PERSOONLIJK EN VERTROUWELIJK

Van: Drs. Willem C. Engel
Adres: [redacted]

Tel.nr.: [redacted]
E-mail: [redacted]

Enkel per e-mail:
bureau@haagseorde.nl
griffiedenhaag@raadvandiscipline.nl
info@pelsrijcken.nl

T.a.v. Regionale Deken
T.a.v. Raad van Discipline Den Haag
T.a.v. Pels Rijcken
Postbus 84093
2508 AB DEN HAAG

Inzake: Viruswaarheid / Landsadvocaat Pels Rijcken (klacht)
Datum: 9 maart 2022

Edelachtbare Deken,
Edelachtbaar College van de Raad van Discipline,
Weledelgestrenge vrouwe: [redacted] en [redacted]
Weledelgestrenge heer: [redacted] mr. [redacted] en mr [redacted]

Graag vraag ik uw aandacht voor de navolgende kwestie.

Vriendelijk verzoeken wij (het juridische team van Viruswaarheid) u om onderstaande tuchtklacht in behandeling te nemen, gericht tegen het kantoor van de landsadvocaat Pels Rijcken, en in het bijzonder tegen mr. [redacted] mr. [redacted] mr. [redacted] alsmede tegen mr. [redacted] mr. [redacted] mr. [redacted] mr. [redacted] mr. [redacted] mr [redacted] mr. [redacted] en mr. [redacted]

De reputatie van het kantoor Pels Rijcken is hoe dan ook dubieus te noemen; het kantoor is de laatste jaren regelmatig in opspraak gekomen, waarover door onder meer het NRC Handelsblad, het Financieel Dagblad, het Algemeen Dagblad en de Volkskrant regelmatig wordt bericht. Dit mede naar aanleiding van de tuchtklacht die op 14 januari 2022 is ingediend door een ander prestigieus Zuid-As advocatenkantoor (Stibbe).

Wij zijn van mening dat het kantoor van de landsadvocaat Pels Rijcken klachtwaardig handelt. De landsadvocaat bedient zich van leugens, maakt zich schuldig aan het verspreiden van desinformatie en is volledig op de hoogte van het feit dat het Nederlandse volk hierdoor wordt misleid. Daarmee wordt de wettelijke betamelijkheidsnorm van artikel 10, 10a en 46 Advocatenwet met voeten getreden.

Daarnaast is er in strijd met artikel 4.1 en 7.3 van de Verordening op de Advocatuur (Voda) gehandeld. Tot slot zijn diverse gedragsregels overtreden, in het bijzonder regel 1 (beroepsplichten), regel 7 (geen ongepaste uitlatingen) en regel 8 (geen onjuiste informatie).

De landsadvocaten die de zaken tegen Viruswaarheid hebben verdedigd, hebben ten overvloede ook nog eens in strijd met de Advocateneed gehandeld en zij hebben allen tuchtrechtelijk, (mogelijk zelfs) strafrechtelijk en civielrechtelijk laakbaar gedrag vertoond.

Hieronder volgt een document met vier hoofdstukken, waarin uitvoerig uiteengezet zal worden welke bepalingen uit de Advocatenwet, de Voda en de gedragsregels van toepassing zijn. Vervolgens zal worden uiteengezet dat de landsadvocaat medeplichtig is aan het verdedigen van misdadig overheidsbeleid en tot slot zal worden toegelicht welke gedragsregels er in het bijzonder zijn geschonden, om uiteindelijk te eindigen met een conclusie.

Op grond van artikel 46c lid 2 Advocatenwet wordt uitdrukkelijk verzocht om de klacht onmiddellijk ter kennis van de Raad van Discipline te brengen.

Vriendelijk verzoeken wij u om een ontvangstbevestiging en een afschrift van het bewijs dat u de stukken hebt doorgezonden naar de Raad van Discipline, conform de laatste zin van artikel 46c lid 2 Advocatenwet.

Viruswaarheid behoudt zich overigens nadrukkelijk het recht voor om deze klacht nog nader aan te vullen na de zitting in de bodemprocedure inzake het demonstratierecht d.d. 9 maart 2022 bij de Rechtbank Den Haag en de zitting in hoger beroep (kort geding) inzake de onmiddellijke opschorting van de vaccinatiecampagne d.d. 10 maart 2022.

Hoogachtend,

Viruswaarheid
(Juridisch Team)

Bijlagen

./. 1. WOB-stuk over de Mexicaanse Griep d.d. 23 juli 2009
./. 2. WOB-stuk Draaiboek LAREB Veiligheidsbewaking Corona pandemie mei 2020
./. 3. WOB-stuk RIVM Asymptomatisch testen d.d. 27 mei 2020
./. 4. Memorie van Antwoord Pels Rijcken inzake Hoger Beroep PCR
./. 5. WOB-stuk PCR Validatierapport mei 2020
./. 6. Transcriptie zitting rectificatie van de misleidende vaccinatiecampagne d.d. 24 februari 2021
./. 7. Transcriptie zitting inzake toetsing alle maatregelen aan artikel 103 Gw d.d. 3 mei 2021
./. 8. Memorie van Antwoord Pels Rijcken inzake Hoger Beroep Opschorting vaccinatiecampagne
./. 9. Uitspraak van het Verwaltungsgericht Wien d.d. 24 maart 2021

HOOFDSTUKINDELING

1. Inleiding

1.1. Algemeen
1.2. WOB-verzoek QALY's
1.3. Asymptomatisch infectie
1.4. Infection fatality rate (IFR)
1.5. PCR testen
1.6. Therapeutische indicatie injectie
1.7. Tijdelijkheid (lees: voorwaardelijkheid), Lijst A en Digitale Identiteit
1.8. Artikel 15 EVRM c.q. artikel 7 BUPO c.q. artikel 103 lid 2 Grondwet
1.9. Grove mensenrechtenschendingen
1.10. Rol landsadvocaat
1.11. Reputatie landsadvocaat
1.12. Tuchtrechtelijk laakbaar
1.13. Détournement de pouvoir
1.14. Gemeenschapsgeld

2. **Invulling wettelijke betamelijksheidsnorm en andere relevante bepalingen**

2.1. Advocatenwet
2.2. Verordening op de advocatuur
2.3. Advocateneed
2.4. Gedragsregels
2.5. Karakter gedragsregels
2.6. Het herijkingsproces
2.7. Relevante gedragsregels (die geschonden zijn door Pels Rijcken)
2.7.1. Regel 1 (beroepsplichten)
2.7.2. Regel 7 (onnodig grievend)
2.7.3. Regel 8 (onjuiste informatie)

3. **Concrete toepassing van de geschonden gedragsregels (beroepsplichten, onnodig grievend gedrag en onjuiste informatie**

3.1. Klacht terzake van schending Regel 1 (beroepsplichten)
3.2. Klacht terzake van schending Regel 7 (onnodig grievend)
3.3. Klacht terzake van schending Regel 8 (onjuiste informatie)

3.3.1. Er wordt ten onrechte beweerd dat het geen medisch experiment is
3.3.2. Het is geen vaccin, maar gentherapie (deze termen zijn immers mutueel exclusief) & COGEM
3.3.3. Er wordt ten onrechte beweerd dat de maatregelen los van elkaar moeten worden gezien
3.3.4. WOB-stukken: QALY-rapport
3.3.5. WOB-stukken: Asymptomatische infectie bestaat niet
3.3.6. WOB-stukken: Draaiboek LAREB Veiligheidsbewaking mei 2020
3.3.7. Validatierapporten waren wel degelijk beschikbaar maar niet verstrekt (843a Rv tegen RIVM)
3.3.8. De PCR-test is niet hetzelfde als een infectie en mag niet als diagnose worden gebruikt
3.3.9. Onjuiste advisering rondom het begrip 'tijdelijkheid' (in feite voorwaardelijkheid)
3.3.10. Onjuiste advisering rondom artikel 15 EVRM, 7 BUPO, 103 Gw en de Siracusa Principles
3.3.11. Onjuiste bewering dat de EMA zélf onderzoek doet
3.3.12. Onjuiste advisering rondom het wettelijk kader inzake het Rijksvaccinatieprogramma (RVP)
3.3.13. Verdrag van Aarhuus is geen nieuw argument, maar nadere (wettelijke) onderbouwing
3.3.14. Wettelijk kader rondom de testen (IVD / IVM / IVMD) en CE-markering en 'intended use'
3.3.15. Informatieverstrekking – balans tussen compleetheid en begrijpelijkheid

4. Conclusie

1. Inleiding

1.1. Algemeen

In het verleden werd er van een epidemie gesproken als er 58 ziektegevallen per 100.000 inwoners waren. In 2009 heeft de WHO de definitie echter gewijzigd en sindsdien wordt er continu gesjoemeld met data. Dat was al zo bij de Mexicaanse Griep (hetgeen is toegelicht in een zeer interessante aflevering van Nieuwsuur[1] uit 2010 en ook nog in een aantal andere programma's zoals Argos Radio[2] uit 2009, VPRO Tegenlicht[3] uit 2010, het WODC-rapport[4] over de Mexicaanse Griep uit 2011 en Argos TV Medialogica[5] uit 2013) en dat is thans weer het geval.

Voorts zijn de afleveringen van Zembla[6] over de overbodige griepprik uit 2010 en Zembla Internationaal[7] over de farma-methode uit 2015 in dit geval interessant alsmede de uitzending van KRO Brandpunt[8] over de macht van Big Pharma uit 2015, waarin Liesbeth Staats in gesprek is met hoogleraar Geneeskunde (tevens *whistleblower*) Peter Gøtzsche. Voorts is het in dit verband nog interessant om te wijzen op een WOB-verzoek uit 2009[9] inzake de Mexicaanse Griep (**bijlage 1**).

Vroeger werd er gekeken naar de volgende drie elementen: (i) snelle verspreiding van een ziekte (epidemiologische drempel van 58 op 100.000 inwoners); (ii) ziektelast; en (iii) sterfte. Tegenwoordig lijken de ernst (ziektelast) en de dodelijkheid er niet meer toe te doen; er wordt alleen nog maar gesproken over positieve testen. Daarnaast heeft de WHO de definitie van pandemie in 2009 gewijzigd (hiervoor wordt wederom verwezen naar bovenstaande aflevering van Nieuwsuur; zie voetnoot 1).

Uit deze reportage van Nieuwsuur (genaamd: Leugens en manipulaties door de WHO & RIVM rond de Mexicaanse griep in 2009) wordt pijnlijk duidelijk dat er van alles en nog wat mis is met de definitie van het begrip pandemie. Er is reeds toen door een aantal prominente wetenschappers betoogd dat de definitie weer terug gewijzigd moest worden en dat de dodelijkheid het meest belangrijke uitgangspunt moet zijn. Dat is echter nooit gebeurd en daardoor kunnen de WHO en het RIVM zich wederom van leugens en manipulaties bedienen.

Als men naar onderstaande statistieken kijkt van de afgelopen 2 jaar, dan is er niets afwijkends te zien in de '*historical death rates*' van Nederland. De afgelopen jaren schommelt dat een beetje tussen de 8 à 9 mensen per duizend inwoners per jaar. In 2017 was de *deathrate* (hierna telkens afgerond tot 1 decimaal achter de komma) 8.6 per duizend mensen, in 2018 was het 8.7 per duizend mensen, in 2019 was het 8.8 per duizend mensen, in 2020 was het 8.9 per duizend mensen, in 2021 was het 9.0 per duizend mensen en in 2022 is het 9.1 per duizend mensen[10]. Niets vreemds te zien dus.

---

[1] Zie Nieuwsuur 'Leugens en manipulaties door de WHO & RIVM rond de Mexicaanse griep in 2009' d.d. 16 november 2010: https://www.youtube.com/watch?v=0R5f3fz8JTA.
[2] Zie Argos Radio 'De maakbare griep-pandemie' d.d. 17 april 2010: https://www.vpro.nl/argos/speel~POMS_VPRO_345534~de-maakbare-griep-pandemie-argos~.html.
[3] Zie VPRO Tegenlicht 'Een portret van het virologie laboratorium van Ab Osterhaus' d.d. 7 december 2009: https://www.vpro.nl/programmas/tegenlicht/kijk/afleveringen/2009-2010/het-lab-van-ab.html.
[4] Op 30 mei 2011 is er een WODC-rapport van 119 pagina's verschenen met de titel 'Mexicaanse griep in Nederland Berichtgeving, verontrusting en publieksreacties', waarin de rol van de reguliere media zwaar bekritiseerd is (het voeren van een onnodige angst-campagne): https://www.wodc.nl/binaries/volledige-tekst_tcm28-71937.pdf.
[5] Zie Argos TV Medialogica-reeks: 'De Mexicaanse koorts' d.d. 11 juni 2013: https://www.vpro.nl/speel~VPWON_1192771~de-mexicaanse-mediakoorts-argos-tv-medialogica~.html
[6] Zie Zembla 'De overbodige griepprik' d.d. 20 oktober 2010: https://www.bnnvara.nl/zembla/videos/544392
[7] Zie Zembla Internationaal 'De farma-methode' d.d. 3 juni 2015: https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/de-farma-methode. De uitzending staat niet meer op de webpagina van BNN, maar is hier wel nog te zien: https://youtu.be/vBR42kkZlyM.
[8] Zie KRO NCRV Brandpunt over de macht van Big Pharma d.d. 24 november 2015 (Liesbeth Staats in gesprek met hoogleraar Geneeskunde -tevens *whistleblower*- Peter Gøtzsche): https://www.bitchute.com/video/8EeOEwt1GUUD/.
[9] WOB-rapport d.d. 23 juli 2009 van 40 pagina's: https://media.videowaarheid.nl/uploads/2022/03/NOMENNESCIO-11MEI2020-BIJLAGE2-3.pdf.
[10] https://www.macrotrends.net/countries/NLD/netherlands/death-rate (data vanaf 1950 tot en met 2022).

Netherlands Death Rate 1950-2022

Population | Economy | Trade | Health | Education | Development | Labor Force | Environment | Crime | Immigration | Other

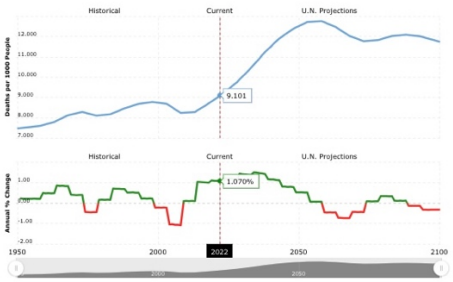
Population | Growth Rate | Density | Urban | Rural | Life Expectancy | Birth Rate | Death Rate | Infant Mortality Rate | Fertility Rate

NOTE: All 2020 and later data are UN projections and DO NOT include any impacts of the COVID-19 virus.

Chart and table of the Netherlands death rate from 1950 to 2022. United Nations projections are also included through the year 2100.

Search over 200 countries... | Download Historical Data | Save as Image

From: 1950 To: 2102 Zoom: 10Y 20Y 30Y 40Y 50Y All



Data Source: United Nations - World Population Prospects

MLA Citation: <a href='https://www.macrotrends.net/countries/NLD/netherlands/death-rate'>Netherlands Death Rate

Similar Countries Ranked by Death Rate	
Country Name	2022 Death Rate
Latvia	14.882
Lithuania	14.257
Croatia	13.278
Hungary	12.866
Estonia	12.052
Germany	11.627
Japan	11.304
Greece	11.258
Portugal	11.035
Italy	10.841
Poland	10.539
Slovenia	10.357
Puerto Rico	10.122
Finland	9.996
Denmark	9.979
Austria	9.964
Belgium	9.775
Aruba	9.617

Netherlands - Historical Death Rate Data		
Year	Death Rate	Growth Rate
2022	9.101	1.070%
2021	9.005	1.090%
2020	8.908	1.090%
2019	8.812	1.110%
2018	8.715	1.000%
2017	8.629	1.010%
2016	8.543	1.020%
2015	8.457	1.030%
2014	8.371	1.040%
2013	8.285	0.100%
2012	8.277	0.110%
2011	8.268	0.100%
2010	8.260	0.110%
2009	8.251	0.100%
2008	8.243	-1.080%
2007	8.333	-1.060%
2006	8.422	-1.060%
2005	8.512	-1.030%

Als we daadwerkelijk met een extreem dodelijke pandemie te maken zouden hebben, dan zou dat terug moeten zijn te zien in de onderstaande statistieken. Dit virus is voor verreweg de meeste mensen volstrekt ongevaarlijk en rechtvaardigt dan ook niet dat er disproportionele grondrechten beperkende maatregelen zijn opgelegd, zoals schoolsluitingen, het sluiten van bedrijven, het invoeren van een avondklok etc.

Voor wat betreft de vaccinatiecampagne (zogenaamd de 'enige' uitweg uit deze pandemie), dient het volgende nog opgemerkt te worden. Onlangs is er door een WOB-verzoek een zeer belangrijk document van 10 pagina's geopenbaard, te weten het "Draaiboek van het LAREB Veiligheidsbewaking Corona pandemie mei 2020" dat als bijlage zal worden aangehecht (**bijlage 2**). Hierin is de werkwijze van het LAREB tijdens de coronapandemie uitgewerkt en is een inschatting gemaakt van het aantal bijwerkingen dat zij verwachten.

Hieronder staan twee screenshots uit dit draaiboek (pagina 6 en 7).

Inschatting aantallen meldingen en inclusies monitoring
Tijdens de 2009 Nieuwe Influenza A (H1N1) campagne werden ongeveer 7,1 miljoen mensen gevaccineerd. Het betrof hier specifieke doelgroepen en niet de gehele bevolking. Gedurende deze vaccinatiecampagne werden door Lareb in twee maanden tijd ruim 7.000 meldingen ontvangen. De meldgraad bedroeg 12,5 per 10.000 gevaccineerden. Het betrof hier meldingen van zowel zorgverleners als gevaccineerden zelf.
In tabel 1 wordt een inschatting gegeven van het aantal te verwachten meldingen van bijwerkingen in twee scenario's. Deze scenario's zijn gebaseerd op de ervaringscijfers van de campagne in 2009. Het scenario waarbij dezelfde doelgroep als in 2009 wordt gevaccineerd en het scenario waarbij de gehele bevolking gevaccineerd wordt.

Tabel 1.
Schatting aantal spontane meldingen bij pandemievaccinatie op basis van H1N12009

doelgroep:	*aantal meldingen:*	
	totaal:	*waarvan ernstig:*
gehele bevolking	15.000	600
risicogroepen	7.500	300

Uiteraard is het niet te voorspellen hoeveel extra meldingen Lareb bij een volgende

6/10

vaccinatiecampagne tijdens een pandemie zal ontvangen. Behalve dat het scenario nog niet duidelijk is hangt het af van andere omstandigheden, zoals de aandacht in de media, de bekendheid met melden, de bereidheid tot melden en het bijwerkingenprofiel van de vaccins.
Voor de monitoring van vaccin moet vooraf een inschatting gemaakt worden van de deelname. Tijdens de H1N1 campagne werden zo'n 4000 gevaccineerden gevolgd in de monitoring.

Op dit moment wordt uitgegaan van deze inschatting:
Extra meldingen vaccins 15.000, waarvan 600 ernstig
Deelnemers monitoring vaccin 4.000

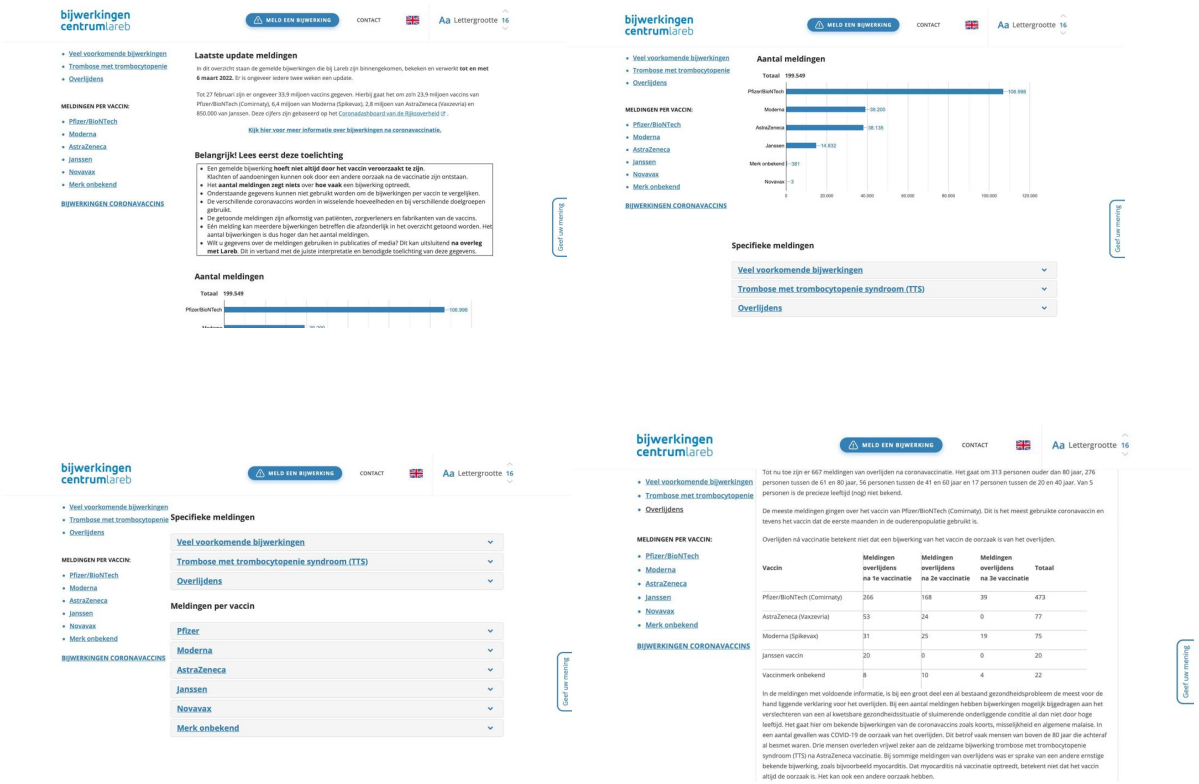
Rapportage overzichten en signaaldetectie.
De query's voor de analyses voor de rapportages van meldingen en in LIM gerapporteerde bijwerkingen, dienen voor aanvang van de campagne geprogrammeerd te worden.

Hieruit blijkt dat het LAREB een inschatting maakt dat er 15.000 bijwerkingen zullen worden gemeld als gevolg van de Covid-19 injecties, waarvan er 600 ernstig zullen zijn. Er wordt geen melding gemaakt van verwachte vaccinatiedoden. Inmiddels blijkt dat het aantal verwachte gemelde bijwerkingen al ruim 13x is overtroffen (te weten 199.549/15.000 = 13,3 keer meer gemelde bijwerkingen op 6 maart 2022 dan verwacht werd in mei 2020, blijkens het draaiboek).

De vaccinatiecampagne had dus al lang en breed gestopt moeten worden. Dit rijmt niet met de gebruikelijke werkwijze van het LAREB. In 2009 is de vaccinatiecampagne inzake de Mexicaanse Griep immers gestopt nadat er wereldwijd 47 vaccinatiedoden waren te betreuren[11]. Thans zijn er alleen in Nederland al 667

[11] Zie onder meer: https://www.ge-bu.nl/artikel/ii-registratie-van-bijwerkingen-van-vaccins-tegen-de-mexicaanse-griep.

vaccinatiedoden als gevolg van de Covid-19 injecties te betreuren (zie bron hieronder: 473 voor Pfizer, 77 voor AstraZeneca, 75 voor Moderna, 20 voor Jansen en 22 waarvan het vaccinmerk onbekend is), aldus officiële cijfers[12] van het LAREB zelf. Dit staat nog los van het aantal (zeer ernstige) bijwerkingen dat thans gemeld is. Dat zijn er op dit moment 199.549, waarvan 667 doden. Het feit dat de massale vaccinatiecampagne nog steeds niet is gestopt, valt niet te rijmen met de gebruikelijke werkwijze van het LAREB.



1.2. WOB-verzoek QALY's

De *lockdowns* veroorzaken wereldwijd immense schade op zowel economisch, psychosociaal en medisch vlak als gevolg van faillissementen, achterstanden in ontwikkeling en onderwijs, uitgestelde zorg en wat nog meer zij. In het bijzonder wordt voor Nederland verwezen naar een uitzending van Blckbx d.d. 21 juli 2021[13] waarin voormalig CBS-directeur Ir. Jan van der Zanden heeft aangetoond dat de Nederlandse overheid willens en wetens 520.000 levensjaren (QALY's[14]) heeft opgeofferd, aangezien zij in maart 2020 al wist dat de *lockdown* desastreuze gevolgen zou hebben.

Zie ook randnummer 54: https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2022/01/HB-Gezondheidsraad-10-03-2022-Dagvaarding1.pdf alsmede pagina 27: https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2021/11/KG-Gezondheidsraad-08-11-2021-Pleitnota-eisers.pdf.

[12] Zie https://www.lareb.nl/coronameldingen (stand 6 maart 2022).

[13] https://www.blckbx.tv/videos/overheid-offert-520000-levensjaren d.d. 21 juli 2021. Ingenieur Jan van der Zanden heeft als *ad interim directeur* leiding gegeven aan een grote tak binnen het CBS maar ook bij de Kamers van Koophandel was hij actief op directieniveau. De statisticus en cijferman benadert de zaken graag rationeel en denkt daarom voornamelijk in QALY's. "Dat lijkt misschien kil maar er is niets zo humaan als deze utilitaristische benadering van een kosten/baten afweging. QALY's zijn namelijk niet discriminerend, niet subjectief en daarmee de meest egalitaire manier van het maken van beleid dat voor handen is. En daarom wordt deze rekenmethode ook al sinds de jaren 80 gehanteerd door overheden" legt de bevlogen rekenmeester uit aan programmamaker Flavio Pasquino. "Er wordt in deze crisis vanaf het begin gewerkt volgens het beginsel van de "Rule of Rescue" en dat is heel even te begrijpen, maar daarna moet de ratio terugkeren en utilitarisme weer gaan domineren teneinde de juiste keuzes te maken voor de gehele volksgezondheid en niet enkel de Covid-19 patiënten", aldus Van der Zanden.

[14] Een QALY is een afkorting van "Quality-Adjusted Life Year". Dit wordt gebruikt om de kosten-effectiviteit van bepaalde interventies in te schatten en staat voor een gezond levensjaar. 1 QALY staat dus voor een 100% gezond levensjaar en de normering is in Nederland als volgt: bij preventie: € 20.000 / QALY en bij curatie: € 80.000 / QALY. QALY's zijn dan ook de

Daarnaast is inmiddels uit een ander WOB-verzoek gebleken dat 'het CBS in een spagaat zit omdat de rekenmeesters hebben geknoeid met coronacijfers en dat het CBS zich op verzoek van De Jonge sinds medio 2020 met de registratie bemoeit', aldus CBS-directeur-generaal Angelique Berg[15]. De meeste Covid-19 doden hebben in werkelijkheid onderliggend lijden. Dit betekent dus dat deze mensen niet ***aan*** maar ***mét*** Covid-19 zijn overleden. Vrijwel niemand onder de 70 jaar heeft daadwerkelijk iets te duchten van dit virus en last van lange termijn effecten, uitzonderingen daargelaten.

Zoals gesteld heeft voormalig CBS directeur ad interim Ir. Jan van der Zanden in september 2020 een WOB-verzoek ingediend bij het Ministerie van Economische Zaken & Klimaat om inzicht te krijgen in de kosten/baten analyse van de overheid t.a.v. de *lockdown* in maart van dat jaar. Op 8 juni 2021 ontving hij de stukken en de data waren ronduit schokkend want daaruit bleek dat de ambtenaren een *lockdown* ontraadden aangezien er per saldo 520.000 gezonde levensjaren (QALY's) verloren zouden gaan.

Viruswaarheid neemt aan dat Pels Rijcken ook al tijdens een vroegtijdig stadium in het bezit was van deze stukken en dus had moeten zeggen dat zij de zaken tegen Viruswaarheid niet naar eer en geweten konden verdedigen.

Mocht Pels Rijcken zich op het standpunt stellen dat de Staat deze stukken niet (of pas op een veel later moment) heeft aangeleverd, dan zou dat onmiddellijk tot een vertrouwensbreuk moeten leiden, en zou in ieder geval vanaf het moment dat deze stukken boven tafel[16] (te weten op 8 juni 2021) zijn gekomen, de verdediging moeten zijn neergelegd. Viruswaarheid heeft deze stukken in de zomer van 2021 voor het eerst in het geding gebracht, dus vanaf dat moment is Pels Rijcken in ieder geval volledig op de hoogte van de desastreuze gevolgen die het huidige overheidsbeleid met zich mee brengt.[17]

1.3. Asymptomatische infectie

Reeds sinds het begin van de crisis heeft Viruswaarheid zich op het standpunt gesteld dat er niet zoiets bestaat als een asymptomatische infectie. Hierover is dan ook heel erg veel te doen geweest. Alle maatregelen zijn eigenlijk op deze foutieve vooronderstelling gebaseerd. Het testen van asymptomatische mensen is volstrekt onzinnig. Dit heeft minister-president Rutte bovendien zelf ook meerdere malen tijdens de persconferenties verklaard en is ook gebleken uit interne correspondentiewisseling bij het ministerie van VWS.

