

VN Panel Smalingerland

p/a [REDACTED] 5.1.2e

VOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT

11 DEC. 2020

SCANPLAZA

Per aangetekende brief
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Vicepremier & Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer Hugo de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
Nederland

Drachten, 09 dec 2020

Onderwerp: Vaccineren kwetsbare doelgroepen

Geachte heer De Jonge,

Op 01 december 2020 verscheen in NU.nl een artikel waarin gemeld werd dat m.b.t. de aanstaande vaccinatie tegen covid-19, het kabinet besloten heeft om na goedkeuring door het EMA, het nieuw ontwikkelde RNA-vaccin met voorrang beschikbaar te stellen aan kwetsbare doelgroepen. Het betreft hier met name bewoners van verpleeghuizen en mensen met een verstandelijke beperking.

In hetzelfde bericht geeft u aan dat het nog niet duidelijk is of het vaccin wel geschikt is voor de meest kwetsbaren doelgroepen en dat dit feit nog nader onderzocht dient te worden. Uw bedenkingen m.b.t. de geschiktheid van het vaccin voor deze doelgroep geeft ons de hoop, dat het kabinet zijn besluit zal herzien.

De mensen die deel uitmaken van deze doelgroepen zijn aangewezen op MAATWERK en om die reden is aandacht voor dit laatste van groot belang. Het doorvoeren van een vaccinatie programma op de gehele doelgroep is niet te verenigen met het principe van maatwerk. Maatwerk vereist tevens een open blik voor alternatieven voor het vaccin. *Er vanuit gaande dat naar alternatieven onderzoek is gedaan, verzoeken wij u ons van de resultaten van dit onderzoek in kennis te stellen. In geval er onverhoopt geen onderzoek naar gedaan is, worden wij ook daarvan graag op de hoogte gebracht...*

Het VN Verdrag Handicap.

Sinds 14 juli 2016 is het VN-verdrag Handicap in werking getreden. Door het VN-verdrag handicap te ratificeren, heeft Nederland zich verplicht te garanderen dat mensen met een beperking op voet van gelijkheid over al hun mensenrechten kunnen beschikken. Het VN-verdrag Handicap dient dan ook leidend te zijn bij uw besluitvorming. In het kader van het VN Verdrag Handicap is daarom relevante informatie – in begrijpelijke taal – nodig en vooral MAATWERK, zodat onze doelgroepen een gezonde eigen beslissing kunnen nemen.

Het VN Panel Smalingerland heeft zorgen over het waarborgen van effectiviteit en veiligheid vanwege het gebrekkige onderzoek dat is verricht in de extreem verkorte procedure bij de ontwikkeling van het Covid-vaccin.

1 VAN 3

VN Panel Smallingerland
p/a De Bank 16, 9202 VT Drachten

Het RNA-Vaccin.

Zelfs na 20 jaar onderzoek is er nog nooit eerder een RNA-vaccin toegelaten voor de immunisering van mensen! Vóór Corona hebben slechts 2 studies (van CureVac) de eerste fase doorlopen, dat is gedaan in 2013/2014 (aantal proefpersonen < 100) en daarna is het onderzoek gestaakt. Dat er sindsdien geen onderzoek meer gedaan is, valt te wijten aan de vastgestelde overmatige immunoreacties en het daarmee verbonden veiligheidsprobleem. **Daarom mogen wij vaststellen dat het RNA vaccin vóór Covid19 nooit klinisch getest is op mensen en dat er sprake is van een gebrekkige veiligheids-historie in verband met de extreem verkorte procedure.**

De versnelde procedure verhoogt de kans op schade zoals auto-immunoreacties en andere bijwerkingen zoals ongewoon hevige griepachtige reacties zoals koorts, rillingen en hoofdpijn. (Bijv. RNA-vaccins van BioNTech en Moderna laten hevige reacties zien bij meer dan 50% van de gevallen.) De testresultaten van Pfizer wekken geen vertrouwen: 200 van de 1000 testpersonen hebben zware bijwerkingen ervaren, waaronder hevige hoofdpijn. Bij de toediening van het vaccin wordt daarom zelfs de inname van paracetamol geadviseerd om de ernstige bijwerkingen te bestrijden.

Berichten maken er melding van dat één injectie niet zou volstaan, maar meerdere noodzakelijk zijn. *Hoe kan dit vastgesteld worden in een dermate verkort ontwikkeltraject?*

Telescoop procedure

De verkorte, in elkaar geschoven procedure bezuinigt niet alleen op bureaucratische handelingen. Belangrijke data, die normaliter uit belangrijke lange termijn observaties voortkomen en pas na een jarenlange toelatingsprocedure uiteindelijk in testfase 3 worden uitgevoerd, worden nu in een rap tempo doorgeschoven naar de laatste testfase waarin grote groepen van de bevolking reeds gevaccineerd worden. (De lange termijn observatie van gevaccineerde in testfase 4).

Een verantwoord vaccin heeft in de regel 5 a 10 jaar of zelfs meer aan studiejaren nodig, voordat het breed toegediend en op de mens uitgetest / getest kan worden. Wij achten het onethisch, kwetsbare mensen als bewoners van verpleeghuizen en mensen met een verstandelijke beperking bloot te stellen aan een twijfelachtige preventieve, dus niet acuut noodzakelijke behandeling.

