

Aan de leden van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Postbus 20017

2500 EA Den Haag

E-mail adres: [griffie@eerstekamer.nl](mailto:griffie@eerstekamer.nl)

Amsterdam, 04-01-2023

Onderwerp: de Wet publieke gezondheid, een risico voor economische en sociale gezondheid

Geachte heer, mevrouw,

Op 17 januari 2023 bespreekt u het wetsvoorstel voor de wijziging op de WPG. Graag uit ik bij u mijn zorgen omtrent deze wet. Het spijt me dat het zo'n lange brief is geworden. U zult zien dat alle informatie relevant is en bovendien gaan nagenoeg alle beweringen vergezeld van bronvermeldingen. Omdat de brief langer is dan een gemiddelde brief, treft u hieronder een overzicht van de inhoudsopgave.

## Inhoud

|   |    |
|---|----|
| Aanleiding.....   | 2  |
| VASCO en Pfizer onderzoek.....  | 4  |
| World Health Organization (WHO).....                                    | 6  |
| Hoe de aangepaste WPG in de praktijk toegepast kan gaan worden.....     | 9  |
| Haard en huis.....  | 12 |
| Onderwijsdeelnemers – kinderen, pubers, tieners en jongvolwassenen..... | 14 |
| Ouderen en kwetsbare Nederlanders.....                                  | 14 |
| Vaccinaties en reizen.....  | 15 |
| WPG, interacties met de Nederlandse Grondwet en het EVRM.....           | 17 |
| Terugblik op de pandemie in Nederland.....                              | 20 |
| Conclusie .....   | 22 |

## Aanleiding

“Het bestuur van een veiligheidsregio draagt zorg voor de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, alsmede op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus, waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat.<sup>1</sup>”

Al meer dan 800 jaar zijn in Nederland geen epidemieën en pandemieën voorgekomen die een ernstig risico vormden voor het voortbestaan van onze soort. Sinds de Pest, waren er Cholera uitbraken in de 19<sup>e</sup> eeuw waaraan 5.000 Nederlanders stierven<sup>2</sup> en Influenza varianten – waaronder de Spaanse Griep (1918-1920) waaraan 27.000 Nederlanders stierven in een tijd waarin de mate van persoonlijke hygiëne en welstand lager lagen dan anno 2020.<sup>3</sup> Aan Covid-19 zijn vanaf de uitbraak in Nederland tot 30-12-2022 gedurende 34 maanden 22.900 Nederlanders gestorven<sup>4</sup>. Dat is 0,13% van de totale bevolking. Net als bij de griep wordt Covid-19 alleen écht gevaarlijk op zeer hoge leeftijd in combinatie met onderliggend lijden.

Dit maakt de classificatie van Covid-19 als ‘A-ziekte’ niet alleen belachelijk, doch vooral gevaarlijk; het brengt onze economie en onze samenleving in ernstige problemen om niets.<sup>5</sup> Covid-19 is een variant van het coronavirus.<sup>6</sup> In 2020, 2021 en 2022 zijn diverse varianten van het coronavirus opgedoken, zoals de Delta, de Omikron en de Omikron BQ.1 variant. Het coronavirus was onbekend tot het in 1966 geïdentificeerd werd door de virologe June Almeida<sup>7</sup>. Het virus valt onder de zogenaamde ‘verkoudheidsvirussen’. Vermoedelijk bestaat het al zeer lange tijd; afgezien van zuigelingen heeft iedere wereldburger al eens een coronavirus variant doorgemaakt. Het is daarom niet vreemd dat het coronavirus een overlevingscijfer kent van 99,41% bij 60-70 jarigen.<sup>8</sup>

Verkoudheid, benauwdheid of koorts zijn klachten die horen bij (varianten van) het coronavirus. Nog steeds adviseert het RIVM bij deze klachten een test te doen en bij een positieve uitslag zelfisolatie toe te passen. Andere klachten die het RIVM vermeldt, zijn verkoudheidsklachten zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn, hoesten, of verhoging.<sup>9</sup>

---

<sup>1</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg § 4. Infectieziektebestrijding, Artikel 6, lid 2. Het bestuur van de veiligheidsregio draagt zorg voor de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, alsmede op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus, waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat. [Artikel 6 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>2</sup> Cholera in Nederland in de 19<sup>e</sup> eeuw: <https://isgeschiedenis.nl/nieuws/cholera-in-nederland-in-de-19e-eeuw>

<sup>3</sup> Overzicht van grote pandemieën in de geschiedenis <https://isgeschiedenis.nl/nieuws/overzicht-van-grote-pandemieen-in-de-geschiedenis>

<sup>4</sup> Aantal Covid-19 overlijdens in Nederland vanaf maart 2020 tot en met 30 december 2022.

<https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/landelijk/sterfte>

<sup>5</sup> Hoofdstuk I. Algemene bepalingen, Artikel 1, lid e. groep A: covid-19, Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), pokken, polio, severe acute respiratory syndrome (SARS), virale hemorrhagische koorts; [Artikel 1 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>6</sup> COVID-19 is de ziekte die wordt veroorzaakt door het coronavirus SARS (severe acute respiratory syndrome)-CoV (coronavirus)-2. Bron: RIVM <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19>

<sup>7</sup> June Almeida op Wikipedia. [https://nl.wikipedia.org/wiki/June\\_Almeida](https://nl.wikipedia.org/wiki/June_Almeida)

<sup>8</sup> Data Synthesis Twenty-three seroprevalence surveys representing 14 countries were included. Across all countries, the median IFR in community-dwelling elderly and elderly overall was 2.4% (range 0.3%-7.2%) and 5.5% (range 0.3%-12.1%). IFR was higher with larger proportions of people >85 years. Younger age strata had low IFR values (median 0.0027%, 0.014%, 0.031%, 0.082%, 0.27%, and 0.59%, at 0-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, and 60-69 years). <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.08.21260210v1>

<sup>9</sup> Verkoudheid, benauwdheid of koorts zijn klachten die horen bij het coronavirus. Heeft u dit soort klachten, doe dan een test. Bij hooikoorts of een allergie kunt u wel naar buiten. [RIVM over symptomen en adviezen](#)

Ondanks de maatregelen bleef het dodental laag, maar sinds de tweede helft van 2021 was de oversterfte hoger dan het aantal doden ten gevolge van Covid.<sup>10</sup> Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft zich in deze tijden van crises bijzonder hard ingespannen om de WPG aan te passen, maar heeft alle kansen onbenut gelaten om de oversterfte sinds juni 2021 grondig te onderzoeken. Alleen het gegeven dat burgers kunnen sterven aan de gevolgen van een virus is interessant, zo lijkt het. Naar de schadelijke gevolgen (elk vaccin komt met schadelijke gevolgen, elk menselijk lichaam reageert immers anders op (de combinatie van) stoffen<sup>11</sup>) van de Corona-vaccinaties wordt geen onderzoek gedaan.

---

<sup>10</sup> Oversterfte in tweede helft 2021 hoger dan covid-19 sterfte. [Artikel van CBS](#)

<sup>11</sup> Protocollen voor Covid-19, pagina 3, auteurs onbekend wegens overheidsdreiging:  
[https://stichtingvaccinvrij.nl/wp-content/uploads/2022/11/EXIT\\_19\\_Protocollen\\_voor\\_Covid-19.pdf](https://stichtingvaccinvrij.nl/wp-content/uploads/2022/11/EXIT_19_Protocollen_voor_Covid-19.pdf)

## VASCO en Pfizer onderzoek

Gedurende vijf jaren wordt een groep van, 50.000 Nederlanders gevolgd voor een onderzoek naar langetermijneffectiviteit.<sup>12</sup> Het RIVM is verantwoordelijk voor het formuleren van de onderzoeksvragen, data-analyse en het rapporteren van de resultaten. Het UMC Utrecht heeft hierbij een adviserende rol.<sup>13</sup> “Binnen VASCO wordt onderzocht in welke mate coronavaccinatie het risico op corona beïnvloedt. Dit wordt gedaan voor de basisserie, de boostervaccinatie en herhaalvaccinaties. Het effect van vaccinatie wordt onderzocht in verschillende groepen, zoals naar leeftijd en bij mensen met en zonder een chronische ziekte. Ook wordt gekeken of de bescherming verandert naarmate het langer geleden is dat iemand gevaccineerd is.”<sup>14</sup>

Waarom wordt VASCO ingezet om te onderzoeken in welke mate coronavaccinatie het risico op corona beïnvloedt? Is dat niet de taak van de fabrikant? Hoe kan men het langetermijneffect van een medicijn vaststellen als men steeds nieuwe doses van de ent vloeistof toedient? Uit het onderzoek bleek dat de effectiviteit afneemt na verloop van tijd en dat veel mensen bijwerkingen rapporteren. De oplossing voor deze problemen: booster.

Voor wat betreft het onderzoek naar de veiligheid van de vaccins, schrijft RIVM op de website bij het VASCO onderzoek: ‘Alle gebruikte vaccins zijn eerder getest op grote groepen mensen en hieruit bleek dat de vaccins werken en veilig zijn.’

Helaas is dit niet het geval bij Pfizer/Comirnaty. Pfizer hield bij hoeveel vaccins het wereldwijd verspreide, ontving in totaal 42,086 formulieren met gemelde bijwerkingen, waarvan 25,379 bevestigd door artsen, uit 63 landen en verwerkte deze gegevens in het rapport: BNT162b2 - 5.3.6 Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports dat vrij werd gegeven ten gevolge van een FOIA verzoek in de Verenigde Staten – wat overeenkomt met een WOB verzoek in Nederland.<sup>15</sup>

In het rapport meldt Pfizer dat slechts >2% (ernstige) bijwerkingen optreden (inclusief overlijden). Covid-19 heeft in 34 maanden tot een sterfte van 0,13% van de bevolking in Nederland geleid. Hiermee is het risico op een (ernstige) bijwerking hoger dan het risico die de ziekte Covid-19 met zich meebrengt. Het succeseffect van het mRNA vaccin ligt nu verscholen in ‘het voorkomen van een ziekenhuisopname’, terwijl de kans dat men in het ziekenhuis terechtkomt voor Covid-19 alleen – bijzonder klein is. Op pagina 12 blijkt dat Pfizer al eerder dan 30 april 2021 wist van het effect dat het vaccin via borstmelk had op sommige baby’s, bovendien werd het volgende over vier baby’s gemeld: 4 serious fetus/baby cases reported the PTs Exposure during pregnancy, Foetal growth restriction, Maternal exposure during pregnancy, Premature baby (2 each), and Death neonatal (1). Trimester of exposure was reported for 2 cases (twins) as occurring during the 1<sup>st</sup> trimester.<sup>16</sup>

Volgens VWS en het RIVM hebben zwangeren een extra risico op ernstige Covid-19. Zwangeren zijn doorgaans in een goede gezondheid, dat is een voorwaarde van het lichaam om een foetus te kunnen dragen en volbrengen. Zwangeren lopen nagenoeg geen risico om ten gevolge van een

---

<sup>12</sup> [RIVM - Aankondiging studie langetermijneffectiviteit](#)

<sup>13</sup> <https://www.rivm.nl/vasco>

<sup>14</sup> [VASCO - tussentijds resultaat: het effect van coronavaccinatie](#)

<sup>15</sup> Zie Bijlage 1 - BNT162b2 - 5.3.6 Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports

<sup>16</sup> Noot van de schrijver. Hoewel deze informatie publiekelijk toegankelijk is, voel ik mij ongemakkelijk bij het delen van deze informatie.

coronavirus te overlijden en 0,4% kans om een ernstige bijwerking op te lopen ten gevolge van de vaccinatie omdat het risico voor hen dubbel telt.

