

[Home](#) » [Farmaceutische industrie](#) » **Uitbraken van kinkhoest blijven doorgaan – niet door ongevaccineerde kinderen, maar door falend kinkhoestvaccin!**

UITBRAKEN VAN KINKHOEST BLIJVEN DOORGAAN – NIET DOOR ONGEVACCINEERDE KINDEREN, MAAR DOOR FALEND KINKHOESTVACCIN!

door Vertaalteam | 31 mei 2018 | Farmaceutische industrie, Vaccins



In de VS was één van de laatste uitbraken in North Carolina, en de plaatselijke gezondheidsautoriteiten ouders waarschuwden voor kinkhoest.(1)

Kim Davis, verpleegkundig directeur van het *Carteret County Health Department*, werd geïnterviewd door WITN en gaf zonder omwegen toe dat alle gevallen bij

volledig gevaccineerde kinderen voorkwamen en dat het vaccin geen bescherming biedt:

“Elke patiënt die we hebben gehad, die we tot nu toe hebben gezien, is gevaccineerd. Je kunt het dus niet als vanzelfsprekend aannemen dat alleen omdat je kind is gevaccineerd voor kinkhoest, hij het niet kan oplopen” (1)

Het kinkhoestvaccin wordt verondersteld te beschermen tegen kinkhoest, en dit blijkt niet het geval. Maar zelfs nu gezondheidsfunctionarissen erkennen dat het vaccin niet effectief is, blijven autoriteiten aandringen op het toedienen van het vaccin.

KINKHOEST UITBRAKEN IN DE MODERNE POST-KINKHOEST TIJD



Na een uitbraak in Los Angeles in 2010 leek er in de wetenschappelijke wereld en in de media een gezond debat op gang te komen over de oorzaak van de kinkhoestuitbraak.

Twee van de wereldwijde pertussis experts, Dr. James Cherry van UCLA (Universiteit LA) en de Nederlandse Dr. Frits Mooij van het RIVM hadden verschillende meningen over de oorzaak: Cherry beweerde dat het kwam door het *“toenemende bewustzijn”* en Mooij concludeerde dat *“er een soort nieuwe mutatie in het virus gevonden was”*. Dr. Cherry verklaarde ook: *...“de toename is ook voor een deel te wijten aan iets dat afnemende immuniteit heet. Immuniteit tegen kinkhoest gaat niet een leven lang mee”*.

Geen van beide wetenschappers beweerde dat de oorzaak van deze nieuwe kinkhoest-uitbraak te wijten was aan het kleine percentage van de bevolking dat niet was gevaccineerd met het kinkhoestvaccin. Het debat ging over de effectiviteit of falen van het vaccin.

In het onderstaande overzicht ziet u de shift in het beschuldigen van ongevaccineerde kinderen voor kinkhoestuitbraken (2013) naar een falend kinkhoest vaccin dat niet in staat is kinkhoest te voorkomen (2018)

2013 – DE NIET-GEVACCINEERDE KINDEREN KRIJGEN DE SCHULD VOOR DE KINKHOESTUITBRAKEN

In 2013 werd het kleine percentage van de bevolking dat niet was gevaccineerd met het kinkhoest vaccin het doelwit van beschuldigingen voor kinkhoestbesmettingen. Er was druk om het falende kinkhoestvaccin uit het CDC kindervaccinatieschema te verwijderen. Maar waarschijnlijk speelden factoren als het feit dat het kinkhoestvaccin alleen maar beschikbaar is als combinatievaccin, (in de V.S. is dat het DTaP-vaccin (difterie, tetanus en kinkhoest), dat wordt toegediend met 2, 4, 6, 15 en 18 maanden, en 4 en 6 jaar oud), en de vele miljoenen dollars aan inkomsten die dit vaccin oplevert mee om de schuld bij de ongevaccineerde kinderen neer te leggen.



Er werden in 2013 en de daaropvolgende jaren verschillende studies met betrekking tot het kinkhoestvaccin en kinkhoestuitbraken gepubliceerd. “Het probleem” werd aangepakt door op grote schaal publicaties te verspreiden in de door farmaceutische bedrijven gesponsorde



media, waarin de uitbraken toegeschreven werden aan niet-gevaccineerde kinderen, ondanks het bewijs dat de uitbraken door het falen van het vaccin werden veroorzaakt.

