

Jan 3, 2021

Welke Vaccin Testen?

De belangrijkste, betekenisvolle fase van de CV-19 vaccinatieproeven is nog maar net begonnen, laat staan afgerond.

Iain Davis

COVID 19-vaccinatieproeven lijken enige verwarring te hebben veroorzaakt. Hopelijk helpt dit artikel om de zaken wat op te helderen. Mensen lijken oprecht te geloven dat de COVID 19-vaccins klinische proeven hebben ondergaan en bewezen hebben dat ze zowel veilig als effectief zijn. Dat geloof is gewoon verkeerd.

Het belangrijkste punt is dit. Als u besluit om het experimentele [mRNA-gebaseerde BNT162b2 \(BNT\)](#) vaccin van Pfizer en BioNTech te gebruiken, of een ander geclaimd COVID 19-vaccin, bent u een proefpersoon in een geneesmiddelenonderzoek.

Het mRNA in het BNT-vaccin werd gesequencet uit de 3e iteratie van de oorspronkelijke WUHAN gepubliceerde Genome SARS-CoV-2 (MN908947.3). De WHO-protocollen die Pfizer gebruikte om het mRNA te produceren lijken echter geen nucleotidesequenties te identificeren [die uniek zijn](#) voor het SARS-CoV-2-virus. Toen [onderzoeker Fran Leader](#) Pfizer ondervroeg, bevestigden ze dat:

Het DNA-sjabloon komt niet rechtstreeks van een geïsoleerd virus van een geïnfecteerde persoon.

Er zijn ook geen afgeronde klinische studies voor deze vaccins. De proeven zijn aan de gang. Als je er met een wordt geprikt, ben je het proefkonijn. Dit is misschien goed voor je, maar het is geen vertrouwenssprong die ik of mijn geliefden willen maken. Maar iedereen is anders.

Op 8 december [rapporteerde de BBC](#) een studie in de Lancet en verklaarde categorisch:

Het Oxford/AstraZeneca Covid-vaccin is veilig en effectief en biedt goede bescherming, zo hebben onderzoekers bevestigd.

De BBC had geen rechtvaardiging om deze bewering te doen. De [studie in de Lancet](#) bevestigde niets van dit alles. De onderzoekers schreven:

ChAdOx1 nCoV-19 heeft een aanvaardbaar veiligheidsprofiel en is doeltreffend gebleken tegen symptomatische COVID-19 in deze tussentijdse analyse van lopende klinische studies.

Dit was een *tussentijdse* analyse die onder andere werd gefinancierd door het CEPI en de Bill and Melinda Gates Foundation. De analyse was gebaseerd op proeven die jaren na de oplevering zijn uitgevoerd en die niets hebben opgeleverd. De onderzoekers verklaarden ook:

Er waren geen peer-reviewed publicaties beschikbaar over de werkzaamheid van een ernstig acuut respiratoir syndroom coronavirus 2 (SARS-CoV-2) vaccins...

Er is geen duidelijk wetenschappelijk bewijs voor de veiligheid of doeltreffendheid van de voorgestelde COVID 19-vaccins. De BBC en andere MSM rapporten dat dit bewijs bestaat zijn vals.

We gaan ons richten op het BNT-vaccin van Pfizer en BioNTech, maar alle fabrikanten hebben in wezen dezelfde truc uitgehaald. De regelgevers en regeringen hebben met de farmaceutische bedrijven samengewerkt om de beperkte gegevens van de eerste, of fase één, proeven samen te voegen met de onvolledige en lopende gegevensverzameling van de aanzienlijk grotere fase twee en drie proeven. De MSM hebben vervolgens ten onrechte beweerd dat de 1,2,3-fase studies volledig zijn en geïnsinueerd dat de niet-geteste gegevens de werkzaamheid en veiligheid van het vaccin aantonen.

In werkelijkheid is niet alleen de rapportage van bestaande gegevens gemanipuleerd om de effectiviteit aan te tonen die niet zichtbaar is in de ruwe gegevens zelf, maar zijn de belangrijkste en meest betekenisvolle fasen van de proeven nog maar net begonnen, laat staan afgerond.