De aantallen bijwerkingen die Pfizer in het rapport heeft opgenomen zijn schandalig laag gehouden dankzij de korte periode waarin de bijwerkingen ontvangen werden, angst van artsen om hun vermoedens van een bijwerking in relatie tot het mRNA vaccin te melden, maar ook vanwege de censuur. Bovendien legt niet iedereen de link tussen zijn ziekte en het vaccin én tenslotte is onderrapportage een feit vanwege de omslachtige manier om het bijwerkingenformulier in te vullen. Tot op heden beveelt RIVM zwangere vrouwen nog steeds aan om zich 'te beschermen' met het mRNA vaccin.<sup>17</sup> Dit RIVM moet ons land door toekomstige gezondheids crises helpen en het krijgt daartoe alle ruimte. Het RIVM beschikt over het materiaal om onderzoek te doen naar de andere effecten van de (mRNA) vaccins, namelijk het bloed van de 50.000 deelnemers aan het VASCO langetermijneffectiviteitsonderzoek, maar laat dit achterwege.

Lareb toont op de website dat in Nederland 516.921 bijwerkingen werden gemeld door ruim 125.000 Nederlanders na gebruik van Pfizer.<sup>18</sup> Dit zijn alle bijwerkingen, van een rode plek rondom de injectieplek tot en met de dood. Het staat niet vast dat deze bijwerkingen een gevolg van de Comirnaty vaccinatie zijn, wel staat vast dat een gevaccineerde persoon pas 14 dagen nadat de vaccinatie werd toegediend als gevaccineerd te boek staat. De persoon die op de dag van de vaccinatie of binnen 14 dagen sterft, wordt niet meegerekend als vaccinatieslachtoffer. Zou dit dan een reden zijn waarom de reden voor de oversterfte niet boven water komt?

Hoewel werd gemeld dat men zich voor de studie niet meer kon aanmelden, is de VASCO groep inmiddels flink kleiner geworden. Aan het laatste onderzoek, deden 36.313 mensen mee. Van deze mensen meldde 47% een bijwerking. In Nederland woonden op 28 juli 2022 17.696.940 mensen waarvan circa 70% gevaccineerd is. Dus van de in totaal 12.387.858 gevaccineerde mensen merkt 47% oftewel 5.822.293 mensen één of meerdere bijwerkingen op, sommige daarvan zeer ernstig.

---

<sup>17</sup> [RIVM Adviseert zwangeren zich te laten vaccineren](#)

<sup>18</sup> <https://www.lareb.nl/coronameldingen>

## World Health Organization (WHO)

Wanneer is er een ernstig gevaar voor de volksgezondheid en hoe wordt dit gevaar geclassificeerd?

Er zijn twee organisaties zijn die dit bepalen; VWS én de WHO. De WHO classificatie bij de vaststelling van een pandemie, betreft een schema met zes stadia. Wanneer hetzelfde geïdentificeerde virus aanhoudende uitbraken op gemeenschapsniveau veroorzaakt in ten minste twee landen in één WHO-regio, treedt de op een na hoogste alarmfase (fase 5) in werking en zodra er in drie landen binnen twee WHO-regio's gevallen opduiken, is er volgens WHO sprake van een pandemie en moeten alle registers opengetrokken worden.<sup>19</sup>

Artikel 12 van de WPG toont dat Nederland grote waarde hecht aan de International Health Regulations (Internationale Gezondheidsregeling (IHR))<sup>20</sup> van de WHO: 'Onze Minister draagt ervoor zorg dat aan de informatieverplichtingen, voortvloeiende uit de Internationale Gezondheidsregeling, wordt voldaan.'<sup>21</sup> Bovendien volgt Onze Minister de artikelen 15 ('Tijdelijke aanbevelingen') en 16 ('Permanente aanbevelingen') van de IHR van de WHO.<sup>22</sup> Hiermee is de WHO de (ongekozen) organisatie die voor Nederland bepaalt welke maatregelen getroffen moeten worden.

De WHO echter, slaat de plank keer op keer mis. In maart 2003 kondigde het een wereldwijd alarm af vanwege SARS. Op 23-04-2003 werd Toronto, Canada, op slot gezet met een negatief reisadvies en thuisquarantaine. In Canada raakten vermoedelijk 438 mensen besmet van wie in totaal 44 stierven aan de gevolgen van SARS-Cov. De economische schade was enorm, terwijl achteraf bleek dat de aandoening niet gevaarlijk was voor het overgrote deel van de bevolking.<sup>23</sup> Kennelijk heeft de WHO een slecht geheugen en de leercurve onvoldoende benut, gezien de adviezen gedurende de Covid-19 pandemie.

Tijdens de Mexicaanse griep pandemie in 2009<sup>24</sup>, stierven 51 Nederlanders aan de gevolgen van deze humaan influenza variant.<sup>25</sup> De Nederlandse overheid kocht naar aanleiding van de paniek die de WHO veroorzaakte, 20 miljoen Mexicaanse griep vaccins in en kon daarvan ruim 90% in de vuilnisbak gooien. In 2016 werd een rechtszaak tegen de Nederlandse staat aangespannen door de ouders van 14 kinderen die vaccinatieschade opliepen ten gevolge van de vaccins.<sup>26</sup> Buiten de gezondheid van deze kinderen, kostte deze exercitie de belastingbetaler € 144 miljoen.<sup>27</sup>

In juli 2014 presenteerde de WHO het European Vaccine Action Plan 2015–2020 (EVAP). EVAP werd unaniem aangenomen tijdens de 64e zitting van het Regionaal Comité voor Europa van de WHO op

---

<sup>19</sup> Tabel 3, WHO Pandemische fase beschrijving en de belangrijkste acties per fase. [Tabel 3 - WHO](#)

<sup>20</sup> Artikel 15 ('Tijdelijke aanbevelingen') en Artikel 16 ('Permanente aanbevelingen') pagina 24. [IHR \(PDF\)](#)

<sup>21</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg, § 4. Infectieziektebestrijding, Artikel 12, Onze Minister draagt ervoor zorg dat aan de informatieverplichtingen, voortvloeiende uit de Internationale Gezondheidsregeling, wordt voldaan. [Artikel 12 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>22</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg, § 4. Infectieziektebestrijding, Artikel 7, lid 3. Onze Minister kan de burgemeester opdragen om, ter uitvoering van de aanbevelingen, bedoeld in de artikelen 15 en 16 van de Internationale Gezondheidsregeling, toepassing te geven aan de maatregelen, bedoeld in de artikelen 51, 54 en 55, alsook om de maatregelen, bedoeld in artikel 22a van de Wet op de lijkbezorging, toe te passen. [Artikel 7 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>23</sup> Terugblik op de SARS uitbraak in Toronto. [SARS-Cov Toronto](#)

<sup>24</sup> WHO slaat alarm: Mexicaanse griep. [Nieuwsartikel in De Morgen](#)

<sup>25</sup> De Mexicaanse griep in Nederland: [RIVM - Mexicaanse griep](#)

<sup>26</sup> De Nederlandse staat aansprakelijk gesteld: [NOS artikel - Nederland aansprakelijk gesteld](#)

<sup>27</sup> 144 miljoen euro in de prullenbak: [RTL nieuwsartikel 144 miljoen euro in de prullenbak](#)

18 september 2014.<sup>28</sup> De WHO video die EVAP uitlegt, is schokkend in dit opzicht dat de besturing van ons land de EVAP doelstellingen van WHO heel letterlijk over heeft genomen. De video treft u [hier](#). Hieronder zijn de doelstellingen van de WHO uit de voorgaande video over de EVAP doelstellingen vertaald naar het Nederlands:

**“Doelstelling één:** Alle landen verplichten zich tot immunisatie als prioriteit. De betrokkenheid en het eigenaarschap van politieke leiders is cruciaal. Ze moeten zich inzetten voor immunisatie als een kracht ten goede van de volksgezondheid en individuele rechten.

We moeten ervoor zorgen dat nationale vaccinatieprogramma's worden ondersteund door wetgeving die wordt beheerst door managementinstrumenten en strategische begeleiding krijgen, zodat ze beleid kunnen formuleren en uitvoeren dat is gebaseerd op bewijs.

**Doelstelling twee:** Individuen begrijpen de waarde van immunisatiediensten en vaccins en eisen vaccinatie. Dit gaat over elk individu, familie, gemeenschap, om ervoor te zorgen dat mensen vaccinatie en de autoriteiten die het verstrekken begrijpen en vertrouwen.

We willen dat individuen immunisatie eisen als hun recht en als hun verantwoordelijkheid. We moeten de complexe en context specifieke houding ten opzichte van vaccinaties begrijpen en onze boodschappen en communicatie verfijnen zodat niemand wordt uitgesloten.

**Doelstelling drie:** de voordelen van vaccinaties worden op billijke wijze uitgebreid tot alle mensen door middel van op maat gemaakte, innovatieve strategieën. Elk individu moet worden beschermd, ongeacht leeftijd, geslacht, sociaaleconomische status, geografische locatie, etniciteit, nationaliteit of religieuze overtuiging. We moeten ervoor zorgen dat het vaccinatiebeleid niet-discriminerend is en dat de vaccinatiediensten gebruiksvriendelijk zijn.

Met elektronische vaccinatieregisters weten we wie niet is gevaccineerd, waar ze zijn en van welke gemeenschappen ze deel uitmaken. Dit zal een grote stap voorwaarts zijn, maar we moeten nog een stap verder gaan om te begrijpen waarom ze niet worden gevaccineerd en om onze vaccinatieprogramma's en -diensten daarop af te stemmen.