Een artikel dat op 5 oktober 2013 door de verslaggever Mary Macvean in de Los Angeles Times is gepubliceerd, kan dienen als voorbeeld van de berichtgeving over de oorzaak van de kinkhoestuitbraak in Los Angeles in 2010. De titel van het artikel was 'Ongevaccineerde kinderen dragen bij aan kinkhoest uitbraken, blijkt uit gegevens'. Een aantal passages uit het artikel (2):

'Volgens onderzoekers hebben kinderen die niet werden gevaccineerd tegen kinkhoest bijgedragen aan de uitbraak in 2010 toen er meer gevallen werden gerapporteerd dan in andere jaren (sinds 1947).'

'Onderzoekers die de geografie van de kinkhoestgevallen bekeken, suggereren dat clusters van 'niet medische vrijstellingen' bij vaccinaties één van de vele factoren waren bij de uitbraak in Californië.'

'Onderzoekers van verschillende instellingen, waaronder de Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health en het California Department of Public Health, vonden 39 clusters met hoge percentages niet-geïmmuniseerde en twee clusters van kinkhoest bij kinderen die van 2005 tot 2010 de kleuterschool binnenkwamen.'

'Meer gevallen vonden plaats binnen de niet-geïmmuniseerde clusters dan daarbuiten, zeiden de wetenschappers. Californië's 'niet medische vrijstelling' aantallen verdrievoudigde van 2000 tot 2010, tot 2,33%, met hoge percentages van 84% op sommige scholen, aldus de onderzoekers.'

'Zowel die clusters als de hoge kinkhoest-clusters "werden geassocieerd met factoren die kenmerkend zijn voor een hoge sociaaleconomische status, zoals lagere bevolkingsdichtheid, lagere gemiddelde gezinsgrootte, lager percentage van raciale of etnische minderheden," hogere inkomens en andere factoren, schreven de onderzoekers.'

'Geschat wordt dat meer dan 95% van de bevolking moet worden geïmmuniseerd om uitbraken te voorkomen.'



Afgezien van het feit dat de theorie van 'kudde-immuniteit' geen wetenschappelijke basis heeft, hebben de vaccinvoorstanders van de overheid, gebruikmakend van hun eigen gepubliceerde richtlijnen, verklaard dat kudde immuniteit voor kinkhoest slechts 90% vaccinatie vereist – en niet 95%. 90% werd genoemd door het Department of Health and Human Services Healthy People 2020 National Immunization Goals.

Barbara Loe Fisher, mede-oprichter en voorzitter van het National Vaccine Information Center heeft in haar artikel 'Recent gevaccineerde kinderen verspreiden kinkhoest' (3), uitgelegd hoe



cijfers van de CDC aantonen dat het concept van “kudde immuniteit” met betrekking tot kinkhoest een mythe is:

‘De CDC geeft nu stilzwijgend op haar website toe dat “de bacteriën die pertussis veroorzaken altijd op genetisch niveau veranderen”, dat er een “afnemende immuniteit” van het vaccin is en dat “een toename van de gemelde gevallen van pertussis in de VS begon te stijgen in de 80-er jaren, toen meer dan 94% van de kinderen in de kleuterklas 4 tot 5 kinkhoest bevattende combivaccins hadden gekregen”.

‘Tegenwoordig heeft 94% tot 98% van de kleuters met 4 tot 5 acellulaire kinkhoest bevattende DTaP-shots, plus 88% van de kinderen in de leeftijd van 13 tot 17 jaar een extra Tdap-booster gekregen.’

De Pediatrics studie in 2013 heeft kennelijk zomaar die frequentie tot 95% verhoogd om vaccinatie van kinderen met een mislukt vaccin te rechtvaardigen, omdat meer dan 90% van de kinderen in de VS al met het kinkhoestvaccin was gevaccineerd.

Opvallend is dat de eerdergenoemde studie erkende dat het vaccin zijn effectiviteit had verloren! Uit hetzelfde hierboven genoemde artikel in de LA Times komt het volgende citaat (2):

‘Een eerdere studie gepubliceerd in de New England Journal of Medicine suggereert dat het DTaP-vaccin (difterie, tetanus en kinkhoest)) na de vijfde van de vijf aanbevolen doseringen enige werkzaamheid verliest. Dat was ook een deel van de reden voor de uitbraak, zeggen de kinderdeskundige wetenschappers. Ze noemen ook de cyclische aard van pertussis en verbeterde diagnose als reden voor de hoge aantallen.’

