

Gerechtshof 's-Gravenhage
Voorzieningenrechter

Vrijdag 16 april 2021

I n z a k e :

1. **Stichting Viruswaarheid.nl,**

2. **Willem Christiaan Engel,**

3. **Jeroen Sebastiaan Pols,**

Geïntimeerden,

Advocaat: mr. G. van de Corput

tegen

De Staat der Nederlanden

(Ministerie van Algemene Zaken en

Ministerie van Justitie en

Veiligheid)

Appellant,

Advocaten: mr. R.W. Veldhuis en

mr. J. Bootsma

Edelachtbaar hof,

Inleiding

Huidige situatie

1. Voordat ik inhoudelijk op de zaken in ga, vraag ik uw aandacht voor een aantal observaties over de huidige situatie. Ik wil benadrukken dat mijn opmerkingen de rechtspraak in het algemeen betreffen maar ik denk dat het belangrijk is dat dit hier uitgesproken wordt.
2. Nederland leeft sinds meer dan een jaar onder maatregelen die fundamentele mensenrechten en vrijheden opzij zetten in een omvang die wij sinds de periode 40-45 niet meer gekend hebben. Een regime van wettelijke regelingen die normaal menselijk gedrag strafbaar maken.
3. Het is verboden om op straat met meer dan drie andere personen te ontmoeten, om zonder mondkapje in een voor publiek toegankelijke ruimte te komen of in het openbaar vervoer te reizen, om publieke plaatsen als restaurants, cafés. Bioscopen, theaters, concertgebouwen, de door de minister te bepalen niet essentiële winkels, sportstudio's, te openen. Ook mag ook niet meer gedemonstreerd worden. Mensen dit toch doen krijgen met grof overheids geweld en intimidaties te maken.
4. Het is verboden om na 22.00 uur de eigen woning te verlaten. Het is verboden evenementen te organiseren of sportwedstrijden te bezoeken. Onze jeugd leeft al een jaar zonder regelmatig schoolbezoek. Als ze al naar school kunnen hebben zij een verplichting afstand te houden, mondkapjes te dragen. Met de nieuwe wetsvoorstellen zullen zij zich binnenkort meermaals per week moeten laten testen met de onzekerheid dat ze in met de hele klas weer in quarantaine naar huis gestuurd te worden.
5. Er zijn wetsvoorstellen in de maak om een willekeurige vrijheidsontneming als quarantaine verplicht te maken. Ook zullen mensen zonder een negatieve test of een vaccinatie geen deel meer kunnen nemen aan het maatschappelijke leven.
6. Vandaag behandelen we hier het verbod om zonder een verplichte invasieve medische handeling vanuit het buitenland naar huis te reizen.

Onze overheid stelt een voorwaarde aan haar eigen burgers om hun eigen land binnen te komen.

7. Ik denk dat het onverstandig is te pretenderen alsof wij ons nog ergens in een spectrum van normaliteit bevinden. Dit regime staat gelijk aan een situatie die we vroeger een staat van beleg zouden noemen. De maatregelen zijn uit de Oorlogswet voor Nederland en de Wet buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag geplukt. Het verschil is dat de huidige beperkingen op veel punten verder gaan dan de noodbevoegdheden in deze wetten toelaten. En dat in vredestijd.
8. Zo is zelfs onder een algehele noodtoestand groepsvorming maximaal te beperken tot tien personen en is een veilige afstand voorschrijven ondenkbaar.
9. Dit soort vrijheidsbeperkingen zijn volgens ons wettelijk systeem alleen mogelijk na het uitroepen van een algehele noodtoestand. Dit is de situatie waarin wij al meer dan een jaar leven.
10. Onze overheid stelt geen terugkeer naar een normaliteit in het vooruitzicht. Sterker, in de Routekaart Coronamaatregelen krijgt de bevolking zelfs als het aantal “besmettingen” naar nul gaat niet haar vrijheden terug. Evenementen groter dan 100 personen moeten dan nog steeds gemeld worden, in de horeca moeten protocollen gevolgd worden, nachtclubs en discotheken blijven dicht, er wordt streng gehandhaafd op basisregels als afstand, mondkapjes en groepsvorming, brancheorganisaties moeten zorgen voor strikte naleving van bedrijfsprotocollen, vakbonden en werkgeversorganisaties zijn verplicht afspraken over thuiswerken na te leven en reizen naar het buitenland blijft aan beperkingen onderhevig.
11. Onze overheid heeft Nederland omgevormd tot een totalitaire staat waarin het systeem van zeventig jaar mensenrechten en vrijheden afgeschaft is.
12. Het afgelopen jaar werden er naar schatting twintig zaken aan de rechtspraak voorgelegd om de toelaatbaarheid van deze maatregelen te laten toetsen. Een burger mag van de rechtspraak verwachten dat zij de

overheid tot de orde roept als zij mijn grondrechten in deze omvang schendt. Dat gebeurde niet.

13. Een dieptepunt vormen de gebeurtenissen nadat de voorzieningenrechter mevrouw Hoekstra op 16 februari een moedig vonnis wees en de Nederland bevrijdde van de avondklok. Uw Hof faciliteerde de overheid door binnen vier uur een spoedzitting te organiseren en te zorgen dat de avondklok van de bevolking in stand bleef.
14. De zaken die vandaag behandeld worden betreffen fundamentele mensenrechten en vrijheden van 17,5 miljoen mensen. Het Hof plande de behandeling van deze zaken met een termijn van drie maanden. Dit geeft de verhoudingen weer. Als de overheid vrijheden wil wegnemen, dan organiseert de rechtspraak binnen vier uur een zitting. Als burgers hun vrijheden terug willen, geeft de rechtspraak geen blijk van urgentie.
15. Wat ik zie is een rechtspraak die het handelen van de overheid faciliteert en legitimeert. De rechtspraak speelt daarmee een cruciale rol in de massieve aanval op onze rechtsstaat.
16. *“Toen hebben we het verkeerd gedaan. Dat nooit meer”*. Dit goede voornemen is te vinden op de website van de rechtsspraak en gaat over de periode tijdens de Tweede Wereldoorlog. *“Dat was ook een donkere periode voor de rechtspraak. Weinig rechters staken toen hun nek uit”*, is daar verder te lezen.
17. Voor wie goed kijkt ziet dat wij opnieuw in een donkere periode zitten. Op dezelfde pagina is de dissertatie van dr. Derk Venema met de titel *“Rechters in Oorlogstijd”* te downloaden. Toen maakte het niet uit welke rechtsinterpretatie gebruikt werd. Het resultaat rechtvaardigde destijds elke interpretatiemethode.
18. Ik zie dat ook terug in de rechtspraak van afgelopen jaar. De Staat krijgt gelijk ook als zij in strijd met de wet mensenrechten en vrijheden inperkt. De raadsheer Taverne van de Hoge Raad omschreef deze ontwikkeling in 1938 heel treffend *“helaas, de door politiek sterk beïnvloede mentaliteit. Is echter eenmaal politiek in het spel, dan geeft juridisch redeneeren niets meer.”* Om deze reden zijn na de oorlog mensenrechtenverdragen

aangenomen die ook *due process* expliciet vastlegden. Het recht dient onpartijdig en bekwaam toegepast te worden.

