

PELS RIJCKEN

Rechtbank Den Haag

Zitting van 8 maart 2023

Zaaknummer/rolnummer C/09/639527 / HA ZA 2022-1022

Conclusie van antwoord

inzake

De Staat der Nederlanden (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
waarvan de zetel is gevestigd te Den Haag
gedaagde,
advocaat: mr. J.H.C.A. Muller en
mr. B.S Jaasma

tegen

• [REDACTED]
[REDACTED]
• [REDACTED]
[REDACTED]
• [REDACTED]
[REDACTED]

eisers,

advocaat: mr. H. de Groen

1 Inleidende opmerkingen

- 1.1 De coronacrisis heeft Nederland vanaf maart 2020 tot maart 2022 in haar greep gehouden. De Staat heeft vergaande maatregelen moeten treffen om het coronavirus te bestrijden. Die maatregelen hebben in de hele maatschappij grote gevolgen gehad. De verspreiding van het coronavirus heeft gezorgd voor een voortdurende en complexe belangenafweging bij de vormgeving van het beleid en de genomen en te nemen maatregelen ter bestrijding daarvan. Het beleid van de Staat is steeds gebaseerd op zorgvuldige afwegingen en is erop gericht geweest verspreiding van het virus maximaal te controleren, waarbij niet-noodzakelijke verstoring van de samenleving werd voorkomen. Deze afwegingen zijn verder gecompliceerd door de opkomst van besmettelijkere varianten van het coronavirus. De Staat heeft sinds de uitbraak van de COVID-19-epidemie allerlei maatregelen genomen die effect hebben gehad op de verspreiding van het virus, waaronder ook de besmettelijkere varianten van het virus.
- 1.2 De maatregelen die de Staat heeft genomen waren gebaseerd op adviezen van het OMT¹, het RIVM, De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC).² Genomen maatregelen zijn op basis van de actuele ontwikkelingen en laatste inzichten voortdurend geëvalueerd en zo mogelijk versoepeld en waar nodig aangescherpt. Het OMT droeg daarbij ook zorg voor de vertaling van de meer algemene adviezen van de WHO en ECDC naar de specifieke situatie in Nederland.
- 1.3 Richtinggevend voor de aanscherping dan wel versoepeling van de maatregelen ter bestrijding van het coronavirus zijn de volgende drie pijlers geweest³:
- 1) een acceptabele belastbaarheid van de zorg: ziekenhuizen moeten goede zorg aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren; de nu uitgestelde, planbare zorg moet op korte termijn weer kunnen worden opgestart;
 - 2) de bescherming van kwetsbare mensen in de samenleving;
 - 3) het zicht houden op en het inzicht hebben in de ontwikkeling van de verspreiding van het virus.⁴

