

PLEITNOTA BEHORENDE BIJ SPOEDAPPELDAGVAARDING & AKTE OVERLEGGING PRODUCTIES AAN DE ZIJDE VAN APPELLANTE

GERECHTSHOF : DEN HAAG
KORT GEDINGZITTING : DINSDAG 25 MEI 2021, 13:30 UUR
KENMERK : 200.292.808/01
STICHTING VIRUSWAARHEID c.s. / STAAT DER NEDERLANDEN

Versie 2.01

E.G.A. College,

1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

1.1. Tot de gedingstukken in appel behoren de volgende stukken:

- 1.1.1. de spoedappeldagvaarding van 6 april 2021 incl. grieven en de producties 1 t/m 34;
- 1.1.2. de conclusie van antwoord van de Staat met producties 22 t/m 40;
- 1.1.3. de Akte van Viruswaarheid c.s. van 19 mei met nadere producties 35 t/m 50;
- 1.1.4. de e-mail van mij van 20 mei met uitgewerkt transcript van de zitting van 24 februari;
- 1.1.5. deze pleitnota.

Ontbreken proces-verbaal

- 1.2. Ik merk op dat door de Vrzng. geen p-v is gemaakt. Door het gerechtshof is daar kennelijk niet om gevraagd (art. 90 lid 1 sub b. BW). Het p-v van de zitting is naar vaste jurisprudentie van de Hoge Raad de enige kennisbron van het verhandelde tijdens een zitting, vergelijk o.m. HR 22-06-1931, NJ 1932/87 en **ECLI:NL:HR:2012:BW9179**. Een p-v is een authentieke akte in de zin van art. 156 Rv. en daar wordt geen griffierecht voor geheven.¹ Zeker in een zo belangrijke zaak als deze, is een p-v in feite onontbeerlijk en dient van de sinds 01-10-2019 nieuwe hoofdregel van art. 90 Rv. afgeweken te worden.
- 1.3. In verband met het ontbreken van een p-v heeft mw. mr. M.L. Genet dat transcript vervaardigd voor ons en heb ik dat overgelegd. Dank daarvoor en tevens een woord van grote dank aan dhr. Ed Kuijper.
- 1.4. Mijn cliënten verzoeken het gerechtshof vriendelijk van deze zitting wel p-v op te maken. In zijn beschikking van 22-12-2017 oordeelde de Hoge Raad dat in een meervoudig te beslissen zaak een p-v opgemaakt dient te worden *‘anders is onvoldoende gewaarborgd dat hetgeen ter zitting is voorgevallen bij de totstandkoming van de uitspraak door de meervoudige kamer wordt meegewogen’*, verg. **ECLI:NL:HR:2017:3259**, rov. 3.7. En het gerechtshof beslist met drie raadsheren (art. 16 Rv.).
- 1.5. De ontwikkelingen in dit vaccinatiedossier gaan snel, razendsnel. Elke dag kan ik wel iets toevoegen aan de stukken. Ik licht de kwestie nog toe op de onderdelen *nudging* (drang c.q. dwang), juistheid van informatie, veiligheid, rectificatie en keuzevrijheid en keuzemogelijkheid. En ik heb nog een bijzonder punt. Het Verdrag van Aarhus.

¹ Verg. art. 22 lid 2 Wet griffierechten burgerlijke zaken.

2. INLEIDING | BRIEF MR. H.C. NAVES

- 2.1. Het zijn bijzondere tijden. Voor de Nederlandse burger maar ook voor de rechtspraak.
- 2.2. Met alles wat er nu in Nederland aan de hand is, zult u het met mij eens zijn dat het belangrijker dan ooit is om *nu* op basis van correcte en juiste gegevens te beslissen. Die gegevens moeten dan wel verifieerbaar op feiten gebaseerd zijn. Dat is niet aan de orde bij de Staat. Waarom niet? Ik sta daar zodanig nog bij stil maar de Staat baseert zich op telkens op eigen interne stukken en op eigen interne gegevens en dan is niet voldaan aan 149 Rv. De Staat legt als producties over:
 - 2.2.1. uitsluitend stukken van de minister aan de Kamer en
 - 2.2.2. uitsluitend stukken van de Gezondheidsraad of van het RIVM.
- 2.3. Maar, de Gezondheidsraad *is* de Staat en de Staat *is* de Gezondheidsraad. En de minister is ook de Staat. Hetzelfde geldt voor het RIVM.
- 2.4. De Staat baseert zich aantoonbaar op onjuiste feiten en stellingen. Bijvoorbeeld ten aanzien van de PCR-test onder andere in de Wet publieke gezondheid (Wpg) art. 6d lid 1 Wpg. Dit artikellid spreekt over het vaststellen van een *mogelijke infectie* maar een ‘mogelijke infectie’ kan helemaal niet worden vastgesteld met een PCR-test. Het beleid van de Staat leunt zwaar op dat testen met PCR-tests terwijl van de PCR-test vaststaat dat die niet geschikt is om een infectie daarmee vast te stellen, vergelijk onze **productie 26 & 32**. Zie ook **productie 33**, het artikel uit Trouw dat De Jonge zelf ook geen nepnieuws over vaccins moet verspreiden.
- 2.5. Ik heb kennis genomen van de brief van Vrz. mr. H.C. Naves aan informateur mr. H.D. Tjeenk Willink van 15 april 2021. In die brief roept mr. Naves de informateur op om bij zijn taak rekening te houden:
 - a. met het feit dat rechtspraak toegankelijk moet zijn voor *iedereen*;
 - b. dat aan *alle* burgers rechtsbescherming geboden kan worden;
 - c. dat de rechtsstaat gehandhaafd wordt;
 - d. dat de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de rechter gewaarborgd zijn;
 - e. dat er een goede balans moet zijn in macht en tegenmacht;
 - f. dat burgers bij de rechter een effectief beroep kunnen doen op grondwettelijke bepalingen en dat burgers aldus kunnen bijdragen aan een goede wisselwerking tussen macht en tegenmacht;
 - g. dat *drempels* die een effectieve toegang tot de rechter belemmeren *onwenselijk* zijn;
 - h. dat het vroeg inzetten van de rechter de rechtsbescherming verbetert van burgers en bedrijven;
 - i. dat rechtspraak samenleven mogelijk maakt en dat daarom een goede rechtspraak en een solide rechtsstaat belangrijke pijlers zijn onder het functioneren van de samenleving maar dat de rechtspraak ook tot taak heeft als Hoog College van Staat om de overheid te controleren.
- 2.7. Aan u als hofrechters de taak om de overheid in dit dossier te controleren. Als rechter gaat u rechtspreken; daarvoor is het noodzakelijk dat partijen zich kunnen uitspreken. Ik ga mij nu uitspreken voor mijn cliënten. Ik wens u de durf en de moed en de onbevangenheid toe om de overheid te beoordelen; *kritisch* maar *fair* te beoordelen zoals het bij elke procespartij hoort. Immers, als hofrechters bent u *la bouche de la loi en niet la bouche du roi*.
- 2.8. Dat kritische beoordelen kan er al mee beginnen dat u als hofrechters vaststelt dat de Staat zich op eigen stukken beroept. De regel van art. 149 Rv. geldt zonder meer en onverkort in hoger beroep. Ik verwijs naar Asser-Boonekamp, Procesrecht, deel 6, *Het kort geding*, Deventer 2020, pag. 127:

“Dat de kortgedingrechter niet is gebonden aan de wettelijke bewijsregels laat onverlet dat hij wel, binnen de grenzen van het kort geding, **naar behoren aan bewijsgaring en waarheidsvinding zal doen en daartoe ook gehouden is.**² (...)

Het ligt voor de hand dat de kortgedingrechter zich bij zijn vrije bewijsgaring zal spiegelen aan de wettelijke bewijsregels.³

Het lijdt geen twijfel dat ook in kort geding feiten die door een partij zijn gesteld en door de andere partij niet (gemotiveerd) zijn betwist als vaststaand zullen worden aangenomen en dat de voorzieningenrechter geen andere feiten aan zijn beslissing ten grondslag zal leggen dan die in het geding aan hem ter kennis zijn gekomen (art. 149 Rv.). **Deze voorschriften vormen de hoeksteen van elke civiele procedure.**”⁴

- 2.9 Het is de kortgedingrechter dus niet toegestaan voorbij te gaan aan de wettelijke bewijsregels, vergelijk de uitspraak van de Hoge Raad van 24 februari 2006, **ECLI:NL:HR:2006:AU7508** (*Technip/Goossens*) waarin de Hoge Raad oordeelt dat het hof niet duidelijk had gemaakt waarom de noodzakelijke feitelijke opheldering niet kon worden verkregen op een wijze die passend kan worden geacht in het kader van een kort geding. De in voetnoot 21 door de Staat op pag. 31/34 genoemde uitspraak van de Hoge Raad van 31-01-1975, NJ 1976/146 is juist erg relevant; in die zaak Schulte van Zegwaart vs. Verheij ging het over het houden van zo’n 30 katten door een oude mevrouw die ernstige stankoverlast veroorzaakten. De katten dan. In die zaak oordeelde de Hoge Raad juist ‘dat ook in een k.g. aan pp. voldoende gelegenheid wordt gegeven om kennis te nemen van alle overgelegde stukken en zich daarover uit te laten’. Het gerechtshof mocht daarom beslissen op grond van het door het OM overgelegde bescheiden. Het handelde om stankoverlast door katten en de penetrante geur daarvan werd door de President zelf waargenomen. Dat in kort geding niet aan bewijsgaring kan worden toegekomen is een andere discussie. Viruswaarheid heeft het nodige bewijs bijgebracht. Daarop kan beslist worden. Ik heb hier dan al de MvA weerlegd op onderdeel 6.10.
- 2.10 De eigen interne stukken: zie bijv. randnummer 2.1.6. De Gezondheidsraad ‘adviseert’ de demissionair minister van VWS om het prikinterval te verlengen zolang er schaarste is. Maar, als die schaarste er niet meer is, dan moet het prikinterval terug conform de productinformatie. Tsjaa, wat heb je dan aan zo’n advies?! De Gezondheidsraad blijkt in gevallen de marionet te zijn van demissionair minister De Jonge.

3. OPBOUW & INHOUD BETOOG

- 3.1. Wat wil ik betogen en wat beoog ik? Graag leg ik u dat heel kort uit. Ik wil overbrengen aan u als hofrechters en aan het Nederlandse volk:
- a. dat er geen sprake is van zoiets vertrouwds als “*een vaccin*”, een normaal vaccin, MAAR
 - b. dat er sprake is van een experimenteel geneesmiddel, een gentechnologisch middel;
 - c. dat dit middel nieuw is, voor iedereen dus ook voor de Staat, de Overheid en niet in de laatste plaats: de middelen zijn nieuw voor de Nederlandse burger en ook voor de rechtspraak;

² Accentuering: JAAvdW.

³ Hierover ook Blaauw, *Het kort geding A, Algemeen deel 2002/3.6.*,

⁴ Accentuering, **vet**: JAAvdW.