19. De Nederlandse rechtspraak staat hier niet alleen. Op een aantal moedige rechters na krijgt het regime in de meeste landen een carte blanche in haar optreden. Weinig rechters spreken zich openlijk uit. In Duitsland zien we nu gelukkig een aantal rechter de noodklok luiden. In Nederland zie ik dat nog tot nu toe niet gebeuren terwijl daar alle aanleiding toe bestaat.
20. De geschiedenis leert ons dat de houdbaarheid van totalitaire regimes doorgaans beperkt is. Ik ga ervan uit dat dit nu ook zo zal zijn. De daders zullen zich later moeten verantwoorden. Dat zullen niet alleen de politiemensen betreffen die in opdracht van het regime tijdens demonstraties misdrijven als poging tot doodslag en zware mishandeling pleegden op vreedzame demonstranten. Ook de mensen en de instituties die de daders faciliteerden en legitimeerden zullen aangesproken worden. Ik denk dat het belangrijk is dat iedereen hierover nadenkt en zo voor zichzelf de juiste beslissingen neemt. *“Toen hebben we het verkeerd gedaan. Dat nooit meer.”*
21. Dan zal ik nu eerst een aantal opmerkingen maken op het algemene deel van het verweer van de Staat en de geschetste epidemiologische situatie die voor beide procedures gelijk zijn.

Algemene verweer Staat

22. Het verweer van de Staat en de rode draad in de rechterlijke uitspraken bestaan uit meerdere vaste elementen. Dat is het vanzelfsprekende uitgangspunt dat wij midden in een ernstige pandemie zitten en het blinde vertrouwen die zij aan de adviezen van het als onafhankelijk gepresenteerde OMT mag toedichten. Ik zal deze onderdelen hier nader toelichten. Een eerste rode draad is de *ruime marge of appreciation* die aan de Staat gegund wordt.
23. De Staat stelt in haar verweer dat zij een ruime beoordelingsmarge. De Staat bepaalt wat de beste manier is om met het coronavirus om te gaan en welke maatregelen getroffen moeten worden. De rechters volgen de Staat hier doorgaans in. Alleen, deze beoordelingsruimte gaat niet verder dan het wettelijke kader. Daarbuiten heeft de Staat niets te zoeken. Ook

het OMT kan adviseren wat zij willen, maar een advies mag niet de wet schenden.

24. Het eerste punt is de aanname dat er sprake is van buitengewone omstandigheden. Elke rechter neemt tot nu toe de stelling van de Staat over dat we al meer dan een jaar in een ernstige pandemie zitten die over de hele wereld talloze slachtoffers zou maken. De politiek en de media laten niet na de ernst van de situatie te benadrukken. Sinds een jaar functioneert de media als een angstkanon. Feiten worden verzonnen of overdreven. Relativerende berichten ontbreken.
25. In de rechtszaal hoort onderzoek gedaan te worden op feiten. Hier horen wij aan waarheidsvinding te doen. In beide beroepsdagvaardingen is daarom een overzicht gegeven van feiten en statistieken. Het is niet mijn taak een fictie overeind te houden. Dat is ook niet de taak van de rechtspraak.
26. Om discussies te vermijden is hoofdzakelijk gebruik gemaakt van de gegevens van het RIVM en het CBS. Daar kan dus geen discussie over bestaan. In een pandemie is er sprake van talloze zieken en doden. Of op de IC 500 of 800 mensen liggen met een positieve coronatest is helemaal niet interessant voor de vraag of er een noodsituatie is. In een pandemie staan er rijen van drie voor de ziekenhuisdeuren en kunnen de begrafenisondernemers de werkdruk niet aan. Niets van dat alles.
27. Feit is dat de ziekenhuizen niet meer overspoeld zijn dan andere jaren. Op dit moment is slechts de helft van de potentiële IC-capaciteit in gebruik. Feitelijk is er dus niets bijzonders aan de hand. Er is wel een probleem. Naast het wanbeleid dat met betrekking tot de ic-capaciteit gevoerd werd, wordt de zorg ontwricht door de PCR-test. Ziekenhuizen sturen massaal verpleegpersoneel naar huis terwijl ze niet ziek zijn. Zij hebben alleen een positieve test.
28. Toch probeert ook in deze procedure de Staat ons ter rechtvaardiging van haar draconische optreden ons te overtuigen dat we echt met een epidemiologisch ernstige situatie te maken hebben.

29. Zo zou het onafhankelijke RIVM de kans om te sterven na een infectie met SARS-Cov-2, de *infection fatality rate*, inmiddels tussen de 1 en 1,3% liggen. Dit illustreert de werkwijze om de paniek hoog te houden. Gerenommeerde wetenschappers halveren elke paar maanden de ifr. Het virus blijkt veel minder gevaarlijk dan aanvankelijk voorspeld.
30. De memorie van antwoord stelt dat er 1.128.202 gemelde personen met SARS-Cov-2 zijn. Daarvan overleden er 15.917. Dan hebben we het over een case fatality rate (cfr) van 1,41. Dan kan er nooit sprake zijn van een ifr van tussen de 1 en 1,3 %. Het aantal mensen dat geïnfecteerd was ligt normaal minimaal tien keer zo hoog. Dan kom je op een ifr van rond de 0,14%.
31. En dat komt overeen met de laatste op 24 maart 2021 gepubliceerde metastudie van John Ioannidis van de Stanford University. Wetenschappers worden tegenwoordig afgerekend op aantallen publicaties. Hij staat op nummer 200 in de wereld en wordt beschouwd als de autoriteit op dit gebied.
32. Op basis van ruim 350 studies komt hij nu op een ifr van rond de 0,15%. (Zie productie 7) Zowel de Staat als de rechtspraak beroept zich graag op de WHO ter rechtvaardiging van maatregelen. Welnu, dit is de WHO. In de memorie van antwoord stelt de Staat dat zij de WHO graag volgt. Maar kennelijk alleen als het beleid ondersteund wordt. De rest negeert de Staat.

Global literature on coronavirus disease

World Health Organization

News/Update/Help

Advanced Search ?

Author John Ioannidis

Home / Search / John Ioannidis (37)

Entry date (decreasing) Show: 20 | 50 | 100 Results 1 - 20 de 37

Add filters

Filter

☐ Full text (34)

Collection

☐ International databases (23)

☐ Databases of international organizations (1)

☐ Preprints (13)

1. **Effect Estimates of COVID-19 Non-Pharmaceutical Interventions are Non-Robust and Highly Model-Dependent.**
Chin, Vincent; Ioannidis, John P A; Tanner, Martin A; Crijgs, Sally.
J Clin Epidemiol; 2021 Mar 26.
Article in English | MEDLINE | ID: covidwho-1157464

2. **Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: An overview of systematic evaluations.**
Ioannidis, John P A.
Eur J Clin Invest; : e13554, 2021 Mar 26.
Article in English | MEDLINE | ID: covidwho-1153486

See more details

SEND TO:

☐ Email

☐ Export

☐ Print

☐ RSS

☐ XML

SELECTION OF CITATIONS



REVIEW ARTICLE | [Open Access](#) | [CC](#) [BY](#) [NC](#) [ND](#)

Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: An overview of systematic evaluations

John P. A. Ioannidis [✉](#)

First published: 26 March 2021 | <https://doi.org/10.1111/eci.13554>

Funding information:

None; the Meta-Research Innovation Center at Stanford (METRICS) has been funded with grants from the Laura and John Arnold Foundation.