To: (10)(2e) [redacted] (10)(2e) @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) [redacted] (10)(2e) @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) @minvws.nl]
Cc: [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) @minvws.nl]; _Dienstpostbus DCC-VWS[DCC@minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) @minvws.nl]
From: _Dienstpostbus DCC-VWS
Sent: Tue 5/19/2020 7:57:43 AM
Subject: RE: Sheets ICCB
Received: Tue 5/19/2020 7:57:44 AM

Hoi (10)(2e) zoals net ook geappt:
- Deze sheets zijn niet met ons afgestemd. Optie 1 gaat over het testen van toeristen waar we juist van hebben aangegeven dit geen nuttige maatregel te vinden – testen heeft alleen zin bij klachten.
- Ons advies is om nu te communiceren dat lig tot 1 juli het reizen zonder noodzaak blijft staan
- We kunnen aan het OMT vragen om daarna te kijken naar optie 3 en 4 uit het voorstel (binnenlands toerisme of toerisme naar landen met gelijke epidemiologische situatie.

Groet (10)(2e)

Het is dan ook onbegrijpelijk dat men zoveel belastinggeld heeft gespendeerd aan het optuigen van een test-samenleving waardoor vele sectoren volledig ontregeld zijn geraakt.

---

meest objectieve rekeneenheid om termen als "nevenschade" en "disproportionaliteit" enige waarde, context en inhoud te geven omdat ze anders sentimentele woorden blijven die niets meetbaars uitdrukken waarmee een zinnige afweging kan worden gemaakt qua kosten en baten.

[15] Artikel van statisticus Daniel van der Tuin d.d. 21 januari 2022 genaamd "Wob-verzoek: van de Britse coronadoden had 95,9 procent onderliggend lijden": https://danielvdtuin.substack.com/p/wob-verzoek-coronadoden. Dit blijkt voor Nederland nu ook het geval te zijn aldus een WOB-verzoek (zie het volgende Twitterdraadje): https://twitter.com/danvandertuin/status/1499720272924102660?s=21.

[16] WOB-besluit d.d. 8 juni 2021: https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2021/06/besluit-wob-ter-zake-mkba-s-voor-coronabeleid.pdf.

[17] Artikel Jeroen Pols: https://viruswaarheid.nl/maatschappelijk/kabinet-koos-tegen-advies-bewust-voor-catastrofaal-beleid/.

Voor wat betreft het onderwerp ‘asymptomatische testen’, dient het volgende nog te worden opgemerkt. Onlangs is er door een WOB-verzoek een e-mail van 27 mei 2020 van het ministerie van VWS aan het secretariaat van de *Health Security Committee* geopenbaard, dat tevens als bijlage zal worden aangehecht (**bijlage 3**). Hieruit blijkt dat het massaal testen van asymptomatische mensen volstrekt zinloos is. Het was eigenlijk ook niet de bedoeling, maar kennelijk vond men het nodig om een aantal zogeheten experts in te zetten om het asymptomatische testen er toch doorheen te drukken.

To: [redacted] (10)(2e) @ec.europa.eu [redacted] (10)(2e) @ec.europa.eu]
Cc: [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] @minbuza.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) [redacted] @minvws.nl]
From: [redacted]
Sent: Wed 5/27/2020 9:35:45 AM
Subject: RE: Survey on tests for COVID-19: additional question
Received: Wed 5/27/2020 9:35:46 AM

Dear HSC Secretariat,

Thank you for sharing the results of the survey. Please find our answer to the additional question below:

Currently, the Netherlands is not envisioning to conduct (asymptomatic) mass testing. However, a team of Dutch experts will be requested to advise on the potential benefits of asymptomatic testing for specific population groups. Testing will be available to everyone with COVID-related symptoms from the 1st of June (symptomatic).

Warm regards,

[redacted] (10)(2e)
[redacted] (10)(2e)
Division of Crisis control and communicable diseases

Ministry of Health, Welfare and Sport
Directorate of Public Health
Parnassusplein 5 | 2511 VX The Hague
PO BOX [redacted] 2500 EJ The Hague
The Netherlands

Van: [redacted] (10)(2e) @ec.europa.eu < [redacted] (10)(2e) @ec.europa.eu>
Verzonden: dinsdag 26 mei 2020 11:23
Aan: [redacted] (10)(2e) @ec.europa.eu
Onderwerp: Survey on tests for COVID-19: additional question

Dear members of the Health Security Committee,
Dear colleagues,

Following the short survey on tests for COVID-19 that was carried out a few weeks ago, we are now circulating the table attached with answers received for any further feedback/comments.

We are also adding an additional question, raised during a recent HSC meeting:

3. **What is your country’s approach regarding mass testing?**

We would be very grateful for your answers by **tomorrow 14:00** (CEST).

Thank you in advance for your contributions.

Kind regards,

HSC Secretariat

Ook uit de British Medical Journal[18] blijkt dat asymptomatisch testen nergens over gaat.

[18] Artikel van Jonathan H W Engler (Biotech Entrepreneur and Medical Doctor) & Dr. Clare Craig (N/A) (Manchester and London) in de British Medical Journal “Evidence of asymptomatic spread is insufficient to justify mass testing for Covid-19” d.d. 16 december 2020: https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4436/rr-10.

thebmj covid-19 Research Education News & Views Campaigns

Read our latest coverage of the coronavirus outbreak

Article | Related content | Article metrics | Rapid responses | Response

Rapid Response:

Evidence of asymptomatic spread is insufficient to justify mass testing for Covid-19

Dear Editor,

Whilst we would take issue with Lateral Flow tests being the main culprit, Mike Gill is absolutely correct to criticise mass testing programmes.

His ire should really be directed, though, at PCR testing. Data from PCR testing – for which there is no proper determination of an end-to-end operational false positive rate – has almost exclusively dictated tier restrictions and lockdown policy in the UK.

PCR's fingerprints can in fact be found all over the entire global response to this pandemic. Testing with Lateral Flow, other antigen tests and bedside PCR tests are all finding far fewer cases than diagnosed by PCR testing. Even a low sensitivity for all these other tests could not account for the size of the discrepancy.

Mass testing and accompanying harmful lockdown policies are justified on the assumption that asymptomatic transmission is a genuine risk. Given the harmful collateral effects of such policies, precautionary principle should result in a very high evidential bar for asymptomatic transmission being set. However, the only word which can be used to describe the quality of evidence for this is woeful.

It is important to carefully distinguish purely asymptomatic (individuals who never develop any symptoms) from pre-symptomatic transmission (where individuals do eventually develop symptoms). To the extent

Daarnaast is er nog een aantal andere relevante WOB-stukken boven tafel gekomen met betrekking tot de zinloosheid van het testen van asymptomatische mensen (zie bijlagen-bij-besluit-wob-verzoek-aangaande-rivm-in-de-periode-mei-2020-iv, pagina: 1062, doc. nr.: 294978, datum: 27 mei 2020), zie hieronder:

Wat betekent dit voor de bestrijding in Nederland?

Er zijn aanwijzingen voor pre- en/of vroegsymptomatische transmissie. De range waaraan zij mogelijk bijdragen aan de transmissie is nog niet met zekerheid vastgesteld. Ook niet in welke situatie en/of setting mogelijke transmissie zou kunnen plaatsvinden. Wel duiden beschikbare gegevens er op dat in ieder geval pre- en vroegsymptomatische mensen even besmettelijk kunnen zijn als mensen later in het ziektebeeld. Dit betekent dat voor effectieve bron- en contactopsporing (met of zonder app) contacten tot 1-3 dagen voor de eerste ziektedag moeten worden gerapporteerd en opgespoord. Het ECDC neemt hiervoor in haar rapport over contactonderzoek twee dagen voor de eerste ziektedag (ECDC 2020). Voor de Nederlandse praktijk sluiten wij aan bij het advies van de ECDC.

De body of evidence voor asymptomatisch transmissie is op dit moment nog niet van dusdanige kwaliteit dat dit consequenties heeft voor de bestrijding.

Mogelijke pre- en/of vroegsymptomatische transmissie betekent ook dat brede toepassing in de bevolking van maatregelen om besmettingen tegen te gaan tussen mensen nodig blijft, ook bij diegenen die nog geen symptomen hebben: geen handen schudden, 1,5 meter afstand houden, en regelmatig handen wassen.

2-05-2020

To: [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted]
Sent: Tue 5/26/2020 5:53:44 AM
Subject: RE: nota tbv minister dit weekend
Received: Tue 5/26/2020 5:53:44 AM

Hoi [redacted] en [redacted]

Gisteren sprak ik met [redacted] en toen kwam ook even deze nota aan de orde. Ik had zondag al mijn zorgen geuit over punt presumpt. Asymptot. Aan [redacted] En hoe daarover eerder discussie in omt geweest is.
Mijn zorg was niet onterecht. [redacted] eaamde dat gisteren. Hij gaf nog maar eens aan dat asympto. Gewoon niet bestaat (je vindt eigenlijk altijd wel wat in de neus).
Dus zoals hier staat krijg je echt moeilijke disc in omt. Ik heb daarom toch even stuk naar hem gestuurd om te kijken wat nu handig is om samen me [redacted] goede disc erover te kunnen voeren.

Daarnaast vertelde hij ook dat er disc is over de serol. Testen met de taskforce. Niet voor niets staat daar natuurlijk eea over in de nota. Ben benieuwd wat hij daarover nog aanvult.

Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Besmetting personeel op school in Limburg

Overdracht van LCI via GGD Zuid-Limburg (20.05.2020 11.30 uur)

GGD informeert over cluster op basisschool in Zuid-Limburg. 3 medewerkers zijn positief bevonden, allen hadden klachten. Eerste ziektedagen waren 10, 15 en 16 mei. 1 medewerker heeft 1 dag met klachten gewerkt. Op dit moment wordt nog een extra medewerker met klachten en een leerling met klachten getest.
Medewerkers houden op school strikt 1,5 meter afstand tot elkaar, te allen tijde. Van 1 index zijn tevens partner en moeder positief bevonden. Verder epidemiologisch onderzoek is gaande.

GGD bespreekt beleid: willen alle leerlingen op school met klachten testen en alle medewerkers, ongeacht klachten.

De LCI richtlijn 'Bron- en contactonderzoek' geeft het advies te testen bij personen met klachten én indien er een link is met een index. Op dit moment is er nog geen bewijs voor zuivere asymptomatische transmissie, daarom is het testen van asymptomaten niet opgenomen in de richtlijn. Dit advies is ook meegegeven aan de GGD, uiteraard kan de GGD hierin eigen afwegingen maken.
Mogelijk heeft er transmissie binnen de school plaats gevonden, echter is dit ook zeker buiten school in sociale situaties niet uit te sluiten. Om deze reden is het advies geweest om de positieve casussen te sequencen om transmissieketens aan te tonen danwel uit te sluiten. Erasmus MC onderneemt hierop actie met het regionale lab.

Indicatoren voor goed BCO. Meer dan 4 dagen na contact met index ben je te laat. Hoe kunnen we dit verbeteren: concreter en ambitieuzer. Gerard vragen op op te nemen. Nu binnen 24 uur contacten in kaart, hoe lang voordat contacten benaderd zijn? Binnen 4 dagen moeten de nauwe contacten benaderd zijn (min 80%). Ook daar de effectiviteit van meten.
!!!! Veel discussie, ligt onder vergrootglas in combi met teststraten. Moet hier een mediacampagne omheen? In belgie zien we dat mensen terughoudend zijn in melden van contacten. In deze fase meot er een grote mediacampagne zijn, hoe werkt het? Dit gaat heel erg belangrijk zijn. Gegevens uit begin van de uitbraak.

Moet voorgelegd worden in het OMT: campagne

- → 90 asymptomatische mensen geen transmissie, wel bij presymptomatische transmissie.
- → Check Limburg, Den Haag, Amsterdam. [redacted] en [redacted] Communicatieparagraaf meenemen in OMT stuk.
- → Inspringen als: prachtig, maar nu met regie!
- → Opzet van callcenter is GGD'en ondersteunen waar het druk is. Daar meot je op inzetten.

Pagina 2 van 2

294978

To: [redacted]@ec.europa.eu] [redacted]@ec.europa.eu]
Cc: [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minbuza.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted]
Sent: Wed 5/27/2020 9:35:45 AM
Subject: RE: Survey on tests for COVID-19: additional question
Received: Wed 5/27/2020 9:35:46 AM

Dear HSC Secretariat,

Thank you for sharing the results of the survey. Please find our answer to the additional question below:

Currently, the Netherlands is not envisioning to conduct (asymptomatic) mass testing. However, a team of Dutch experts will be requested to advise on the potential benefits of asymptomatic testing for specific population groups. Testing will be available to everyone with COVID-related symptoms from the 1st of June (symptomatic).

Warm regards,

[redacted]
Division of Crisis control and communicable diseases

Ministry of Health, Welfare and Sport
Directorate of Public Health
Parnassusplein 5 | 2511 VX The Hague
PO BOX [redacted] 2500 EJ The Hague
The Netherlands

bewijs daarvan op één van de belangrijke onderwerpen waarover - met alle respect voor het RIVM - het RI
gewoon naast zit, zijnde een risico, zo niet zekerheid op verdere gezondheidsschade en overlijdens na nu.
wordt gelezen, en gehandeld daarna, door het RIVM. Of er wordt gelezen of niet hangt volledig van u af, u
het in deze mail gestelde op urgentie en relevantie juist te beoordelen.)

disse|

Previous Next

Mogelijk dat u bereid bent om in afwachting van de ontvangst van voornoemde tussenevaluatie toch de mail van gisteren - de daarin vermelde publicatie - aan de heer [redacted] door te zenden. Het betreft naast revolutionair nieuw inzicht over het testen, mede het inmiddels in steeds meer landen onderkende aandachtspunt (én actiepunt) van de **asymptomatische** besmetting, die uit een toenemend aantal publicaties blijkt kwantitatief van grote betekenis te zijn op R, met een impact varierend tussen > 5% en < 30%. Met het u mogelijk bekend zijnde feit dat de heer [redacted] vorige maand (april dus) heeft aangegeven asymptomatische besmetting een verwaarloosbaar aandachtspunt te vinden, zoals in het OMT unaniem het oordeel is, althans naar hij stelt, volgt m.i. onweerlegbaar het bewijs van het belang van het onder zijn aandacht brengen van deze publicatie. U kunt daarbij het verschil maken, door hem deze mail door te sturen. Daarmee documenteert u meteen uw reactie.

Constatering 2: Er bestaat een causaal verband tussen het niet afdoende kennen van buitenlandse publicaties, het niet afdoende kennen van de feiten in Nederland door het RIVM enerzijds, het niet tijdig komen door het RIVM tot van betekenis zijnde heroverweging, correcties en aanvullingen van de eigen afwegingen, overwegingen, oordelen, aannames, adviezen enz. m.b.t. voornoemde belangrijke onderwerpen.

Constatering 3: Er is geen enkele bron van het RIVM in de periode eindigend 30 april 2020 waaruit de kernpunten en relevantie van de publicatie die u is verzocht aan de heer [redacted] c.q. één of beide van zijn secondanten blijken. Dat zou, zo lijkt me op zichzelf - uitgaande van dat u in staat bent de relevantie van deze publicatie in te zien - vide de alinea's onder 'constatering 1' - voor u toch voldoende bewijs kunnen zijn voor, dat u zich vergist in de aanname, dat deze publicatie door het RIVM is getraced.

To:
Cc:
Subject: Joint ECDC and WHO/Europe Global Webinar on strategies for testing asymptomatic for COVID-19 / Совместный вебинар ECDC и ЕРБ ВОЗ по стратегиям выявления бессимптомных носителей COVID-19
When: 31 July 2020 14:00-16:00 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna.
Where: [redacted] (10)(2g)

Далее следует текст на русском языке / This message follows in Russian

Dear [redacted] Points for Influenza,
Dear Operational Contact Points for Influenza and COVID-19,
Dear global colleagues,

We would like to invite you to a global webinar on the 'Strategies for population-wide screening of asymptomatic cases for COVID-19' on **31 July at 14:00-16:00 CET**.

The objective of this webinar is to encourage discussion and of knowledge, experience, strategies and practices of the testing of asymptomatic individuals for SARS-CoV-2 diagnosis (molecular testing).

The call will be held in English and Russian.

Agenda

1. Welcome and overview (5 minutes) [redacted] (10)(2e), ECDC
2. Country approaches and lessons learnt on population-wide asymptomatic screening (60 minutes)
   a. Republic of Korea, [redacted] (10)(2e)
   b. Singapore, [redacted] (10)(2g)
   c. Luxembourg, [redacted] (10)(2e)
   d. Germany, [redacted] (10)(2e)
   e. Denmark, [redacted] (10)(2e)
   f. United Kingdom, TBC
   g. Imperial College London - [redacted] (10)(2e)
3. Open discussion on implications of population-wide screening (45 minutes)

Connection details
Join Zoom Meeting
[redacted] (10)(2g)
Meeting ID: [redacted] (10)(2g)
Password: [redacted] (10)(2e)

To:
Cc:
Subject: Joint ECDC and WHO/Europe Global Webinar on strategies for testing asymptomatic for COVID-19 / Совместный вебинар ECDC и ЕРБ ВОЗ по стратегиям выявления бессимптомных носителей COVID-19
When: 31 July 2020 14:00-16:00 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna.
Where: [redacted] (10)(2g)

Далее следует текст на русском языке / This message follows in Russian

Dear [redacted] Points for Influenza,
Dear Operational Contact Points for Influenza and COVID-19,
Dear global colleagues,

We would like to invite you to a global webinar on the 'Strategies for population-wide screening of asymptomatic cases for COVID-19' on **31 July at 14:00-16:00 CET**.

The objective of this webinar is to encourage discussion and of knowledge, experience, strategies and practices of the testing of asymptomatic individuals for SARS-CoV-2 diagnosis (molecular testing).

The call will be held in English and Russian.

Agenda

1. Welcome and overview (5 minutes) [redacted] (10)(2e), ECDC
2. Country approaches and lessons learnt on population-wide asymptomatic screening (60 minutes)
   a. Republic of Korea, [redacted] (10)(2e)
   b. Singapore, [redacted] (10)(2g)
   c. Luxembourg, [redacted] (10)(2e)
   d. Germany, [redacted] (10)(2e)
   e. Denmark, [redacted] (10)(2e)
   f. United Kingdom, TBC
   g. Imperial College London - [redacted] (10)(2e)
3. Open discussion on implications of population-wide screening (45 minutes)

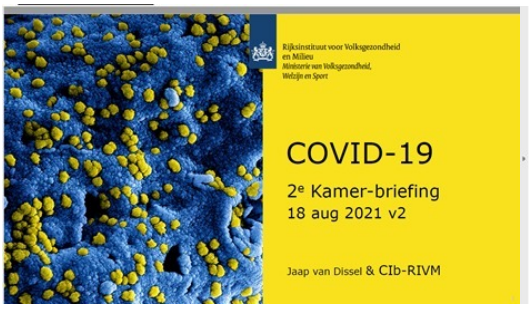
Connection details
Join Zoom Meeting
[redacted] (10)(2g)
Meeting ID: [redacted] (10)(2g)
Password: [redacted] (10)(2e)

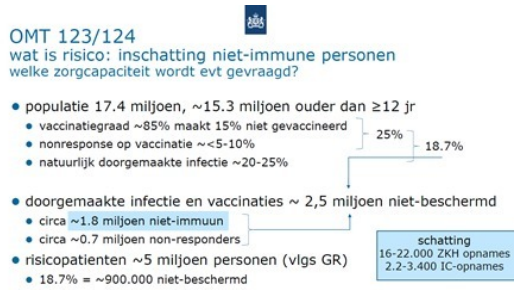
1.4. Infection Fatality Rate (IFR)

In het begin van de crisis werd er door Neil Ferguson aan de hand van zijn 'modellering' beweerd dat Covid-19 een IFR van 3,6% zou hebben, maar kort daarna is dat door de WHO bijgesteld naar beneden naar een algemene IFR van 0,23% en nadien zelfs 0,15% (vergelijkbaar met een gewone griep). Covid-19 is dus een stuk minder gevaarlijk dan men dacht; een factor 20-25 kleiner dan in eerste instantie gedacht werd. Tot op heden is er nog geen een keer een modellering daadwerkelijk uitgekomen en wordt er alleen maar onnodig paniek gezaaid onder de bevolking.

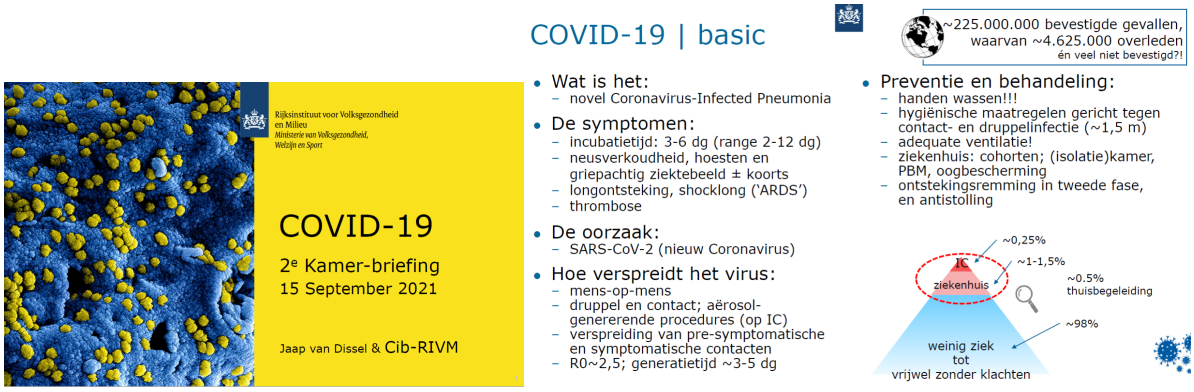
Volgens het RIVM zijn er in Nederland sinds de uitbraak 18.497 (d.d. 4 november 2021) mensen bezweken aan het virus, terwijl er in Nederland minstens 4,4 miljoen infecties[19] zijn doorlopen (volgens Van Dissel zelfs 5 miljoen), waardoor de algemene IFR in Nederland in dat geval **maximaal** 0,42% is (0.36% uitgaande van de cijfers van Van Dissel), maar in werkelijkheid waarschijnlijk nog veel lager is. Daar komt bij dat -merkwaardig genoeg- het aantal doden is doorgeteld over **twee seizoenen, hetgeen nooit eerder gebeurd is.** Stel dat we het getal zouden halveren; dan komt men dus uit op een IFR van 0,18% a 0,21%. Dat is vergelijkbaar met een normale griep.

In zijn presentaties van 18 augustus en 15 september 2021 aan de Tweede Kamer en Rutte heeft Van Dissel overigens gezegd dat er nog maximaal 2.200 tot 3.400 IC-opnames worden verwacht. Dat stelt echter bijzonder weinig voor als dat getal wordt afgezet tegen het gemiddeld aantal IC-opnames per jaar in Nederland; in 2020 waren er in totaal ongeveer 70.000 IC-opnames. Dat zou dus betekenen dat het nog niet eens om 3% tot 5% van het totaal aantal IC-opnames gaat, waarvan bovendien niet iedereen tegelijkertijd op de IC belandt. Daarnaast verwacht Van Dissel zo'n 16.000 tot 22.000 ziekenhuisopnames. Ook dat is niets bijzonders; aangezien er rond de 2.250.000 ziekenhuisopnames per jaar zijn in Nederland. Dat zou dus betekenen dat het nog niet eens om 0,007% tot 0,01% van het totaal aantal ziekenhuisopnames gaat, waarvan bovendien niet iedereen tegelijkertijd in het ziekenhuis belandt.



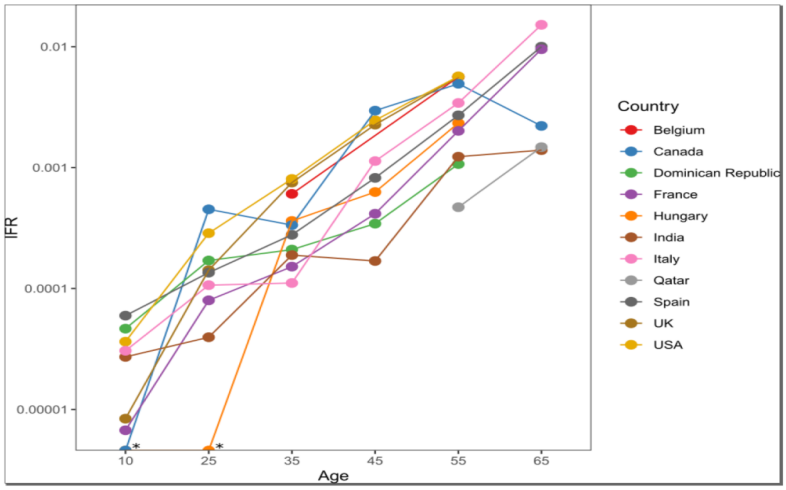


[19] Het getal dat Pels Rijcken zelf noemt in zijn pleitnota's: 3,5 tot 4,4 miljoen doorgemaakte infecties, waarin verwezen wordt naar OMT-advies 123 en 124.



De 'algemene' IFR is overigens weinig relevant omdat er tussen de IFR van een jongen van 12 jaar en een 75-jarige een factor 1000 of zelfs 10.000 zit. Ioannidis heeft keurig leeftijdsspecifieke IFR's berekend (zie hieronder). Een zeer groot deel van de bevolking loopt geen enkel risico om ernstig ziek te worden, maar ondervindt nu wel al bijna twee jaar ernstige hinder van alle maatregelen. Uit deze grafiek van een van de meest gerenommeerde wetenschappers ter wereld, *Professor of Medicine (Stanford Prevention Research), of Epidemiology and Population Health and by Courtesy, of Statistics and of Biomedical Data Science*, John P.A. Ioannides[20], blijkt dat de IFR voor mensen onder de 70 jaar zo goed als verwaarloosbaar is en dat een groot deel van de bevolking dus ten onrechte aan allerlei zinloze[21] maatregelen wordt onderworpen.

Figure 3. Infection fatality rates in younger age groups derived from included seroprevalence studies.



IFRs are corrected for unmeasured antibody types. Sample size weighted IFRs were calculated for countries with multiple estimates available. * Infinite values produced by zero death counts.

25

medRxiv preprint doi: https://doi.org/10.1101/2021.07.08.21260210; this version posted July 13, 2021. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a CC-BY-NC-ND 4.0 International license. It is made available under a CC-BY-NC-ND 4.0 International license.

Al met al kan men tot geen enkele andere conclusie komen dan dat het virus wordt misbruikt om onze mensenrechten op grove wijze in te perken en om mensen te beknotten in hun bewegingsvrijheid. Van 'tijdelijkheid' is overigens ook geen sprake; overal waar het woord 'tijdelijk' wordt gebruikt, wordt het woord

[20] https://profiles.stanford.edu/john-ioannidis & https://med.stanford.edu/profiles/John_Ioannidis.

[21] Cathrine Axfors & John P.A. Ioannidis e.a.: 'Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling populations with emphasis on the elderly: An overview.' d.d. 13 juli 2021: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.08.21260210v1.full.pdf.

'voorwaardelijk' bedoeld (zie hierover meer in paragraaf 1.7). Er wordt immers nooit een harde einddatum gegeven, maar wel een voorwaarde die luidt: als de epidemiologische situatie het toestaat. Hier is dus duidelijk sprake van voorwaardelijkheid en op geen enkele manier sprake van tijdelijkheid. Dit is inmiddels ook duidelijk bewezen aan de hand van diverse WOB-stukken. Deze zullen in hoofdstuk 3 aan bod komen.

1.5. PCR-testen

Ook is er sinds het begin van de crisis onwaarschijnlijk veel te doen geweest over de PCR-test en de validiteit daarvan, aangezien deze van vele factoren afhankelijk is en - bij een verkeerde toepassing ervan - dit tot compleet vertekende beelden kan leiden als gevolg van allerlei vals-positieven[22]. Ook hierover heeft Viruswaarheid de nodige procedures gevoerd.

Vanuit de wetenschappelijke wereld is er ook gigantisch veel kritiek op de PCR-test gekomen, al wordt deze kritiek vakkundig gecensureerd. De belangrijkste wetenschappelijke publicatie op dit gebied is de *Retraction Paper* d.d. 27 november 2020 van moleculair bioloog Peter Borger en 21 andere zeer gerenommeerde wetenschappers[23], waaronder 4 hoogleraren, genaamd: *External peer review of the RTPCR-test to detect SARS-CoV-2 reveals 10 major scientific flaws at molecular and methodological level: consequences for false positive results*.

Moleculair Bioloog Peter Borger heeft hier ook ruim 8 uur lang over verklaard[24] bij de Buitenparlementaire Onderzoekscommissie (BPOC 2020) en heeft hierover 2 afleveringen opgenomen bij Blckbx[25] en ook nog 1 bij Café Weltschmerz[26].