Onlangs meldde de [UK Financial Times](#) dat de Britse regelgevende instanties (de MHRA) Astrazeneca/Oxfords AZD1222 [ChAdOx1] COVID 19 Vaccine moeten goedkeuren. De FT onthulde een anonieme verklaring van het Britse ministerie van Volksgezondheid:

De geneesmiddelen-toezichthouder bekijkt de definitieve gegevens van de klinische studies van de Universiteit van

Oxford/AstraZeneca fase 3 om te bepalen of het vaccin voldoet aan de strenge normen voor kwaliteit, veiligheid en effectiviteit.

Zo wordt bij het publiek de indruk gewekt dat de proeven volledig zijn en dat de regelgevers strenge veiligheidsnormen hanteren. De 1,2,3-fase studie voor AZD1222 werd geregistreerd bij het Amerikaanse Centrum voor Ziektebestrijding als [klinische studie NCT04516746](#) [gearchiveerd op 29 december 2020]. Het is onvolledig en de geschatte einddatum is 21 februari 2023. De CDC verklaart:

Geen studieresultaten gepubliceerd

Astrazeneca is nog jaren verwijderd van het rapporteren van "*definitieve gegevens*". Het is onmogelijk voor het Britse ministerie van Volksgezondheid om het te beoordelen, omdat het niet bestaat.

NCT04516746 is een van de vier proeven van AZD1222. Een andere [Russische tak van het AZD1222-proces](#) werd geschorst nadat een verdacht geval van ernstige ongewenste bijwerkingen (SUSAR) zich had voorgedaan. De SUSAR [zou in het Verenigd Koninkrijk hebben plaatsgevonden](#) nadat een 37-jarige vrouw een ontsteking van het ruggenmerg had ontwikkeld. Het lijkt erop dat het Russische ministerie van Volksgezondheid de tak van het Astrazeneca/Oxford-proces nog niet heeft hervat, terwijl het in het Verenigd Koninkrijk en elders is hervat.

Home > Search Results > Study Record Detail Save this study

Phase III Double-blind, Placebo-controlled Study of AZD1222 for the Prevention of COVID-19 in Adults

ClinicalTrials.gov Identifier: NCT04516746

Recruitment Status : Recruiting
First Posted : August 18, 2020
Last Update Posted : November 13, 2020
[See Contacts and Locations](#)

The safety and scientific validity of this study is the responsibility of the study sponsor and investigators. Listing a study does not mean it has been evaluated by the U.S. Federal Government. [Know the risks and potential benefits](#) of clinical studies and talk to your health care provider before participating. Read our [disclaimer](#) for details.

Sponsor:
AstraZeneca

Collaborator:
Iqvia Pty Ltd

Information provided by (Responsible Party):
AstraZeneca

[Study Details](#) [Tabular View](#) [No Results Posted](#) [Disclaimer](#) [How to Read a Study Record](#)

No Study Results Posted on ClinicalTrials.gov for this Study

Clinical Trial NCT04516746: [Archived 29.12.2020], [Contemporary Link]

Welke Vaccin Testen?

Op 18 november kondigden Pfizer en BioNTech aan dat ze hun [fase drie-proef met BNT hadden afgerond](#). They had demonstrated efficacy of 95% and U.S. Food and Drug Administration's (FDA's) *Emergency Use Authorization* (EUA) veiligheidsvoorschriften was bereikt.

Het enige deel van deze bewering dat waar was, was de naleving van de FDA-veiligheidsvoorschriften Zij hebben hun fase 3-proeven nog niet afgerond. Ze hebben zelfs fase één niet volledig afgerond.

Op grond van artikel 564 van de Federal Food, Drug, and Cosmetic Act ([FD&C Act](#)) zijn zogenaamde '*unapproved*' drugs in noodgevallen op de markt toegestaan. Ook in het Verenigd Koninkrijk staat de vergunning op grond van Regulation 174 van de Human Medicine Regulations 2012 (zoals gewijzigd) hetzelfde toe.

