

18 redenen waarom ik het Covid-vaccin niet ga halen

 stichtingvaccinvrij.nl/18-redenen-waarom-ik-het-covid-vaccin-niet-ga-halen

Vertaling Door Frankema

15 april 2021

Het volgende artikel is een – iets ingekorte – vertaling van '18 reasons why I won't be getting a COVID vaccine' van Christiaan Elliot. Na het lezen ervan zult u inzien dat het nemen van een vaccin om weer deel te kunnen nemen aan de maatschappij u blootstelt aan een groot gezondheidsrisico waar u maar bitter weinig voor terugkrijgt...

Christiaan Elliot



Nr. 1: VACCINMAKERS KUNNEN NIET AANSPRAKELIJK GESTELD WORDEN

De enige industrie in de wereld die niet aansprakelijk gesteld kan worden voor (lichamelijke) schade of overlijden die is veroorzaakt door hun product, zijn vaccinproducenten.

Door de 'National Childhood Vaccine Injury Act' uit 1986, en versterkt door de 'PREP Act', kunnen vaccinproducenten niet worden aangeklaagd voor vaccinatieschade, zelfs niet als wordt aangetoond dat zij nalatig zijn geweest.

De producenten van Covid-vaccins mogen een 'one-size-fits-all' product maken – zonder die te testen op subpopulaties (d.w.z. mensen met specifieke gezondheidsproblemen) – terwijl ze niet bereid zijn om enige verantwoordelijkheid te aanvaarden voor eventuele bijwerkingen of sterfgevallen die hun producten veroorzaken.

Als een bedrijf niet bereid is om achter zijn product te staan wat betreft veiligheid, vooral als het een product is dat met een versnelde toelatingsprocedure dierproeven heeft overgeslagen en gehaast op de markt is gebracht, dan ben ik niet bereid om een risico te nemen met hun product.

Geen aansprakelijkheid. Geen vertrouwen.

Nr. 2: HET VERLEDEN VAN DE VACCIN-PRODUCENTEN

De vier grote bedrijven die deze COVID vaccins maken:

– hebben nog nooit een vaccin op de markt gebracht voordat ze een COVID-19 vaccin produceerden (Moderna en Johnson & Johnson).

– of hebben een strafblad (Pfizer, en Astra Zeneca).

– of beide (Johnson & Johnson).

Moderna probeerde al jaren “ons RNA te moderniseren” (vandaar de bedrijfsnaam), maar heeft nog nooit een product met succes op de markt gebracht. Het kwam dus goed uit voor hen dat de overheid ze een flinke geldinjectie toediende om het maar te blijven proberen.



Alle grote vaccin-producenten (behalve Moderna) hebben tientallen miljarden dollars aan schadevergoedingen betaald voor andere producten die zij op de markt brachten, terwijl zij er vooraf al van op de hoogte waren dat deze producten lichamelijke schade en overlijden konden veroorzaken – zie Vioxx, Bextra, Celebrex, Thalidomide, en Opioiden zijn een paar voorbeelden.

Als farmaceutische bedrijven er moedwillig voor kiezen om schadelijke producten op de markt te brengen, terwijl ze weten dat ze aangeklaagd kunnen worden, waarom zouden we dan een product vertrouwen waar ze géén aansprakelijkheid voor hebben?

Laat dat goed tot u doordringen... Nogmaals: drie van de vier producenten van COVID-vaccins zijn aangeklaagd voor producten die zij op de markt brachten, *terwijl zij wisten dat deze producten ernstig lichamelijk letsel en sterfte tot gevolg zou kunnen hebben.*

- Johnson & Johnson heeft grote rechtszaken verloren in 1995, 1996, 2001, 2010, 2011, 2016, 2019 (Ter informatie: het vaccin van J&J bevat ook weefsels van geaborteerde foetale cellen, maar dat is een onderwerp voor een andere discussie).
- Pfizer heeft zich onderscheiden met de grootste strafrechtelijke uitbetaling in de geschiedenis. Ze hebben zoveel rechtszaken verloren dat ze moeilijk te tellen zijn. U kunt hun strafblad hier bekijken. Misschien is dat de reden waarom ze eisen dat landen waar ze geen bescherming tegen aansprakelijkheid hebben, een onderpand storten om rechtszaken over vaccinatieschade te dekken.
- Astra Zeneca heeft eveneens zo veel rechtszaken verloren dat het bijna niet te tellen is. Hier is er een. Hier is er nog een... u krijgt het plaatje. En voor het geval u het heeft gemist, het bedrijf heeft het eigen COVID-vaccin in tenminste 18 landen laten opschorten vanwege zorgen over bloedstolsels, en ze hebben hun overleg met de FDA volledig verknald met cijfers van studies die niet overeenkwamen.
- En nog iets; J&J (wiens vaccin is goedgekeurd voor “gebruik in noodgevallen” in de VS) en Astrazenca (wiens vaccin niet is goedgekeurd voor “gebruik in noodgevallen” in de VS), hebben een foutje gemaakt met ingrediënten in 15 miljoen doses. Oeps.

