

Gerechtshof Den Haag

Zitting van 16 april 2021, 10.00 uur

Zaaknummer 200.290.028/01

Memorie van antwoord

inzake

**de Staat der Nederlanden (Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport)**

zetelend te Den Haag,

geïntimeerde,

advocaat: mr. E.C. Pietermaat

tegen

1. Aloha Sorella Anella SEGAL

wonend te Amsterdam,

2. Stichting Viruswaarheid.nl

gevestigd te Rotterdam,

appellanten,

advocaat: mr. G.C.L. van de Corput

1 Inleiding

- 1.1 Het coronavirus en de ziekte COVID-19 die het virus veroorzaakt houden ons land al een jaar in de greep. Inmiddels is duidelijk geworden dat het virus in besmettelijkere varianten muteert. Het Outbreak Management Team (hierna: het OMT) vergelijkt de situatie in Nederland niet met één, maar met twee epidemiologische situaties die zich naast elkaar ontwikkelen.¹ De verspreiding van het coronavirus zorgt zo voor een voortdurende en complexe belangenafweging bij de vormgeving van het beleid en de genomen en te nemen maatregelen ter bestrijding daarvan.
- 1.2 De maatregelen die de Staat in overweging neemt zijn gebaseerd op adviezen van het zojuist genoemde OMT², het RIVM, De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het Europees Centrum voor ziektepreventie en –bestrijding (ECDC).³ Genomen maatregelen worden op basis van de actuele ontwikkelingen en laatste inzichten voortdurend geëvalueerd en zo mogelijk versoepeld en waar nodig aangescherpt. Het OMT draagt daarbij ook zorg voor de vertaling van de meer algemene adviezen van de WHO en ECDC naar de specifieke situatie in Nederland.
- 1.3 Richtinggevend voor de aanscherping dan wel versoepeling van de maatregelen ter bestrijding van het coronavirus zijn de volgende drie pijlers:
- Een acceptabele belastbaarheid van de zorg: ziekenhuizen moeten goede zorg aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren; de nu uitgestelde, planbare zorg moet op korte termijn weer kunnen worden opgestart;
 - De bescherming van kwetsbare mensen in de samenleving;
 - Het zicht houden op en het inzicht hebben in de ontwikkeling van de verspreiding van het virus.⁴
- 1.4 Als gevolg van het coronavirus is de epidemische situatie in Nederland op dit moment 'zeer ernstig'.⁵ De druk op ziekenhuizen is onverminderd groot evenals de impact van het virus op de kwetsbare groepen in de samenleving. Onder deze omstandigheden is de Staat niet alleen bevoegd tot het treffen van maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid (zie artikel 22 Grondwet), maar zelfs daartoe verplicht gelet op de positieve verplichtingen tot bescherming van het recht op leven voortvloeiend uit artikel 2 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: EVRM). Teneinde de onbelemmerde uitoefening van het recht op bescherming van de gezondheid te

¹ Advies Outbreak Management Team van 16 januari 2021 n.a.v. 96^e OMT, deel 1 p. 5.

² De adviezen van het OMT zijn te raadplegen op <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/omt>.

³ Kamerbrief van de Minister van VWS van 20 maart 2020 inzake COVID 19: Update stand van zaken, met kenmerk: 1665223 203449 PG, p. 6. Alle Kamerbrieven zijn te vinden op <https://www.rijksoverheid.nl/documenten>.

⁴ Persconferentie 15 april 2020, de letterlijke tekst is te raadplegen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/mediateksten/2020/04/15/letterlijke-tekst-persconferentie-minister-president-rutte-en-minister-de-jonge-na-afloop-van-crisisberaad-kabinet>. Zie ook de Kamerbrief van de minister van VWS van 15 april 2020 inzake COVID-19 Update stand van zaken, met kenmerk 1675769-204341-PG, p. 2.

⁵ Zie coronadashboard op <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/veiligheidsregio>

waarborgen, dient de Staat passende maatregelen te nemen onder andere met het oogmerk epidemische, endemische en andere ziekten zoveel mogelijk te voorkomen (zie ook artikel 11 van het Europees Sociaal Handvest).⁶

- 1.5 De Staat heeft daarbij een ruime beoordelingsmarge.⁷ Het is aan de Staat om te bepalen wat de beste manier is om met het coronavirus om te gaan en welke maatregelen getroffen moeten worden om de samenleving tegen (de gevolgen van) het coronavirus te beschermen. Een van de maatregelen die is getroffen is de eis dat reizigers die naar Nederland willen reizen aan hun vervoerder een negatieve testverklaring moeten kunnen tonen. De wettelijke basis voor het invoeren van deze maatregel is neergelegd in artikel 58p Tijdelijke wet maatregelen COVID-19.
- 1.6 Appellanten menen dat het overheidsbeleid ter bestrijding van het coronavirus, meer specifiek het vereiste van een negatieve testverklaring voor ingezetenen die (terug) naar Nederland willen reizen, onrechtmatig is. Volgens appellanten is deze eis in strijd met artikel 3, tweede lid, Vierde Protocol, EVRM en artikel 23 van de Internationale Gezondheidsregeling (hierna: IGR). Appellanten betwisten de ernst van de pandemie en menen ook om die reden dat de in het geding zijnde maatregel niet is te rechtvaardigen. Voorts zijn zij van mening dat de pcr-test niet beschikt over de eigenschappen die nodig zijn voor het doel waarvoor deze thans wordt ingezet. Dit laatste is in hoofdzaak onderwerp van een reeds bij uw hof aanhangig gemaakte zaak, bekend onder nummer 200.287.733/01, welke zaak tegelijk wordt behandeld met onderhavige zaak.
- 1.7 Appellanten vorderen in dit geschil de Staat te bevelen artikel 58p, derde, vierde en vijfde lid, Tijdelijke wet maatregelen COVID-19 (gedoeld wordt op de Wet publieke gezondheid) buiten effect te stellen, althans zodanig dat de regeling niet geldt voor Nederlandse ingezetenen.
- 1.8 Bij vonnis van 28 januari 2021 (hierna: het vonnis) heeft de voorzieningenrechter de vorderingen van appellanten afgewezen. De voorzieningenrechter heeft geoordeeld dat de eis van een negatieve pcr-testuitslag voor personen die (terug) naar Nederland willen reizen niet in strijd is met de door appellanten aangehaalde mensenrechten. Evenmin is de eis in strijd met de IGR. Voorts is de voorzieningenrechter van oordeel dat de pcr-test geschikt is voor het afnemen van testen. Tot slot is de voorzieningenrechter voorbij gegaan aan de pas ter zitting betwiste gerechtvaardigdheid van invoering van een sneltestverplichting voor reizigers naar Nederland, aangezien appellanten hun vorderingen niet hierop hebben gebaseerd.
- 1.9 Appellanten hebben tegen dit vonnis hoger beroep ingesteld en vijf grieven aangevoerd. De vorderingen in appel zijn ongewijzigd.

⁶ Zie Hof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:285, rov. 6.13.

⁷ Ibidem.

- 1.10 De Staat stelt zich op het standpunt dat ook in appel de vorderingen moeten worden afgewezen. De Staat zal dit hierna toelichten. Achtereenvolgens komen aan de orde:
- een uiteenzetting van de epidemiologische situatie (§ 2);
 - de achtergrond en wettelijke regeling van de eis van de negatieve testuitslag voor reizigers naar Nederland (§ 3);
 - de beoordeling en het toetsingskader in kort geding (§ 4);
 - de bespreking van de grieven die appellanten in hun appeldagvaarding naar voren brengen (§ 5 tot en met 9).

2 De epidemiologisch situatie

- 2.1 Het beleid van de Staat is gebaseerd op zorgvuldige afwegingen en is erop gericht verspreiding van het virus maximaal te controleren, waarbij niet-noodzakelijke verstoring van de samenleving wordt voorkomen. Daar komt bij dat deze afwegingen gecompliceerd worden door de opkomst van besmettelijkere varianten van het coronavirus. De Staat heeft sinds de uitbraak van de epidemie allerlei maatregelen genomen die effect hebben gehad op de verspreiding van het virus, waaronder ook de besmettelijkere varianten van het virus.

Epidemiologische situatie Nederland

- 2.2 Op 27 februari 2020 werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Volgens de wekelijkse update 'epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland (9 maart 2021)' van het RIVM zijn er sinds 27 februari 2020 in totaal 1.128.202 personen met SARS-CoV-2 gemeld door de GGD. De hier gepresenteerde cijfers zijn een onderrapportage, aangezien iedereen zich pas sinds 1 juni 2020 kan laten testen bij klachten en vanaf 1 december 2020 ook zonder klachten indien diegene een risico heeft gelopen op een besmetting. Bovendien is het aannemelijk dat niet alle met het coronavirus besmette personen zich daadwerkelijk laten testen.⁸
- 2.3 Voorts zijn inmiddels 24.813 ziekenhuisopnames van COVID-19 patiënten gemeld en 15.917 overleden personen gemeld die positief zijn getest op SARS-CoV-2. Daarbij wordt door het RIVM eveneens de kanttekening geplaatst dat het gaat om een onderrapportage, omdat er geen meldplicht geldt voor ziekenhuisopnames of overlijden bij personen met een positieve testuitslag. Voor 383 sterfgevallen is aangegeven dat COVID-19 niet de directe oorzaak van overlijden is.⁹

In randnummer 11 en 12 van de appeldagvaarding schetsen appellanten slechts een beperkt beeld van de epidemiologische situatie in Nederland. Het in randnummer 11 gepresenteerde overzicht betreft alleen de totaalcijfers

⁸ Zie epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland (9 maart 2021), p. 5, te raadplegen op https://www.rivm.nl/sites/default/files/2021-03/COVID-19_WebSite_rapport_wekelijks_20210309_1259.pdf.

