

Stichting Vaccinvrij  
Tussen de bogen 6  
1013 JB Amsterdam

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
T.a.v. minister Hugo de Jonge  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

Onderwerp: Verzoek om transparantie betreffende de wetenschappelijke onderbouwing van de veiligheid van het Rijksvaccinatieprogramma

Amsterdam, 28-02-2018

Geachte minister Hugo de Jonge,

Graag vragen wij uw aandacht voor het volgende. Bijgevoegd vindt u een lijst van de verschillende synthetische hulpstoffen die volgens bijsluiters in vaccins zitten. Er is steeds meer ongerustheid onder de ouders omdat wij ons afvragen of het veilig is om deze stoffen in te spuiten bij baby's en jonge kinderen. Wij hebben behoefte aan veiligheidsnormen en veiligheidsstudies die dit garanderen.

Volgens deskundigen die wij geraadpleegd hebben *bestaan* er geen veiligheidsnormen voor het inspuiten van de afzonderlijke synthetische hulpstoffen in baby's. Met andere woorden: volgens hen is niet vastgesteld welke hoeveelheid van een bepaalde stof in het vaccin veilig ingespoten kan worden bij een baby. Het is dus niet bekend waar de grenswaarde ligt waarboven deze stof schadelijk zou kunnen zijn voor de gezondheid als deze stof ingespoten wordt bij een jong kind. Wij hebben tot op heden ook geen veiligheidsnormen kunnen vinden.

Een baby wordt vanaf de leeftijd van 2 maanden gevaccineerd met *combivaccins*. Dat betekent dat in de praktijk baby's vanaf de leeftijd van 2 maanden ingespoten worden met 7 verschillende gemanipuleerde ziekteverwekkers - plus meer dan tien verschillende synthetische hulpstoffen die *tegelijkertijd ingespoten worden op een moment dat het immuunsysteem nog onontwikkeld is*. Er is bekend dat de synthetische hulpstoffen elkaars werking kunnen beïnvloeden. Wij hebben tot op heden ook geen veiligheidsstudies kunnen vinden die onderzoeken wat de (schadelijke) effecten zijn van de *verschillende combinaties van de stoffen die - in de hoeveelheden en op de leeftijden van het vaccinatieschema - routinematig worden ingespoten bij baby's en jonge kinderen*.

Er wordt voortdurend herhaald dat vaccins veilig zijn, maar het is niet transparant en ook niet controleerbaar voor ouders op basis van welke specifieke onderzoeken dit vastgesteld zou zijn. En ook niet door wie die onderzoeken betaald en uitgevoerd zijn. De meeste ouders hebben niet zozeer behoefte aan ‘betere voorlichting’- we kunnen alles vinden op het internet - maar wij hebben behoefte aan *transparante* voorlichting.

**Wij verzoeken u de vragen met een duidelijk JA of NEE, en onderbouwt met linken te beantwoorden.**

1. Klopt het dat er **géén veiligheidsnormen** bestaan voor het inspuiten van de afzonderlijke *synthetische hulpstoffen* in vaccins bij baby's?

**( ) JA, dat klopt.**

**( ) NEE, dat klopt niet.**

In dit geval willen wij graag weten welke normen gehanteerd worden. Wij verzoeken u een lijst met de linken te sturen van de veiligheidsnormen van *alle* afzonderlijke synthetische hulpstoffen die in vaccin zitten.

**Lijst met linken naar veiligheidsnormen synthetische hulpstoffen:**

*Beantwoord deze vraag per stof, en per categorie (zwanger/ prematuur/ baby). Gebruik alstublieft de lijst met inhoudsstoffen per vaccin die wij in bijlage 2 hebben toegevoegd.*

**Aluminiumverbindingen**

Instituut X (*naam, plus link website*) heeft de volgende veiligheidsnormen vastgesteld voor het injecteren van aluminium: **in baby's vanaf 6 weken** (*link*).

Instituut X (*naam, plus link website*) heeft de volgende veiligheidsnormen vastgesteld voor het injecteren van aluminium: **in prematuren** (*link*).

Instituut X (*naam, plus link website*) heeft de volgende veiligheidsnormen vastgesteld voor het injecteren van aluminium: **in zwangere vrouwen** (*link*).

**Formaldehyde** – Instituut X (*naam, plus link website*) heeft de volgende veiligheidsnormen vastgesteld voor het injecteren van formaldehyde: in baby's vanaf 6 weken/ prematuren/ zwangere vrouwen. (*link/ link/ link*)

**Mononatrium L-Glutamaat** – Instituut X (*naam, plus link website*) heeft de volgende veiligheidsnormen vastgesteld voor het injecteren van mononatrium L-glutamaat in baby's vanaf 6 weken/ prematuren/ zwangere vrouwen. (*link/ link/ link*)

**Fenolrood, polysobaat-80, formaldehyde etc. etc.**

Een tweede punt van zorg over de inhoudsstoffen van vaccins is het gebrek aan veiligheidsnormen voor vervuilingen - afkomstig van onder andere het productieproces - die in vaccins terecht kunnen komen. Bijvoorbeeld: dierlijk DNA en RNA, nanodeeltjes, glyfosaat, epoxylijm. Over het injecteren van vervuilingen bestaat grote ongerustheid bij ouders. Meer info: <https://stichtingvaccinvrij.nl/zijn-vaccins-veilig/>

2a. Klopt het dat er **géén veiligheidsnormen** bestaan voor het inspuiten van in het vaccin aanwezige 'vervuilingen'?