Advertiser



33. Daarmee staat vast dat COVID-19 niet dodelijker is dan een normale griep. Dat is een feit.
34. Vervolgens nemen zowel de Staat als het OMT bij de maatregelen als uitgangspunt dat asymptomatische mensen, vroeger noemden we dat gezonde mensen, besmettingshaarden zijn. Mensen worden teruggebracht tot gevaarlijke objecten die virussen verspreiden.
35. Het OMT baseert deze stelling dit op een onderzoek op basis van één geval waarin een Chinese mevrouw in Duitsland besmettingen zou hebben veroorzaakt. Zij zou asymptomatisch geweest zijn maar ze was wel bij een

arts. Dit onderzoekje is de basis voor nagenoeg alle destructieve maatregelen.

36. In november afgelopen jaar werd een onderzoek gepubliceerd (Aanvullende productie 1) onder meer dan tien miljoen Chinezen. Hieruit blijkt dat mensen zonder symptomen zeer zelden anderen besmetten. Over dit onderzoek horen we het OMT niet.
37. Een ander uitgangspunt van de maatregelen is dat buiten besmettingen zouden plaatsvinden. Hiermee wordt het mensen verboden om bijvoorbeeld te demonstreren en te recreëren maar ook om buiten op een terras koffie te drinken. Ook deze mythe is inmiddels achterhaald door een onderzoek van de Ierse Gezondheidsdienst. Hieruit zou volgen dat een op de duizend besmettingen buiten plaatsvinden.



38. als uitgangspunt dat de maatregelen werken en daardoor ons land een ramp bespaard blijft. Dit is drogredenering. De Staat levert geen enkel bewijs dat de maatregelen het verloop van de virusverspreiding zelfs maar een beetje beïnvloedt. Het lijkt erop dat de maatregelen eerder Daarbij is er sprake van een negatief saldo voor de volksgezondheid.
39. Uit een eveneens onlangs op de WHO-website gepubliceerde onderzoek van John Ioannidis volgt dat er nauwelijks verschil in het verloop van het virus bestaat tussen landen die wel en geen lockdown hebben. In de Verenigde Staten zijn inmiddels meer dan twintig staten geheel geopend. Sindsdien gaan de besmettingsgetallen alleen maar naar beneden.

40. Dan kom ik nu bij de verdediging van de Staat en de inmiddels vaste jurisprudentie dat de Staat mag vertrouwen op de actuele adviezen van het OMT. De vraag is waarom?
41. Als we naar het afgelopen jaar kijken, dan komt het OMT regelmatig met uitgebreide adviezen waarin regelmatig het doel van de maatregelen wijzigde. Het aantal bezette IC-bedden moet dalen, flattent he curve, R-getal moet onder één. Als dit doel gehaald is dan komt er ineens de signaalwaarde. Dan moeten we wachten op een vaccin om onze vrijheid terug te krijgen. Nu is het vaccin er, en moeten we wachten dat er voldoende mensen gevaccineerd zijn. Dan blijkt dat het vaccin niet tegen besmettingen helpt.
42. De conclusie van de adviezen is altijd dezelfde. We zijn een jaar bezig zonder dat iets bereikt werd. Het inreisverbod werd onderbouwd met die verschrikkelijke Britse variant. Sinds eind 2020 moeten wij ons geld en tijd besteden aan meerdere verplichte invasieve medische onderzoek alvorens wij naar huis mogen reizen. Mensen die positief testen hebben helemaal een probleem. Die kunnen eenvoudigweg niet terug. Nu blijkt dat het OMT het weer fout had.



43. Maatregelen die afwijken van fundamentele mensenrechten en vrijheden zijn alleen toelaatbaar bij *een reëel, duidelijk, en aanwezig of dreigend gevaar en mag niet opgelegd worden wegens vrees voor een potentieel gevaar*.

44. Zowel de beleidsmakers als het OMT verwarren namelijk een *potentieel gevaar* met een *reële en directe dreiging*. Het OMT geeft een soort risicoanalyse op basis van modellen. Ook de memorie van antwoord komt met deze deliberaties over mogelijke mutaties, R-waardes, aantallen besmettingen en andere theoretische exercities die Nederland in angst houden. En die dus zware ingrepen in onze grondrechten moeten rechtvaardigen.
45. Feit is echter dat deze donkere voorspellingen nog nooit uitkwamen. Niet nu en niet in het verleden. Feit is zelfs dat we volgens de definitie van de Wet publieke gezondheid al sinds maart vorig jaar niet meer in een epidemie zitten. Dan moet er sprake zijn van een snel groeiend aantal ziektegevallen. Daarvan is geen enkele sprake. Elke basis voor welke maatregel ontbreekt daarmee.
46. *“Dit is een van de grootste medische schandalen van de afgelopen honderd jaar.”* Dit zijn niet mijn woorden maar een uitspraak van Tweede Kamerlid Khadja Arib in 2010 over de ondoorzichtige vaccindeals en de corruptie van de WHO tijdens de Mexicaanse griep. Dit is terug te lezen in de Kamerstukken.
47. Hoe verklaarde de toenmalige minister dat de Mexicaanse Griep aan de bevolking gepresenteerd werd als een levensgevaarlijke pandemie die de hele bevolking bedreigde? In de Kamerstukken is het volgende te lezen:
- “Het was een nieuw en onbekend virus. Het was een atypisch seizoen. Ook het risico op mutatie in een meer ziekmakende variant was aanwezig. Er bestond geen immuniteit onder de bevolking, waardoor bij kleine verandering in het ziekmakend vermogen een groot effect kon optreden. Het waren allemaal risico’s, daarom zeggen we dat het «zou kunnen». Alles bij elkaar was toen de perceptie dat er een reëel risico bestond dat deze griep zich anders zou gedragen dan een gewone seizoensgriep”.*
48. Ook hier waren het OMT-adviezen en de Gezondheidsraad die met hun adviezen de bevolking de stuipen op het lijf joeg met voorspellingen over mogelijke mutanten die nooit uitkwamen. Met precies dezelfde hoofdrolspelers als Van Dissel, Marion Koopmans en Ab Osterhaus. De

Mexicaanse Griep was het mildste seizoen ooit. Dat is net zo verwonderlijk als het stilzwijgen van de vele Kamerleden die op de hoogte zijn van de zwendel rondom de Mexicaanse griep en nu zwijgen.