⁹ Ibidem, p. 5.

van het aantal overledenen jonger dan 70 jaar, dat 1259 personen bedraagt.¹⁰ Appellanten wijzen er daarbij op dat ongeveer 10% van deze 1259 personen geen onderliggende aandoening had. Het in randnummer 12 van de appeldagvaarding gepresenteerde overzicht geeft de weekcijfers weer verdeeld over leeftijd, waarin naar voren komt dat vooral ouderen in die week zijn overleden. Hieruit volgt dat kwetsbaren in de samenleving het hardst geraakt worden en om die reden al beschermd moeten worden. Daarmee wordt ook vóórkomen dat druk op de zorg toeneemt.

Sterftecijfers

- 2.4 Reeds hiervoor is aangegeven dat inmiddels mogelijk ruim 15.000 personen zijn overleden aan de gevolgen van een infectie met het coronavirus. Het RIVM schat de infection fatality rate (IFR), die staat voor de verhouding tussen het aantal doden en het aantal besmette personen door (in dit geval) het coronavirus en die aantoont hoe groot de kans is dat iemand overlijdt aan COVID-19, inmiddels op een waarde tussen 1 en 1,3%.¹¹

In randnummer 8 van de appeldagvaarding wijzen appellanten op een studie gepubliceerd in een WHO bulletin in oktober 2020, waarbij de dodelijkheid van het virus zou uitkomen op een gecorrigeerde 0,23%. Dat strookt aldus niet met de waarde van de IFR van het RIVM die voor Nederland geschat wordt tussen de 1 en 1,3%. Bovendien geeft het RIVM aan dat de IFR per land kan verschillen, afhankelijk is van de bevolkingsopbouw en welke leeftijdsgroepen er besmet zijn geraakt.

- 2.5 Evenzeer anders dan appellanten in randnummer 13 van de appeldagvaarding naar voren brengen, meldt het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) dat er in 2020 ruim 15.000 mensen meer zijn overleden dan verwacht.¹² In percentage uitgedrukt komt deze oversterfte uit op ongeveer 10%. De sterfte was vooral hoog in het voorjaar, tijdens de eerste golf van de corona-epidemie. Tijdens de tweede golf van de corona-epidemie stierven volgens het CBS eveneens meer mensen dan verwacht. Met ruim 15.000 meer sterfgevallen dan verwacht, is de oversterfte in 2020 volgens het CBS een stuk hoger dan in de jaren met zware griepgolven.
- 2.6 Het CBS merkt daarbij op dat ook tijdens een zware griepgolf oversterfte voorkomt. Zo was als gevolg van de zware griep-epidemie in het jaar 2015 een oversterfte van ruim 5.000 mensen en in 2018 kwam de oversterfte uit op minder dan 3.000. De oversterfte afgelopen jaar als gevolg van de corona-epidemie ligt dus vele malen hoger. Volgens het CBS is sinds de Tweede Wereldoorlog een dergelijke stijging niet waargenomen.¹³

¹⁰ Volgens de hiervoor aangehaalde 'epidemiologische situatie' is dat aantal inmiddels opgelopen tot 1460.

¹¹ Zie <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/ziekte>.

¹² Zie <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/04/bijna-169-duizend-mensen-overleden-in-2020-10-procent-meer-dan-verwacht>.

¹³ Zie <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2020/53/jaaroverzicht-2020>.

- 2.7 Verder wijst het CBS erop dat niet alleen bij ouderen een oversterfte is waargenomen. Onder de mensen jonger dan 65 jaar overleden 4% meer mensen dan verwacht. In de leeftijdsgroep 65 tot 80 jaar stierven 12% meer mensen dan verwacht. Bij de 80-plussers stierf uiteindelijk 10% meer dan verwacht.¹⁴

De wijze waarop appellanten de cijfers omtrent oversterfte presenteren strookt dus niet met de daadwerkelijke CBS-cijfers. Zo stellen appellanten in randnummer 13 van de dagvaarding dat de leeftijdsgroepen tot 65 jaar geen oversterfte vertonen in de statistieken. De oversterfte in die groep alleen al bedraagt, zoals hiervoor weergegeven, 4%. De Staat wijst tot slot op het OMT-advies van 7 maart 2021 waaruit blijkt dat de oversterfte ook thans nog verhoogd is.¹⁵

- 2.8 Tot slot is relevant dat deze oversterfte heeft plaatsgevonden *ondanks de ingrijpende maatregelen* die de Staat sinds maart 2020 heeft genomen om de kwetsbare mensen in de samenleving te beschermen en om overbelasting van de zorg zoveel mogelijk te voorkomen zodat zowel aan COVID-19-patiënten als aan andere patiënten de noodzakelijke zorg kon worden geleverd. Zonder deze maatregelen is geenszins uitgesloten dat de oversterfte vele malen hoger zijn geweest.

3 Achtergrond en regeling van de eis van een negatieve testuitslag voor reizigers naar Nederland

Aanleiding en achtergrond van de verplichting

- 3.1 Het wordt al geruime tijd een ieder afgeraden om af te reizen naar een hoogrisicogebied (aangeduid met de kleuren oranje en rood, gebieden waarheen alleen noodzakelijke reizen zijn toegestaan resp. reizen onder alle omstandigheden wordt afgeraden). Het kabinet heeft in een brief aan de Tweede Kamer van 3 november 2020 aangegeven dat het in het geheel wordt afgeraden tot medio januari 2021 naar het buitenland te reizen. Ook het boeken wordt afgeraden. Tijdens de persconferentie diezelfde dag riep de minister-president daarom op tot medio januari 2021 in het geheel niet naar het buitenland te reizen.¹⁶

"[...] uitgaande dat de situatie buiten Nederland deze winter qua risico op coronabesmettingen niet wezenlijk zal veranderen, wordt door het kabinet afgeraden om te reizen naar het buitenland. De boodschap van het kabinet is daarmee: "reizen is een risico, ook deze winter. Reis niet naar het buitenland tot medio januari, tenzij strikt noodzakelijk." Ook het boeken van reizen wordt afgeraden. Kleurcodes veranderen namelijk snel door de veranderende

¹⁴ Zie <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/04/bijna-169-duizend-mensen-overleden-in-2020-10-procent-meer-dan-verwacht>.

¹⁵ Advies Outbreak Management Team van 7 maart 2021 n.a.v. 103^e OMT, p. 3.

¹⁶ Persconferentie van 3 november 2020, de letterlijke tekst is te raadplegen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/mediateksten/2020/11/03/letterlijke-tekst-persconferentie-minister-president-rutte-en-minister-de-jonge-3-november-2020>.

gezondheidssituatie in het buitenland, wat risico's oplevert rondom annulering bij het boeken van reizen. Verder blijft gelden: als je terugkomt uit een hoog risicogebied, ga je tien dagen in thuisquarantaine.”¹⁷

3.2 Tijdens zijn toespraak op 14 december jl. heeft hij dit verzoek herhaald en regelmatig ‘verlengd’.¹⁸¹⁹ Sinds de persconferentie van 8 maart 2021 is het advies: blijf in Nederland tot en met medio april.

3.3 Een en ander wordt uiteraard niet voor niets gedaan. Reizen verhoogt de kans op verdere verspreiding van het virus aanzienlijk. Dat risico wordt inmiddels verder vergroot door al dan niet ontdekte besmettelijkere mutaties van het virus in het buitenland. Het OMT heeft bovendien geconstateerd dat in de zomer van 2020 meerdere uitbraakclusters werden gezien vanwege terugkerende vakantiegangers die besmet raakten in het buitenland.

“In de zomer werden meerdere uitbraakclusters gezien uitgaande van teruggekeerde vakantiegangers die besmet raakten in het buitenland. Dit leidde tot introductie van nieuwe virusstammen. Tevens laat sequentieanalyse van het virus zien dat de uit het buitenland (bijvoorbeeld België, Zwitserland, Spanje) geïmporteerde stammen tot verdere verspreiding in Nederland hebben geleid. Dit geeft wederom aan dat introductie van het virus vanuit het buitenland een rol speelt bij de toename van het aantal gevallen en epidemiologie in Nederland. Het OMT adviseert hier aandacht aan te geven in de communicatie en tevens een oproep te doen aan personen die in komende vakanties naar het buitenland gaan om zich ook daar te houden aan de Nederlandse basisregels (zoals 1,5 m afstand, etc.) en de hier vigerende groepsgrootte te respecteren. Dit om de kans op besmetting in het buitenland zo gering mogelijk te houden en na terugkeer in Nederland een toename van de R(t) gerelateerd aan vakantieactiviteiten, te voorkomen.”²⁰

3.4 Het OMT heeft in het advies van 27 oktober 2020 er nog eens op gewezen dat buitenlandse reizen een risico vormen voor import en verspreiding van het coronavirus.