Niettemin begonnen de door het bedrijfsleven gesponsorde ‘mainstream’ mediakanalen verhalen te publiceren over de ‘schuldigen’: dat waren de niet-gevaccineerde kinderen.

IN 2018 LEGT BIJNA NIEMAND DE SCHULD MEER BIJ DE NIET-GEVACCINEERDEN. HET FALEN VAN HET KINKHOESTVACCIN WORDT WERELDWIJD GEACCEPTEERD. EVENALS DE VERSPREIDING VAN KINKHOEST DOOR GEVACCINEERDEN.

De nieuwszender KSBW in Salinas California meldde in maart 2015 dat er een kinkhoest had plaatsgevonden onder volledig gevaccineerde studenten. Er zijn vele studies die duidelijk



aantonen dat het kinkhoestvaccin faalt. En naarmate er meer en meer studies werden gepubliceerd (waarvan veel ook buiten de VS), werd het duidelijk dat niet alleen het vaccin een mislukking was, maar dat er ook sterke aanwijzingen zijn dat hedendaagse kinkhoestuitbraken in feite worden veroorzaakt door het kinkhoestvaccin.



In 2013 werd een studie gepubliceerd in de New England Journal of Medicine (4) waarin aangetoond werd dat de kinkhoestbacterie immuniteit ontwikkelde tegen het huidige kinkhoestvaccin. Een onderzoeker van het CDC nam deel aan het onderzoek en verklaarde:

'Onderzoekers in andere landen hebben aanwijzingen gevonden dat circulerende stammen van Bordetella pertussis zich hebben aangepast aan het acellulaire vaccin.'

'Onderzoekers rapporteerden voor het eerst vergelijkbare bevindingen bij Amerikaanse kinderen, gebaseerd op genetische analyse van isolaten van gehospitaliseerde kinderen.'

Experts op het gebied van besmettelijke ziekten zagen de afnemende immuniteit van acellulaire kinkhoestvaccins als een bijdrage aan een toenemend aantal gevallen van kinkhoest in verschillende landen. Er is steeds meer bewijs dat er een andere factor meespeelt die de uitbraken voedt, namelijk dat de bacteriën zich aanpassen aan het vaccin.(4)

Een in 2015 in Australië gepubliceerd onderzoek (5) koppelde de ineffectiviteit van het kinkhoestvaccin aan veranderingen in het vaccin in 1991. Het oudere kinkhoestvaccin vóór die tijd, bekend als acellulair kinkhoestvaccin, was berucht vanwege de ernstige bijwerkingen, waaronder encefalitis (vaak gediagnosticeerd als 'autisme') en overlijden.

Barbara Loe Fisher (6) schrijft dat toen het financiële compensatieprogramma voor schadevergoeding bij vaccinatieschade in 1986 werd omgezet in een wetgeving die farmaceutische bedrijven wettelijke immuniteit verleenden tegen schade en sterfgevallen veroorzaakt door vaccins (vanaf toen af aan werd vaccinatieschade uitbetaald uit een speciaal voor dat doel opgericht fonds en betaald door ouders in plaats

van het bedrijfsleven), het grootste bedrag aan compensaties toegekend werd voor het kinkhoestvaccin:



'Het congres creëerde in 1986 de National Childhood Vaccine Injury Act (NCVIA, een Nationale Jeugd Vaccinatie Wetgeving) als een sociaal contract tussen overheid en ouders, die volgens de vaccinwetgeving ouders verplicht van overheidswege aanbevolen vaccins aan hun kinderen te laten geven om hun kinderen naar school te kunnen laten gaan.' Zij deelt hierover:

'Ik herinner me dat ik in 1982 door de congresszalen liep met andere jonge ouders van DTP-kinderen met vaccinatieschade die vroegen om een congresonderzoek naar de veiligheid van het oude vaccin tegen 'hele' kinkhoestcellen. We begrepen niet waarom gezondheidsinstanties farmaceutische bedrijven niet hadden verplicht om het originele vaccin minder toxisch te maken.'

'We wilden weten waarom onze baby's geen toegang hadden tot het minder reactieve nieuwe kiemcelvaccin met gesplitste cellen in de DTaP-opname die in Japan aan kinderen werd gegeven met behulp van technologie die in de jaren '70 werd ontwikkeld.'