Laat me dit punt herhalen:

De vrijstelling van aansprakelijkheid en het strafrechtelijke verleden van deze bedrijven in aanmerking nemend, waarom zouden we aannemen dat hun vaccins veilig zijn en volgens de juiste procedures zijn gemaakt?

Op welk ander gebied in ons leven zouden we een bedrijf met zo'n slechte reputatie vertrouwen?

Geen aansprakelijkheid. Geen vertrouwen.
En hier is nog een reden waarom ik ze niet vertrouw.



Nr. 3: DE PROBLEMATISCHE POGINGEN OM CORONAVIRUSVACCINS TE MAKEN

In het verleden zijn er veel pogingen geweest om virale vaccins te maken die allemaal op een volslagen mislukking zijn uitgelopen.

In de jaren 1960 probeerden wetenschappers een RSV-vaccin (Respiratoir Syncytieel Virus) te maken voor zuigelingen. In dat onderzoek sloegen ze dierproeven over omdat die toen nog niet vereist waren.

Het eindresultaat was dat de gevaccineerde zuigelingen veel zieker werden dan de niet-gevaccineerde zuigelingen op het moment dat zij aan het natuurlijke virus werden blootgesteld. 80% van de gevaccineerde zuigelingen moest in het ziekenhuis worden opgenomen en twee van hen stierven.

Na 2000 hebben wetenschappers vele pogingen ondernomen om vaccins tegen het corona-virus te ontwikkelen. Maar in de afgelopen 20 jaar eindigden alle pogingen op een mislukking omdat de dieren in de klinische proeven erg ziek werden en velen stierven, net als de kinderen in de jaren 1960.

U kunt een samenvatting van deze geschiedenis/wetenschap hier lezen.

Of als u de afzonderlijke studies wilt lezen, kunt u deze links bekijken:

- In 2004 veroorzaakte een poging tot vaccinatie hepatitis bij fretten
- In 2005 werden muizen en civetkatten ziek en vatbaarder voor corona-virussen nadat ze gevaccineerd waren

- In 2012 werden de fretten ziek en stierven. En in deze studie ontwikkelden muizen en fretten longziekte.
- In 2016 leverde deze studie ook longziekte op bij muizen.

Het typische patroon in de hierboven genoemde studies is dat de kinderen en de dieren prachtige antilichaam-responsen produceerden na te zijn gevaccineerd. De fabrikanten dachten elke keer dat ze de jackpot hadden gewonnen.

Maar het probleem ontstond telkens wanneer de kinderen en dieren werden blootgesteld aan de wilde, natuurlijke versie van het virus. Dan deed zich een onverklaarbaar verschijnsel voor dat Antibody Dependent Enhancement (ADE) werd genoemd, ook bekend als Vaccine Enhanced Disease (VED), waarbij het immuunsysteem een “cytokinestorm” produceerde (d.w.z. een overweldigende aanval op het lichaam), en de kinderen/ of de dieren stierven.

De belangrijkste vraag over het COVID-19 vaccin is nog niet beantwoord...

De makers van de vaccins hebben geen gegevens waaruit blijkt dat hun overhaast geproduceerde vaccins het probleem van de cytokine-storm hebben overwonnen.



Tot op heden is nog geen enkele poging om een coronavirus-vaccin te maken succesvol geweest, noch is de gentherapie-technologie van mRNA-“vaccins” veilig op de markt gebracht. Maar aangezien ze miljarden dollars aan overheidsfinanciering hebben gekregen, zullen ze dat wel hebben uitgevonden? We weten het nog niet... het moet in de praktijk blijken.