De PCR-test is totaal ongeschikt om gebruikt te worden als meetinstrument om een actieve infectie aan te tonen, laat staan besmettelijkheid. Het mag niet gebruikt worden als diagnosestelling, hetgeen ook bevestigd is in het vonnis[27] d.d. 9 december 2020 door de rechtbank Den Haag (rechter: mr. H.J. Vetter) in rechtsoverweging 4.8 en 4.9 inzake de procedure in eerste aanleg over de PCR-test:

> 4.8 Bij de onderbouwing van de stellingen dat de PCR-test wordt gebruikt in strijd met de voorschriften van de fabrikanten stellen Viruswaarheid c.s. dat die PCR-test gebruikt wordt voor diagnosestelling, terwijl dat volgens de voorschriften van de fabrikanten niet kan. Uit die voorschriften blijkt volgens Viruswaarheid c.s. dat de test nooit als basis voor diagnosestelling gebruikt mag worden, maar slechts voor onderzoeksdoeleinden en hooguit als onderdeel van een diagnosestelling. De diagnose dat iemand daadwerkelijk Covid-19 heeft (althans, dat de klachten die iemand heeft door het coronavirus worden veroorzaakt), kan alleen door een arts worden gesteld.
>
> 4.9. De voorzieningenrechter stelt vast dat tussen partijen niet in geschil is dat de diagnose Covid-19 gesteld moet worden door een arts. Daar gaat ook de Staat van uit. De PCR-test kan bij het stellen van die diagnose ondersteunend zijn. Anders dan Viruswaarheid c.s. menen wordt de PCR-test in het testbeleid van de Staat niet in strijd met dit uitgangspunt gebruikt. De PCR-test wordt slechts gebruikt om aanwezigheid van het coronavirus te op te sporen, precies waarvoor de test ook volgens de fabrikanten is bedoeld. De vraag of de klachten die een geteste persoon heeft – tot nu toe is uitgangspunt dat uitsluitend mensen met klachten zich laten testen – daadwerkelijk

---

[22] Zie bijvoorbeeld de volgende artikelen:
- NRC d.d. 10 september 2020 met de kop "Geen corona, toch in quarantaine: mogelijk honderden fout-positieve uitslagen per week": https://www.nrc.nl/nieuws/2020/09/10/geen-corona-toch-in-quarantaine-a4011600.
- NRC d.d. 10 september 2020 met de kop "Niet besmet, toch positief getest": https://www.nrc.nl/nieuws/2020/09/10/niet-besmet-toch-positief-getest-a4011596.
- Reformatorisch Dagblad d.d. 3 december 2020 met de kop "Commissie gaat PCR-protocol opnieuw onder de loep nemen": https://www.rd.nl/artikel/902716-commissie-gaat-pcr-protocol-opnieuw-onder-de-loep-nemen.

[23] Retraction Paper d.d. 27 november 2020 van Peter Borger en 21 anderen: https://cormandrostenreview.com/report/

[24] Verhoor BPOC, mr. Frank Stadermann in gesprek met moleculair bioloog Peter Borger d.d. 21 november 2020: https://www.youtube.com/embed/itz3dhJGHS0.

[25] Aflevering Blckbx d.d. 29 november 2020 genaamd "Breaking: PCR-test van de baan": https://www.blckbx.tv/corona/breaking-pcr-test-van-de-baan en aflevering Blckbx d.d. 29 november 2020 genaamd "50% test vals-positief! zegt dr. Sin Hang Lee en dr. Peter Borger": https://www.blckbx.tv/corona/50-procent-test-vals-positief-sin-hang-lee-peter-borger.

[26] Aflevering Café Weltschmerz d.d. 26 november 2020 genaamd "Het PCR-doek valt", Jorn Lukaszczyk in gesprek met Peter Borger: https://cafeweltschmerz.nl/videos/het-pcr-doek-valt-peter-borger-en-jorn-lukaszczyk/.

[27] Vonnis d.d. 9 december 2020 van de rechtbank Den Haag: https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBDHA:2020:12449.

door het coronavirus worden veroorzaakt, wordt door alleen de test niet zonder meer beantwoord, daarvoor is diagnosestelling door een arts vereist.

De stellingen die Pels Rijcken in haar Conclusie van Antwoord heeft ingenomen (die als **bijlage 4** zal worden aangehecht), zijn alleen maar bedoeld om onnodige verwarring te zaaien. De landsadvocaat weet heel goed dat een positieve PCR-test niet hetzelfde is als een infectie en niet als een diagnosemiddel mag worden gebruikt. Toch blijft zij telkens om de 'hete brei' heen draaien en de gemiddelde Nederlander trapt hier gemakkelijk in. Dat is laakbaar; de landsadvocaat zou er alles aan moeten doen om deze verwarring te voorkomen.

1.6. Therapeutische indicatie injecties

Volgens de voorwaardelijke toelating (Conditional Marketing Authorisation) door de EMA d.d. 21 december 2020 (zie pagina 41 van 111, onder nrs. 7 tot en met 10) zijn de injecties van Pfizer BioNTech (Comirnaty) alleen toegelaten voor actieve immunisatie (met andere woorden: je mag het middel alleen voor jezelf gebruiken en dus níet om een ander te beschermen): https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf (zie pagina 2 van 111 onder hoofdstuk 4 "Clinical Particulars)", in het bijzonder paragraaf 4.1 "Therapeutic Indications"). Dit geldt ook voor de andere 3 middelen die in Nederland worden geïnjecteerd.

4. CLINICAL PARTICULARS

4.1 Therapeutic indications

Comirnaty is indicated for active immunisation to prevent COVID-19 caused by SARS-CoV-2 virus, in individuals 12 years of age and older.

The use of this vaccine should be in accordance with official recommendations.

7. MARKETING AUTHORISATION HOLDER

BioNTech Manufacturing GmbH
An der Goldgrube 12
55131 Mainz
Germany
Phone: +49 6131 9084-0
Fax: +49 6131 9084-2121
service@biontech.de

8. MARKETING AUTHORISATION NUMBER(S)

EU/1/20/1528/002
EU/1/20/1528/003

9. DATE OF FIRST AUTHORISATION/RENEWAL OF THE AUTHORISATION

Date of first authorisation: 21 December 2020
Date of latest renewal: 03 November 2021

10. DATE OF REVISION OF THE TEXT

Detailed information on this medicinal product is available on the website of the European Medicines Agency http://www.ema.europa.eu.

Pels Rijcken is er volledig van op de hoogte wat de therapeutische indicatie van deze middelen is volgens de voorwaardelijke vergunning: "actieve immunisatie" met als voorwaarde dat deze alleen voor dit doel gebruikt mag worden. Dat betekent:

a. dat het alleen gebruikt mag worden voor mensen die zichzelf willen beschermen!
b. dat ze niet zijn toegelaten om de overdracht of aantallen infecties te verminderen.

c. daarmee de hele QR-samenleving in elkaar valt: ongevaccineerden zijn geen bedreiging.
d. dat men geen druk mag uitoefenen (dat mag sowieso niet, maar al helemaal niet om 'oma te beschermen' of om een nieuwe schoolsluiting te 'voorkomen').

Transmissiebestrijding valt niet onder de therapeutische indicatie. Mensen die geïnjecteerd zijn, hebben bovendien een grotere kans om ziek te worden door varianten dan mensen die niet-geïnjecteerd zijn[28]. De injecties kunnen niet voor iets anders gebruikt worden dan de therapeutische indicatie voorschrijft (het voorkomen of dempen van symptomen). Het voorkomen van ernstige ziekte is immers niet onderzocht, maar wordt wel zomaar aangenomen.

1.7. Tijdelijkheid (lees: voorwaardelijkheid), Lijst A en Digitale Identiteit

Het is dan ook zeer merkwaardig te noemen dat dit virus onlangs alsnog op Lijst A is gezet door de Eerste Kamer. Normaliter zou dit zeer snel gebeurd moeten zijn, maar de Tweede en Eerste Kamer hebben hier bijna 2 jaar lang over gedaan. Dit virus hoort niet thuis op Lijst A, aangezien het in de verste verte niet te vergelijken is met een virus zoals bijvoorbeeld Ebola met een enorme mortaliteit. Dit virus heeft - zoals hierboven aangetoond - slechts een zeer geringe mortaliteit.

De enige reden waarom dit virus op Lijst A is gezet, is erin gelegen dat men de maatregelen in stand wil houden - en als zo dadelijk het griepseizoen weer begint - de maatregelen zo weer uit de ijskast kunnen worden gehaald om de bevolking opnieuw te onderdrukken. Dat blijkt bijvoorbeeld ook uit het feit dat er onlangs weer 29 miljoen euro is uitgetrokken om de Corona-app (QR-samenleving) door te ontwikkelen. Dit is de opmaat naar een digitale identiteit die uiteindelijk zal leiden tot de invoering van een *social credit score* systeem zoals reeds in China is geïmplementeerd. Het is een instrument om de bevolking onder controle te houden. Dit volgt ook uit de EIDAS- richtlijnen, waarover econoom Arno Wellens onlangs een zeer duidelijke aflevering bij Blckbx[29] heeft opgenomen en waarover ook andere alternatieve media de nodige artikelen[30] hebben gepubliceerd of programma's[31] over hebben opgenomen.

Uit deze 4 reportages van 10 minuten[32], 17 minuten[33], 34 minuten[34] en 48 minuten[35], blijkt ook duidelijk dat we afstevenen op een digitale gevangenis en dat de QR-code blijvend is. Waarom zou ministers Kuipers anders nu nog 29 miljoen euro reserveren om de corona-app door te ontwikkelen?

In de laatstgenoemde aflevering wordt ingegaan op Digitale Identiteit[36] en Europese Regelgeving. In deze aflevering wordt ingegaan op de vraag hoe digitale identiteit, die onderdeel is van de coronapas, niet alleen is bedoeld om uw gezondheidsstatus met betrekking tot corona te onthullen (iets waartoe men op grond van de privacy niet toe verplicht zou mogen worden en waarbij het onthouden van toegang als gevolg van het niet kunnen tonen van de juiste status nog altijd gewoon discriminatie zou moeten heten), maar op den duur ook als toegang van zo'n beetje alle belangrijke sectoren van de maatschappij.

---

[28] British Medical Journal d.d. 8 oktober 2021 'Predominance of antibody-resistant SARS-CoV-2 variants in vaccine breakthrough cases from the San Francisco Bay Area, California': https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.19.21262139v2.

[29] Aflevering Blckbx d.d. 21 februari 2022 genaamd "Arno Wellens: Europees Digitaal Paspoort is verkapte staatsgreep": https://www.blckbx.tv/tech-media/arno-wellens-europees-digitaal-paspoort-is-verkapte-staatsgreep.

[30] Artikel van mr. Hanno Wisse d.d. 14 januari 2022 met de titel "Digitale Identiteit als onderdeel van de coronapas: Een paard van Troje": https://viruswaarheid.nl/informeren/digitale-identiteit-als-onderdeel-van-de-coronapas-een-paard-van-troje/.

[31] Aflevering Juridisch Weekjournaal van mr. Jeroen Pols en mr. Hanno Wisse d.d. 15 februari 2022 genaamd "De Coronapas: Het paard van Troje!): https://cafeweltschmerz.nl/videos/de-coronapas-het-paard-van-troje-mr-jeroen-pols-en-mr-hanno-wisse/.

[32] Must see: De QR code is blijvend! https://youtu.be/-RLFJw_aGq0.

[33] https://keuringsdienstvanwaarheid.nl/173-dit-is-het-beslissende-moment.

[34] https://keuringsdienstvanwaarheid.nl/174-de-pandemie-is-over-zodra-het-nieuwe-monetaire-systeem-is-geactiveerd.

[35] https://rumble.com/vd15i1-planet-lockdown-catherine-austin-fitts-full-interview.html.

[36] Zie het plaatje in de White paper van het World Economic Forum (WEF) 'Reimagining Digital Identity: A strategic Imperative' voor de vele essentiële maatschappelijke sectoren waar digitale identiteit toegang toe moet gaan bieden, p. 6: https://www3.weforum.org/docs/WEF_Digital_Identity_Strategic_Imperative.pdf.

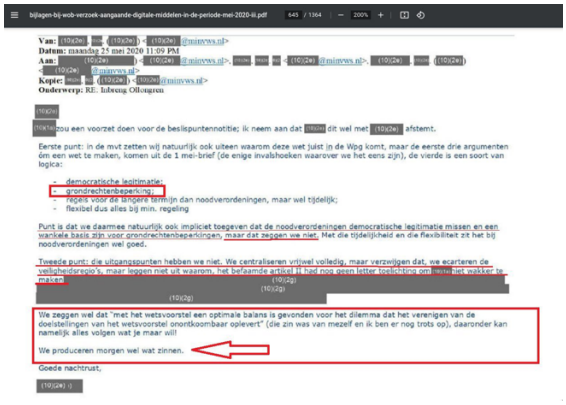
Via digitale identiteit wordt het zo mogelijk om heel veel data en systemen te koppelen. Dat wordt vooral gepresenteerd als vergroting van gemak en efficiëntie, maar leidt in werkelijkheid tot een totalitaire dystopie van massasurveillance en gedragsgerelateerde beloningen en bestraffingen van burgers. Tot het verdampen van burgerlijke vrijheden. Het World Economic Forum speelt hier al jaren een cruciale rol in[37] net als de WHO en nog een aantal andere private partijen.

Er wordt telkens 'verstoppertje' gespeeld en gedaan alsof er alleen maar sprake is van tijdelijke maatregelen, maar inmiddels is uit een WOB-verzoek gebleken dat het woord 'tijdelijk' in dit geval niets anders betekent dan 'voorwaardelijkheid'. Zo is de 'tijdelijke' spoedwet onlangs ook weer voor de 4e keer verlengd en worden er telkens bakken met geld uitgegeven aan handhavingsinstrumenten (QR-app) of mensen (boa's), maar wordt er nog steeds structureel bezuinigd op de zorg. Er zijn thans zelfs minder IC-bedden dan 2 jaar geleden.

De onderstaande informatie is overigens afkomstig van de officiële website van de Rijksoverheid waarop alle WOB-stukken zijn gepubliceerd rondom Covid-19: https://wobcovid19.rijksoverheid.nl. Hierop staan voor zover wij het nu kunnen inschatten zo'n 90.000 pagina's. In het bijzonder wordt verwezen naar deze link (waarop 10 stukken zijn gepubliceerd en waarvan screenshots zijn gemaakt): https://wobcovid19.rijksoverheid.nl/publicaties/9fc738ac90f640f248b85f8b11b1aec6/.

Er wordt uitdrukkelijk verwezen naar de twee onderstaande screenshots uit een WOB-verzoek waaruit blijkt dat het Ministerie van VWS al in een vroeg stadium (zie datum e-mail: maandag 25 mei 2020) volledig op de hoogte was dat er hier sprake was van (zware) grondrechtbeperkingen. Hierover zegt de desbetreffende ambtenaar het volgende:

[37] Artikel mr. Hanno Wisse d.d. 14 januari 2022 met de titel 'Het Global Redesign Initiative 2010 - behandelprotocol continue palliatieve sedatie' (over de vraag waarom het WEF zo'n "foute club" is): https://viruswaarheid.nl/informeren/het-global-redesign-initiative-2010-behandelprotocol-continue-palliatieve-sedatie-voor-nationale-democratieen/.



bijlagen-bij-wob-verzoek-aangaande-digitale-middelen-in-de-periode-mei-2020-iii.pdf 645 / 1364 200%

Van: [redacted] @minvws.nl>
Datum: maandag 25 mei 2020 11:09 PM
Aan: [redacted] @minvws.nl>, [redacted] @minvws.nl>, [redacted] @minvws.nl>, [redacted] @minvws.nl>
Kopie: [redacted] @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Inbeng Ollongren

[redacted]

[redacted] zou een voorzet doen voor de beslispuntennotitie; ik neem aan dat [redacted] dit wel met [redacted] afstemt.

Eerste punt: in de mvt zetten wij natuurlijk ook uiteen waarom deze wet juist in de Wpg komt, maar de eerste drie argumenten óm een wet te maken, komen uit de 1 mei-brief (de enige invalshoeken waarover we het eens zijn), de vierde is een soort van logica:

- democratische legitimatie;
- grondrechtenbeperking;
- regels voor de langere termijn dan noodverordeningen, maar wel tijdelijk;
- flexibel dus alles bij min. regeling

Punt is dat we daarmee natuurlijk ook impliciet toegeven dat de noodverordeningen democratische legitimatie missen en een wankele basis zijn voor grondrechtenbeperkingen, maar dat zeggen we niet. Met die tijdelijkheid en die flexibiliteit zit het bij noodverordeningen wel goed.

Tweede punt: die uitgangspunten hebben we niet. We centraliseren vrijwel volledig, maar verzwijgen dat, we ecarteren de veiligheidsregio's, maar leggen niet uit waarom, het befaamde artikel II had nog geen letter toelichting om [redacted] wakker te maken. [redacted]

We zeggen wel dat "met het wetsvoorstel een optimale balans is gevonden voor het dilemma dat het verenigen van de doelstellingen van het wetsvoorstel onontkoombaar oplevert" (die zin was van mezelf en ik ben er nog trots op), daaronder kan namelijk alles volgen wat je maar wil!

We produceren morgen wel wat zinnen.

Goede nachtrust,

[redacted]

Gr [redacted]

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
[redacted] | (secretariaat: " 070 [redacted] |
[redacted] @minvws.nl |

Van: [redacted] - BD/PNDV < [redacted] @ncty.minjenv.nl>
Verzonden: dinsdag 19 mei 2020 20:56
Aan: [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
CC: [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
Onderwerp: RE: CONCEPT V10 Kamerbrief COVID-19

Hoi,

Spuit elf hier – maar een oplettende adviseur van ons [redacted] kwam nog met een tip voor de passage over de telecomwet die kan helpen de AP op rust te houden. AP hamert enorm op de tijdelijkheid dus als deze zin nog ingevoegd wordt helpt dat naar verwachting zeer:

'het nieuwe wetsvoorstel geldt alleen voor de huidige pandemie en vervalt in beginsel binnen een jaar'

[aanhef weggelakt]

[naam weggelakt] zou een voorzet doen voor de beslispuntennotitie, ik neem aan dat [naam weggelakt] dit wel met [naam weggelakt] afstemt.

Eerste punt: in de mvt (red. Memorie van Toelichting) zetten wij natuurlijk ook uiteen waarom deze wet (red. spoedwet) juist in de Wpg (red. Wet publieke gezondheid) komt, maar de eerste drie argumenten óm een wet te maken, komen uit de 1 mei brief (de enige invalshoeken waar we het over eens zijn), de vierde is een soort van logica:

- *democratische legitimatie;*
- *grondrechtenbeperking;*
- *regels voor de langere termijn dan noodverordeningen, maar wel tijdelijk;*
- *flexibel dus alles bij ministeriële regeling*

Punt is dat we daarmee natuurlijk ook impliciet toegeven dat de noodverordeningen democratische legitimatie missen en een wankele basis zijn voor grondrechtenbeperkingen, maar dat zeggen we niet. Met die tijdelijkheid en die flexibiliteit zit het bij noodverordeningen wel goed.

Tweede punt: die uitgangspunten hebben we niet. We centraliseren vrijwel volledig, maar verzwijgen dat, we ecarteren de veiligheidsregio's , maar leggen niet uit waarom, het befaamde artikel II had nog geen letter toelichting om [naam weggelakt] wakker te maken. [alinea daarna weggelakt]

We zeggen wel dat 'met het wetsvoorstel een optimale balans is gevonden voor het dilemma dat het verenigen van de doelstellingen van het wetsvoorstel onontkoombaar oplevert' (die zin was van mezelf en ik ben er nog trots op), daardoor kan namelijk alles volgen wat je maar wil.

We produceren morgen wel wat zinnen.

Goede nachtrust,

[naam weggelakt]

Dit soort berichten van medewerkers van het ministerie van VWS zijn buitengewoon verontrustend te noemen. Er wordt opzettelijk gepoogd om grondrechtenbeperkingen mogelijk te maken op oneigenlijke gronden. Zie ook het tweede bericht, waarin bericht wordt over de Autoriteit Persoonsgegevens. Als het "slechts" om een tijdelijke wijziging gaat, is het kennelijk allemaal niet zo'n probleem.

Voorts wordt bij deze brief een pdf van het WOB-stuk" PCR-validatierapport d.d. 19 mei 2020" aangehecht (**bijlage 5**). Het is stuitend te noemen dat de landsadvocaat c.q. VWS medeweker Haringhuizen al die tijd beweerd heeft dat dit rapport niet zou bestaan, terwijl hier in meerdere rechtszaken om verzocht is door Viruswaarheid. Nu opeens blijkt het rapport wel degelijk te bestaan. Het is op zijn zachtst gezegd heel bijzonder te noemen dat er "vertrouwelijk" op dit stuk staat. Kennelijk wilde de overheid dit document geheimhouden voor het Nederlandse volk en de informatie die hierin staat vooral niet openbaren aan het grote (kritische) publiek. Er is dus opzettelijk belangrijke informatie achtergehouden. In dit document komt duidelijk naar voren dat geen enkel laboratoriumonderzoek is gevalideerd of geverifieerd met een klinisch monster.

Dit document ondersteunt **alle** stellingen rondom de PCR-test die Viruswaarheid heeft ingenomen over de ongeschiktheid van de PCR-test. Daarmee zouden vier van de vonnissen/arresten in de vijf rechtszaken die Viruswaarheid heeft gevoerd onmiddellijk herzien moeten worden:

1. RIVM 843a Rv (augustus 2020)
2. PCR eerste aanleg (november 2020)
3. Inreisverbod (december 2020)
4. Inreisverbod (januari 2021)
5. PCR tweede aanleg (april 2021)

Men kan dus niet meer volhouden dat dit beleid op de volksgezondheid is gericht. Het gaat enkel en alleen nog maar om surveillance en controle. Waarbij ook nog op grove wijze inbreuk wordt gemaakt op het grondwettelijk beginsel van de lichamelijke integriteit, zoals neergelegd in artikel 3 van het Handvest van de Europese Unie (EU-Handvest; Europese Grondwet) en op artikel 11 van de Nederlandse grondwet. Daarnaast worden ook nog talloze andere grond- en mensenrechten op grove wijze geschonden.

1.8 Artikel 15 EVRM c.q. artikel 7 BUPO c.q. artikel 103 Grondwet c.q. de Siracusa Principles

Artikel 15 EVRM (Afwijking in geval van noodtoestand) luidt als volgt:

> *(Lid 1) In tijd van oorlog of in geval van enig andere algemene noodtoestand die het bestaan van het land bedreigt, kan iedere Hoge Verdragsluitende Partij maatregelen nemen die afwijken van zijn verplichtingen ingevolge dit Verdrag, voor zover de ernst van de situatie deze maatregelen strikt vereist en op voorwaarde dat deze niet in strijd zijn met andere verplichtingen die voortvloeien uit het internationale recht.*
>
> *(Lid 2) De voorgaande bepaling staat geen enkele afwijking toe van artikel 2, behalve ingeval van dood als gevolg van rechtmatige oorlogshandelingen, en van de artikelen 3, 4, eerste lid, en 7.*
>
> *(Lid 3) Elke Hoge Verdragsluitende Partij die gebruik maakt van dit recht om af te wijken, moet de Secretaris-Generaal van de Raad van Europa volledig op de hoogte houden van de genomen maatregelen en van de beweegredenen daarvoor. Zij moet de Secretaris-Generaal van de Raad van Europa eveneens in kennis stellen van de datum waarop deze maatregelen hebben opgehouden van kracht te zijn en de bepalingen van het Verdrag opnieuw volledig worden toegepast.*

Er is simpelweg geen sprake van een noodtoestand (kennelijk vinden de Staat en de landsadvocaat dat zelf ook aangezien er geen melding is gemaakt door Nederland bij de Secretaris-Generaal van de Raad van Europa, en zelfs als deze er wel zou zijn (quod non!), dan nog mag er van bepaalde mensenrechten (artikel 4 jo. 7 BUPO dan wel 15 EVRM) nooit en te nimmer worden afgeweken, waaronder het recht op leven (artikel 2 EVRM), het verbod op foltering (artikel 3 EVRM), het verbod van slavernij en dwangarbeid (artikel 4 EVRM), en het beginsel van geen straf zonder wet (artikel 7 EVRM). De afbraak van de economie voor de onder/midden klasse is een '*controlled demolition*'. Dat gaat altijd gepaard met misère, armoede en een toename aan zelfmoorden.

Voor Nederland geldt in ieder geval dat het feit dat géén beroep is uitgebracht op artikel 15 EVRM lid 1 jo. lid 3 c.q. artikel 103 lid 2 Grondwet door de Nederlandse Staat om - volgens de daar opgenomen voorwaarden - de noodtoestand uit te roepen (bedenk: de Staat heeft zelfs geen noodtoestand uitgeroepen), impliceert dat alle fundamentele rechten van het EVRM, inclusief de daarin voorgeschreven beperkingsrestricties, nog altijd gelden. De ratio van artikel 15 EVRM is nu juist dat de noodtoestand wordt aangemeld bij de Secretaris-Generaal van de Raad van Europa, zodat er telkens weer opnieuw tussentijds getoetst kan worden of het afwijken van grondrechten nog wel is toegestaan of dat de noodtoestand moet worden opgeheven?

In de rechtspraak zien we dat een ruime *margin of appreciation* wordt aangenomen voor de Staat ten aanzien van de beperking van grondrechten. Zo ruim dat deze zonder meer als juist verondersteld wordt te zijn

uitgevoerd. Dit is echter in strijd met de beperkingsvoorwaarden als door het EVRM gegeven, want deze worden daarmee **impliciet** opzijgezet.

Dit klemt te meer omdat ex artikel 15 lid 2 EVRM onder geen beding, dus óók niet na het uitroepen van de noodtoestand ex lid 1, mag worden afgeweken van de artikelen:

- 2 (recht op leven, denk hierbij aan het gebrek aan bewijs dat de maatregelen positief werken en het bewijs dat ze doden, vanwege het eenzijdige zorgaanbod, huiselijk geweld en zelfmoorden veroorzaken);
- 3 (verbod op marteling, de verregaande maatregelen en beperkingen kunnen als zodanig gezien);
- 4 lid 1 (verbod op slavernij of totale dienstbaarheid, wellicht verplichte quarantaine, want op dubieuze gronden);
- 7 (geen straf zonder voorafgaande strafbepaling en geen straf hoger dan de straf die gold op het moment van het delict, wellicht omdat voor diverse boetes geen formeel wettelijke grond bestond, althans tot een bepaald moment).

De landsadvocaat had moeten weten dat de Staat niet de juiste procedure heeft gevolgd en had daarom nooit deze zaak (over opheffing van alle maatregelen) mogen verdedigen. Iedere jurist met een beetje basiskennis van het EVRM, begrijpt wat de ratio is achter artikel 15 EVRM: het inbouwen van een 'verdedigingslinie' om machtsmisbruik in de toekomst te voorkomen (teneinde een nieuwe wereldoorlog te voorkomen wanneer een aantal op hebzuchtige machtswellustelingen een poging doen om de macht te grijpen).

Hierbij dient ook rekening te worden gehouden met de Siracusa *Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights* uit 1985[38] die zijn opgesteld door de American Association for the International Commission of Jurists, welke beginselen ook zijn aangehaald in de zaak die Viruswaarheid op 15 april 2021[39] heeft aangespannen teneinde alle maatregelen op te laten heffen[40].

Daarbij heeft Viruswaarheid er uitdrukkelijk[41] op gewezen dat een beroep op *force majeur* is uitgesloten indien de situatie veroorzaakt is door de Staat zelf wanneer hij het risico veroorzaakt heeft. Zo is een capaciteitstekort in de zorg (als gevolg van de structurele bezuinigingen de afgelopen 10 jaar) *self inflicted (self induced)* en daarmee uitgesloten als aanleiding voor noodmaatregelen. De vrijheid en interpretatieruimte voor regeringen is beperkt. Juist om deze vorm van misbruik door regeringen te voorkomen, is een beroep op noodbevoegdheden gereguleerd in internationale mensenrechtenverdragen. De rechter dient **afwijkingen** van grondrechten te toetsen aan artikel 15 EVRM en de Siracusa Principles. Zonder het uitroepen van de noodtoestand, zal de rechter ervan moeten uitgaan dat de schendingen evident onverbindend zijn.

In artikel 15 EVRM en artikel 4 BUPO wordt bepaald onder welke voorwaarden lidstaten hun verplichtingen mogen opschorten. Het Nederlands Juristen Comité voor de Mensenrechten (NJCM)[42] heeft hierover het volgende opgemerkt:

> "Door het NJCM wordt de aandacht gevestigd op de bepalingen in mensenrechtenverdragen, welke derogatie aan bepaalde grondrechten mogelijk maken in buitengewone omstandigheden. Het betreft hier met name artikel 15 EVRM en artikel 4 IVBP. Het NJCM signaleert in dit verband dat het in de notitie neergelegde stelsel wel voldoet aan artikel 15 EVRM, doch dat dit niet voortvloeit uit artikel 103 tweede lid Grondwet. Het NJCM verbindt hieraan de stelling dat het in de notitie neergelegde, **waarbij alleen in de algemene noodtoestand kan worden afgeweken van grondrechten**, onvermijdelijk is in het licht van genoemde verdragsbepalingen."