**Doelstelling vier:** sterke vaccinatiesystemen zijn een integraal onderdeel van een goed functionerend gezondheidssysteem. Om onze bevolking te beschermen tegen ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, zijn voortdurend investeringen nodig. We hebben veerkrachtige programma's nodig met goed geïnformeerd gezondheidkundig personeel, sterke monitoring- en bewakingssystemen en toeleveringsketens die de juiste vaccins op het juiste moment op de juiste plaats leveren.

We moeten ook samenwerken met andere gezondheidszorgprogramma's en de functies van het immunisatieprogramma integreren met de functies van het algehele gezondheidssysteem.

**Doelstelling vijf:** vaccinatieprogramma's hebben duurzame toegang tot voorspelbare financiering en kwalitatief hoogstaand aanbod. Nieuwe vaccins en technologieën bieden kansen om kinderen, tieners en volwassenen tegen nog meer ziekten te beschermen, maar als we hiervan willen profiteren, hebben we duurzame programma's nodig die in staat zijn de nodige middelen te mobiliseren en deze middelen efficiënt en op een manier te gebruiken zodat ze toegang hebben tot vaccins met gegarandeerde kwaliteit tegen betaalbare prijzen.

Met het Europese actieplan voor vaccins bewandelen de lidstaten een nieuwe weg in de richting van de visie van een Europese regio die vrij is van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen.

---

<sup>28</sup> [WHO: Europa stemt in met EVAP](#)

Maar het plan is meer dan visioenen en dromen. Elke doelstelling is geworteld in specifieke indicatoren, zodat we de voortgang kunnen meten en successen kunnen documenteren.”

De WHO werkt hard om alle documentatie zo goed mogelijk up to date te houden. De IHR worden ook aangepast. Betrokkenen worden via een gezamenlijk werkdocument op de hoogte gehouden van de veranderingen. Sommige betrokkenen waren geschokt toen ze zagen dat [Artikel 13, IHR](#), werd bewerkt. “Article 3 Principles 1. The implementation of these Regulations shall be ~~with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons~~ based on the principles of equity, inclusivity, coherence and in accordance with their common but differentiated responsibilities of the States Parties, taking into consideration their social and economic development.” De oorspronkelijke IHR ziet er zo uit: [“Article 3 Principles 1. The implementation of these Regulations shall be with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons.”](#)

## Hoe de aangepaste WPG in de praktijk toegepast kan gaan worden

Onze Minister is door de WHO geïnformeerd over een nieuwe Corona pandemie en kondigt maatregelen af. Alle media koppen om het hardst over het levensbedreigende virus. Op basis van die maatregelen en uw klachten (keelpijn, hoesten, koorts en een loopneus), bezoekt u uw huisarts. De huisarts vermoedt een Covid19-besmetting, maar kan onmogelijk weten of dit een oude of een nieuwe coronavariant betreft. Evenmin kan de arts weten of de variant een levensbedreigende is. Dus de arts stelt een ziektebeeld vast met een volgens de stand van de wetenschap onbekende oorzaak, waarbij een gegrond vermoeden bestaat van besmettelijkheid en ernstig gevaar voor de volksgezondheid.<sup>29</sup> De huisarts moet - op straffe van een gevangenisstraf van twee maanden of een geldboete van maximaal € 4500 - melding maken van deze mogelijk levensbedreigende variant bij de gemeentelijke dienst.<sup>30</sup> Op dat moment komt de arts in conflict met de Nederlandse artseneed.<sup>31</sup> Bovendien is de arts het recht van gewetensvrijheid kwijt.<sup>32,33</sup> De arts overlegt uw burgerservicenummer, de verdenking op uw (mogelijke) ziekte, uw naam, geboortedatum, adres, uw vaccinatiestatus, de vermoedelijke infectiebron, de datum van vermoeden en uw beroep als dit te maken heeft met eten, drinken, verpleging of verzorging van andere personen. Op dat moment verliest u uw recht op privacy op basis van verdenking op een mogelijke ziekte.<sup>34</sup> De burgemeester kan ertoe besluiten om u en de mensen waarmee u in contact bent geweest<sup>35,36</sup> (volgend uit het bron- en contactonderzoek dat trouwens ook bij de bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen wordt ingezet<sup>37</sup>), in quarantaine<sup>38</sup> te plaatsen in een gebouw, schip of in een aantal

---

<sup>29</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding, § 2. Melding, Artikel 21. De arts die bij een door hem onderzocht persoon een ziektebeeld vaststelt met een volgens de stand van de wetenschap onbekende oorzaak, waarbij een gegrond vermoeden bestaat van besmettelijkheid en ernstig gevaar voor de volksgezondheid, meldt dit onverwijld aan de gemeentelijke gezondheidsdienst.

[Artikel 21 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>30</sup> Hoofdstuk VII. Handhaving, § 2. Strafbepalingen, Artikel 66, lid 1. Met een hechtenis van ten hoogste twee maanden of geldboete van de tweede categorie wordt gestraft de arts die handelt in strijd met de artikelen 21, eerste, tweede of derde lid, 22, eerste, tweede of derde lid, 24, vierde lid, of 30.

[Artikel 66 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>31</sup> Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan, zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten. Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen. Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheimhouden wat mij is toevertrouwd. [De Nederlandse artseneed \(2003\)](#)

<sup>32</sup> [EVRM, Artikel 9, lid 1. Vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst](#)

<sup>33</sup> Gewetensvrijheid: het recht om door geen uitwendige macht gedwongen te worden tot het doen van wat het geweten ons beslist verbiedt en tot het laten van wat het ons als een plicht voorhoudt. (De Kleine Winkler Prins Encyclopedie van A tot Z – 1949)

<sup>34</sup> [De Nederlandse Grondwet - Artikel 10: Privacy](#)

<sup>35</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg, § 4. Infectieziektebestrijding, Artikel 6, lid c. bron- en contactopsporing bij meldingen als bedoeld in de artikelen 21, 22, 25 en 26. [Artikel 6 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>36</sup> Artikel 35, lid 1. De voorzitter van de veiligheidsregio kan een persoon onverwijld doen onderwerpen aan de maatregel van quarantaine om de verspreiding van infectieziekten behorend tot groep A tegen te gaan, indien: a. er redenen zijn om aan te nemen dat die persoon recentelijk een dusdanig contact met een lijder of een vermoedelijke lijder aan een infectieziekte behorend tot groep A heeft gehad, dat deze persoon mogelijk met dezelfde ziekte is geïnfecteerd, [Artikel 35 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>37</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg § 4. Infectieziektebestrijding, Artikel 6, lid 1.b. het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing, [Artikel 6 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>38</sup> Hoofdstuk I. Algemene bepalingen, Artikel 1. lid j. een quarantaine: verblijf van een persoon die mogelijk besmet is met een infectieziekte behorend tot groep A in een door de burgemeester aangewezen gebouw,

aangewezen ruimten daarbinnen. De Nederlandse Grondwet, biedt u onder artikel 15<sup>39</sup>, Vrijheidsontneming, geen soelaas omdat de aangepaste WPG optreedt ten gevolge van de mogelijke bedreiging van de volksgezondheid. U (en de mensen waarmee u samenleeft) verliest uw recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven.<sup>40</sup>

Zodra u zich in het schip bevindt, in een aangewezen ruimte daarbinnen, wordt u onderworpen aan medisch toezicht<sup>41,42</sup> om te bekijken of u ziekteverschijnselen ontwikkelt. Omdat de medische dienst niet kan zien wat er in uw lichaam gebeurt, kunnen zij gebruik maken van instrumenten om monsters van uw bloed of weefsels te nemen.<sup>43</sup> Uw bloed en weefsels kunnen daarna onderzocht worden in een referentielaboratorium.<sup>44</sup> Op dat moment bent u beroofd van uw recht op onaantastbaarheid van het lichaam,<sup>45</sup> uw recht op Vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst<sup>46</sup> en uw recht op zelfbeschikking<sup>47</sup>; de Nederlandse grondwet en het Handvest van de Verenigde Naties kunnen u niet helpen. Dit kan voor u een traumatische ervaring zijn, omdat u hier niets tegen kunt ondernemen, voelt het verlies van uw vrijheid en veiligheid<sup>48</sup> in combinatie met de medische onderzoeken als een vorm van foltering<sup>49</sup>, uw persoonlijke belangen worden terzijde geschoven en van u wordt dienstbaarheid<sup>50</sup> verwacht in het belang van de samenleving; de Nederlandse Grondwet kan u hiertegen niet beschermen, maar het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) biedt een uitweg in Artikel 15. Afwijking in geval van noodtoestand, lid 2, foltering is namelijk ook niet toegestaan tijdens noodsituaties.<sup>51</sup> Het gedwongen ondergaan van medische handelingen is vernederend en daarmee een vorm van foltering.

---

schip of in een aantal aangewezen ruimten daarbinnen, in verband met de bestrijding van de gevaren van die ziekte voor de volksgezondheid; [Artikel 1 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>39</sup> [De Nederlandse Grondwet, Artikel 15: Vrijheidsontneming](#)

<sup>40</sup> [EVRM, Artikel 8. Recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven](#)

<sup>41</sup> Hoofdstuk I. Algemene bepalingen, Artikel 1. lid k. medisch toezicht op een in quarantaine geplaatste persoon om te bezien of deze met een infectieziekte behorend tot groep A is geïnfecteerd en dientengevolge ziekteverschijnselen ontwikkelt; [Artikel 1 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>42</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding, § 3. Maatregelen gericht op het individu, , Artikel 35, lid 3. Tijdens de quarantaine wordt medisch toezicht verricht. Het toezicht wordt verricht onder medische verantwoordelijkheid van een door de gemeentelijke gezondheidsdienst aangewezen geneeskundige. [Artikel 35 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>43</sup> Hoofdstuk I. Algemene bepalingen, Artikel 1, lid x. *laboratorium*: een laboratorium waar van het menselijk lichaam afgescheiden of afgenomen stoffen worden onderzocht ten behoeve van de diagnostiek van infectieziekten; [Artikel 1 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>44</sup> Hoofdstuk I. Algemene bepalingen, Artikel 1, lid ac. referentielaboratorium: een laboratorium dat naar de laatste stand van de wetenschap gespecialiseerd is in de diagnostiek, surveillance en behandeling dan wel bestrijding van een specifieke ziekte of ziekteverwekker. [Artikel 1 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>45</sup> [De Nederlandse Grondwet, Artikel 11: Onaantastbaarheid lichaam.](#)

<sup>46</sup> [EVRM Artikel 9. Vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst](#)