49. De Staat en de rechtspraak spreken steeds over een onafhankelijk adviesorgaan. Maar wie naar de achtergronden kijkt van veel deelnemers, ziet zorgwekkende belangenverstrengelingen met de farmaceutische industrie. Een Kamermotie om onderzoek te doen naar de onafhankelijkheid van de OMT-leden werd verrassend genoeg afgewezen. Destijds is wel een Kamerdebat gevoerd over de belangenverstrengeling van Ab Osterhaus. Hij bleek belangen te hebben in de vaccinindustrie.
50. Dus waarom mag de Staat van de rechtspraak blind vertrouwen op de adviezen van het OMT? Misschien hebben ze het na 100 foute adviezen het bij nummer 101 wel goed? Een adviesorgaan dat structureel gevaren overdrijft en uitgaat van het *worst case scenario* en op basis daarvan steeds verdergaande vrijheidsbeperkingen eist, is niet te vertrouwen.
51. Een overheid die op grond van voorzorgsmaatregelen vrijheden van burgers wegneemt bevindt zich op een dictatoriale weg. Internationale verdragen en richtlijnen verbieden dit expliciet. Dit is in de dagvaarding uitgebreid onderbouwd. Daarbij is preventie geen bestrijding. De dwingende rechtenbeperkende maatregelen in Hoofdstuk zijn niet daarvoor bedoeld. Het mag niet.
52. Dit is een herhaling van de Mexicaanse Griep. Alleen heeft men kennelijk geleerd van de fouten van toen. Cijfers en feiten worden op een net eerder vertoonde wijze gemanipuleerd en vervalst. Het bestaan van andere wetten dan waarin maatregelen vastgelegd zijn worden genegeerd. Zo vraagt ook niemand zich af hoe al deze maatregelen zich verhouden tot de AVG en het medisch geheim.
53. Op dit moment worden miljarden aan gemeenschapsgeld weggesluisd voor onbruikbare testen en vaccins naar de medische industrie. Dit is niet een van de grootste medische schandalen van de afgelopen honderd jaar,

wij zitten midden in het grootste medische schandaal uit de geschiedenis van de mensheid.

54. Na deze lange aanloop ga ik nu naar het verweer van de Staat op de grieven. Ik begin met het inreisverbod.

Grief 1

55. Als eerste grief is betoogd dat het inreisverbod in strijd is met artikel 3 tweede lid van het Vierde Protocol bij het EVRM. Samengevat voert de Staat hiertegen aan dat dit geen absoluut recht is. Daarbij zou dit recht vooral bedoeld zijn om een straf als verbanning van onderdanen te verbieden. Dit leidt de Staat af uit het gebruik van het woord "deprive" hetgeen betekent dat een land een onderdaan niet mag beroven van zijn recht terug te keren naar zijn land.
56. Deze redenering is echter niet steekhoudend. Als een verdragsbepaling geen clausulering heeft, is deze absoluut. De tekst is klip en klaar duidelijk en dient begrepen te worden zoals deze geformuleerd is.
57. Deprive betekent niet alleen "beroven" maar ook "onthouden". *Aan niemand mag het recht onthouden worden het grondgebied te betreden van de Staat waarvan hij onderdaan is.* Hier zijn geen mitsen en maren.
58. De verplichte PCR-test is geen tijdelijk uitstel van de terugreis doch een voorwaarde voor terugkeer. Aan Nederlandse ingezetenen wordt het recht ontnomen terug te keren tenzij zij een gedwongen invasieve medische handeling ondergaan en niet positief testen.
59. Evenmin is het voorbeeld van ballingschap steekhoudend. Uit de travaux préparatoires blijkt dat ballingschap vaak juist tijdelijk was.

indicated: e.g., "not less than six months and not more than ten years", (1) or "not less than three months and not more than three years" (2). As a penalty under criminal law, exile is presumably imposed by the ordinary criminal courts in accordance with ordinary criminal procedure. In recent years it appears that in some of these countries this penalty has seldom been imposed.

60. Zoals in de dagvaarding ook aangevoerd is, is ook het voorbeeld van quarantaine in de *travaux préparatoires* juist een bevestiging van ons standpunt. Dit betekent namelijk dat een land een ingezetene de toegang niet mag weigeren als hij ziek is. Indien zieken tot quarantaine worden gedwongen bij aankomst in hun land mag dat niet worden gezien als een inbreuk. Dat is de strekking van deze opmerking.

61. Daarbij werd tijdens de voorbereidende handelingen de mogelijkheid om personen om medische redenen de toegang tot hun land te onzeggen “*inconceivable*” geacht. Ofwel, dit is ondenkbaar. Ik citeer nogmaals de betreffende paragraaf in de voorbereidende handelingen:

“The clause relating to the right of the individual to enter his own country was also extensively debated. Some members were of the view that this right should not be subjected to any restrictions whatsoever. The general consensus was, however, that, whi/e the right was not absolute, it should not be made subject to some kind of restrictions as the other rights defined in paragraphs 1 and 2 of the same article. It was though inconceivable, for example that a State should prohibit one of its nationals from entering its territory for reasons of health or morality.”

62. En dat is precies wat hier gebeurt. Ingezetenen die niet aan de gestelde voorwaarde voldoen, worden op medische gronden de toegang tot hun land ontzegt. Je zou kunnen zeggen dat hier sprake is van een medisch ballingschap. Men moet eerst kunnen bewijzen dat men gezond is. Een unicum in de geschiedenis.

63. Eisers staan niet alleen in dit standpunt. Ook het advocatenblad van 19 maart 2021 komt tot deze conclusie en gaat zelfs nog verder omdat zij zelfs uitgaan van een positieve verplichting om zieken actief terug te halen. Hierin is onder meer volgende te lezen:

*“NOVA: STAAT MAG POSITIEF GETESTE BURGERS NIET WEREN
De overheid mag positief geteste Nederlanders niet te toegang tot het land onzeggen als ze terugkeren vanuit het buitenland. Vanuit grondrechtelijk perspectief is dat niet te verdedigen, aldus de NOvA in een advies aan het kabinet.”*

64. De Staat probeert hier met doelredeneringen af te wijken van een absoluut grondrecht. Deze doelredeneringen zijn door de voorzieningenrechter integraal overgenomen. Elke inbreuk is ontoelaatbaar. In de voorbereidende handelingen is zelfs het voorbeeld van een terrorist genoemd. Zelfs die mag de toegang tot zijn land niet ontzegd worden. Het mag niet en het kan niet. Ingezetenen moeten te alle tijden in staat zijn om naar huis te komen zonder dat allerlei voorwaarden gesteld worden.

Grief 2

65. In de tweede grief stellen appellanten dat de maatregel in strijd is met internationale mensenrechten verdragen. Hierbij is verwezen naar artikel 15 EVRM en artikel 4 BUPO-verdrag. Er is geen sprake van uitzonderlijke omstandigheden die een afwijking van grondrechten kan rechtvaardigen.

66. De Staat stelt dat er noch juridisch noch feitelijk van verdragsverplichtingen afgeweken wordt. Er zou geen sprake zijn van een noodtoestand. Daarom is een toetsing aan de voorwaarden van artikel 15 EVRM en artikel 4 BUPO niet aan de orde.

67. Dit is een onbegrijpelijke opvatting over staatsnoodrecht. Zodra ter bestrijding van een uitzonderlijke situatie maatregelen genomen worden die niet mogelijk zijn op basis van normale wetgeving, is er sprake van staatsnoodrecht. Indien daarbij fundamentele mensenrechten beperkt worden, dient voldaan te zijn aan de hiervoor genoemde voorwaarden. De in Hoofdstuk Va vastgelegde maatregelen zijn daarmee onbetwistbaar noodrecht. Een land is dan verplicht om een noodtoestand uit te roepen en dit te melden bij de Raad van Europa.