Het NJCM benadrukt dus dat een afwijking van bepaalde grondrechten op basis van artikel 15 EVRM uitsluitend mogelijk is bij een algemene noodtoestand. Door niet officieel de noodtoestand te verklaren,

---

[38] De Siracusa Principles uit 1985 zijn hier te vinden: https://www.icj.org/wp-content/uploads/1984/07/Siracusa-principles-ICCPR-legal-submission-1985-eng.pdf.

[39] Dagvaarding d.d. 15 april 2021 (zitting d.d. 3 mei 2021): https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2021/08/KG-Alle-lockdownmaatregelen-03-05-2021-Dagvaarding.pdf. Zie in het bijzonder hoofdstuk 8 vanaf pagina 33, randnummer 8.8 in het bijzonder.

[40] Alle procestukken en video's rondom deze zaak kunnen worden geraadpleegd via de volgende link: https://viruswaarheid.nl/rechtszaken/alle-lockdownmaatreglen/.

[41] Ibid voetnoot 33. Zie ook randnummers 8.9 tot en met 8.44.

[42] Kamerstukken II 1987-1988, 20 028, nr. 4, pagina 11.

handelt Nederland in strijd met internationale verplichtingen. Het advies van de Raad van State van 25 mei 2020 bevestigt dit ondubbelzinnig:[43]

> "Een aantal Verdragsstaten heeft de Secretaris-Generaal van de Raad van Europa geïnformeerd dat zij in verband met de corona-crisis met een beroep op artikel 15 EVRM van bepaalde EVRM-rechten afwijken (zie noot 32). Nederland heeft dat niet gedaan. De rechten uit het EVRM gelden hier derhalve onverkort".

In de *travaux préparatoires* bij artikel 15 EVRM is te lezen dat deze verplichting bedoeld is om misbruik van noodbevoegdheden te voorkomen.

Er wordt uitdrukkelijk verwezen naar de procedures in eerste en in tweede aanleg [44] die hier reeds door Viruswaarheid over gevoerd zijn, en welke stukken allemaal bekend zijn bij Pels Rijcken.

1.9 Grove mensenrechtenschendingen

Al bijna twee jaar lang worden in Nederland vele mensenrechten op grove wijze geschonden, hetgeen hierna nader zal worden toegelicht. De rechtspraak laat het afweten en faciliteert en legitimeert dit misdadige regime. Net als in de Tweede Wereldoorlog zijn het voornamelijk de hoge ambtenaren, (hoog)leraren, artsen, juristen, politieagenten en journalisten die een bijzonder kwalijke rol spelen in deze crisis. Slechts enkelen onder hen zijn dapper genoeg om zich uit te spreken en hun rug recht te houden.

1.10 Rol landsadvocaat

De rol van de 11 bovengenoemde advocaten van Pels Rijcken (de landsadvocaat) is in het bijzonder zeer verwerpelijk te noemen. Zij wéten dat de overheid liegt en bedriegt en dat de massa gemanipuleerd wordt en als gevolg van een angstpsychose c.q. massahypnose niet in staat is tot het nemen van verantwoordelijke beslissingen. Zo wordt er gebruik gemaakt van een 'diagnostische' PCR-test die niet geschikt is voor het doel waarvoor hij gebruikt wordt. Het doel is namelijk het vinden van (a)symptomatische mensen die besmettelijk zijn voor andere mensen. Er is geen enkele wetenschappelijke studie die laat zien hoe deze test in deze specifieke omstandigheden presteert. Het is per definitie onmogelijk om bij het ontbreken van een referentietest eigenschappen als specificiteit of sensitiviteit te bepalen, laat staan dat men kan bepalen wat de positief voorspellende en negatief voorspellende waard is. De lijst is er wel, maar er worden geen klinische *samples* gebruikt. Daarmee is het tevens onmogelijk te bepalen hoeveel testen er fout-positief zijn en hoeveel testen er vals negatief zijn. Hierdoor is er een testpandemie is ontstaan in plaats van een werkelijke pandemie. Voorheen werd er een epidemie in Nederland uitgeroepen als er 58 ziektegevallen per 100.000 inwoners waren gemeld bij (huis)artsen, thans wordt er echter gesteld dat er sprake is van een pandemie bij een bepaald aantal positieve testen. Een positieve test houdt echter niet in dat er ook daadwerkelijk sprake is van een infectie. Dit is ook bevestigd in r.o. 5.8 door het Gerechtshof Den Haag in haar arrest van 18 mei 2021 (Zaaknummer 200.287.733/01), waardoor de landsadvocaat hiervan terdege op de hoogte is. Op deze manier wordt er kunstmatig een pandemie in stand gehouden. Dit is een drogredenering; het is noodzakelijk om maatregelen te treffen 'omdat het noodzakelijk is'. Op deze manier geraken we nooit uit deze houdgreep.

Daarbij wordt uitdrukkelijk verwezen naar de zitting in eerste aanleg inzake opheffing van alle maatregelen. Deze zitting heeft plaatsgehad op 3 mei 2021 en hierin heeft de voorzieningenrechter G.H.I.J. Hage een aantal zeer goede en kritische gevragen gesteld aan de landsadvocaat. Van deze zitting is een transcriptie gemaakt, welke zal worden aangehecht aan dit document (**bijlage 6**). Enkele passages zullen reeds hieronder worden uitvergroot, te weten (delen van de) nummers 3, 11, 15 en 19. Het is overigens aan te raden om de hele transcriptie te lezen. Nog opmerkelijker is dat de landsadvocaat had toegezegd terugkomen op de vraag van de voorzieningenrechter wat nu precies de definitie van een epidemie is, maar zoals blijkt uit de transcriptie is mr. [redacted] deze uiterste relevante vraag in het vervolg vakkundig uit de weg gegaan.

---

[43] Kamerstukken 2020/21, 25 295, nr. 312.

[44] Rb. Den Haag d.d. 10 mei 2021 (ECLI:NL:RBDHA:2021:4773) en Gerechtshof Den Haag d.d. 31 augustus 2021 (ECLI:NL:GHDHA:2021:1603).

Nr. 3. Rechter vat de dagvaarding samen **'label' noodtoestand en inkadering (wetgevingstraject biedt geen ruimte)**
R: Maar goed, even heel kort, als ik dat uitvoerige "werkstuk", zou ik bijna zeggen, van de dagvaarding tot me heb genomen, dan krijg ik het volgende beeld; dat u zegt van nou, de feiten waar de Staat zich steeds op beroept in navolging van het OMT en andere instanties, die deugen niet, want er is in feite niet een uitzonderlijke situatie, feitelijk gezien.
R: En de volgende stap die u zet is dan; wat heeft de Staat gedaan? De Staat heeft een zeer uitvoerig pakket van bevoegdheden naar zich toegehaald. Aanvankelijk via die WBBG, en nu via die WPG, en de daarop gebaseerde tijdelijke maatregelen, en die bevoegdheden die zijn zó omvangrijk dat die alleen maar passen onder het label "noodtoestand".

R: En die noodtoestand die is in de wet en in de grondwet, en ook in het Europese Verdrag, ingekaderd in regelingen en voorwaarden, en dát is de weg die gevolgd had moeten worden. Dus wat hier gebeurt is een wetgevingstraject waar de wet en de grondwet enzovoort geen ruimte voor biedt, dus daar beroept u zich op.

R: En verder hebt u diverse argumenten ontwikkeld om te zeggen dat wat hier gebeurt ook verdragsrechtelijk niet deugt en artikel 15 (EVRM) voert u aan, maar ook dat IGR, en dat dus even los van de gekozen route; die verdragsverplichtingen worden geschonden.

R: En ten slotte zegt u; als u dan naar de WPG zélf kijkt, dan zou die WPG ook niet een toereikende basis bieden voor deze maatregelen omdat de WPG een epidemie veronderstelt, en die epidemie die is er feitelijk niet.

R: En ook als je het dus helemaal terugbrengt tot de WPG zélf, dan komen we niet aan deze draconische maatregelen toe. Dat is zo'n beetje, en de Staat voert daar nou verweer tegen, ja nou ja dat verweer dat hebt u natuurlijk ook tot u genomen, en u hebt ook gezien wat het Hof met delen van dat verweer gedaan heeft. U zegt in de dagvaarding diverse malen dat u het daar ook niet mee eens bent, maar dat komt er in feite op neer dat de Staat zegt: "Nou, wij volgen helemaal dat traject niet van de grondwet, want er is geen - er is weliswaar een bijzondere toestand, maar geen noodtoestand in de juridische zin- en wij blijven gewoon aanspreekbaar op onze Verdragsverplichtingen en binnen de afwijkingsmogelijkheden die die Verdragsverplichtingen bieden, passen deze maatregelen, die lang zo ver niet gaan als de noodtoestand zoals in de grondwet en in de Coördinatiewet zijn omschreven.

R: En als wij die toetsen, dan is er alle reden voor het nemen van die maatregelen. Wij baseren ons op de huidige situatie die heel anders, of veel ernstiger wordt ingeschat dan Viruswaarheid doet, en zijn dus gerechtigd om dat te doen, met name omdat het handelen van de overheid op deskundige basis geschiedt en wij in redelijkheid als overheid die deskundige basis als uitgangspunt van onze beslissingen mogen nemen.

R: En verder verwijst u ook naar de uitspraak van het Hof als het gaat om die verdragsrechtelijke verplichtingen, dat was geloof ik het staartje van de Conclusie van Antwoord, met dat IGR en wat het Hof daarover gezegd heeft, dat dat geen Verdragsverplichting is die bindend is en ook niet, dat zoals Viruswaarheid aanvoert, sprake is van verplichtingen die uitsluitend een individuele werking kunnen hebben en niet een collectieve.

R: Dát is zo'n beetje het debat wat tot nu toe gevoerd is maar nu krijgt natuurlijk de verbijzondering tot de andere, nou verbijzondering zou het niet helemaal mogen zijn, maar toespitsing op de andere beperkingen dan de avondklok die zijn opgelegd.

Nr. 11. Vraag rechter **definitie epidemie** + antwoord Jeroen Pols

R: Maar de échte definitie, is geloof ik nergens te vinden, hè? Want wat is nou een epidemie?

JP: Oh jawel hoor: dat is artikel 1 van de Wet publieke gezondheid. Daar staat beschreven wat epidemie is.

R: Is dat waar u de definitie aan ontleent?

JP: Ja. Dat is deze definitie. Ja.

JP: En voor (hoofdstuk) Va staat dat die (definitie) van toepassing is als er een epidemie is van - geloof ik - COVID-19, dat is inderdaad juist genoemd daar…

JP: Maar de Staat beperkt zich tot een verwijzing naar de rapporten van het OMT en de beschrijvingen van mutanten, R-getallen en positieve testen. Dit alles is volstrekt irrelevant om te bepalen of er sprake is van een epidemie. Het mag alleen maar gaan om patiënten. [Positieve testen zijn echter geen patiënten.] En van een snelle toename is sinds vorig jaar april ook geen enkele sprake. En daarbij wil ik nog even opmerken dat als wij met een griepepidemie te maken hebben, er dan altijd gesproken wordt over **aantallen** patiënten per honderdduizend inwoners. Daar hoor ik niemand meer over; het gaat alleen nog maar over 'testen'.

JP: Evenmin is COVID-19 een ziekte met een hoge letaliteit. Sterker, dan komen we bij een volgend belangrijk punt: de ziekte staat zelfs niet eens op Lijst A van gevaarlijke ziektes. Ook dit is een voorwaarde voor de toepassing van de bevoegdheden uit Hoofdstuk V en Va. Op dit punt voert de Staat ook geen verweer.

JP: Even buiten de pleitnota: er is vorig jaar een wetsvoorstel gedaan, waarin dat op Lijst A gezet zou worden en sindsdien ligt dat daar, terwijl de essentie is om dat natuurlijk zo snel mogelijk te behandelen in de Tweede en Eerste Kamer zodat het wetsvoorstel kan worden aangenomen, omdat je daarmee bijzondere bevoegdheden krijgt om op te treden. En het is natuurlijk heel merkwaardig dat dit daar gewoon al meer dan een jaar ligt? En niemand die kan antwoorden waarom het niet behandeld wordt, terwijl we ondertussen het hele land slopen op basis van een ziekte die niet op Lijst A staat. Ik bedoel: er zijn zóveel vragen in dit dossier: er komt geen einde aan…

R: Maar dit heb ik in de dagvaarding gelezen?

JP: Ja, dat klopt: dit staat ook in de dagvaarding. Ja.

Nr. 15. Vraag rechter aan landsadvocaat **over stelling VW dat niet voldaan is aan de definitie epidemie als bedoeld in de WPG**

R: Mag ik dan even iets vragen? Want het wordt nogal geaccentueerd door de kant van Viruswaarheid dat niet voldaan is aan de definitie van epidemie in de zin van de Wpg. Ik weet niet of u daar nog op komt?
LA: Ja, laat ik daar direct dan een antwoord op geven. Als we kijken naar artikel 58a Wpg, dan wordt als epidemie gedefinieerd: de epidemie van COVID-19 veroorzaakt door het virus SARS-COV-2.
R: Ja, maar ik geloof dat u ook naar artikel 1 verwees van de Wpg en dat dat begrip epidemie dan wat meer omlijnd en gedefinieerd is? Dus dan is het niet per definitie... Zoals ik het nu hoor, is COVID sowieso een epidemie?
LA: Uh, nou, op het moment dat er inderdaad hoge aantallen COVID-besmettingen zijn in Nederland, dan is COVID inderdaad een epidemie. Ja.
R: En is dan ook getoetst aan dat artikel 1 van de Wpg? Of gaat u dan uitsluitend uit van artikel 58a van de Wpg?
LA: Uh, ik kom daar zo nog even op terug.
R: Ok.
LA: Epidemie is in ieder geval uh, duidelijk in artikel 58a vanuitgaan, is epidemie zoals dat is gedefinieerd in artikel 58a [*red. onnavolgbaar betoog*], maar dat in Nederland sprake is van een epidemie en van een pandemie, dat is herhaaldelijk door uw rechtbank en ook door uw hof vastgesteld.
R: Nou ja, dat werd nu even ter discussie gesteld.
LA: Ja, nee, dat is natuurlijk de kern hè? Dat er eigenlijk wordt gezegd (door VW): "Ja; er is niks aan de hand". Ja, daar kijkt de Staat anders tegenaan...
R: Ja, dat begrijp ik. Alleen men zegt: de lat voor een epidemie ligt hoger dan feitelijk het geval is.
LA: Ja, en dat is onjuist.
R: Goed, dat was dus ook mijn vraag: licht dat eens even toe.
LA: Nou ja, dat, dat, dat licht ik toe. Uh uh, ik kom daar nog over te spreken, maar uh uh... dat moge duidelijk zijn; ook uit de cijfers die uit de OMT-adviezen naar voren komen. Ik kom daar later nog even op terug, zo nodig in mijn dupliek. [*red. onnavolgbaar betoog*]
R: Gaat u verder.

Nr. 19. De vragen van de rechter (voorafgegaan door het gestamel van de landsadvocaat) over **of wel de juiste juridische weg is gekozen door de overheid; wel/geen noodtoestand/verhouding met verdragen/grondwet** + antwoorden landsadvocaat
(Rechter interrumpeert landsadvocaat)
R: Dat is in wezen de discussie of men nu blijft met die maatregelen binnen de mogelijkheden die de verdragsbepalingen per grondrecht bieden of dat er sprake is van een terzijdestelling waardoor we in die noodtoestand zitten. Dat is in wezen de vraag (...)
(Landsadvocaat interrumpeert rechter)
LA: Je komt dan niet in een noodtoestand sfeer, je komt dan (...)
(Rechter interrumpeert landsadvocaat)
R: Nou ja, je komt dan zoals Viruswaarheid het zegt: "Als je de grondrechten ter zijde stelt, dus niet alleen sprake is van een inperking binnen het kader van het betreffende grondrechten, dan kom je in een andere..."
(Landsadvocaat onderbreekt de rechter)
LA: Dan kom je in een onrechtmatige situatie terecht, want er is geen sprake van een noodtoestand.
(Rechter neemt het over)
R: Want er is geen sprake van een noodtoestand die dit legitimeert. Dat is eigenlijk de redenering van Viruswaarheid.
LA: Ja, maar een noodtoestand is natuurlijk ook een juridisch begrip; dat moet worden uitgeroepen dus, en daar is geen sprake van.
(Rechter neemt het over)
R: Dat had men moeten uitroepen, omdat de inperking van die grondrechten zodanig is, dat het een terzijdestelling is, dus had je die weg moeten volgen. Zo begrijp ik het tenminste: de discussie. Waarmee dat dus de kern van het probleem is.
(Landsadvocaat onderbreekt de rechter)
LA: Ik denk dat de maatregelen in de visie van de Staat gerechtvaardigd zijn en niet in strijd met de grondwet.
R: Dus kom je niet toe aan die hele Grondwet situatie.
LA: En als dat wel zo is, dan moet de rechter daar een oordeel over geven als de Staat daar dan onverhoopt wel toe over zou gaan, maar dan is de oplossing niet om de noodtoestand uit te roepen, dan is de oplossing om goed te kijken naar die maatregel.
(Voorzieningenrechter onderbreekt)
R: Dan zijn die maatregelen dus illegitiem, in feite?
LA: Nou, stel dat er van 1 maatregel wordt gezegd: die is in strijd met de grondrechten, dan is niet de oplossing om dan de noodtoestand uit te roepen, dan is de oplossing om te kijken naar die maatregelen.
R: Ja, precies.
LA: Dat is wel een andere benadering en dat is wel de benadering die de Staat hanteert, waarbij dus juist respect is voor de mensenrechten en de grondrechten.
R: Dat is de norm waaraan die maatregelen getoetst moeten worden?
LA: Ja.
R: Het zit dus niet in een discussie of er sprake is van een noodtoestand, maar of die beperkingen zich verdragen met het grondrecht zelf.
LA: Ja.
R: Dus dat is de vraag die mij hier dan voorligt.

Daarnaast mag duidelijk zijn dat er voor wat betreft het injecteren van mensen met een experimentele gentherapie, geen sprake is van '*informed consent*' in de zin van artikel 7:748 jo 7:450 BW, integendeel. Voorts wordt daarbij uitdrukkelijk verwezen naar artikel 7 BUPO: 'Niemand mag worden onderworpen aan folteringen, of aan wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing. **In het bijzonder mag niemand, zonder zijn in vrijheid gegeven toestemming, worden onderworpen aan medische of wetenschappelijke experimenten.**" Tevens wordt verwezen naar artikel 3 van het EU-Handvest en artikel 11 Grondwet.

Het enkele feit dat dit experiment niet is aangemeld, wil niet zeggen dat het geen experiment is. Nu er sprake is van misdaden tegen de menselijkheid, is het zelfs logisch dat dit experiment niet is aangemeld; immers: wie gaat nu een dergelijk experiment van tevoren aanmelden?

Hiervan is beeldmateriaal beschikbaar. Beeldmateriaal waarvan wederom een transcriptie is gemaakt, welke eveneens zal worden aangehecht aan dit document (**bijlage 7**). Enkele passages zullen reeds hieronder worden uitvergroot, te weten (delen van de) nummers 58 en 77. Het is overigens aan te raden om de gehele transcriptie te lezen. Nog opmerkelijker is dat beide partijen tijdens in zowel eerste als tweede aanleg het met elkaar eens waren dat de injecties zich nog in fase 3 bevinden, maar dat het Gerechtshof in haar arrest heeft opgeschreven dat de onderzoeken zich niet meer in fase 3 bevinden. Zowel de rechtspraak als de landsadvocaten legitimeren en faciliteren dit misdadige beleid.

Nr. 58 Start pleidooi mr.[redacted] -> **hele strenge voorwaarden voor vaccinatiebewijs + onder meer belangrijk stukje over verantwoordelijkheid van artsen -> informed consent + ingaan op cliffhanger (nietigheidsklacht)**
WW: Tot slot verlangen eisers met het gevorderde sub f dat bij elke publicatie een medische disclaimer wordt opgenomen met de strekking dat een vaccin ziekte of besmettelijkheid voor anderen niet hoeft te voorkomen, dat de gevolgen van vaccinatie op lange termijn nog niet bekend zijn, en dat er zonder enige beperking keuzevrijheid is om al dan niet te kiezen voor vaccinatie.
WW: Voor het door eisers gewenste gebod aan de Staat om bij elke publicatie de door eisers verlangde disclaimer op te nemen ontbreekt elke grond. De Staat tracht het publiek via onder meer de hiervoor genoemde websites zo goed en zo volledig mogelijk te informeren over de bescherming die van de vaccins uitgaat. Als nieuwe informatie daartoe aanleiding geeft, wordt de informatie aangevuld of zo nodig herzien of gecorrigeerd. De Staat laat er in deze communicatie geen misverstand over bestaan dat vaccinatie niet verplicht is. Garanties dat burgers geen enkel gevolg zullen ondervinden van de keuze om zich niet te laten vaccineren in de zin dat ook private partijen, zoals internationale luchtvaartmaatschappijen, nimmer een vaccinatiebewijs zullen (mogen) eisen, kan de Staat niet geven. Over de vraag naar de mogelijke rol van vaccinatiebewijzen in de samenleving is advies gevraagd aan de Commissie Ethiek en Recht van de Gezondheidsraad. **Dit advies is op 4 februari 2021 uitgebracht en dat maakt duidelijk dat dat alleen onder hele stikte voorwaarden zou kunnen; dat eisen van zo'n vaccinatiebewijs.** Aan de hand van het advies zal nadere besluitvorming plaatsvinden over de wijze waarop omgegaan moet worden met de ethische en juridische dilemma's.
WW: Daar wil ik buiten de pleitnota om ook nog wel iets over kwijt: omdat de vraag is of deze vordering eigenlijk wel past binnen de statutaire doelomschrijving van de Stichting. Voor de overige eisers geldt in de visie van de Staat dat zij geen belang hebben bij deze vordering, tenzij zij zouden stellen dat zij zelf gevaccineerd willen worden en over die keuzevrijheid willen beschikken. Maar iets dergelijks heb ik in het betoog van eisers niet kunnen bespeuren.
WW: Eisers beogen feitelijk een rechterlijke voorziening waarbij de door de Staat gekozen vaccinatiestrategie opzij wordt gezet. Nog los van de geschiktheid van de vaccins voor specifieke doelgroepen en de advisering van de Gezondheidsraad hieromtrent, meent de Staat dat een juridische grondslag voor de toewijzing van deze vorderingen ontbreekt. Bij de uitwerking en uitvoering van de vaccinatiestrategie, dient met verschillende factoren en afhankelijkheden rekening te worden gehouden, zoals:

1. De geschiktheid van vaccins voor specifieke groepen;
2. Het moment van beschikbaarheid van vaccins, en de aantallen waarin ze worden geleverd; en;
3. De wijze waarop een vaccin wordt geleverd. Dit kan bijvoorbeeld gaan over de bewaartemperatuur, maar ook over het aantal vaccins dat per eenheid verpakt zit.

WW: Het is al met al een majeure en complexe operatie. Daarbij laat de Staat zich adviseren door de Gezondheidsraad over de te volgen vaccinatiestrategie, waarbij prioriteit wordt gegeven aan kwetsbare groepen mensen die het meeste bijdragen aan de ziektelast en aan de sterfte, hun zorgmedewerkers en zorgmedewerkers in de directe COVID-zorg. Het RIVM heeft een professionele standaard voor COVID-19- vaccinatie 2021 geformuleerd met informatie over de werkzaamheid van vaccins, welke bijwerkingen mogelijk kunnen optreden en of er contra-indicaties zijn voor toediening.
WW: **Ook buiten de pleitnota om wil ik daar iets over zeggen. Het is niet zo dat de Staat in dit kader kan worden aangemerkt als de hulpverlener die is bedoeld in de WGBO. Elke hulpverlener die een vaccin toedient, zal een eigen verantwoordelijkheid hebben om te verifiëren of er een situatie is waar '*informed consent*' kan worden aangenomen en de informatie die de Staat in dit kader naar buiten brengt, is juist bedoeld om eraan bij te dragen dat mensen een geïnformeerde keuze maken. Nu kan het ook weer zo zijn dat dat gesprek of die informatieverstrekking misschien niet helemaal plaatsvindt op de manier waarop de heer Pols dat zou doen. Dat leid ik af aan zijn mondelinge bijdrage aan deze zitting. Maar die verantwoordelijkheden van zorgverleners in die relatie, die blijft gewoon rechtop overeind en ook alle andere rechten die een patiënt in dat kader heeft, of een cliënt of hoe je het ook wil noemen. Die blijven gewoon in stand.**
WW. En dan tot slot, een hele korte opmerking: wat een beetje is aangekondigd als de klap op de vuurpijl, maar wel de **cliffhanger**, geloof ik?
R: **De cliffhanger!**
WW: De nietigheidsklacht (tegen Pfizer), dat is mij -eerlijk gezegd- ook niet op basis van de toelichting die hier ter zitting is gegeven duidelijk wat de nietigheidsklacht aan de ingestelde vorderingen toe- of afdoet. Ik denk dat…
R: Wist u het, eigenlijk? Voordat u hier kwam?
WW: Nee, ik wist het ook niet.
WW: Het toont aan dat alle rechtsmiddelen die er zijn in de huidige situatie ook als het bijvoorbeeld gaat over de verhouding tussen werknemer en werkgever die zijn personeel vraagt om zich te laten vaccineren, alle rechten die partijen hebben op basis van het huidige wettelijke stelsel en alle waarborgen die daar inzitten, zijn er op dit moment ook. Zo een nietigheidsklacht laat ook zien dat als zo een vaccin voorwaardelijk goedgekeurd en tijdelijk toegelaten, volgens mij is het andersom, het is voorwaardelijk toegelaten en tijdelijk goedgekeurd tot die datum ergens in augustus, met dus de verplichting ook om op 17 maart informatie aan te leveren. Dat alle middelen die er zijn, die de wet of het Europese recht biedt, om daar kanttekeningen bij te plaatsen dat die wegen gewoon kunnen worden bewandeld. Dus ik concludeer tot afwijzing van de vorderingen van de eisers conform de wat specifieker uitgewerkte conclusie, de Conclusie van Antwoord.

Nr. 77. Start dupliek landsadvocaat[redacted] -> bewijsrecht + informatieverstrekking door de overheid + WGBO + **informed consent** -> **verantwoordelijkheid van de arts/zorgverlener** -> **de Staat = geen norm-adressaat** + procedure EMA + keuzevrijheid + India (veiligheidsverklaring Pfizer) + Zwitsersland (andere afweging)
Informatieverstrekking – balans tussen compleetheid en begrijpelijkheid (1u13m48s tot 1u15m19s) [*red. hier maakt de landsadvocaat een cruciale fout: zij werpt de artsen en de zorgverleners hier voor de leeuwen; zij stelt letterlijk dat zij straks verantwoordelijk zijn voor (eventuele) injectieschade*]

WW: Dan iets over de informatieverstrekking door de overheid. Die vindt op allerlei manieren plaats. En daar moet uiteraard een balans worden gevonden tussen compleetheid en begrijpelijkheid. Als alle nuances zouden worden aangebracht, voor zover die al juist zouden zijn, zoals de Stichting die betoogt, dan zou dat zeker niet, denk ik, de begrijpelijkheid van de informatieverstrekking ten goede komen. En voor de doorgewinterde lezer, die daar veel meer over wil weten, die kan gewoon prima de weg vinden in de bronnen die er zijn. En door in de informatie die door de overheid wordt verstrekt. **De overheid heeft geen rol in de relatie tussen zorgverlener en de patiënt. Zoals op grond van de WGBO. Daar wil ik toch ook nog wel iets over zeggen. Informed consent wordt in die verhouding verleend en is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener.** Het is zo dat alle mensen die worden uitgenodigd om eventueel gevaccineerd te worden als ze dat willen, die krijgen in die uitnodigingsbrief uitleg. En er wordt ook verwezen naar de website over vaccinaties. En ook verwezen naar de vaccinerende instantie voor nadere uitleg. **Nogmaals, het is dus een verantwoordelijkheid van de zorgverlener. En dat is ook volledig in lijn met de WGBO en het enkele feit dat de Staat die wet heeft ingevoerd, betekent niet dat de Staat als zodanig ook opeens een soort norm-adressaat wordt van zo'n wet.**

Procedure bij EMA

WW: Dan nog iets over de procedure bij de EMA. Ik vind het wel van belang om te benadrukken dat alle reguliere stappen in de ontwikkeling van deze vaccins zijn doorlopen. De EMA heeft dat, met betrokkenheid van het CBG, maar ook, ja, CBG is er ook van andere landen, pendanten daarvan in andere landen. De Onderzoeksraad daar beoordeelt, vergelijkbaar, op vergelijkbare wijze zoals dat gaat bij de toelating van andere vaccins. Op basis daarvan is er een inkoopproces gestart en heeft in Nederland de Gezondheidsraad al die vaccins – er is in het algemeen gekeken naar vaccineren – maar ook per vaccin, een advies uitgebracht op basis van de beschikbare data.