**JA, dat klopt.**

**NEE, dat klopt niet.**

In dit geval willen wij graag weten welke normen gehanteerd worden. Wij verzoeken u een lijst met de linken te sturen van *alle* afzonderlijke vervuilingen - voor zover bekend – die in vaccins zitten.

**Lijst met linken naar veiligheidsnormen vervuilingen:**

*Beantwoord deze vraag per 'vervuiling'. Gebruik alstublieft de aanvulling op bijlage 2.*

**Epoxylijm** - Instituut X (*naam, plus link website*) heeft de volgende normen vastgesteld voor het injecteren in van epoxylijm: bij baby's vanaf 6 weken/ prematuren/ zwangere vrouwen. (*link/ link/ link*)

**Dierlijke virussen:** (b.v. varkensvirussen in Rotavirus vaccin - apenvirussen in poliovaccin) - Instituut X (*naam, plus link website*) heeft de volgende normen vastgesteld voor het injecteren in van: bij baby's vanaf 6 weken/ prematuren/ zwangere vrouwen. (*link/ link/ link*)

**Varkensgelatine, kippeneiwitten, VERO-cellen etc.**

**Volgens sommige bronnen worden er ook vervuilingen aangetroffen die niet op de bijsluiter staan. Bijvoorbeeld glyfosaat, en dierlijk en menselijk RNA, en DNA.**

2b. Controleert de overheid vaccins op de aanwezigheid van 'vervuilingen'? En zo ja kunt u ons garanderen dat er geen andere dan de op de bijsluiter staande vervuilingen in vaccins zitten?

**NEE**, vaccins worden niet door ons getest op vervuilingen.

**JA**, vaccins worden regelmatig getest volgens de volgende procedures (*link*).

## Toelichting:

Het European Chemicals Agency (ECHA) heeft **veiligheidsnormen** opgesteld voor chemische stoffen. Voor elke stof is op een 'Medical Safety Data Sheets' de grens vastgesteld waarboven gezondheidsrisico ontstaat in geval van *oogcontact, huidcontact, inslikken, en inademen voor volwassenen*. (ECHA <https://www.echa.europa.eu>) Wij zoeken naar MSDS met grenswaarden waarboven gezondheidsrisico ontstaat in geval van *injecteren* van stoffen in *baby's*.

Het doel van vraag 1 en 2 is te weten te komen of veiligheidsnormen voor het *injecteren van synthetische hulpstoffen en vervuilingen in vaccins in baby's* WEL - of NIET bestaan. En zo ja, waar wij de veiligheidsnormen kunnen vinden. Wij willen deze informatie samen met de artsen en wetenschappers die zich inmiddels onder ons bevinden bestuderen.

**Ervan uitgaande dat – zoals ons door deskundigen is verteld - er géén veiligheidsnormen bestaan voor het injecteren van inhoudsstoffen en vervuilingen van vaccins, vragen wij ons af waarop de claim dat vaccineren veilig is wordt gebaseerd.**

3. Beschikt de overheid over bewijs dat het injecteren van de **synthetische inhoudsstoffen** in vaccins geen schade aan de gezondheid kunnen veroorzaken?

Wij zoeken **specifiek veiligheidsonderzoek**. Met andere woorden: onderzoek dat bestudeert wat de (lange termijn) effecten zijn van het inspuiten van de specifieke, synthetische hulpstoffen (aluminium, formaldehyde, Mononatrium L-glutamaat etc.) bij de volgende categorieën: zwangere vrouwen/ prematuur geboren baby's/ baby's vanaf 6 weken oud. Beschikt de overheid daarover?

Om wetenschappelijk bewijs te leveren dat vaccins veilig zijn, zijn te lange termijn CRT-studies nodig *met een ongevaccineerde controlegroep als placebo*. Beschikt de overheid hierover?

**( ) NEE**

**( ) JA**, wij kunnen met de volgende CRT-studies die de effecten hebben bestudeerd van het injecteren van synthetische stoffen, de gebruikers van het RVP *garanderen* dat vaccinatieschade\* onmogelijk is.

\*Onder vaccinatieschade verstaan wij elke door ouders geobserveerde verandering in de gezondheidstoestand van hun kind waarvan ouders intuïtief of met logisch verstand kunnen onderbouwen dat dit (mede) door vaccineren is veroorzaakt.

*Kunt u deze vraag alstublieft per inhoudsstof (bijlage 2) en per categorie (zwanger/ prematuur /6 - 9 weken) beantwoorden?*

### Lijst met linken naar specifiek veiligheidsonderzoek

**Aluminium** – Onderzoek X (*titels, plus link(en) naar onderzoek*) bewijst dat het inspuiten van de hoeveelheid aluminium (*vul in hoeveelheid*), bij baby's vanaf 6 weken/ prematuren/ zwangere vrouwen veilig is. Dit onderzoek is gefinancierd door X, Y, Z (*naam van de betreffende instanties/ bedrijven*).

**Formaldehyde** – Onderzoek X (*titel, plus link naar onderzoek*) bewijst dat het inspuiten van de hoeveelheid formaldehyde (*vul in hoeveelheid*), bij baby's vanaf 6 weken/ prematuren/ zwangere vrouwen veilig is. Dit onderzoek is gefinancierd door X, Y, Z (*naam van de betreffende instanties/ bedrijven*).