<sup>47</sup> Handvest van de Verenigde Naties, artikel 1, lid 2. Tussen de naties vriendschappelijke betrekkingen tot ontwikkeling te brengen, die zijn gegrond op eerbied voor het beginsel van gelijke rechten en van zelfbeschikking voor volken, en andere passende maatregelen te nemen ter versterking van de vrede overal ter wereld; <https://unric.org/nl/verenigde-naties/vn-handvest/>

<sup>48</sup> [EVRM, Artikel 5. Recht op vrijheid en veiligheid, lid 1 en lid 1.e](#)

<sup>49</sup> [EVRM, Artikel 3. Verbod van foltering](#)

<sup>50</sup> [EVRM, Artikel 4, lid 1. Niemand mag in slavernij of dienstbaarheid worden gehouden.](#)

<sup>51</sup> [EVRM, Artikel 15. Afwijking in geval van noodtoestand](#)

Het hoofd van het laboratorium ontvangt uw naam, geboortedatum en uw burgerservicenummer.<sup>52</sup> Het hoofd van het laboratorium zorgt op verzoek van de gemeentelijke gezondheidsdienst ervoor dat nader onderzoek wordt gedaan naar de ziekteverwekker en dat de gemeentelijke gezondheidsdienst van het resultaat op de hoogte wordt gesteld.<sup>53</sup> Als het hoofd van het laboratorium verzuimt (een deel van) deze werkzaamheden uit te voeren, wordt hij daarvoor bestraft met een gevangenisstraf van twee maanden of een geldboete van € 4500,-.<sup>54</sup>

De voorzitter van de veiligheidsregio kan toestaan dat de quarantaine in uw woning mag plaatsvinden, onder bepaalde, in het wijzigingsvoorstel WPG, niet gespecificeerde maatregelen.<sup>55</sup> Mocht u in (thuis)quarantaine geplaatst worden, dan heeft de voorzitter van de veiligheidsregio waartoe uw huishouden behoort, het recht om u te verbieden om beroeps- of bedrijfsmatig werkzaamheden te verrichten.<sup>56</sup> Als u niet meewerkt aan de maatregelen bij isolatie<sup>57</sup>, heeft de voorzitter van de veiligheidsregio het recht u te laten opnemen ter isolatie in een gesloten afdeling van een door Onze Minister aangewezen ziekenhuis<sup>58</sup>. De kosten daarvoor worden op u verhaald.<sup>59,60</sup> Bovendien hangt u een hechtenis van 6 maanden of een geldboete van maximaal € 7800,- boven het hoofd als u zich onttrekt aan een opgelegde maatregel (waaronder quarantaine, een werkverbod, goederen achterhouden, enzovoorts).<sup>61</sup>

---

<sup>52</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding § 2. Melding Artikel 25, lid 1. De arts die een onderzoek bij een laboratorium aanvraagt, stuurt de volgende gegevens mee: de naam, de geboortedatum en het burgerservicenummer van de betrokken persoon. [Artikel 25 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>53</sup> Artikel 25, lid 5. Het hoofd van het laboratorium zorgt op verzoek van de gemeentelijke gezondheidsdienst ervoor dat nader onderzoek wordt gedaan naar de ziekteverwekker en dat de gemeentelijke gezondheidsdienst van het resultaat op de hoogte wordt gesteld. [Artikel 25 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>54</sup> Hoofdstuk VII. Handhaving, § 2. Strafbepalingen, Artikel 66, lid 2. Met een hechtenis van ten hoogste twee maanden of geldboete van de tweede categorie wordt gestraft het hoofd van een laboratorium dat handelt in strijd met artikel 25, tweede of vijfde lid. [Artikel 66 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>55</sup> Hoofdstuk IV. Gemeentelijke gezondheidsdiensten, § 3. Maatregelen gericht op het individu, Artikel 35, lid 2, De voorzitter van de veiligheidsregio kan toestaan dat de quarantaine onder zonedig te stellen voorwaarden plaatsvindt in de woning van de af te zonderen persoon. [Artikel 35 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>56</sup> Artikel 38, lid 1. De voorzitter van de veiligheidsregio kan een persoon die gevaar oplevert voor de verspreiding van een infectieziekte behorend tot groep A het verbod opleggen om beroeps- of bedrijfsmatig werkzaamheden te verrichten, die een ernstig risico inhouden voor de verspreiding van die infectieziekte. [Artikel 38 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>57</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding, § 3. Maatregelen gericht op het individu, Artikel 31, lid d. de betrokkene niet tot opnemng ter isolatie bereid is. [Artikel 31 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>58</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding, § 3. Maatregelen gericht op het individu, Artikel 34, lid 1. De opnemng ter isolatie wordt ten uitvoer gelegd in een gesloten afdeling van een door Onze Minister aangewezen ziekenhuis. [Artikel 34 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>59</sup> Hoofdstuk VI. Financiële bepalingen, Artikel 60, lid 5. Het college van burgemeester en wethouders is bevoegd de kosten verbonden aan de maatregelen, bedoeld in de artikelen 31, 35, 38 en 47, te verhalen op de natuurlijke- of rechtspersoon ten aanzien van wie een maatregel is getroffen, indien die persoon niet tot vrijwillige medewerking bereid is geweest. De artikelen 5.25 en 5.26 van de Algemene wet bestuursrecht zijn van overeenkomstige toepassing. [Artikel 60 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>60</sup> Hoofdstuk VI. Financiële bepalingen, Artikel 60, lid 6. Onze Minister is bevoegd de kosten verbonden aan de maatregelen, bedoeld in artikel 47a, eerste lid, onder a en c, te verhalen op de natuurlijke- of rechtspersoon ten aanzien van wie een maatregel is getroffen, indien die persoon niet tot vrijwillige medewerking bereid is geweest. Artikel 5.25 van de Algemene wet bestuursrecht is van overeenkomstige toepassing. [Artikel 60 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>61</sup> Hoofdstuk VII. Handhaving, § 2. Strafbepalingen, Artikel 67, lid 1. Met een hechtenis van ten hoogste zes maanden of geldboete van de derde categorie wordt gestraft degene die zich onttrekt aan de krachtens de in de artikelen 38, eerste lid, of 47, tweede of derde lid, onder a of b, ten aanzien van hem genomen maatregelen,

Naar de wet baseert de voorzitter van de veiligheidsregio zijn/haar besluit op gegronde redenen om aan te nemen dat de betrokkene aan een infectieziekte behorend tot groep A, B1, B2 of C lijdt.<sup>62</sup> De huisarts is dankzij het meldingsproces degene die het signaal afgeeft, dus er is voor de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio altijd een gegronde reden om de aanname te doen.<sup>63</sup>

De Nederlander verliest tijdelijk heel wat grondrechten op basis van een verdenking op een mogelijke ziekte die zich als een verkoudheid kan presenteren.

Sinds 2021 zijn er huisartsen peilstations in Nederland. Samen met Nivel voert RVM onderzoek uit via deze peilstations. Nivel doet samen met het RIVM onderzoek naar mensen met griepachtige klachten. Samen meten zij bij 40 huisartsenpraktijken hoe vaak mensen met deze klachten bij de huisarts komen en welke virussen deze klachten veroorzaken. Sinds begin februari wordt bij dit onderzoek ook getest op het nieuwe coronavirus. Het RIVM kan op deze manier voor het nieuwe coronavirus bijhouden hoe vaak en waar mensen besmet zijn met COVID-19 en welke klachten zij hebben. Hoewel in de zorg vooral bezuinigd wordt, heeft Nivel nog vacatures openstaan voor een data-analist, onderzoekers en zelfs een programmamanager.<sup>64</sup> De overheid bezuinigt niet op zichzelf. Dit staat in schril contrast met het kern van het capaciteitsprobleem; waren er in 2010 nog 2800 IC bedden in NL beschikbaar, in 2020 waren dat er nog maar 1350. Tien jaren bezuinigingen in de zorg hebben dus onder andere geleid tot halvering van de IC bedden. Hierbij zijn de laatste zes jaren ook nog eens vijf ziekenhuizen, 15 Spoed Eisende Hulp-afdelingen gesloten en de intensive care capaciteit is dermate ver teruggedraaid dat er eigenlijk geen ruimte meer is voor het opvangen van jaarlijkse griepgolven. Zo was er in 2018 reeds een dermate capaciteitsprobleem tijdens een griep epidemie waardoor eveneens reguliere zorg werd afgeschaald.

Als de Nederlandse burger zich bewust is van de impact van deze wet, zal hij besluiten om niet naar de huisarts te gaan om te voorkomen dat hij geïsoleerd wordt. Hierdoor kan de wet leiden tot een ernstig gezondheidsrisico van de zieke burger en zijn/haar omgeving.

## Haard en huis

Onze Minister heeft, bij verdenking op de aanwezigheid van een vector (een insect of ander dier dat normaliter een infectueus agens (een levend organisme of molecuul dat een infectieziekte veroorzaakt) met zich meevoert waardoor een volksgezondheidsrisico kan ontstaan, dan wel een plant of substantie waarin een infectueus agens leeft of kan ontstaan<sup>65</sup>) die de publieke gezondheid in gevaar kan brengen, bij uitsluiting van de burgemeester bevoegdheid om verregaande maatregelen te nemen; zoals het controleren van terreinen, gebouwen, vervoermiddelen of

---

dan wel de in artikel 47, derde lid, onder c, bedoelde waren onttrekt aan een krachtens dat lid genomen maatregel. [Artikel 67 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>62</sup> Artikel 31, lid 1.a de betrokkene lijdt aan een infectieziekte behorend tot groep A, dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio gegronde redenen heeft om aan te nemen dat de betrokkene daaraan lijdt, [Artikel 31 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>63</sup> Artikel 22, lid 1. De arts die bij een door hem onderzocht persoon een infectieziekte behorend tot groep A vermoedt of vaststelt, meldt dit onverwijld aan de gemeentelijke gezondheidsdienst. [Artikel 22 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>64</sup> Vacatures bij Nivel, de overheid groeit en de zorg krimpt: <https://www.nivel.nl/nl/vacatures>, de verdienen zijn erg goed: <https://www.nivel.nl/sites/default/files/inline-images/transparantie-topinkomens.pdf>

<sup>65</sup> Hoofdstuk I. Algemene bepalingen, Artikel 1, lid n. vector: een insect of ander dier dat normaliter een infectueus agens met zich meevoert waardoor een volksgezondheidsrisico kan ontstaan, dan wel een plant of substantie waarin een infectueus agens normaliter leeft waardoor een volksgezondheidsrisico kan ontstaan; [Artikel 1 Wet publieke gezondheid](#)

goederen, eventueel door het nemen van monsters, op de aanwezigheid van een vector.<sup>66</sup> Uw huisrecht wordt hiermee omzeild.<sup>67</sup> De minister kan voorschriften van technisch-hygiënische aard opleggen bij de aanwezigheid van een vector, of indien er een aanneemelijk risico daarop is, op risico van een boete indien de voorschriften niet opgevolgd worden.<sup>68</sup> Bovendien heeft Onze Minister het recht om terreinen, gebouwen, vervoermiddelen en goederen te vernietigen.<sup>69</sup> De burgemeester bepaalt de waarde van de vernietigde goederen waarmee de burger wordt gecompenseerd.<sup>70</sup> In Artikel 47 wordt beschreven dat de burgemeester, dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio, dezelfde rechten heeft als de minister indien er een gegrond vermoeden bestaat van een besmetting.<sup>71</sup> Ambtenaren van inspectie hebben het recht zichzelf, eventueel met sterke arm, toegang te verschaffen tot iedere plek, bij een gegrond vermoeden van een besmetting of infectie.<sup>72</sup> Dus ook bij u thuis.