“Buitenlandse reizen en vakanties vormen een risico voor import en verspreiding van SARS-CoV-2-infecties in Nederland. In de zomervakantieperiode en de maanden daarna zijn vele honderden, vooral jongere personen, met COVID-19 teruggekomen van een vakantie in het buitenland. Na de vakantieperiode nam het aantal besmettingen geïntroduceerd uit het buitenland af. Ook tijdens vakanties gehouden in

¹⁷ Kamerbrief van de Minister van VWS van 4 november 2020 inzake Coronamaatregelen 3 november 2020, met kenmerk 1774250-213493-PDC19, (Kamerstukken II 2020/21, 25295, 688), p. 13.

¹⁸ TV-toespraak van 14 december 2020, de letterlijke tekst is te raadplegen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/toespraken/2020/12/14/tv-toespraak-van-minister-president-mark-rutte>.

¹⁹ Persconferentie van 12 januari 2021, de letterlijke tekst is te raadplegen via: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/documenten/mediateksten/2021/01/12/letterlijke-tekst-persconferentie-minister-president-rutte-en-minister-de-jonge-12-januari-2021>.

²⁰ Advies Outbreak Management Team van 6 oktober 2020 n.a.v. 97^e OMT, deel 1, p. 2-3.

Nederland zijn mensen geïnfecteerd geraakt, maar dit is moeilijker te kwantificeren omdat de gegevens daarover niet systematisch zijn verzameld. Vanuit zowel vakantiegangers die naar het buitenland gingen als vakantiegangers die in Nederland vakantie hielden is verdere verspreiding opgetreden. Hoe groot de impact op de epidemie is geweest is niet met zekerheid te bepalen.”²¹

- 3.5 Het kabinet wijst reizigers consequent op de noodzaak om bij terugkomst in quarantaine te gaan. Inmiddels is echter bekend geworden dat reizigers zich na aankomst in Nederland niet goed aan het quarantaineadvies houden. In het advies naar aanleiding van het 82^e OMT wijst het OMT er al op dat uit metingen van de Gedragsunit van het RIVM tezamen met de GGD'en blijkt dat door slechts een kwart (27%) van de reizigers die terugkomen uit een 'code oranjeland' het quarantaineadvies wordt opgevolgd.²² Uit de meest recente metingen van de Gedragsunit volgt inmiddels dat dit aantal is teruggezakt naar 20,6 %. Een behoorlijke meerderheid van 76,5% gaat niet in thuisquarantaine na terugkomst uit het buitenland en vergroot zo risico op verspreiding van het virus.²³
- 3.6 In het advies van 9 november 2020 naar aanleiding van de 85^e bijeenkomst heeft het OMT erop aangedrongen nieuwe introducties van COVID-19 door reizigers zoveel mogelijk te voorkomen. Het OMT adviseerde om te vragen naar een negatieve test voor aankomst of bij aankomst in Nederland, zodat een gedeelte van de besmette personen aan het licht kan worden gebracht. Daarnaast werd daarmee het dringende advies niet naar het buitenland te reizen in de komende periode onderstreept. Het OMT wees verder op de verschillende omringende landen die reeds een negatieve test vragen aan binnenkomende reizigers. Het verdient daarbij de voorkeur om een negatieve testuitslag te vereisen bij binnenkomst in Nederland voor alle reizigers (zowel van terugkerende Nederlanders als buitenlandse bezoekers aan Nederland) uit oranje of rode gebieden, vooral nu het quarantaineadvies niet goed wordt opgevolgd. Deze negatieve PCR-testuitslag mag niet eerder dan in de twee dagen voor binnenkomst in Nederland zijn verstrekt, niet eerder dan 72 uur zijn afgenomen en dient door een geaccrediteerd laboratorium uitgevoerd te zijn.²⁴
- 3.7 Vanaf 15 december jl. is het hebben van een negatieve testverklaring verplicht gesteld voor reizigers uit landen buiten de EU/Schengen die geen EU- of Schengennationaliteit hebben.²⁵
- 3.8 Tijdens een debat in de Tweede Kamer op 15 december 2020 is de motie Dijkhof/Jetten aangenomen.²⁶ Zij constateren dat steeds meer Europese landen een

²¹ Advies Outbreak Management Team van 27 oktober 2020 n.a.v. 82^e OMT, p. 5.

²² Ibidem, p. 5.

²³ Zie: <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/naleven-gedragsregels>.

²⁴ Advies Outbreak Management Team van 9 november 2020 n.a.v. 85^e OMT, p. 6-7.

²⁵ Kamerbrief van de Minister van VWS van 8 december 2020 inzake Stand van zakenbrief met kenmerk: 1792353-215138-PDC19 (Kamerstukken 2020/21, 25297, 771), p. 68-69.

²⁶ zie ook al een eerdere motie van Weyenberg en Veldmand van 28 oktober 2020 die de regering eveneens verzocht, het overleggen van een negatieve coronatest voorwaardelijk te maken aan het binnenreizen van Nederland vanuit een land waar een negatief reisadvies voor geldt, Kamerstukken II 2020/21, 25295, 664.

negatieve coronatest voorwaardelijk maken aan het inreizen uit landen waarvoor een negatief reisadvies geldt, ongeacht herkomst of nationaliteit van de reiziger. Daarop verzochten de Kamerleden de regering "het overleggen van een negatieve coronatest zo spoedig mogelijk ook voorwaardelijk te gaan maken aan het binnenreizen van Nederland door inwoners van de Europese Economische Ruimte, inclusief Nederlanders, indien zij reizen vanuit een land waarvoor een negatief reisadvies geldt."²⁷

- 3.9 Al in het debat op 15 december jl. is toegezegd dat de motie zal worden uitgevoerd. Daarna is de Tweede Kamer bij brief van 18 december 2020 bericht dat een negatieve testuitslag per januari 2021 zou worden ingevoerd.²⁸
- 3.10 Vervolgens is een en ander in een stroomversnelling geraakt nadat gemuteerde varianten van het coronavirus opdoken in het Verenigd Koninkrijk en Zuid-Afrika. In het advies van 22 december 2020 naar aanleiding van het 92^e en 93^e OMT heeft het OMT hierop gewezen en nogmaals aangedrongen op het vereisen van een negatief testresultaat alvorens men Nederland in mag reizen. Het vragen van een negatieve testuitslag is tevens van belang ter beperking van de influx van mogelijk nieuwe varianten uit landen waar de moleculaire surveillance (d.m.v. sequencing) minder goed is ingericht en waar mogelijk nieuwe varianten ongemerkt circuleren.²⁹
- 3.11 In de brief van 23 december 2020 heeft de Minister de Tweede Kamer geïnformeerd dat deze omstandigheden ertoe hebben geleid dat het tonen van een negatieve PCR-testuitslag voorafgaand aan de reis voor alle vliegpassagiers, waaronder ook Nederlanders, uit alle gebieden waar een hoog COVID-risico geldt, zo spoedig mogelijk wordt ingevoerd.³⁰ Sinds 4 januari 2021 is de maatregel gebaseerd op grond van artikel 58p Wet publieke gezondheid.
- 3.12 De noodzaak van de maatregel is sindsdien onverminderd groot, zo niet groter. Inmiddels zijn er diverse nieuwe en besmettelijkere varianten ontdekt. Het OMT benadrukt in zijn 96^e advies andermaal waarom er scherp aan de wind moet worden gevaren met het beleid rondom internationale reisbewegingen.

"NB. Internationale reisbewegingen

Het OMT adviseert voor invoering van een avondklok en realiseert zich daarbij terdege hoe ingrijpend dat advies voor iedereen is. Het vindt daarom dat er geen ruimte mag zijn wat betreft de introductie van coronavirussen (en de varianten daarvan) vanuit het buitenland. Gezien de epidemiologische ontwikkelingen rondom de verschillende virusvarianten moet er daarom

²⁷ *Kamerstukken II 2020/21, 25295, 810.*

²⁸ Kamerbrief van de Minister van I&W, VWS en J&V van 18 december 2020 inzake Negatieve testuitslag reizigers per vliegtuig met kenmerk: IENW/BSK-2020/252077 (*Kamerstukken II 2020/21, 24804, 163*) p. 2.

²⁹ Advies OMT van 22 december 2020 n.a.v. 92^e en 93^e OMT, p. 8.

³⁰ Kamerbrief van de Minister van VWS van 23 december 2020 inzake Negatieve PCR testverklaring voor alle vliegreizigers met kenmerk: 1806078-216578-PDC19, p. 1-2.

scherp aan de wind worden gevaren met het beleid rondom internationale reisbewegingen.