Etc.

**Wij gaan ervan uit dat dergelijke gedetailleerde onderzoeken niet bestaan, maar misschien beschikt de overheid over *ander veiligheidsonderzoek*?**

4. Beschikt de overheid over lange termijn **CRT-studies met een ongevaccineerde controlegroep als placebo** die bewijzen dat het injecteren van **losse vaccins** veilig is?

( ) **NEE**

( ) **JA**, wij kunnen met de volgende CRT-studies - die de (lange termijn) effecten hebben bestudeerd van het injecteren van losse vaccins - in de verschillende categorieën (baby's vanaf 6 weken/ prematuren/ zwangere vrouwen) gebruikers van het RVP *garanderen* dat vaccinatieschade onmogelijk is.

*Beantwoord deze vraag per vaccin en per categorie (baby's vanaf 6 weken, prematuren, zwangere vrouwen).*

**Vaccins worden praktisch altijd toegediend in de vorm van combi-vaccins (meerdere vaccins in een spuit). Wat ouders verontrust is dat vele bronnen – niet in de laatste plaats ons eigen gezonde verstand – aangeven dat een grotere hoeveelheid vaccins op hetzelfde moment een grotere belasting vormt voor het onvolgroeide immuunsysteem van baby's. Ook hierover hebben wij begrepen dat wetenschappelijk onderzoek *naar de geaccumuleerde effecten van de verschillende combinaties van de inhoudsstoffen* van vaccins *niet* bestaat. Wij willen graag weten of dat klopt, vandaar onze vraag:**

5. Beschikt de overheid over lange termijn **CRT-studies met een ongevaccineerde controlegroep als placebo** met betrekking tot de veiligheid het injecteren van **combi-vaccins**?

( ) **NEE**, dat bestaat niet.

( ) **JA**, onderzoek naar de veiligheid van combi-vaccins bestaat wel.

In dit geval verzoeken wij u voor het beantwoorden van de vraag de combinaties aan te houden zoals de vaccins volgens het RVP toegediend worden.

#### **6-9 weken**

Met 6-9 weken worden de volgende vaccins tegelijkertijd toegediend: DKTP, Hib, Hep B, Pneu. Dat betekent dat volgens de bijsluiter de volgende stoffen tegelijkertijd in geaccumuleerde hoeveelheden toegediend worden: *(lijst met stoffen en hoeveelheden)*. Instituut X *(naam, plus link website)* heeft middels wetenschappelijk onderzoek Y *(titel, plus link naar onderzoek)* bewezen/ aangetoond *(gelieve er 1 door te strepen)* dat dit veilig is. Dit onderzoek is gefinancierd door X, Y, Z *(naam van betreffende instanties/ bedrijven)*.

#### **14 maanden**

Met 14 maanden worden de volgende vaccins tegelijkertijd toegediend: BMR en MenC. Dat betekent dat volgens de bijsluiter de volgende stoffen tegelijkertijd in geaccumuleerde hoeveelheden toegediend worden: *(lijst met stoffen en hoeveelheden)*. Instituut X *(naam, plus link website)* heeft middels wetenschappelijk onderzoek Y *(titel, plus link naar onderzoek)* bewezen/ aangetoond *(gelieve er 1 door te strepen)* dat dit veilig is. Dit onderzoek is gefinancierd door X, Y, Z *(naam van betreffende instanties/ bedrijven)*.

#### **9 jaar**

Met 9 jaar worden de volgende vaccins tegelijkertijd toegediend: DTP en BMR. Dat betekent dat volgens de bijsluiter de volgende stoffen tegelijkertijd in geaccumuleerde hoeveelheden toegediend worden: *(lijst met stoffen en hoeveelheden)*. Instituut X *(naam, plus link website)* heeft middels wetenschappelijk onderzoek Y *(titel, plus link naar onderzoek)* bewezen/ aangetoond *(gelieve er 1 door te strepen)* dat dit veilig is. Dit onderzoek is gefinancierd door X,Y,Z *(naam van betreffende instanties/ bedrijven)*.

#### **Toelichting:**

Het doel van vraag drie en vier en vijf is te achterhalen of er studies zijn die onderzocht hebben wat de effecten zijn van het inspuiten van de afzonderlijke synthetische stoffen, losse vaccin en *combinaties* van inhoudsstoffen/ vaccins die *tegelijkertijd* ingespoten worden. En of deze studies WEL of NIET het bewijs geleverd hebben dat het inspuiten van de verschillende synthetische stoffen in de verschillende hoeveelheden en combinaties bij (premature) baby's en zwangere vrouwen VEILIG IS. En waar wij dit bewijs kunnen vinden. Wij willen het graag samen met de artsen en wetenschappers die zich inmiddels onder ons bevinden bestuderen.

Indien wij geen bevredigend antwoord van u krijgen gaan wij ervan uit dat de overheid ook niet beschikt over deze studies. Met andere woorden: dat u ons geen BEWIJS voor de veiligheid van losse, en ook niet voor de veiligheid van combi-vaccins kunt overleggen. De logische vraag die hierop volgt is: Wat is dan de wetenschappelijke onderbouwing van de veiligheid van het Rijksvaccinatieprogramma? Welke onderzoeken dan ook. Nogmaals: ouders willen graag weten op welk wetenschappelijk onderzoek de claim dat vaccineren veilig is gebaseerd wordt!