Nr. 4: DE “DATA GAPS” DIE DE VACCINMAKERS BIJ DE FDA INDIENDEN

Toen de vaccin-producenten hun papieren bij de FDA indienden voor de Emergency Use Authorization (NB: Een EUA is niet hetzelfde als een volledige goedkeuring van de FDA), was een van de vele “hiaten in de gegevens” die zij rapporteerden, het feit dat zij niets in hun testen hadden opgenomen waaruit bleek dat zij dat vervelende probleem van ‘Vaccine Enhanced Disease’ hadden overwonnen.

Ze weten het gewoon niet – dat wil zeggen: ze hebben geen idee of de vaccins die ze hebben gemaakt ook dezelfde cytokinestorm (en sterfgevallen) zullen veroorzaken als eerdere pogingen om dergelijke vaccins te maken.

Dr. Joseph Mercola zegt hierover:

“Eerdere pogingen om een op mRNA gebaseerd geneesmiddel te ontwikkelen met behulp van lipide nano-deeltjes mislukten en moesten worden gestaakt omdat bij een te lage dosis het geneesmiddel geen effect had, en bij een te hoge dosis het geneesmiddel te giftig werd. Een voor de hand liggende vraag is: wat is er veranderd waardoor deze technologie nu wel veilig genoeg zou zijn voor massaal gebruik?”

Het antwoord ontbreekt. En alsof dat nog niet alarmerend genoeg is, zijn er nog andere hiaten in de data. Er zijn geen gegevens die wijzen op de veiligheid of de werkzaamheid met betrekking tot:

- Iedereen jonger dan 18 of ouder dan 55 jaar
- Zwangere moeders of moeders die borstvoeding geven
- Auto-immuunziekten
- Personen met verminderde immuniteit
- Geen gegevens over overdracht van COVID
- Geen gegevens over het voorkomen van sterfte door COVID
- Geen gegevens over de duur van de bescherming tegen COVID



Het is bijna niet te geloven hè?

Voor het geval dat u denkt dat ik dit verzin, of dat u de werkelijke documenten wilt zien die Pfizer en Moderna aan de FDA hebben gestuurd voor hun Emergency Use Authorization, kunt u dit [hier](#), en [hier](#) bekijken. De hiaten in de gegevens kunnen worden gevonden vanaf pagina 46 (Pfizer) en 48 (Moderna).

Laten we onze blik nu richten op de ruwe gegevens die de makers van de vaccins hebben gebruikt voor het aanvragen van de vergunning voor noodgebruik.

Nr. 5: GEEN TOEGANG TOT DE RUWE GEGEVENS VAN DE PROEVEN

Zou u de ruwe gegevens willen zien die de beweringen van “90% en 95% effectiviteit” hebben opgeleverd die in het nieuws worden aangeprezen? Ik ook... Maar ze laten ons die gegevens niet zien.

In het medische [tijdschrift BMJ](#) staat dat er een raar luchtje zit aan de claims van Pfizer en Moderna over de werkzaamheid.

Er waren “in totaal 3.410 gevallen van vermoedelijke, maar niet-bevestigde covid-19 gevallen in de totale onderzoeksgroep: 1.594 kwamen voor in de gevaccineerde groep versus 1.816 in de placebogroep.”

Wacht...wat? Heeft hun wetenschappelijke studie nagelaten om een belangrijke variabele niet te verifiëren? Konden ze die “vermoedelijke, maar niet bevestigde” gevallen niet testen om te bevestigen of ze wel of niet COVID hadden?

Blijkbaar niet.

Waarom niet alle 3.410 deelnemers testen omwille van de nauwkeurigheid? Laat me eens raden... Hebben dat ze niet getest omdat dit hun “90-95% effectief” claims in de war zou kunnen sturen?

Waar is de FDA?

Zou het niet verstandig zijn voor de FDA om te verwachten (eisen) dat de makers van de vaccins mensen testen die “COVID-achtige symptomen” hebben en om hun ruwe gegevens vrij te geven, zodat externe, derde partijen zouden kunnen onderzoeken hoe de fabrikanten hun cijfers verantwoorden?

Ze proberen iedere wereldburger over te halen om deze experimentele vaccins te nemen. Waarom heeft de FDA dat niet geëist? Is dat niet het hele doel van de FDA? Goede vraag. Vossen die het kippenhok bewaken? Daar lijkt het wel op.

Geen aansprakelijkheid. Geen vertrouwen.

Nr. 6: GEEN LANGE TERMIJN VEILIGHEIDSTESTEN

Het is duidelijk dat we voor producten die nog maar enkele maanden op de markt zijn, geen gegevens hebben over de veiligheid op lange termijn. Met andere woorden, we hebben geen idee wat dit product zal doen in het lichaam over maanden of jaren – voor GEEN ENKELE bevolkingsgroep.