Verspreiding van virusvarianten in het buitenland worden op dit moment steeds vakeresignaleerd, maar daarnaast is niet in alle landen de kiemsurveillance dusdanig op orde dat een 'nieuwe variant' snel wordtesignaleerd. Momenteel zijn de volgende variantenesignaleerd: de Britse variant (ook wel aangeduid met VOC 202012/01 of B.1.1.7), de Zuid-Afrikaanse variant 20H/501Y.V2 (of B.1.351), de Braziliaanse variant 20B/S.484k die breder in Brazilië circuleert, en de Braziliaanse Manaus P.1 (of 20J/501Y.V3)-variant. De laatste variant werd recent geïsoleerd in een cluster in Manaus, opmerkelijk omdat het gebied in oktober jl. ook al intensief (>75%) getroffen was door het coronavirus. Natuurlijk circuleren er daarnaast veel meer genetische varianten, maar die betreffen de natuurlijke ontwikkeling van het SARS-CoV-2 en zijn vooralsnog niet geassocieerd aan een mogelijk veranderd biologisch gedrag van het virus.

De (verdere) import van genoemde variantvirussen naar Nederland moet zo veel mogelijk tegen worden gegaan. Er bestaat een inreisverbod van personen van buiten de Europese Unie. Het OMT adviseert dat strenge handhaving van het vigerende negatieve reisadvies noodzakelijk is. Het OMT adviseert bovendien voor reizen vanuit alle landen naar Nederland dat de reiziger, los van nationaliteit, een negatieve PCR-test, afgenomen maximaal 72 uur voor vertrek, kan overleggen, en een negatieve antigeensneltest afgenomen liefst direct voor vertrek (of bij binnenkomst). Bovendien adviseert het OMT het – liefst zonder meer verplicht – aanhouden van een quarantaineperiode van tenminste 5 dagen na binnenkomst, met de mogelijkheid van een moleculaire test op dag 5. Pas bij negatieve PCR of LAMP-test op dag 5 is het risico dat een reiziger toch nog een variantvirus in Nederland introduceert, verminderd. Een dergelijk strakke aanpak is wat betreft het OMT dan equivalent aan een inreis- of vliegverbod of blokkade van internationale reisbewegingen. Dit beleid dient ook van toepassing te zijn voor transferpassagiers op de luchthavens, en voor vrachtwagenchauffeurs, bemanning van ferryschepen en dergelijke, en voor reizigers die over de weg of met de trein naar Nederland komen.

Het OMT realiseert zich dat er altijd uitzonderingen van toepassing kunnen zijn op bewegingen over en weer in grensgebieden van Nederland, bijvoorbeeld vanwege woon-werk verkeer over de grens.³¹

- 3.13 Tijdens de persconferentie van 20 januari 2021 zijn in aansluiting op het advies van het OMT aanvullende maatregelen aangekondigd, waaronder nieuwe reisbeperkingen. Deze maatregelen zijn ingegaan op zaterdag 23 januari 2021 om 00.01 uur.³²

"Extra reisbeperkingen

Elke reis verhoogt de kans op meer besmettingen of het meenemen van nieuwe varianten van het coronavirus naar Nederland. Daarom is het dringende advies: blijf in Nederland. Ga niet op reis en boek geen reizen die in de periode tot en met 31 maart plaatsvinden.

³¹ Advies Outbreak Management Team van 19 januari n.a.v. 96^e OMT, deel 2, p. 5-6.

³² Kamerbrief van de Minister van VWS van 20 januari 2020, inzake 96^e OMT advies deel 2 en kabinetsreactie, met kenmerk 1814910-217220-PDC19 (*Kamerstukken II* 2020/21, 25295, 912), p. 9-12

Het kabinet treft extra maatregelen om de import van nieuwe varianten van het virus via reizigers tegen te gaan en het aantal reisbewegingen verder te beperken. Voor het Verenigd Koninkrijk geldt een vliegverbod en een aanmeerverbod voor veerboten voor passagiers. Het vliegverbod gaat ook gelden voor passagiersvluchten uit Zuid-Afrika, Brazilië, Argentinië, Bolivia, Chili, Colombia, Ecuador, Frans-Guyana, Guyana, Kaapverdië, Panama, Paraguay, Peru, Suriname, Uruguay en Venezuela. Dit vliegverbod geldt vooralsnog maximaal een maand, of tot de voorgenomen verplichte quarantaine voor reizigers wettelijk is geregeld.

Daarnaast moeten alle reizigers uit hoogrisicogebieden die per vliegtuig of schip naar Nederland komen ook vlak voor vertrek naar Nederland afgenomen negatieve sneltest kunnen tonen. Deze test is maximaal 4 uur oud bij het aan het boord gaan. Dat komt bovenop de al verplichte negatieve PCR-test die maximaal 72 uur voor aankomst moet zijn afgenomen. Deze maatregelen gelden ook voor reizigers naar Caribisch Nederland. Bovendien moeten zij 10 dagen in quarantaine bij aankomst in Nederland. Na 5 dagen kan iemand zich laten testen. Als de uitkomst van deze PCR-test negatief is, dan eindigt de quarantaine. Omdat sneltesten niet overal in de buurt van (lucht)havens voorhanden zijn, zal naar verwachting in de praktijk de dubbele testverplichting zorgen voor een afname van het aantal reizen naar ons land. Dat betekent dat het voor sommige mensen moeilijk wordt om naar huis te komen. Nederlanders die vanwege een noodsituatie naar Nederland moeten reizen en niet op tijd een negatieve PCR/sneltest kunnen overleggen, kunnen zich melden bij het ministerie van Buitenlandse Zaken.

Voor bepaalde groepen reizigers uit landen buiten de EU geldt al sinds maart een inreisverbod. Het kabinet heeft besloten de lijst met uitzonderingen op dit verbod in te korten. Dit betekent dat zakenreizigers, studenten, kennismigranten, professionals uit de culturele en creatieve sector en langeafstandsgeliefden die voor kort verblijf komen Nederland niet meer mogen inreizen.³³

- 3.14 Hiervoor is al aangegeven dat uit recent onderzoek blijkt dat 76,5% niet in thuisquarantaine gaat na terugkomst uit het buitenland. Vanwege de zeer lage nalevingsbereidheid is het kabinet van mening dat bij de groep van inkomende reizigers uit hoogrisicogebieden het gevaar voor de volksgezondheid als gevolg van de potentiële import en verspreiding van – met name nieuwe varianten van – het virus in Nederland onvoldoende wordt onderkend. Gelet op de lage nalevingsbereidheid heeft in de week van 8 maart een internetconsultatie plaatsgevonden over het wijzigingsvoorstel van de Wet Publieke gezondheid, waarbij conform het 96^e OMT-advies een quarantaineplicht zal gaan gelden voor inkomende reizigers. Uitgangspunt is dat de quarantaine tien dagen duurt. Die duur is korter als na het verstrijken van een bepaald aantal dagen na inreis een test is afgenomen en uit de uitslag daarvan

³³ Zie <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/01/20/lockdown-verder-aangescherpt-vanwege-zorgen-om-nieuwe-virusvarianten#:~:text=Extra%20reisbeperkingen,en%20met%2031%20maart%20plaatsvinden.>

blijkt dat de betrokkene niet geïnfecteerd is met het virus.³⁴ De nadere uitwerking vindt plaats bij ministeriële regeling.

- 3.15 In dat wetsvoorstel wordt tevens geregeld dat bij ministeriële regeling kan worden bepaald dat op de inkomende reiziger die geen gebruik maakt van bedrijfsmatig personenvervoer en die dus bijvoorbeeld per auto naar Nederland reist een verplichting rust om te beschikken over een negatieve testuitslag. Door het overslaan van besmettingen uit het buitenland – zowel van reeds in Nederland rondwarende virussen als van nieuwe varianten daarvan – op deze manieren zoveel als mogelijk tegen te gaan, wenst het kabinet de epidemie onder controle te krijgen en bij een verbetering van de situatie om te voorkomen dat de situatie weer verslechtert.³⁵

Wettelijke regeling

- 3.16 Sinds 4 januari 2021 is de eis voor het tonen van een negatieve pcr-testuitslag voor inkomende reizigers gebaseerd op artikel 58p Wet publieke gezondheid. Geheel ter verduidelijking zijn aan artikel 58p de in het geding zijnde leden 3 tot en 5 toegevoegd. Deze bepaling biedt de grondslag om bij ministeriële regeling een negatieve coronatestuitslag te vereisen van personen die Nederland in willen reizen. De bepaling luidt thans als volgt:

1. Bij ministeriële regeling kan worden bepaald dat het aanbieden van bepaalde categorieën van personenvervoer geheel of gedeeltelijk verboden is.
2. Bij ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld over het aanbieden van, de toegang tot en het gebruik van voorzieningen voor personenvervoer binnen Nederland of met een bestemming in Nederland. Hierbij kan onderscheid worden gemaakt tussen categorieën van personenvervoer, gebieden van waaruit de reiziger vertrekt en categorieën van personen voor wie de regels gelden en kan worden afgeweken van artikel 58f, derde lid, aanhef en onder a.
3. Tot de in het tweede lid bedoelde regels kunnen behoren:
 - a. een verplichting voor de aanbieder van personenvervoer ervoor zorg te dragen dat aan een reiziger die vertrekt vanuit een door Onze Minister aangewezen gebied in het buitenland of reist tussen het Europese deel van Nederland, Bonaire, Sint Eustatius of Saba, uitsluitend vervoer wordt aangeboden, toegang daartoe wordt verschaft en gebruik daarvan wordt toegestaan, indien de reiziger een testuitslag kan tonen aan de aanbieder van personenvervoer en een toezichthouder, waaruit blijkt dat hij op het moment van testen niet was geïnfecteerd met het virus SARS-CoV-2;
 - b. een verplichting voor de reiziger die vertrekt vanuit een door Onze Minister aangewezen gebied in het buitenland of reist tussen het Europese deel van Nederland, Bonaire, Sint Eustatius of Saba om bij de toegang tot het vervoermiddel en tijdens het vervoer te beschikken over een testuitslag waaruit blijkt dat hij op het moment van testen niet was geïnfecteerd met het

³⁴ Zie p. 4 van de concept-memorie van toelichting te raadplegen op: internetconsultatie.nl/quarantaine.