**6. Op grond van welk wetenschappelijk onderzoek hebben beleidsmakers vastgesteld dat vaccineren veilig is?**

*Wilt u voor het beantwoorden van deze vraag alstublieft de linken van de wetenschappelijke onderzoeken toevoegen, en vermelden door welk bedrijf of instituut het onderzoek is uitgevoerd en door wie het is gefinancierd?*

**Toelichting:**

Het doel van deze vraag is transparantie over de wetenschappelijke onderbouwing (en financiering ervan) van het RVP te krijgen. Ouders krijgen vaak te horen dat 'er honderden studies zijn'. Als dat klopt zou u dan per vaccin en per categorie minimaal drie representatieve wetenschappelijke onderzoeken willen overleggen?

7. Wij zijn ervan op de hoogte dat het RIVM ook onderzoek doet. Kan met dit onderzoek het bewijs geleverd worden dat vaccin X, Y, Z veilig is?

( ) **NEE**, de onderzoeken die het RIVM doet zijn te kleinschalig, of te kort om iets te kunnen bewijzen.

( ) **JA**, met het volgende wetenschappelijk onderzoek (*link*), uitgevoerd door overheidsinstantie X (*naam instantie, plus link website*) is bewezen dat het volgende vaccin (*naam vaccin*) veilig is.

**Veel ouders denken dat de wetenschappelijke onderbouwing van het RVP grotendeels uitgevoerd en gefinancierd wordt door het bedrijfsleven. De slechte reputatie van de vier grootste vaccinproducenten (GSK, Sanofi-Pasteur, Pfizer, Merck) maakt dat veel ouders de volgende vragen hebben:**

**8. Controleert de overheid of het wetenschappelijk onderzoek van het bedrijfsleven betrouwbaar is? Zo ja, volgens welke procedures?**

( ) **NEE**, de overheid vertrouwt erop dat het bedrijfsleven correcte informatie verstrekt.

( ) **JA**, de overheid **controleert het bedrijfsleven**. Deze controle wordt uitgevoerd door instituut X (*naam, plus link website*), en vindt plaats volgens de volgende procedure. (*link*)

**En ten slotte het volgende. Er zijn bij ouders talloze gevallen bekend van kinderen met vaccinatieschade. En ook van kinderen die niet gevaccineerd zijn en dankzij een normaal, aangeboren immuunsysteem en ongestoorde ontwikkeling ervan heel gezond zijn.**

9. Klopt het dat er géén officiële vergelijkende studies zijn die de **verschillen in de totale gezondheidstoestand van gevaccineerde en ongevaccineerde kinderen** hebben bestudeerd?

Wij zijn op zoek naar grootschalige, lange termijn studies - met een ongevaccineerde groep kinderen als controlegroep - die onderzoeken of het aantal chronische aandoeningen van het immuunsysteem en centraal zenuwstelsel in beide groepen hetzelfde is. Met andere woorden: studies die niet alleen bewijzen dat ziektes in de gevaccineerde groep niet voorkomen, maar ook dat de *algemene gezondheidstoestand van gevaccineerde kinderen niet door vaccineren ondermijnd wordt*.

( ) **JA**, dat klopt

( ) **NEE**, dat klopt niet.

*Als er dergelijke vergelijkende studies wel bestaan, wilt u ons alstublieft de linken naar de betreffende studies sturen?*

10. Overall in Europa neemt de druk om verplicht te vaccineren toe. Bent u van mening dat het noodzakelijk is om transparant wetenschappelijk onderzoek te overleggen om ongerustheid bij ouders weg te nemen alvorens over te gaan tot verplichting?

**NEE**, dat is niet nodig.

**JA**, dat is niet meer dan logisch.

Onder ons bevinden zich artsen en wetenschappers en vooral zeer bezorgde ouders. Wij verzoeken u dringend deze vragen serieus te nemen. U bent verantwoordelijke voor uw beleid, en zeker in het geval van het verplicht stellen van vaccineren *verantwoordelijk voor elke vaccinatieschade die voortkomt uit het Rijksvaccinatieprogramma*.

Wij beseffen dat het beantwoorden van deze vragen enige tijd in beslag zal nemen, maar het is naar ons idee de enige manier om het vertrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma te



herstellen. De reden dat steeds meer ouders ervoor kiezen om *niet* te vaccineren is dat we ervaren hebben dat vaccineren risico's met zich meedraagt, of hier verontrustende informatie over tegenkomen. Er is daarentegen géén transparante wetenschappelijke onderbouwing te vinden van de veelgehoorde uitspraak dat vaccins veilig zijn. *Vaccins worden in onze kinderen gespoten*. En bovenstaande vragen zijn legitieme vragen van verantwoordelijke ouders.

Er wordt onderzocht of het verplichten van vaccins in Nederland voldoende draagvlak heeft, terwijl alle onrust weggenomen zou kunnen worden met controleerbaar, openbaar wetenschappelijk onderzoek. Het lijkt ons ondenkbaar dat u zelfs maar overweegt vaccineren te verplichten terwijl u niet bereid zou zijn om openheid van zaken te geven betreffende de wetenschappelijke onderbouwing van het Rijksvaccinatieprogramma.