Groepsimmunitet / steriele immuniteit

Een belangrijk doel van de vaccinatie – groepsimmunitet – blijkt allerminst gegarandeerd. Deskundigen waarschuwen dat ook gevaccineerden het virus kunnen overdragen. Steriele immuniteit, dus het doorbreken van de keten van infectie is daarmee niet gewaarborgd. Het gevaar dat gevaccineerden daarmee onopgemerkt juist een bron van verspreiding kunnen zijn is evident.

Volgens Peter Doshi (British Medical Journal) kunnen met de gevolgde procedure de twee meest relevante vragen niet worden beantwoord: 1. *Bescherm het vaccin ons tegen de overdracht van het virus?* 2. *Bescherm het vaccin ons tegen ziekenhuisopname en zelfs de dood?* De tests blijken niet ontworpen te zijn om deze vragen te beantwoorden...

Conclusie: Bewijs van effectiviteit en doelmatigheid van het RNA vaccin is niet geleverd en blijft achterwege door een gebrekkige veiligheidshistorie en de extreem verkorte procedure met een hoger risico op schade. Een verplichte vaccinatie is niet verantwoord, ook niet voor bepaalde doelgroepen. Een vaccin, waarbij niet vaststaat dat groepsimmunitet gewaarborgd is, vergroot juist het gevaar van verspreiding.

VN Panel Smallingerland
p/a De Bank 16, 9202 VT Drachten

Verantwoordelijkheid

Producenten genieten (financieel) voordeel van het snel op de markt kunnen brengen en de lagere onderzoekskosten in een verkorte ontwikkelprocedure. Maar zijn vrijgesteld van aansprakelijkheid in geval van schade en/of overlijden als gevolg van de te verwachten bijwerkingen. *Wie draagt de verantwoordelijkheid voor het reële risico op (aanzienlijke) schade?*

Het lijkt dat het risico afgewenteld wordt op de gezondheid en de kosten van de burger die zich al of niet laat vaccineren in geval van invoering van het programma.

Ondanks de gebrekkige veiligheidshistorie hebben nu in slechts enkele maanden RNA vaccins zogenaamd alle 4 testfasen doorlopen (de 3^e voorlopig). ***Het is van belang dat alle mensen – en dus ook de kwetsbare doelgroepen, die juist beschermd dienen te worden – volledig en objectief op de hoogte worden gebracht (in voor hen begrijpelijke taal) welke risico's hiermee genomen worden.***

Terwijl de geclaimde effectiviteit en veiligheid van het RNA-vaccin niet kan worden aangetoond, is de kans op sterfte door corona slechts 0,02% tot 0,03% voor een willekeurig persoon. Dit komt overeen met andere risico's waar we dagelijks aan blootgesteld zijn zoals fietsen, lopen, sporten en autorijden. We zien miljoenen besmettingen en een zeer laag percentage doden. 96% van alle mensen die Covid krijgt wordt weer helemaal beter!

Het VN Panel Smallingerland stelt u, als vicepremier en minister van Volksgezondheid, welzijn en sport, en de Nederlandse regering verantwoordelijk omdat de gezonde mens en in het bijzonder de kwetsbaren doelgroepen afhankelijk zijn van uw beslissingen en uw goedwilligheid. Wij doen hierbij een beroep op uw integriteit.

Wij vertrouwen erop dat u gehoor wilt geven aan kritische geluiden van gerenommeerde wetenschappers en dat u voor meer transparantie m. b. t. overheidsinformatie in zake vaccinatie en het vaccin, zorg wilt dragen. *Er is bijvoorbeeld onduidelijkheid over hoe de EMA bepaalt voor wie het nieuwe RNA vaccin geschikt is? Hoe wordt maatwerk gegarandeerd? Is er überhaupt aandacht voor (de noodzaak van) maatwerk en schadeloosstelling? Wat zijn de bestanddelen van dit RNA vaccin?*

Uiteraard ontvangen wij graag al uw antwoorden in begrijpelijke taal.

Verder vertrouwen wij erop dat het kabinet zijn besluit in heroverweging zal nemen.

Keuzevrijheid: Wij achten het van groot belang dat iedere mens – kwetsbaar of gezond – hierin een eigen vrije keuze kan maken, zonder restricties.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

VN Panellid

5.1.2e

5.1.2e

Voorzitter VN Panel Smallingerland

5.1.2e

BRON

<https://www.oldenburger-onlinezeitung.de/nachrichten/lauterbach-auch-geimpfte-muessen-hygiene-regeln-beachten-53929.html> Karl Lauterbach Duits Politikus en gezondheidseconoom

<https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4037> Peter Doshi Chief Editor bmj

<https://www.roiassetmanagement.com/nl/beleggen/vaccinaties-dna>

<https://www.youtube.com/watch?v=iAJd5owgHbQ> Biologe C. Arvay Pressemitteilung

R AANGETEKENE BRIEF NL
NL Frankering betaald €8.8
34 gr. 202225 09-12-2020 16.41
D
PostNL
NL



3SRPKS884686688



VOLKSGELUCHTE
WELZIJN EN SPORT
11 DEC. 2020
SCANPLAZA

5.1.2e