- a. dat er iets wezenlijks mis is op vele gebieden heb ik al aangetoond met mijn **productie 4** in appel; het EMA maakt de wel erg slordige fout om Janssen te verplichten de info na de 2^e prik over te leggen, maar, die 2^e prik komt niet bij Janssen ...
 - d. dat de gevolgen op korte termijn en dat de gevolgen op lange termijn van deze experimentele middelen niet bekend zijn omdat het middel onvoldoende getest is;
 - e. dat de Staat de Nederlandse burger hierover dus goed en eerlijk en volledig informeert;
 - f. dat de Staat als de Nederlandse burger dan met die complete informatie nog steeds geprikt zou willen worden, de keuzevrijheid geeft om te kiezen welk soort experimenteel middel. En
 - g. Waarom is er zo weinig aandacht voor de al bestaande reguliere medicijnen waarmee de ernstigste ziekteverschijnselen van COVID-19 met name de longontstekingen prima behandeld kunnen worden? Zie bijv. de Roemeense dokter Flavia Grosan, **productie 42**. En Ivermectine. Waarom worden artsen op de vingers getikt of krijgen zij de Inspectie achter hen aan als zij patiënten op deze middelen wijzen of op informed consent en stukken laten tekenen?
 - h. En, waarom wordt de 1^e lijnszorg overgeslagen, de huisartsen? Waarom wordt een te prikken persoon direct naar de GGD doorverwezen? Bij de GGD zit immers geen arts die bekend is met het medisch dossier van de patiënt. Met de predispositie van de patiënt: ook daar heb je een arts voor nodig.
- 3.2. Dat is wat ik wil voor mijn cliënten en voor de Nederlandse burger. En, ik wil dat de huisartsen en GGD's in Nederland ook de Nederlandse burger eerlijk en volledig informeren. Dat gebeurt nu niet.
- 3.3. Het belang dat aan de orde is en dat aan de orde gesteld wordt bestaat uit 4 onderdelen, namelijk:
- a. het belang is er weliswaar één van staatsbelang maar niet onverkort, ik noem dadelijk het Verdrag van Aarhus nog;
 - b. het belang is er ook één van de volksgezondheid maar ook zeker van **individuele gezondheid**;
 - c. het belang is er één van fundamentele mensenrechten en
 - d. het belang is er één van democratie.
- 3.4. Dan zouden wij nu klaar kunnen zijn, maar
- Onwaarheid*
- 3.5. In de publicaties vanuit de Staat is de rode draad en dat zie ik ook in oproepen van gemeenten in huis-aan-huisbladen:
- Vaccinatie tegen corona*
- Vaccineren is een belangrijke stap naar een samenleving zonder coronamaatregelen.*
- 3.6. Die tekst is onjuist. Die tekst is misleidend. Waarom? Omdat mensen die het gentechmiddel geïnjecteerd krijgen nog steeds besmet kunnen raken en nog steeds een besmetting kunnen overdragen. Dat is inmiddels een feit van algemene bekendheid voor hen die zich - intensief - met dit dossier bezighouden. Maar, het is geen feit van algemene bekendheid voor de doorsnee burger en daarom is een disclaimer en een waarschuwing of rectificatie nog steeds ZEER op zijn plaats. In Afrika is nog niet 1% geënt met een middel. Wij zijn pas veilig als iedereen veilig is en een dergelijk niveau is onmogelijk te halen. De Staat schetst dan een schijnveiligheid en dat moet de Staat gewoon niet doen.
- 3.7. Wat ook onjuist is, is de geschiktheid van de PCR-test. Op die test zijn alle maatregelen gestoeld. Wetenschappelijk is al aangetoond dat een PCR-test geen infectie kan aantonen.
- 3.8. Ik bespreek nog wat nadere feiten en ontwikkelingen. Daarna ga ik nog op de inhoud van de memorie van antwoord van de Staat in. Eerst nog even een noviteit.

4. STAATSCOURANT EN REGELING MINISTER 30-03-2020 INZAKE GENTHERAPIE & VERDRAG VAN AARHUS⁵

- 4.1. Eerder stelde ik in deze zaak al de ministeriële spoedregeling van 28-03-2020 aan de orde, Stscrt. 30-03-2020, 18941. En dat is opmerkelijk. Ik ga hier nog even op door. Wat is er namelijk aan de hand?⁶
- 4.2. In het meest prille begin van corona, in maart 2020, nu meer dan een jaar geleden en helemaal aan het begin van alle corona-ellende, heeft de minister van Infrastructuur & Waterstaat toestemming verleend om gentherapie te ontwikkelen en toe te passen ter bestrijding van COVID-19. Die regeling heet in de kop: **‘spoedmaatregelen met betrekking tot gentherapie’**. Dus, in den beginne noemde men het beestje wel bij de naam: gentherapie / ggo’s maar in de communicatie met de burger, met het brede publiek, is de Staat uitsluitend gebruik gaan maken van de term ‘vaccins’ en dat is een vorm van desinformatie en een manier om het anders te benoemen en dus om het gedrag van de burger te beïnvloeden. Er is dus sprake van gedragsbeïnvloeding door desinformatie: ook wel: het anders *framen* van de experimentele middelen. Zie mijn pleitnota in 1^e aanleg. Dat *framen* is hier duidelijk aan de orde en dat is iets anders dan *nudging*.
- 4.3. EGA College, er is sprake van een tijdelijke regeling. Maar die *tijdelijke* regeling is er nog steeds. De Staat mag hier wel eens antwoorden hoe dat zit?
- 4.4. Er is een internationaal Verdrag, het Verdrag van Aarhus, en op grond van artikel 6 van dat Verdrag is Nederland verplicht voorafgaand aan het toestaan van de introductie in het milieu van genetisch gemodificeerde organismen het publiek daarover te raadplegen. Een vraag aan de landsadvocaat: hoe heeft uw cliënt de burger geraadpleegd? Ik kan mij niet heugen dat dit gebeurd is. Dat is evident onrechtmatig! Nederland is verdragspartij. Het Verdrag is voor Nederland in werking getreden op 30-10-2001. Tractatenblad 2001, 73. De preambule van dat Verdrag vermeldt onder meer, citeert (vet: JAAvdW):

*Tevens erkennend dat een ieder het recht heeft te leven in een milieu dat passend is voor zijn of haar gezondheid en welzijn en de plicht heeft, zowel individueel als tezamen met anderen, **het milieu te beschermen** en te verbeteren in het belang van de huidige en toekomstige generaties,*

*Erkennend dat, op milieugebied, **een verbeterde toegang tot informatie** alsmede inspraak in besluitvorming de kwaliteit en de uitvoering van besluiten verbeteren, **bijdragen tot de bewustheid bij het publiek** van milieuvraagstukken, **het publiek de gelegenheid bieden om zijn bezorgdheid te uiten** en bestuursorganen in staat stellen naar behoren rekening te houden met deze bezorgdheid,*

*Aldus beogend de **verantwoording en transparantie van de besluitvorming te bevorderen** en de publieke steun voor besluiten over het milieu te versterken,*

*Erkennend dat **transparantie in alle geledingen van de overheid gewenst is**, en wetgevende lichamen uitnodigend de beginselen van dit Verdrag in hun handelingen ten uitvoer te brengen,*

Erkennend dat bestuursorganen milieu-informatie bezitten in het openbaar belang,

*Erkennend de **bezorgdheid van het publiek over de doelbewuste introductie in het milieu van genetisch gemodificeerde organismen** en de noodzaak van **grotere transparantie en meer inspraak in de besluitvorming op dit gebied,***

⁵ Verdrag betreffende toegang tot informatie, inspraak in besluitvorming en toegang tot de rechter inzake milieuaangelegenheden, Aarhus, 25-06-1998.

⁶ Regeling van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat van 28 maart 2020, nr. IENW/BSK-2020/57427, houdende spoedmaatregelen met betrekking tot gentherapie ter bestrijding van COVID-19 (Tijdelijke regeling afwijkende behandeling vergunningaanvragen gentherapie in verband met bestrijding COVID-19).

- 4.5. Dit is allemaal erg belangrijk, omdat hieruit volgt:
- 4.5.1. dat je je dus niet voor anderen hoeft te vaccineren;
 - 4.5.2. dat er sprake moet zijn van een verbeterde informatie en niet van een zo schrale informatie zoals de Staat meent;
 - 4.5.3. dat transparantie van besluitvorming internationaalrechtelijk een grondrecht is geworden.
- 4.6. Artikel 1 Verdrag van Aarhus luidt als volgt:

Artikel 1. Doel

Om bij te dragen aan de bescherming van het recht van elke persoon van de huidige en toekomstige generaties om te leven in een milieu dat passend is voor zijn of haar gezondheid en welzijn, **waarborgt elke Partij de rechten op toegang tot informatie**, inspraak in de besluitvorming en toegang tot de rechter inzake milieuaangelegenheden in overeenstemming met de bepalingen van dit Verdrag.

- 4.7. Onder de begripsomschrijvingen verstaat art. 2 lid 3 sub a.

3 Wordt onder „milieu-informatie" verstaan alle informatie in geschreven, visuele, auditieve, elektronische of enige andere materiële vorm over:

- a. de toestand van elementen van het milieu, zoals lucht en atmosfeer, water, bodem, land, landschappen en natuurgebieden, biologische diversiteit en componenten daarvan, **met inbegrip van genetisch gemodificeerde organismen**, en de interactie tussen deze elementen;

- 4.8. Artikel 3 lid 2 & 3 Verdrag van Aarhus luidt als volgt:

2 Elke Partij streeft ernaar te waarborgen dat overheidsfunctionarissen en overheidsinstanties het publiek bijstaan en begeleiden bij het verkrijgen van **toegang tot informatie, het vergemakkelijken van inspraak in besluitvorming en het verkrijgen van toegang tot de rechter** inzake milieuaangelegenheden.

3 Elke Partij bevordert milieueducatie en milieubewustzijn onder het publiek, in het bijzonder omtrent het verkrijgen van toegang tot informatie, omtrent inspraak in besluitvorming en omtrent het verkrijgen van toegang tot de rechter in milieuaangelegenheden.

- 4.9. Artikel 4 lid 1 & 2 Verdrag van Aarhus luidt als volgt:

Artikel 4. Toegang tot milieu-informatie

1 Elke Partij waarborgt dat, met inachtneming van de volgende leden van dit artikel, overheidsinstanties, in antwoord op een verzoek om milieu-informatie, deze informatie beschikbaar stellen aan het publiek, binnen het kader van de nationale wetgeving, waaronder, desgevraagd en behoudens het navolgende onderdeel b., afschriften van de feitelijke documentatie die deze informatie bevat of omvat:

- a. zonder dat een bepaald belang behoeft te worden gesteld;
- b. in de verzochte vorm, tenzij:
 - i. het voor de overheidsinstantie redelijk is dit in een andere vorm beschikbaar te stellen, in welk geval het beschikbaar stellen in die vorm met redenen wordt omkleed; of
 - ii. de informatie al voor het publiek beschikbaar is in een andere vorm.

4.10. Artikel 5 lid 8 Verdrag van Aarhus luidt als volgt:

Artikel 5. Verzamelen en verspreiden van milieu-informatie

8 Elke Partij ontwikkelt mechanismen om te waarborgen dat toereikende productinformatie beschikbaar wordt gemaakt voor het publiek **op een wijze die consumenten in staat stelt weloverwogen milieukeuzen te maken.**

4.11. Artikel 6 lid 2 Verdrag van Aarhus luidt als volgt:

Artikel 6. Inspraak in besluiten over specifieke activiteiten

2 Het betrokken publiek wordt, bij openbare bekendmaking of, indien van toepassing, individueel, vroegtijdig in een milieu-besluitvormingsprocedure, en op adequate, tijdige en doeltreffende wijze, geïnformeerd over onder meer:

- a. de voorgestelde activiteit en de aanvraag waarover een besluit zal worden genomen;
- b. de aard van mogelijke besluiten of het ontwerp-besluit;
- c. de voor de besluitvorming verantwoordelijke overheidsinstantie;
- d. de beoogde procedure, met inbegrip van, in de gevallen waarin deze informatie kan worden verstrekt:
 - i. de aanvang van de procedure;
 - ii. de mogelijkheden voor inspraak van het publiek;
 - iii. de tijd en plaats van een beoogde openbare hoorzitting;
 - iv. een aanduiding van de overheidsinstantie waarvan relevante informatie kan worden verkregen en waarbij de relevante informatie voor het publiek ter inzage is gelegd;
 - v. een aanduiding van de betreffende overheidsinstantie of enig ander officieel lichaam waarbij opmerkingen of vragen kunnen worden ingediend en van het tijdschema voor het doorgeven van opmerkingen of vragen; en
 - vi. een aanduiding van welke voor de voorgestelde activiteit relevante milieu-informatie beschikbaar is; en
- e. het feit dat de activiteit voorwerp is van een nationale of grensoverschrijdende milieu-effectrapportage.

4.12. Dat betekent dus ook dat de telkens geheim gehouden informatie over OMT-verslagen gewoon openbaar moet worden. Dat betekent ook dat vaccinatiedeals met farmaceuten openbaar moet worden.

4.13. Op het gebied van de informed consent: in 1^e aanleg heeft de Staat ter zitting gesteld dat het niet aan de Staat was om 'allerhande informatie' ter beschikking te stellen aan de patiënt, maar dat dat de hulpverlener dat zou moeten doen. Nu blijkt dat die stelling onbegrijpelijk is, want in strijd met dit internationale Verdrag van Aarhus. Dat verdrag geldt ook voor gentherapie (art. 2 lid 3).

4.14. Dus de Staat was en is heel duidelijk aan zet. Maat de Staat doet niets en handelt in strijd met dit internationaal Verdrag. Of heeft de Staat zich de aanwezigheid en de verbindendheid van dit Verdrag dit verkeerd herinnerd? Fat gebeurt wel vaker in Den Haag. Of heeft de Staat daar geen actieve herinnering aan?