Namens de stichting Vaccinvrij,

Ellen Vader en Door Frankema

## Bijlage 1 - CONCLUSIES

**Indien wij geen onderbouwde reactie op deze brief zouden krijgen waarmee het tegendeel bewezen wordt gaan wij uit van de onderstaande conclusies. Ze zijn gemaakt naar aanleiding van alle informatie waar wij tot op heden toegang toe hebben.**

**Conclusie 1:** Er bestaan *geen* veiligheidsnormen voor het injecteren van de synthetische hulpstoffen en vervuilingen in vaccins bij zwangere vrouwen, premature baby's en baby's vanaf 6 weken.

**Conclusie 2:** De overheid beschikt *niet* over veiligheidsstudies die de effecten bestudeerd hebben van het injecteren van de *specifieke*, afzonderlijke, synthetische hulpstoffen in vaccins bij zwangere vrouwen, premature baby's, baby's vanaf 6 weken, die kunnen garanderen dat de inhoudsstoffen van vaccins *niet* in staat zijn vaccinatieschade te veroorzaken.

**Conclusie 3:** De overheid beschikt niet over wetenschappelijk veiligheidsonderzoek dat *bewijst dat losse vaccins veilig zijn*. Onafhankelijk, dubbelblind, placebogecontroleerd, lange termijn wetenschappelijk onderzoek, met een ongevaccineerde controlegroep - uitgevoerd *per vaccin* – ontbreekt.

**Conclusie 4:** De overheid beschikt niet over wetenschappelijk onderzoek dat *bewijst dat combi-vaccins veilig zijn*. Onafhankelijk, dubbelblind, placebogecontroleerd, lange termijn wetenschappelijk onderzoek, met een ongevaccineerde controlegroep - uitgevoerd *per vaccincombinatie* – ontbreekt.

**Conclusie 5:** De overheid beschikt niet over officiële vergelijkende studies die de verschillen in de totale gezondheidstoestand van gevaccineerde en ongevaccineerde kinderen hebben bestudeerd.

**Conclusie 6:** De overheid laat zich over vaccins *informer*en door het bedrijfsleven. Maar er zijn geen procedures die het bedrijfsleven zodanig *controleren* dat elke vorm van misleiding, fraude, of manipulatie uitgesloten kan worden.

Uiteraard hopen wij ten zeerste dat u onze conclusies kunt weerleggen. Wij zullen uw antwoorden met artsen, wetenschappers en andere beroepsgroepen die zich inmiddels onder ons bevinden bestuderen.

## Bijlage 2

Onderstaande lijst is een overzicht van de gemanipuleerde ziekteverwekkers, synthetische hulpstoffen en vervuilingen die *volgens de fabrikant* in vaccins zitten. Naar alle waarschijnlijkheid is deze lijst niet volledig.

## Vaccin: Infanrix-Hexa (dktp-hib-hepb)

### Gemanipuleerde ziekteverwekkers:

Difterietoxoïd – niet minder dan 30 Internationale Eenheden (IE)

Tetanustoxoïd – niet minder dan 40 Internationale Eenheden (IE)

Bordatella pertussis antigenen: Pertussistoxoïd – 25 microgram, Filamenteus Hemagglutine – 25 microgram, Pectine – 8 microgram

Hepatitis B oppervlakte antigeen – 10 microgram

Poliovirus type 1 (mahoganystam) – 40D-antigeen-eenheden, type 2 (MEF-1 stam) – 8D-antigeen-eenheden, type 3 (Saukett stam) – 32D-antigeen-eenheden

### Adjuvants/Ingrediënten:

Tetanustoxoïd – 25 microgram, Sporen van Formaldehyde, Neomycine en Polymyxine, Aluminiumhydroxide ( $\text{Al}(\text{OH})_3$ ) – 0,5 milligram  $\text{Al}^{3+}$ , Resten van gistcellen (*Saccharomyces cerevisiae*), Aluminiumfosfaat ( $\text{AlPO}_4$ ) – 0,32 milligram  $\text{Al}^{3+}$

Hib poeder: Watervrij lactose

DTPa-HBV-IPV-suspensie: Natriumchloride ( $\text{NaCl}$ ), Medium 199

### Kweekbodem:

VERO cellen\*

### Contra-indicaties:

- Overgevoeligheid voor de werkzame stof(fen) of voor een van de vermelde hulpstoffen of voor formaldehyde, neomycine en polymyxine.
- Overgevoeligheid na eerdere toediening van difterie-, tetanus-, pertussis-, hepatitis B-, polio- of Hibvaccins.
- Infanrix hexa is gecontra-indiceerd als de zuigeling of peuter een encefalopathie doormaakte met onbekende oorzaak die binnen 7 dagen optrad na eerdere inenting met een pertussis bevattend vaccin.
- Net als bij andere vaccins dient de toediening van Infanrix hexa te worden uitgesteld bij personen die aan een acute, ernstige en met koorts gepaard gaande ziekte lijden.