³⁵ Ibidem.

virus SARS-CoV-2, en een verplichting voor de reiziger deze op verzoek te tonen aan de aanbieder van personenvervoer en een toezichthouder.

4. In een regeling als bedoeld in het derde lid worden eisen gesteld met betrekking tot de test, die in elk geval betrekking hebben op:

- a. de vaststelling van de identiteit van de geteste persoon;
- b. het type test dat is uitgevoerd;
- c. de wijze waarop de testuitslag wordt aangetoond;
- d. de termijn waarbinnen de test moet zijn uitgevoerd ten opzichte van het moment van binnenkomst in Nederland.

5. Een regeling als bedoeld in het derde lid is niet van toepassing op degenen die het grondgebied van Nederland als het eigen land willen betreden en die niet kunnen beschikken over een testuitslag waaruit blijkt dat zij op het moment van testen niet waren geïnfecteerd met het virus SARS-CoV-2.

- 3.17 In de memorie van toelichting behorend bij het wetsvoorstel waarmee de artikelen 58p, derde, vierde en vijfde lid aan de Wpg zijn toegevoegd en artikel 58p, tweede lid, is gewijzigd, is toegelicht waarom de maatregel van een verplichte PCR-test noodzakelijk is:

“In het 85ste OMT-advies is geadviseerd de mogelijkheid te verkennen voor het vereisen van een negatieve testuitslag bij binnenkomst voor alle reizigers (ook voor terugkerende Nederlanders) uit zogenoemde hoogrisicogebieden vanwege de hoge mate van het vóórkomen van covid-19 (hierna: hoogrisicogebied). Dit advies is urgenter geworden naar aanleiding van een variant van SARS-CoV-2 (verder: het virus) die is gedetecteerd in onder meer het Verenigd Koninkrijk en nog eens onderstreept door het advies van het RIVM om reizigersstromen naar het Verenigd Koninkrijk en Zuid-Afrika te beperken of te controleren. Deze variant lijkt zich sneller te verspreiden dan de tot heden bekende varianten van het virus. Om de verspreiding van het virus zoveel mogelijk te voorkomen, is het wenselijk dat de aanbieder van bedrijfsmatig personenvervoer, in het bijzonder via trein, bus, schip of vliegtuig, alleen reizigers, uit een hoogrisicogebied, laat reizen die in het bezit zijn van een negatieve testuitslag voor besmetting met het virus. Ook is het wenselijk dat op de reiziger zelf de verplichting kan komen te rusten bij de toegang tot en tijdens het gebruik van de voorzieningen voor personenvervoer een dergelijke negatieve testuitslag te kunnen aantonen. In het 93ste OMT-advies is bovendien het eerder gegeven advies dat alle reizigers van buiten het EU-gebied die in Nederland aankomen, een bewijs moeten voorleggen van een negatieve PCR-test, afgenomen ten hoogste 72 uur voor de aankomst in Nederland, herhaald. Hierbij wordt door het OMT opgemerkt dat dit advies belangrijk is ter beperking van de influx van mogelijk nieuwe varianten uit landen waar de moleculaire surveillance (door middel van sequencing) minder goed is ingericht en waar mogelijk nieuwe varianten ongemerkt circuleren. Als er geen reisbeperkingen zijn, kunnen mutaties uit deze landen, waar onvoldoende onderzoek wordt gedaan naar mogelijke mutaties van het virus, dus ongemerkt ons land binnenkomen. Om te bereiken dat het (gemuteerde) virus zo veel als mogelijk buiten onze landsgrenzen blijft en verspreiding van het SARS-CoV-2-virus in bredere zin

te beperken, is het van belang dat reizigers een negatief testbewijs kunnen tonen voordat de aanbieder van het personenvervoer toegang geeft tot het personenvervoer. Het realiseren van een testlocatie op Nederlands grondgebied (voor de douane) is niet mogelijk gelet op de vele grenslocaties en het feit dat na het afnemen van een test de uitslag op de grens afgewacht zou moeten worden. Bovendien zou dit afwijken van hetgeen nu feitelijk in het overgrote deel van Europa wordt toegepast. Ten slotte wordt hiermee het risico verkleind dat reizigers tijdens het vervoer elkaar besmetten.”³⁶

- 3.18 Het kabinet heeft oog gehad voor het potentiële effect dat de maatregel feitelijk kan hebben op mensenrechten. Derhalve is in het vijfde lid een ‘hardheidsclausule’ opgenomen, indien een onderdaan niet kan beschikken over een testuitslag.

“Ten slotte bepaalt artikel 3, tweede lid, van het Vierde Protocol bij het EVRM dat aan niemand het recht mag worden ontnomen het grondgebied te betreden van de Staat, waarvan hij onderdaan is. Artikel 12, vierde lid, van het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten (hierna: IVBPR) bepaalt dat niemand willekeurig het recht mag worden ontnomen naar zijn eigen land terug te keren. Hieruit vloeit geen absoluut recht voort om zonder enige voorwaarden het grondgebied te betreden van de Staat waarvan een persoon onderdaan is, respectievelijk van het eigen land.³⁷ Van het ontnemen van dit recht is met dit voorstel in beginsel geen sprake. Het betreft een voorwaarde die wordt gesteld voor vervoer. Dit laat echter onverlet dat de te stellen voorwaarden niet zodanig vergaand mogen zijn dat het recht om te reizen feitelijk onder geen enkele omstandigheid meer kan worden uitgeoefend als degene voor wie dit geldt, in het buitenland is en om welke reden dan ook niet kan beschikken over de vereiste testuitslag. In zoverre dienen de voorwaarden ook in concreto proportioneel te zijn. Voorgesteld wordt daarom in artikel 58p, vijfde lid, Wpg een hiertoe strekkende bepaling op te nemen.”³⁸

- 3.19 De verplichting om aan de vervoerder voorafgaand aan vertrek een negatieve pcr-testuitslag te tonen, is neergelegd in de artikelen 6.7a en 6.7b van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (hierna: Trm). De bepalingen luiden als volgt:

“Artikel 6.7a Negatieve PCR-testuitslag internationaal openbaar vervoer
1. De aanbieder van openbaar vervoer draagt er zorg voor dat alleen vervoer wordt aangeboden, toegang daartoe wordt verschaft en gebruik daarvan wordt toegestaan, indien een persoon, komend vanuit het buitenland een op hem betrekking hebbende negatieve testuitslag kan tonen aan de vervoerder.
(..)

³⁶ Kamerstukken II, 2020/21, 35 695, nr. 3, p. 3.

³⁷ Explanatory Report to Protocol No. 4 to the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, securing certain rights and freedoms other than those already included in the Convention and in the first Protocol thereto, Strasbourg, 16.IX.1963, paragraaf 26; CCPR General Comment No. 27: Article 12 (Freedom of Movement) Adopted at the Sixty-seventh session of the Human Rights Committee, on 2 November 1999 CCPR/C/21/Rev.1/Add.9, General Comment No. 27. (General Comments).

³⁸ Kamerstukken II 2020/21, 35695, 3, p. 5 (MvT).

Artikel 6.7b Negatieve PCR-testuitslag personenvervoer via lucht- en scheepvaart

1. De aanbieder van ander bedrijfsmatig personenvervoer, voor zover sprake is van vervoer met luchtvaartuigen als bedoeld in artikel 16 van de Luchtvaartwet of het aanbieden van personenvervoer met of zonder een dienstregeling per veerboot of passagiersschip, draagt er zorg voor dat alleen vervoer wordt aangeboden, toegang daartoe wordt verschaft en gebruik daarvan wordt toegestaan, indien een persoon, komend vanuit het buitenland een op hem betrekking hebbende negatieve testuitslag kan tonen aan de vervoerder.
(..)

4 De beoordeling en het toetsingskader in kort geding

4.1 De Staat laat zich in de bestrijding van het coronavirus adviseren door onafhankelijke experts van het OMT. Het OMT bestaat uit een omvangrijke en brede schare van deskundigen, die vanuit verschillende invalshoeken de basis leggen voor adequate risicoanalyse en advisering over de bestrijding van infectieziekten.³⁹ De deskundigen van het OMT betrekken bij hun adviezen steeds de laatste (wetenschappelijke) inzichten en publicaties in internationale wetenschappelijke tijdschriften. Ook betrekken zij in hun advisering de adviezen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het Europees Centrum voor ziektepreventie- en bestrijding (ECDC). De situatie is en wordt voortdurend op basis van de meest recente inzichten geëvalueerd.