Vrijwillige vaccinatie

WW: Dan is het zo dat het bij een vaccinatieprogramma, en ik verwijs u dan ook ter toelichting, naar de Memorie van Toelichting van een aantal jaren geleden, 2015 – 2016, bij de wijziging van de Wet publieke gezondheid. Dat is Kamerstuk nr. 34472, nr. 3 uiteraard, want het is de Memorie van Toelichting, waarin ook is benadrukt dat vaccinatie niet verplicht is. Dus ik hoor zojuist de heer Engel zeggen "dat het niet alleen gaat over de keuzevrijheid *tussen* vaccins, maar ook de keuzevrijheid *wél of niet*". Die keuzevrijheid is er. Het is eigenlijk een hele lange traditie in Nederland dat er geen vaccinatiedwang of – plicht is, maar dat mensen zelf mogen bepalen of ze dat doen. Vanwege het belang voor de collectiviteit wordt dat ook kosteloos aangeboden, en is er wel ook vanwege de collectiviteit ook belang bij dat een bepaalde vaccinatiegraad wordt behaald. Dat is, dat past nou eenmaal bij de gedachte van vaccinatie.

Keuzevrijheid

WW: Maar bij, zeg maar, de procedure die dan leidt tot de opname van zo'n vaccin en het aanbod van zo'n vaccin aan bepaalde groepen hè, zoals dat hier ook door de Gezondheidsraad is beoordeeld, voor welke groepen is dat nou geschikt en aan welke groepen bieden we dat aan? En in welke volgorde moeten de verschillende groepen aan de beurt komen? Daar past het niet bij dat er een keuzemogelijkheid wordt geëist. Ik meen ook dat die keuzemogelijkheid niet uit bepaalde bepalingen kan worden, althans daarop kan worden gebaseerd.

Technische aspecten, Pfizer geweerd in India en AstraZeneca in Zwitserland niet toegelaten

WW: Ja verder, heeft de heer Engel ook het een en ander aan technische aspecten aan de orde gesteld. Ik ben zelf niet geëquipeerd om daarop te reageren en ik denk ook dat dat hier niet hoeft, tenzij u zou menen dat we hier de hele procedure die bij de EMA is doorlopen, zouden moeten overdoen. Ik denk dat dit kort geding zich daar niet voor leent. Ik denk dat de Staat zich hierin is afgegaan, voor zover de Staat daar een rol in heeft hè, want goed, deze procedure is op Europees niveau gebeurd, dat de Staat terecht afgaat op deugdelijke adviezen, in dit verband.

De landsadvocaat [redacted] heeft tijdens de zitting in hoger beroep[45] op 25 mei 2021 bovendien bevestigd dat alle middelen zich nog in fase 3 bevinden. Dit maakt het des te kwalijker dat de landsadvocaat zich op het standpunt stelt dat alles veilig en effectief is.

De meeste mensen zijn überhaupt niet op de hoogte van het feit dat zij meedoen aan een medisch experiment en dat er alleen sprake is van een tijdelijke toelating en voorwaardelijke goedkeuring van alle 'vaccins' (die overigens geen vaccins zijn, maar gentherapie, met alle risico's van dien); dit geldt zowel voor Pfizer BionTech (Comirnaty)[46], Moderna (Spikevax)[47], AstraZeneca[48] (thans VaxZevria genaamd) alsmede Jansen[49]. Alle injecties bevinden zich nog in fase 3, hetgeen ook ter zitting d.d. 24 februari 2021 (eerste aanleg) en d.d. 25 mei 2021 (tweede aanleg) bevestigd is door de landsadvocaat inzake de procedure over de rectificatie van de misleidende vaccinatiecampagne door de overheid (zie het beeldmateriaal dat hiervoor reeds is aangehaald).

---

[45] Beeldmateriaal: https://videowaarheid.nl/video/vw-overview-06-11-2021-landsadvocaat-pels-rijcken-spreekt-zichzelf-tegen-over-fase-3/.

[46] Verwezen wordt naar pagina 69 van 116 onder E van de bijsluiter van Pfizer Biontech, waaruit blijkt dat de laatste klinische onderzoeksfase pas voltooid wordt in **december 2023**: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_nl.pdf.

[47] Verwezen wordt naar pagina 21 van 37 onder E van de bijsluiter van Moderna (Spikevax), waaruit blijkt dat de laatste klinische onderzoeksfase pas voltooid wordt in **december 2022**: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_nl.pdf.

[48] Verwezen wordt naar pagina 19 van 37 onder E van de bijsluiter van Astrazeneca (thans genaamd VaxZevria, vermoedelijk na alle negatieve berichtgeving in de reguliere media), waaruit blijkt dat de laatste klinische onderzoeksfase pas voltooid wordt op **31 maart 2024**: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_nl.pdf.

[49] Verwezen wordt naar pagina 25 van 42 onder E van de bijsluiter van Jansen, waaruit blijkt dat de laatste klinische onderzoeksfase pas voltooid wordt op **31 december 2023**: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_nl.pdf.

De onderzoeken zijn nog volop gaande en men weet nog niets over de lange termijn gevolgen. Er is sprake van een *rolling review* zoals ook blijkt uit de website www.clinicaltrials.gov waaruit blijkt dat op de 151 plaatsen[50] waar de *clinical trials* nog plaatsvinden het nog steeds op *recruiting* staat. Dat is Nederlands voor: er worden nog steeds patiënten aangenomen voor deze studies. Het is duidelijk Fase 2/3, en zeker de versie van Pfizer waar B1 achter staat. Dat is een beetje slecht aangegeven want dat gaat over de *self amplifying mRNA*. Die zit absoluut in Fase 2. En dan heb je het ook nog over de kinderen en over zwangere vrouwen en andere groepen; die zitten ook nog in Fase 2 waar je vooral ook nog de veiligheid test en dat kan men zien aan de formulieren die moeten worden ondertekend. In de Verenigde Staten is dat iets duidelijker; de FDA heeft dat iets beter gedaan: daar heet het gewoon *informed consent.* In Nederland staat het er -ten onrechte- niet boven, maar er wordt wel degelijk gevraagd of men gegevens kan delen en of men daarvoor wil tekenen omdat de veiligheid en de werkzaamheid van het middel nog wordt onderzocht. Dat is dus typisch iets wat bij Fase 2 en 3 hoort. Wat er is gebeurd met de *clinical trials* is tekenend, die heel strategisch in de zomer zijn gehouden, zodat de prevalentie extreem laag was. Voor nadere uitleg wordt verwezen naar de korte compilatie[51] van ruim een kwartier van diverse rechtszaken die door Viruswaarheid zijn gevoerd en waarin de meeste essentiële punten kort samengevat worden.

1.11 Reputatie landsadvocaat

De landsadvocaat is volledig op de hoogte van het feit dat het Nederlandse volk misleid wordt en dat er misdaden tegen de menselijkheid worden gepleegd. Daarmee wordt de wettelijke betamelijkheidsnorm van artikel 10, 10a en 46 Advocatenwet met voeten getreden. De landsadvocaat is medeplichtig aan misdaden tegen de menselijkheid, zoals in een latere klacht nog nader zal worden uitgewerkt. Deze klacht ziet voornamelijk op de houding van de landsadvocaat tijdens de procedures van Viruswaarheid en alle desinformatie die door de landsadvocaat verspreid wordt.

De reputatie van de landsadvocaat is sowieso twijfelachtig te noemen. De afgelopen jaren is Pels Rijcken meerdere malen in opspraak geraakt (enorme fraude van de voormalige bestuursvoorzitter) en vraagt men zich openlijk af of dit kantoor met een dergelijk beschadigde reputatie nog wel de rol van landsadvocaat kan en mag vervullen?

1) https://fd.nl/ondernemen/1410375/rekening-fraude-bij-landsadvocaat-pels-rijcken-loopt-op-naar-16-mln

2) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/09/06/rode-kruis-misbruikt-bij-fraude-pels-rijcken-a4057301

3) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/08/03/pels-rijcken-kan-onder-geen-enkel-beding-landsadvocaat-blijven-a4053478

4) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/08/12/is-het-tijd-voor-een-andere-landsadvocaat-en-is-die-te-vinden-a4054614

5) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/07/16/fraude-topnotaris-pels-rijcken-blijkt-nog-groter-kantoor-onder-verscherpt-toezicht-a4051294

6) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/06/09/honderd-dagen-verder-maar-over-de-megafraude-bij-pels-rijcken-is-nog-altijd-veel-onduidelijk-a4046734

7) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/07/16/grapperhaus-wil-eisen-aan-pels-rijcken-aanscherpen-na-fraude-die-achttien-jaar-duurde-a4051389

8) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/03/10/toezicht-op-onderzoek-haagse-deken-naar-fraude-pels-rijcken-a4034921

9) https://fd.nl/bedrijfsleven/1411589/frauderende-notaris-pels-rijcken-misbruikte-naam-rode-kruis

10) https://www.advocatie.nl/nieuws/fraudezaak-pels-rijcken-notaris-oranje-misbruikte-naam-rode-kruis/

11) https://www.telegraaf.nl/financieel/1663065255/fraudenotaris-pels-rijcken-misbruikte-naam-rode-kruis

12) https://www.mr-online.nl/ander-kantoor-moet-landsadvocaat-worden-pels-rijcken-te-beschadigd/

---

[50] Zie: https://clinicaltrials.gov/ct2/results?term=COVID-19+vaccine&cond=covid19.

[51] Compilatie van 18 minuten van de diverse rechtszaken die door Viruswaarheid zijn gevoerd waarin de meest essentiële punten aan bod komen: https://videowaarheid.nl/video/10-maart-2022-hoger-beroep-viruswaarheid-vs-de-staat/.

13) https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/kan-pels-rijcken-na-het-schandaal-met-fraudenotaris-frank-oranje-wel-landsadvocaat-blijven

14) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/09/28/minister-grapperhaus-lichtte-kamer-verkeerd-in-over-fraude-bij-pels-rijcken-a4059993

15) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/11/03/racisme-en-geschreeuw-bij-landsadvocaat-pels-rijcken-a4064169

16) https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.08.21260210v1.full.pdf

17) https://www.advocatie.nl/nieuws/pels-rijcken-totale-schade-door-fraude-frank-oranje-komt-uit-op-164-miljoen/

18) https://www.advocatie.nl/nieuws/grapperhaus-sluit-afscheid-van-pels-rijcken-als-landsadvocaat-niet-langer-uit/

19) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/10/29/het-levenslange-dubbelspel-van-top-notaris-frank-oranje-a4063645

20) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/11/04/hoe-een-topnotaris-22-jaar-lang-kon-frauderen-a4064254

21) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/11/05/een-bedrijf-vol-angst-a4064352

22) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/11/08/het-demasque-van-pels-rijcken-wie-volgt-a4064672

23) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/12/28/eindejaarsspecial-hoe-ontstond-de-fraude-van-het-jaar-a4072472

24) https://www.nrc.nl/nieuws/2022/02/17/kwestie-pels-rijcken-laat-falend-toezicht-op-de-advocatuur-zien-a4090512

25) https://www.nrc.nl/nieuws/2022/01/25/landsadvocaat-moet-voor-witwassen-vervolgd-worden-a4083163

26) https://www.nrc.nl/nieuws/2022/02/10/onderzoek-naar-fraude-pels-rijcken-was-onvolledig-en-niet-onafhankelijk-genoeg-stelt-toezichthouder-a4087280

27) https://www.nrc.nl/nieuws/2022/02/21/pels-rijcken-weigert-groot-fraudeonderzoek-met-om-te-delen-a4092140

28) https://www.advocatenblad.nl/dossiers/miljoenenfraude-pels-rijcken/

29) https://fd.nl/bedrijfsleven/1414160/sjoemelnotaris-frank-oranje-hielp-ook-ministers-hoekstra-en-kaag

30) https://www.mr-online.nl/fraude-affaire-pels-rijcken-gaat-elke-partner-al-snel-vier-ton-kosten/

31) https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/kantoor-landsadvocaat-pels-rijcken-onder-verscherpt-toezicht-na-miljoenenfraude~b02fb15a/

32) https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/fraude-notaris-pels-rijcken-nog-vele-malen-groter-dan-gedacht~b435380b/

33) https://fd.nl/bedrijfsleven/1416504/grapperhaus-stelt-meer-eisen-aan-pels-rijcken-als-landsadvocaat

34) https://www.nrc.nl/nieuws/2021/03/09/het-monopolie-van-de-landsadvocaat-is-uit-de-tijd-afschaffen-a4034777

35) https://pelsrijckenfrankoranje.wordpress.com/2021/03/15/pelsrijcken/

Het huidige schandaal rondom Frank Oranje was nog niet voorbij, of een nieuw schandaal heeft zich alweer aangediend. Op 14 september 2021 zijn er twee artikelen in het Algemeen Dagblad verschenen waarin staat dat landsadvocaat Hans Besselink (tevens Rechter-Plaatsvervanger bij de Rechtbank Gelderland) het ministerie van Landbouw heeft geadviseerd om de vergunningen van boeren die veel stikstof uitstoten in de buurt van natuurgebieden in te trekken, teneinde de stikstofcrisis snel op te lossen.

36) https://www.ad.nl/economie/boeren-woest-om-plan-intrekken-vergunningen-schandalig-en-uit-op-burgeroorlog~a94380e1/

37) https://www.ad.nl/binnenland/landsadvocaat-over-stikstofaanpak-pak-boer-vergunning-af~a854ac31/

Talloze gerenommeerde wetenschappers hebben het stikstof-beleid in twijfel getrokken, maar ook daarover wordt met geen woord gerept. In feite komt het erop neer dat dit beleid er alleen maar op gericht is dat men

de boeren kan onteigenen, omdat op de reeds in zwaar weer verkerende boerenbedrijven op deze manier voor een 'habbekrats' opgekocht kunnen worden. Ook dit past weer geheel in het plaatje van The Great Reset[52] van het World Economic Forum.

Zo ook bij het kantoor van de landsadvocaat: Hoe kan de landsadvocaat tegelijkertijd de functie uitoefenen van rechter-plaatsvervanger, een adviserende taak op zich nemen voor wetgeving én de Staat tegelijkertijd verdedigen? Dit is een té riskante aangelegenheid en zou tot op de bodem moeten worden uitgezocht.

Ook is er op 19 augustus 2021 een radio-uitzending geweest op de NPO (gesprek tussen Marianne Zwagerman en Tweede Kamerlid Renske Leijten van de SP) in het Radio Programma 'Op zijn kop #32' over de bedenkelijke reputatie van de landsadvocaat en over de vraag hoe het in hemelsnaam mogelijk is dat de landsadvocaat nog steeds kan aanblijven? (te beluisteren vanaf 34 minuten en 35 seconden tot 40 minuten en 25 seconden)

38) https://www.nporadio2.nl/nieuws/npo-radio-2/b6235563-87ee-4dc8-bc4b-9fff9e517522/leijten-sp-roept-nieuwe-staatssecretarissen-op-om-kamerzetel-neer-te-leggen

Daar komt ook nog eens bij dat tegen landsadvocaat [redacted] zijn advocatenkantoor Pels Rijcken alsmede een prominente partner, onlangs tuchtklachten zijn ingediend wegens het bewust verkeerd voorlichten van de rechter en schenden van het verschoningsrecht. De klachten zijn afkomstig van advocaat Daan Doorenbos van het prominente Zuidas-kantoor Stibbe. Hij is tevens hoogleraar ondernemingsstrafrecht aan de Radboud Universiteit in Nijmegen.

39) https://www.nrc.nl/nieuws/2022/01/14/tuchtklacht-tegen-landsadvocaat-pels-rijcken-a4079302

40) https://www.nrc.nl/nieuws/2022/01/14/staatsspeurders-naar-fraude-nu-opeens-zelf-aangeklaagd-a4079332

41) https://www.nrc.nl/nieuws/2022/02/22/advocaten-moeten-vertrouwelijk-met-clienten-kunnen-communiceren-ook-in-e-mails-a4093031

Deze tuchtklachten komen voort uit een slepende strafzaak van het Openbaar Ministerie (OM) tegen de Brabantse vermogensbeheerder Box Consultants, waarbij in 2015 een inval plaatsvond. Advocatenkantoor Stibbe staat de van fraude verdachte vermogensbeheerder bij. Pels Rijcken is sinds 2016 bij de zaak betrokken als juridisch adviseur en advocaat van het OM.

Het OM en Stibbe zijn al jaren verwikkeld in een barrage aan strafrechtelijke en civiele procedures vanwege de gang van zaken in het opsporingsonderzoek. Volgens Stibbe hebben OM en opsporingsdienst FIOD moedwillig het verschoningsrecht van de advocaten geschonden door tijdens het strafonderzoek te putten uit vertrouwelijke e-mails tussen de advocaten en de vermogensbeheerder. Pels Rijcken zou over deze schendingen hebben geadviseerd en hebben geholpen de inbreuken op het verschoningsrecht bij de rechter te verhullen. In 2018 constateerde de rechtbank Den Bosch dat het verschoningsrecht in de zaak daadwerkelijk geschonden was.

1.12 Tuchtrechtelijk laakbaar

De landsadvocaat, in het bijzonder de 10 bovengenoemde advocaten, hebben de betamelijkheidsnorm van artikel 10, 10a en 46 Advocatenwet (Aw) op grove wijze geschonden. Daarnaast is er in strijd met artikel 4.1 en 7.3 van de Verordening op de Advocatuur (Voda) gehandeld. Tot slot zijn diverse gedragsregels overtreden, in het bijzonder regel 1 (beroepsplichten), regel 7 (geen ongepaste uitlatingen) en regel 8 (geen onjuiste informatie). De landsadvocaten die de zaken tegen Viruswaarheid hebben verdedigd, hebben ten overvloede ook nog eens in strijd met de Advocateneed gehandeld en zij hebben allen tuchtrechtelijk, strafrechtelijk en civielrechtelijk laakbaar gedrag vertoond. De landsadvocaat is volledig op de hoogte van deze allergrootste (medische) zwendel waarmee de mensheid ooit is geconfronteerd; zij heeft immers in ruim 25 procedures die

[52] https://www.weforum.org/great-reset/

door Viruswaarheid is gevoerd[53] álle processtukken gelezen, daar in eigen processtukken op gereageerd en zij was aanwezig tijdens de zittingen.

1.13 Détournement de pouvoir

Een belangrijke vraag die de landsadvocaten zichzelf zouden moeten stellen, is de vraag wie exact 'de cliënt' is? Is dat de beleidsmaker of is dat het Nederlandse volk? Op het moment dat een burger in conflict komt met een overheidsorgaan, dan is het zaak dat de Staat een volstrekt neutrale en onpartijdige positie inneemt. De (lands)advocaat dient dat te controleren, waarbij hij uiteraard wel partijdig mag zijn, mits er sprake is van gerechtvaardigde belangen van de Staat. Op het moment dat evident is dat er sprake is van '*detournement de pouvoir*' (vgl. artt. 3:3 AWB alsmede 3:12 jo. 3:13 jo. 3:14 jo. 3:15 BW en eventueel 6:162 BW), dient de advocaat zich af te vragen of hij een dergelijke zaak wel naar eer en geweten op zich kan nemen. Zowel de Staat als de advocaat dient zorgvuldig te handelen en de nodige kennis omtrent de relevante feiten en de af te wegen belangen te vergaren (vgl. art. 3:2 jo. 3:3 jo. 3:4 AWB).

Viruswaarheid stelt zich op het standpunt dat Pels Rijcken gezien mag worden als een verlengstuk van de overheid, gezien de langdurige handelsrelatie tussen beide partijen. Pels Rijcken is volgens het Financieel Dagblad immers voor meer dan de helft van zijn omzet[54] afhankelijk van de overheid.

1.14 Gemeenschapsgeld dus grotere zorgplicht

Aangezien het honorarium van de landsadvocaat bekostigd wordt uit gemeenschapsgeld, zou het kantoor extra zorgvuldig moeten zijn bij het aannemen van een overeenkomst van opdracht. Het kantoor mag geen zaken aannemen die – evident – tegen het algemeen belang van de Nederlandse bevolking ingaan. De landsadvocaat maakt zich er te gemakkelijk vanaf als hij zou beweren dat de Staat hoe dan ook recht op verdediging heeft. Dat is in beginsel correct, maar wanneer het gaat om misdaden tegen de menselijkheid, dan kan de advocaat in die hoedanigheid de Staat niet naar eer en geweten verdedigen. Er zou hooguit voor een 'uitgeklede' verdediging kunnen worden gekozen, met het ook op een eerlijk proces, waarbij de advocaat de rol van procesbewaker vertegenwoordigt. Een beroep op de '*margin of appreciation*' van de Staat mag niet tot gevolg hebben dat de voorgeschreven beperkingsvoorwaarden niet meer worden aangelegd. Er is sprake van korte termijn denken en de landsadvocaat had zich in dit geval moéten terugtrekken. Door dit niet te doen, faciliteert en legitimeert de landsadvocaat een misdadig regime. Het is één grote leugen en zwendel. Het is een advocaat onwaardig om hieraan mee te werken en er is sprake van ernstige mensenrechtenschendingen.

---

[53] Een overzicht van alle rechtszaken en processtukken kan hier gevonden worden: https://viruswaarheid.nl/rechtszaken/.
[54] Zie: https://fd.nl/economie-politiek/1103236/staat-goed-voor-helft-omzet-advocatenkantoor-pels-rijcken-qoi1aahJEj2L & https://fd.nl/ondernemen/1278557/advocaat-van-de-staat-ben-je-niet-zonder-er-een-prijs-voor-te-betalen-qoi1aahJEj2L.

2. Invulling wettelijke betamelijksheidsnorm en andere relevante bepalingen

Hieronder zullen de relevante bepalingen uit de Advocatenwet, de Voda, de Advocateneed en de Gedragsregels geciteerd worden en waar nodig zal een korte toelichting volgen over de ratio van deze bepalingen. In hoofdstuk 3 zal een concrete onderbouwing volgen van de schending van deze bepalingen.

2.1 Advocatenwet

Artikel 10 Advocatenwet luidt:
'***De advocaten oefenen de praktijk uit overeenkomstig de bevoegdheden en vereisten****, bij de Wetboeken van Burgerlijke Rechtsvordering en Strafvordering en bij de bijzondere wetten en besluiten gegeven en gevorderd, en overeenkomstig deze wet en de daarop berustende verordeningen en besluiten*.'

Artikel 10a lid 1 Advocatenwet luidt:
*In het belang van een **goede rechtsbedeling** draagt de advocaat zorg voor de rechtsbescherming van zijn cliënt. Daartoe is de advocaat bij de uitoefening van zijn beroep:*

- ***a) onafhankelijk*** *ten opzichte van zijn* ***cliënt, derden*** *en de zaken waarin hij als zodanig optreedt;*
- ***b) partijdig*** *bij de behartiging van de* ***gerechtvaardigde belangen*** *van zijn cliënt;*
- ***c) deskundig*** *en kan hij beschikken over* ***voldoende kennis en vaardigheden****;*
- *d)* ***integer*** *en* ***onthoudt hij zich van enig handelen of nalaten dat een behoorlijke advocaat niet betaamt****;*
- e) *vertrouwenspersoon en neemt hij* ***geheimhouding*** *in acht* ***binnen de door de wet en het recht gestelde grenzen****.*

Artikel 46 Advocatenwet luidt:
*De advocaten zijn aan **tuchtrechtspraak onderworpen** ter zake van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die zij als advocaat behoren te betrachten ten opzichte van degenen wier belangen zij als zodanig behartigen of behoren te behartigen, ter zake van inbreuken op het bepaalde bij of krachtens deze wet en de Wet ter voorkoming van **witwassen en financieren van terrorisme** , de verordeningen van de Nederlandse orde **en ter zake van enig handelen of nalaten dat een behoorlijk advocaat niet betaamt**. Deze tuchtrechtspraak wordt uitgeoefend in eerste aanleg door de raden van discipline en in hoger beroep, tevens in hoogste ressort, door het hof van discipline.*

Artikel 46c Advocatenwet luidt:
*1. **Klachten tegen advocaten worden schriftelijk ingediend bij de deken van de orde waartoe zij behoren**. Indien de klager daarom verzoekt, is de deken hem behulpzaam bij het op schrift stellen van de klacht. Indien een ingediende klacht verduidelijking behoeft, is de deken de klager daarbij op diens verzoek behulpzaam.*
*2. Indien de klager **bij indiening van de klacht daarom verzoekt**, brengt de deken deze **onmiddellijk ter kennis** van de **raad van discipline**, onverminderd het bepaalde in het derde lid. De deken informeert de klager hierover bij de indiening van de klacht.*
*3. De deken stelt een **onderzoek in naar elke bij hem ingediende klacht**.*
4. De deken is bevoegd een bij hem ingediende klacht te verwijzen naar een lid van de raad van de orde in het arrondissement, ten einde haar te onderzoeken en af te handelen op de wijze als in dit artikel en de artikelen 46d en 46e omschreven.
5. Klachten tegen een deken worden ingediend bij of terstond doorgezonden aan de voorzitter van het hof van discipline. De voorzitter verwijst de zaak naar een deken van een andere orde, ten einde haar te onderzoeken en af te handelen overeenkomstig het bepaalde in dit artikel en de artikelen 46d en 46e. Na onderzoek en afhandeling brengt de deken naar wie de zaak is verwezen de klacht ter kennis van de raad van discipline in het ressort waartoe hij behoort.
6. De raad van de orde in het arrondissement draagt zorg voor voldoende bekendmaking in het arrondissement van de plaats en de tijd waarop de deken, of, bij zijn ontstentenis of verhindering, zijn plaatsvervanger, zitting houdt.

2.2 Verordening op de advocatuur (Voda)

Artikel 4.1 van de Verordening op de advocatuur (Hfst. 4 'Vakbekwaamheid van de advocaat') luidt:
Deskundigheid

1. *Een advocaat is bij de uitoefening van zijn beroep **vakbekwaam**, waaronder wordt begrepen dat de advocaat de **professionele kennis en kunde bezit** die nodig is voor het uitoefenen van de praktijk.*
2. *Een advocaat neemt **alleen zaken aan** waarvoor hij de deskundigheid bezit dan wel waarvoor hij gebruik maakt van de deskundigheid van een ander.*

Artikel 7.3 van de Voda (Hfst. 7 'Relatie advocaat – cliënt') luidt:
Weigeren dienstverlening
*De advocaat onthoudt zich van de verlening van diensten **of** legt een opdracht neer, indien hij in redelijkheid niet in voldoende mate de gegevens bedoeld in artikel 7.1 en 7.2 heeft verkregen, **of indien in redelijkheid aanwijzingen bestaan dat de opgedragen diensten strekken tot de voorbereiding, ondersteuning of afscherming van onwettige activiteiten**.*

2.3 Advocateneed

Op grond van artikel 3 lid 2 Advocatenwet leggen advocaten de navolgende eed of belofte af: "*Ik zweer (beloof) getrouwheid aan de Koning, gehoorzaamheid aan de Grondwet, eerbied voor de rechterlijke autoriteiten, en dat ik geen zaak zal aanraden of verdedigen, die ik in gemoede niet gelove rechtvaardig te zijn*".

2.4 Gedragsregels

In de preambule van de Gedragsregels 2018 staat dat de algemene raad op 14 februari 2018 de Gedragsregels 2018 heeft vastgesteld. Daarbij is geconstateerd dat opvattingen van de balie zich kunnen ontwikkelen, bijvoorbeeld door maatschappelijke ontwikkelingen of jurisprudentie. De algemene raad heeft daarom gekozen voor een zogenaamde 'levende' toelichting; dat wil zeggen een toelichting die in geval van gewijzigde opvattingen tussentijds kan worden aangepast.

Een belangrijke aanleiding voor de herijking van de gedragsregels is geweest de codificatie van de **kernwaarden** in artikel 10a, eerste lid van de Advocatenwet. Wat in 2015 niet is gewijzigd, is de **wettelijke tuchtnorm**. Advocaten zijn ingevolge artikel 46 Advocatenwet, aan tuchtrechtspraak onderworpen ter zake van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die zij als advocaat behoren te betrachten ten opzichte van degenen wier belangen zij behartigen of behoren te behartigen, ter zake van inbreuken op het bepaalde bij of krachtens de Advocatenwet en de Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme, de verordeningen van de Nederlandse orde en ter zake van enig handelen of nalaten dat een behoorlijk advocaat niet betaamt.

Van belang is te benadrukken dat de advocateneed, kernwaarden, wettelijke tuchtnorm en deze gedragsregels dienen te prevaleren boven andere in de praktijk gebruikte gedragscodes, richtlijnen en *best practice*. Advocaten kunnen derhalve niet aan dergelijke gedragscodes worden gebonden wanneer dat **in strijd komt met de inhoud van de advocateneed, kernwaarden, wettelijke tuchtnorm en deze gedragsregels.**

Advocaten handelen partijdig in de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van de cliënt. Mede daardoor is de advocaat, als academisch geschoolde jurist, een bijzondere bemiddelaar tussen de rechtzoekende en de rechter. Dit komt met name tot uiting in de procespraktijk. De advocaat is echter ook een bijzondere bemiddelaar tussen de rechtzoekende en het recht. Dit komt met name naar voren in de adviespraktijk. Zo bezien is de advocaat 'de gids in de jungle van het recht'.

2.5 Karakter Gedragsregels
'Deze regels brengen normen onder woorden, die naar de heersende opvattingen in de kring der advocaten behoren te worden in acht genomen bij de uitoefening van het beroep van advocaat. Zij vormen niet de vastlegging van het voor de advocaten geldende tuchtrecht'.