Na ook in het Verenigd Koninkrijk te zijn goedgekeurd, is dit de reden waarom het Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) verklaart:

Dit geneesmiddel heeft geen vergunning voor het in de handel brengen in het Verenigd Koninkrijk.

Het feit dat er geen afgeronde klinische proeven zijn voor het Pfizer en BioNTech BNT-vaccin [verklaart ook waarom](#) de FDA verklaart:

Bijkomende bijwerkingen, waarvan sommige ernstig kunnen zijn, kunnen zich voordoen bij een meer algemeen gebruik van het Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccin.

De [FDA merkte ook op](#):

[Er is]...momenteel onvoldoende data om conclusies te trekken over de veiligheid van het vaccin in subpopulaties zoals kinderen jonger dan 16 jaar, zwangere en zogende individuen, en immunocompromitteerde individuen..... [het] risico van vaccin-verhoogde ziekte na verloop van tijd, mogelijkwijs in verband met afnemende immuniteit, blijft onbekend.

Toch zijn de eerste mensen die dit vaccin krijgen de meest kwetsbare personen in de samenleving, van wie velen immuungecompromitteerd zijn. Het voorzorgsprincipe lijkt te zijn losgelaten. Het idee dat het doel van het uitrollen van het BNT-vaccin het redden van levens is, lijkt onhoudbaar.

De aankondiging van Pfizer stelde politici in staat om te doen [alsof ze huilen](#) op de nationale televisie, terwijl anderen echt opgewonden waren. De Britse premier [Boris Johnson zei](#) dat het "fantastisch nieuws" was, en de BBC zei dat het "goed nieuws" en "echt bemoedigend" was. Iedereen was diep onder de indruk van de 95% effectieve claim.

Dit was echter gebaseerd op [relatieve risicovermindering](#). Dat is het opgegeven procentuele verschil tussen de 8/18310 kans (0,044%) van de gevaccineerde groep op het ontwikkelen van COVID 19 tegen een 162/18319 (0,88%) kans op COVID 19 symptomen zonder het vaccin. Aangezien deze grotere groep van 43.000 mensen nog moet worden uitgetest, is er geen basis voor deze geclaimde uitkomst. Maar het is wat het is, en we kunnen deze gerapporteerde cijfers hier gebruiken.

Opgemerkt moet worden dat dit alleen betrekking heeft op een vermeende vermindering van COVID 19 symptomen onder degenen die het virus hebben. De geteste eindpunten [tonen niet aan dat het vaccin](#) ofwel de verspreiding van de infectie zal verminderen ofwel levens zal redden. Ook moet worden opgemerkt dat deze cijfers suggereren dat de dreiging van COVID 19 verdwijnt.

Met behulp van de cijfers van Pfizer is de relatieve risicovermindering $100(1 - (0,044/0,88))$. Dat is 95%. Voila!

Dit klinkt fantastisch en is een veel betere marketingstrategie dan het rapporteren van de absolute risicoreductie. Het absolute risico op het ontwikkelen van COVID 19 symptomen

zonder het vaccin is vermoedelijk 0,88% en met het vaccin 0,044%. In absolute termen is de effectiviteit van het vaccin (0,88-0,044)%.

Een risicoreductie van 0,84%. Oh! Een nauwelijks waarneembare “*effectiviteit.*”

Door gebruik te maken van de relatieve in plaats van de absolute risicoreductie waren de mainstream media (MSM) vrij om het mRNA-vaccin voor Pfizer en BioNTech (en andere geïnteresseerde partijen) op de markt te brengen met [indrukwekkend klinkende claims](#). Deze waren in de verste verte niet waar, niet alleen omdat ze op statistische manipulatie vertrouwden, maar ook omdat niemand een idee had van de veiligheid of werkzaamheid van BNT. Tot op de dag van vandaag zijn er geen klinische testresultaten.

DE KLINISCHE TESTEN DIE NIET BESTAAN

Een analyse van de beschikbare positieve RT-PCR-tests en sterfteresultaten leidde ertoe dat het [Oxford Centre for Evidence Based Medicine](#) een zeer voorlopige COVID 19 Case Fatality Rate (CFR) van ongeveer 1,4% schatte. Op basis van de cijfers die door Pfizer en BioNTech aan de FDA zijn gerapporteerd, wijst dit op een breed populatiegebaseerd sterfterisico van COVID 19 van 1,4 (0,88/100), wat 0,012% is.