De vaste leden betreffen de directeur RIVM-Cib, het hoofd van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) en vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging voor Infectieziekten (VIZ), de Nederlandse Vereniging voor Internist-Infectiologen (NVII), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI).⁴⁰

Naast deze deskundigen, nemen ook deskundigen deel op specifieke vakgebieden. Deze experts zijn virologen, internisten, gynaecologen, kinderartsen, longartsen, epidemiologen en andere specialisten die afhankelijk van het onderwerp als expert voor een OMT worden uitgenodigd. Voor de bijeenkomsten in het kader van COVID-19 wordt een groot aantal vaste experts uitgenodigd.⁴¹

³⁹ Op de website van het RIVM is gepubliceerd welke deskundigen hebben deelgenomen aan de overleggen van het COVID-19 OMT: Zie: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/omt>.

⁴⁰ De vaste leden van het OMT zijn: Prof. dr. Van Dissel (voorzitter), Directeur Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Prof. dr. Timen (secretaris), hoofd LCI Landelijke coördinatie infectieziektebestrijding, Drs. Loogman, Huisarts / Senior wetenschappelijk medewerker NHG Nederlands Huisartsen Genootschap, Dr. Maas, Bedrijfsarts-epidemioloog, Amsterdam UMC Universitair Medisch Centrum, Dr. Schippers, Internist-infectioloog, Haga Ziekenhuis / VIZ Vereniging voor Infectieziekten, Dr. Schreijer, Arts Maatschappij en Gezondheid, infectieziektebestrijding, GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam / Voorzitter LOI Landelijk Overleg Infectieziekten (vanaf OMT 65), Dr. Vossen, Arts-microbioloog, LUMC Leids Universitair Medisch Centrum / NVMM Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie. Zie ook: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/omt>.

⁴¹ De experts die vast worden uitgenodigd in het kader van COVID-19 zijn: Drs. Arends, Klinisch geriater, Maastricht Ziekenhuis, voorzitter Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (vanaf OMT 62), Prof. dr. Bonten, Arts-microbioloog, UMC Utrecht (vanaf OMT 63), Dr. Pauline Ellerbroek, Internist-infectioloog, UMC Utrecht / Calamiteitenhospitaal, Prof. dr. Friedrich, Arts-microbioloog, UMCG Universitair Medisch Centrum

4.2 Het is vaste rechtspraak dat de Staat mag vertrouwen op de actuele adviezen van het OMT, en zijn beleid daarop in zeer belangrijke mate mag afstemmen. Het OMT is niet voor niets verantwoordelijk voor het tot stand komen van het best mogelijke professionele advies over de te nemen crisismaatregelen.⁴² Bovendien is een andere manier van verantwoorde beleidsbepaling niet goed denkbaar.

- Gerechtshof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:285, rov. 6.9;
- Vزر. Rb Den Haag 3 april 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:3013, rov. 4.8;
- Vزر. Rb Den Haag 24 juli 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:6856, rov. 4.12;
- Vزر. Rb Den Haag 11 februari 2021, ECLI:NL:RBDHA:2021:982, rov. 4.7.

4.3 Hierbij moet worden opgemerkt dat ook als er (wetenschappelijke) discussie mogelijk is over (het precieze effect van) de maatregelen, nog steeds geldt dat deze discussie er niet aan afdoet dat de Staat zijn beleid in redelijkheid mag baseren op de adviezen van een vaste groep deskundigen zoals het OMT.

- Gerechtshof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:285, rov. 6.9.

4.4 Bovendien kan de wetenschappelijke waarde of het gewicht van de adviezen die leidend zijn in het kader van de bestrijding van het coronavirus, en die breed worden gedragen door een grote groep deskundigen, niet in een kortgedingprocedure worden beoordeeld.

- Vزر. Rb Den Haag 3 april 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:3013, rov. 4.8;
- Vزر. Rb Den Haag 24 juli 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:6856, rov. 4.12;
- Vزر. Rb Midden-Nederland 9 september 2020, ECLI:NL:RBMNE:2020:3799 rov. 3.6;
- Vزر. Rb Den Haag 28 november 2008, ECLI:NL:RBSGR:2008:BG6117, rov. 4.8.

4.5 Dit geldt temeer nu appellanten niet hebben aangetoond dat de adviezen van het OMT, die ten grondslag liggen aan de keuzes van de invoering van de testverplichting voor personen die naar Nederland willen reizen, evident onjuist zijn.

Groningen / Acute Zorg Netwerk Noord Nederland, Prof. dr. Diederik Gommers, Internist-intensivist en voorzitter Nederlandse Vereniging voor Intensive Care, Erasmus MC Erasmus University Medical Center, Drs. De Groot, Specialist ouderengeneeskunde en voorzitter Verenso Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde en Sociaal Geriaters (vanaf OMT 80), Prof. dr. Hertogh, Hoogleraar Ouderengeneeskunde en Ethiek van de zorg, Amsterdam UMC, Prof. dr. Hoebe, Hoogleraar Sociale Geneeskunde i.h.b. izb / hoofd afdeling Infectieziekten, Universiteit Maastricht / GGD Zuid Limburg, Drs. Károly Ily, Kinderarts, Ziekenhuis Rivierland Tiel / NVK Nederlandse vereniging voor Kindergeneeskunde (vanaf OMT 65), Prof. dr. De Jong, Hoofd medische microbiologie, Amsterdam UMC locatie AMC, Prof. dr. Kluytmans, Arts-microbioloog, Microvida locatie Amphibia / Netwerk Acute Zorg Brabant, Prof. dr. Koopmans, Viroloog, Erasmus MC / Nationaal Influenza Centrum, Drs. Rietveld, Arts Maatschappij en Gezondheid, infectieziektebestrijding, GGD, Dr. Ellen Veldkamp, Arts-microbioloog, hoofd infectiepreventie, LUMC / Netwerk Acute Zorg West, Prof. dr. Verbon, Internist-infectioloog, Erasmus MC / NVII, Drs. Vlasveld, Arts voor verstandelijk gehandicapten, Amerpoort/Sherpa/NVAVG (vanaf OMT 76), Prof. dr. Vos, Arts-microbioloog, expert infectiepreventie, Erasmus MC / NVMM-HIP, Prof. dr. Voss, Arts-microbioloog, medisch manager medische microbiologie en infectiepreventie, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis en Drs. Waegemaekers, Arts Maatschappij en Gezondheid, infectieziektebestrijding, GGD Gelderland-Midden, RAC Regionale Arts Consulenten. Zie ook: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/omt>.

⁴² Tweede Kamer, vergaderjaar 2000-2001, 25 295, nr. 3 (brief van de Minister van VWS van 22 juni 2001).

- Vrz. Rb Den Haag 3 april 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:3013, rov. 4.8;
- Vrz. Rb Den Haag 28 augustus 2006, ECLI:NL:RBSGR:2006:AY6987, rov. 5.4 en 5.6.

4.6 De Staat heeft bij het nemen van dit soort maatregelen bovendien een grote mate van (beleids)vrijheid. In de keuze van de bestuurlijke en juridische middelen zijn de betrokken overheidsorganen in hoge mate vrij. De besluiten die de regering in dit kader neemt en de keuzes die in dat kader worden gemaakt (en nog zullen worden gemaakt), zijn continu onderwerp van politiek debat (en zullen dat blijven). Afwegingen op dit gebied behoren bij uitstek tot het politieke domein. Een meerderheid van de Tweede Kamer steunt de aanpak. De rechter heeft niet tot taak om de waarde of het maatschappelijk gewicht dat aan de betrokken belangen moet worden toegekend, naar eigen inzicht vast te stellen.

- Vgl. bijvoorbeeld Vrz Rb Den Haag 26 oktober 2009, ECLI:NL:RBSGR:2009:BK1154, rov. 4.3 en Vrz Rb Den Haag 24 juli 2012, ECLI:NL:RBSGR:2006:AY1710, rov. 3.3.
- Zie ook Rb Den Haag 29 mei 2019, ECLI:NL:RBDHA:2019:5351, rov. 4.4-4.5 en Vrz Rb Den Haag 3 april 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:3013, rov. 4.3.

4.7 De vraag welke maatregelen moeten worden getroffen ter bestrijding van de coronacrisis en of die maatregelen proportioneel en subsidiair zijn vergt dus primair een politieke afweging. Dit brengt mee dat de civiele rechter en zeker de rechter in kort geding, zich zeer terughoudend moet opstellen bij de beoordeling van de rechtmatigheid van het handelen van de Staat. Er is geen plaats voor een eigen, 'volle' afweging door de civiele rechter.

- Gerechtshof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:285, rov. 6.3;
- Vrz Rb Den Haag 29 mei 2019, ECLI:NL:RBDHA:2019:5351, rov. 4.4-4.5
- Vrz Rb Den Haag 3 april 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:3013, rov. 4.3.

4.8 Alleen als evident is dat de Staat onjuiste keuzes maakt en de Staat dus in redelijkheid niet voor het gevoerde beleid heeft kunnen kiezen, is plaats voor rechterlijk ingrijpen. De rechter in kort geding heeft slechts bij een onmiskenbaar onverbindende regeling de bevoegdheid om de betreffende bepalingen buiten werking te stellen. Hij mag niet bevelen wetgeving tot stand te brengen met een bepaalde, specifieke inhoud.