Dit is de eerste alinea van de Inleiding bij de Gedragsregels 1992, en deze 'karakterbeschrijving' heeft de tand des tijds beter doorstaan dan sommige gedragsregels zelf. Ook na de thans uitgevoerde herijking van de gedragsregels geldt onveranderd dat deze regels een uitwerking zijn van de wettelijke betamelijkheidsnorm. Die is vanouds te vinden in artikel 46 van de Advocatenwet, maar maakt inmiddels ook deel uit van de in artikel 10a van de Advocatenwet genoemde kernwaarden, met name de integriteit.

Ook het navolgende citaat uit de inleiding van 1992 is nog onverminderd geldig: '*(De gedragsregels) zijn niet bindend in de zin, waarin de regels van de door de Nederlandse orde van advocaten vastgestelde verordeningen bindend zijn. Ze zijn bedoeld als richtlijn voor de advocaat voor zijn handelen bij de uitoefening van zijn praktijk. Zij kunnen tevens dienen als richtlijn voor de tuchtrechter, al binden zij deze niet zoals het Hof van Discipline meermalen heeft beslist'*.

Met de bekendmaking van deze gedragsregels wordt beoogd invulling te geven aan de eisen die mogen worden gesteld aan **de goede taakuitoefening van een 'behoorlijk advocaat'**. Verzuim van een advocaat om deze regels na te leven, kan leiden tot tuchtrechtelijke maatregelen; **een behoorlijk advocaat stelt er echter bovenal eer in om naar vermogen vakkundig en naar alle wettelijke en gedragsrechtelijke maatstaven te functioneren en het is hem er dus niet alleen om te doen om bij de tuchtrechter weg te blijven**. Het beroep van advocaat is een door **ethiek** gekenmerkt beroep en een advocaat dient ook naar de normen van vandaag te worden gedreven door een zogeheten 'aspiratieve moraal'. In die positieve sleutel worden de gedragsregels gezet, met een sterkere maatschappelijke oriëntatie dan voorheen. **Dat brengt mee dat de individuele advocaat niet alleen ter wille van zichzelf – en zijn cliënt – maar ook ten behoeve van het aanzien en de kwaliteit van de beroepsgroep betamelijkheid nastreeft**. En de beroepsgroep als zodanig moet worden gedreven door het besef dat een **betamelijke** praktijkvoering en daarop gerichte disciplinerende gedragsregels **instrumenteel en noodzakelijk zijn om de afnemers van advocatendiensten, cliënten, andere betrokken partijen en andere 'stakeholders' te kunnen laten vertrouwen op toereikende kwaliteiten en integriteit van de dienstverlening en de daarmee verband houdende overige gedragingen van een advocaat**.

Artikel 10a van de Advocatenwet stelt vast dat de advocaat tot taak heeft zorg te dragen voor de rechtsbescherming van zijn cliënt, en dat die – specifieke, cliëntgerichte – rol hem (ook in het wettelijk systeem) is toebedeeld 'in het belang van een goede rechtsbedeling'. De bijdrage van de advocaat aan die goede rechtsbedeling is dus om die in een 'rolvaste' beroepsuitoefening te helpen bevorderen; hij dient het algemeen belang van de goede rechtsbedeling dus uitsluitend door het vervullen van die partijdige rol, **met de beperkingen die daar vanuit het algemeen belang aan gesteld worden**. **Die beperkingen zijn onder meer geïntegreerd in de kernwaarden en de betamelijkheidsnorm**. Kort gezegd mag van de partijdige, integere en onafhankelijke advocaat worden verwacht dat hij alles voor de cliënt doet wat in diens belang is, **binnen de grenzen van wat is toegestaan en nimmer zijn professionele verantwoordelijkheid uit het oog verliezend**. Deze gedragsregels beogen een gids te zijn voor advocaten, op hun smalle weg tussen het werkterrein waarop de belangenbehartiging optimaal moet zijn en het gebied dat niet betreden mag worden.

2.6 Het herijkingsproces

De thans door de algemene raad gepresenteerde 'herijkte' gedragsregels vormen de neerslag van een brede verkenning binnen en buiten de advocatuur door de Commissie herijking gedragsregels. De consultatie na publicatie van het eerste ontwerp heeft wezenlijk aan het eindresultaat bijgedragen en ook aan de 'receptie' binnen de beroepsgroep.

Aanleiding voor aanpassingen waren met name gewijzigde opvattingen binnen (en ook wel daarbuiten) de beroepsgroep, zoals bijvoorbeeld met betrekking tot vertrouwelijke collegiale communicatie, wijzigingen op wettelijk niveau, trends in de tuchtrechtspraak, internationale oriëntatie en ook wel technologische ontwikkelingen.

De wijzigingen op wettelijk niveau liggen met name op het terrein van de herziening van de Advocatenwet (opname van de kernwaarden, de codificatie van het beroepsgeheim).

2.7 Relevante gedragsregels (die geschonden zijn door Pels Rijcken)

Regel 1 Beroepsplichten

1. Gelet op zijn bijzondere positie in het rechtsbestel is de advocaat gehouden tot betamelijke beroepsuitoefening.
2. Deze plicht geldt jegens zijn cliënt, de overige betrokkenen bij de rechtspleging en zijn beroepsgroep en vindt haar grondslag in het belang van een goede rechtsbedeling.
3. De advocaat laat zich in al zijn handelen leiden door de kernwaarden van zijn beroep en neemt in acht de voor hem geschreven wettelijke bepalingen en verordeningen, de inhoud van zijn eed of belofte en de verplichtingen die voortvloeien uit de opdrachtrelatie met zijn cliënt.
4. De advocaat dient zich zodanig te gedragen dat het vertrouwen in de advocatuur, noch zijn eigen beroepsuitoefening wordt geschaad.

Regel 7 Geen ongepaste uitlatingen

De advocaat dient zich niet onnodig grievend uit te laten.

Regel 8 Geen onjuiste informatie

De advocaat dient zich zowel in als buiten rechte te onthouden van het verstrekken van feitelijke informatie waarvan hij weet, althans behoort te weten, dat die onjuist is.

- Daarbij wordt tevens verwezen naar **artikel 21 Rv** (waarheidsplicht): Partijen zijn verplicht de voor de beslissing van belang zijnde feiten volledig en naar waarheid aan te voeren. Wordt deze verplichting niet nageleefd, dan kan de rechter daaruit de gevolgtrekking maken die hij geraden acht.
- Voorts wordt verwezen naar artikel 149 Rv (autonomie van partijen bij bewijsvoering):
  Artikel 149 Rv Lid 1 Tenzij uit de wet anders voortvloeit, mag de rechter slechts die feiten of rechten aan zijn beslissing ten grondslag leggen, die in het geding aan hem ter kennis zijn gekomen of zijn gesteld en die overeenkomstig de voorschriften van deze afdeling zijn komen vast te staan. Feiten of rechten die door de ene partij zijn gesteld en door de wederpartij niet of niet voldoende zijn betwist, moet de rechter als vaststaand beschouwen, behoudens zijn bevoegdheid bewijs te verlangen, zo vaak aanvaarding van de stellingen zou leiden tot een rechtsgevolg dat niet ter vrije bepaling van partijen staat.

  Artikel 149 Rv Lid 2 Feiten of omstandigheden van algemene bekendheid, alsmede algemene ervaringsregels mogen door de rechter aan zijn beslissing ten grondslag worden gelegd, ongeacht of zij zijn gesteld, en behoeven geen bewijs.

3. Concrete toepassing van de geschonden gedragsregels (beroepsplichten, onnodig grievend gedrag en onjuiste informatie)

3.1. Klacht terzake van schending Regel 1 (beroepsplichten):
De landsadvocaat handelt in strijd met de belangen van het Nederlandse volk. Het is onbetamelijk om een zaak te verdedigen waarbij evident is dat er sprake is van strijd met de Grondwet, diverse internationale Verdragen en de afgelegde advocateneed of belofte. Er is nu al langdurig sprake van ernstige grond- en mensenrechtenschendingen door de Nederlandse overheid. Door dit beleid te verdedigen, wordt het algemene vertrouwen van de Nederlandse burger in de advocatuur ernstig geschaad. Het is de taak van de advocaat -alsmede de rechterlijke macht- om de rechtsorde in stand te houden.

Op grond van de gewone bewijsregels in het civiele recht, dient een stelling die niet weersproken wordt, als vaststaand te worden beschouwd. Tijdens de procedure in zowel eerste als tweede aanleg inzake de rectificatie van de vaccinatiecampagne door de overheid, is betoogd dat er sprake is van misleiding. De injecties die thans worden toegediend, zijn geen vaccins, maar zijn aan te merken als gentherapie. Dat is geen enkele keer betwist door de landsadvocaat. Dit betekent dat de landsadvocaat op de hoogte is van het feit dat de Nederlandse bevolking misleid wordt. Daarnaast is tijdens het hoger beroep zelfs erkend[55] dat alle injecties zich nog in fase 3 bevinden, en dat er derhalve sprake is van een medisch experiment waarop de artikelen 3 jo. 6 van de WMO van toepassing zouden moeten zijn. Voor de discussie maakt het overigens niet uit; ook op grond van 7:448 jo 7:550 BW dient er sprake te zijn van *informed consent*. De landsadvocaat wéét dat het merendeel van de Nederlanders misleid wordt en dus ook geen geïnformeerde toestemming kan geven.

Daarnaast is het volstrekt helder dat er al geruime tijd op onrechtmatige wijze van grondrechten wordt **afgeweken**, maar de landsadvocaat blijft volharden dat er enkel sprake is van beperkingen in plaats van afwijkingen (quod-non!). Daarnaast lijkt het erop dat Pels Rijcken niet goed begrijpt wat er bedoeld wordt met de 'standaardformule' die het EHRM hanteert: te weten dat een grondrecht alleen beperkt kan worden (i) bij wet in formele zin, (ii) wanneer dat noodzakelijk is in een democratische samenleving, en (iii) waarbij voorts naar de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit dient te worden gekeken. Pels Rijcken heeft echter in een van haar pleitnota's opgenomen dat de maatregelen proportioneel zijn ómdat het noodzakelijk was in een democratische samenleving. Een eerstejaars rechtenstudent zou deze fout nog niet eens maken. Het is zorgelijk te noemen dat er kennelijk mensen werken bij Pels Rijcken die dit onderscheid niet goed begrijpen. Bovendien is er geen sprake van beperkingen, doch van afwijkingen. Hier gelden hele andere regels voor. Dat zou een kantoor als Pels Rijcken moeten weten. Dit is uitvoerig aan bod gekomen in paragraaf 1.8.

3.2 Klacht terzake van schending Regel 7 (onnodig grievend):
Regelmatig bedient de landsadvocaat zich van onnodig grievend taalgebruik, ofwel ter zitting dan wel in haar processtukken.

Zo heeft mr. [redacted] tijdens een van de zittingen een opmerking gemaakt dat Viruswaarheid respectloos zou handelen ten opzichte van de Covid-doden. Deze opmerking is volledig misplaatst. Viruswaarheid heeft zeer veel compassie voor het verlies dat een aantal families heeft geleden. Zij stelt alleen maar dat de maatregelen zodanige schade oplevert voor het algemeen welzijn en enorme offers vergt van met name (kleine) ondernemers en jonge (schoolgaande) kinderen en studenten. Inmiddels is duidelijk geworden dat een kwart van de jeugd worstelt met depressieve gevoelens als gevolg van de onmenselijke *lockdown*s en dat het aantal suïcides onder jongeren enorm gestegen is, terwijl zij zelf vrijwel geen enkel risico lopen om ernstige schade aan dit virus over te houden. Het aantal kindermishandelingen is ook explosief toegenomen (van 15.000 kinderen naar 40.000 kinderen) en daarnaast hebben zij niet meer in te halen leerachterstanden opgelopen en onomkeerbare psychische schade opgelopen door de maatregelen[56]. Daarnaast zullen zij door de explosieve

[55] Zie hiervoor de compilatie van fragmenten uit diverse zittingen waaruit blijkt dat de landsadvocaat zeer wel op de hoogte is van de bovenstaande punten: https://videowaarheid.nl/video/10-maart-2022-hoger-beroep-viruswaarheid-vs-de-staat/.
[56] Zie bijvoorbeeld deze indrukwekkende reportage "Generation C" (met de ondertitel: Een generatie van lockdowns, depressies en geen toekomstperspectief: A cry for help) voor er door jongeren over het effect van de maatregelen op hun geestelijke gezondheid d.d. 10 februari 2021: https://docsfair.nl/full-movie-genc/.

toename van de staatsschuld nog vele decennia gebukt gaan onder de economische schade die is ontstaan door de maatregelen[57]. De kans is zeer reëel dat deze groep uiteindelijk in armoedige omstandigheden[58] terecht zal komen.

Viruswaarheid is van mening dat het gedrag van de landsadvocaat juist respectloos is te noemen en dat zij geen empathie toont voor de enorme offers die de jeugd heeft moeten brengen.

Daarnaast is inmiddels gebleken dat Viruswaarheid alles conform haar statuten doet en dat de donateursgelden goed terechtkomen, hetgeen ook gebleken is uit een onlangs door het OM afgerond onderzoek[59] naar de ANBI-status van Viruswaarheid. Daarmee is Viruswaarheid waarschijnlijk de meest betrouwbare ANBI van heel Nederland geworden.

Voorts is Viruswaarheid van mening dat de landadvocaat in haar Memorie van Antwoord[60] in het hoger beroep betreffende het onmiddellijk opschorten van de vaccinatiecampagne, ver buiten alle grenzen van het betamelijke is heengegaan. De Memorie van Antwoord d.d. 1 februari 2022 zal worden meegezonden als bijlage **(bijlage 8**).

In het bijzonder wordt verwezen naar de volgende paragrafen van de Memorie van Antwoord.

In paragraaf 2.4 stelt dat landsadvocaat dat het CBG en de EMA zélf onderzoek doen naar de bijwerkingen en omdat Viruswaarheid dit betwist, stelt de landsadvocaat in paragraaf 2.5 dat 'het voorgaande exemplarisch is voor de gebrekkige wijze waarop appelanten hun vorderingen in deze procedure onderbouwd hebben'. De EMA doet echter niet zélf onderzoek naar de bijwerkingen; hetgeen blijkt uit de correspondentiewisseling tussen Europarlementariër Ivan Vilbor Sincic en de EMA d.d. 27 oktober 2021, te raadplegen op: https://ivsincic.eu/objave/moji-razgovori-s-emom-treci-dio/.

Het is dus niet Viruswaarheid, maar juíst de landadvocaat, die hier gebrekkige en misleidende informatie verstrekt.

In addition, during an evaluation EMA's scientific committees may request inspections of the medicine's manufacturing sites, of the site where a non-clinical or clinical study was performed or of the pharmacovigilance (safety monitoring) processes involved in the application and such inspections would then be carried out as part of the assessment.

Based on the outcome of any inspection and the assessment of the extensive information provided by the companies, EMA decides whether or not a medicine is safe, effective and of good quality and is therefore suitable for use in patients.

Once a vaccine has received approval, batches can only be marketed and released following quality control testing if the product is in line with the specifications that were approved as part of the respective Marketing Authorisation. This control is carried out by the manufacturer. EMA does not carry out its own analysis. However, for most centrally authorised vaccines EU legislation requires that a Member State's Official Medicines Control Laboratory performs an additional independent control for each batch before it is put on the EU market. This independent control is referred to as Official Control Authority Batch Release (OCABR[1]) and includes testing of agreed quality parameters and a compliance check of the manufacturer's own test results.

2) Does EMA have a mechanism on which it acts upon specific requests sent to EMA substantiated by independent laboratories analyses on eventual breakage of the content declaration of medical products? If yes, please provide details on how to proceed with application of such request to the EMA formally.

---

[57] Zie bijvoorbeeld deze indrukwekkende reportage "Covid-19: The system" d.d. 11 november 2020: https://docsfair.nl/movie-covid-19-the-system/.

[58] Zie pagina 7 van deze PowerPoint waarin allerlei WOB-stukken worden behandeld, waaruit blijkt dat de overheid dit zelf al lang en breed weet: https://wijclaimenonzevrijheidterug.nl/images/2022/02/20/WOB%2020.2.pdf.

[59] Artikel in de Telegraaf d.d. 14 februari 2022 met de titel: Justitie staakt naar Viruswaarheid (omdat de donateursgelden conform de statuten op rechtmatige wijze worden gebruikt): https://www.telegraaf.nl/financieel/1444443749/justitie-staakt-onderzoek-naar-viruswaarheid.

[60] Memorie van Antwoord van de landsadvocaat inzake het hoger beroep (in kort geding) tegen de Gezondheidsraad, het CBG en de Staat d.d. 1 februari 2022: https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2022/03/2022-03-10-HB-Gezondheidsraad-memorie-van-antwoord.pdf.

Viruswaarheid is juist ongekend zorgvuldig geweest in het uitzoeken van allerlei bronnen en heeft al haar standpunten onderbouwd aan de hand van informatie die door officiële instanties zijn gepubliceerd. Zij heeft juíst voornamelijk bronnen gebruikt die afkomstig zijn van officiële instanties (en waaruit blijkt dat het een bijzonder slecht idee is om de gehele bevolking massaal te onderwerpen aan een prikcampagne), teneinde een zogeheten *battle of science* te voorkomen. Daarvoor heeft Viruswaarheid zich bediend van WOB-stukken, officiële bijsluiters, financiële rapportages van de farmaceuten en stukken van officiële instanties, zoals bijvoorbeeld het OMT, de Gezondheidsraad, het CBG en de WHO, waarop de overheid zich juist zélf telkenmale beroept.

De landsadvocaat stelt nu opeens dat Viruswaarheid alles aan de hand van wetenschappelijke documenten had moeten onderbouwen, maar deze stelling raakt kant noch wal. Als er een partij is die aan de hand van wetenschappelijke documenten had moeten onderbouwen dat de middelen veilig en effectief zijn; dan is het de overheid wel. Daarnaast worden kritische wetenschappers al sinds het begin van de crisis op ongeoorloofde wijze gecensureerd. Bovendien lijkt de landadvocaat hier uit het oog te verliezen dat het hier niet gaat om een wetenschappelijk debat, maar op een puur juridische kwestie: is er wel of niet voldaan aan de wettelijke vereisten om deze middelen toe te voegen aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP).

Voor publieke vaccinatieprogramma's stelde de Gezondheidsraad in het advies *De toekomst van het Rijksvaccinatieprogramma: naar een programma voor alle leeftijden (2007*) zeven criteria op. De criteria zijn zo geformuleerd dat aan de hand daarvan getoetst kan worden of het aanbeveling verdient om een specifieke vaccinatie voor een specifieke doelgroep in het programma op te nemen. Om de geschiktheid van vaccins te beoordelen, moeten alle indicatoren in aanmerking genomen worden waaronder ook veiligheid, inzetbaarheid en kosten.

De zeven criteria en hun toelichting bieden een kader voor systematische bespreking van argumenten voor of tegen prioritering. Elke vraag veronderstelt dat de vorige vraag al een positief antwoord heeft gekregen, zodat het eigenlijk niet nodig zou hoeven zijn om de effectiviteit te beoordelen als aan het eerste criterium niet is voldaan, namelijk dat de ziekte waartegen de vaccinatie gericht is weinig voorkomt of niet ernstig is.

Het (juridisch) toetsingskader kan opgedeeld worden in volgende onderdelen:

(a) Ernst en omvang van de ziektelast
De infectieziekte leidt tot een aanmerkelijke ziektelast in de bevolking:

- De infectieziekte is ernstig voor individuen; en
- De infectieziekte treft (potentieel) een omvangrijke groep

(b) Effectiviteit en veiligheid van de vaccinatie
De vaccinatie leidt tot een aanmerkelijke vermindering van de ziektelast in de bevolking:

- Het vaccin is effectief in het voorkomen van ziekte of reduceren van symptomen; en
- De benodigde vaccinatiegraad (als uitbannen van de ziekte of groepsimmuniteit het doel is) wordt gehaald.

Eventuele nadelige gezondheidseffecten van de vaccinatie (bijwerkingen) doen geen belangrijke afbreuk aan de gezondheidswinst in de bevolking;

(c) Aanvaardbaarheid van de vaccinatie

- De last die een individu ondervindt *door de afzonderlijke vaccinatie* staat in een redelijke verhouding tot de gezondheidswinst voor de persoon zelf en de bevolking als geheel; en
- De last die een individu ondervindt *door het totale vaccinatieprogramma* staat in een redelijke verhouding tot de gezondheidswinst voor de persoon zelf en de bevolking als geheel.

(d) ***Doelmatigheid van de vaccinatie***
De verhouding tussen de kosten en de gezondheidswinst is gunstig in vergelijking met andere mogelijkheden om de ziekte te reduceren;

(e) ***Prioritering van de vaccinatie***
Met de keuze voor de vaccinatie wordt een (potentieel) urgent volksgezondheidsbelang gediend.

Zoals hiervoor al genoemd, vormen deze criteria een **hiërarchisch kader**. Elke vraag veronderstelt een positieve beantwoording van de voorgaande vraag. In de dagvaarding (bodemprocedure) zijn de verschillende adviezen getoetst aan deze criteria.

De Gezondheidsraad heeft voor de toelating tot het RVP dus zélf 7 criteria geformuleerd en normaal gesproken valt een middel reeds af als er aan 1 van de 7 voorwaarden niet voldaan is. Viruswaarheid heeft aangetoond dat aan geen enkele voorwaarde is voldaan.

Wat de landsadvocaat hier doet is onnodig grievend en ongepast.

Viruswaarheid heeft -mede namens de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken- juist een zeer uitgebreide en degelijk onderbouwde dagvaarding en memorie van grieven (in kort geding) alsmede een dagvaarding in de bodemprocedure opgesteld.

Eerst is er op 7 september 2021 een uitgebreide sommatiebrief[61] van 12 pagina's gestuurd aan de Gezondheidsraad, het CBG en de Staat. Vervolgens is er op 15 oktober 2021 een kort geding[62] dagvaarding uitgebracht van 14 pagina's[63] met daarin als productie 1 de dagvaarding in de bodemprocedure[64] d.d. 1 oktober 2021 van maar liefst 88 pagina's.

Daarna is er een uitgebreide Memorie van Grieven[65] opgesteld van 20 pagina's. De Memorie van Antwoord is uitvoerig besproken in het juridisch weekjournaal d.d. 8 februari 2021: https://videowaarheid.nl/video/jeroen-en-willem-blikken-vooruit-op-het-hoger-beroep-tegen-de-gezondheidsraad/.

3.3. Klacht terzake van schending Regel 8 (onjuiste informatie):

Van Pels Rijcken mag verwacht worden dat zij de wet kennen en als het een technisch ingewikkeld onderwerp betreft, dat zij zich door deskundigen laten informeren. Van Pels Rijcken mag verwacht worden dat zij altijd de wet volgens en dat het juridisch kader 'bijkans' heilig is. In paragraaf 1.11 is echter reeds aan bod gekomen dat de reputatie van de landsadvocaat op zijn minst dubieus is te noemen.

Voorts wordt verwezen naar artikel 149 Rv (autonomie van partijen bij bewijsvoering): Viruswaarheid heeft telkens alle standpunten die zij inneemt uitvoerig onderbouwd en voorzien van de nodige bewijsstukken. Pels Rijcken weerlegt deze stellingen niet, maar komt telkens weer aanzetten met rekenmodellen die kant noch wal slaan.

Op grond van artikel 21 Rv zijn partijen verplicht de voor de beslissing van belang zijnde feiten volledig en naar waarheid aan te voeren. Wordt deze verplichting niet nageleefd, dan kan de rechter daaruit de gevolgtrekking maken die hij geraden acht. De advocaat dient zich immers zowel in als buiten rechte te onthouden van het verstrekken van feitelijke informatie waarvan hij weet, althans behoort te weten, dat die onjuist is. Pels Rijcken mag dus geen onjuiste informatie verstrekken. Desalniettemin heeft de landsadvocaat dat meerdere keren gedaan in verschillende procedures. De grootste leugens (dan wel desinformatie alsmede alle misleidende opmerkingen) worden hieronder benoemd.

---

[61] Sommatiebrief d.d. 7 september 2021 Gezondheidsraad (12 pagina's): https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2021/09/brief-sommatie-leden-Gezondheidsraad-def-3.pdf.
[62] Artikel op de website van Viruswaarheid d.d. 8 november 2021 van mr. Jeroen Pols: https://viruswaarheid.nl/juridisch/kort-geding-tot-onmiddellijke-beeindiging-vaccinaties-en-qr-samenleving/.
[63] Kort geding dagvaarding (14 pagina's): https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2021/11/Betekende-dagvaarding.pdf.
[64] Dagvaarding bodemprocedure d.d. 1 oktober 2021 (88 pagina's): https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2021/11/Dagvaarding-bodemprocedure.pdf met begeleidend schrijven: https://viruswaarheid.nl/informeren/rechtszaak-tegen-adviseurs-vaccinatiecampagne/ -> begeleidend schrijven
[65] Memorie van Grieven (20 pagina's): https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2022/01/HB-Gezondheidsraad-10-03-2022-Dagvaarding1.pdf. Zie ook: https://viruswaarheid.nl/juridisch/spoedbehandeling-beroep-tegen-gezondheidsraad-en-cbg/. Alle stukken rondom het hoger beroep zijn volledigheidshalve hier te vinden: https://viruswaarheid.nl/rechtszaken/rechtszaak-gezondheidsraad/.

3.3.1 Er wordt ten onrechte beweerd dat het geen medisch experiment is

Er is sprake van een medisch experiment waarop zowel de WMO[66] als de WGBO[67] van toepassing zouden moeten zijn. Als duidelijk zou zijn voor het Nederlandse volk dat er **geen** sprake is van een vaccin, maar van gentherapie, zou waarschijnlijk niemand meedoen aan dit experiment, hetgeen ook bevestigd is door de directeur van Bayer[68]:

> President of Bayer's Pharmaceuticals Division, Stefan Oelrich: "...Together with Bill and Melinda Gates we're working very closely on family planning initiatives." "We are really taking that leap [to drive innovation] – us as a company, Bayer – in cell and gene therapies … ultimately the mRNA vaccines are an example for that cell and gene therapy. I always like to say: if we had surveyed two years ago in the public – 'would you be willing to take a gene or cell therapy and inject it into your body?' – we probably would have had a 95% refusal rate".

Zowel in Europa als in de V.S. hebben de Covid-injecties een noodvergunning, waaruit blijkt dat de producten niet aan de normale goedkeuringsprocedures hoeven te voldoen en nog in de experimentele fase (mogen) verkeren:

Food & Drugs Emergency Use Authorization uitgelegd (vertaalde quote):

"Een vergunning voor noodgebruik (EUA[69]) is een mechanisme om de beschikbaarheid en het gebruik van medische tegenmaatregelen, waaronder vaccins, tijdens noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid, zoals de huidige COVID-19-pandemie, te vergemakkelijken. Krachtens een EUA kan de FDA het gebruik van niet-goedgekeurde medische producten of niet-goedgekeurde toepassingen van goedgekeurde medische producten in een noodsituatie toestaan om ernstige of levensbedreigende ziekten of aandoeningen te diagnosticeren, te behandelen of te voorkomen wanneer aan bepaalde wettelijke criteria is voldaan, waaronder het feit dat er geen adequate, goedgekeurde en beschikbare alternatieven zijn. Rekening houdend met de inbreng van de FDA besluiten de fabrikanten of en wanneer zij een EUA-verzoek bij de FDA indienen."

Dit is ook niet van toepassing in het geval van de ziekte Covid-19, want er zijn wetenschappelijk bewezen effectieve, profylactische veilige therapieën[70] voor Covid-19 beschikbaar: Hydroxychloroquine & Ivermectine (tevens profylactisch).

Er is sprake van een medisch experiment nu alle injecties zich nog in fase 3 bevinden en de *clinical trials* nog volop gaande zijn. Er is enkel sprake is van een voorwaardelijke goedkeuring en tijdelijke toelating, hetgeen ook blijkt uit de bijsluiters van zowel Pfizer Biontech, alsmede Moderna en AstraZeneca, en tot slot Jansen. Dit is reeds uitvoerig aan bod gekomen in paragraaf 1.6 en 1.10, waarnaar uitdrukkelijk wordt terugverwezen.

Het is misleidend om te beweren dat de injecties niet experimenteel zijn, maar wel in fase 3 zitten. Dat is tuchtrechtelijk laakbaar te noemen. Pels Rijcken behoort te weten dat het grote publiek hierdoor misleid wordt

---

[66] De Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen dateert van 26 februari 1998 en is in het leven geroepen om mensen te beschermen op het moment dat er sprake is van een medisch experiment. Op grond van artikel 3 jo. 6 WMO dient de patiënt schriftelijk toestemming te geven.

[67] De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst is op 30 augustus 2019 in werking getreden. Bij een behandelingsovereenkomst is er sprake van contractsvrijheid. Wel wordt deze voor de arts beperkt op grond van de WGBO. De wet kent patiënten onvervreemdbare rechten toe en hier kan alleen van af worden geweken indien dit in het voordeel is van de patiënt. Op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (verankerd in Boek 7 Titel 7 afdeling 5 BW), dient een arts schriftelijke toestemming van zijn patiënt te verkrijgen alvorens hij een Covid-19 injectie toedient (of onder zijn supervisie laat toedienen). Dit blijkt onder meer uit artikel 7:448 jo. 7:450 BW.