'Kinderen die hersenbeschadiging opgelopen hadden na het ontvangen van kinkhoest-bevattende vaccins worden aangevallen in een flagrante poging om de geschiedenis te herschrijven en vaccinrisico's,- en mislukkingen te verdoezelen.'

'Misschien komt dat omdat, behalve de \$ 3 miljard dollar aan schadevergoedingen voor federale vaccins die in de afgelopen 27 jaar zijn toegekend onder de National Childhood Vaccine Injury Act van 1986, de meeste uitkeringen voor kinderen zijn geweest voor kinkhoest betreffende vaccinschade en sterfgevallen.' (6)

Het nieuwe kinkhoestvaccin wordt nu algemeen gezien als ineffectief, en er zijn enkele studies die wijzen op een verband tussen kinkhoestuitbarstingen en kinkhoestmutaties die zich aanpassen aan het huidige vaccin, omdat onderzoekers toegeven dat een nieuw vaccin nodig is.

Meer informatie:

[Study: Whooping Cough Resurgence Due to Vaccinated People Not Knowing They're Infectious](#)

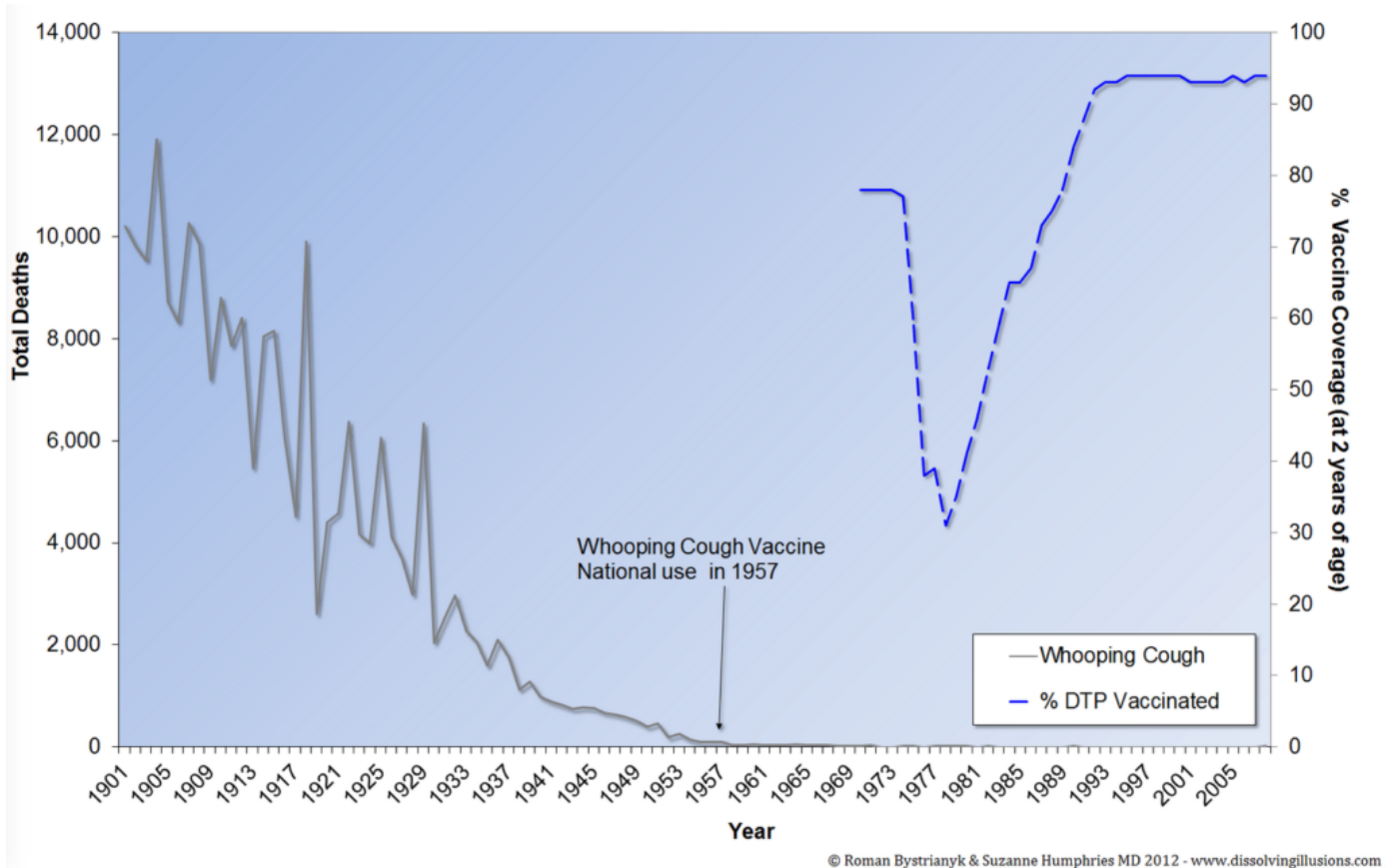
[Time to Dispel Myths and Lies About Whooping Cough and Pertussis Vaccines](#)