- Gerechtshof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:285, rov. 6.3;
- HR 1 juli 1983, ECLI:NL:HR:1983:AD5666, *NJ* 1984, 360.
- HR 20 december 2019, ECLI:NL:HR:2019:2006 (*Urgenda*).

4.9 Van een onmiskenbaar onverbindende maatregel is in het onderhavige geval geen sprake.

5 Bespreking grief 1

- 5.1 Met hun eerste grief betogen appellanten dat dat de uitleg van de voorzieningenrechter in rov. 4.4 in strijd is met artikel 3, Vierde Protocol, EVRM en artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake Politieke en Burgerlijke Rechten (hierna: IVBPR). Reeds in een eerder vonnis van 8 januari 2021 heeft de voorzieningenrechter geoordeeld dat uit het toelichtend rapport bij het Vierde Protocol van het EVRM volgt dat dit recht niet als een absoluut recht kan worden beschouwd. De voorzieningenrechter heeft in dat vonnis – samengevat – geoordeeld dat het vereisen van een negatieve testuitslag een tijdelijke voorwaarde is die wordt gesteld om aan boord van een vliegtuig te mogen gaan met Nederland als bestemming en dat het dus niet gaat om het opleggen van een straf als ballingschap, hetgeen artikel 3, Vierde Protocol, EVRM in de kern beoogt tegen te gaan. In het toelichtend rapport bij het Vierde Protocol van het EVRM is namelijk overwogen dat "(...) such temporary measures as quarantine should not be interpreted as a refusal of entry."⁴³
- 5.2 Appellanten kunnen zich niet verenigen met dit oordeel. Volgens appellanten wordt het recht om het grondgebied van de Staat binnen te treden beperkt. Gezondheidsredenen zouden geen reden mogen zijn om het recht op terugkeer naar het land waarvan men onderdaan is te beperken. Daarbij verwijzen appellanten naar de voorbereidende werken bij het Vierde Protocol van het EVRM en IVBPR. Zij betogen dat dit alleen anders is, indien een noodtoestand of oorlog het voortbestaan van een land bedreigt. Daarvoor verwijzen zij naar artikel 15 EVRM en literatuur die ziet op het afwijken van mensenrechtelijke verdragsverplichtingen
- 5.3 De grief slaagt niet. Het oordeel van de voorzieningenrechter is juist. Het vereiste van een negatieve testuitslag voor het reizen naar Nederland is niet in strijd met artikel 3, tweede lid, van het Vierde Protocol, EVRM. De bepaling luidt als volgt:
- 2 Aan niemand mag het recht worden ontnomen het grondgebied te betreden van de Staat, waarvan hij onderdaan is.
- 5.4 De Staat stelt voorop dat artikel 3, tweede lid, Vierde Protocol, EVRM geen absoluut recht bevat. Dat wordt door appellanten ook niet betwist. Volgens het toelichtende rapport bij het Vierde Protocol worden tijdelijke maatregelen zoals quarantaine niet beschouwd als het ontnemen van het recht op toegang.

"25. The Committee made two amendments to the text proposed by the Assembly.

26. The first amendment concerns the words "Everyone shall be free to" which were replaced by "No-one shall be deprived of the right to".

⁴³ Vزر. Rb Den Haag 8 januari 2021, ECLI:NL:RBDHA:2021:63.

This phrase was suggested by the wording of Article 12, paragraph 4 of the draft International Covenant adopted by the Third Committee of the United Nations General Assembly.

This wording seemed a better solution than the other to a matter of twofold concern to the Committee:

a) On the one hand, paragraph 2 should not relieve persons who wish to enter the territory of the State of which they were nationals, of the obligation to prove their nationality if so required. (A State is not obliged to admit an individual who claims to be a national unless he can make good his claim.)

b) On the other hand, such temporary measures as quarantine should not be interpreted as a refusal of entry [onderstreping: advocaat].

27. The second change is purely a drafting one. The expression "enter the territory of the State" was found preferable to "enter the State".⁴⁴

- 5.5 Uit het rapport blijkt dat de oorspronkelijke terminologie "Everyone shall be free to" gewijzigd is in "No-one shall be deprived of the right to" om juist tijdelijke maatregelen zoals quarantaine mogelijk te maken. Deprive betekent letterlijk vertaald 'beroven', hetgeen een definitief karakter heeft. Derhalve kan die terminologiewijziging niet anders worden begrepen dan dat ook bij het vereisen van een negatieve testuitslag als voorwaarde voor vervoer naar Nederland, van ontneming als bedoeld in artikel 3, tweede lid, van het Vierde Protocol, EVRM geen sprake is.

Anders dan appellanten betogen in randnummer 54 van de appeldagvaarding, blijkt bovendien uit het toelichtende rapport dat de opmerking over de mogelijkheid van tijdelijke maatregelen dus niet is gemaakt, om de formulering van het artikel te wijzigen van "to enter the state" in "to enter the territory of the state." In het toelichtende rapport staat dat deze wijziging louter redactioneel van aard was.

- 5.6 De Staat wijst verder op de voorbereidende werken bij het Vierde Protocol waarin uitdrukkelijk is besproken dat tijdelijke maatregelen niet worden opgevat als een ontneming van het recht op terugkeer naar de Staat waarvan men onderdaan is.⁴⁵ Artikel 3, tweede lid, Vierde Protocol, EVRM beoogt in de kern straffen als ballingschap en uitzetting te voorkomen. Om die reden is ervoor gekozen om de term 'arbitrary' niet over te nemen van het nagenoeg gelijklopende artikel 12 IVBPR. De Staat verwijst daarvoor ook naar de passages uit de voorbereidende werken in randnummer 65 van de appeldagvaarding. Terecht heeft de voorzieningenrechter in zijn vonnis van 8 januari 2021 dan ook geoordeeld dat de eis van een negatieve testuitslag eerder

⁴⁴ Explanatory Report to Protocol No. 4 to the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, securing certain rights and freedoms other than those already included in the Convention and in the first Protocol thereto, Strasbourg, 16.IX. 1963, P. 10.

⁴⁵ Collected edition of the "travaux préparatoires" of Protocol No. 4, to the Convention, securing certain rights and freedoms other than those already included in the Convention in the first Protocol thereto, p. 441, te raadplegen via: <https://www.echr.coe.int/LibraryDocs/Travaux/ECHRTravaux-P4-BIL2907919.pdf>.

vergelijkbaar is met een tijdelijke maatregel dan met straffen als ballingschap, waartegen het genoemde grondrecht beoogt te beschermen.

- 5.7 Voor zover appellanten onder verwijzing naar de voorbereidende handelingen bij het nagenoeg gelijkkluidende artikel 12 IVBPR betogen dat gezondheidsoverwegingen geen reden mogen zijn om artikel 12 IVBPR dan wel artikel 3, Vierde Protocol, EVRM te beperken, miskennen zij echter dat van een beperking van het recht op terugkeer als zodanig geen sprake is. Zoals hiervoor is toegelicht, is het vereiste van een negatieve testuitslag een voorwaarde voor vervoer naar Nederland en kwalificeert deze in het uiterste geval als een tijdelijke maatregel, waarbij geen sprake is van een ontneming van het recht op terugkeer naar het land van herkomst. Indien een reiziger positief is getest dient de reis naar Nederland in het meest verstrekkende geval tijdelijk te worden uitgesteld. Bovendien is in artikel 58p, vijfde lid, Wpg een uitzondering gemaakt voor personen die niet kunnen beschikken over een negatieve testuitslag.

Ten overvloede en onder verwijzing naar de recente uitspraak van uw hof van 26 februari 2021 merkt de Staat op dat artikel 15 EVRM en de literatuur waar appellanten naar verwijzen, de gebondenheid aan deze literatuur daargelaten, niet opgaan, omdat in het onderhavige geval juridisch noch feitelijk wordt afgeweken van de verdragsverplichtingen.⁴⁶

6 Bespreking grief 2

- 6.1 Grief 2 richt zicht tegen het oordeel van de voorzieningenrechter in rov. 4.5 dat hetgeen door appellanten is gesteld onvoldoende grond geeft om de Staat te bewegen anders te handelen dan het OMT adviseert over de coronamaatregelen, waaronder met betrekking tot de testverplichting voor reizigers naar Nederland. Volgens appellanten is de ernst van de coronapandemie te gering om de in het geding zijnde maatregel te rechtvaardigen. Daarbij verwijzen appellanten wederom naar literatuur, namelijk de Siracusa-regels, die ziet op het afwijken van verdragsverplichtingen wegens een noodtoestand of oorlog.
- 6.2 Deze grief kan niet slagen. Gelet op het geldende toetsingskader, zoals ook recent door uw hof opnieuw is uiteengezet, mag de Staat vertrouwen op de adviezen van het OMT. In paragraaf 3 is uitvoerig de noodzaak van de maatregel toegelicht. Daarbij heeft het OMT er onder andere op gewezen dat vakanties en reizen naar het buitenland een substantieel risico leveren op verspreiding van het virus. Bovendien is de in het geding zijnde maatregel van belang om influx van al dan niet ontdekte nieuwe besmettelijkere varianten van het coronavirus te voorkomen.
- 6.3 In paragraaf 2 van deze memorie van antwoord is toegelicht waarom de wijze waarop appellanten de cijfers in de appeldagvaarding presenteren niet strookt met de

⁴⁶ Hof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:285, rov. 6.17.

daadwerkelijke ernst van de pandemie en de adviezen van het OMT. Anders dan appellanten in paragraaf 70 naar voren brengen heeft prof. dr. Van Dissel niet gezegd dat het virus voor 98% van de bevolking niet gevaarlijk is, maar dat 98% weinig ziek wordt tot vrijwel geen klachten heeft. Inderdaad moet 1,5% van de mensen opgenomen worden in het ziekenhuis; en zo'n 0,25% op de IC. Door de zeer hoge incidentie van besmettingen met het coronavirus, leidt dit tot een hoge ziektelast in de Nederlandse bevolking.