Noodzaak

Het geschil

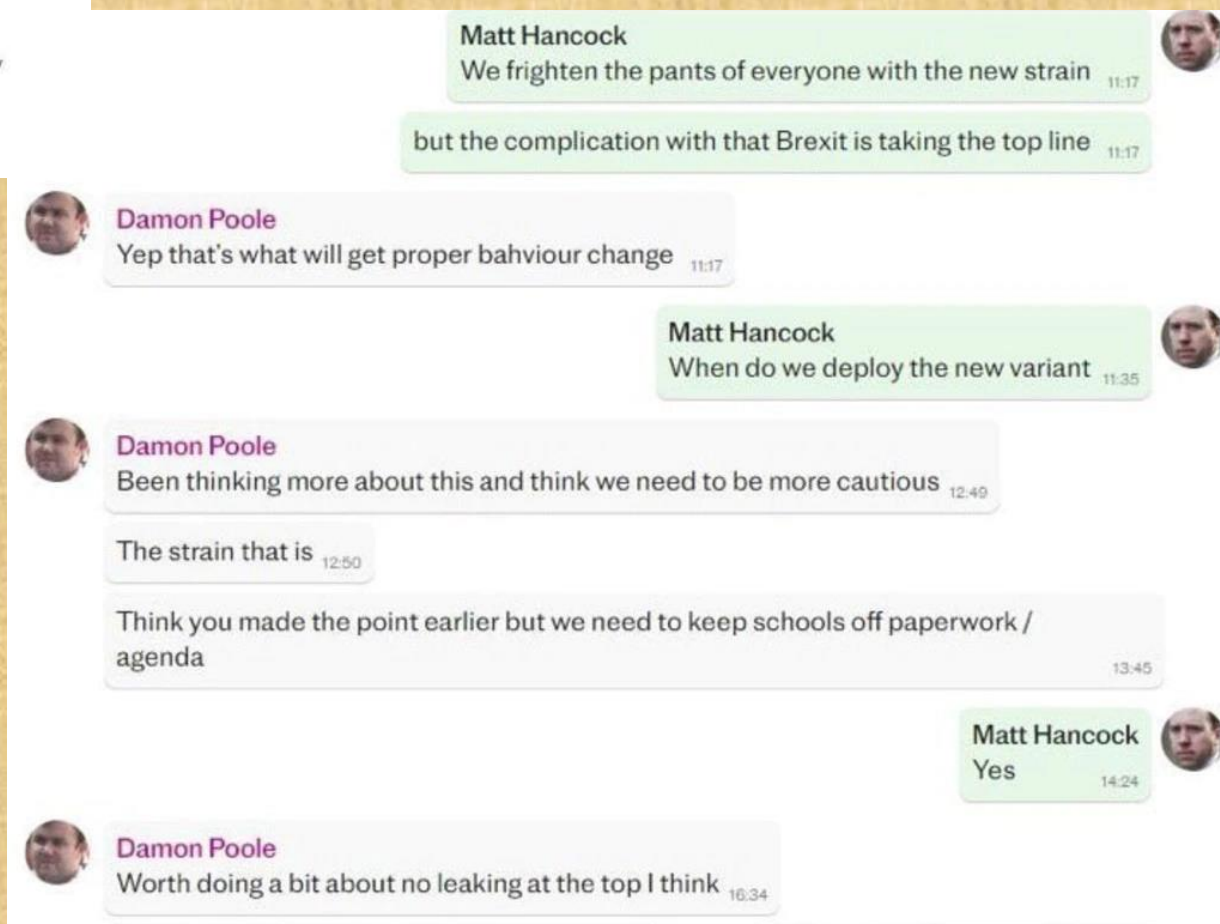
- 2.4 De vorderingen van eisers steunen ten eerste op een ontkenning van de *ernst van de pandemie* en de *druk op de zorg* die als gevolg van de pandemie in het najaar van 2021 ontstond (zie hoofdstuk 4 dagvaarding: "Relatief ongevaarlijk virus" en "Geen noodsituatie" en hoofdstuk 6 "Aangevoerde beweegreden tot invoering coronatoegangsbewijs, "Druk op de zorg?"). **Eisers bagatelliseren de gevolgen van de pandemie** en stellen dat het CTB, gezien de daarmee gepaard gaande schending van hun fundamentele grondrechten, *niet kon worden gerechtvaardigd*.

Aantal niet-immune personen ~ 1,8 mln *)	Geen enkele correctie	Correctie op alle leeftijd cohorten
Aantal gevallen positief	1,8 mln.	1,8 mln.
Aantal ziekenhuisopnames	25.000	16.000-22.000
Aantal IC-opnames	5.500	2.200-3.100

4 Bespreking getroffen coronamaatregelen: lockdown vanaf maart 2020 en versoepelingen voorjaar 2021

4.1 Na de eerste lockdown in maart 2020 en de versoepelingen in de zomer van 2020 verslechterde rond september 2020 de epidemiologische situatie. Dit leidde eerst tot aanscherping van de maatregelen per 29 september 2020 en vervolgens tot de gedeeltelijke lockdown per 14 oktober 2020. Halverwege december leidde – mede vanwege de opkomst van de Britse variant – de toenmalige epidemiologische situatie tot een landelijke lockdown met ingrijpende maatregelen.²⁵ Onder andere de scholen, alle publiek toegankelijke locaties (zoals musea, theaters en bioscopen) en alle niet-essentiële winkels waren gesloten. In de maanden daarna was de algemene boodschap

²⁵ Kamerbrief van de Minister van VWS van 14 december 2020 inzake Coronamaatregelen 14 december 2020, met kenmerk 1799930-216045-PDC19 (Kamerstukken II 2020/21, 25295, 800); *Stcrt.* 2020, 66909.