4.15. Ik stel in kort geding dat de Staat een internationaal Verdrag overtreedt waar de Staat partij bij is.

5. NADERE FEITEN EN ONTWIKKELINGEN

Avondklok had geen enkel effect

- 5.1. EGA: mijn cliënten beginnen al een beetje gelijk te krijgen. Allereerst de avondklok. Bij het einde van de avondklok op woensdag 28 april jl. zei Ernst Kuipers⁷ dat de invoering van de avondklok **geen enkel effect heeft gehad op de ziekenhuisopnames**.⁸ De grondrechten van de Nederlandse burger zijn dan voor niets ernstig geschonden in de periode van 23-01-2021 t/m 28-04-2021. En, dit gerechtshof heeft zich daarvoor laten gebruiken. Ik zeg dit bewust een beetje cru, omdat het zo is, omdat zo ervaren wordt door het publiek en niet te vergeten de ondernemers. En ik zeg het op deze manier in de hoop dat u hofrechters nu anders gaan oordelen. Dit gerechtshof heeft het de Staat vergund om binnen een paar uur na het vonnis van Vrzng. Hoekstra-van Vliet hoger beroep aan te mogen tekenen. Dat is procesrechtelijk een ongekend precedent en naar nu blijkt: een wel heel ongelukkig precedent. Ik heb dit niet eerder gezien in een procedure en het ligt er voor mij als procesadvocaat duimendik boven op dat de Staat zijn macht heeft gebruikt maar ook misbruikt en zo is dit ook in Nederland ervaren. Dat mag de rechterlijke macht zich aantrekken. Daar komt nog iets bij. Op een dergelijke wijze verliezen mensen hun vertrouwen in de rechtspraak en de rechtstaat en dat kan toch niet de bedoeling zijn? Daarom nu, zeer geachte leden van dit hof, wordt het tijd om eens echt kritisch te gaan kijken naar wat de Staat allemaal wel en niet doet.
- 5.2. Om goede beslissingen te nemen en uit te voeren is een team nodig. De rechtspraak kan als een onderdeel van een dergelijk team gezien worden. Er is sprake van een keten van partijen:
- 5.2.1. aan de ene de Staat met haar adviseurs zoals het OMT, RIVM en de Gezondheidsraad;
 - 5.2.2. aan de andere kant een kritische Tweede Kamer maar ook kritische burgers zoals mijn cliënten en dan
 - 5.2.3. overkoepelend: de rechtspraak, als pater familias als bewaker van de rechtstaat. Maar dan komt het. Dan moet de rechtspraak wel haar verantwoordelijkheid nemen en niet zo maar telkens en klakkeloos besluiten: *de Staat komt een grote beslissingsruimte en een grote margin of appreciation toe*. Maar tot nu doen alle rechters dat wel, behalve mr. Hoekstra-van Vliet. En zelfs als mr. Hoekstra-van Vliet eerder gewraakt is door Viruswaarheid (ECLI:NL:RBDHA:2020:6133) blijft zij onpartijdig; geweldig. Om dan nog zo'n vonnis te wijzen als gedaan op 16-02-2021 (ECLI:NL:RBDHA:2021:1100) verdient alle lof en daarmee doet mr. Hoekstra-van Vliet de gulden regel eer aan dat de rechter vermoed wordt uit hoofde van zijn aanstelling onpartijdig te zijn!
- 5.3. Rechtspraak dient gebaseerd te zijn op waarheidsvinding enerzijds, dus onderzoeksplicht en *fact checking*⁹, én anderzijds belangenafweging. Hoe kan het dan zo zijn, zo houd ik u als gerechtshof voor, dat het belang van de Nederlandse burger zo ondergesneeuwd is dat de burger niet eens zelf mag kiezen wat goed voor hem is? Wat is dat voor arrogantie van de Staat dat de Staat meent dat hij en hij alleen weet wat goed is voor de Nederlandse burger? Dat is van een ongehoorde hoogmoed maar ook van een

⁷ Ernst Kuipers, voorzitter Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) tijdens *Beau* op woensdagavond 28-04-2021; bron: <https://www.nu.nl/coronavirus/6130398/kuipers-avondklok-heeft-geen-effect-gehad-op-ziekenhuisopnames.html?redirect=1>

⁸ Zie om.. FD 29-04-2021 en NU.nl op 28-04-2021: De invoering van de avondklok heeft de afgelopen maanden geen enkel effect gehad op de ziekenhuisopnames.

⁹ Da mihi facta, dabo tibi ius.

- ongehoorde schending van fundamentele mensenrechten. Denk aan het zelfbeschikkingsrecht en denk aan informed consent.
- 5.4. Om een team te kunnen leiden moet je als leider ook kunnen luisteren, integer zijn en anders gaat het niet. En dat kan van deze Staat niet gezegd worden. De Staat is niet volledig, de Staat is niet eerlijk, de Staat schendt de wet, een Verdrag en universeel geldende grondrechten. De Staat heeft of geen actieve herinnering of herinnert zich dingen verkeerd. De Staat vergelijkt vaccins met frikandellen.
- 5.5. Daarom is er behoefte aan een ingreep van de rechter. Ook de heer De Jonge kan niet erg goed luisteren, sterker nog: de heer De Jonge onderbreekt Kamerleden en snoert hen de mond terwijl die Kamerleden integere en goede vragen stellen. Dus: wij worden niet goed geleid en deze leiders hebben afgedaan en gaan de coronaproblemen voor ons niet oplossen. Eén bewijs is er al en onomstotelijk. De avondklok heeft niet gewerkt? En leden van dit hof, hoeveel uren is daar wel niet over gekletst? Daar komt bij dat voor alle maatregelen die tot op heden genomen zijn inclusief de PCR-testmethodiek, dat daarvoor geen enkel wetenschappelijk bewijs is. Sterker nog, ik heb al aangevoerd dat de uitvinder van de PCR-test – dr. Kary Mullis – zelf heeft verklaard dat de PCR-test niet geschikt is om een virologische infectie vast te stellen. Dat is de wetenschap. De Staat doet daar niets mee. De adviseurs van de Staat zoals OMT, RIVM en de Gezondheidsraad doen daar niets mee. Dat is toch gekmakend!
- 5.6. Op het gebied van de avondklok hebben mijn cliënten gelijk gekregen. Maar niet van de rechter in hoogste feitelijke instantie en dat mogen de beslissende rechters zich aantrekken.
- 5.7. Ik verwijs naar de eerdere uitspraken van collega-rechters uit het buitenland met betrekking tot de PCR-test. Ik verwijs naar:
- 5.7.1. het vonnis van het Amtsgericht Weimar (Urteil vom 11-01-2021, Az. 6 OWi – 523 Js 202518/20, waarbij coronamaatregelen ongrondwettig werden bevonden;
- 5.7.2. het vonnis van het Amtsgericht Weimar, Beschluss vom 08-04-2021 (2 dagen na uitbrenging appeldagvaarding), Az.: 9 F 148/21, een vonnis van 178 pagina's dat wetenschappelijk zeer doorwrocht is, goed gedocumenteerd is en voorzien is van wetenschappelijk bewijs. Dit vonnis bevestigt in Hoofdstuk B II sub 3. dat de PCR test ongeschikt om infecties te meten is en ook de sneltest. Ik herhaal: ongeschikt maar desondanks hanteert de Staat die PCR-test nog steeds als gulden standaard. De Staat hangt alles op aan ongeschikte testen. Hoe is dat in hemelsnaam mogelijk? Hoe kan de rechter dan blijven zeggen dat de Staat autonomie in besluitvorming toekomt? De Staat handelt in strijd met aanvaarde en internationaal erkende wetenschappelijke inzichten en de Staat doet niets meer dan zijn oor te luisteren leggen bij het triumviraat van OMT, RIVM en Gezondheidsraad. Interne partijen.
- 5.7.3. het vonnis van het Verwaltungsgericht Wien (GZ: VGW-103/048/3227/2021-2) van 24-03-2021 waarin de Oostenrijkse rechter op pag. 9 zegt dat bij een CT-waarde (CT = de amplificatiewaarde of versterkingswaarde) van hoger dan 24 geen virus meer aangetoond kan worden dat in staat is om zich te vermenigvuldigen en niet geschikt is om daarmee een infectie vast te stellen. In Nederland testen wij met een amplificatiewaarde die veel hoger is dan 24, namelijk een CT-waarde van 35 en dan gaat die vlieger al helemaal niet meer op en zo is het gewoon. Dat de waarde 35 is volgt uit de site van het RIVM. Bovendien zegt de Oostenrijkse rechter na daartoe deskundigen geraadpleegd te hebben: een infectie met het SARS-CoV-2-virus kan alleen door een arts worden vastgesteld in een klinische omgeving en dus niet via een sneltestje van bijvoorbeeld het Kruidvat en ook niet via een PCR-test. Wat is daar zo moeilijk

aan om te begrijpen voor de Staat? Zie de RIVM-site: bron:

<https://www.rivm.nl/documenten/toelichting-ct-waarde-0> en
[file:///ws2012r2/RedirectedFolders/hans/Downloads/Toelichting%20Ct-waarde_20210521%20\(1\).pdf](file:///ws2012r2/RedirectedFolders/hans/Downloads/Toelichting%20Ct-waarde_20210521%20(1).pdf)

- 5.7.4. het arrest van het gerechtshof van Lissabon van 11-11-2020 (1783/20.7 T 8 PDL.L1-3); uw Portugese collega's oordelen in een 35 pagina's tellende arrest dat de PCR-test ondeugdelijk is; ik citeer:

“Bij een drempel van cycli (ct) van 25, blijft ongeveer 70% van de monsters positief in celkweek (dwz ze waren geïnfecteerd): in een ct van 30, 20% van de monsters bleven positief; in een ct van 35 bleef 3% van de monsters positief; en bij een ct boven de 35 bleef geen monster positief (infectieus) in de celkweek (zie diagram). Dit betekent dat als een persoon een positieve PCR-test heeft bij een cyclusedrempel van 35 of hoger (zoals in de meeste laboratoria in de VS en Europa), de kans dat een persoon wordt geïnfecteerd minder dan 3% is. De kans dat een persoon een vals positief ontvangt, is 97% of hoger”.

- 5.7.5. ik wijs ook op het zogenaamde retractionrequest van het Corman Drogen-papier en de Kamervragen van het Kamerlid Van Haga daarover. Ik stel vast dat de heer De Jonge geen goed en geen volledig antwoord wil geven op serieuze Kamervragen hierover.
(<https://cormandrogenreview.com/report/>) Ik merk op dat op dat betwiste Corman Drogen-papier het hele coronabeleid gestoeld is. Dat papier deugt niet en staat nu wereldwijd ter discussie.

Hugo de Jonge antwoordt niet op Kamervragen; De Jonge vergelijkt vaccin met een frikandel

- 5.7.6. Waarom geeft een minister geen antwoord op Kamervragen? Is de letterlijke betekenis van een minister niet: *de dienaar*? Latijn: *minus* = minder. De heer De Jonge vergelijkt in een interview op YouTube d.d. 29-12-2020 het vaccineren met het vreten van frikandellen;

... en dan een beetje nuffig zitten zeggen van nou .. ik moet nog even zien of ik dat eigenlijk wel wil. Ja dat kan natuurlijk niet. En ik hoor mensen zeggen: ja ik weet niet precies wat erin zit. Dan denk ik: joh, je hebt je hele leven frikandellen gegeten en je weet ook niet precies wat daarin zit. Hier is echt uit-en-ter-na getoetst. Het enige wat wij hoeven te doen is even zo'n prikkie halen.

Viruswaarheid meent dat de heer De Jonge daarom niet voldoende competent is om zoiets complex als een vaccinatiecampagne te leiden nota bene als minister. Een minister van Volksgezondheid die vaccinatie met een volstrekt nieuw en volstrekt experimenteel gentechmiddel vergelijkt met frikandellen is niet voldoende competent en geeft blijk van verkeerde daden, eigenschappen en gedragingen (art. 7: 678 BW): bron

<https://www.youtube.com/watch?v=T8rHysu7JmI>

De heer De Jonge verklaart ook en in strijd met de waarheid **WANT GEEN ÉÉN MIDDEL IS UIT EN TER NA GETEST; ALLE MIDDELEN BEVINDEN ZICH NOG STEEDS IN DE TESTFASE**

Er is bij de heer De Jonge sprake van een onthutsende simplicitéit en dat bij een in deze bijzondere tijden juist zo belangrijke positie als minister van Volksgezondheid. Dat geloof je toch niet? Hebben wij ooit een excuus gehoord van de heer De Jonge dat hij zo iets doms heeft uitgekraamd? Niet dat ik weet.