Zou het, gezien alle bovengenoemde risico's (risico's die ALLE farmaceutische producten hebben), niet verstandig zijn om te wachten en te zien of de ergste scenario's inderdaad zijn uitgesloten voordat we het op grote schaal toedienen? Zou het niet logisch zijn om die irritante “data gaps” op te vullen voordat we proberen dit vaccin aan iedere man, vrouw en kind op deze planeet op te dringen?

Dat zou logisch zijn, maar om aan die gegevens te komen, moeten ze het vaccin eerst testen op mensen, wat me bij mijn volgende punt brengt...

Nr. 7: GEEN INFORMED CONSENT

Wat de meeste mensen die het vaccin nemen niet weten is dat, omdat de fase van klinische testen voor deze producten nog steeds niet is afgerond, iedereen die de prik krijgt per definitie deel uitmaakt van de klinische testen. Zij maken deel uit van het

experiment.

Degenen (zoals ik) die het niet nemen, maken deel uit van de controlegroep. De tijd zal leren hoe dit experiment uitpakt. Maar, zult u zich afvragen, als de vaccins schadelijk zijn, zouden we dat dan niet overal in het nieuws zien? Dan zou de FDA toch wel ingrijpen en de distributie ervan stopzetten? Als het rapportagesysteem voor het melden van bijwerkingen zou werken, dan zou dat misschien het geval zijn. Maar het werkt niet.

Nr. 8: ONDERRAPPORTAGE VAN BIJWERKINGEN EN STERFGEVALLEN

Volgens een studie van Harvard (uitgevoerd in opdracht van de regering) wordt minder dan 1% van alle bijwerkingen van vaccins daadwerkelijk gemeld bij het National Vaccine Adverse Events Reports System (VAERS) – lees pagina 6 op de link hierboven.

Terwijl de problemen met VAERS nog niet zijn opgelost (zoals u kunt lezen in deze brief aan de CDC), meldt VAERS op dit moment van schrijven (01-04-21) meer dan 2.200 sterfgevallen als gevolg van de huidige corona-vaccins, alsmede bijna 60.000 bijwerkingen.

“VAERS-gegevens die vandaag zijn vrijgegeven, toonden 50.861 meldingen van bijwerkingen na COVID-vaccins, waaronder 2.249 sterfgevallen en 7.726 ernstige verwondingen tussen 14 dec. 2020 en 26 maart 2021.”

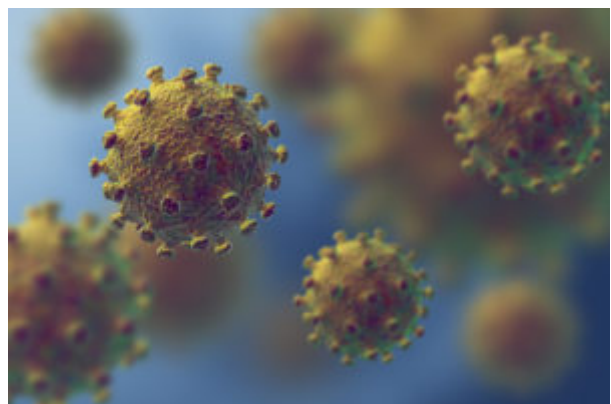
En die aantallen zijn exclusief (huidige situatie) 578 gevallen van Bell's Palsy.

Als die aantallen nog steeds slechts 1% zijn van het totaal aan bijwerkingen (of 0,8 tot 2% van wat men onlangs in deze in JAMA gepubliceerde studie vond), kunt u het zelf uitrekenen, maar dat komt neer op ergens rond de 110.00 tot 220.000 sterfgevallen als gevolg van de vaccins tot nu toe, en een belachelijk groot aantal bijwerkingen.

Wedden dat u dat niet op het nieuws hebt gezien?

Het aantal sterfgevallen zou op dit moment nog steeds lager zijn dan de 424.000 sterfgevallen als gevolg van medische fouten die elk jaar plaatsvinden (waar u waarschijnlijk ook niets over hoort), maar we zijn nog niet eens zes maanden bezig met het uitrollen van deze vaccins.

Als u dieper wilt ingaan op de problemen met het VAERS-rapportagesysteem, kunt u dit bekijken, of bekijk dit eens.



En dan is er mijn volgende punt, waardoor je zou kunnen zeggen dat COVID-vaccins zinloos zijn...