Houdt u alstublieft rekening met dit ongelooflijk verregaande risico, aangezien we de vroegtijdige indicatie van de schijnbare bedreiging van de volksgezondheid door het mRNA-vaccin bespreken.

Het is redelijk om te werken in termen van bevolkingsrisico's omdat, terwijl de kans op COVID 19 sterfte schijnbaar toeneemt met de leeftijd, waarbij de gemiddelde leeftijd van overlijden 82 jaar is en een sterfteverdeling niet te onderscheiden is van de standaard sterfte, het de bedoeling is [om het vaccin aan iedereen te geven](#).

Als we kijken naar de "V-Safe Active Surveillance for COVID 19 Vaccines" die door het Amerikaanse [Center for Disease Control \(CDC\)](#) is gerapporteerd, blijkt uit de vroege aanwijzingen van de geregistreerde "Health Impact Events" (HIE) een verontrustend niveau van bijwerkingen van het mRNA-vaccin. De CDC definieert een HIE als:

Niet in staat om normale dagelijkse activiteiten uit te voeren, niet in staat om te werken, vereiste zorg van dokter of zorgverlener

Op 18 december werden in de VS 112807 mensen geïnjecteerd met het Pfizer/BioNTech-vaccin. 3150 van hen waren vervolgens *niet in staat om normale dagelijkse werkzaamheden uit te voeren, konden niet werken en hadden de zorg van een arts of zorgverlener nodig*. Dit is een HIE percentage van 2,8%.

Dit suggereert dat onder de eerste 10 miljoen mensen die het vaccin in het Verenigd Koninkrijk krijgen, ongeveer 280000 mensen niet in staat zijn om normale dagelijkse activiteiten uit te voeren, niet in staat zijn om te werken en daardoor medische zorg nodig hebben. Aangezien het de meest kwetsbaren zijn die als eerste dit vaccin ontvangen, is het, gezien het kleine risico op sterfte door de COVID 19 ziekte, geenszins duidelijk dat dit een risico is dat de moeite waard is om te nemen.

V-safe Active Surveillance for COVID-19 Vaccines

	Dec 14	Dec 15	Dec 16	Dec 17	Dec 18*
Registrants with recorded 1 st dose	679	6,090	27,823	67,963	112,807
Health Impact Events**	3	50	373	1,476	3,150
Pregnancies at time of vaccination	5	29	103	286	514

*Dec 18, 5:30 pm EST
**unable to perform normal daily activities, unable to work, required care from doctor or health care professional

CDC Presentation: [\[Archived 19.12.2020\]](#), [\[Original\]](#)

Niet dat een van de andere vaccins beter geschikt is. Tot nu toe heeft het CDC [meer dan 5.000](#) HIE's geconstateerd voor alle vaccins die op de bevolking worden getest. Het is duidelijk dat het potentieel bestaat dat de vaccins zullen bijdragen aan meer sterfgevallen dan de ziekte waartegen ze naar verluidt kwetsbare mensen beschermen.

De Pfizer/BioNTech-studie werd geregistreerd als [klinisch onderzoeksnummer NCT04368728](#) bij de CDC. Nu ik onlangs heb besproken wat ik op het punt sta met u te delen met mensen die gewoonweg weigeren het bewijs van hun eigen ogen te geloven, denk ik dat het belangrijk is om te benadrukken dat dit de Fase 3 klinische studie is

waarvan Pfizer beweerde dat ze die in hun persbericht hadden afgesloten. Er is geen andere. [Dit is het wel](#).

De CDC verklaart:

Indien beschikbaar wordt de informatie over onderzoeksresultaten opgenomen in het onderzoeksdossier onder het tabblad onderzoeksresultaten..... Nadat de informatie over onderzoeksresultaten is ingediend bij ClinicalTrials.gov, maar voordat deze wordt gepubliceerd, wordt het tabblad resultaten in het onderzoeksdossier gelabeld met "Results Submitted".