5.7.7. Tenslotte noem ik nog dat Marion Koopmans ook erkend heeft dat de PCR-test geen geschikt middel is vergelijk: bron: <https://www.youtube.com/watch?v=flsF7trvq2c>

- 5.8. Ook op het gebied van de veiligheid van de zogeheten ‘vaccins’ krijgen mijn cliënten – helaas - gelijk. Er zijn inmiddels al duizenden doden te betreuren wereldwijd ten gevolge van het injecteren met deze experimentele middelen. Er zijn vele honderdduizenden ernstige bijwerkingen gemeld in de wereld. Dat zijn de gevolgen op de directe termijn. De gevolgen op de korte termijn, op de middellange termijn en op de lange termijn zijn juist nog niet bekend. Dus wie weet wat er nog allemaal te gebeuren staat.
- 5.9. Evenmin is bekend hoe lang een gentherapiemiddel beschermt. Bekend is wel dat met de experimentele middelen geënte personen nog steeds het virus kunnen krijgen en kunnen verspreiden. Dus: wat heeft het allemaal voor zin?

Vaccineren is een ongecontroleerd experiment

- 5.10. Van dhr. Ernst Kuipers is op 29-04-2021 een video op NU.nl verschenen waarin dhr. Kuipers op de vraag van de interviewer of Kuipers al effecten ziet in de ziekenhuizen als gevolg van het vaccineren zegt: “Vaccineren? ... het is heel moeilijk te zeggen, nee, het is een ongecontroleerd experiment ...”

Zweden; situatie ondanks afwezigheid van coronamaatregelen niet noemenswaardig anders

- 5.11. Wat te denken van de situatie in Zweden? In Zweden is heel anders gehandeld dan in Nederland. In Zweden zijn niet de dubieus werkende maatregelen ‘tot norm verheven’ en in Zweden is men niet slechter af dan in Nederland. Dat zegt wel voldoende. Zweden is geen dom land; Zweden is geen klein land.

Geen oversterfte in Nederland

- 5.12. Wat te denken van de cijfers van het CBS? Zie de site van het CBS (internet: <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/bevolkingsgroei/overlijden>) en de daarvan afkomstige onderstaande tabel:

Sterfte per week

Week	2021	2020	2019
2	3 846	3 366	3 262
3	3 855	3 157	3 152
4	3 711	3 046	3 179

Sterfte per week

Week	2021	2020	2019
5	3 649	3 163	3 139
6	3 546	3 194	3 183
7	3 522	3 199	3 254
8	3 203	2 959	3 220
9	3 099	3 098	3 065
10	3 235	3 106	3 172
11	3 025	3 219	3 225
12	3 033	3 615	3 043
13	3 159	4 459	3 013
14	3 142	5 085	2 898
15	3 090	4 981	2 902

- 5.13. Dan zien wij dat er ten opzichte van 2019 niets gek is aan de hand is. Wat wel gek is, is dat farmaceuten geen aansprakelijkheid aanvaarden. Het debacle met de bloedpropjes van Astrazenica laat zien dat het blindelings vertrouwen in de Staat en in de EMA--goedkeuring ongerechtvaardigd is. Daarbij merk ik nog op dat geen van de fabrikanten aansprakelijkheid aanvaardt voor gezondheidsschade door de 'vaccins'. Dat is ook niet echt vertrouwenwekkend. In de beantwoording omtrent de aansprakelijkheid van producenten van 'vaccins', zie : <file:///C:/Users/ekuijper/AppData/Local/Temp/beantwoording-kamervragen-over-het-bericht-onrust-over-geheime-vaccinonderhandelingen.pdf> , lezen wij de volgende passage :

5.

In algemene zin geldt dat de contracten die getekend worden door de Europese Commissie voorzien in een geheimhoudingsverklaring voor alle betrokken partijen inclusief de vertegenwoordigers van de 27 lidstaten. Hierdoor kan niet ingegaan worden op specifiek gemaakte afspraken in die contracten. In algemene zin wil ik graag opmerken dat voorop staat dat de Europese wetgeving inzake productaansprakelijkheid blijkens uitspraken van de Commissie in de contracten volledig gerespecteerd wordt. Dat ziet dus op productiefouten door de producent. Wel worden in de overeenkomsten afspraken gemaakt over een vrijwaring door de Lidstaten van de farmaceutische bedrijven ten aanzien van claims van derden. Voor deze vrijwaringssituatie gelden specifieke en strikte voorwaarden. Dat betekent dat lidstaten financiële compensatie bieden bij claims die zien op bijvoorbeeld een verborgen gebrek van een vaccin dat niet bekend was op het moment van toelating.

- 5.14. Als er geen aansprakelijkheid is, is er ook geen prikkel om het goed te doen. Dat het om geld gaat, is bij AstraZeneca wel gebleken. AZ moest tegen kostprijs aan de EU leveren maar AZ leverde liever aan derden, zoals Israël. In Israël is men weer terug bij het oude normaal. Men is massaal geënt daar en vervolgens schiet men weer raketten af. Wat is dan het nut van 'vaccineren' vraag je je af?

- 5.15. Er is geen pandemie. Er is wel sprake van een angstpandemie en een leugenpandemie (of heb ik het mij verkeerd herinnerd?). Er is geen sprake van een pandemie. De WHO heeft de definitie daarvan bijgesteld.
- 5.16. 6.5.1 / 6.5.4 / 6.5.5 Viruswaarheid stelt dat WHO ten onrechte Covid-19 tot pandemie heeft bestempeld. De Staat gaat niet inhoudelijk in op de argumenten die hierover zijn opgenomen in de oplegnotitie van het spoedappell. De Staat stelt dat appelland hier geen zelfstandig belang bij heeft. Dit is niet juist. Viruswaarheid acht het van staatsbelang om na een jaar ervaring met Covid-19, op grond van een door de WHO vastgestelde IFR van 0,15 te heroverwegen of met deze wetenschap er nog wel sprake kan zijn van een pandemie. Ter vergelijking; een griep met eenzelfde IFR wordt ook niet ingedeeld bij groep A van de infectieziekten. En de laatste heftige griepgolven van 2017 en 2018 zijn ook niet tot pandemie verklaard.
<https://taskforceschendingmensenrechten.com/2021/03/31/ifr-corona-globaal-op-0-15/>
- 5.17. De betiteling tot pandemie, maar vooral de indeling in groep A infectieziekten, geeft de regering ruimte tot het treffen van buitengewone maatregelen, het invoeren van noodwetten en beperking van grondrechten, allemaal onder de noemer van 'de volksgezondheid'. Maar, met een IFR van 0.15 kan daar volgens Viruswaarheid geen enkele basis meer voor zijn. De maatregelen worden nu (o.a. ?) aangehouden o.a. om de zorg / de IC's te ontlasten. Dit is met regelmaat door de heer Rutte en de heer De Jonge verklaard in hun persconferenties en elders in het openbaar. Maar, het tekort aan capaciteit heeft te maken met jarenlang afbouw en bezuinigingen door de regering. Bij de griepgolven in 2017 en 2018 ontstonden ook al tekorten aan zorg-/IC-capaciteit. Destijds haalde dat ook al het landelijke nieuws :
<https://www.ad.nl/binnenland/ziekenhuizen-puilen-uit-van-de-grieppatienten~ab5eb9e0/>
Desondanks zijn er door de Staat geen maatregelen genomen om de zorg- en IC-capaciteit structureel en afdoende uit te breiden. Dit met de vergrijzing in het vooruitzicht en ook het uitbreken van een pandemie. Diederik Gommers wilde er ook vanaf zien omdat hij bang was voor verveling van het personeel in tijden dat het minder druk zou zijn. Van flexibele personeelsinzet heeft men kennelijk niet gehoord.
<https://www.youtube.com/watch?v=CPIXFdp8wD0>
- 5.18. 6.5.3 / 6.6.2. De Staat gaat niet in op het belang van het maken van een onderscheid tussen een infectie en een besmetting. Dit terwijl Viruswaarheid meent dat het verschil erg relevant is. De Staat miskent daardoor bewustheid voor het test- en vaccinatiebeleid, en Corona-maatregelen.
- 5.19. 6.6.3. De Staat stelt dat een patiënt geïnfecteerd moet zijn om tot een positieve PCR-test te komen. Dit is onjuist, miskent het fenomeen van de vals-positieve-testen en toont aan dat de Staat zich niet serieus in deze materie verdiept heeft, danwel de voor eenieder beschikbare wetenschap negeert. Viruswaarheid heeft gesteld en bewijs aangeleverd, en belangrijke bronnen geraadpleegd en vermeld waaruit blijkt dat een PCR test ongeschikt is om een infectie vast te stellen en om er diagnostiek mee te bedrijven. Ter aanvulling wijst Viruswaarheid op de onderstaande informatie die zij onlangs ontving van, nota bene, een producent / farmaceut van PCR-testen, de producent van PCR-testen en zelftesten Roche, waarin mevrouw Marion Bosschieter aan de heer Ed Kuijper schrijft:
You are fully correct that RT-PCR positivity does not equal to "infectivity, and that a positive RT=PCR result (especially if the Ct value is very high) could also result from persisting RNA fragments in the sample.



aan mij ▾

19 mei 2021 09:23 (2 dagen geleden)



Engels ▾ > Nederlands ▾ [Bericht vertalen](#)

[Uitschakelen voor: Engels](#) x

Geachte heer [REDACTED]

Ik heb uw mail betreffende de bijsluiter doorgestuurd naar onze global organisatie en hierop het volgende antwoord ontvangen.

You are fully correct that RT-PCR positivity does not equal to "infectivity", and that a positive RT-PCR result (especially if the Ct value is very high) could also result from persisting RNA fragments in the sample.

With that said, in the current situation, international health authorities continue to consider RT-PCR as a valid, if not preferred, method for SARS-CoV-2 diagnosis [1-3]. More importantly, antigen test providers are required to evaluate their antigen test performances against RT-PCR methods [4-5].

We have consciously chosen the wording in the IFU to be fully transparent with the country authorities and our customers, so that informed users like you could get the most information from our package inserts. Should you require more detailed, Ct-stratified performance data please don't hesitate to let us know.

- 5.20. In de NRC van 17-04-2021 verscheen het bericht dat er wereldwijd drie miljoen doden zijn. Op niet elke dode is obductie toegepast. Het is een verschil of men mét het SARS-CoV-2-virus overlijdt of aan dat virus. Die gegevens zijn niet bekend. Bekend is wel dat er jaarlijks 10 miljoen kinderen sterven. Dat probleem is van een veel grotere ernst en magnitude en daarvoor komt de wereld niet in lockdown. Dat is onbegrijpelijk. Of toch wel begrijpelijk. Want: met kindersterfte valt niets te verdienen. Aan de zogenaamde-vaccins wel: ik benoem dat Pfizer 186 miljard wegsluit via Capelle aan den IJssel zonder belasting betaald te hebben. Vergelijk randnummer 2.12 van de Akte van 19 mei 2021.
- 5.21. De situatie in Zweden laat zien dat men daar zonder maatregelen helemaal niet slechter af is dan in Nederland. Sterker nog, zonder coronamaatregelen is men in Zweden beter af omdat er geen schade is aan de economie en aan kinderen!
- 5.22. Er is geen sprake van een vaccin. De Staat heeft niet ontkend dat het om gentherapie en gentechnologie handelt. Dus moet er gerectificeerd worden. Het oordeel van de Vrzngr. is onjuist.
- 5.23. 6.8 / 6.8.4 / 6.8.5 De Staat A verwijst naar 'het dagelijks taalgebruik' als reden om ggo's als 'vaccins' te benoemen. De Staat verwijst ook met de Vrzngr. naar internationaal taalgebruik o.a. van de EMA. Dat is allemaal niet relevant. Viruswaarheid wijst erop dat in EU Verordening 2020/1043 deze middelen als ggo benoemd zijn. Zie de voetnoot 20 van de Staat in zijn MvA op pag. 29/34. Het is wat het is.
- 5.24. Eerder in 1^e aanleg in de dagvaarding en pleitnota bij de Vrzngr. is al aangetoond dat de producenten zelf ook over gentherapie spreken en ook de EMA in diens voorwaardelijke goedkeuringen en tijdelijke toelatingen.
- 5.25. Er is geen sprake van een veilig middel. De berichten over de doden spreken voor zich. Die berichten zijn de gevolgen op de hele korte termijn. Maar, als het eten van frikandellen ongezond is dan is elk pseudo-vaccin toch ook ongezond? De heer De Jonge spreekt zich tegen.
- 5.26. De lange termijn. Mijn cliënten houden hun hart vast voor de gevolgen op de lange termijn. Er komt straks een situatie van: I told you so. Ik zou nog een Duits gezegde kunnen aanhalen maar dat doe ik niet. Ik was bepaald ontstemd om te zien dat IKEA gele stickers uitdeelde! Zie mijn **productie 40** over de gezondheidsapartheid. Dan heeft men niet zo veel geleerd van de oorlog.