[68] Zie: https://www.stichting-jas.nl/2021/11/bayer-directeur-mrna-prikken-zijn.html?m=1 en zie ook: https://www.youtube.com/watch?v=OJFKBritLlc&t=5862s (vanaf 1u37m42s).

[69] Bron: https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/emergency-use-authorization-vaccines-explained.

[70] Bron: https://rumble.com/veqrt1-part-11-12-existing-cures-for-covid-19-hydroxychloroquine-and-ivermectin.html.

en het dan zelf niet meer snapt. Daarnaast speelt hierbij nog een ander probleem; te weten dat de overheid (lees: de belastingbetaler) op grond van artikel 41 lid 1 Geneesmiddelwet, zelf aansprakelijk is voor de schade indien er sprake is van een nog niet volledig goed gekeurd en geregistreerd product, zoals thans het geval is. Dat de overheid hiermee bekend is, blijkt uit onderstaand WOB-stuk. Pels Rijcken is – of in ieder behoort – hier dus van op de hoogte te zijn. Van Pels Rijcken mag verwacht worden dat zij op de hoogte van alle relevante wetgeving in het kader van het aansprakelijkheidsrecht.

Onderwerp: RE: Draft Term Sheet for Commercial Supply of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD 1222) in Europe (ex-UK).
Gevoeligheid: Vertrouwelijk

Beste (10)(2e)

(11)(1)

Met vriendelijke groet,
(10)(2e)
(10)(2e)
Werkdagen (10)(2e)

Van: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Verzonden: woensdag 10 juni 2020 14:56
Aan: (10)(2e))' < (10)(2e) @minvws.nl>
CC: (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Onderwerp: RE: Draft Term Sheet for Commercial Supply of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD 1222) in Europe (ex-UK).
Gevoeligheid: Vertrouwelijk

Beste (10)(2e)

Ik ben geen gezondheidsjurist, maar weet wel dat er (in Nederland) verschil in de aansprakelijkheid is tussen een volledig goedgekeurd en geregistreerd product en producten die nog in de fase daarvoor zitten. Als het vaccin nog niet volledig is goedgekeurd en geregistreerd (zoals hier toch het geval is??), en de Staat wil het product toch gaan toedienen aan de burgers, dan geldt dat de overheid op grond van art. 41 van de Geneesmiddelenwet de aansprakelijkheid grotendeels overneemt van de producent. Ik weet dan (10)(2e) van VWS-WJZ meer over de Geneesmiddelenwet weet.
conform artikel 41 is de Staat aansprakelijk is voor schade aan de gezondheid van een persoon [..] tenzij er aansprakelijkheid geldt conform de artikelen 185 tot en met 193 van Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek.

(11)(1)

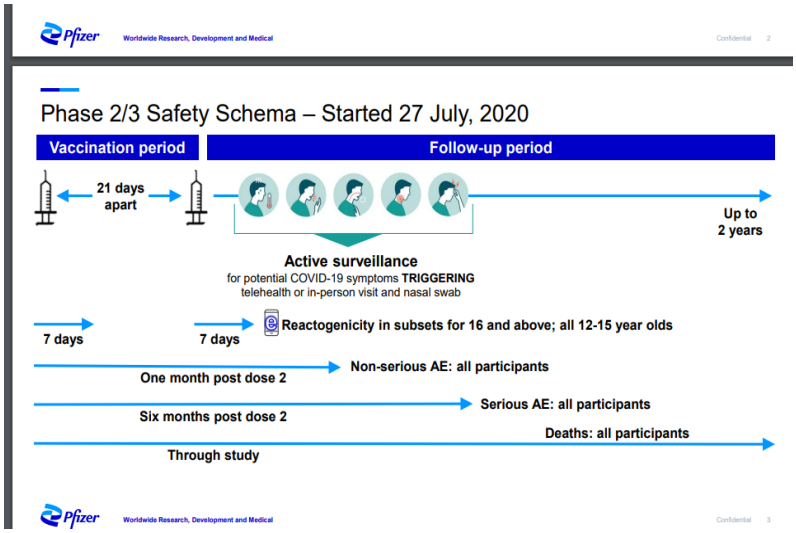
Ik moet nu weg maar kan hier zo nodig vanavond of morgen nog verder op doorgaan.
Met vriendelijke groet,
(10)(2e)

De landsadvocaat bedient zich telkens weer van technieken waarbij zij de waarheid geweld aan doet en zaken verdraait of misleidend presenteert. Zo hoort de landsadvocaat bekend te zijn met de wet en te weten dat een *Investigational Medicinal Product* per definitie experimenteel te noemen is. Het verschil tussen een *Medicinal Product* en een *Investigational Medicinal Product* is simpel: in het eerste geval is het middel wel goedgekeurd en dus niet meer experimenteel, in het tweede geval is het middel nog in afwachting van een definitieve goedkeuring en is het dus wel experimenteel. In dit verband wordt uitdrukkelijk verwezen naar de volgende 3 artikelen van Peter Doshi (senior editor) British Medical Journal:

- Peter Doshi: Pfizer and Moderna's "95% effective" vaccines—we need more details and the raw data[71]
- Does the FDA think these data justify the first full approval of a covid-19 vaccine?[72]
- Covid-19 vaccines: In the rush for regulatory approval, do we need more data?[73]

Er wordt daarnaast nu al gesproken over "Pfizer-gate" nadat er op 2 november 2021 een vernietigend artikel is verschenen in de British Medical Journal[74] waaruit blijkt dat er van alles en nog wat mis is met de *clinical trials*. Daarnaast heeft Pfizer zelf op zijn website staan dat het experiment nog 2 jaar duurt.

[71] Artikel BMJ d.d. 4 januari 2021: https://blogs.bmj.com/bmj/2021/01/04/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-we-need-more-details-and-the-raw-data/.
[72] Artikel BMJ d.d. 23 augustus 2021: https://blogs.bmj.com/bmj/2021/08/23/does-the-fda-think-these-data-justify-the-first-full-approval-of-a-covid-19-vaccine/.
[73] Artikel BMJ d.d. 18 mei 2021: https://www.bmj.com/content/bmj/373/bmj.n1244.full.pdf.
[74] British Medical Journal d.d. 2 november 2021 'Covid-19: Researcher blows the whistle on data integrity issues in Pfizer's vaccine trial': https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635.



Farmaceuten en overheden proberen van alles en nog wat 'zwart' te lakken of geheim te houden, zo had Pfizer bijvoorbeeld om 75 jaar geheimhouding verzocht, maar daar heeft een Amerikaanse rechter op 6 januari 2022[75] een stokje voor gestoken. In dit verband wordt er ook verwezen naar een bericht dat door Reuters[76] geplaatst is op 18 november 2021 genaamd: "*Wait what? FDA wants 55 years to process FOIA request over vaccine data*". Een FOIA-request is overigens hetzelfde als een WOB-verzoek.

Diverse Europarlementariërs (zogeheten MEP's; *Members of European Parliament*) hebben zich ook bijzonder kritisch uitgesproken over dit wereldwijde experiment dat eerder om bijsturing van gedrag dan om de volksgezondheid lijkt te gaan.

Leden van het Europees Parlement verzetten zich tegen de manier waarop de Covid-Paspoorten worden gebruikt om het Chinese model van het sociale kredietsysteem naar Europa te brengen[77]. Wanneer overheden alles weten over hun burgers is dat tirannie, maar wanneer burgers alles weten over hun overheden is dat democratie.

Het is zeer zorgwekkend wat er allemaal gaande is. De mensheid is terecht gekomen in het grootste medische experiment allertijden en daarmee kan men niet voorzichtig genoeg zijn. Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen is niet voor niets opgericht in 1958, teneinde een herhaling van het Softenon-drama te voorkomen. Hetzelfde geldt voor het debakel rondom de DES-dochters en het debakel rondom de Mexicaanse Griep. Als men kortstondig onderzoek doet naar alle boetes[78] die in het verleden zijn opgelegd aan de farmaceuten, dan zou men niet voorzichtig genoeg kunnen zijn, zeker omdat er hier zeer jonge kinderen

---

[75] Artikel van Michael Nevradakis PH.D. in the Defender d.d. 7 januari 2022 met de kop "Judge Gives FDA 8 Months, not 75 Years, to produce Pfizer Safety Data": https://childrenshealthdefense.org/defender/fda-eight-months-produce-pfizer-safety-data/ en de gerechtelijke uitspraak van de United States District Court for the Northern District of Texas Fort Worth Division d.d. 6 januari 2022 is hier te vinden: https://childrenshealthdefense.org/wp-content/uploads/ORDER_2022_01_06-9e24e298ae561d16d68a3950ab57077b.pdf.

[76] https://www.reuters.com/legal/government/wait-what-fda-wants-55-years-process-foia-request-over-vaccine-data-2021-11-18/.

[77] Om voorbeelden te laten zien dat dingen niet juist, onethisch en onlogisch verlopen, toonden zij de contracten met Pfizer die leden van het Europees Parlement hebben ontvangen van de Europese Commissie. Deze zijn gecensureerd/zwartgemaakt/geredigeerd tot de max. Pagina's vol met zwartgelakte teksten. Leden van het Europees Parlement, die tegen de paspoorten zijn, zeggen onder meer: "Is dit democratie? Dit is geen democratie.", op het moment dat de contracten getoond werden. 1) Link naar video: https://videowaarheid.nl/video/28-09-2021-joachim-kuhs/ (2 minuten). 2) Link naar video: https://youtu.be/lEkvD5To02U (29 minuten).

[78] Zie bijvoorbeeld deze aflevering van het Juridisch Weekjournaal d.d. 5 november 2021, waarin talloze massaschadeclaims van de farmaceut Pfizer besproken worden: https://cafeweltschmerz.nl/videos/vertrouwen-wij-onze-kinderen-toe-aan-draaideurcrimineel-pfizer-maria-louise-genet-en-jeroen-pols/.

worden ingespoten met experimentele gentherapie waarvan de lange termijn gevolgen volstrekt onduidelijk zijn.

Dit is volstrekt roekeloos te noemen, zoals ook door Professor Theo Schetters[79] wordt benadrukt en waarvoor hoogleraar dr. Jan GrandJean (Professor Technology in Cardiac Surgery aan de Universiteit van Twente) (tevens cardioloog)[80] heeft gewaarschuwd: dat het inenten van jeugdigen een bijzonder slecht idee is in verband met de ernstige bijwerkingen myocarditis en pericarditis (ontsteking van het hartzakje of de hartspier).

Professor dr. Theo Schetters is verbonden aan de Universiteit van Pretoria en hij is immunoloog en vaccinoloog en al 40 jaar actief in de vaccin-industrie. Hij heeft zelfs enkele patenten op zijn naam staan. Hij is niet tegen vaccins, maar hij maakt zich grote zorgen over de huidige injecties en de korte testperiode die het heeft doorlopen waarbij heel veel zaken onzeker zijn. Hij is van mening dat we ermee moeten stoppen, zoals hij betoogt in het derde deel van de zevendelige documentaire reeks "Tegenwind", waarin 6 kritische wetenschappers aan het woord komen[81].

3.3.2 Het is geen vaccin, maar gentherapie (deze termen zijn immers mutueel exclusief) & COGEM

Aangezien de definitie van 'gentherapie' en 'vaccin' elkaar mutueel uitsluiten, en de landsadvocaat dat ook niet ontkend heeft tijdens de zitting, handelt zij klachtwaardig door te blijven volharden in het standpunt dat er sprake is van een vaccin. De term gentherapie en vaccin zijn immers mutueel exclusief, zoals blijkt uit Richtlijn 2009/120/EG: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/HTML/?uri=CELEX:32009L0120&from=ES.

Zie voor de definities bijlage 4 bij Richtlijn 2001/83/EG artikel 2 (2.1 om precies te zijn):

> *2.1. Geneesmiddel voor gentherapie*
>
> *Onder „geneesmiddelen voor gentherapie" worden biologische geneesmiddelen met de volgende eigenschappen verstaan:*
>
> *a) het geneesmiddel bevat een werkzame stof die geheel of gedeeltelijk bestaat uit recombinant nucleïnezuur dat bij de mens wordt gebruikt of aan de mens wordt toegediend om een genetische sequentie te reguleren, te repareren, te vervangen, toe te voegen of te verwijderen;*
>
> *b) de therapeutische, profylactische of diagnostische werking van het geneesmiddel houdt rechtstreeks verband met de erin opgenomen recombinante nucleïnezuursequentie of met het genetische expressieproduct van die sequentie.*
>
> ***Vaccins tegen infectieziekten worden niet als geneesmiddelen voor gentherapie beschouwd.***

Daarnaast vallen de Covid-injecties volgens de Amerikaanse Food & Drug Administration, waar velen regulerende medicijn agentschappen over de wereld naar kijken, ook die van Europa, volgens hun eigen definitie tevens onder de categorie gentherapie.

FDA-definitie van gentherapie vertaalde quote:

"Wat is gentherapie?

Gentherapie bij de mens heeft tot doel de expressie van een gen te wijzigen of te manipuleren of de biologische eigenschappen van levende cellen te veranderen voor therapeutisch gebruik.
Gentherapie is een techniek die de genen van een persoon wijzigt om een ziekte te behandelen of te genezen.

---

[79] Aflevering Blckbx d.d. 6 januari 2021 "Massa mRNA Vaccinatie is onnodige en roekeloos, zegt Prof. Dr. Theo Schetters": https://www.blckbx.tv/corona/massa-mrna-vaccinatie-is-onnodig-en-roekeloos-theo-schetters.
[80] Aflevering Blckbx d.d. 7 juli 2021 "Hier is sprake van Mind Control!, zegt Prof. Dr. Jan Grandjean": https://www.blckbx.tv/corona/hier-is-sprake-van-mind-control-jan-grandjean.
[81] Aflevering Tegenwind (uitgezonden op Blckbx) d.d. 18 september 2021: https://www.blckbx.tv/corona/stoppen-met-massavaccinatie-theo-schetters.

Gentherapieën kunnen op verschillende manieren werken:

- Het vervangen van een ziekteveroorzakend gen door een gezonde kopie van het gen
- Inactiveren van een ziekte-veroorzakend gen dat niet goed functioneert.
- Het introduceren van een nieuw of gewijzigd gen in het lichaam om een ziekte te helpen behandelen.

Gentherapie producten worden bestudeerd om ziekten zoals kanker, genetische ziekten, en infectieziekten te behandelen.

Er zijn verschillende soorten gentherapieproducten, waaronder:

> Plasmide DNA: Cirkelvormige DNA-moleculen kunnen genetisch gemanipuleerd worden om therapeutische genen in menselijke cellen te brengen.
>
> Virale vectoren: Virussen hebben een natuurlijk vermogen om genetisch materiaal in cellen te brengen, en daarom zijn sommige gentherapieproducten afgeleid van virussen. Wanneer virussen eenmaal zodanig zijn gemodificeerd dat zij geen infectieziekten meer kunnen veroorzaken, kunnen deze gemodificeerde virussen worden gebruikt als vectoren (dragers) om therapeutische genen in menselijke cellen te brengen."
> [Dit is het geval bij de Covid-19 adenovirus-DNA virale vectoren van AstraZeneca en Janssen].
>
> Bacteriële vectoren: Bacteriën kunnen worden gemodificeerd om te voorkomen dat zij infectieziekten veroorzaken en vervolgens worden gebruikt als vectoren (voertuigen) om therapeutische genen in menselijke weefsels over te brengen.
>
> Menselijke genbewerkingstechnologie: Het doel van genbewerking is schadelijke genen te verstoren of gemuteerde genen te herstellen.
>
> Van de patiënt afgeleide cellulaire gentherapieproducten[82]: Cellen worden uit de patiënt verwijderd, genetisch gemodificeerd (vaak met behulp van een virale vector) en vervolgens teruggebracht naar de patiënt."

Tevens kan een bekwame moleculaire bioloog bevestigen dat de genetische Covid-19 injecties gebaseerd zijn op standaard moleculair-biologische technieken die routinematig in het lab worden toegepast om op onnatuurlijke wijze vreemd genetisch materiaal in cellen aan te brengen en mogelijk ook GGO's te creëren. Deze technieken zijn in het geval van de mRNA-injecties transfectie en in het geval van de adenovirus DNA-injecties transductie, die hieronder nader worden toegelicht:

Transfectie is een techniek[83] waarbij lichaamsvreemde (synthetische) nucleïnezuren, zoals DNA of RNA, in een eukaryote (plant, schimmel of dierlijke) cel worden geïntroduceerd, zonder hulp van een virus/virale vector.
De Covid-19 injecties van o.a. Moderna &Pfizer zijn op transfectie gebaseerd.

Transductie is een techniek[84] waarbij lichaamsvreemde (synthetische) nucleïnezuren in een cel worden geïntroduceerd m.b.v. een virus/virale vector.
De Covid-19 injecties van o.a. AstraZenica, Janssen (Johnson & Johnson) & Gamaleya Research zijn op transductie gebaseerd d.m.v. een adenovirus vaccinvector.

---

[82] Bron: https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/cellular-gene-therapy-products/what-gene-therapy.
[83] Bron: https://rumble.com/vd8rmr-deel-1-12-covid-19-vaccin-biotechnologie.html.
[84] Ibid.

Voorts wordt nog verwezen naar Richtlijn 2003/63/EG: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/HTML/?uri=CELEX:32003L0063&from=EN, en in het bijzonder naar Deel III, 1.2 Vaccins.

> *Deel III. 1.2. Vaccins*
>
> *Voor vaccins voor menselijk gebruik gelden, in afwijking van de bepalingen van module 3 inzake "werkzame stoffen", de volgende eisen indien ze op het gebruik van een systeem van vaccinantigeen-basisdossiers zijn gebaseerd.*
>
> *Het aanvraagdossier van een vergunning voor het in de handel brengen van een vaccin bevat, met uitzondering van influenzavaccins voor mensen, een vaccinantigeenbasisdossier voor elk vaccinantigeen dat een werkzame stof van het vaccin is.*
>
> *a) Beginselen*
>
> *Voor de toepassing van deze bijlage:*
>
> *- wordt onder "vaccinantigeenbasisdossier" verstaan een op zichzelf staand deel van het aanvraagdossier van een vergunning voor het in de handel brengen van een vaccin, dat alle relevante biologische, farmaceutische en chemische informatie bevat over de werkzame stoffen die deel van het geneesmiddel uitmaken. Het op zichzelf staande deel mag gemeenschappelijk zijn voor een of meer monovalente en/of gecombineerde vaccins die door dezelfde aanvrager of houder van een vergunning voor het in de handel brengen worden ingediend;*
>
> *- kan een vaccin een of verschillende afzonderlijke vaccinantigenen bevatten. Een vaccin bevat evenveel werkzame stoffen als vaccinantigenen;*
>
> *- bevat een gecombineerd vaccin ten minst twee afzonderlijke vaccinantigenen die bedoeld zijn om een of meer infectieziekten te voorkomen;*
>
> *- wordt onder "monovalent vaccin" verstaan een vaccin dat één vaccinantigeen bevat dat bedoeld is om één infectieziekte te voorkomen.*

De mRNA en DNA Covid-injecties bevatten inderdaad geen antigenen, maar (synthetische) genetische codes die de cellen de opdracht geven om de antigenen (spike-eiwitten) te produceren. Het zijn zelf geen antigenen te noemen. Dit blijkt ook uit de correspondentiewisseling tussen Europarlementariër Sincic en de EMA van 27 en 28 oktober 2021[85].

> *The mentioned medicinal products have been classified as vaccines based on the European Pharmacopeia, EU legislation and scientific guidelines, listed below:*
>
> *-European Pharmacopeia, Monograph of Vaccine for human use:*
>
> *Vaccines for human use are preparations containing antigens capable of inducing a specific and active immunity in man against an infecting agent or the toxin or antigen elaborated by it. Immune responses include the induction of the innate and the adaptive (cellular, humoral) parts of the immune system. Vaccines for human use shall have been shown to have acceptable immunogenic activity and safety in man with the intended vaccination schedule.*
>
> *Vaccines for human use may contain: whole micro-organisms (bacteria, viruses or parasites), inactivated by chemical or physical means that maintain adequate immunogenic properties; whole live micro-organisms that are naturally avirulent or that have been treated to attenuate their virulence whilst retaining adequate immunogenic properties; antigens extracted from the micro-organisms or secreted by the micro-organisms or produced by genetic engineering or chemical synthesis. The antigens may be used in their native state or may be detoxified or otherwise modified by chemical or physical means and may be aggregated, polymerised or conjugated to a carrier to increase their immunogenicity. Vaccines may contain an adjuvant. Where the antigen is adsorbed on a mineral adjuvant, the vaccine is referred to as 'adsorbed'.*

Antigenen mogen volgens deze richtlijnen wel met GGO-technieken geproduceerd worden:

"Vaccins for human use may contain:…. antigens extracted from the micro-organisms or secreted by the micro-organisms or produced by genetic engineering or chemical synthesis."

Dit betekent dat antigenen ook synthetisch geproduceerd kunnen worden d.m.v. genetic engineering, d.w.z. met GGO-technieken in het lab. Dit houdt dus in dat de antigenen met GGO-technieken buiten het

[85] Correspondentiewisseling Sincic en EMA d.d. 27 en 28 oktober 2021: https://ivsincic.eu/objave/moji-razgovori-s-emom-treci-dio/.

lichaam worden geproduceerd (bijv. in vitro m.b.v. een baculovirus), gezuiverd worden en verwerkt tot een vaccin (dat een adjuvant bevat), zoals bij de Sanofi-GSK en Novavax Covid-19 injecties het geval is, en NIET dat het menselijk lichaam zelf als antigeen producent/fabriek wordt gebruikt, zoals het geval is met de mRNA injecties van Moderna en Pfizer en de adenovirus-DNA injecties van AstraZeneca & Janssen.

Bovendien blijkt ook uit de naam van EU-verordening 2020/1043 d.d. 15 juli 2020 dat het om gentherapie (c.q. GGO-producten) gaat: **Verordening (EU) 2020/1043 van het Europees Parlement en de Raad van 15 juli 2020 betreffende de uitvoering van klinische proeven met geneesmiddelen voor menselijk gebruik die geheel of gedeeltelijk uit genetisch gemodificeerde organismen bestaan en die bestemd zijn voor de behandeling of de voorkoming van de coronavirusziekte (COVID-19), alsmede de levering van die geneesmiddelen.**

GGO's kunnen gebruikt worden voor de productie van antigenen buiten het lichaam en hoeven zelf niet per sé in het menselijk lichaam geïnjecteerd te worden (zoals in het geval met het Sanofi-GSK Covid-vaccin en die van Novavax).

Maar in het geval van de AstraZeneca en Janssen injecties wordt er wel een GGO in het menselijk lichaam geïnjecteerd, namelijk een gemodificeerd adenovirus (in het geval vd AstraZeneca injectie een chimpansee adenovirus en in het geval van de Janssen injectie een menselijk adenovirus), en deze GGOs bevatten het SARS-CoV2 spike-eiwit gen in de vorm van DNA die in de celkern van de menselijke lichaamscellen wordt geïnjecteerd door het adenovirus (met gevaar voor integratie in het menselijk genoom d.m.v. Human L1 Genetic Elements benoemd op bladzijde 39), waardoor de menselijke cellen vervolgens de SARS-CoV2 spike eiwitten produceren d.m.v. transcriptie (waar DNA wordt omgezet in RNA; dit vindt plaats in de celkern) en translatie (RNA wordt omgezet in aminozuren/eiwitten m.b.v. de ribosomen in het cytoplasma), en dit is WEL een vorm van gentherapie (of men het nu we een vaccin noemt of niet)[86]. Dit is 'goochelen' met woorden.

Verordening 2020/1043 is uitvoerig aan bod gekomen in de processtukken en ook ter zitting, dus is het volstrekt onmogelijk dat Pels Rijcken niet weet dat de injecties die thans toegediend worden geen vaccins, maar gentherapie zijn. Daarnaast blijkt ook uit de Staatscourant d.d. 30 maart 2020[87] dat het om gentherapie gaat.

Bovendien moet de vraag gesteld worden waarom het COGEM (Commissie Genetische Modificatie) in hemelsnaam betrokken is bij het proces rondom de injecties als er geen sprake zou zijn van gentherapie? Op 23 januari 2023 heeft het COGEM een brief van 30 pagina's aan minister van Nieuwenhuizen gestuurd met de naam "Adviesvraag Beoordeling van risico's voor derden bij gentherapiestudies"[88]. De brief bevat een beoordeling van mens- en milieugebonden risico's bij gentherapie.

En waarom is er op 13 oktober 2020 over gegaan tot wijziging[89] van het Besluit genetisch gemodificeerde organismen milieubeheer 2013 (vervallen onderscheid II-k en II-v en wijziging procedure gentherapie) waardoor allerlei waarborgen rondom gentherapie zijn vervallen?

Bovendien stelt (Pfizer) BioNTech zélf in zijn kwartaalrapport[90] dat er sprake is van gentherapie:

> *"Although we expect to submit BLAs for our mRNA-based product candidates in the United States, and in the European Union, **mRNA therapies have been classified as gene therapy medicinal products**, other jurisdictions may consider our mRNA-based product candidates to be new drugs, not biologics or gene therapy medicinal products, and require different marketing applications. Securing regulatory approval*

---

[86] Bron: https://rumble.com/vd8rmr-deel-1-12-covid-19-vaccin-biotechnologie.html.

[87] 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) (datum publicatie 30 maart 2020): https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2020-18941.html.

[88] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2020/01/23/cogem-advies-beoordeling-van-risico-s-voor-derden-bij-gentherapiestudies?.

[89] Zie: https://wetten.overheid.nl/BWBR0044292/2020-12-23.

[90] BioNTech SE Quarterly Report for the Three and Nine Months ended September 30, 2020, p. 68: https://www.sec.gov/Archives/edgar/data/1776985/000156459020053062/bntx-ex991_6.htm.

requires the submission of extensive preclinical and clinical data and supporting information to the various regulatory authorities for each therapeutic indication to establish the product candidate's safety and efficacy."

Daarnaast heeft de uitvinder van de mRNA vaccin platform technologie, Dr. Robert Malone[91] zelf ook gezegd dat de mRNA Covid-injecties een vorm van experimentele gentherapie zijn die de bio-ethische wetten overtreden:

> *"The suppression of information, discussion, and outright censorship concerning these current COVID vaccines which are based on gene therapy technologies cast a bad light on the entire vaccine enterprise. It is my opinion that the adult public can handle information and open discussion. Furthermore, we must fully disclose any and all risks associated with these experimental research products.*
>
> *In this context, the adult public are basically research subjects that are not being required to sign informed consent due to EUA waiver. But that does not mean that they do not deserve the full disclosure of risks that one would normally require in an informed consent document for a clinical trial.*
>
> *And now some national authorities are calling on the deployment of EUA vaccines to adolescents and the young, which by definition are not able to directly provide informed consent to participate in clinical research — written or otherwise.*
>
> *The key point here is that what is being done by suppressing open disclosure and debate concerning the profile of adverse events associated with these vaccines violates fundamental bioethical principles for clinical research. This goes back to the Geneva convention and the Helsinki declaration. There must be informed consent for experimentation on human subjects."*

Pels Rijcken slaat bovendien volledig de plank mis door in haar Memorie van Antwoord in paragraaf 2.2 te stellen dat Viruswaarheid zich niet mag beroepen op een financiële rapportage; het is juist zeer aannemelijk dat de waarheid wel onthuld wordt aan de aandeelhouders in verband met het risico dat zij aansprakelijk gesteld kunnen worden voor eventuele schade als zou blijken dat de farmaceuten misleidende informatie hebben verschaft. Het ontkennen van de juridische grondslag van het SEC-rapport is niet geoorloofd, hier staat in dat het gentherapie is. Om dan te zeggen dat een juridisch document niet wetenschappelijk is simpelweg écht misleiding.

Ook wordt er telkens verwarring gezaaid door de landsadvocaat dat er alleen sprake kan zijn van gentherapie als er een verandering van het DNA optreedt, maar dat is onjuist. Gentherapie kán leiden tot wijziging van het DNA, maar dat hoeft niet. Het enige waar viruswaarheid op heeft gewezen is dat zij dit een risico vindt. Afgelopen week is er – tot schrik van velen – een wetenschappelijk onderzoek "Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line"[92] verschenen, waaruit blijkt dat de Covid-injecties het DNA wel degelijk aantasten.

Daarnaast heeft een wetenschappelijke onderzoeksgroep van het gerenommeerde Massachussets Institute of Technology (MIT) in december 2020 een preprint gepubliceerd waarin werd aangetoond dat SARS-Cov2 RNA in vitro reverse transcribed (teruggezet naar DNA) kan worden en geïntegreerd in het kan worden in het menselijk genoom m.b.v. van de Human L1 Genetic Elements (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330870/). Dit zijn genetische elementen waaruit het menselijk genoom voor zo'n 17% uit bestaat. Iets wat niet veel mensen weten (waaronder wetenschappers in het moleculair biologische vakgebied) en waar al voor werd gewaarschuwd door moleculair celbioloog Dr. Peter Börger in een Weltschmerz interview met Jorn Luka in November 2020 (https://www.youtube.com/watch?v=bcVSwSxDn24). Deze elementen zijn ook verantwoordelijk voor de in vitro integratie van het Pfizer mRNA in het genoom van menselijke levercellen in de recente peer-gereviewde publicatie die hierboven beschreven staat[93].