Nr. NUMMER 9: DE VACCINS STOPPEN DE OVERDRACHT OF INFECTIE NIET

Wacht eens even, wat zeg je me nou? Waren deze vaccins niet datgene waar we op wachtten om “terug naar normaal” te kunnen? Helaas, dat is niet het geval.

Waarom denkt u dat we al die tegenstrijdige berichten krijgen over dat we sociale afstand moeten bewaren en mondkapjes moeten dragen NADAT we gevaccineerd zijn? De reden is dat *deze vaccins nooit ontworpen zijn om overdracht of infectie te stoppen.*

Als u me niet gelooft, verwijs ik u nogmaals naar de documenten die bij de FDA zijn ingediend en waarnaar ik hierboven heb verwezen. Het primaire einddoel (dat de vaccins moeten bereiken) is het verminderen van de symptomen.

Dat klinkt als zo ongeveer elk ander medicijn op de markt, toch? Dat klopt... het verminderen van je symptomen is de grote beloning waar we op hebben gewacht. Lijkt dat niet compleet zinloos?

1. Het kan er niet voor zorgen dat we het virus niet meer verspreiden.
2. Het kan niet voorkomen dat het virus ons infecteert als we het eenmaal hebben.
3. Het vaccin nemen houdt in dat we alle risico's van deze experimentele producten accepteren, en het beste wat het misschien doet is de symptomen verminderen.

Er zijn genoeg andere dingen die ik kan doen om mijn symptomen te verminderen zonder dat ik een product moet nemen dat riskant kan blijken te zijn!

Tijd voor de volgende, logische vraag: Als we ons zorgen maken over a-symptomatische verspreiders, zou het vaccin het dan niet waarschijnlijker maken dat we a-symptomatische verspreiding creëren?

Als het inderdaad de symptomen vermindert, weet iedereen die het krijgt misschien niet eens dat hij ziek is en is de kans dus groter dat hij het virus verspreidt, toch? Voor wat het waard is, ik heb veel mensen horen zeggen dat de bijwerkingen van het vaccin (vooral de tweede dosis) erger zijn dan het oplopen van COVID. Dus waarom zou je het doen?

- Een risico nemen.
- Géén bescherming krijgen.
- Mogelijk schade ondervinden door het vaccin.
- Nog steeds een mondkapje moeten dragen en 1,5 meter afstand moeten houden.
- En dan toch nog het virus kunnen verspreiden.

En het wordt nog erger.



Nr. 10: MENSEN KRIJGEN COVID NADAT ZE VOLLEDIG ZIJN INGEËNT

Over een teleurstelling gesproken. U bent gevaccineerd en u krijgt toch nog COVID-19. Het gebeurt in de staat Washington. Het gebeurt in New York. Het gebeurt in Michigan. Het gebeurt in Hawaiï. Het gebeurt ook in verschillende andere staten. Het gebeurde bij 80% van 35 nonnen die het vaccin kregen in Kentucky. Twee van hen stierven. En waarschijnlijk doet dit verschijnsel zich overal voor, maar dit zijn de voorbeelden die nu het nieuws halen.

Gezien de redenen hierboven (en wat hieronder staat), verbaast dit u misschien niet, maar het is een flinke tegenvaller als u dacht dat het vaccin een beschermend schild was om u veilig te houden. Dat is het niet. Daar is het ook nooit voor ontwikkeld.

Als 66% van de gezondheidswerkers in L.A. het vaccin uitstellen of weigeren... misschien zijn ze dan niet onder de indruk van de gehaaste wetenschap. Misschien zijn ze op de hoogte van de duistere wijze waarop de sterfgevallen worden gerapporteerd...

Nr. 11: HET TOTALE STERFTECIJFER DOOR COVID

Volgens de eigen cijfers van de CDC heeft COVID-19 een overlevingskans van 99,74%.

Waarom zou ik een risico nemen met een product, dat infectie of overdracht niet stopt, om mij te helpen een verkoudheid te overwinnen die een kans van 0,26% heeft om mij te doden – of nog preciezer: het heeft in mijn leeftijdsgroep een kans van 0,1% om mij te doden (en 0,01% kans om mijn kinderen te doden), maar laten we hier niet muggenziften.

Met zo'n laag sterftecijfer, zullen we elk jaar een lockdown hebben... met andere woorden: voor altijd in onze vrijheid worden beperkt.

Maar wacht even, hoe zit het met de 500.000 plus sterfgevallen, dat is alarmerend toch? Goede vraag!