[Recently Vaccinated Kids Are Spreading Whooping Cough Everywhere](#)

Lees ook het uitstekende historische overzicht van het kinkhoestvaccin van Dr. Viera Scheibner (PhD), dat duidelijk laat zien dat het kinkhoest vaccin niet verantwoordelijk was voor het 'uitroeien van kinkhoest'.

[Pertussis Vaccine Failure is not Just Modern but Historical: Vaccine has Never Been Effective](#)





MOETEN WE TERUGKEREN NAAR HET OUDERE VACCIN TEGEN KINKHOEST?

Sommige DPT-vaccinontwikkelaars of pro-vaccinatoren zoals Paul Offit (Amerika's bekendste promotor van vaccins) eisen dat het voormalige 'hele-cel' DPTvaccin weer wordt ingevoerd voor baby's, omdat 'hele cel DPT-vaccins' volgens hen effectiever zijn en de vermeende gevallen van DPT-encefalopathie (hersenenontsteking door vaccin) hoe dan ook nep waren. Met andere woorden, de overschakeling naar acellulair had nooit mogen plaatsvinden. In antwoord op deze bewering stelt Barbara Loe Fisher: "Niets is minder waar."

Fisher vertelde Health Impact News:

'Het hele cel kinkhoestvaccin in DPT was niet alleen het vaccin met de meeste bijwerkingen (na het pokkenvaccin) dat ooit routinematig aan kinderen werd gegeven, maar het was ook het vaccin dat aanleiding was voor de B. pertussis-microbe om te muteren (veranderen). Dit begon uiterlijk in de jaren 1970 (volgens sommige onderzoekers begon de evolutie aan het einde van de jaren vijftig). Zelfs in de babyaapjes-studie door Warfel et al. die zijn gepubliceerd door de FDA in 2014, was het duidelijk dat zowel het 'hele cel', - als het acellulaire kinkhoestvaccin infectie en overdracht bij gevaccineerde apen niet verhinderde. Het enige verschil was dat de apen die DPT met de hele cel hadden gekregen de infectie sneller doormaakten dan die het acellulaire-kinkhoestvaccin toegediend hadden gekregen. De FDA spelde het publiek een ander verhaal op de mouw. Zij vertelde dat het acellulaire vaccin de infectie en overdracht niet kon blokkeren.'



In een 2016 commentaar geschreven door Fisher, *'Pertussis Microbe Evolves to Evade the Vaccine As Experts Argue About Why'* (kinkhoest microbe muteert in reactie op het vaccin terwijl experts debatteren over het waarom), verwees ze naar medische literatuur die uitlegt dat kinkhoest circuleert in sterk gevaccineerde populaties, of ze nu gevaccineerd zijn met DPT van hele cellen of acellulair DTaP.

Er waren onderzoekers die DPT-vaccineffectiviteit bestudeerden in de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw, waaronder Trollfors in 1984, waarbij melding werd gemaakt van wijdverbreide vaccinfalen en afnemende immuniteit, in populaties met een zeer hoge DPT-vaccine dekking onder kinderen.

Meer info: [Pertussis Microbe Evolves to Evade the Vaccine As Experts Argue About Why](#)

Er is recentelijk een andere studie gepubliceerd in maart 2018 in het tijdschrift *'Translational Medicine Science'* die bevestigt dat acellulair vaccin niet verantwoordelijk is voor wat lijkt op een heropleving van pertussis in de VS. De titel van het onderzoek is: *'The impact of past vaccination coverage and immunity on pertussis resurgence.'* (De impact van vaccinatiegraad in het verleden en immuniteit op kinkhoestheropleving.)