Het college van B&W krijgt de plicht om te bewaken dat de burger uitvoert wat de minister heeft besloten.<sup>73</sup> Bovendien krijgt het college van B&W het recht om maatregelen in te stellen om een epidemie te bestrijden in overleg met de GGD.<sup>74,75</sup>

Al deze maatregelen zijn een gevolg van de wetenschap die op dat moment wordt aangehangen door de WHO en diverse politici, voortvloeiende uit de afspraken die de Nederlandse regering in 2014 gemaakt heeft met de WHO zónder dat de Nederlandse bevolking hierover geconsulteerd is. Sterker nog: WHO baseert zijn overtuigingen zogenaamd op de behoeften van de burgers. Uit WOB stukken

---

<sup>66</sup>§ 5. Maatregelen gericht op gebouwen, goederen en vervoermiddelen Artikel 47.a, lid 1 a. het controleren van terreinen, gebouwen, vervoermiddelen of goederen op de aanwezigheid van een vector, zo nodig door het nemen van monsters, indien er een aanneemelijk risico is op de aanwezigheid van een dergelijke vector,

[Artikel 47a Wet publieke gezondheid](#)

<sup>67</sup> [De Nederlandse grondwet, Artikel 12: Huisrecht.](#)

<sup>68</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding, § 5. Maatregelen gericht op gebouwen, goederen en vervoermiddelen, Artikel 47.a, lid 1 b. het geven van voorschriften van technisch-hygiënische aard bij de aanwezigheid van een vector, of indien er een aanneemelijk risico daarop is, en,

lid 2. Onze Minister kan een last onder bestuursdwang opleggen aan degene die geen medewerking verleent aan het uitvoeren van het bepaalde in het eerste lid, onderdeel b. [Artikel 47a Wet publieke gezondheid](#)

<sup>69</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding, § 5. Maatregelen gericht op gebouwen, goederen en vervoermiddelen, Artikel 47.a, lid 1 c. het vernietigen van vectoren op of in terreinen, gebouwen, vervoermiddelen of goederen. [Artikel 47a Wet publieke gezondheid](#)

<sup>70</sup> Hoofdstuk VI. Financiële bepalingen, Artikel 60, lid 4. De in artikel 47, derde lid, onder c, bedoelde waren worden voor vernietiging door de burgemeester gewaardeerd. Het college van burgemeester en wethouders keert aan de eigenaar als schadeloosstelling het bedrag uit waarop de goederen zijn gewaardeerd.

[Artikel 60 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>71</sup> Artikel 47, lid 1 tot en met 5. [Artikel 47 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>72</sup> Hoofdstuk VII. Handhaving, § 1. Toezicht, Artikel 65, lid 1: In het geval van een besmetting of infectie of bij een gegrond vermoeden daarvan, zijn binnen hun ambtsgebied de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio, de daartoe door de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio aangewezen ambtenaren van de gemeentelijke gezondheidsdienst en de daartoe aangewezen ambtenaren van de inspectie bevoegd, desgevraagd na het tonen van een legitimatiebewijs, elke plaats te betreden of te verlaten, voor zover dat redelijkerwijs voor de vervulling van hun taak op grond van deze wet nodig is. Zonodig verschaffen zij zich toegang met behulp van de sterke arm. [Artikel 65 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>73</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg, § 1. Algemeen, Artikel 2.2, lid c. het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen. [Artikel 2 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>74</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg, § 2. Jeugdgezondheidszorg, Artikel 5, lid 2.e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen. [Artikel 5 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>75</sup> Hoofdstuk IV. Gemeentelijke gezondheidsdiensten § 5. Bevolkingsonderzoek. Artikel 16. Voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg vraagt het college van burgemeester en wethouders advies aan de gemeentelijke gezondheidsdienst.

[Artikel 16 Wet publieke gezondheid](#)

blijkt dat de mondkapjesplicht niet op een wetenschappelijke studie was gebaseerd.<sup>76</sup> Is het in het belang van de burger om het College van B&W te laten bepalen wat goed voor hem/haar is? Is het in het belang van de burger om beleid over te nemen van een organisatie die geleid wordt door een man die zich schuldig heeft gemaakt aan genocide en misdaden tegen de menselijkheid in zijn functie als minister van Buitenlandse Zaken van Ethiopië van 2012 tot 2016.<sup>77</sup>

### Onderwijsdeelnemers – kinderen, pubers, tieners en jongvolwassenen

Alle onderwijsdeelnemers<sup>78</sup> worden gevolgd door het college van B&W.<sup>79</sup> Het college van B&W is verplicht om vierjaarlijks een overzicht van de gezondheid van onze kinderen, pubers en tieners op te leveren.<sup>80</sup> Dat lukt niet goed als de data van de onderwijsdeelnemers een maand na verkrijging moet worden vernietigd.<sup>81</sup> Onze Minister kan echter besluiten tegen vergoeding een papieren versie te verstrekken.<sup>82</sup><sup>83</sup> Onderwijsdeelnemers worden gevolgd tot vijf jaar na inschrijving aan de laatstgenoten opleiding.<sup>84</sup> Dit artikel impliceert dat ouders geen keuze hebben voor wat betreft het delen van de gezondheidsstatus van hun kind(eren). Onderwijsdeelnemers worden gevolgd tot vijf jaar na inschrijving aan de laatstgenoten opleiding.<sup>85</sup>

### Ouderen en kwetsbare Nederlanders

Het college van B&W draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg en wordt verplicht om 'ouderen' (geen leeftijd gespecificeerd) op systematische wijze te volgen.<sup>86</sup> In

---

<sup>76</sup> Analyse WOB-documenten, Daniël van der Tuin: [Daniël van der Tuin op Substack](#)

<sup>77</sup> [Telegraaf: Journalist slaapt WHO baas voor strafhof om genocide](#)

<sup>78</sup> Wet register onderwijsdeelnemers Hoofdstuk 2. Het register onderwijsdeelnemers, § 2.1. Algemene bepalingen, Artikel 4. Register onderwijsdeelnemers

[Artikel 4 Wet register onderwijsdeelnemers](#)

<sup>79</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg, § 2. Jeugdgezondheidszorg, Artikel 5, lid 3. Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat bij de uitvoering van de taak, bedoeld in het eerste lid, gebruik wordt gemaakt van:

a. de gegevens uit het register onderwijsdeelnemers, bedoeld in artikel 4 van de Wet register onderwijsdeelnemers, [Artikel 5 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>80</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg, § 1. Algemeen, Artikel 2.2, lid b. het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie, [Artikel 2 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>81</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg, § 2. Jeugdgezondheidszorg, Artikel 5, lid 4. Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat het bestand met de gegevens uit het register onderwijsdeelnemers, bedoeld in het derde lid, onderdeel a, uiterlijk één maand na verkrijging wordt vernietigd. [Artikel 5 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>82</sup> Wet register onderwijsdeelnemers, Hoofdstuk 2 Het register onderwijsdeelnemers, § 2.1. Algemene bepalingen, Artikel 28. Elektronisch gegevensverkeer, lid 2. Op diens verzoek gebeurt de verstrekking van gegevens uit het register onderwijsdeelnemers aan betrokkene op papier.

[Artikel 28 Wet register onderwijsdeelnemers](#)

<sup>83</sup> Wet register onderwijsdeelnemers, Hoofdstuk 2 Het register onderwijsdeelnemers, § 2.1. Algemene bepalingen, Artikel 29, lid 2. Onze Minister kan voor de verstrekking van gegevens uit het register onderwijsdeelnemers op papier een bij ministeriële regeling te bepalen vergoeding vragen.

[Artikel 29 Wet register onderwijsdeelnemers](#)

<sup>84</sup> Wet register onderwijsdeelnemers, Artikel 30. Bewaartermijn, lid 1. Basisgegevens en het persoonsgebonden nummer worden in het register onderwijsdeelnemers bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de onderwijsdeelnemer te identificeren, tot vijf jaar na beëindiging van diens laatste inschrijving bij een onderwijsinstelling. [Artikel 30 Wet register onderwijsdeelnemers](#)

<sup>85</sup> Wet register onderwijsdeelnemers, Artikel 30. Bewaartermijn, lid 1. Basisgegevens en het persoonsgebonden nummer worden in het register onderwijsdeelnemers bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de onderwijsdeelnemer te identificeren, tot vijf jaar na beëindiging van diens laatste inschrijving bij een onderwijsinstelling. [Artikel 30 Wet register onderwijsdeelnemers](#)

instellingen waar kwetsbare mensen verblijven of samenkomen voor een of meerdere dagdelen is het hoofd van die instelling, op straffe van een hechtenis van twee maanden of een geldboete van € 4500, verantwoordelijk voor het informeren van de GGD over klachten van bewoners, bezoekers en/of personeel. Dit zijn veel voorkomende klachten zoals maag-/darmklachten en huidaandoeningen. De minister mag bepalen wat de termijn is van de informatie uitwisseling.<sup>87</sup>

Dit programma om de voltallige Nederlandse jeugd en ouderen te volgen, sluit naadloos aan bij doelstelling 5 van de WHO 'Elke doelstelling is geworteld in specifieke indicatoren, zodat we de voortgang kunnen meten en successen kunnen documenteren'. Bovendien wordt doelstelling 3 op deze wijze meetbaar en realiseerbaar. "Elk individu moet worden beschermd, ongeacht leeftijd, geslacht, sociaaleconomische status, geografische locatie, etniciteit, nationaliteit of religieuze overtuiging. Met elektronische vaccinatieregisters weten we wie niet is gevaccineerd, waar ze zijn en van welke gemeenschappen ze deel uitmaken. Dit zal een grote stap voorwaarts zijn, maar we moeten nog een stap verder gaan om te begrijpen waarom ze niet worden gevaccineerd en om onze vaccinatieprogramma's en -diensten daarop af te stemmen."<sup>88</sup>

### Vaccinaties en reizen

In paragraaf 4. Infectiebestrijding, Artikel 6b. lid 1, wordt vermeld dat 'een vaccinatieprogramma wordt vastgesteld.'<sup>89</sup> Onze Minister draagt via het RIVM zorg voor de regie op en de coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het vaccinatieprogramma.<sup>90</sup>

Opvallend genoeg wordt met geen woord wordt gerept over andere remedies tegen infectiebestrijding dan vaccinaties. Ook over de RS-virus epidemie die op 21 december jongstleden werd uitgeroepen, meldt RIVM dat er een vaccin ontwikkeld wordt.<sup>91</sup> Minister Kuipers meent in Artikel 6b, lid 2: "Onze Minister draagt via het RIVM zorg voor de regie op en de coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het vaccinatieprogramma."