68. oor niet officieel de noodtoestand te verklaren, handelt Nederland in strijd met internationale verplichtingen. Het advies van de Raad van State van 25 mei 2020 bevestigt dit ondubbelzinnig:¹

“Een aantal verdragsstaten heeft de Secretaris-Generaal van de Raad van Europa geïnformeerd dat zij in verband met de coronacrisis met een beroep op artikel 15 van het EVRM van

¹ Kamerstukken II 2020/21, 25295, nr. 312

*bepaalde EVRM-rechten afwijken. (zie noot 32) Nederland heeft dat niet gedaan. **De rechten uit het EVRM gelden hier derhalve onverkort.***

69. De huidige maatregelen zijn volgens artikel 103 Grondwet en de Coördinatiewet uitzonderingstoestanden alleen mogelijk als een algehele noodtoestand uitgeroepen wordt. Dan moet aan zware eisen voldaan zijn. Een verhaal over mogelijke Zuid-Afrikaanse mutanten met een afwijkend R-getal kan dit soort maatregelen niet rechtvaardigen.

70. Maar deze discussie hoeft verder niet gevoerd te worden. Ook bij het uitroepen van een algehele noodtoestand kan niet afgeweken worden van artikel 3 van het Vierde Protocol. Het tweede lid van artikel 103 Grondwet welke grondrechten tijdens een uitzonderingstoestand ingeperkt mogen worden. Dit recht wordt niet genoemd. Tijdens de wetsbehandeling van artikel 103 Grondwet in de Tweede Kamer is hierover volgende gezegd:

*“Wellicht ten overvloede merken wij op dat uit het systeem van artikel 103, tweede lid, van de Grondwet, volgt dat **indien een noodwetbepaling inbreuk zou maken op een grondrecht dat niet is vermeld in artikel 103 maar waarvan op grond van een internationaal verdrag tijdens noodtoestanden wel mag worden afgeweken, dit in onze rechtsorde niet is toegestaan.** Immers, de grondwetgever heeft bepaald dat in uitzonderingstoestanden alleen mag worden afgeweken van de in artikel 103, tweede lid vermelde grondrechten.”²*

71. Deze toelichting laat geen ruimte voor een andere interpretatie. Het inreisverbod mag ook volgens de Grondwet nooit ingeperkt worden.

Grief 3

72. Met de derde grief betogen appellanten dat de IGR en de Wpg geen ruimte biedt voor deze maatregel. De Staat voert hiertegen aan dat de IGR geen uitputtende regeling is. Daarnaast wijst de Staat op een recente uitspraak van uw Hof waarin overwogen is dat de IGR niet bindend zou zijn. Het zou hier gaan om *aanbevelingen*. Dit is echter een evidente misvatting.

² Tweede Kamer, 1987-1988, 20 028, nr. 4, p. 4

73. Het staat buiten elke discussie dat de IGR bindend recht bevat. In de memorie van toelichting bij de Wet publieke gezondheid laat de toenmalige minister van volksgezondheid Klink hierover geen misverstanden bestaan:³

*“Op grond van artikel 22 van het Statuut in samenhang met artikel 59, tweede lid, van de IGR treedt de IGR daarmee in werking na het verstrijken van 24 maanden vanaf deze datum van bekendmaking. Dat moment is op 15 juni 2007 gepasseerd. **De leden zijn vanaf deze datum gebonden de IGR uit te voeren, tenzij een lid binnen deze periode van 24 maanden de IGR verwerpt of ten aanzien daarvan een voorbehoud maakt.** Nederland heeft daarvan geen gebruik gemaakt.”*

74. Daarmee was Nederland verplicht tot een grondige herziening van het toenmalige systeem van de infectieregelgeving. Deze diende voor 15 juni 2008 in overeenstemming gebracht te zijn met de IGR. Dit heeft geresulteerd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Het voorgaande betekent dat Nederland in de strijd tegen een virusziekte gebonden is aan de uitgangspunten van deze verdragsregeling.
75. In de appèldagvaarding is verder aangevoerd dat de maatregelen van artikel 23 e.v. van de IGR voor reizigers uitsluitend mogelijk zijn bij aankomst. De Staat voert op dit punt geen verweer.
76. De Staat voerde in het eerste kort geding hiertegen wel verweer en beargumenteerde dat een vliegtuig richting Nederland een aankomende vlucht is. Daarmee zou in het toch mogelijk zijn om in het land van herkomst een negatief testresultaat te eisen.
77. Voor de volledigheid: Volgens de in de IGR opgenomen definitie arriveert een vlucht als deze aankomt op de bestemming. Eventuele maatregelen kunnen uitsluitend genomen worden op Nederlandse bodem. Dit is het uitgangspunt van zowel de IGR als de Wpg. Daarmee is de maatregel al uitgesloten.

³ Kamerstukken 2007/2008, 31316, nr. 3

78. Dan de vraag of de IGR een uitputtende regeling bevat en of dat lidstaten vrij zijn om bevoegdheden uit te breiden.

79. De WHO heeft destijds een toolkit ontworpen om landen te ondersteunen bij de implementatie van de IGR in de nationale wetgeving. Hierin is bepaald dat het landen wel toegestaan is om aanvullende maatregelen te treffen, doch uitsluitend op een case-by-case basis, oftewel individuele passagiers waarbij door een arts een vermoeden van de aanwezigheid van een ziekte is vastgesteld. De IGR laat geen ruimte voor collectieve maatregelen.

IHR (2005) State Party provisions by subject matter for national implementation	Keywords	Legislative assessment
		For each applicable IHR provision listed at left below record: 1. If revision or new legislation is appropriate to facilitate full and efficient implementation of this provision and 2. All relevant existing or planned legislation (as appropriate).
- SPs may apply additional health measures, in particular, with regard to a suspect or affected traveller, on a case-by-case basis, the least intrusive and invasive medical examination that would achieve the public health objective of preventing the international spread of disease on the basis of evidence of a public health risk obtained through the measures provided in Article 23.1 and in accordance with the requirements of Article 43.2 and other articles in the IHR (2005). (Art. 23.2) - SPs shall not carry out any medical examination, vaccination, prophylaxis or health measure under the IHR (2005) on travellers without prior express informed consent or that of parents or guardians (except as authorized in Article 43.2 and in accordance with the law and international obligations of the SP). (Art. 23.3)	- Health measures - Suspect or affected traveller - Public health risks - Medical examination	1. 2. ☐ Follow-up appropriate ☐ No follow-up appropriate
	- Travellers - Medical examination - Vaccination - Prophylaxis - Health measures - Informed consent	1. 2. ☐ Follow-up appropriate ☐ No follow-up appropriate

80. Overigens is artikel 31 IGR in Nederland in artikel 31 en 34 Wpg geïmplementeerd. De toenmalige minister Borst verwijst voor dwingende maatregelen naar Hoofdstuk V. De hierin vastgelegde bevoegdheden zien uitsluitend op individuen. De wet spreekt duidelijk van “een persoon”. Ook elders in de memorie van toelichting benadrukt de minister dat het opleggen van dwingende collectieve maatregelen ter bestrijding van een gevaarlijke virusziekte **niet** mogelijk is:

“Indien de minister de centrale leiding heeft, kan deze de burgemeester opdragen maatregelen toe te passen. Daarbij kan

*het gaan om de maatregelen uit hoofdstuk V van dit voorstel, zoals het nemen van quarantaine- of ontsmettingsmaatregelen, maar het kan ook gaan om maatregelen die voor de burger **geen bindend karakter** hebben. De maatregelen kunnen betrekking hebben op de plaatsen van binnenkomst, maar vanzelfsprekend ook op de rest van Nederland.”⁴*