### Gevallen van onverenigbaarheid:

In verband met het ontbreken van onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

### Leeftijd:

2, 3, 4 en 11 maanden

\* **VERO cellen:** nierweefsel van een volwassen Afrikaanse groene aap (*Cercopithecus*)

aethiops). De cellijn is opgericht in 1962 door Japanse wetenschappers (bron o.a. Wikipedia)

**Bron:** Bijsluiter Infanrix Hexa

[http://www.ema.europa.eu/docs/nl\\_NL/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000296/WC500032505.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/nl_NL/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000296/WC500032505.pdf)

---

## Vaccin: Pneumokokken (Synflorix)

### Gemanipuleerde ziekteverwekkers:

Pneumokokkenpolysacharide serotype 1 – 1 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 4 – 3 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 5 – 1 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 6B – 1 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 7F – 1 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 9V – 1 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 14 – 1 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 18C – 3 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 19F – 3 microgram  
Pneumokokkenpolysacharide serotype 23F – 1 microgram

### Adjuvants/Ingrediënten:

Aluminiumfosfaat – 0,5 milligram Al<sup>3+</sup>, drager eiwit D (verkregen uit niet-typeerbare Haemophilus influenzae) – 9-16 microgram, toxoïd dragereiwit – 5-10 microgram, difterietoxoïd – 3-6 microgram Natriumchloride, 2-fenoxyethanol

### Kweekbodem:

Onbekend

### Leeftijd:

2, 4 en 11 maanden

### Contra-indicaties:

Overgevoeligheid voor de werkzame stof(fen) of voor een van de vermelde hulpstof(fen) of voor één van de dragereiwitten.

### Gevallen van onverenigbaarheid:

Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

### Leeftijd:

2, 4 en 11 maanden

**Bron:** Bijsluiter Synflorix

## Vaccin: BMR (MMR-Vaxpro)

### Gemanipuleerde ziekteverwekkers:

Mazelenvirus Enders Edmonstonstam – niet minder dan  $1 \times 10^3$  CCID<sub>50</sub>

Bofvirus Jeryl Lynn [Level B] stam – niet minder dan  $12,5 \times 10^3$  CCID<sub>50</sub>

Rubellavirus Wistar RA 27/3 stam – niet minder dan  $1 \times 10^3$  CCID<sub>50</sub>

### Adjuvants/Ingrediënten:

Sporen van recombinant humaan albumine (rHA), sporen van Neomycine, Sorbitol – 14,5 miligram, Natriumfosfaat, Kaliumfosfaat, Sucrose, Gehydrolyseerd varkensgelatine, Medium 199 met zouten van Hanks, Minimum essentieel medium Eagle (MEM), Mononatrium L-glutamaat, Neomycine, Fenolrood, Natriumbicarbonaat, Zoutzuur, Natriumchloride

### Kweekbodem:

Kippenembryocellen

WI-38 humane diploïde longfibroblasten\*

### Contra-indicaties:

- Geschiedenis van overgevoeligheid voor een mazelen-bof-rubellavaccin of voor een van de hulpstoffen, inclusief neomycine.
- Zwangerschap. Zwangerschap dient tevens te worden voorkomen gedurende de eerste maand na vaccinatie.
- De vaccinatie moet worden uitgesteld tijdens een ziekte met koorts  $>38,5$  °C.
- Actieve, onbehandelde tuberculose.
- Bloeddyscrasieën, leukemie, lymfomen van gelijk welk type of andere maligne neoplasmata die het bloed- of lymfestelsel aantasten.
- Een huidige immunosuppressieve therapie (inclusief hoge doses corticosteroiden). Ernstige humorale of cellulaire (primaire of verworven) immunodeficiëntie.
- Een familiale geschiedenis van congenitale of erfelijke immunodeficiëntie, tenzij de immunocompetentie van de potentiële ontvanger van het vaccin aangetoond is.

### Gevalen van onverenigbaarheid:

Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

### Leeftijd:

14 maanden en 9 jaar

### Leeftijd:

14 maanden

**Bron:** Bijsluiter MMR-vaxpro

[http://www.ema.europa.eu/docs/nl\\_NL/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000604/WC500030170.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/nl_NL/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000604/WC500030170.pdf)

---

## Vaccin: Men.C (Neisvac-C)

**Gemanipuleerde ziekteverwekkers:**

*Neisseria meningitidis* polysacharide (O-gedeacetyleerd) van groep C (C11-stam)

**Adjuvants/Ingrediënten:**

Tetanustoxoid – 10-20 microgram  
gehydrateerd aluminiumhydroxide – 0,5 milligram Al<sub>3+</sub>  
natriumchloride

**Kweekbodem:**

Onbekend

**Contra-indicaties:**

- Allergische reactie op een vorige dosis van dit vaccin of op een van de stoffen van het vaccin.
- Allergische reactie gehad op een ander vaccin dat gebruikt wordt om bescherming te bieden tegen meningokokkengroep C-infecties.