Wacht minister Kuipers de goedkeuring op het wetswijzigingsvoorstel af voordat hij start met de evaluatie van het Covid-19 vaccinatieprogramma? Nee. Minister Kuipers kan niet anders dan met dit voorstel komen ten behoeve van infectiebestrijding; Nederland heeft immers afspraken gemaakt met WHO in september 2014: "Doelstelling 1: **Alle landen verplichten zich tot immunisatie als prioriteit.** De betrokkenheid en het eigenaarschap van politieke leiders is cruciaal. Ze moeten zich inzetten voor immunisatie als een kracht ten goede van de volksgezondheid en individuele rechten." Maar het gaat

---

<sup>86</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg § 3. Ouderengezondheidszorg, Artikel 5a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheid bevorderende en -bedreigende factoren; [Artikel 5a Wet publieke gezondheid](#)

<sup>87</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding § 2. Melding, Artikel 26, lid 1 Het hoofd van een instelling waar voor infectieziekten kwetsbare populaties verblijven of samenkomen voor een of meer dagdelen per etmaal, stelt de gemeentelijke gezondheidsdienst van de gemeente waarin de instelling gelegen is, op de hoogte van het optreden van een ongewoon aantal zieken met maag- en darmaandoeningen, geelzucht, huidaandoeningen of andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectueuze aard in de desbetreffende populatie of bij het begeleidend of verzorgend personeel.

Lid 2. Bij regeling van Onze Minister kunnen nadere regels worden gesteld over de wijze waarop en de termijn waarbinnen de berichtgeving plaatsvindt. [Artikel 26 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>88</sup> [Videopresentatie met doelstellingen van WHO](#)

<sup>89</sup> Artikel 6b, lid 1 Bij algemene maatregel van bestuur wordt een vaccinatieprogramma vastgesteld, waarin wordt opgenomen welke groepen voor welke vaccinaties in aanmerking komen.

[Artikel 6b Wet publieke gezondheid](#)

<sup>90</sup> Artikel 6b, lid 2. Onze Minister draagt via het RIVM zorg voor de regie op en de coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het vaccinatieprogramma.

[Artikel 6b Wet publieke gezondheid](#)

<sup>91</sup> RIVM over RS-virus: <https://www.rivm.nl/rs-virus/stand-van-zaken-rs-virus>

nog een stap verder: met de wijziging op de WPG voert Minister Kuipers het beleid uit dat WHO met de eerste doelstelling wil bereiken: “We moeten ervoor zorgen dat **nationale vaccinatieprogramma's worden ondersteund door wetgeving die wordt beheerst door managementinstrumenten en strategische begeleiding krijgen, zodat ze beleid kunnen formuleren en uitvoeren** dat is gebaseerd op bewijs.”

De voorwaarden met betrekking tot reizen die het kabinet de Nederlandse burger oplegde gedurende de Covid-19 pandemie, worden in de gewijzigde WPG vastgesteld onder Artikel 6ba.<sup>92</sup> Bij een nieuwe (variant van) Covid-19 pandemie wordt overgegaan tot ‘noodzakelijke verwerking van persoonsgegevens’, met inbegrip van persoonsgegevens over de gezondheid als bedoeld in artikel 9 van de Algemene verordening gegevensbescherming. Hiermee raakt de Nederlander zijn recht op vrijheid van reizen kwijt.<sup>93</sup>

Met behulp van Artikel 58 van de WPG wordt de reiziger verplicht een internationaal geldig vaccinatiecertificaat te overleggen als bedoeld in Artikel 26 van de IHR (WHO).<sup>94</sup> Deze voorwaarden om te mogen reizen, botsen met het recht op het medisch geheim waaraan momenteel wordt getornd door Europese privacy toezichthouders die adviseren een nieuw Europees wetsvoorstel voor het beschikbaar stellen van gezondheidsgegevens op enkele punten te verbeteren.<sup>95</sup>

Tot slot: de kosten die de burgerluchthavenexploitant maakt om de artikelen 15 en 16 van de IHR (WHO) uit te kunnen voeren, kunnen via de minister verhaald worden op het rijk.<sup>97</sup> Het komt er dus op neer dat de burger betaalt voor bepalingen die door de WHO gesteld worden en door Onze Minister worden uitgevoerd.

---

<sup>92</sup> Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg § 4. Infectieziektebestrijding, Artikel 6ba, lid 1. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld ter uitvoering van bindende onderdelen van EU-rechtshandelingen die direct of indirect zijn gebaseerd of mede zijn gebaseerd op artikel 21 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie en die het vrij verkeer van personen gedurende de epidemie van covid-19 betreffen. Onder deze regels worden mede verstaan regels over de noodzakelijke verwerking van persoonsgegevens, met inbegrip van persoonsgegevens over de gezondheid als bedoeld in artikel 9 van de Algemene verordening gegevensbescherming. [Artikel 6ba Wet publieke gezondheid](#)

<sup>93</sup> [Universele Verklaring van de Rechten van de Mens, Artikel 13.](#)

<sup>94</sup> Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding, § 7. Certificaten van inenting, Artikel 58.1 De inenting van personen of de toediening van profylaxe aan personen ter verkrijging van een internationaal geldig certificaat als bedoeld in artikel 36 van de Internationale Gezondheidsregeling, geschiedt onder bij regeling van Onze Minister vast te stellen voorwaarden. [Artikel 58 Wet publieke gezondheid](#)

<sup>95</sup> Internationale Gezondheidsregeling Artikel 36 1. Vaccins en profylaxe voor reizigers die worden toegediend ingevolge dit Reglement, of de daarop betrekking hebbende aanbevelingen en certificaten, dienen te voldoen aan de bepalingen van bijlage 6 en, indien van toepassing, bijlage 7 met betrekking tot specifieke ziekten.

2. Een reiziger die in het bezit is van een certificaat van vaccinatie of andere profylaxe afgegeven overeenkomstig bijlage 6 en, indien van toepassing, bijlage 7, wordt de toegang niet geweigerd als gevolg van de ziekte waarop het certificaat betrekking heeft, zelfs indien afkomstig uit een getroffen gebied, tenzij de bevoegde autoriteit verifieerbare indicaties en/of bewijzen heeft dat de vaccinatie of andere profylaxe niet effectief was. [WHO - International Health Regulations](#)

<sup>96</sup> [Artikel Autoriteit Persoonsgegevens, 19-07-2022](#)

<sup>97</sup> Artikel 60, lid 7. Onze Minister kan aan de exploitant van een burgerhaven of burgerluchthaven, de burgerexploitant of de vervoerexploitant een naar billijkheid te bepalen vergoeding toekennen terzake van buitengewone kosten die door de exploitant van een burgerhaven of burgerluchthaven, de burgerexploitant of de vervoerexploitant worden gemaakt vanwege de naleving van de maatregelen die krachtens de artikelen 54 of 55 in samenhang met artikel 7, derde lid, zijn opgedragen. [Artikel 60 Wet publieke gezondheid](#)

## WPG, interacties met de Nederlandse Grondwet en het EVRM

Als het door de Tweede Kamer goedgekeurde wetswijziging op de WPG ook goedgekeurd wordt door de Eerste Kamer, komen de volgende onvervreembare grondrechten In gevaar:

De Nederlandse Grondwet, Hoofdstuk 1 Grondrechten:

Artikel 1: Gelijke behandeling en discriminatieverbod, dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat ongevaccineerden en andersdenkenden door WHO en daarmee door de Staat der Nederlanders worden gezien als verspreiders van misinformatie. Dit maakt een gelijke behandeling onmogelijk.

Artikel 6: Vrijheid van godsdienst en levensovertuiging, dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat velen onder ons vertrouwen op andere geneeswijzen dan die die aangehangen worden door de WHO en de Staat der Nederlanden.

Artikel 7: Vrijheid van meningsuiting; censuurverbod, dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat de overheid en de WHO ten tijde van een epidemie of een pandemie de enigen zijn die bepalen wat de waarheid is, bovendien maken zij gebruik van het bedrijfsleven om de social media profielen van burgers uit te schakelen bijvoorbeeld via Facebook, Linked-In, Twitter en zelfs van search engines zoals Google en Duck Duck Go.

Artikel 9: Vrijheid van vergadering en betoging, dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat demonstraties verboden worden in verband met een mogelijk risico voor de volksgezondheid.

Artikel 10: Privacy, dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat persoonsgegevens direct via de huisarts aan de GGD gecommuniceerd worden, aan het laboratorium en de burgemeester. Bovendien worden restricties opgelegd bij reizen.

Artikel 11: Onaantastbaarheid lichaam; dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat in ieder mens antistoffen tegen coronavirussen aanwezig zijn en daardoor in een positieve testuitslag kan resulteren waarna iemand met een ongevaarlijke variant in theorie direct onderworpen kan worden aan nader onderzoek van een medische dienst waarbij lichamelijke vloeistoffen moeten worden afgenomen.

Artikel 12: Huisrecht; dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat ambtenaren het recht hebben zich de toegang tot de woning te verschaffen op basis van een verdenking.

Artikel 13: Briefgeheim; dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat de NCTV ook tijdens de Covid-19 pandemie burgers heeft bespioneerd en verregaande rechten heeft verkregen om zulke data te onderzoeken en op te slaan.

Artikel 15: Vrijheidsontneming; dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat isolatie de eerste maatregel is waarnaar gegrepen wordt in het geval van een verdenking op een mogelijke besmetting.