81. Hiermee is het evident dat noch de IGR noch de Wpg ruimte biedt om een gedwongen invasieve test te ondergaan. En voor zover dit al mogelijk zou zijn, dan alleen op plaatsen van binnenkomst, niet in het buitenland. De Staat meldt als slotopmerking nog dat een PCR-test een *zeer gering onderzoek* betreft.
82. Dit is zorgwekkend. Een invasief medisch onderzoek kan en mag nooit als gering beschouwd worden. Dit gaat over het recht op onaantastbaarheid van het lichaam. Dit is een domein waar de Staat niets te zoeken heeft. De lessen uit de Europese geschiedenis lijken ook hier vergeten te zijn.
83. De vierde grief betreft de ongeschiktheid van de PCR-test. Alles wat ik hierna bespreek geldt ook voor deze grief.
84. *PCR-beroep*
85. In de PCR-zaak gaat het kort samengevat om de volgende punten. Ten eerste mag de test niet gebruikt worden in strijd met de CE-markering. Hierbij is de Intended Use op basis van de gebruiksaanwijzingen leidend.
86. Dit is niet alleen een formaliteit. De test is eenvoudigweg niet geschikt om aan te tonen of een persoon ziek, geïnfecteerd of besmettelijk is. Daarom mag aan een testuitslag geen enkele conclusie worden verbonden. Een testuitslag is op zijn hoogst geschikt als aanleiding om verder diagnostisch onderzoek te doen. Tenminste, als de persoon symptomen heeft.
87. Iemand die geen symptomen heeft, mag eenvoudigweg niet getest worden. Voor 2020 noemden we een persoon zonder symptomen gewoon gezond. Die hoeft niet naar een arts en die hoeft geen diagnose te laten stellen. Iemand die niet ziek is heeft namelijk niets bij een arts te zoeken.

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2007–2008, 31 316, nr. 3, p. 25

88. Ik zal hierna eerst toelichten waarom het onrechtmatige gebruik van de test onmiddellijk dient te stoppen. De test ontwricht op dit moment onze hele samenleving en richt een enorme schade aan. Daarna zal ik aan de hand van de gebruiksaanwijzingen aantonen dat het huidige gebruik door de Staat onverenigbaar is met de Intended Use.
89. De Staat ziet geen enkele kwaad in het huidige gebruik van de PCR-test. De testen worden immers enkel en alleen ingezet om het virus te detecteren. De Staat ziet niet in waarom het gebruik van de (positieve) testuitslagen voor het treffen van maatregelen in strijd is met het door de fabrikant opgegeven gebruik of Richtlijn 98/79/EG. Dit is een zorgwekkende opmerking. Een Staat die niet begrijpt dat het ontoelaatbaar is om maatregelen te baseren op een ondeugdelijke test.
90. De werkelijkheid ziet anders uit. De test beheerst ons dagelijks leven. Uitsluitend op basis van een positieve test worden hele klassen kinderen en jongeren naar huis gestuurd en daarmee behoorlijk onderwijs onthouden. Zij worden geacht tien dagen alleen op hun kamer te gaan zitten. De schade die psychisch en sociaal aangericht wordt, is ongekend.
91. Een positieve test betekent ook geen toegang tot medische zorg. Ouderen worden na een positieve test ook in quarantaine gezet. Zij krijgen daarna nauwelijks verzorging en moeten in eenzaamheid hun tijd doorbrengen. De schade die hier aangericht wordt aan deze mensen is ook onvoorstelbaar.
92. Medisch personeel wordt ook enkel en alleen op basis van een positieve test naar huis gestuurd. Hierdoor wordt de zorg enorm onder druk gezet. De Staat wijt dit vervolgens aan corona. Maar de boosdoener is hier enkel en alleen het misbruik van de PCR-test.
93. Hele ondernemingen worden stilgelegd als een medewerker positief getest wordt. Dit brengt ook weer een onvoorstelbare economische schade met zich mee. Ondernemers kunnen hun bedrijf niet meer draaien en lijden nog meer verlies.

94. Om te kunnen reizen of vliegen is een PCR-test noodzakelijk. Mensen die in het buitenland positief getest worden, mogen niet meer naar huis.
95. Ook iedereen die contact had met een positief geteste persoon dient in quarantaine te gaan. Daarmee is de test een instrument voor willekeurige vrijheidsontnemingen. Temeer daar we binnenkort ook nog een wettelijke verplichting tot quarantaine krijgen.
96. En dan het belangrijkste: de Staat baseert het maatregelenbeleid op aantallen positieve testen. Kortom, het huidige gebruik van de PCR-test brengt de samenleving een enorme schade toe op economisch, psychisch en sociaal gebied. Dit valt niet te bagatelliseren. De voorstelling van de Staat dat zij alleen maar probeert zicht te houden op een virus doet geen recht aan de ontwrichting die daadwerkelijk aangericht wordt. De PCR-test is een sloopinstrument.
97. Om het in duidelijke taal te zeggen: het is een instrument van onderdrukking en staatterreur. En daarvoor is de test inderdaad goed genoeg. Maar ik weet niet of de voorzieningenrechter dit bedoelde met zijn overweging. Maar volgens de Intended Use is ook dit gebruik niet toegelaten. Wat kan wel met een PCR-test? Ik zal dat toelichten aan de hand van de gebruiksaanwijzingen.
98. De Staat leest in de gebruiksaanwijzingen niet dat de test niet geschikt zou zijn om virussen te detecteren. Dit terwijl in alle gebruiksaanwijzingen staat dat de test alleen toegelaten om nucleide zuur van SARS-Cov-2 op te sporen. Verder kan de test niets. Een virus kan dus niet opgespoord worden. Het is niet meer dan een indicatie dat het virus aanwezig **kan** zijn of aanwezig is geweest. Als dna van een persoon ergens aangetroffen wordt, is dat geen bewijs dat deze persoon op dat moment daar is. Het bewijst op zijn hoogst dat hij daar geweest kan zijn. En zelfs dat dient nader onderzocht te worden. Want ook dat volgt niet uit het aantreffen van dna op een bepaalde plek
99. Dat betekent ook dat de test geen infectie kan vaststellen. Voor de duidelijkheid: *een infectie is het binnendringen van een virus in een levend wezen dat zich daar vermenigvuldigt.*

100. De test mag op zijn best gebruikt worden in een differentiaaldiagnose. In de gebruiksaanwijzingen is het gebruik beperkt tot personen met symptomen. Dit wordt ofwel expliciet vermeld ofwel wordt gesproken over “patiënt” hetgeen hetzelfde betekent. Dat is een persoon met ziekteverschijnselen.

101. Ook dient bij een positieve test bij een patiënt nader onderzoek gedaan te worden of de ziekteverschijnselen niet door een ander virus of bacterie veroorzaakt worden. De Intended Use schrijft dit expliciet voor. De opmerking van de Staat dat als een test positief is daarmee vast staat dat het COVID-19 en geen griep betreft, is op zichzelf al een gebruik in strijd met de Intended Use.

(3) Has been authorized only the detection of nucleic acid from SARS-COV-2

(4) zum qualitative Nachweis der Coronavirus SARS-Cov-2 RNA(...)