- 6.4 De door appellanten benoemde literatuur over het afwijken van verdragsverplichtingen gaat, zoals door uw hof recentelijk is geoordeeld, niet op, zodat aan de aldaar genoemde criteria, de gebondenheid daaraan daargelaten, niet hoeft te worden getoetst voor invoering van de in het geding zijnde maatregel.⁴⁷ De Staat heeft de noodzaak van het vereiste van een negatieve testuitslag voor reizigers naar Nederland voldoende onderbouwd.

7 Bespreking grief 3

- 7.1 Met grief 3 komen appellanten op tegen het oordeel van de voorzieningenrechter in rov. 4.6 dat de IGR niet in de weg staat aan het vereiste van een negatieve testuitslag voor reizigers naar Nederland. Volgens appellanten bieden de Wpg en de IGR, in het bijzonder artikel 23, geen ruimte voor deze maatregel. Daarbij wijzen appellanten wederom op literatuur die ziet op het afwijken van mensenrechtelijke verdragsverplichtingen.
- 7.2 Deze grief slaagt evenmin. De Staat stelt voorop dat de IGR geen uitputtende regeling is.⁴⁸ Uw hof heeft bovendien recent geoordeeld dat de IGR de samenwerking regelt ter bestrijding van grensoverschrijdende infectieziekten en dat de daarin opgenomen aanbevelingen niet bindend zijn en ook geen rechtstreekse werking hebben.

Hof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDDA:2021:285, rov. 6.21.

- 7.3 Daarnaast heeft de voorzieningenrechter terecht geoordeeld dat uit artikel 23 en 31 IGR volgt dat als er bewijs is van een dreigend volksgezondheidsrisico reizigers kunnen worden gedwongen zich te onderwerpen aan het minst invasieve en belastende medisch onderzoek waarmee de volksgezondheidsdoelstelling kan worden verwezenlijkt. Het door appellanten aangehaalde artikel 23 IGR laat artikel 31, tweede lid, IGR onverlet. In deze laatste bepaling is het volgende geregeld:

Gezondheidsmaatregelen met betrekking tot de binnenkomst van reizigers

1. Invasief medisch onderzoek, vaccinatie of een andere profylaxe is geen voorwaarde voor de binnenkomst van een reiziger op het grondgebied van een Staat die Partij is, met dien verstande dat, met inachtneming

⁴⁷ Hof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDDA:2021:285, rov. 6.17.

⁴⁸ *Kamerstukken II* 2007/08, 31316, nr. 3 en bijlage A bij de IGR. Bij de IGR zijn 196 landen aangesloten.

van de artikelen 32, 42 en 45, deze Regeling Staten die Partij zijn niet belet medisch onderzoek, vaccinatie of een andere profylaxe of bewijs van vaccinatie of van een andere profylaxe te verlangen:

- a. wanneer dat noodzakelijk is teneinde te bepalen of er een volksgezondheidsrisico bestaat;
 - b. als een voorwaarde voor de binnenkomst van reizigers die tijdelijk of permanent verblijf wensen;
 - c. als een voorwaarde voor de binnenkomst van reizigers, ingevolge artikel 43 of de Bijlagen 6 en 7; of
 - d. dat ingevolge artikel 23 kan worden uitgevoerd.
2. Indien een reiziger ten aanzien van wie een Staat die Partij is een medisch onderzoek, vaccinatie of een andere profylaxe kan verlangen ingevolge het eerste lid van dit artikel, weigert in te stemmen met een dergelijke maatregel of weigert de in artikel 23, eerste lid, onderdeel a, genoemde informatie te verstrekken of documenten te overleggen, mag de betrokken Staat die Partij is, met inachtneming van de artikelen 32, 42 en 45, deze reiziger de toegang weigeren. Indien er bewijs is voor een dreigend volksgezondheidsrisico kan een Staat die Partij is, in overeenstemming met zijn nationale wetgeving en in de mate die noodzakelijk is om een dergelijk risico te beheersen, de reiziger dwingen, of hem adviseren, krachtens artikel 23, derde lid:
- a. zich te onderwerpen aan het minst invasieve en belastende medisch onderzoek waarmee de volksgezondheidsdoelstelling zou worden verwezenlijkt [onderstrepingen: advocaat];
 - b. zich te laten inenten of een andere profylaxe te gebruiken; of
 - c. zich te onderwerpen aan aanvullende vastgestelde gezondheidsmaatregelen die de verspreiding van ziekte voorkomen of bestrijden, met inbegrip van isolatie, quarantaine of het ten behoeve van de volksgezondheid onder observatie plaatsen van de reiziger.

- 7.4 De voorzieningenrechter heeft terecht geoordeeld dat nu het coronavirus zich wereldwijd (in diverse varianten) heeft verspreid en verspreidt en internationale reisbewegingen de verspreiding van het virus, meer in het bijzonder die van nieuwe varianten, kan bevorderen, de conclusie gerechtvaardigd is dat reizigers uit hoogrisicogebieden op dit moment een risico voor de volksgezondheid in Nederland vormen. De Staat mag daarom, zolang dit risico aanwezig is, op grond van artikel 58p Wpg jo. artikel 6.7a en 6.7b Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 van reizigers eisen dat zij zich laten testen op aanwezigheid van het coronavirus. Zoals de voorzieningenrechter heeft overwogen gaat het om een zeer gering onderzoek. In de huidige omstandigheden leggen reizigers deze test bovendien in veel gevallen ook af als zij naar het buitenland afreizen of op vakantie gaan.

8 Bespreking grief 4

- 8.1 In grief 4 wordt opgekomen tegen het voorbij gaan van de voorzieningenrechter aan het standpunt van appellanten dat de PCR-test niet beschikt over de eigenschappen die nodig zijn voor het doel waarvoor deze thans wordt ingezet. Volgens appellanten is

deze test uitsluitend bedoeld voor onderzoeksdoeleinden, niet geschikt als onderdeel differentiaaldiagnose en mag deze niet gebruikt worden voor personen zonder symptomen.

- 8.2 Deze grief slaagt evenmin. De voorzieningenrechter heeft terecht herhaald geoordeeld dat pcr-test geschikt is om een infectie met het coronavirus vast te stellen.
- 8.3 De door appellanten aangevoerde standpunten liggen eveneens ter beoordeling in de bij uw hof aanhangig gemaakte zaak bekend onder nummer 200.287.733/01, welke tezamen met de onderhavige zaak wordt behandeld. De Staat verwijst derhalve naar de in die zaak ingediende memorie van antwoord en hetgeen daarover ter zitting zal worden aangevoerd.

9 Bespreking grief 5

- 9.1 Grief 5 richt zich ten slotte tegen het oordeel van de voorzieningenrechter in rechtsoverweging 4.8 dat de Staat terecht bezwaar heeft gemaakt tegen de beoordeling van de vraag of de aanvullende eis om naar Nederland te reizen van een (negatieve) sneltest gerechtvaardigd is.
- 9.2 Ook deze grief faalt. De voorzieningenrechter heeft terecht geoordeeld dat de Staat zich niet heeft kunnen voorbereiden op een debat over de waarde van de sneltest en de gerechtvaardigheid daarvan. De vorderingen van appellanten zijn namelijk niet daarop gebaseerd. Dat blijkt ook uit randnummer 34 van de appeldagvaarding.
- 9.3 Dat het kabinet deze eis kort voorafgaand aan de behandeling van het kort geding in eerste aanleg heeft ingevoerd tezamen met de wetenschap van dat kort geding maken dit niet anders, nu appellanten hun vordering niet mede daarop hebben gebaseerd. Ten overvloed merkt de Staat op dat het OMT heeft geadviseerd tot gebruik van de sneltest en dat de Staat op deze adviezen mag vertrouwen.

10 Conclusie

Tot bekrachtiging van het bestreden vonnis van de voorzieningenrechter, zo nodig met verbetering of aanvulling van gronden, met veroordeling van appellanten in de kosten van het geding in hoger beroep, zulks met bepaling dat over die proceskostenveroordeling de wettelijke rente verschuldigd zal zijn met ingang van veertien dagen na de datum van het te dezen te wijzen arrest, een en ander met verklaring dat deze veroordelingen uitvoerbaar bij voorraad zijn.



Den Haag, 15 maart 2021

Advocaat

behandeld door
correspondentie
telefoon
fax
e-mail
zaaknr

E.C. Pietermaat
Postbus 11756, 2502 AT Den Haag
+31 70 515 3944
+31 70 515 3070
elisabeth.pietermaat@pelsrijcken.nl
11014960