Nr. 12: DE OPGEBLAZEN COVID STERFTECIJFERS

Er is iets vreemds aan de hand met de sterftecijfers. Nooit eerder in de geschiedenis van aktes van overlijdens heeft onze eigen regering de manier waarop sterfgevallen worden gerapporteerd veranderd.

Waarom rapporteren we nu iedereen die sterft met COVID in hun lichaam, als zijnde gestorven aan COVID, in plaats van aan de co-morbiditeiten die hen daadwerkelijk het leven kostten? Tot COVID, werden alle corona-virussen (verkoudheden) nooit vermeld als de primaire doodsoorzaak wanneer iemand stierf aan hart- en vaatziekten, kanker, diabetes, auto-immuun aandoeningen, of welke andere belangrijke co-morbiditeit dan ook. De ziekte werd vermeld als doodsoorzaak, en een bijkomende factor zoals griep of longontsteking werd op een aparte regel vermeld.



Om het aantal sterfgevallen nog verder op te blazen, hebben zowel de W.H.O. als de C.D.C. hun richtlijnen zodanig gewijzigd dat degenen die vermoedelijk of waarschijnlijk (maar nooit bevestigd) aan COVID zouden zijn overleden, ook in de sterftcijfers zijn opgenomen.

Serieus? Als we dat gaan doen, moeten we dan niet teruggaan in de tijd en de cijfers van alle afgelopen verkoudheids- en griepseizoenen veranderen, zodat we appels met appels kunnen vergelijken als het gaat om sterftcijfers?

Volgens de cijfers van de CDC zelf (scroll naar beneden naar het gedeelte “Co-morbiditeiten en andere aandoeningen”) zijn slechts 6% van de sterfgevallen die aan COVID worden toegeschreven, gevallen waarin COVID het enige probleem lijkt te zijn. Met andere woorden, verminder het aantal sterfgevallen dat je op het nieuws ziet met 94% en je hebt wat waarschijnlijk het werkelijke aantal sterfgevallen is door puur en alleen COVID.

Zelfs als de voormalige CDC directeur gelijk heeft en covid-19 een laboratorium virus was (zie reden 14 hieronder), is een sterftcijfer van 0,26% nog steeds in lijn met het aantal virale sterfgevallen dat elk jaar rond de planeet cirkelt.

En dan is er nog Dr. Fauci. Ik zou hem graag vertrouwen, maar behalve het feit dat hij geen enkele COVID-patiënt heeft behandeld, is dit belangrijke voor je om te weten...

Nr. 13: FAUCI EN ZES ANDEREN BIJ NIAID BEZITTEN PATENTEN OP HET MODERNA VACCIN

Dankzij de Bayh-Dole Act, mogen overheidsmedewerkers patenten aanvragen op elk onderzoek dat ze doen met belastinggeld. Tony Fauci bezit meer dan 1000 patenten (zie deze video voor meer details), waaronder patenten die worden gebruikt voor het vaccin Moderna – waarvoor hij de overheidsfinanciering goedkeurde.



In feite claimt de NIH (waar NIAID deel van uitmaakt) mede-eigendom van het vaccin van Moderna. Is dit niet een groot belangenconflict, of zelfs crimineel te noemen? Ik zeg crimineel omdat er ook nog een vervelend ander probleem is dat mij nog wantrouwiger maakt tegenover Fauci, NIAD, en de NIH in het algemeen.

Nr. 14 DR. FAUCI MAAKT ZICH SCHULDIG AAN ILLEGAAL ‘GAIN-OF-FUNCTION’ ONDERZOEK

Wat is “Gain-of-Function” onderzoek? Dat is onderzoek waarin wetenschappers proberen virussen meer functies te geven, d.w.z. om ze gemakkelijker overdraagbaar en dodelijker

te maken.

Dat klinkt op zijn minst een beetje onethisch, toch? Hoe kan dat nou nuttig zijn? Onze regering ging zelfs akkoord met het verbod op het uitvoeren van gain-of-function onderzoek.