Op het moment van schrijven (21 december 2020), zoals te zien is op de datum van de [gearchiveerde ClinicalTrials.gov web-pagina](#), staat op het tabblad Studie Resultaten "No Results Posted". Dat komt omdat er geen resultaten van de Pfizer BioNTech studie van het BNT162b2-vaccin zijn gepost of ingediend:

Geen onderzoeksresultaten Geplaatst op ClinicalTrials.gov voor deze studie

[De mainstream media berichten](#), die de indruk wekken dat deze vaccins *effectief* en *veilig* zijn bevonden, zijn geen bewijs en ze zijn niet gebaseerd op wetenschap. Ze zijn gebaseerd op politiek beleid en ze maken melding van gevaarlijk pseudowetenschappelijk gebrabbel, vermomd als *wetenschapsjournalistiek*.

Er zullen natuurlijk [herszenloze anti-rationalisten](#) zijn die dit gevaarlijke antivaxxer onzin zullen noemen. Ze dringen er voortdurend op aan dat het volkomen veilig is om een vaccin met een twijfelachtig veiligheidsprofiel, waarvoor geen afgeronde klinische proeven bestaan, aan de meest kwetsbare mensen in onze samenleving te geven.

Mijn geduld met deze mensen raakt op.

VEILIGHEID VAN VACCINS?

De startdatum voor NCT04368728 was 29 april en de geschatte datum van voltooiing van de proef is 27 januari 2023. De geschatte einddatum van de primaire of *fase één* van een driefasige proef is 13 juni 2021.

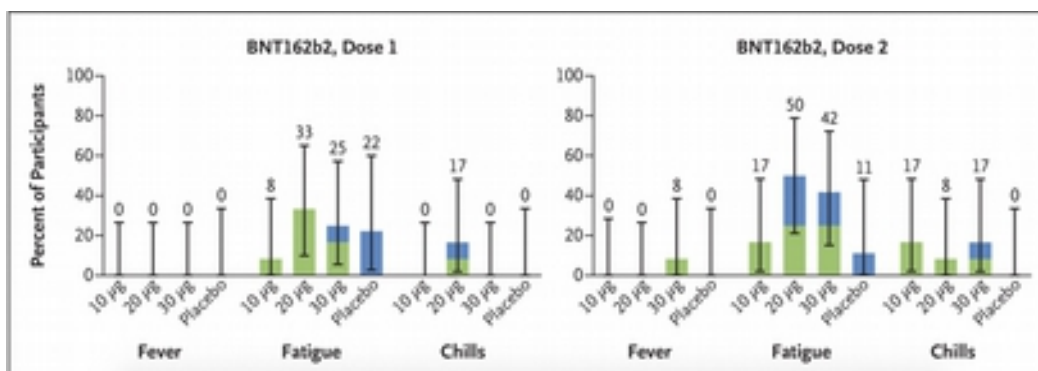
Volgens de "Current Primary Outcome Measures" is de minimale tijdspanne voor Pfizer om ernstige ongewenste voorvallen ("SeriousAdverseEvents-SAE's") te beoordelen "6 maanden na de laatste dosis". Dit is de minimale termijn voor het beoordelen van SAE's in fase één van de proef.

Fase één is het enige deel van de NCT04368728-proef dat is [afgerond en gepubliceerd](#). Het werd gepubliceerd op 14 oktober, 5 maanden en twee weken na de startdatum. Het grootste deel van die periode werd in beslag genomen door de werving en de toewijzing. De minimumtermijn voor de beoordeling van SAE's is tijdens de eerste fase niet gehaald.

Tijdens Fase 1 werden 195 deelnemers opgesplitst in 13 groepen van 15 personen. In elke groep 12 kreeg één van de twee potentiële mRNA-vaccin kandidaten (ofwel BNT162b1 of BNT162b2) en 3 een placebo.