- 5.27. De berichtgeving van de Staat is nog steeds niet duidelijk. Dat dat zo is, volgt niet alleen uit onze stellingen, maar bijvoorbeeld ook uit de berichtgeving in de media. Ik verwijs naar het in het FD verschenen artikel op zondag 25 april jl. Het FD kopte in dat artikel: https://fd.nl/economie-politiek/1381434/grote-zorgen-over-vaccinatiebereidheid-in-achterstandswijken-jzd1cauPXeqd?utm_medium=email&utm_source=nieuwsbrief&utm_campaign=fd-ochtendniewsbrief&utm_content=1352425_45665_20210426

“Grote zorgen over vaccinatiebereidheid in achterstandswijken”. Citaat:

(...) Maar het Amsterdamse geval staat niet op zichzelf. Door het hele land is de opkomst bij vaccinaties in achterstandswijken beroerd. Vrijdag deden huisarts Shakib Sana en internist Robin Peeters uit Rotterdam een breed gesteunde oproep. Ze drongen bij de overheid aan op een toegankelijke informatiecampagne, die iedereen in Nederland helpt op basis van de juiste informatie de voor- en nadelen van vaccinatie af te wegen. 'Zij die gebarentaal spreken worden bereikt met de persconferentie, maar zo'n formele uitleg bereikt ongeveer 35% van de bevolking helemaal niet,' schrijven Peeters en Sana.

Geen harde cijfers

De toonaangevende British Medical Journal vroeg in februari in een commentaar al aandacht voor een lagere vaccinatiebereidheid onder etnische minderheden in het Verenigd Koninkrijk. 'We moeten contact leggen, respectvol luisteren, effectief communiceren, en praktische ondersteuning bieden aan degenen die nog niet zeker zijn over vaccinatie.'

(...)

Harde cijfers over de vaccinatiebereidheid per bevolkingsgroep in Nederland zijn er niet.

(...)

Van de mensen die nog niet geprikt zijn, is 61% zeker van plan een vaccin te halen, en 19% houdt het op 'waarschijnlijk'. Bij niet-westerse migranten is dat respectievelijk 19% en 28%.

- 5.20 Dat betekent dat de vaccinatiebereidheid iets is wat mondiaal speelt. Daarom ook krijgen wij corona er nooit onder. En bovendien: hoe zo al deze aandacht voor vaccinatiebereidheid? Uitgangspunt is en blijft toch de vrije autonomie van iedere wereldburger? Of toch niet? in Afrika is nog niet 1 % ingeënt. Dus dat is het zelfde als wij ons in Nederland druk maken over terugdringing van CO2 uitstoot terwijl de rest van de wereld zijn gang gaat ...

6. REACTIE OP STELLINGEN VAN DE STAAT

- 6.1. De Staat reageert in feite telkens afwijzend op de grieven en feitelijke producties en stellingen van ons.
- 6.2. Dat is onbegrijpelijk want ik baseer mij juist op wetenschappelijke inzichten van erkende en te goeder naam en faam bestaande wetenschappers maar ook op bronnen die kloppen en herleidbaar en traceerbaar zijn. Met andere woorden: er is geen sprake van een correcte weerlegging door de Staat. En dan geldt wederom art. 149 Rv.
- 6.3. Ik stel vast dat het enige wat de Staat doet is komen met eigen *partijstukken*, nl.. stukken van de minister aan de Tweede Kamer, maar de minister is procespartij. De Staat legt stukken van de Gezondheidsraad

over. Maar, de Gezondheidsraad is ook partij. De volgende zaak van Viruswaarheid wordt de dagvaarding van de Gezondheidsraad. En de GR is te dagvaarden als:

DE OPENBARE RECHTSPERSOON DE STAAT DER NEDERLANDEN, IN HET BIJZONDER HET MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT, MEER IN HET BIJZONDER HET SECRETARIAAT VAN DE GEZONDHEIDSRAAD, Dus, de GR *is* de Staat. Ik zei eerder al bij mr. Vetter: wij van wc-eend, adviseren wc-eend.

Beschikking OK AMS, ECLI:NL:GHAMS:2019:4152

- 6.4. Ik verwijst naar deze beschikking van de Ondernemingskamer waaruit volgt dat het in 2018 en 2019 al rommelde bij de GR. De Staat baseert zich op adviezen en stellingen van het RIVM. Het RIVM is ook onderdeel van de Staat. De Staat baseert zich dus procesrechtelijk telkens op eigen adviezen en op eigen stellingen.
- 6.5. Randnummer 1.1
Als ik op voetnoot 1 van de Staat klik in zijn MvA krijg ik te zien: Sorry, wij hebben de pagina niet gevonden.
- 6.6. Randnummer 2.1.4
Productie 22 van de Staat is bijzonder. Het document vermeldt op elke pagina: "pagina 90 van 90", dat is onbegrijpelijk en bovendien worden geen 90 pagina's overgelegd.
- 6.7. Randnummer 2.2.4
De Staat *stelt* in 2.2.4. dat AstraZeneca veilig is en effectief is. Maar hoe kan het dan dat AstraZeneca niet op de Amerikaanse markt toegelaten wordt? Hoe kan het dan dat AstraZeneca 'persona non grata' is in Frankrijk, in Denemarken, in IJsland, in Noorwegen, in Australië etc. etc. ? En, omdat AstraZeneca niet voldoende veilig is, wordt het niet meer toegepast op 60-minners. Dus AZ is helemaal niet zo veilig. Dit zijn feiten. En als Jaap van Delden zegt dat AZ niet meer echt nodig is, dan moet hij het veld ruimen ... zie mijn **productie 46**.
- 6.8. Wij hebben gesteld dat er drang / dwang *is* uitgeoefend zodat mensen zich laten vaccineren. En dan zegt de Staat nu, neen, dat is niet waar want men mag ook met een negatief testresultaatbewijs deelnemen aan het maatschappelijk leven. Maar is dat juist? Neen, natuurlijk niet want dat is altijd nog een vorm van indirecte dwang om je te laten testen of om een vaccinatiebewijs te krijgen, want zonder kun je niet naar de Keukenhof, naar de bioscoop, reizen etc. Maar als je naar de Jumbo gaat dan mag je wel zonder testbewijs naar binnen. Is dat logisch? Is dat consistent? Neen, dat is onlogisch; dat is onbegrijpelijk.
- 6.9. Randnummer 2.2.7 & productie 29
De Staat laat onbelicht dat uit zijn productie 29 op pag. 3 van 5 volgt, citaat: '..., *terwijl bij deze groep* (JAAvdW: 60-minners) *de nadelen zijn toegenomen door het risico op de bijwerking*' (met prikken met AstraZeneca)
- 6.10. Randnummer 2.2.7 & productie 30
Te lezen valt op pag. 4, citaat: '*Tot aan de zomer worden grote leveringen van bijvoorbeeld Janssen en BioNTech/Pfizer verwacht, en de uitvoerende partijen zijn goed voorbereid op zo snel mogelijk vaccineren van zoveel mogelijk mensen*'. Waarom er dan niet de keuzemogelijkheid is, zoals gevorderd, is onbegrijpelijk.
- Randnummer 2.2.9 & productie 31

- 6.11. Ook uit de productie 31 van de Staat volgt op pag. 2 dat er sprake is van, citaat, ‘.. *de sterk verbeterde beschikbaarheid van de vaccins*’. Vaccins dus, meervoud en dat stuk is van 26 april 2021. De Staat voert echter schaarste aan als drempel voor de keuzevrijheid, dat is dan een onjuist argument. Dus moet de burger die geënt wenst te worden kunnen kiezen. Wij vragen u als rechter om dat mogelijk te maken dan.
- 6.12. Randnummer 3.3. & productie 33
Productie 33 van de Staat is het Advies van de Gezondheidsraad van 17 maart 2021; op pag. 3 van 26 kan men het kopje lezen, citaat: “**Vaccin is voldoende veilig**”. (JAAvdW: Janssen gentechmiddel). EGA College, maar dat is niet wat de Staat zegt naar het grote publiek toe, ‘dat het ‘vaccin’ voldoende veilig is’. Dat is een zodanige koersverandering dat de Staat dat het vaccin *volgens hem voldoende veilig is* aan de Nederlandse burger moet communiceren, vandaar nog steeds het belang bij rectificatie.
- 6.13. Het eenpriksmiddel Janssen. De uitleg van de Staat in 3.3 is frivool gevonden maar onbegrijpelijk. Het is een eenpriksmiddel en daarom deugt de standaardtoelatingsformulering op basis van een 2^e prik, die er niet is en die er niet komt, die deugt niet, maar nog iets anders. Als er nog een 2^e prik nodig zou zijn, waarom zet men dan in de campagnes in op die *ene* (1) prik. Staat, leg dat eens uit, maar dat kan men niet. In Australië is Janssen niet welkom omdat het Janssen-middel dezelfde bijwerkingen geeft als AZ.
- 6.14. Randnummer 3.7 & productie 34. De Staat legt de brief van De Jonge aan de TK over van 20 april en verwijst slechts naar de pagina’s 13 en 14. Wat blijkt nog meer uit deze brief? Zie bijv. pag. 14 onderaan waar De Jonge schrijft ‘dat de avondklok effectief is gebleken’; inmiddels weten wij dat dit niet waar is.
- 6.15. Uit die brief volgt en van belang is ook dat De Jonge zich realiseert dat er in Nederland laaggeletterden zijn, zie pag. 15. Daarom is goede voorlichting zo van belang en dat doet de Staat niet. ‘*Veilig*’ is niet hetzelfde als ‘*voldoende veilig*’.
- 6.16. Randnummer 3.9 & productie 35: geschreven wordt aan de TK dat de FDA en de CDC ‘hun vertrouwen in Janssen uitspreken’ en even verderop: ‘maar er loopt ook een onderzoek in de VS’. Dat is wel een bijzonder staaltje redeneren: ‘wij spreken ons vertrouwen uit maar er loopt nog wel een onderzoek’. In het strafrecht zou dan nog steeds van een verdachte sprake zijn in zo een geval.
- 6.17. Randnummer 4.4 & productie 36:
Er wordt slechts een gedeelte overgelegd van de brief van 8 maart 2021 van De Jonge aan de TK en daarom is met dat stuk geen rekening te houden, verg. art. 85 Rv. jo 21 Rv.
- 6.18. Randnummer 4.9 & productie 37
- 6.19. De Staat stelt hier dat ‘vaccineren’ altijd een vrije keuze moet zijn ‘zonder dwang of drang’ maar tegelijkertijd verwijst de Staat naar de brief van 4 mei 2021 in welke brief staat hoe dem. Minister De Jonge ‘het ziet’, en: *Hoe ziet hij het?* De Jonge schrijft gewoon op pag. 2 van 7 ‘dat een vaccinatiebewijs nodig is om internationaal reizen deze zomer te faciliteren’. Dus, zonder vaccinatiebewijs kan de Nederlandse burger niet meer reizen. Tjsaa, dan mag je misschien wel de keus hebben om je niet te laten prikken met een experimenteel gentechnologiemiddel maar de keerzijde van die ‘keuzevrijheid’ is dat je dan niet meer mag reizen. Vandaar de term: *gezondheidsapartheid*. Wie wil er nu niet reizen? En dan heb je dus geen echte keuzevrijheid. En, als je geen keus hebt, is er sprake van dwang.
- 6.20. Wederom aandacht voor de povere kwaliteit van redeneren: (pag. 2 van 7:) ”’duidelijk moet zijn dat de vaccinatie daadwerkelijk bijdraagt aan vermindering van de virustransmissie”. Maar, *hóe* kan dat nou Wij hebben toch al gezien dat het hebben van een prik niet voorkomt dat je óf opnieuw besmet raakt óf dat je alsnog bij besmetting het virus overdraagt?! Het heeft dus geen zin.
- 6.21. Randnummer 4.10

De redeneertrant van de Staat in 4.10 faalt. De Staat stelt 'dat de eerste signalen uit wetenschappelijke onderzoeken aangeven dat volledig gevaccineerde personen, indien geïnfecteerd, minder kans hebben om SARS-CoV-2 door te geven aan niet-gevaccineerden.