(30) Nucleic Acid Diagnostic Kit is only used for the auxiliary diagnosis of related cases and the emergency reserve for in vitro diagnosis during the pneumonia outbreak of novel Coronavirus infection since December 2019, this kit shouldn't be used as routine in vitro diagnosis in clinical practice.

(21) This kit is a method of assistant diagnosis for research use only and cannot be used as a basis for confirming or excluding cases. Research Use Only (RUO)

*(29) A positive test result for COVID-19 **indicates** that RNA from SARS-Cov-2 was detected, and therefore the patient is infected with the virus and presumed contagious. Laboratory test results should always be considered in the context of clinical observations and epidemiological data (such as the local prevalence rates and current outbreak/epicenter locations) in making a final diagnosis and patient management decisions. (...) However, it is still possible that this test give a false result, even when used in locations where the prevalence is below 5%.*

(32) Negative results do not preclude SARS-Cov-2 infection and should not be used as the sole basis for patients history, recent exposures and epidemiological information

(1) The test results are for clinical reference only and cannot be used as a basis for confirming or eliminating cases.

(4) Negative Ergebnisse schließen eine Infektion mit SARS-Cov-2 nicht aus und sollten nicht als alleinige Grundlage für die Diagnose herangezogen werden

(6) The detection result of this product is only for clinical reference and it should not be used as the only evidence for clinical diagnosis and treatment. The clinical management of patients should be considered in combination with their symptoms/signs history, other laboratory tests and treatment responses

(22) The positive result detected by this kit can't indicate whether there is virus in vivo. It is suggested to use other methods for confirmation at the same time

(23) This kit is intended for the detection of 2019-nCoV and is helpful for clinical diagnosis of 2019-nCoV infection.

(24) Intended Use: This test is intended for use as an aid in the diagnosis of SARS-Cov-2 in combination with clinical and epidemiological risk factors.

(26) Positive results are indicative of the presence of SARS-Cov-2 RNA: clinical correlation with patient history and othe diagnostic information is necessary to determine patient infection status. Positive results do not rule out bacterial infection or co-infection with other viruses. The agent detected may not the definite cause of disease. Negative results do not preclude SARS-Cov-2 infection and should not be used as the sole basis for patient management decisions. Negative results must be combined with clinical observations, patient history, and epidemiological information.

(1) Operators should have experience or professional training in gene application or molecular biology method testing and have relevant qualifications for laboratory operations

(4) Ist zur Unterstützung der Differentialdiagnose von SARS-Cov-2-Infektionen bei Patienten mit Symptomen einer respiratorischen Infektion in Verbindung mit anderen Klinischen Befunden und Laborbefunden vorgesehen

(7) The kit is applicable for the assistant diagnosis of the infection SARS-Cov-2.

(6) The detection results should not be directly used as evidence for clinical diagnosis and are only for the reference of clinicians

(7) The detection result is for clinical reference only and the detection kit cannot be used as the basis for diagnostic or exclusion of pathology alone.

(31) Positive results are indicative of SARS-Cov-2 RNA detection, but may not represent the presence of transmissible virus. Negative results do not preclude SARS-Cov-2 infection and should not be used as the sole basis for patient management decisions. Negative results must be combined with clinical observations, patient history and epidemiological information.

(7) The clinical diagnosis and treatment of patients should be considered comprehensively based on clinical symptoms, signs, medical history, laboratory tests such as virus isolation and culture and their reaction to treatment. Therefore, healthcare providers are encouraged to take into consideration testing results along with clinical signs and symptoms, confirmed status of any contacts, etc.

(8) This product is only used for the auxiliary diagnosis and in vitro diagnosis (IVD) of pneumonia infected by novel coronavirus (2019-N-Cov) since December 2019. The detection results of this kit are for clinical reference only and should not be used as the sole criteria for clinical diagnosis. It is recommended to conduct a comprehensive analysis on the condition in combination with the clinical manifestations of the patient and other laboratory tests

(22) The result is only for clinical reference and the clinical management of patients should be considered in combination with their symptoms/signs, history, other laboratory tests and treatment responses.

(32) Positive results are indicative of the presence of SARS-Cov-2 RNA; clinical correlation with patient history and other diagnostic

information is necessary to determine patient infection status. Positive results do not rule out bacterial infections or co-infection with other viruses.

(5) For Research Use Only. Not for use in diagnostic procedures

(6) This kit is for research use only

(9) TIB MOLBOIL: For research use only

(11) All of MyBioSource's Products are for scientific laboratory research purposes and not for diagnostic, therapeutics, prophylactic or in vivo use. Through your purchase you expressly represent and warrant to MyBiosource that you will properly test and use any products purchased from MyBiosource in accordance with industry standards. My BioSource and its authorized distributors reserve the right to refuse to process any order where we reasonably believe that the intended use will fall outside of our acceptable guidelines.

(10) In Vitro Research Use Only

(12) For Research Use Only. Not for use in diagnostic procedures.

(13) In Vitro Research Use Only

15) For Research Use Only. Not for use in diagnostic procedures

(16) Caution: This product is for Research Use Only. Not for in-vitro Diagnostics!!!

(17) For Research Use Only. Not for use in diagnostic procedures.

(18) For Research Use Only. Not for diagnostic procedures.

(25) Research Use Only

(28) For Research use Only

(19) For Research Use Only. Not for use in diagnostic procedures

(20) This product is for research use only and is not intended for diagnostic use.

(31) Cobas SARS-Cov-2 is intended for use by trained clinical laboratory personnel specifically instructed and trained in the techniques of real-time PCR and in vitro diagnostic procedures.

102. De test op zichzelf is dus op geen enkele manier geschikt om een infectie aan te tonen. Dit is inmiddels ook bevestigd door verschillende rechtbanken in het buitenland. In de dagvaarding is gewezen op een vonnis uit Portugal die dat in duidelijke taal verklaarde. Er komen op dit moment steeds meer rechter die op dit punt duidelijkheid scheppen.

103. De uitspraak van het Verwaltungsgericht Wien van 24 maart 2021 (103/048/3227/2021-2) schept op dit punt ook duidelijkheid:

*Geen van de drie door de Minister van Volksgezondheid vastgestelde "bevestigde gevallen" voldoet dus aan de eisen van de definitie van een "zieke/geïnfecteerde" van de WHO. of iemand ziek of gezond is, **moet** door een arts **worden** beslist*

Uitsluitend vertrouwen op de PCR-test (bevestigd geval 1) wordt door de WHO afgewezen, zie hierboven.

104. De uitspraak van de rechtbank in Weimar van 8 april bevestigt ook klip en klaar:

„Die verwendeten PCR-Tests und Schnelltests sind für sich allein prinzipiell und schon im Ansatz nicht geeignet, eine „Infektion“ mit dem Virus SARS-CoV-2 festzustellen.“

105. Verder maakt ook de WHO met haar bericht van 14 december 2020 klip en klaar duidelijk aan een testuitslag alleen geen gevolgen verbonden mogen worden. De belangrijkste punten hieruit:

- 1. Please read carefully the IFU in its entirety.*
- 4. Consider any positive result (SARS-CoV-2 detected) or negative results (SARS-CoV-2 not detected) in combination with specimen type, clinical observations, patient history, and epidemiological information.*
- 5. Provide the Ct value in the report to the requesting healthcare provider.*

106. Ook de Lancet (Productie 4) publiceerde op 17 februari 2021 een artikel dat fataal is voor de stellingen van de staat. Ik citeer:

“However, for public health measures, another approach is needed. Testing to help slow the spread of SARS-CoV-2 asks not whether someone has RNA in their nose from earlier infection, but whether they are infectious today. It is a net loss to the health, social, and economic wellbeing of communities if

post-infectious individuals test positive and isolate for 10 days. In our view, current PCR testing is therefore not the appropriate gold standard for evaluating a SARS-CoV-2 public health test.”