39 mensen tussen 18-55 jaar en nog eens 39 mensen tussen 65-85 jaar kregen het BNT-vaccin, dat nu is goedgekeurd voor wereldwijde distributie. De dreiging van COVID 19, al is die over het geheel genomen klein, is [statistisch gezien nul](#) voor mensen tussen 18 en 55 jaar. De mensen met een meetbaar risico van COVID 19 behoorden tot de oudere leeftijdsgroep.

Van de 39 oudere mensen die 2 doses BNT kregen, had ongeveer de helft "vermoeidheid", ongeveer 15% had "rillingen" en 3 van hen hadden koorts. De [meest voorkomende bijwerkingen](#) van BNT waren misselijkheid, hoofdpijn (een zeer vaak voorkomende BNT-geïnduceerde aandoening van het zenuwstelsel), artralgie en myalgie (zeer vaak), vermoeidheid, rillingen en koorts (weer zeer vaak.) Behalve vermoeidheid had niemand in de placebogroep last van deze problemen.



Safety and Immunogenicity of Two RNA-Based Covid-19 Vaccine Candidates: Figure 3, 'Participants 65 – 85 yr of age' [Archived 29.10.2020], [Original]

Het onderzoek stelt:

Pfizer was verantwoordelijk voor het proefontwerp; voor het verzamelen, analyseren en interpreteren van de gegevens; en voor het schrijven van het rapport.

Daarom is het redelijk om te concluderen dat, terwijl Pfizer de bijwerkingen van hun vaccin zien als *vermoeidheid, rillingen en koorts*, de CDC ze aanduiden als mensen die niet kunnen werken en medische zorg nodig hebben.

Het UK Medical and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) heeft het BNT-vaccin goedgekeurd, dat aan kwetsbare Britse mensen moet worden gegeven, op basis van een onderzoek onder 39 oudere mensen. Deze studie meldde een vrij hoge bijwerking. Het werd uitsluitend geproduceerd door de R&D van de vaccinfabrikant. De MHRA stelde geen vragen.

Zij "*keurden*" BNT goed in de zekere wetenschap dat er geen afgeronde klinische proeven voor dit vaccin waren. In hun Openbare Beoordelingsrapport stellen zij:

Op het moment van schrijven is de belangrijkste klinische studie nog steeds aan de gang..... Geconcludeerd werd dat BNT162b2 effectief is gebleken in de preventie van COVID-19. Bovendien worden de bijwerkingen die bij het gebruik van dit vaccin worden waargenomen, beschouwd als vergelijkbaar met de bijwerkingen die bij andere vaccins worden waargenomen. Daarom werd in de MHRA geconcludeerd dat de voordelen groter zijn dan de risico's.

Deze conclusie en goedkeuring ontbeert niet alleen ondersteunend bewijs, maar staat ook haaks op wat weinig bekend is over BNT. Terwijl Pfizer en BioNTech slechts proeven met het vaccin op 39 relevante proefpersonen hebben uitgevoerd, suggereren de resultaten, zelfs van deze praktisch inconsequente inspanning, dat het risico van het vaccin groter is dan het risico dat COVID 19 biedt. Met een aanzienlijke marge.

Dit verklaart ongetwijfeld waarom de MHRA bij [Europese leveranciers software bestelde](#) om de door hen vermoedelijk verwachte bijwerking van het vaccin op te vangen. Zij verklaarden:

De MHRA zoekt dringend naar een Artificial Intelligence (AI) software tool om het verwachte hoge volume van Covid-19 vaccin Adverse Drug Reaction (ADR's) te verwerken Het is niet mogelijk om de MHRA's legacy systemen achteraf aan te passen om het volume van ADR's te verwerken die zullen worden gegenereerd door een Covid-19 vaccin.

Uit de manier waarop de fabrikanten, politici, regelgevers en de MSM de veiligheid van vaccins hebben benaderd, blijkt duidelijk dat zij collectief het welzijn van kwetsbare mensen totaal veronachtzamen. We moeten deze infantiele notie dat "de autoriteiten" om ons of onze dierbaren geven, echt terzijde schuiven. We betekenen niets voor hen.

COVID 19 is slechts een aanzienlijk risico voor de [meest kwetsbaren](#) in de samenleving. Het is een risico voor de zieke ouderen en mensen met bestaande levensbedreigende omstandigheden.