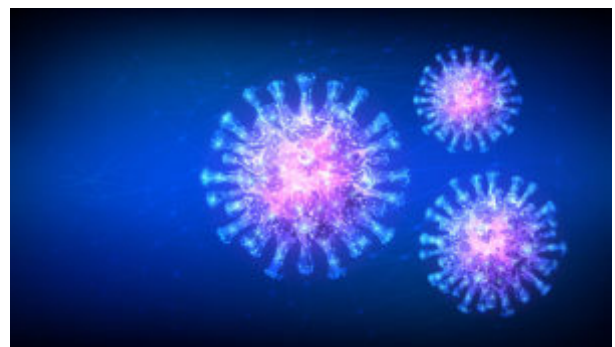
En wat deed het door Fauci geleide NIAID? Ze draaiden zich om en besteedden het “gain-of-function” onderzoek (van coronavirussen) uit aan China – met een bedrag van \$600.000 aan subsidies.

U kunt meer details zien, inclusief de belangrijke tijdlijn van deze gebeurtenissen in deze fantastische, goed onderbouwde documentaire.

Meneer Fauci, u heeft wat uit te leggen... en ik hoop dat de camera's draaien als u uw acties moet verdedigen. Maar laten we voor nu onze aandacht weer op het virus richten...

Nr. 15: HET VIRUS BLIJFT MUTEREN

Niet alleen blijft het virus (zoals alle virussen) muteren, maar volgens de wereldberoemde vaccinontwikkelaar Geert Vanden Bossche (die u hieronder zult ontmoeten als u hem niet kent) muteert het ongeveer elke 10 uur. Hoe kunnen we in hemelsnaam vaccins blijven maken om dat niveau van mutaties bij te houden?



Dat kunnen we niet.

Zou dat ook verklaren waarom volledig gevaccineerde mensen toch nog COVID kunnen krijgen? Waarom hebben we, gezien het feit dat natuurlijke immuniteit de mensheid uiteindelijk nooit in de steek heeft gelaten, er opeens geen vertrouwen meer in? Waarom, als ik vragen stel als de bovenstaande, of links post zoals u hierboven vindt, worden mijn gedachten verwijderd van alle grote sociale media platforms?

Dat brengt me bij het volgende verontrustende probleem dat ik met deze vaccins heb.

Nr. 16: CENSUR...EN DE TOTALE AFWEZIGHEID VAN WETENSCHAPPELIJK DEBAT

Ik kan het niet helpen, maar ik word hier wat cynisch...

Wat vond u van al die nationale en wereldwijde, stevige debatten die door volksgezondheids-functionarissen werden gevoerd en gelijktijdig op alle grote nieuwsenders werden uitgezonden?

Was het niet geweldig om de knapste koppen uit de geneeskunde, virologie, epidemiologie, economie en vaccinologie van over de hele wereld te horen debatteren over zaken als:

- Lockdowns
- Het dragen van mondkapjes
- Maatschappelijke ontwrichting
- Onderzoek naar de werkzaamheid en veiligheid van vaccins
- Hoe screenen op gevoeligheid voor vaccinatieschade
- Therapeutica, (d.w.z. niet-vaccin behandelingsopties)

Was het niet geweldig om te zien hoe volksgezondheids-functionarissen (die nog nooit iemand met COVID hadden behandeld) hun “wetenschap” in twijfel trokken?

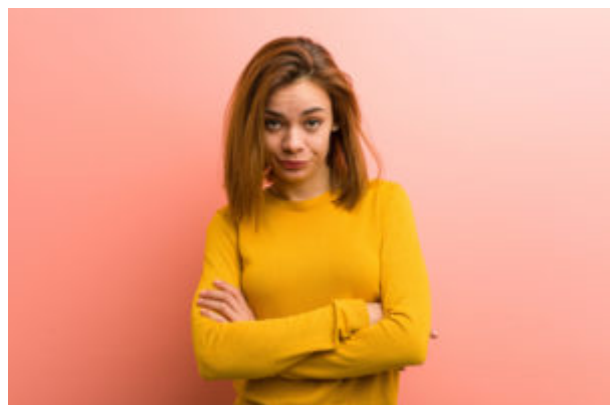
Was het niet geweldig om te zien hoe het FDA panel in prime time de vaccin producenten publiekelijk het vuur aan de schenen legden met lastige vragen over producten waar niet aansprakelijk voor zijn?

Oh, wacht... u heeft die debatten niet gezien?

Nee, dat heeft u niet... want ze hebben nooit plaatsgevonden. Wat er in plaats daarvan gebeurde, was hardhandige censuur van alle informatie die afweek van de “verhaallijn”. Er staat zoveel op het spel, waarom krijgen we slechts één kant van de zaak te horen? Moeten niet vele perspectieven worden gehoord en moet er niet professioneel worden gedebatteerd?