OMT experts

- 2.11 In hoofdstuk 4 en 6 t/m 16 van deze conclusie van antwoord zullen de inhoud en achtergrond van de getroffen coronamaatregelen (in het bijzonder het CTB) worden toegelicht. In hoofdstuk 17 zal – mede in reactie op hoofdstuk 7 van de dagvaarding – worden toegelicht dat (en waarom) de Staat op basis van de adviezen van het OMT (de Gezondheidsraad en het RIVM) mocht aannemen dat het CTB een *nuttig instrument* was om in de samenleving niet-essentiële sectoren te heropenen. Van enige **politieke beïnvloeding** van de inhoud van de adviezen van het OMT en/of het RIVM **was daarbij geen sprake** (zie in dit verband hoofdstuk 3 van deze conclusie van antwoord waarin tevens wordt ingegaan op de aanpak van de coronapandemie en de rol die het OMT en RIVM daarbinnen hebben vervuld).

nieuwsuur

Beïnvloeding OMT



Vrijdag 11 februari 2022, 14:15

Hoe het ministerie OMT-adviezen aanpaste



Milena Holdert
onderzoeksjournalist
Nieuwsuur



Nieuwsuur onthult dat het ministerie van Volksgezondheid tekstuele wijzigingen [heeft laten doorvoeren in conceptadviezen van het Outbreak Management Team](#). Ook het RIVM heeft tekstsuggesties overgenomen van het ministerie. Het kabinet heeft juist altijd gezegd dat het OMT volstrekt onafhankelijk is.

In dit en nog drie andere artikelen leggen we stap voor stap uit hoe adviezen werden aangepast, ondersteund door allerlei mailwisselingen. [Hier lees je het eerste voorbeeld](#), [hier het tweede voorbeeld](#) en [hier het derde voorbeeld](#).

Zo bemoeide het ministerie zich tóch met OMT-adviezen

De adviezen van het Outbreak Management Team (OMT), de groep wetenschappers die het kabinet nu al twee jaar adviseert in de coronacrisis, zijn gebaseerd op medische expertise en komen onafhankelijk tot stand. Zonder beïnvloeding vanuit de politiek. Dat is althans wat verschillende bewindspersonen keer op keer hebben beweerd.

Motie

Motie van het lid Omtzigt over advies over de verplichting audio- en video-opnames te bewaren onder de Archiefwet wanneer er daarna niet-letterlijke verslagen van gemaakt worden

↓ Download

Indieners



Indiener
Pieter Omtzigt, Kamerlid Omtzigt

Brede doelstelling

9.11 In het Kamerdebat over de voorgestelde wijzigingsregeling ter invoering van een brede inzet van het coronatoegangsbewijs vatte minister De Jonge de doelstelling van het coronatoegangsbewijs als volgt samen:

"De verspreiding remmen en zorgen dat kwetsbare mensen gewoon deel uit kunnen blijven maken van de samenleving, of eigenlijk wéér deel uit kunnen gaan maken van de samenleving. Natuurlijk zou het kunnen dat een hogere vaccinatiegraad een gevolg is, maar dat is dan een neveneffect."⁷⁰

9.12 De conclusie van eisers in randnummers 6.1 t/m 6.5 van de dagvaarding, dat het CTB alleen zou zien op het tegengaan van verspreiding van COVID-19 en ter vervanging voor de 1,5 meterregel, is derhalve gebaseerd op een onjuiste en onvolledige weergave van de feiten. Het CTB had een breder doel, namelijk het remmen van de negatieve gevolgen van het versoepelen om de kwetsbaren in de samenleving te beschermen en de druk op de ziekenhuizen maximaal te controleren.

