4MmC-CpTwwHARncUaKzs>
- 50 <https://anonymousfiles.io/KxtNawbx/>
- 51 [https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?EVENTS=on&PAGENO=1&PERPAGE=10&ESORT=NONE&REVERSESORT&VAX=\(COVID19\)&VAXTYPE S=\(COVID-19\)&SERIOUS=ON&fbclid=IwAR0PNx2icZRSqnflPrYb_Z9Z6FWy3wHuR6C-jVXn9EAeofu-MSWU5PKbk](https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?EVENTS=on&PAGENO=1&PERPAGE=10&ESORT=NONE&REVERSESORT&VAX=(COVID19)&VAXTYPE S=(COVID-19)&SERIOUS=ON&fbclid=IwAR0PNx2icZRSqnflPrYb_Z9Z6FWy3wHuR6C-jVXn9EAeofu-MSWU5PKbk)
- 52 <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9119431/Miami-doctor-58-dies-three-weeks-receiving-Pfizer-Covid-19-vaccine.html>, <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9111311/Portuguese-health-worker-41-dies-two-days-getting-Pfizer-covid-vaccine.html?ito=social-facebook>, <https://metro.co.uk/2020/12/16/hospital-worker-in-intensive-care-after-suffering-severe-allergic-reaction-to-covid-vaccine-13763695/>, <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-mexico-vaccines-idUSKBN2970H3>, https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20210114_96326180?hkey=&utm_source=nieuwsblad&utm_medium=newsletter&utm_campaign=corona&adh_i=1e7d614b327810657f6d3ab014d313a2&imai=1dcf9878-0464-4717-891c-b3666c4a9f97&adh_i=1e7d614b327810657f6d3ab014d313a2&imai=1dcf9878-0464-4717-891c-b3666c4a9f97&M_BT=7445973303724
- 53 <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-covid-19-vaccine-moderna-authorisation-eu>
- 54 <https://www.demorgen.be/nieuws/viroloog-anne-mieke-vandamme-eeen-vaccin-kan-de-situatie-ook-erger-maken~b1bf0579/>, <https://anonymousfiles.io/YLv1ZCUL/>
- 55 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijcp.13795>
- 56 <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.12.12.422516v1>
- 57 <https://www.sciencemag.org/news/2020/12/coronavirus-may-sometimes-slip-its-genetic-material-human-chromosomes-what-does-mean>; dit artikel suggereert bovendien dat dit zou kunnen verklaren waarom ex-Covid-19-patiënten opnieuw positief kunnen testen
- 58 <https://www.youtube.com/watch?v=aWrZxCx6L6g&feature=youtu.be> of <https://www.blckbx.tv/videos/massa-vaccinatie-onnodig-en-roekeloos>
- 59 https://www.bionews.org.uk/page_89585
- 60 https://vac-lshim.shinyapps.io/ncov_vaccine_landscape/
- 61 <https://www.youtube.com/watch?v=aWrZxCx6L6g&feature=youtu.be> of <https://www.blckbx.tv/videos/massa-vaccinatie-onnodig-en-roekeloos>
- 62 <https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/le-defi-de-la-verite-luc-montagnier-prix-nobel-de-medecine>
- 63 <https://anonymousfiles.io/0qKj8xHg/>
- 64 <https://www.leparisien.fr/societe/sante/vaccin-anti-covid-de-pfizer-je-n-ai-jamais-vu-tant-d-effets-indesirables-s-inquiete-eric-caumes-09-12-2020-8413376.php> en <https://www.artsenvoorvrijheid.be/blog/2020/12/12/prominente-frans-infectioloog-over-coronavaccin-pfizer-nog-nooit-zon-groot-aantal-bijwerkingen-gezien/>
- 65 https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-eu-vaccine-idUSKCN26D0TY?fbclid=IwAR1I-MtODse_XGFVR7LHSu5bRPAYbMLqvbqi-j7XvNZiM0JOeTR6z1IZoeU
- 66 <https://science.sciencemag.org/content/early/2021/01/05/science.abf4063>, zie ook https://www.standaard.be/cnt/dmf20210107_95644758?&articlehash=1360E75816948AF39D691FA38414C2FE4C83217AE06C25CA778DE1F94ABCBD41832F56A32F7FC304072EEF7061B49E76304AB16B3A5A0A0BD09CAE853F19C342
- 67 <https://anonymousfiles.io/sFkXIRii/>
- 68 <https://www.vaccinatieschade.be/content/incubatievaccinatie>
- 69 https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20210102_94462946

- 70 https://www.laatjevaccineren.be/sites/default/files/atoms/files/Vaccinatiedraaiboek%20COVID-19_WZC_Versie1.1.pdf
- 71 <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/kinderen>
- 72 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0946672X20301978?via%3Dihub> en <https://www.nature.com/articles/srep31578.pdf>
- 73 <https://www.vaccinatieschade.be/content/corvelva>
- 74 <https://ebm.bmj.com/content/25/6/213>
- 75 <https://theconversation.com/coronavirus-vaccine-why-its-important-to-know-whats-in-the-placebo-146365>
- 76 <http://labeling.pfizer.com/showlabeling.aspx?id=501>, 6.1: een ander Pevnar-vaccin als “placebo”
- 77 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32702298/>
- 78 <http://ijme.in/articles/infanrix-hexa-and-sudden-death-a-review-of-the-periodic-safety-update-reports-submitted-to-the-european-medicines-agency/?galley=html>
- 79 <https://anonymousfiles.io/mvXqvZMd/>
- 80 <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/22/8674>, <https://electromedicine.org.au/wp-content/uploads/2020/05/JTS-3-186.pdf>, <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2050312120925344>
- 81 *Journal of American Physicians and Surgeons* Volume 21 Number 2 (2016)
- 82 <https://drive.google.com/drive/folders/1WuCxYplwQJFjh1fzwLXgf6krtOEESFUQ>
- 83 <https://ro.uow.edu.au/theses/4541/>
- 84 https://www.researchgate.net/publication/281876323_Why_the_Corruption_of_the_World_Health_Organization_WHO_is_the_Biggest_Threat_to_the_Worlds_Public_Health_of_Our_Time
- 85 https://www.researchgate.net/publication/341152218_A_TRIBUTE_TO_THE_CORONA_VIRUS_COVID-19_SARS-COV-2_WHISTLE-BLOWERS
- 86 <https://anonymousfiles.io/sGaafnmW/>
- 87 <https://www.hln.be/fit-en-gezond/who-valse-info-over-vaccins-net-zo-besmettelijk-en-gevaarlijk-als-de-ziektes-zelf-af55ec60/>
- 88 <https://www.vaccinatieschade.be/content/de-prikkrant>