Als we kijken naar de [uitsluitingscriteria](#) voor Fase Een, waren deze mensen niet in het geteste cohort. Iedereen met een hoge bloeddruk, astma, diabetes of een hoge BMI werd uitgesloten van de vermeende veiligheidsproef. Maar het vaccin wordt eerst aan de meest kwetsbaren gegeven.

Van de 39 oudere mensen die het meeste risico lopen in de fase één studie, had geen van hen de ernstige comorbiditeiten die de overgrote meerderheid van degenen die "met" COVID 19 sterven, bezitten. De mensen die daadwerkelijk risico lopen op COVID 19 zijn in fase 2 en 3 nominaal de BNT-proeven ingegaan. Het lijkt er echter op dat alles in het werk is gesteld om ook hun aantal te beperken, zo niet volledig te verwijderen.

"Immunocompromissen of personen met een bekende of vermoedelijke immunodeficiëntie," werden uitgesloten.

Immunodeficiëntie wordt veroorzaakt door een breed [scala aan gezondheidsproblemen](#). Aandoeningen zoals ondervoeding, polytrauma, stress na een operatie, diabetes en kanker leiden tot immunodeficiëntie. De mensen met de comorbiditeiten die gepaard gaan

met zogenaamde COVID 19 sterfgevallen werden praktisch uitgesloten van de BNT-vaccinatieproeven.

NCT04368728 is ontworpen als een 1,2,3-proef met alle fasen tegelijk. Met betrekking tot de beoordeling van de veiligheid beschreef Pfizer de systemische gebeurtenissen als:

Koorts, vermoeidheid, hoofdpijn, rillingen, braken, diarree, nieuwe of verergerde spierpijn, en nieuwe of verergerde gewrichtspijn als zelfgerapporteerd op elektronische dagboeken.

De eerste 360 proefpersonen die in fase 2 en 3 werden gerandomiseerd, werden na elke dosis gedurende minder dan een week gecontroleerd op systemische gebeurtenissen:

In de eerste 360 deelnemers gerandomiseerd in Fase 2/3, percentage deelnemers die systemische gebeurtenissen rapporteren [Tijdsbestek: Gedurende 7 dagen na dosis 1 en dosis 2]

Hetzelfde cohort van 360 proefpersonen werd in fase 2 en 3 ook gecontroleerd op ernstige ongewenste gebeurtenissen (SAE's) gedurende maximaal 6 maanden:

In de eerste 360 deelnemers gerandomiseerd in Fase 2/3, percentage deelnemers die ernstige ongewenste voorvallen melden [Tijdsbestek: van dosis 1 tot 6 maanden na de laatste dosis].

Pfizer is ook van plan om het percentage van alle proefpersonen die lijden aan SAE's te rapporteren:

Percentage deelnemers aan fase 2/3 rapportage van ongewenste voorvallen [Tijdsbestek: van dosis 1 tot en met 6 maanden na de laatste dosis]

Maar er zijn geen gerapporteerde resultaten van fase 2 of 3. Niemand heeft een flauw idee wat de gezondheidsrisico's van BNT zijn, vooral voor degenen die het zou moeten

beschermen, en niemand in gezaghebbende kringen geeft er iets om. Fase 2/3 klinische studies zijn nu toch al een betwistbaar punt.

De regelgevende instanties hebben het vaccin al goedgekeurd en de gezondheidsdiensten zijn begonnen met het injecteren van mensen met BNT. Zij doen dit nadat de fabrikanten er niet in geslaagd zijn om de veiligheid ervan goed te testen op een 39 mensen die in de risicogroep zaten maar niet de comorbiditeit hadden die leidt tot geclaimde COVID 19 sterfgevallen.

De mate waarin mensen zijn misleid om te geloven dat deze vaccins bekend staan als veilig of effectief is bijna niet voor te stellen.

Helaas hebben we geen behoefte aan verbeelding. Het bewijs is duidelijk.

03 January 2021, 20:00

*This article was amended at the author's request, to correct a small decimal point error.
See the author's comment [below](#).*