Echte doelstelling

9.5 Bij het vormgeven van de volgende stap van de versoepelingen moest rekening worden gehouden met de hoofddoelen (de hiervoor al besproken drie pijlers) van het beleid. Ten aanzien van versoepelingen merkte het OMT op dat dit een kritisch moment van de pandemie was. **Modellering maakte duidelijk dat de vaccinatiegraad** helaas nog onvoldoende was om te voorkomen dat er uitbraken plaatsvonden onder geclusterde, niet-immune personen die tot een snelle toename van COVID-19 gevallen konden leiden. Het OMT adviseerde daarom verdere versoepelingen stapsgewijs uit te voeren.⁶³

14.5 Uit het onderzoeksrapport bleek dat het CTB **een nuttig instrument** is omdat het gebruik maken van een CTB beleid het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames kan verlagen, voor zowel de delta, - als de omikronvariant.¹⁰⁸ Het invoeren van een 1G beleid zou in potentie een grotere invloed kunnen hebben op het verlagen van besmettingen en ziekenhuisopnames onder bezoekers dan het invoeren van een 2G of 3G beleid. Dit gold echter met name als 1) dit beleid op veel locaties (en dus bij veel contacten) zou kunnen worden ingezet en 2) de kwaliteit van de toegangstesten hoog zou zijn. Het toepassen van een 1G beleid op veel locaties zou echter moeilijker uitvoerbaar zijn dan het toepassen van een 1G beleid op een beperkt aantal locaties.¹⁰⁹ Of een 2G of 3G beleid in de toekomst effectiever zou kunnen zijn, zou afhangen van de vraag hoe de epidemiologische situatie zich verder zou ontwikkelen en de mate van bescherming door vaccinatie en door een doorgemaakte infectie (zowel bij de Deltavariant als bij de Omikronvariant).¹¹⁰ Of sprake zou zijn van een hoge mate van bescherming door vaccinatie, hing onder meer af van de **boosterbereidheid** (er was in december 2021/januari 2022 een boostercampagne gaande):



Hoofdlijnen Uitvoeringstoets: NKC (I)

Kernpunten

- De samenleving laat massaal zien dat het verwacht dat de huidige beperkingen snel zullen vervallen. Erken de enorme inspanning die mensen hebben geleverd om de afgelopen periode vol te houden en de weerstand die er is geweest.
- Versoepelingen zullen kunnen rekenen op draagvlak. Neem ook de adviezen die gelden (zoals thuisbezoek, thuiswerken en contactadvies 70+-ers) mee in de versoepelingen om in brede zin verlichting te bieden.
- Het coronatoegangsbewijs wordt naar verwachting weer breed ingezet. Geef aandacht aan het belang van het coronatoegangsbewijs als instrument en het belang van de correcte naleving.
- Geef blijk van reflectie op gemaakte keuzes en op geluiden van andersdenkenden.
- Benoem het proces waarmee het langetermijnperspectief in de komende periode wordt ontwikkeld, en geef indien mogelijk al eerste belangrijke uitgangspunten (2G, vaccinatieplicht)

Alge

- I
- D
- e
- p
- v
- t
- M
- h
- T
- D
- D
- Z

Instellingsbesluit MCC

Instellingsbesluit Ministeriële Commissie Crisisbeheersing 2016

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0038503/2016-09-13>

13-09-2016 t/m 29-11-2022

Artikel 3

Lid 1. Vaste leden van de Commissie zijn de Minister-President, Minister van Algemene Zaken, en de Minister van Veiligheid en Justitie.

Lid 2. De Minister van Veiligheid en Justitie is voorzitter van de Commissie tenzij de Minister-President, Minister van Algemene Zaken, beslist dat hij voorzitter is.

Artikel 5.

De Commissie wordt op ambtelijk niveau geadviseerd door de Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing onder voorzitterschap van de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid.