Wat is er gebeurd met de wetenschappelijke methode om altijd onze veronderstellingen in twijfel te trekken? Waarom is iedereen die het niet eens is met de WHO, of de CDC zo zwaar gecensureerd? Is de wetenschap over volksgezondheid een religie geworden?

Als iemand zegt “the science is settled (alle wetenschappers zijn het met elkaar eens)”, dan weet ik dat ik te maken heb met iemand die bevooroordeeld is. Wetenschap (vooral biologische wetenschap) staat per definitie nooit vast. Als dat zo was, zou het een dogma zijn, geen wetenschap.



Voordat ik me al te druk maak, laat me dit zeggen... Ik wil een goede burger zijn. Als lockdowns werken, wil ik mijn deel doen en thuisblijven. Als mondkapjes werken, wil ik ze dragen. Als 1,5 meter afstand houden effectief is, dan wil ik me daaraan houden. Maar ik wil daar wel bewijs voor zien. En als er bewijs is dat het niet werkt, wil ik dat ook zien.

En misschien ben ik raar, maar als iemand gecensureerd wordt, dan wil ik **JUIST** horen wat hij denkt. Is censuur niet de techniek van dictators, tirannen, en hebzuchtige, machtsbeluste mensen? Is het geen teken dat degenen die de censuur uitvoeren weten dat dit de enige manier is waarop ze kunnen winnen?

En wat als een man die zijn hele leven heeft gewijd aan de ontwikkeling van vaccins, bereid zou zijn om zijn hele reputatie op het spel te zetten en alle wereldleiders op te roepen om onmiddellijk te stoppen met de COVID-19 vaccins, omdat er problemen zijn met de wetenschap? Wat als hij zou pleiten voor een open-wetenschappelijk debat op een wereldwijd podium? Zou u willen horen wat hij te zeggen heeft? Zou u het debat willen zien waar hij om vraagt?

Nr. 17: S WERELDS MEEST VOORAANSTAANDE VACCINOLOOG LUIDT DE NOODKLOK...

Dit is misschien wel de grootste reden waarom dit vaccin tegen COVID-19 voor mij geen zin heeft. Als iemand die zeer pro-vaccin is, en die zijn hele professionele carrière toezicht heeft gehouden op de ontwikkeling van vaccins, van de bergtoppen schreeuwt dat we een groot probleem hebben, vind ik dat de man gehoord moet worden.

Voor het geval u het gemist heeft, en voor het geval u het wilt bekijken, hier is [Geert Vanden Bossche](#), die uitlegt:

- Waarom het COVID-vaccin zoveel druk op het virus uitoefent dat het sneller muteert en dodelijker wordt.
- Waarom de COVID-vaccins vaccin-resistente virussen kunnen creëren (vergelijkbaar met antibiotica-resistente bacteriën).
- Waarom we, vanwege eerdere problemen met antilichaam-afhankelijke versterking, in de komende maanden/jaren te maken kunnen krijgen met massale aantallen slachtoffers.

Als u een tweede, en langer, interview met Vanden Bossche wilt zien/lezen, waarin hem een aantal pittige vragen werden gesteld, kunt u dit bekijken. Als de helft van wat hij zegt uitkomt, zouden deze vaccins wel eens de slechtste uitvinding aller tijden kunnen zijn. En ik kan mij ook persoonlijk tegen COVID-19 vaccins uitspreken.

Nr. 18: IK HEB COVID AL GEHAD

Het was niet prettig. Het was een vervelende verkoudheid voor twee dagen:

- Onophoudelijke bil/lage rugpijn
- Zeer weinig energie.
- Lichte koorts.

- Het was vreemd om een paar dagen niets te kunnen ruiken.
- Een week later, smaakte de koffie nog steeds een beetje “vreemd.”

Maar ik heb het overleefd. Nu blijkt (zoals altijd) dat ik een prachtige, natuurlijke, levenslange immuniteit heb. Niet iets dat in een paar maanden uitgewerkt kan zijn als ik het vaccin had gekregen.



In mijn lichaam, en mijn huishouden, is COVID voorbij. Omdat ik het al heb gehad, is voor mij het bewijs geleverd dat het vaccin gevaarlijker voor me zou zijn dan de ziekte. Ik ben niet bereid het risico van een overhaast ingevoerd vaccin te nemen.

Vertaling: Door Frankema

Bron originele artikel: <https://www.deconstructingconventional.com/post/18-reason-i-won-t-be-getting-a-covid-vaccine>