6.21.1. De 1^e vraag van ons is dan: welke wetenschappelijke onderzoeken zijn dit dan?

6.21.2. De 2^e vraag is: wat hebben wij aan deze info wetende dat wij geen geschikte testen hebben om een infectie vast te stellen? Wat hebben wij aan deze verhaallijn van de Staat? Helemaal niets natuurlijk.

6.21.3. Waarschijnlijk snapt men het onderscheid niet tussen *besmetting* en *infectie* zoals ik al eerder uiteenzette aan de hand van de hondenpoep.

6.22. Randnummer 4.12

Mijn cliënten betwisten de *partijstelling* van de Staat 'dat aannemelijk is dat 'vaccinatie' leidt tot reductie van transmissie'. In diezelfde zin zegt de Staat overigens, citaat: "... **maar niet tot gevolg heeft dat het besmetten van een ander persoon niet meer mogelijk is ('steriele immuniteit')**". Wederom de verzuchting: tsjaa, wat heeft het dan allemaal voor zin?!

6.23. Randnummer 6.2.4.

De Staat stelt dat 'niet alle' informatie in het kader van de Wgbo verschaft behoeft te worden maar stelt ook niet welke informatie dan wel en welke niet verschaft zou hoeven te worden. Daarmee wordt de stelling onbegrijpelijk. Mijn cliënten menen dat relevante informatie in dit kader is dat er geen sprake is van een "vaccin" en dat niet alle middelen even veilig zijn. Welke omstandigheden wel of niet relevant zouden zijn voor de Staat, benoemt of vermeldt de Staat evenmin en daarmee is er slechts sprake van een blote stelling.

6.24. Dat de Staat de burger onjuist informeert vindt ook Trouw en klinisch psycholoog Colin van der Heiden, zie mijn **productie 33**. In strijd met de waarheid zei De Jonge in de TK 'dat 'vaccins' uit en te na getest zijn' maar dat strookt niet met de stand van het wetenschappelijk onderzoek. De Staat ontkent, maar niet stelt de Staat wat hij dan wel tenminste aan informatie zou moeten geven. Laat de Staat dan hier maar eens in het openbaar verklaren wat er dan wel aan informatie verstrekt dient te worden;

6.24.1. Is het volgens de Staat wel of niet wezenlijke informatie dat er sprake is van gentechnologie?

6.24.2. Is er volgens de Staat wel of niet sprake van de omstandigheid dat je informatie zou kunnen achterhouden over het tijdelijk toegelaten zijn van en voorwaardelijk goedgekeurd zijn van de middelen? Is dat wel of niet essentiële informatie?

6.24.3. De wet gaat er van uit dat slechts die informatie onthouden kan worden, waarvan de inhoud '*kennelijk ernstig nadeel voor de patiënt zou opleveren*', 7: 448 lid 4 BW.

6.25. Dan 6.3.1 en 6.3.2 De informed consent. Art. 7: 448 BW. De Staat ontkent ook hier. Maar wederom verwijst de Staat naar allerlei websites van de Staat/RIVM. Viruswaarheid wijst op de praktijk dat artsen op de vingers getikt worden als artsen informed consent toepassen! Zie mijn **productie 42** over de Roemeense longarts maar ook mijn **productie 37** over de huisarts uit Lelystad en ook heb ik een HA in Noord-Brabant hierover persoonlijk gesproken.

6.26. Randnummer 6.3.6.

'Bellen met een landelijk nummer'. Niet stelt de Staat dat iemand die met dat landelijke nummer belt informatie van een arts krijgt en dat moet wel. De wet is daar helder over.

6.27. Randnummer 6.3.9. & 6.4.5 & productie 39

De patiënt wordt niet of te laat geïnformeerd over het middel waarmee hij geïnjecteerd wordt. De Staat geeft de patiënt niet de mogelijkheid om zich rustig op het te injecteren middel te oriënteren en daar gegevens over op te zoeken. En dat laatste, dat zelf moeten opzoeken, is natuurlijk per se en knal in strijd met de informed consent. Het is niet de verantwoordelijkheid van het onderwerp van het experiment, de patiënt, om zich te informeren. neen, de patiënt moet geïnformeerd worden en door een arts en niet door een prikkende student van een ROC. Ik toon u mijn eigen oproep! In die oproep staat vermeld, citaat:

“Hoeveel vaccinaties? U krijgt 1 of 2 prikken. Dat hangt af van het vaccin dat u krijgt. Als u de afspraak maakt, krijgt u direct een afspraak voor de eerste en de tweede vaccinatie.”

Ik verwijs naar pag. 8 van 28 van productie 30: daar staat dat op de oproepkaart vermeld moet staan met welk ‘vaccin’ geprikt wordt. Ik heb nu al in drie gevallen aangetoond dat de oproep het middel niet vermeldt. Zie ook de aangehechte oproep van mij zelf.

6.28. Randnummer 6.3.11 -> 6.8

De term ‘vaccin’. Wat de Staat stelt is onbegrijpelijk. In zijn eigen voetnoot nr. 20 schrijft de Staat dat de Verordening de term ggo’s bevat en niet de term vaccin. Het verweer faalt.

6.29. Randnummer 6.3.13.

De Staat stelt dat de gentechmiddelen veilig zouden zijn en dat die de testfase 3 doorlopen zouden hebben. De stelling is niet juist; de onjuistheid volgt uit onze **producties 1, 2, 3 en 4**.

6.30. Randnummer 6.3.15.

Disclaimer De Staat stelt – verder niet onderbouwd – dat een disclaimer niet nodig zou zijn. EGA College, zelfs bij een pakje paracetamol zit een disclaimer. En dan bij een experimenteel gentechmiddel niet? Staat, leg dat eens uit?

6.31. Randnummer 6.3.16

De Staat stelt hier alleen dat de avondklok is afgeschaft, maar de rest van de bekritiseerde maatregelen blijven onverkort gelden ook voor de geprikte mensen. De anderhalvemetersamenleving, de mondkapjesplicht en het negatieve reisadvies: daar gaat de Staat niet op in! Zie randnummer 3.36. Het verweer van de Staat faalt (149 Rv.).

6.32. Randnummer 6.3.17.

De Staat ontkent dat hij onvolledige en misleidende informatie geeft. Dat is onbegrijpelijk. Wij zouden dat niet aannemelijk gemaakt hebben? Dat verweer berust op een onjuiste lezing van de stellingen van eisers in 1^e aanleg en in appel.

6.33. Randnummer 6.4.2.

De Staat gaat niet in op de gestelde ‘indirecte dwang’. Die indirecte dwang heeft niet alleen betrekking op het vaccinatiepaspoort maar ook op het verplicht laten testen van mensen die niet ziek zijn. Waarom moeten gezonde mensen zich laten testen en telkens weer?! Nota bene met middelen waarvan al aangetoond en beargumenteerd is, dat die middelen niet deugen. Desondanks blijft de Staat sturen op testen ook met een ondeugdelijk middel als de PCR-test.

6.34. Randnummer 6.4.3.

De Staat erkent in te zetten op *overreding* en advisering. *Overreding* = *manipulatie* en: het niet eerlijk verstrekken van informatie. En daar draait alles om. De Staat erkent dat hij de Nederlandse burger desinformeert. Dat is een erkenning in de zin van. art. 154 Rv.

6.34.1. Transparant is de informatie niet, want anders kan het geen overreding zijn.

- 6.34.2. Toegankelijk is de informatie ook niet, want de gemiddelde burger kan alle informatie niet goed ontsluiten en niet iedereen is even intelligent. De gemiddelde Nederlander heeft een IQ van 100. Maar de gemiddelde Nederlander eet frikandellen en weet niet wat er in zit.
- 6.35. Randnummer 6.6.7.
De Staat stelt dat Viruswaarheid haar stellingen niet of niet voldoende zou hebben onderbouwd. Dat hebben wij wel gedaan. Wij hebben gesteld en stellen nogmaals dat alle overheidshandelen in het kader van COVID-19 gebaseerd is op de PCR-test en dat die ondeugdelijk om een infectie vast te stellen. Elke infectie. Dus niet alleen met COVID-19 maar ook met andere virussen.
- 6.36. Ook de mondkapjes hebben volstrekt geen nut. Ik verwijst naar de site van gedaagde zelf, de Staat, nl. het IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd van VWS) zelf:
<https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/05/20/mondneusmaskers-of--kapjes-verschillende-soorten> waar men kan lezen dat er **geen kwaliteitseisen gesteld mogen worden voor de burgers aan mondkapjes**
- 6.37. De tekst op de site van het IGJ luidt, citaat:

Niet-medische mondkapjes zijn de maskers om te gebruiken in openbare binnenruimten en het openbaar vervoer. Deze maskers hebben geen officiële aanduidingen. Behalve de mededeling dat ze alleen bedoeld zijn voor civiel gebruik (dus niet voor persoonlijke bescherming of medische doeleinden). Ook staat er geen CE-markering of medische claim op de verpakking of een tekst die verwijst naar een norm.

Voor deze maskers gelden geen wettelijke eisen over de kwaliteit en de bescherming die ze bieden.
Een niet-medisch mondkapje beschermt niet uzelf, maar kan de mensen om u heen beschermen als u het zorgvuldig draagt en gebruikt.
- 6.38. Wat is dit voor merkwaardig gedoe?! Het beschermt niet maar iedereen draagt braaf ... Een mondkapje van kippengaas zou dan ook volstaan ... De mondkapjes houden geen aerosolen tegen. Wat heb je er dan aan?
- 6.39. Verplichte vaccinatie *is* niet mogelijk. De Nederlandse wetgeving biedt daarvoor geen wettelijke basis. Naar nationaal recht geldt de Wet publieke gezondheid.¹⁰ De Wpg voorziet niet in de mogelijkheid om iemand onder dwang te vaccineren. Dat betekent dat er een wettelijk impediment, een wettelijk beletsel is tegen het uitoefenen van aansporing, druk, dwang of wat dan ook.
- 6.40. Blijkens artikel 3 Wpg heeft de minister - slechts - tot taak om de kwaliteit en doelmatigheid van de publieke gezondheidszorg te bevorderen en om zorg te dragen voor de instandhouding en verbetering van de landelijke ondersteuningsstructuur.¹¹

Vavricka c.s. vs. Tsjechië | 8 april 2021

- 6.41. Naast een wettelijke beperking is er jurisprudentieel ook een belemmering. Vergelijk de uitspraak van het EHRM inzake **Vavricka c.s. vs. Tsjechië**. Het EHRM bepaalde in zijn uitspraak van 8 april net na het uitbrengen van de appeldagvaarding: uitgangspunt is dat een Staat: 'necessary precautions taken, including the monitoring of the safety of the vaccines in use and the checking for possible contraindications in each individual case.

I. While vaccination is a legal duty in the respondent State, the Court reiterates that compliance with it cannot be directly imposed, in the sense that there is no provision allowing for vaccination to be forcibly administered. In common with the arrangements made in the intervening States, the duty is enforced

¹⁰ Wet publieke gezondheid. Wet van 09-10-2008.

¹¹ Vergelijk randnummer 6.28 KG DV, 1^e aanleg.

indirectly through the application of sanctions. In the Czech Republic, the sanction can be regarded as relatively moderate, consisting of an administrative fine that may only be imposed once. In Mr Vavříčka's case, while he argued that the fine was high for him in the circumstances (see paragraph **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** above), the Court notes that the amount was towards the lower end of the relevant scale, and cannot be considered as unduly harsh or onerous.

Ondanks dat in Tsjechië vaccinatie wettelijk verplicht is, in tegenstelling tot Nederland, kan men in Tsjechië ook niet gedwongen worden tot vaccinatie. Wel mag een land dan een geringe boete opleggen.