---

[91] Bron: https://www.midlandscbd.com/articles/warning-physician-who-invented-mrna-shot-speaks-out.

[92] Onderzoek van de Department of Clinical Sciences, Lund University, 20502 Malmö, Sweden & de Infection Medicine, Department of Clinical Sciences, Lund University, 22362 Lund, Sweden: https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73.

[93] Ibid.

3.3.3. Er wordt ten onrechte beweerd dat de maatregelen los van elkaar moeten worden gezien

Viruswaarheid heeft zich van meet af aan op het standpunt gesteld dat de maatregelen niet los van elkaar kunnen worden bezien, maar dat deze in samenhang moet worden bekeken, omdat juist het totaalpakket aan maatregelen maakt dat er sprake is van een disproportionele beperking van de grondrechten. Het is onbegrijpelijk te noemen dat de landsadvocaat telkens weer stelt dat de maatregelen afzonderlijk van elkaar moeten worden gezien. Dat standpunt raakt kant noch wal.

Dit is ook door een rechtbank in Oostenrijk (het *Verwaltungsgericht* in Wenen) bevestigd in een (Duitstalige) uitspraak d.d. 24 maart 2021, welke als bijlage zal worden aangehecht (**bijlage 9**). Op pagina 10 en 11 van de uitspraak is te lezen dat de maatregelen gezamenlijk moeten worden bekeken.

VERWALTUNGSGERICHT
WIEN

1190 Wien, Muthgasse 62
Telefon: (+43 1) 4000 DW 38700
Telefax: (+43 1) 4000 99 38700
E-Mail: post@vgw.wien.gv.at

GZ: VGW-103/048/3227/2021-2
A.

Wien, 24.03.2021
Rum

Geschäftsabteilung: VGW-M

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Verwaltungsgericht Wien hat durch seinen Richter Dr. Frank über die Beschwerde der A., vertreten durch Rechtsanwalt, gegen den Bescheid der Landespolizeidirektion Wien, Sicherheits- u. Verwaltungspolizeiliche Angelegenheiten, SVA Referat 3 – Vereins-, Versammlg-, Medienrechtsangel., vom 30.01.2021, GZ: ..., mit welchem die für 31.01.2021 angezeigte Versammlung

Insgesamt ist bezüglich der „Information" des Gesundheitsdienstes der Stadt Wien und der darauf fußenden Begründung des Untersagungsbescheides festzuhalten, dass zum Seuchengeschehen keine validen und evidenzbasierten Aussagen und Feststellungen vorliegen.

Dies wird unterstrichen durch die „Limitationen" der Corona-Kommission, lautend „Es kann kein Rückschluss auf die Wirksamkeit einzelner Maßnahmen gezogen werden, da davon auszugehen ist, dass diese in Wechselwirkung zueinander stehen und sich in ihrer Wirkung gegenseitig beeinflussen.".

Umso mehr dies bei einem Grund- und Freiheitsrecht, dem der Freiheit zu Versammlungen, zu gelten. Wie der Verfassungsgerichtshof ständig judiziert hat (vgl. VfGH vom 30.06.2004, B491/03; vom 30.08.2008, B663/08, beginnend mit RGH vom 23.01.1905, 691/1904), reichen bloße allgemeine Befürchtungen nicht aus für eine Untersagung einer Versammlung.

Die Untersagung der Versammlung erfolgte zu Unrecht, weshalb spruchgemäß zu entscheiden war.

3.3.4 WOB-stukken: QALY-Rapport

Zoals gesteld in paragraaf 1.2.heeft voormalig CBS directeur ad interim Ir. Jan van der Zanden in september 2020 een WOB-verzoek ingediend bij het Ministerie van Economische Zaken & Klimaat om inzicht te krijgen in de kosten/baten analyse van de overheid t.a.v. de *lockdown* in maart van dat jaar. Op 8 juni 2021 ontving hij de stukken en de data waren ronduit schokkend want daaruit bleek dat de ambtenaren een *lockdown* ontraadden aangezien er per saldo 520.000 gezonde levensjaren (QALY's) verloren zouden gaan. Het ministerie van Economische zaken wíst dus al in maart 2020 dat een *lockdown* desastreuze gevolgen met zich mee zou brengen.

Mocht Pels Rijcken zich op het standpunt stellen dat de Staat deze stukken niet (of pas op een veel later moment) heeft aangeleverd, dan zou dat onmiddellijk tot een vertrouwensbreuk moeten leiden, en zou in ieder geval vanaf het moment dat deze stukken boven tafel (te weten op 8 juni 2021) zijn gekomen, de verdediging moeten zijn neergelegd.

Viruswaarheid heeft deze stukken in de zomer van 2021 voor het eerst in het geding gebracht, dus vanaf dat moment is Pels Rijcken in ieder geval volledig op de hoogte van de desastreuze gevolgen die het huidige overheidsbeleid met zich mee brengt.

Het is klachtwaardig te noemen dat Pels Rijcken zélfs nádat dit rapport in het geding is gebracht, de verdediging van de Staat niet per direct heeft neergelegd, omdat het overheidsbeleid in ieder geval vanaf dat moment niet meer naar eer en geweten verdedigd zou kunnen worden.

3.3.5 WOB-stukken: Asymptomatische infectie bestaat niet

Zoals in paragraaf 1.3 reeds uitvoerig aan bod is gekomen, is asymptomatisch testen volstrekt zinloos en raakt de maatschappij hier alleen maar van ontregeld. Dit is inmiddels ook bewezen in diverse wetenschappelijke artikelen en komt ook duidelijk naar voren uit de onder 1.3 genoemde WOB-stukken.

De landsadvocaat heeft dan ook klachtwaardig gehandeld door de verdediging niet neer te leggen.

3.3.6 WOB-stukken: Draaiboek LAREB Veiligheidsbewaking Corona pandemie mei 2020

Zoals in paragraaf 1.4 reeds uitvoerig aan bod is gekomen, had de vaccinatiecampagne al lang en breed gestopt moeten worden, dus het aantal meldingen van bijwerkingen ruim 13,3 keer hoger ligt dan het LAREB zelf verwacht had. Daarnaast is er nooit rekening gehouden met vaccinatiedoden, terwijl de teller inmiddels op 667 vaccinatiedoden staat in Nederland. Dit is inmiddels bewezen door middel van officiële cijfers op de website van het LAREB alsmede de WOB-stukken en dit is ook uitvoerig betoogd in twee zaken die Viruswaarheid heeft gevoerd, te weten:

- De rectificatie van de misleidende vaccinatiecampagne door de overheid (in zowel eerste als tweede aanleg)
- De onmiddellijke opschorting van de vaccinatiecampagne door Gezondheidsraad, het CBG en de Staat (in zowel eerste als tweede aanleg)

De landsadvocaat heeft dan ook klachtwaardig gehandeld door de verdediging niet neer te leggen.

3.3.7 WOB-stukken: Validatierapporten waren wel degelijk beschikbaar maar niet verstrekt (843a Rv tegen RIVM)

Zoals in paragraaf 1.5 en 1.7 aan bod is gekomen, lijkt de overheid de ene keer stukken moedwillig achter te houden en de andere keer blijkt opeens dat er beleid is gebaseerd op niet bestaande stukken. Het is bijzonder kwalijk te noemen dat de heer Haringhuizen van het RIVM ter zitting gesteld heeft dat alle stukken reeds in het geding zijn gebracht, waarmee hij dus feitelijk het bestaand van bepaalde stukken ontkent, terwijl thans bewezen is dat deze stukken wél degelijk bestaan en zelfs al gedateerd zijn van mei 2020.

In het bijzonder wordt verwezen naar deze compilatie waaruit blijkt dat de landsadvocaat een cliënt verdedigt die er kennelijk geen enkele moeite mee heeft om te liegen: https://videowaarheid.nl/video/de-leugens-van-george-haringhuizen-en-het-rivm-en-van-pels-rijcken/

Voor wat betreft het baseren van beleid op niet bestaande stukken wordt verwezen naar onderstaand WOB-stuk.

To: [redacted] (10)(2e) @rivm.nl]; [redacted] (10)(2e) @rivm.nl]; [redacted] (10)(2e) @rivm.nl]; [redacted] (10)(2e) @rivm.nl]; [redacted] (10)(2e) @rivm.nl]
Cc: [redacted] (10)(2e) @rivm.nl]; [redacted] (10)(2e) @rivm.nl]; [redacted] (10)(2e) @rivm.nl]; Juridisch Advies RIVM[(10)(2e) @rivm.nl]
From: [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)
Sent: Tue 5/12/2020 7:55:01 AM
Subject: Kort geding Fitnesscentrum vs De Staat 20 mei
Received: Tue 5/12/2020 7:55:02 AM
Dagvaarding_KG_cpt_200511.pdf

Beste [redacted] (10)(2e) en [redacted] (10)(2e)

Gisteren 11 mei is door de firma BigGym (cardio- en fitnesscentra) een concept dagvaarding betekend aan de Staat, meer bijzonder Min J&V en Min VWS als coördinatoren van het MCC. BigGym verwijt de Staat willekeurig beleid te voeren bij het stapsgewijze versoepelen van de COVID-19 maatregelen en vordert toestemming om per 20 mei weer open te mogen gaan.
Tegen het RIVM worden geen eisen of vorderingen ingesteld en het RIVM wordt ook niet anders aangehaald dan met verwijzing naar 'algemene RIVM-richtlijnen'.

In een overleg gistermiddag heb ik de bestuurlijke besluitvorming benadrukt die ten grondslag ligt aan het stappenplan van het Kabinet. Er ligt immers noch een voorafgaand OMT-advies, noch een RIVM-advies ten grondslag aan het stappenplan, anders dan eerdere algemene inzichten en adviezen. De basishouding vanuit het RIVM in deze zaak zal m.i. dan ook een terughoudende moeten zijn, die zich zo veel mogelijk beperkt tot desgevraagd uitleg of toelichting van eerdere OMT-adviezen of informatie die eerder aan de Kamer werd gegeven. Het aanleveren ex post van wetenschappelijke onderbouwing zou de onafhankelijke positie van het RIVM in discussie kunnen brengen.

De voorzieningenrechter in Den Haag heeft gisteren al een zittingsdatum vastgesteld op woensdag 20 mei om 10:00 uur. Uit de pers begrijp ik dat er vandaag nog spoedoverleg is tussen bestuur en de betreffende branche. Mochten er van jullie kant nog vragen of bemerkingen leven dan zie ik ze tegemoet.

Vriendelijke groet,
[redacted]

De landsadvocaat heeft dan ook klachtwaardig gehandeld door de verdediging niet neer te leggen.

3.3.8 De PCR-test is niet hetzelfde als een infectie en mag niet als diagnose worden gebruikt

Zoals in paragraaf 1.5 reeds uitvoerig aan bod is gekomen, is de PCR-test volstrekt ongeschikt[94] om als meetinstrument te gebruiken en mag het niet gezien worden als een diagnosemiddel.

Dit is inmiddels bewezen door middel van de WOB-stukken en dit is ook uitvoerig betoogd in vijf zaken die Viruswaarheid heeft gevoerd, te weten:

1. RIVM 843a Rv (augustus 2020)
2. PCR eerste aanleg (november 2020)
3. Inreisverbod (december 2020)
4. Inreisverbod (januari 2021)
5. PCR tweede aanleg (april 2021)

De landsadvocaat heeft dan ook klachtwaardig gehandeld door de verdediging niet neer te leggen.

[94] Zie tevens: https://viruswaarheid.nl/medisch/wetenswaardigheden-over-de-pcr-test-en-zijn-toepassingen/.

3.3.9 Onjuiste advisering rondom het begrip 'tijdelijkheid' (in feite voorwaardelijkheid)

Zoals in paragraaf 1.7 reeds uitvoerig aan bod is gekomen is er geen sprake van 'tijdelijkheid', maar van 'voorwaardelijkheid'.

Men kan niet meer volhouden dat dit beleid op de volksgezondheid is gericht. Het gaat enkel en alleen nog maar om surveillance en controle. Waarbij ook nog op grove wijze inbreuk wordt gemaakt op het grondwettelijk beginsel van de lichamelijke integriteit, zoals neergelegd in artikel 3 van het Handvest van de Europese Unie (EU-Handvest; Europese Grondwet) en op artikel 11 van de Nederlandse grondwet. Daarnaast worden ook nog talloze andere grond- en mensenrechten op grove wijze geschonden.

De landadvocaat heeft aldus klachtwaardig gehandeld door de verdediging niet neer te leggen.

3.3.10 Onjuiste advisering rondom artikel 15 EVRM, 7 BUPO, 103 lid 2 Grondwet en de Siracusa Principles

Zoals in paragraaf 1.8 reeds uitvoerig aan bod is gekomen, schiet de juridische kennis van de landadvocaat over de vraag hoe de grondrechtelijke regels in elkaar zitten, voor zover men met een noodtoestand te maken heeft als bedoeld in artikel 15 EVRM, 7 BUPO, 103 lid 2 Grondwet en Siracusa Principles, zwaar tekort.

De landsadvocaat heeft dan ook klachtwaardig gehandeld door niet te voldoen aan haar beroepsplichten.

3.3.11 Onjuiste bewering dat de EMA zélf onderzoek doet

Zoals in paragraaf 3.2 reeds uitvoerig aan bod is gekomen, is de stelling van de landadvocaat dat de EMA zélf onderzoek doet, onjuist. Dit blijkt onder meer uit de correspondentiewisseling tussen Europarlementariër Sincic en de EMA d.d. 27 en 28 oktober 2021.

De landsadvocaat heeft dan ook klachtwaardig gehandeld door én onnodig grievend te zijn jegens Viruswaarheid en door daarnaast actief desinformatie te verspreiden.

3.3.12 Onjuiste advisering rondom het wettelijk kader inzake het Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Zoals in paragraaf 3.2 uitvoerig aan bod is gekomen, schiet de juridische kennis van de landadvocaat over de vraag hoe het wettelijk kader rondom het Rijksvaccinatieprogramma in elkaar zit, zwaar tekort.

De landsadvocaat heeft dan ook klachtwaardig gehandeld door niet te voldoen aan haar beroepsplichten en maakt zich actief schuldig aan het verspreiden van desinformatie.

3.3.13 Verdrag van Aarhuus is geen nieuw argument, maar nadere wettelijke onderbouwing

Tijdens het hoger beroep inzake de rectificatie van de misleidende vaccinatiecampagne heeft de landsadvocaat tijdens haar pleidooi zich op het standpunt gesteld dat het Viruswaarheid niet was toegestaan om het Verdrag van Aarhuus[95] (Verdrag betreffende toegang tot informatie, inspraak in besluitvorming en toegang tot de rechter inzake milieuaangelegenheden d.d. 25 juni 1998) bij haar pleidooi te betrekken, omdat dit zogenaamd een nieuw argument zou zijn. Deze stelling is onjuist en onzinnig aangezien dit verdrag alleen door Viruswaarheid werd aangehaald om haar standpunten nader te onderbouwen. Dit is dus niet in strijd met de procesregels. Nederland is simpelweg gebonden aan dit verdrag en dus kan het ook ter zitting nog worden aangehaald tijdens het pleidooi. Het is geen nieuw argument, maar simpelweg niets méér of niets mínder dan een nadere onderbouwing, net zoals men bijvoorbeeld later toevoegt dat een en ander voortvloeit uit een bepaald artikel van de Grondwet.

[95] Verdrag van Aarhuus d.d. 25 juni 1998: https://wetten.overheid.nl/BWBV0001700/2005-03-29.

De landsadvocaat heeft dan ook klachtwaardig gehandeld door op deze manier verwarring te zaaien.

3.3.14 Wettelijk kader rondom de testen (IVD / IVM / IVMD) en CE-markering en 'intended use'

Allereerst lijkt de landsadvocaat het verschil tussen een besmetting en een infectie niet te begrijpen. In juridische zin kan een mens niet eens besmet zijn. In medische zin wel, het verschil tussen besmet en infectie is vermenigvuldiging en meestal symptomen. Een besmetting wil niets meer zeggen dan dat men een virus (of bacterie) bij zich draagt. Een infectie zegt niets anders dan dat een virus (of bacterie) het lichaam is binnengedrongen. En dan is er simpelweg sprake van ziekte: dat is een infectie plus symptomen.

Besmettelijkheid is het vermogen om andere mensen te besmetten. Of er dan een infectie of ziekte volgt is afhankelijk van de ziekteverwekker en het immuunsysteem van de besmette persoon. De landsadvocaat maakt geen verschil tussen infectie en besmetting en wat ze daar waarschijnlijk mee bedoelen is dat pre- of asymptomatische mensen elkaar kunnen besmetten, terwijl dit een onjuiste vooronderstelling is, zoals is uiteengezet in paragraaf 1.3. Het hele punt is dat de test geen verschil kan maken en dat geeft de landsadvocaat wél toe, maar vervolgens redeneren ze de andere kant op. Hierbij wordt uitdrukkelijk verwezen naar paragraaf 3.2 van de Conclusie van Antwoord[96] d.d. 25 november 2020 van Pels Rijcken.

Er wordt nu net gedaan alsof iedereen potentieel besmettelijk is. Als iemand geen klachten heeft, hoeft hij echter niet behandeld te worden. Men zou zich dus de vraag moeten stellen, waarom iedereen zich voortdurend moet laten testen. Dat is zinloos.

Ten tweede wordt er volledig voorbijgegaan aan de *intended use* van de test.

Ten derde is het vaststellen van een ziekte of pathogeen per definitie een diagnose. De test daartoe expliciet niet in staat zoals ook bevestigd is door de rechtbank Den Haag in haar vonnis[97] d.d. 9 december 2020 (r.o. 4.8 en 4.9), zoals uitvoerig besproken in paragraaf 1.5.

Ten vierde wordt de redenatie van Drosten nog altijd ten onrechte aangehouden, te weten dat als de detectiegrens zo hoog is, dat het dan wel een infectie is of moet zijn geweest. Deze redenatie is verkeerd, al is het alleen maar omdat het geen kwantitatieve test is. Dit is *an sich* juist, maar er is daarna heel veel onderzoek verschenen over de relatie tussen de Ct-waarde en het vermogen om mensen te besmetten. Hoe hoger de Ct-waarde, hoe lager de kans dat mensen nog besmettelijk zijn.

De PCR als 'diagnosticum' is op geen enkele manier te valideren, in de zin dat men de gevoeligheid (sensitiviteit) en specificiteit in deze populatie in het geheel niet betrouwbaar in kaart te brengen is. Deze redenatie kan alleen gevolgd worden met een klinische validatie en verificatie. De testen zijn alleen analytisch gevalideerd en geverifieerd. De Drosten-redenatie mag niet gevolgd worden aangezien er nieuwe eigenschappen worden toegeschreven aan de test die ook niet gelden bij een IVD-markering. Het is simpelweg geen kwantitatieve test.

Ten vijfde is er geen CE-markering voor IVD gegeven voor de testen. Er zijn namelijk geen klinische parameters getest, dit staat in alle rapporten. Het is alleen bedoeld voor *research use only*. De testen zijn dus niet inzetbaar als individueel diagnosticum. Het toont geen besmettelijkheid aan. Het toont niet het verschil aan tussen een drager en iemand die daadwerkelijk ziek is en daarmee vervalt iedere reden om de PCR-test te gebruiken.

---

[96] https://viruswaarheid.nl/wp-content/uploads/2022/03/25-11-2020-Kort-geding-PCR-test-Conclusie-van-Antwoord.pdf.
[97] Vonnis d.d. 9 december 2020 van de rechtbank Den Haag: https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBDHA:2020:12449.

Tot slot wordt er hierbij volledigheidshalve nog verwezen naar artikel 106 en 110 van Resolutie 2017/746[98]: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32017R0746.

> Artikel 106 Sancties
>
> De lidstaten stellen de regels vast inzake de sancties die van toepassing zijn op schendingen van deze verordening en nemen alle nodige maatregelen om ervoor te zorgen dat die sancties worden toegepast. De vastgestelde sancties moeten doeltreffend, evenredig en afschrikkend zijn. De lidstaten delen die regels en maatregelen uiterlijk op 25 februari 2022 aan de Commissie mee en stellen haar onverwijld in kennis van eventuele latere wijzigingen.
>
> Artikel 110 Overgangsbepalingen
>
> 1. Vanaf 26 mei 2022 verliest elke publicatie van een kennisgeving ten aanzien van een aangemelde instantie overeenkomstig Richtlijn 98/79/EG haar geldigheid.
>
> 2. Door aangemelde instanties overeenkomstig Richtlijn 98/79/EG vóór 25 mei 2017 afgegeven certificaten blijven geldig tot het einde van de in het certificaat aangegeven periode, met uitzondering van de overeenkomstig bijlage VI bij Richtlijn 98/79/EG afgegeven certificaten, die uiterlijk op 27 mei 2024 hun geldigheid verliezen.
>
> Door aangemelde instanties overeenkomstig Richtlijn 98/79/EG vanaf 25 mei 2017 afgegeven certificaten verliezen uiterlijk op 27 mei 2024 hun geldigheid.

De landsadvocaat heeft daarmee klachtwaardig gehandeld door opzettelijk zoveel onjuiste informatie te verschaffen c.q. verdedigen.

3.3.15 Informatieverstrekking – balans tussen compleetheid en begrijpelijkheid

Pels Rijcken geeft telkens weer opzettelijk een verkeerde voorstelling van data waardoor mensen misleid worden.

Tijdens de zitting in eerste aanleg d.d. 24 februari 2021 heeft landsadvocaat [redacted] het volgende hierover gezegd (1u13m48s tot 1u15m19s)[99]:

> "Dan iets over de informatieverstrekking door de overheid. Die vindt op allerlei manieren plaats. En daar moet uiteraard een balans worden gevonden tussen compleetheid en begrijpelijkheid. Als alle nuances zouden worden aangebracht, voor zover die al juist zouden zijn, zoals de Stichting die betoogt, dan zou dat zeker niet, denk ik, de begrijpelijkheid van de informatieverstrekking ten goede komen. En voor de doorgewinterde lezer, die daar veel meer over wil weten, die kan gewoon prima de weg vinden in de bronnen die er zijn. En door in de informatie die door de overheid wordt verstrekt. **De overheid heeft geen rol in de relatie tussen zorgverlener en de patiënt. Zoals op grond van de WGBO. Daar wil ik toch ook nog wel iets over zeggen. *Informed consent* wordt in die verhouding verleend en is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener.** Het is zo dat alle mensen die worden uitgenodigd om eventueel gevaccineerd te worden als ze dat willen, die krijgen in die uitnodigingsbrief uitleg. En er wordt ook verwezen naar de website over vaccinaties. En ook verwezen naar de vaccinerende instantie voor nadere uitleg. **Nogmaals, het is dus een verantwoordelijkheid van de zorgverlener. En dat is ook volledig in lijn met de WGBO en het enkele feit dat de Staat die wet heeft ingevoerd, betekent niet dat de Staat als zodanig ook opeens een soort norm-adressaat wordt van zo'n wet.**"

De landsadvocaat is er echter zeer wel van op de hoogte dat er bij de priklocaties in het geheel geen sprake is van een uitvoerig '*informed consent*' gesprek over alle mogelijke risico's en bijwerkingen. Door de verantwoordelijkheid nu bij de uitvoerende instanties neer te leggen, handelt zij onbetamelijk. Daarnaast kan of moet zij begrijpen dat het voor de gemiddelde Nederlander absoluut niet duidelijk is wat de risico's zijn en dat alle injecties zich nog in het experimentele stadium bevinden. Dergelijke uitingen ter zitting zijn dan ook

---

[98] Regulation (EU) 2017/746 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 on in vitro diagnostic medical devices and repealing Directive 98/79/EC and Commission Decision 2010/227/EU.

[99] Bijgaand de linkjes naar de twee livestreams d.d. 24 februari 2021 van Rico Brouwer van Potkaars:
- Deel 1 (pleidooien): https://www.youtube.com/watch?v=vH3dGIYz90g &
- Deel 2 (vragen rechter & repliek en dupliek): https://www.youtube.com/watch?v=VjetXqg_hsA.

misleidend. Niet alleen ten aanzien van het Nederlandse volk, maar ook ten aanzien van artsen. De meeste artsen hebben niet in de gaten dat zij zelf aansprakelijk zijn voor eventuele injectieschade omdat zij niet aan *informed consent* hebben gedaan.

Daarnaast heeft Pels Rijcken in de procedure tegen alle maatregelen (zitting op 19 juli en uitspraak 31 augustus 2021) gepretendeerd dat zich een ramp zou voltrekken als er – conform het staatje van Van Dissel – in totaal nog 2.200-3.400 mensen op de IC zouden belanden, terwijl dat een verwaarloosbaar cijfer is vergeleken bij het aantal IC-opnames per jaar. Er belanden immers ieder jaar gemiddeld 75.000 mensen op de IC.

Er wordt licht tot zware dwang toegepast ten aanzien van zowel het testen als het prikken, hetgeen zich in geen enkel opzicht goed verhoudt tot het beginsel van '*informed consent*' dat is neergelegd in artikel 7:448 jo 7:450 BW (hetgeen eveneens voortvloeit uit de eerste regel van de Code van Neurenberg[100]):

> The Nuremberg Code (1947) Permissible Medical Experiments: The great weight of the evidence before us to effect that certain types of medical experiments on human beings, when kept within reasonably well-defined bounds, conform to the ethics of the medical profession generally. The protagonists of the practice of human experimentation justify their views on the basis that such experiments yield results for the good of society that are unprocurable by other methods or means of study. All agree, however, that certain basic principles must be observed in order to satisfy moral, ethical and legal concepts:
>
> > *1. The voluntary consent of the human subject is absolutely essential. This means that the person involved should have legal capacity to give consent; should be so situated as to be able to exercise free power of choice, without the intervention of any element of force, fraud, deceit, duress, overreaching, or other ulterior form of constraint or coercion; and should have sufficient knowledge and comprehension of the elements of the subject matter involved as to enable him to make an understanding and enlightened decision. This latter element requires that before the acceptance of an affirmative decision by the experimental subject there should be made known to him the nature, duration, and purpose of the experiment; the method and means by which it is to be conducted; all inconveniences and hazards reasonably to be expected; and the effects upon his health or person which may possibly come from his participation in the experiment. The duty and responsibility for ascertaining the quality of the consent rests upon each individual who initiates, directs, or engages in the experiment. It is a personal duty and responsibility which may not be delegated to another with impunity.*

Door informatie achter te houden over het feit dat alle middelen nog altijd de experimentele status hebben, wordt er opzettelijk niet voldaan aan het leerstuk van 'informed consent'. De landsadvocaat heeft daarmee klachtwaardig gehandeld door opzettelijk zoveel misleidende tactieken toe te passen.

[100] BRITISH MEDICAL JOURNAL No 7070 Volume 313: Page 1448, 7 December 1996; De Neurenberg code gaat voornamelijk over informed consent (zie regel 1): https://media.tghn.org/medialibrary/2011/04/BMJ_No_7070_Volume_313_The_Nuremberg_Code.pdf.

4. Conclusie

Concluderend kan gesteld worden dat de landsadvocaat – even als de rechtspraak – misdadig overheidsbeleid faciliteert en legitimeert. De wettelijke betamelijksheidsnorm is op grove wijze overschreden zoals uit het bovenstaande is gebleken.

In de inleiding is het kader geschetst van de problematiek rondom de coronacrisis. In hoofdstuk 2 is aan bod gekomen wat het tuchtrechtelijk kader is en dat de Advocatenwet, de Voda en de gedragsregels zijn overtreden door de landsadvocaat. De concrete toepassing van welke regels er precies zijn overtreden, is uitgewerkt in hoofdstuk 3.

Pels Rijcken is er terdege van op de hoogte dat er geen sprake is van *informed consent* en dat er derhalve niet aan de eerste regel van de Code van Neurenberg is voldaan. Daarnaast is Pels Rijcken er volledig van op de hoogte dat de farmaceuten immuniteit hebben bedongen en dat de overheden de farmaceuten vrijwaren voor schadeclaims. De belastingbetalende burger dus. Met deze kennis had Pels Rijcken nooit de verdediging van de Staat op zich mogen nemen. Nu zij dat wel gedaan heeft en de leugens van de Staat ook nog eens bekrachtigd heeft, is dat extreem kwalijk te noemen.

Als mensen zouden weten dat om experimentele gentherapie in plaats van vaccins zou gaan, dan zou hoogstwaarschijnlijk 95% van de mensen de injecties niet hebben laten zetten, zoals onlangs nog bevestigd is door de directeur van Bayer.

Gelet op de kennis die Pels Rijcken heeft over bovenstaande zaken, kan niet anders geconcludeerd worden, dan dat Pels Rijcken zeer klachtwaardig gehandeld heeft.

Vriendelijk verzoeken wij u om deze klacht in behandeling te nemen en direct door te zenden aan de Raad van Discipline.