Onderzoekers keken naar kinkhoestuitbraken in Massachusetts tussen 1990-2005 en concludeerden dat ze 'weinig bewijs vonden dat de omschakeling naar het acellulaire vaccin bijdroeg aan de uitbraak van Massachusetts.' Zij concludeerden dat de uitbraken plaatvonden vanwege de afnemende immuniteit van beide vaccins.

Fisher is van mening dat het terughalen van de oudere hele celpertussis een nationale tragedie zou zijn. Ze vertelde Health Impact News:

'Het terugzetten van DPT met volledige cellen mag niet gebeuren. Het zou een tragedie zijn voor dit land als we weer terug zouden gaan naar het grote risico op vaccinatieschade door het bovendien ineffectieve 'hele cel vaccin' voor zuigelingen.'

Hoewel acellulair kinkhoestvaccin nog steeds encefalopathie kan veroorzaken, gebeurt dit minder vaak dan door het 'hele cel' kinkhoest-vaccin. Dit is een feit dat is bewezen in vele acellulaire kinkhoestvaccinstudies vóór en na de toestemming om het vaccin op de markt te brengen. (na 1996).

DE AMERIKAANSE REGERING IS MEER GEÏNTERESSEERD IN HET BEDRIJFSLEVEN DAN IN DE GEZONDHEID



Kort nadat president Donald Trump in functie was verkozen, ontmoette hij Robert F. Kennedy Jr., een voorvechter voor veilige vaccins. Er waren berichten dat Kennedy een nieuwe commissie voor vaccinveiligheid zou aanvoeren. (Zie: Trump benoemt Robert F. Kennedy Jr. tot voorzitter Vaccinveiligheidscommissie. Er waren ook berichten dat president Trump serieuze vragen had over de veiligheid van vaccins en het verband tussen vaccins en autisme.

Meer recentelijk echter, heeft Stat News gemeld dat Bill Gates verschillende bezoeken aan het Witte Huis heeft afgelegd om een "universeel griepvaccin" met de president te bespreken. Is er daarom iets veranderd in de mening van de president over vaccins sinds hij aantrad?

Een soortgelijk fenomeen gebeurde met de Obamas nadat zij zich in het Witte Huis vestigden. President Obama deed campagne-beloften om genetisch gemodificeerd voedsel te labelen en transparantie in de voedselvoorziening van de natie te bevorderen. Toen hij eenmaal in functie was, promootte hij pro-GMO-beleid dat biotech-bedrijven ten goede kwam – NIET het Amerikaanse publiek.

Op dezelfde manier lanceerde eerste vrouw Michelle Obama een organisch tuinproject in het Witte Huis kort nadat ze aantraden, compleet met een composteersysteem en bijenkorven. Maar naarmate de tijd verstreek, promootte de first lady programma's die de officiële USDA-houdingen op voedsel en Big Ag ondersteunden. (Zie: Hoe de biologische tuin van First Lady een campagne voor ongezonde voeding werd.)

Als U echt gezond wil zijn en weloverwogen beslissingen wil nemen over uw gezondheid, kijk dan niet naar overheidsinstanties of politici want die zijn klaarblijkelijk niet geïnteresseerd in uw gezondheid.

HOOP VOOR KINKHOEST: MEGA DOSES VITAMINE C



Tot slot wil ik onze lezers niet verlaten zonder hoop. Er zijn alternatieven voor wat Big Pharma de Amerikanen en de rest van de wereld kan bieden. Dr. Suzanne Humphries, ooit een pro-vaccin arts, onderwijst mensen nu over hoe ze echt gezond kunnen zijn. Ze heeft een gids geschreven om gezinnen te helpen op een natuurlijke manier om te gaan met kinkhoest met zeer waardevolle adviezen: [Vitamin C treatment of Whooping Cough – where Vaccines and Antibiotics have failed](#) (Vitamine C Behandeling van kinkhoest – waar vaccins en antibiotica gefaalt hebben). Met dank aan artsen zoals Suzanne Humphries!