Uninformed consent

- 6.42. Er is in dit dossier sprake van **uninformed consent**: zie de **producties 5 & 23**: de uitnodigingen van de Staat tot 'vaccinatie' verzonden aan mevrouw Van Breugel en de heer Govaars. Men wordt opgeroepen tot 'vaccinatie' en daaruit volgt al een zekere druk. Men wordt opgeroepen, MAAR: men wordt *in the dark* gehouden met welk geneesmiddel men wordt geïnjecteerd. Dat is in strijd met de wet. Dat is in strijd met het recht.

Ethyleenoxide

- 6.43. De neusswabs van de PCR-test en de sneltesten bevatten ethyleenoxide; ethyleenoxide is een gevaarlijk en sterk kankerverwekkend gas. Ik verwijs naar het bekende arrest van de Hoge Raad inzake de gegaste uien.¹²
- 6.44. In die casus was sprake van het inmiddels verboden methylbromide, eveneens een gevaarlijk goedje. Dat methylbromide werd gebruikt ter verdelging van de larve van de uienmot. De gemeente Rotterdam gaste te lang. Gevolg; 100 ton uien konden de prullenbak in. Maar dan komt het. De Hoge Raad overwoog, citaat:

dat Noordermeer met een beroep op de in de elfde rechtsoverweging van het arrest omschreven omstandigheden had gesteld dat de Gemeente bij de gasbehandeling ondeskundig onvoorzichtig en/of roekeloos was te werk gegaan en mitsdien de Gemeente had verweten dat de uien bij die gasbehandeling door haar schuld zijn vergaan;

dat, indien het Hof heeft geoordeeld dat de mededeling dat de Gemeente niet kon instaan voor de gevolgen die de gasbehandeling voor de uien zou hebben, en het zich neerleggen bij die mededeling door de Klerk, rechtens tot de conclusie moet leiden dat de Gemeente van haar aansprakelijkheid voor die gevolgen ook dan ontheven is, zo de Gemeente bij de uitvoering van haar opdracht ondeskundig, onvoorzichtig en/of roekeloos was te werk gegaan, dit oordeel onjuist zou zijn;

Een van de cassatiemiddelen in dat arrest was (accentuering, **vet.**; JAAvdW):

b

omdat naar Nederlands recht een ieder en met name de overheid, een opdracht tot gassing van levensmiddelen met een insecticide, althans met methyl-bromide, in de wetenschap van de potentiële dodelijke werking voor insecten en gewassen aanvaardende, wanneer hij (zij) geen enkele ervaring meent te hebben met gassing van de betreffende levensmiddelen, gehouden is zich in de betrokken vakkringen op de hoogte te stellen, althans in Nederlandse betrokken vakkringen indien daar vakkennis toegankelijk is, zich van de aan de voorgenomen gassing verbonden gevaren te vergewissen en het nalaten daarvan ook tegenover de opdrachtgever tot schadevergoeding verplichtende wanprestatie en tegenover Noordermeer als eigenares van die levensmiddelen onder de in het arrest — in het bijzonder in de zesde overweging — omschreven omstandigheden, een

¹² HR 07-03-1969, NJ 1969, 49 Noordermeer & Zn. Vs. Gemeente Rotterdam.

onrechtmatige daad oplevert, zelfs indien de opdrachtgever zich erbij zou hebben neergelegd, dat de opdrachtnemer jegens hem niet instond voor schade, welke de gasbehandeling aan de uien zoude veroorzaken;

- 6.45. Dus: bij onbekendheid met gevaren moet je je op de hoogte stellen; dat geldt zeker voor de Staat, zo overweegt de Hoge Raad. De Staat geeft echter blijk van een tunnelvisie. Men richt zich volledig op wat het OMT, het RIVM en GR schrijven. De Staat is blind voor de literatuur en wetenschappelijke artikelen van wetenschappers. Als de Staat nalaat zich zoveel mogelijk op de hoogte te stellen van de gevaren, is de Staat aansprakelijk uit OD jegens de gelaedeerden. De Staat handelt in de visie van mijn cliënten onrechtmatig gezien de jurisprudentie van de Hoge Raad.
- 6.46. De Staat zet breed in op experimentele middelen zonder de lange termijneffecten te kennen. We hebben gezien wat er is voorgevallen nu er al meer geprikt is. Vele doden. Niet alle doden zullen zijn opgegeven of geregistreerd als zijnde aan den door de prik overleden. De gevolgen op lange termijn moeten nog bekend worden. Denk daarbij aan zwangere vrouwen en kinderen ...

Advocaat





Regeling van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat van 28 maart 2020, nr. IENW/BSK-2020/57427, houdende spoedmaatregelen met betrekking tot gentherapie ter bestrijding van COVID-19 (Tijdelijke regeling afwijkende behandeling vergunningaanvragen gentherapie in verband met bestrijding COVID-19)

De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,

Handelende in overeenstemming met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Gelet op artikel 9.2.2.6 in samenhang met de artikelen 9.2.2.1 en 9.2.2.3 van de Wet milieubeheer;

BESLUIT:

Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder:

- *Besluit*: Besluit genetisch gemodificeerde organismen milieubeheer 2013;
- *COVID-19*: Coronavirus SARS-CoV-2;
- *genetisch gemodificeerd organisme*: genetisch gemodificeerd organisme als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, van het Besluit;
- *Minister*: Minister van Infrastructuur en Waterstaat.

Artikel 2

1. Afdeling 3.4 van de Algemene wet bestuursrecht, afdeling 13.2 van de Wet milieubeheer en artikel 3.10 van het Besluit zijn niet van toepassing op de voorbereiding van een aanvraag voor een vergunning, als bedoeld in artikel 3.2, eerste lid, van het Besluit, voor de toepassing van medicinale stoffen en preparaten die bestaan uit genetisch gemodificeerde organismen of die deze bevatten, voor gebruik door de mens, indien de aanvraag betrekking heeft op toepassingen die zijn gericht op het preventief of curatief bestrijden van COVID-19.
2. De Minister zendt binnen 30 dagen na ontvangst van een aanvraag als bedoeld in het eerste lid een samenvatting van de aanvraag aan de Europese Commissie.
3. De Minister beslist op een aanvraag als bedoeld in het eerste lid uiterlijk binnen 28 dagen na ontvangst van de aanvraag. De beslissing is een besluit als bedoeld in artikel 20.3, tweede lid, onderdeel b, van de Wet milieubeheer en wordt gepubliceerd in de Staatscourant.

Artikel 3

Deze regeling wordt aangehaald als: Tijdelijke regeling afwijkende behandeling vergunningaanvragen gentherapie in verband met bestrijding COVID-19.

Artikel 4

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en vervalt een jaar na de dag van uitgifte van die Staatscourant.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,
C. van Nieuwenhuizen Wijbenga*



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Mondneusmaskers of -kapjes: verschillende soorten

Nieuwsbericht | 20-05-2020 | 14:00

Sinds 1 juni 2020 is het verplicht in de trein, de bus en de tram een 'niet-medisch mondmasker' te dragen.

Mondneusmaskers zijn er in verschillende soorten.

Wat is het verschil tussen de verschillende soorten maskers? Waar bieden ze bescherming tegen en hoe herken je ze? En wie houdt er toezicht op?

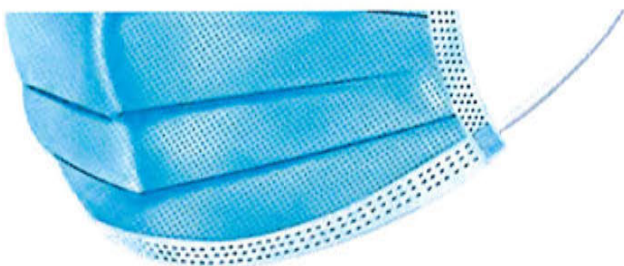
Gebruik in de zorg

Over het gebruik van mondneusmaskers bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis heeft de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het RIVM een [richtlijn](#) opgesteld. Die beschrijft uitgangspunten over welk type masker onder welke omstandigheden geschikt is. Over het gebruik in ziekenhuizen is er een [leidraad](#) van de Federatie Medisch Specialisten (FMS).

Niet-medische mondmaskers



Niet-medische mondmaskers zijn de maskers om te gebruiken in openbare binnenruimten en het



openbaar vervoer. Deze maskers hebben geen officiële aanduidingen. Behalve de mededeling dat ze alleen bedoeld zijn voor civiel gebruik (dus niet voor persoonlijke

bescherming of medische doeleinden). Ook staat er geen CE-markering of medische claim op de verpakking of een tekst die verwijst naar een norm.

Voor deze maskers gelden geen wettelijke eisen over de kwaliteit en de bescherming die ze bieden.

Een niet-medisch mondmasker beschermt niet uzelf, maar kan de mensen om u heen beschermen als u het zorgvuldig draagt en gebruikt.

Een niet-medisch mondmasker is altijd een aanvulling op andere hygiënemaatregelen. Het is geen vervanging voor het 1,5 meter afstand houden. Ook vaak handen wassen en hoesten in de elleboog blijven belangrijk. Net als thuisblijven voor wie gezondheidsklachten heeft.

Deze maskers zijn gebruiksartikelen, ze vallen onder de Warenwet. Het materiaal mag in het gebruik natuurlijk geen gevaar opleveren. Hierop houdt de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) toezicht.

Persoonlijke beschermingsmiddelen voor werknemers en consumenten die werken met schadelijke stoffen



De FFP-mondneusmaskers (FFP1, FFP2 en FFP3) zijn persoonlijke beschermingsmiddelen. Deze maskers beschermen de gebruiker tegen het



inademen van allerlei schadelijke stoffen (ook virussen) die via de lucht verspreid kunnen worden. Deze mondneusmaskers moeten volledig op het gezicht aansluiten.

De FFP-klasse geeft aan hoe goed het masker filtert bij het inademen van schadelijke stoffen. De maskers hebben de opschriften FFP1 (minimaal 80% van de deeltjes wordt tegengehouden), FFP2 (94%) of FFP3 (99%). Ook hebben de maskers een CE-markering. De maskers worden getoetst op basis van de norm NEN-EN 149 +A1 en moeten voldoen aan de Europese Verordening Persoonlijke beschermingsmiddelen (EC 2016/425).

De Inspectie SZW houdt toezicht op deze persoonlijke beschermingsmiddelen als ze voor professionals zijn bestemd. De NVWA houdt toezicht op deze persoonlijke beschermingsmiddelen als ze voor consumenten zijn bestemd.

Chirurgische maskers



Chirurgische mondmaskers (type I, II en IIR) zijn medische hulpmiddelen die zorgverleners dragen tijdens het verzorgen en behandelen van patiënten en cliënten. Ze beschermen de patiënt of cliënt tegen micro-organismen die van de zorgverlener af komen.

Deze chirurgische maskers sluiten minder strak aan op het gezicht van de gebruiker dan FFP-mondmaskers. Ze zijn daardoor minder effectief voor de bescherming van de zorgverlener tegen virussen van buitenaf. Dat komt doordat deeltjes uit de lucht via de zijkanten van het masker toch naar binnen kunnen komen. In de [LCI-richtlijn](#) en in de [FMS-leidraad](#) staat wanneer een chirurgisch mondmasker volstaat, en wanneer een FFP-masker nodig is.

Op de verpakking moet staan dat het om een mondmasker voor medisch gebruik gaat. Er staat een CE-markering op. De maskers worden getoetst op basis van de norm NEN-EN 14683 en moeten voldoen aan de Europese richtlijn voor medische hulpmiddelen (Richtlijn 93/42/EEG of Verordening (EU) 2017/745).

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) doet het toezicht.

Toeziethouders

Drie inspectiediensten houden toezicht op de verschillende soorten mondneusmaskers:

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De [Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit \(NVWA\)](#)

De [Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid \(I-SZW\)](#)

De drie inspectiediensten werken uiteraard goed samen.

Dit bericht is aangevuld op 16 december 2020.

Meer informatie

Rijksoverheid.nl:

[Openbaar en dagelijks leven: Mondkapjes](#)

[NEN-specificatie niet-medische mondkapjes](#)

INGEKOMEN 29 APR. 2021



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



> Retouradres Postbus 654 2700 AR Zoetermeer

De heer J.A.A. van der Weijst



630579 - 1/1 1.2



Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

Bijlage(n)
Uitleg over vaccinatie en
landelijke registratie
Gezondheidsverklaring

Onderwerp uw uitnodiging voor een coronavaccinatie

Beste heer Van der Weijst,

Er ligt een vaccin tegen corona voor u klaar. U kunt nu een afspraak maken. In deze brief leest u hoe u gemakkelijk een afspraak kunt maken. U kiest zelf of u de vaccinatie wilt. Het is gratis. Heeft u al een vaccinatie tegen corona gehad? Dan mag u deze brief weggooien.