**Leeftijd:**

14 maanden

**Bron:** Bijsluiter Neisvac-C

<https://db.cbg-meb.nl/Bijsluiters/h26343.pdf>

---

## Vaccin: Men. ACWY (Nimenrix)

**Gemanipuleerde ziekteverwekkers:**

*Neisseria meningitidis*-groep A polysacharide – 5 microgram  
*Neisseria meningitidis*-groep C polysacharide – 5 microgram  
*Neisseria meningitidis*-groep W-135 polysacharide – 5 microgram  
*Neisseria meningitidis*-groep Y polysacharide – 5 microgram

**Adjuvants/Ingrediënten:**

Tetanustoxoïddragereiwit – 44 microgram, Sucrose, Trometamol, Natriumchloride

**Kweekbodem:**

Onbekend

**Contra-indicaties:**

Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen

**Gevallen van onverenigbaarheid:**

Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

**Leeftijd:**

14 maanden

**Bron:** Bijsluiter Nimenrix

[http://www.ema.europa.eu/docs/nl\\_NL/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/002226/WC500127663.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/nl_NL/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002226/WC500127663.pdf)

---

## Vaccin: DKTP (Boostrix Polio)

**Gemanipuleerde ziekteverwekkers:**

Difterietoxoïd – niet minder dan 2 Internationale eenheden (IE) (2,5 Lf)

Tetanustoxoïd – niet minder dan 20 Internationale eenheden (IE) (5 Lf)

Bordatella pertussis antigenen: Pertussistoxoïd – 8 microgram, Filamenteus Hemagglutine – 8 microgram, Pectine – 2,5 microgram

Poliovirus type 1 (mahoganystam) – 40D-antigeen-eenheden, type 2 (MEF-1 stam) – 8D-antigeen-eenheden, type 3 (Saukett stam) – 32D-antigeen-eenheden

**Adjuvants/Ingrediënten:**

Gehydrateerd Aluminiumhydroxide (Al(OH)<sub>3</sub>) – 0,3 milligram Al<sup>3+</sup>, Aluminiumfosfaat (AlPO<sub>4</sub>) – 0,2 milligram Al<sup>3+</sup>, Medium 199, Natriumchloride

**Kweekbodem:**

VERO-cellen\*

**Contra-indicaties:**

- Overgevoeligheid voor neomycine of polymyxine
- Overgevoeligheid na eerdere toediening van difterie-, tetanus-, pertussis- of poliovaccins
- Encefalopathie met onbekende oorzaak, die binnen 7 dagen optrad na eerdere vaccinatie met een pertussis bevattend vaccin
- Voorbijgaande trombocytopenie, of neurologische complicaties na een eerdere

- immunisatie tegen difterie en/of tetanus
- Acute, ernstige en met koorts gepaard gaande ziekte

**Gevallen van onverenigbaarheid:**

Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

**Leeftijd:**

4 jaar

\* **VERO-cellen:** nierweefsel van een volwassen Afrikaanse groene aap (*Cercopithecus aethiops*). De cellijn is opgericht in 1962 door Japanse wetenschappers (bron o.a. Wikipedia)

**Bron:** Bijsluiter Boostrix Polio

<https://db.cbg-meb.nl/IB-teksten/h35123.pdf>

---

## Vaccin: DTP (difterie-tetanus-kinkhoest Revaxis)

**Gemanipuleerde ziekteverwekkers:**

Difterietoxoïd – tenminste 2 IU (5 Lf)

Tetanustoxoïd – tenminste 20IU (10Lf)

Poliomyelitisvirus type 1 – 40 D antigeen eenheden

Poliomyelitisvirus type 2 – 8 D antigeen eenheden

Poliomyelitisvirus type 3 – 32 D antigeen eenheden

**Adjuvants/Ingrediënten:**

Aluminiumhydroxide – 0.35 mg, Fenoxoethanol, Formaldehyde, Medium 199 (Medium 199 is een complex medium dat aminozuren, minerale zouten, vitamines, polysorbaat 80 en andere substanties bevat.)

**Kweekbodem:**

VERO-cellen\*

**Contra-indicaties:**

- Overgevoeligheid voor difterie, tetanus of poliomyelitis vaccins of voor (één van) de vermelde hulpstoffen.
- Overgevoeligheid voor neomycine, streptomycine of polymyxine B
- Acute ernstige ziekte gepaard gaande met koorts
- Neurologische complicaties ten gevolge van een eerdere immunisatie tegen difterie en/ of tetanus

**Gevallen van onverenigbaarheid:**



Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

**Leeftijd:**

9 jaar

\* **VERO-cellen:** nierweefsel van een volwassen Afrikaanse groene aap (*Cercopithecus aethiops*). De cellijn is opgericht in 1962 door Japanse wetenschappers (bron o.a. Wikipedia)

**Bron:** Bijsluiter Revaxis

<https://db.cbg-meb.nl/IB-teksten/h24534.pdf>

---

## Vaccin: Cervarix (HPV)

**Gemanipuleerde ziekteverwekkers:**

Humaan papillomavirus-16-LE-eiwit – 20 microgram

Humaan papillomavirus-16-LE-eiwit – 20 microgram

**Adjuvants/Ingrediënten:**

AS04 adjuvanssysteem (Dit bevat: 3-*O*-desacyl-4'-monofosforyllipide A (MPL)<sup>3</sup> – 50 microgram, Gehydrateerde aluminiumhydroxide (Al(OH)<sub>3</sub>) – 0,5 milligram Al<sup>3+</sup>, Natriumchloride (NaCl), Natriumdiwaterstoffosfaatdihydraat (NaH<sub>2</sub>PO<sub>4</sub>·2 H<sub>2</sub>O)

**Kweekbodem:**

L1-eiwit (VLP's), door recombinante DNA-technologie geproduceerd met gebruik van een Baculovirus expressiesysteem waarbij Hi-5 Rix4446 cellen afkomstig van *Trichoplusia ni* gebruikt worden\*

**Contra-indicaties:**

- Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen
- Acute, ernstige met koorts gepaard gaande ziekte