Bronnen:

1. <http://www.witn.com/content/news/Ten-confirmed-cases-in-Carteret-County-whooping-cough-outbreak-480817891.html>
2. <http://www.latimes.com/local/la-me-1006-whooping-cough-20131006-story.html>
3. <https://www.thevaccinereaction.org/2016/02/recently-vaccinated-kids-are-spreading-pertussis-everywhere/>
4. <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2013/02/researchers-find-first-us-evidence-vaccine-resistant-pertussis>
5. <http://journals.plos.org/ploscompbiol/article?id=10.1371/journal.pcbi.1004138>
6. <https://www.nvic.org/NVIC-Vaccine-News/November-2015/vic-governments-broken-contract-with-parents.aspx>

Bron originele artikel: <http://healthimpactnews.com/2018/whooping-cough-outbreaks-continue-nationwide-due-to-failed-pertussis-vaccine/>

Vertaald voor Vaccinvrij door Helen Snowden en Door Frankema

WEBSITE

De website van Vaccinvrij wordt steeds uitgebreid.
Ga regelmatig kijken!

NAAR WEBSITE

GRATIS BOEK

Download GRATIS boek: 'Zorgwekkende gevolgen van vaccinaties'

DOWNLOAD



BLOG

De informatie op dit blog is onderbouwd met officiële bronnen. De bronnen staan onder de betreffende blogs; iedereen die dat wil kan ze controleren of bestuderen.

In de reguliere voorlichting ontbreken veel specifieke bronnen en relevante informatie. Deel daarom dit blog in uw netwerk. Dit kan door op de social media iconen te klikken aan de linkerkant van deze pagina.

VOLG ONS OP SOCIAL MEDIA

Sinds kort ook actief op Telegram.

WORD LID

MELD U AAN VOOR DE NIEUWSBRIEF

CATEGORIEËN

Apenpokken (5)

Bijwerkingen (34)

Bill Gates (15)

BMR-vaccin (78)

COVID-19 vaccin (297)

COVID-19 ziekte (719)

DKTP-HIB-HEPB-vaccin (1)

Ernst Kuipers (4)

Europese Unie (24)

Farmaceutische industrie (53)

Geld (15)



HIGHWIRE (20)
HPV-vaccin (23)
Hugo de Jonge (13)
Infectieziektes (4)
Inhoudsstoffen vaccins (17)
Internationale politiek (39)
Kabinet Rutte III - IV (23)
Mark Rutte (2)
Media (51)
MEN ACWY-vaccin (8)
Nationale politiek (87)
OMT (3)
Ongevaccineerde kinderen (7)
Overig (206)
Pandemiewet (15)
Paul Blokhuis (3)
Politiek (8)
Rechten (81)
RIVM (5)
Sigrid Kaag (1)
stopwho.nl (9)
Tweede kamer (7)
Vaccins (103)
VN (16)
WEF (31)
Wetenschap (51)
WHO (58)
Ziektes (35)
Zwangerschap (8)



BELANGRIJKE BLOGS

[Hoe zet je een nationaal verplicht vaccinatieprogramma op?](#)

[De missie en strijd van Robert F. Kennedy Jr tegen de grootmachten](#)

[Maarten en de media - Promotieonderzoek over het effect van het RVP dient om de bevolking te misleiden?](#)

[Het woord is aan de ouders - Vaccinvrij start met interviews!](#)

[Open brief van internationale organisaties aan de WHO over het onderwerp vaccinveiligheid](#)

[Men ACWY - waar zijn de cijfers die rechtvaardigen dat er gevaccineerd moet worden?](#)

[Baarmoederhalskanker - officiële cijfers laten zien dat er géén reden is om jonge meisjes te vaccineren tegen HPV](#)

[Is het meningokokken ACWY-vaccin voor baby's een van de meest onnodige vaccins ooit?](#)

[Wereldgezondheidsorganisatie - een wolf in schaapskleren?](#)

[« TERUG NAAR BLOG](#)



STICHTING VACCINVRIJ

Voor transparante voorlichting en het behoud van een vrije vaccinatiekeuze.

Stichting Vaccinvrij

Tussen de Bogen 6

1013 JB Amsterdam

KvK nummer 67955096

Rekeningnr: NL 39 TRIO 0338 5378 72

Download GRATIS boek: 'Zorgwekkende gevolgen van vaccinaties'

DOWNLOAD

OVER ONS

- [Wie zijn wij](#)
- [De stichting](#)
- [Contact](#)

HELP MEE

- [Bestel flyers](#)
- [Doneer](#)

MELD U AAN VOOR DE NIEUWSBRIEF

VOLG ONS OP SOCIAL MEDIA