Een afspraak maken kan op 2 manieren

1. Via de computer (24 uur per dag) - Ga naar : www.coronavaccinatie-afspraak.nl - Meld u aan met uw DigiD. - Beantwoord vragen over uw gezondheid. - Kies een plek, datum en tijd. - U ontvangt een email met de afspraak.	2. Via de telefoon (van 8.00 – 20.00 uur) - Zoek uw burgerservicenummer (BSN) op. Dit staat in uw paspoort, op uw ID-kaart en in uw rijbewijs. - Bel 0800 7070 (normale belkosten). - Beantwoord vragen over uw gezondheid. - Spreek een datum en tijd af. - U ontvangt een email met de afspraak of u schrijft de afspraak op als u geen computer heeft.
--	--

Maak direct een afspraak, zodat u vandaag nog weet wanneer u aan de beurt bent. Als u ziek bent of binnen 2 dagen een operatie krijgt, moet u wachten met een afspraak maken tot u weer beter bent.

Vragen over uw gezondheid

Als u een afspraak maakt, stellen we u vragen over uw gezondheid. Bij deze brief zit ook een vragenlijst. Vul deze thuis in, en neem mee naar de afspraak.

Lees verder op de achterkant

Waar krijgt u de vaccinatie?

De vaccinatie krijgt u bij de GGD.

Als u de afspraak maakt, krijgt u bericht waar u heen moet.

Hoeveel vaccinaties?

U krijgt 1 of 2 prikken. Dat hangt af van het vaccin dat u krijgt. Als u de afspraak maakt, krijgt u direct een afspraak voor de eerste en de tweede vaccinatie.

Bent u in de afgelopen 6 maanden positief getest op corona? Dan krijgt u maar 1 prik. Vermeld dit bij het maken van uw afspraak.

Belangrijk voor de afspraak

- Draag een mondkapje.
- Doe kleding aan waarbij u makkelijk uw bovenarm bloot kan maken.
- Neem de ingevulde vragenlijst mee.
- Neem uw identiteitsbewijs mee. Bijvoorbeeld paspoort, rijbewijs of ID kaart
- Kom het liefst alleen. Heeft u hulp nodig dan mag u iemand meenemen.

Meer informatie?

Bij deze brief zit meer informatie over de vaccinatie en de bijwerkingen.

Of kijk op de website www.coronavaccinatie.nl.

U kunt ook bellen naar 0800-1351 (normale belkosten).

Met vriendelijke groet,

J.A. [redacted], arts

programmamanager coronavaccinatie RIVM

With this letter, you can make an appointment to receive a COVID-19 vaccination. You can also read this letter in English on the website www.coronavaccinatie.nl

يمكنك تحديد موعد للحصول على لقاح ضد كورونا بواسطة هذه الرسالة. كما يمكنك قراءة هذه الرسالة باللغة العربية على موقع الويب www.coronavaccinatie.nl

በዚ ደብዳቤ ጌርኩም ናይ ኮረና ቫይረስ ንክትወስዱ ቆጶራ ክትሕተ ትክእሉ ኢኹም። ነዚ ደብዳቤ ኣብ XXX ዝብል ናይ ኢንተርኔት ውብሳይት እውን ብትግርኛ ከተንብብዎ ትክእሉ ኢኹም www.coronavaccinatie.nl

Za pomocą niniejszego pisma można umówić się na szczepienie przeciwko COVID-19. Niniejsze pismo można również przeczytać w języku polskim na stronie internetowej www.coronavaccinatie.nl



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Informatie over de vaccinatie tegen corona



Waarom een prik tegen corona?

Sommige mensen worden erg ziek van corona. Zij krijgen hoge koorts en hebben moeite met ademen. Vaak moeten ze naar het ziekenhuis. Ook kunnen ze heel lang moe blijven.



Wat doet het vaccin?

Het vaccin beschermt u tegen het corona-virus. Door de vaccinatie maakt u antistoffen tegen het virus. Daardoor herkent uw lichaam het virus na de vaccinatie. Het lichaam kan het virus dan snel doden. U wordt niet ziek of minder ziek.

1 of 2 vaccinaties

U krijgt 1 of 2 vaccinaties. Dat hangt af van welk soort vaccin u krijgt. Ook als u in de laatste 6 maanden positief bent getest op corona, krijgt u 1 vaccinatie. U krijgt de prikken in uw bovenarm.



Bijwerkingen

Net als bij andere vaccins kunt u klachten krijgen na de prik.

- Pijn op de plek van de prik
- Hoofdpijn
- Moe zijn
- Spierpijn
- Koorts

Deze klachten duren meestal 1 tot 3 dagen. Deze bijwerkingen betekenen dat uw lichaam bezig is om antistoffen te maken tegen corona.

Heeft u veel klachten, bel dan uw huisarts.



Bent u zwanger?

Dan kunt u wachten tot na de zwangerschap met de vaccinatie.

Bent u zwanger en heeft u bijvoorbeeld een longziekte? U kunt erg ziek worden van corona. Dan is het beter om wel te vaccineren. Bel uw huisarts of verloskundige voor overleg.



Informatie over het vaccin

Kijk op www.coronavaccinatie.nl/bijsluiters voor informatie over de verschillende vaccins.

Vragenlijst over uw gezondheid Coronavaccinatie

INGEKOMEN 29 APR. 2021

In deze vragenlijst staan vragen over uw gezondheid.
Vul deze vragenlijst thuis in.
Neem de ingevulde vragenlijst mee naar uw vaccinatie-afspraak.

Information in other languages: www.coronavaccinatie.nl

Corona

1. Bent u positief getest op corona in de 4 weken voor uw vaccinatie-afspraak? ☐ ja ☐ nee
Zo ja, verzet dan uw afspraak. Bel het Landelijk Vaccinatie Afsprakennummer (zie uw uitnodiging).
2. Heeft u koorts van 38 graden of hoger op de dag van de vaccinatie? ☐ ja ☐ nee
Zo ja, verzet dan uw afspraak. Bel het Landelijk Vaccinatie Afsprakennummer (zie uw uitnodiging).
3. Heeft u op de dag van de vaccinatie klachten die je kunt hebben als je corona hebt? ☐ ja ☐ nee
Voorbeelden: neusverkoudheid, hoesten, moeite met ademen, verhoging of koorts, slecht kunnen ruiken of proeven.
Zo ja, verzet dan uw afspraak. Bel het Landelijk Vaccinatie Afsprakennummer (zie uw uitnodiging).
En laat u testen op corona.
4. Zit u op de dag van de vaccinatie in quarantaine door corona? ☐ ja ☐ nee
Voorbeelden: u heeft contact gehad met iemand met corona; u kreeg een melding van de coronaMelder-app; u heeft een coronatest gedaan en wacht nog op de uitslag; u was op reis in een oranje of rood gebied.
Zo ja, verzet dan uw afspraak. Bel het Landelijk Vaccinatie Afsprakennummer (zie uw uitnodiging).
5. Heeft u in de week voor of na de vaccinatie tegen corona ook een afspraak staan voor een andere vaccinatie? ☐ ja ☐ nee
Zo ja, verzet dan uw afspraak. Bel het Landelijk Vaccinatie Afsprakennummer (zie uw uitnodiging).

Operaties

6. Heeft u binnen 2 dagen na uw vaccinatie een operatie onder narcose? ☐ ja ☐ nee
Zo ja, verzet dan uw afspraak. Bel het Landelijk Vaccinatie Afsprakennummer (zie uw uitnodiging).

Zwangerschap

7. Bent u zwanger? ☐ ja ☐ nee
Indien zwanger: heeft u deze vaccinatie besproken met uw verloskundige, behandelend arts, gynaecoloog of bedrijfsarts? ☐ ja ☐ nee
Zo nee, praat er dan eerst over.
Zo ja, u kunt meedoen aan een onderzoek over zwangerschap en vaccinatie.
U kunt zich opgeven via moedersvanmorgen.nl

Medisch

8. Bent u wel eens flauwgevalen na een vaccinatie? ☐ ja ☐ nee
U kunt gewoon naar de vaccinatie-locatie gaan. Daar krijgt u een gesprek met de arts of verpleegkundige, zodat uw vaccinatie goed gaat.
9. Heeft u wel eens een erge allergische reactie gehad, bijvoorbeeld op medicijnen of voeding? ☐ ja ☐ nee
Zo ja, waarop? Bent u daarvoor behandeld? ☐ ja ☐ nee
U kunt gewoon naar de vaccinatie-locatie gaan. Daar krijgt u een gesprek met de arts of verpleegkundige, zodat uw vaccinatie goed gaat.

10. Heeft u borstkanker (gehad)?

☐ ja ☐ nee

Zo ja, u kunt gewoon naar de vaccinatie-locatie gaan. Daar krijgt u een gesprek met de arts of verpleegkundige, zodat uw vaccinatie goed gaat.

Om welke borst gaat het?

- ☐ Linkerborst
☐ Rechterborst

11. Gebruikt u bloedverdunners of antistolling?

☐ ja ☐ nee

Zo ja, u kunt gewoon naar de vaccinatie-locatie gaan. Daar krijgt u een gesprek met de arts of verpleegkundige, zodat uw vaccinatie goed gaat.

Welke bloedverdunner gebruikte u de afgelopen week?

Welke dosis gebruikte u de afgelopen week?

Als u dit niet weet, vraag dit bij uw apotheek.

De apotheek kan u een lijst geven met uw bloedverdunners.

12. Bent u bij de trombosedienst onder behandeling?

☐ ja ☐ nee

Zo ja, maak een afspraak voor de vaccinatie. Bel daarna zo snel mogelijk naar de trombosedienst om te vragen of de vaccinatie door kan gaan of uitgesteld moet worden.

Belangrijk: u krijgt alleen een vaccinatie als u heeft gebeld met de trombosedienst.

13. Heeft u een stollingsstoornis?

☐ ja ☐ nee

Zo ja, bel dan eerst met de medische informatielijn vaccineren van de GGD op 088 767 40 80.

Doe dit voordat u naar de afspraak komt.

Kruis hieronder aan welke stollingsstoornis u heeft:

- ☐ Hemofilie
☐ Ziekte van Von Willebrand
☐ Tekort aan bloedplaatjes (trombopathie / trombopenie)
☐ Anders

14. Heeft u wel eens een epileptische aanval gehad bij koorts of na een vaccinatie?

☐ ja ☐ nee

Zo ja, bel dan eerst met de medische informatielijn vaccineren van de GGD op 088 767 40 80.

Doe dit voordat u naar de afspraak komt.

Vul deze vraag alleen in als u 2 afspraken voor de vaccinatie tegen corona heeft gemaakt én u de 1e vaccinatie tegen corona al heeft gekregen:

15. Kreeg u na de 1e vaccinatie tegen corona 1 of meer van deze allergische klachten:

- ☐ jeuk, roodheid of galbulten over uw hele lichaam
☐ dikke tong, lippen, keel of gezicht
☐ moeite met ademen of benauwd
☐ buikpijn, diarree, misselijk zijn of overgeven

Heeft u 1 hokje aangekruist?

U kunt gewoon naar de vaccinatie-locatie gaan. Daar krijgt u een gesprek met de arts of verpleegkundige, zodat uw vaccinatie goed gaat.

Let op:

Als de allergische klacht zó ernstig was dat u medicijnen moest gebruiken of medische hulp nodig had, bel dan met de medische informatielijn vaccineren van de GGD op het nummer 088 767 40 80. Zij vertellen u of de 2e vaccinatie door kan gaan.

Heeft u 2 of meer hokjes aangekruist?

Bel dan met de medische informatielijn vaccineren van de GGD op 088 767 40 80. Zij vertellen u of de 2e vaccinatie door kan gaan.

Let op: Heeft u een ziekte of gebruikt u medicijnen die niet in deze vragenlijst staan? Dan kunt u zich gewoon laten vaccineren. Informatie kunt u vinden op de website van het RIVM: rivm.nl/coronavaccinatie. Als u dan nog vragen heeft, dan kunt u bellen met de medische informatielijn vaccineren van de GGD op 088 767 40 80.