Artikel 17: *ius de non evocando*; Wettelijke toekenning rechter; dit artikel kan niet overeind gehouden worden, omdat er geen eerlijk proces kan ontstaan; de WPG treedt immers in werking vanaf het moment dat de burgemeester via de huisarts vast kan stellen dat er een verdenking is op een besmetting met een (onbekende) coronavirusvariant.

Tevens worden in gevaar gebracht de volgende artikelen in Het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM):

EVRM, artikel 2: recht op leven, inclusief voortplanting. Ten gevolge van: de heersende wetenschap van het momentum in de tijd. In artikel x van de vernieuwde WPG wordt de oplossing geboden voor een noodsituatie waarin de Nederlandse bevolking ten gevolge van een pandemie of een epidemie kan belanden: een vaccin. De wetenschap van het moment beoordeelt een vaccin als veilig en effectief. Doch, 'de wetenschap' achter elk vaccin wordt gedreven door een perverse prikkel: geld. Hoe vaak zagen we in de geschiedenis al niet dat een vaccin levensbedreigende gevolgen had, inclusief een effect op de voortplanting? Kortom: de heersende wetenschap is een gevolg van degenen die haar financieren.

EVRM, artikel 3: het verbod van foltering, een handeling waarmee ernstige psychische of lichamelijke pijn wordt toegebracht. Dit artikel sluit aan op de ernstige lichamelijke of psychische pijn die kan optreden ten gevolge van een (gedwongen) vaccinatie of een gedwongen lichamelijk onderzoek. In Nederland wonen vele honderdduizenden slachtoffers van incest in Nederland. Immers: 5 op de 10 meisjes en 1 op de 10 jongens heeft te maken met incest.<sup>98</sup> Het lichaam een gedwongen handeling laten ondergaan leidt tot een traumatische ervaring en leidt vanwege de dwang tot ernstig psychisch leed. Inmiddels is een nieuwe methode ontwikkeld voor het toedienen van vaccins: via een pleister. Dit zou als minder invasief worden ervaren. Met behulp van hydrogel in de pleister kan een vaccinatievloeistof het lichaam binnendringen en daaraan schade toebrengen. Het maakt voor het psychisch leed geen verschil of iemand wordt gedwongen een injectie te ondergaan of een pleister opgeplakt krijgt als dat tegen zijn of haar wil is. Een handeling met het lichaam tegen de wil van de eigenaar, is altijd traumatisch. Trauma kan een mensenleven verwoesten als men niet de juiste behandeling krijgt.

EVRM, artikel 4: verbod van slavernij, tijdens de isolatiemaatregel is de mens eigendom van de staat en kan hij naar de inzichten van de staat onderworpen worden aan medische interventies waardoor de Nederlandse burger een slaaf wordt van de WPG. Let op: deze isolatiemaatregel kan volgen op een 'gegronde reden' in verband met een 'levensbedreigende ziekte'. Naar de huidige wetenschappelijke inzichten is Covid-19 voor 99% van de mensen GEEN levensbedreigende ziekte, maar een variant van het immer veranderende coronavirus. Desondanks is de ziekte in de te wijzigen WPG geclassificeerd onder categorie A en een isolatiemaatregel kan iedere burger dus gemiddeld een keer per jaar worden opgelegd. Zo wordt de burger een slaaf van de overheid via de te wijzigen WPG.

EVRM, artikel 5: het recht van vrijheid en veiligheid; het gevoel van vrijheid en veiligheid zal sterk dalen als de te wijzigen WPG wordt aangenomen, immers: men loopt iedere dag het risico om een coronavariant op te lopen, in isolatie geplaatst te worden en daarmee zijn/haar lichamelijke integriteit en vrijheid kwijt te raken.

EVRM, artikel 6: het recht op een eerlijk proces; immers: de procedure waarnaar gehandeld dient te worden zodra een patiënt zich meldt bij een huisarts en de laatste de GGD contacteert, geeft de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio de verdenking op de mogelijk ernstige coronavariant en daarmee de vrijbrief om de patiënt en de personen met wie hij dagelijks in contact is een isolatiemaatregel op te leggen. Er is geen rechter die het ongelijk van de burgemeester of voorzitter van de veiligheidsregio kan betwisten.

---

<sup>98</sup> Artikel ' van de NTVG, Inleiding, tweede alinea: <https://www.ntvg.nl/artikelen/incest-en-de-sterke-arm#LIT1>

EVRM, artikel 8: het recht op de bescherming van de privésfeer en privacy, in de zin van beïnvloeding; immers: door de overheid wordt met behulp van een team bestaande uit juristen, psychologen en gedragswetenschappers via de kranten, televisiezenders en digitale media een beeld geschapen van een levensbedreigend virus of een levensbedreigende infectieziekte waardoor de burger wordt beïnvloed in het maken van de afweging of hij een tijdelijk toegelaten vaccin in zijn lichaam wil laten binnendringen.

EVRM, artikel 9: vrijheid van geweten om naar het eigen morele kader te kunnen handelen, om gewetensnood te voorkomen; immers: dit is niet meer mogelijk als de te wijzigen WPG in werking treedt tenzij de Nederlandse burger geen contacten heeft met anderen óf niet naar de huisarts gaat bij een verdenking op Covid-19 of coronavirus klachten.

EVRM, artikel 14: het verbod op discriminatie; immers: de burger met normale verkoudheidsklachten kan worden behandeld als een verspreider van een voor een zeer beperkte groep mensen levensbedreigende ziekte en daarmee nagenoeg al zijn rechten verliezen.

EVRM, artikel 17, het verbod van misbruik van recht in het gedrang; immers: door de koppeling tussen een (stevige) verkoudheid en een levensbedreigende ziekte, is er gemakkelijk aanleiding voor de verdenking op een ernstige ziekte waardoor het risico op misbruik van bestuurlijke bevoegdheid toeneemt. Een voorbeeld is dat een van de 342 burgemeesters uit persoonlijke motieven gebruikmaakt van zijn/haar bevoegdheid om iemand in een ziekenhuis of schip te laten plaatsen, of de veestapel van een boer om zeep helpt.

Met de bovenstaande bedreigingen van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, komt tenslotte ook EVRM, artikel 18, Verbod op détournement de pouvoir, in gevaar: bestuursorganen worden gevormd door mensen, mensen zijn gevoelig voor omkoping. Het voorstel voor de wijziging WPG biedt bestuursorganen extreem veel ruimte om:

1. De schuld bij anderen te leggen: "De WHO heeft deze maatregelen geadviseerd."
2. Vrijheden en andere grondrechten af te nemen door vooraf te bepalen dat een maatregelenpakket door de minister van VWS of de WHO te zijner tijd bepaald mag worden aan de hand van de wetenschappelijke inzichten van dat moment.
3. Deals te sluiten met producenten van preventieve en (voorlopig toegelaten spoed)vaccins en daarmee gemeenschapsgelden te verkwisten.
4. Schade toe te brengen aan burgers op basis van een vermoeden dat de veestapel ziek is, een persoon ziek is of een plant die een ziekte verspreidt.
5. Gedragswetenschappers in te zetten om burgers te beïnvloeden tot het maken van keuzes en daarmee een groot risico neemt voor de volksgezondheid omdat de wetenschap van het moment niet per definitie tot de juiste inzichten leidt. Daarbij komt dat de wetenschap gefinancierd wordt door de overheid, filantropen en de eigenaren van Big Pharma. De geschiedenis heeft keer op keer uitgewezen dat overheid, filantropen en Big Pharma de mens niet altijd gunstig gezind zijn.

## Terugblik op de pandemie in Nederland

De dreiging met hechtenis en geldboetes hebben er tijdens de Corona pandemie voor gezorgd dat (huis)artsen niet in staat waren trouw te blijven aan de eed van Hippocrates; zij mochten geen gebruik maken van geneesmiddelen zoals hydroxychloroquine en Ivermectine ([dat in 2015 als geneesmiddel een Nobelprijs verdiende](#)) terwijl inmiddels is vast komen te staan dat deze middelen een zeer gunstig effect hebben op de Corona-besmettingen (ongeacht de variant!),<sup>99,100</sup> ook bij zeer kwetsbare mensen en hoogbejaarde mensen met onderliggend lijden. In India werd snel van de vaccins af gestapt en in plaats daarvan werd Ivermectine toegepast als geneesmiddel bij een Covid-19 besmetting. India heeft op dit moment 3,841 mensen met een Covid-19 besmetting, tegenover 624,766 actieve besmettingen in Frankrijk.<sup>101</sup>

Artsen, professoren, hoogleraren en virologen die jarenlang studeerden, onderwezen, praktijk hielden, onderzoek verrichten of hun werkzaamheden als specialist uitvoerden en die écht kennis van ziekte en gezondheid hadden, werden monddood gemaakt, van sociale platforms verwijderd en benaderd door ambtenaren die hen vertelden dat ze het beleid van het RIVM en VWS moesten uitvoeren omdat dat de enige manier was om de dreiging van de pandemie af te wenden. De Federatie van Medisch Specialisten, Ziekenhuisbestuur en tal van andere gezondheidskundige instanties werden door het RIVM en VWS benaderd met het verzoek toch vooral het overheidsbeleid te volgen en zich er vooral niet te veel mee te bemoeien omdat het al lastig genoeg was.

De minister van VWS heeft de leiding over ons land genomen tijdens de pandemie. Ruim 17.5 miljoen burgers, waaronder 3.745.000 kinderen, zijn ten onrechte maandenlang blootgesteld aan testen, mondklappers, vrijheidsbeperkende maatregelen, censuur<sup>102</sup>, in eenzaamheid sterven – waardoor nabestaanden hun recht op gewetensvrijheid (het recht om door geen uitwendige macht gedwongen te worden tot het doen van wat het geweten ons beslist verbiedt en tot het laten van wat het ons als een plicht voorhoudt} verloren<sup>103</sup>, terwijl Minister De Jonge meldde dat hij tot op [postcodeniveau](#) wist waar de ongevacineerden woonden<sup>104</sup>, dat ze van deur tot deur en van [arm tot arm](#) gingen en ondertussen bleef hij [reclame maken](#) voor de vaccins die slechts tijdelijk toegelaten werden op de Europese markt en waarvan niet vaststond of ze besmetting zouden voorkomen, hoewel Minister De Jonge dit wel beweerde. In [deze korte video](#) van Europarlementariër Rob Roos, vertelt een afgevaardigde van Pfizer dat Pfizer niet wist of de vaccins besmetting zou voorkomen voordat het mRNA-vaccin op de markt kwam vanwege de snelheid waarin de wetenschap bewoog ten tijde van de ontwikkeling. De bewering dat je je liet vaccineren om anderen te beschermen was dus 100% onjuist. Hoogleraar Prof. Dr. Heiman Wertheim, verbonden aan het Radboud Ziekenhuis, liet dit al in juli 2021 weten.<sup>105</sup>

---

<sup>99</sup> [Ivermectin for Prevention and Treatment of COVID-19 Infection: A Systematic Review, Meta-analysis, and Trial Sequential Analysis to Inform Clinical Guidelines](#)

<sup>100</sup> [Ivermectin: a systematic review from antiviral effects to COVID-19 complementary regimen](#)

<sup>101</sup> [De gemelde data zijn op 05-01-2023 op deze website aangetroffen.](#)

<sup>102</sup> [Dit is conform de WHO doelstellingen European Programme Of Work 2020-2025, pagina 36 eerste alinea onderaan: the need to confront vaccine hesitancy and the spread of misinformation.](#) Hoewel dit in strijd is met artikel 7 van de Nederlandse grondwet: Vrijheid van meningsuiting; censuurverbod.