107. Daarmee kan de discussie over de vraag of de PCR-test een “gouden standaard” is voor het vaststellen van een infectie ook afgesloten worden.
108. Nu vast staat dat een positieve test geen infectie kan vaststellen, valt de bodem uit onder het verweer van de Staat. Zij stelt immers dat een positieve test betekent dat een infectie aanwezig is.
109. De Staat gebruikt de test daarmee in strijd met de Intended Use. Volgens Europees recht is de Staat verplicht om het gebruik van producten in strijd met de Intended Use te bestrijden.
110. De Staat bevestigt in haar verweer dat zij een “besmetting” gelijkstelt aan een “infectie”. Dat kan evenmin. Ook dit is een semantisch spel.
111. Een besmetting betekent *dat de ziektekiemen zich nog niet vermenigvuldigd hebben of dat ze door het afweersysteem herkend en verwijderd worden*. Een besmetting heeft voor de betreffende persoon geen enkele gevolgen. Evenmin is een besmet persoon besmettelijk. Daarvoor moet het virus zich immers vermenigvuldigen.
112. De rechter in eerste aanleg overwoog dat de test “goed genoeg” zou zijn. Het is echter niet de taak van de rechter om te oordelen of een product “goed genoeg” is. Los van het gegeven dat dit oordeel op basis van het hiervoor gestelde feitelijk onjuist is, is dit niet de taak van de rechter. De beoordeling beperkt zich tot de vaststelling of een gebruik al dan niet toegelaten is volgens de Intended Use. Is er sprake van strijdig gebruik, dan dient dit verboden te worden.
113. Als ik aangehouden wordt door de politie omdat mijn auto geen APK-keuring heeft, dan hoef ik bij de rechter ook niet aan te komen met een verklaring van mijn garage dat de remmen het weliswaar niet doen, maar dat mijn auto goed genoeg is om van mijn huis naar mijn werk te rijden. De rechter beperkt zich in dat geval ook tot een verwijzing naar het APK-keuringsstation. Het is immers niet aan hem om te bepalen of een auto

“goed genoeg” is. Daarvoor hebben we een APK-keuring. En dat is bij de Intended Use niet anders.

114. De Staat dicht aan de test eigenschappen toe die deze volgens de fabrikanten net heeft. De fabrikanten zijn in hun gebruiksaanwijzingen duidelijk over de beperkingen van hun producten. Indien deze geschikt zouden zijn om een infectie vast te stellen of andere eigenschappen zou hebben, dan zou de Intended Use inmiddels aangepast zijn. Dat gebeurt echter niet en zal ook nooit gebeuren. De PCR-techniek is beperkt tot het vaststellen van de aanwezigheid van een RNA-fragment. Niet meer en niet minder.
115. De Staat probeert het gebruik nog te rechtvaardigen door te stellen dat met de test weliswaar geen diagnose gesteld kan worden maar dat dat ook niet gebeurt. De Staat beschouwt een positieve test als een infectie met SARS-Cov-2. Daarmee is een diagnose gesteld. Er wordt een naam gegeven. Een infectie met SARS-Cov-2. Daar worden verder zwaarwegende gevolgen aan verbonden zoals vrijheidsberoving of een verbod om naar huis te reizen. In de dagvaarding zijn ta van voorbeelden gegeven dat de testuitslag wel degelijk als diagnose beschouwd wordt.
116. Dit zijn woordspelletjes. Net als dat Rutte zegt dat hij niet liegt. Hij spreekt alleen de onwaarheid. Een dief zal voor de rechter ook zeggen dat hij niet gestolen heeft. Hij heeft het alleen even geleend.
117. Een positieve test toont niet de aanwezigheid van een virus aan, toont geen infectie aan, toont geen ziekte aan en toont ook geen besmettelijkheid aan. Daarmee kan de test geen gevaar voor de volksgezondheid aantonen. Daarmee is het gebruik van de test in strijd met de Wpg. Dwangmaatregelen zijn alleen toegestaan als diagnose gesteld is.
118. Een positieve test mag daarmee ook niet bij de GGD gemeld worden. Hiervoor ontbreekt elke wettelijke grondslag. De wet gaat uit van een diagnose door een arts. In het antwoord van de Staat probeert men een positieve test nog gelijk te stellen met een constatering van een arts. Dat kan vanzelfsprekend niet.

119. Voor de subsidiaire vordering kan ik op basis van het hiervoor gestelde volstaan dat de Staat in haar communicatie niet mag spreken van besmettingen (die zij immers met infecties gelijk stelt), van gevallen, infecties of patiënten. Met de dagelijkse berichten over aantallen positieve tests wordt zonder enige basis ten onrechte paniek gezaaid.

Conclusie

120. Hiermee kom ik tot de conclusie. Het staat vast dat de test niet de aanwezigheid van een virus of een infectie kan aantonen. Evenmin toont de test een ziekte aan. De test doet niets anders dan de aanwezigheid van RNA-fragmenten aantonen.

121. Daarmee is de test uitsluitend geschikt in een diagnoseprocedure door een arts. De test mag uitsluitend gebruikt worden bij personen met symptomen. Er kan geen discussie over bestaan dat het gebruik van de PCR-test in de huidige campagne in strijd is met de Intended Use. Daarmee dient de vordering toegewezen te worden.

122. De beleidsvrijheid van de Staat gaat niet zover dat zij een ongeschikte test in strijd met de Intended Use mag gebruiken voor een doel waar deze niet geschikt voor is. De Staat heeft geen vrijheid om de samenleving te ontwrichten. Intussen vloeien miljarden aan gemeenschapsgelden naar waardeloze testen. De enige winnaar is de farmaceutische industrie. Wij zijn de verliezers.

123. We dienen vandaag nog te stoppen met het testen van gezonde personen. Dat hebben we nog nooit in de geschiedenis gedaan. En dat moeten we ook niet willen. De test veroorzaakt onvoorstelbare schade op psychisch, sociaal en economisch vlak. Het hele land wordt ontwricht en gesloopt. De PCR-test creëert een fictieve pandemie. De PCR-test zelf is de pandemie. Als we stoppen met testen, zullen we vaststellen dat de pandemie ook eindigt.

124. We moeten dan weer terug naar zoals het was. Als iemand ziekteklachten heeft, gaat deze naar een arts. Die kan in een diagnoseprocedure een PCR-test gebruiken. Daarbij dient ook gekeken te worden naar andere virussen. Misschien kunnen we dan ook het raadsel van de verdwenen griepgevallen oplossen.

125. Zoals ik aan het begin heb toegelicht, is het niet onze taak om een fictie in stand te houden. Dat is ook niet uw taak. Uw taak is recht te spreken op basis van de feiten en waarheidsvinding. De vordering ligt in beide zaken dan ook voor toewijzing gereed.

Ik dank u voor uw aandacht