**Gevallen van onverenigbaarheid:**

Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

**Leeftijd:**

12-13 jaar

\* **Trichoplusia ni:** De ni-uil is een nachtvlinder uit de familie Noctuidae, de uilen (bron o.a. Wikipedia)

**Bron:** Bijsluiter Cervarix

## **Vaccin: Zwangeren DTP (difterie-tetanus-kinkhoest Boostrix)**

### **Gemanipuleerde ziekteverwekkers:**

Difterietoxoïd – niet minder dan 2 Internationale eenheden (IE) (2,5 Lf)

Tetanustoxoïd – niet minder dan 20 Internationale eenheden (IE) (5 Lf)

Bordatella pertussis antigenen: Pertussistoxoïd – 8 microgram, Filamenteus Hemagglutine – 8 microgram, Pectine – 2,5 microgram

### **Adjuvants/Ingrediënten:**

Gehydrateerd Aluminiumhydroxide (Al(OH)<sub>3</sub>) – 0,3 milligram Al<sup>3+</sup>, Aluminiumfosfaat (AlPO<sub>4</sub>) – 0,2 milligram Al<sup>3+</sup>, Medium 199, Natriumchloride

### **Contra-indicaties:**

- Overgevoeligheid voor de werkzame stof(fen) of voor (een van) de vermelde hulpstof(fen)
- Overgevoeligheid na eerdere toediening van difterie-, tetanus- en pertussisvaccins
- Encefalopathie met onbekende oorzaak, die binnen 7 dagen na eerdere vaccinatie met een pertussisbevattend vaccin optrad
- Voorbijgaande trombocytopenie of neurologische complicaties
- Acute, ernstige en met koorts gepaard gaande ziekte

### **Gevallen van onverenigbaarheid:**

Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

### **Leeftijd:**

Onbekend

### **Bijsluiter:**

<https://db.cbg-meb.nl/IB-teksten/h35121.pdf>

---

## **Vaccin: Influvac (griep)**

**Gemanipuleerde ziekteverwekkers:**

Volgens de aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) (noordelijk halfrond) en de EU aanbeveling voor het 2017/2018 seizoen:

Influenza virus oppervlakte-antigenen (haemagglutinine en neuraminidase) van de volgende stammen:

- Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-achtige stam (A/Singapore/GP1908/2015, IVR-180) – 15 microgram HA
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-achtige stam (A/Hong Kong/4801/2014, NYMC X-263B) – 15 microgram HA
- B/Brisbane/60/2008-achtige stam (B/Brisbane/60/2008, wild type) – 15 microgram HA

**Adjuvants/Ingrediënten:**

Sporen van eieren (zoals ovalbumine, kippeneiwitten), formaldehyde, cetyltrimethylammonium bromide, polysorbaat 80 of gentamicine. Kaliumchloride, Kaliumdiwaterstoffosfaat, Dinatriumfosfaat dihydraat, Natriumchloride, Calciumchloride dihydraat, Magnesiumchloride hexahydraat.

**Kweekbodem:**

Bevruchte kippeneieren

**Contra-indicaties:**

- Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen, voor (één van) de vermelde hulpstoffen of voor één van de componenten die als sporen aanwezig kunnen zijn, zoals kippeneieren (ovalbumine, kippeneiwitten), formaldehyde, cetyltrimethylammonium bromide, polysorbaat 80 of gentamicine.
- Koorts of acute infecties

**Gevallen van onverenigbaarheid:**

Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

**Leeftijd:**

Onbekend

**Bron:** Bijsluiter Influvac

<https://db.cbg-meb.nl/IB-teksten/h22289.pdf>

---

## Vaccin: Hepatitis B (volwassenen HBVaxpro)

**Gemanipuleerde ziekteverwekkers:**

Hepatitis B-virus-oppervlakteantigeen, recombinant (HBsAg) – 5 microgram

**Adjuvants/Ingrediënten:**

Sporen van Formaldehyde en Kaliumthiocyanaat, Natriumchloride, Natriumboraat

**Kweekbodem:**

Gist *Saccharomyces cerevisiae* (stam 2150-2-3) door recombinant-DNA-technologie

**Contra-indicaties:**

- Voorgeschiedenis van overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de hulpstoffen of spoorresten (bijvoorbeeld Formaldehyde en Kaliumthiocyanaat)
- Ernstige met koorts gepaard gaande ziekte of acute infectie

**Gevallen van onverenigbaarheid:**

Bij gebrek aan onderzoek naar onverenigbaarheden, mag dit geneesmiddel niet met andere geneesmiddelen gemengd worden.

**Leeftijd:**

Onbekend

**Bron:** Bijsluiter HBVaxpro

[http://www.ema.europa.eu/docs/nl\\_NL/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000373/WC500046816.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/nl_NL/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000373/WC500046816.pdf)

---

## Aanvulling:

**Dierlijke (en menselijke) vervuilingen - onder andere:**

Varkensgelatine

Kippeneiwitten

VERO-cellen

Kippenembryocellen

WI-humane diploïde longfibroblasten (cellijnen van geaborteerde foetussen)

Hi-5 Rix4446 afkomstig van *Trichoplusia ni* (nachtvlinder)

**Vervuilingen uit het milieu, of de vaccinnaald:**

Epoxylijm

**En volgens sommige bronnen onder andere:**

Glyfosaat

Nanodeeltjes