<sup>103</sup> [EVRM, Artikel 9, lid 1. Vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst](#)

<sup>104</sup> Dit is conform WHO EVAP doelstelling 3: Met elektronische vaccinatieregisters weten we wie niet is gevaccineerd, waar ze zijn en van welke gemeenschappen ze deel uitmaken. Zie pagina 7 van deze brief.

<sup>105</sup> Hoogleraar Prof. Dr. Heiman Wertheim e.a. in [Medisch Contact](#).

Vreedzame demonstranten hebben ernstig lichamelijk letsel opgelopen, dat kunt u zien in [deze korte schokkende video](#), en in [deze korte video](#) en [in deze](#), en er zijn nog vele tientallen soortgelijke video's terug te vinden. Als u die beelden hebt gezien, begrijpt u het [VN rapport](#) van [Nils Melzer](#). De niet-vreedzame demonstranten werden niet zelden ingezet door de overheid, dat [ziet u hier](#) en [hier](#). Ondernemingen gingen failliet.<sup>106</sup>

Niet iedereen hield zich aan de maatregelen, omdat de ziekte niet zo ernstig was gebleken tenzij je ouder dan 80 was en onderliggend lijden had. En zo zal het weer verlopen, ook als deze nu al door velen gevreesde versie van de WPG wordt goedgekeurd, als het wederom om een stevige verkoudheidsvariant blijkt te gaan (2003 (SARS-Cov), 2009 (Mexicaanse griep), 2020-heden (Covid-19, Delta, Omicron (B.1.1.529), Omicron (XBB.1.5)). Toch zal het dan anders zijn, de overheid is een machtige organisatie en weet tot op postcodeniveau waar burgers wonen die een eigen mening over gezondheid hebben en/of niet gevaccineerd zijn. Bovendien heeft de overheid in de afgelopen jaren extreem veel data verzameld via de NCTV dat zich bezig heeft gehouden met 'dissidenten', mensen die in het openbaar gebruik bleven maken van hun rechten als mens om vragen te stellen en om aandacht te vragen voor hun zorgen in het belang van ons allen. Deze mensen hebben allen te maken gehad met demonisering door de media én een corrupt rechtssysteem waardoor meerdere Nederlanders in hechtenis werden genomen. Voorts werden bankrekeningen opgeheven, demonstranten werden veroordeeld tot het betalen van boetes, artsen die vochten voor het leven van anderen en kregen boetes voor het toedienen van aangetoond werkzame geneesmiddelen. Gevaccineerden riepen op tot discriminatie en zelfs tot eliminatie van vaccinvrije mensen. Families vielen uiteen, vriendschappen liepen op de klippen. Wat opviel, was dat veel mensen het fijn leken te vinden om tot een grote groep mensen te horen die een gezamenlijk doel hadden: het virus te verslaan, zoals premier Rutte stelde. De kleine groep mensen die wisten dat het coronavirus niet te verslaan was, het is al minstens zo lang bij de mens als de griep waardoor alle mensen al een vorm van immuniteit hebben opgebouwd en dat dit soms een natuurlijke upgrade nodig heeft door een andere variant door te maken en dat het menselijk lichaam in het algemeen ook herstelt van een ernstigere coronavariant (het bewijs: 99,87% van de bevolking is niet aan Covid-19 gestorven).

De voor een gezonde democratie noodzakelijke waarden als introspectie, zelfreflectie en zelfreinigend vermogen, lijken totaal absent.<sup>107</sup>

De vaccinatiewoede van de WHO is een misdaad tegen de menselijkheid. De mens die al eeuwenlang bestaat en in symbiose leeft met al wat deze planeet herbergt, is in het bezit van het meest geavanceerde lichaam dat deze planeet kent. Het immuunsysteem is superieur aan welke vaccinatie dan ook, mits het wordt voorzien van de juiste mineralen, vezels en vitaminen én als het niet voortdurend bloot wordt gesteld aan stresserende omstandigheden zoals het verlies van grondrechten, vrijheid, contact met de medemens en ongevaarlijke virussen die de maatschappij onderuit halen op basis van de overhandiging van onze soevereiniteit aan een zieke organisatie als de WHO.

---

<sup>106</sup> [CBS, artikel 04-5-2022, 213 faillissementen in eerste kwartaal 2022 bij bedrijven met coronasteun](#)

<sup>107</sup> Sociaal Cultureel Planbureau, 29-12-2022 [SCP verslag Burgerperspectieven](#)

## Conclusie

Ten gevolge van deze wetswijziging wordt de samenleving zeer kwetsbaar in sociaal economisch opzicht omdat bij elke verdenking op een virus – waarvan bekend is dat het tenminste eens per jaar een nieuwe variant voortbrengt - de gewijzigde wet WPG in werking treedt. De privacy van de burger komt ernstig in gedrang om niets en belastinggelden worden verspild aan het controle apparaat.

Zonder een degelijke evaluatie van de bestuurlijke maatregelen aangaande de coronavirus pandemie in Nederland en zonder een degelijke evaluatie met betrekking tot de oversterfte die sinds juni 2021 is opgetreden en verder toeneemt, is er te weinig basis om een wet met verstrekkende gevolgen zoals de WPG in deze vorm goed te keuren.

De WPG zoals deze nu voor u, leden der Eerste Kamer, ligt, brengt Nederland in een staat van constante alarmering – met name in de herfst, de winter en het vroege voorjaar. De WPG maakt ons onnodig kwetsbaar sociaal economisch en human opzicht omdat bij elke verdenking op een Covid-19 variant de gewijzigde wet WPG in werking treedt. De privacy van de burger komt ernstig in gedrang om niets en belastinggelden worden verspild aan het controle apparaat.

De WPG biedt de overheid verregaande maatregelen op basis van een verdenking. Het maakt de bevolking extra kwetsbaar voor de toch al ver reikende arm van de overheid, die in de afgelopen jaren heeft getoond minachting te hebben voor het volk dat vroeg in de pandemie de juiste remedies naar voren bracht om Covid-19 te bestrijden maar de toegang tot deze remedies onmogelijk werd gemaakt op straffe van een geldboete.<sup>108</sup> Dat is strijdig met EVRM, Artikel 2. Het recht op leven. Het recht van een ieder op leven wordt beschermd door de wet. Niemand mag opzettelijk van het leven worden beroofd, behoudens door de tenuitvoerlegging van een gerechtelijk vonnis wegens een misdrijf waarvoor de wet in de doodstraf voorziet. De overheid is dus verplicht de burger toegang te geven tot geneesmiddelen die hen kunnen helpen een ziekte te overleven. De loyaliteit van onze overheid ligt, pijnlijk genoeg, bij de afspraken met de WHO en niet bij het volk dat het ambtenarenapparaat nota bene betaalt.

Onze overheid liet zieke burgers wachten op een vaccin dat nimmer lang genoeg de tijd heeft gekregen om veiligheid te kunnen garanderen, terwijl levensreddende medicatie voorhanden was, en liet bovendien mensen die niet geloofden in een onvoldoende getest preventief medicijn in de vorm van een vaccin, creperen door hen de toegang tot werkzame geneesmiddelen te ontzeggen. De WHO en de Staat der Nederlanden zijn het al sinds september 2014 met elkaar eens: “Immunisatie is de prioriteit. We moeten ervoor zorgen dat nationale vaccinatieprogramma's worden ondersteund door wetgeving die wordt beheerst door managementinstrumenten en strategische begeleiding krijgen, zodat ze beleid kunnen formuleren en uitvoeren dat is gebaseerd op bewijs.”

Helaas wordt het bewijs niet gepubliceerd en zelfs niet gecreëerd. De schadelijke effecten van de vaccinaties zien het daglicht bijna niet. Er wordt in Nederland wel toegegeven dat Myocarditis kan optreden als bijwerking, maar er wordt niet bij verteld dat dit een mensenleven aanzienlijk verkort. Evenmin wordt verteld dat de vorm van Myocarditis die optreedt ten gevolge van de vaccins, een heel andere is dan de vorm van Myocarditis zoals dit van nature voorkomt.<sup>109</sup>

Er wordt geen onderzoek gedaan naar de onbedoelde lichamelijke langetermijneffecten van de vaccinaties en het wordt onmogelijk gemaakt om onderzoek te doen naar de relatie tussen de

---

<sup>108</sup> [Artikel van Stichting Artsen Collectief](#)

<sup>109</sup> [Dr. Peter Mc Cullough over Myocarditis ten gevolge van de vaccins](#)

oversterfte en de vaccins. Hierdoor gaat nu al bijna twee jaar kostbare tijd verloren voor miljoenen vaccinatieslachtoffers wereldwijd. Ter illustratie treft u in de bijlage (Bijlage 2. Lijst met bijna 500 studies naar (ernstige) bijwerkingen van de vaccins) een lijst van meer dan 500 wetenschappelijke studies naar (ernstige) bijwerkingen van de vaccins.

De overheid heeft gemeend de wijsheid in pacht te hebben door te verklaren dat zij zich liet leiden door de wetenschap. De ministers van VWS hebben gemeend dat zij propaganda mochten inzetten om het volk tegen zichzelf te beschermen en namen intussen de vrijheid om het volk ervan te overtuigen dat de vaccins goed waren voor hun gezondheid en de gezondheid van anderen. Doch, ondanks het feit dat deze ministers de wetenschap zulk een warm hart toedragen, zij lieten na te doen wat wetenschap wetenschap maakt: de juiste vragen stellen, ook de vragen die tot andere antwoorden leiden dan je had gewenst.

Ik bedank u voor de tijd en aandacht die u hebt besteed aan het bestuderen van mijn brief en mijn zorgen. Uiteindelijk is elke keuze die u maakt, een goede keuze.

Hoogachtend,

Erick Overveen.

Aantal bijlagen: 2.