Nieuwsuur 

@Nieuwsuur



Het OMT stelt een korte lockdown voor en vervolgens 2G-beleid. Het overleg in het Catshuis zit erop, maar wat neemt de regering over van het advies? "Ongetwijfeld wijkt het weinig af van het OMT-advies" zegt Arjan Noorlander. [#Nieuwsuur](#)



 Mariëlle Tweebeke

5:04 11,3K keer bekeken

Het kabinetsoverleg over coronamaatregelen zit erop

9:41 p.m. · 11 nov. 2021

Vaccinatiedwang

Concluderend

9.13 Het hoofddoel van het plan om coronatoegangsbewijzen bij de stapsgewijze versoepelingen in niet essentiële sectoren - conform het advies van het OMT - als mitigerende maatregel breder in te zetten was om kwetsbaren in de samenleving te beschermen en te voorkomen dat te veel mensen tegelijk ziek zouden worden en de zorg overbelast zou raken. Dat was volgens het OMT nodig indien de 1,5 meterregel loeggelaten zou worden. Dat meer mensen zich vanwege de brede inzet van het coronatoegangsbewijs zouden willen laten vaccineren, werd louter als een positief neveneffect gezien. Van enige vaccinatiedwang of -drang was daarbij uiteraard geen sprake. Het was immers ook mogelijk om op basis van een PCR-test een coronatoegangsbewijs te verkrijgen. Daarnaast vond de inzet van het coronatoegangsbewijs louter in niet-essentiële sectoren plaats, meer in het bijzonder: in situaties die incidenteel en vrijwillig zijn, zodat ook om die reden geen vaccinatiedruk kan worden aangenomen.

19.9.7 Als eisers- tot slot - wel belang zouden hebben bij een oordeel over de gestelde 'vaccinatiedruk' en aangenomen zou moeten worden dat er sprake is geweest van enige vaccinatiedruk, dan geldt bovendien dat deze gerechtvaardigd kan worden gelet op het belang van de volksgezondheid en noodzakelijk en proportioneel was. De Staat verwijst daarvoor terug naar hetgeen is opgemerkt over de vermeende strijd met mensenrechtenverdragen (paragraaf 19.6 en 19.7).

Uitspraak 08-04-2021

Partij(en)

JUDGMENT

Art 8 • Private life • Fine on parent and exclusion of children from preschool for refusal to comply with statutory child vaccination duty • General European consensus to achieve highest possible degree of vaccine coverage • Social solidarity towards the most vulnerable requiring the rest of the population to assume a minimum risk in the form of vaccination • Mandatory approach answering a pressing social need to protect individual and public health against the diseases well-known to medical science and to guard against any downward trend in child vaccination rate • Compulsory policy consistent with the best interests of the children, to be considered both individually and as a group and requiring to protect every child from serious diseases through immunisation • Domestic system allowing exemptions and accompanied by procedural safeguards • Necessary precautions taken, including the monitoring of the safety of the vaccines in use and the checking for possible contraindications in each individual case • Fine not excessive and no repercussions for the education of school-age children • Effects on child applicants limited in time, admission to primary school not being affected by vaccine status • Impugned measures proportionate to the legitimate aims pursued • Wide margin of appreciation not overstepped

STRASBOURG

8 April 2021

This judgment is final but it may be subject to editorial revision.

Interventieladder	Voorbeeld COVID-19-vaccinatie	Begrippen op continuüm
Geen keuzevrijheid	Gedwongen vaccinatie tegen COVID-19	Dwang
Sterk beperkte keuzemogelijkheden	Directe vaccinatieplicht (wettelijke sanctie) of indirecte vaccinatieplicht, zoals geen toegang tot essentiële ruimten of voorzieningen zonder vaccinatiebewijs	Sterke drang
Beperkte keuzemogelijkheden	Geen toegang tot niet-essentiële ruimten of voorzieningen zonder vaccinatiebewijs of versoepeling van en/of vervangende maatregelen voor bepaalde groepen	
Ontmoedigen	Financiële ontmoediging, zoals verhoging zorgpremie of verhoging (inkomens)belasting, of psychologische ontmoediging door schuldgevoelens	
Stimuleren	Financiële prikkels zoals een cadeautje, geldbedrag of korting op de zorgpremie voor gevaccineerden of psychologische prikkels zoals vleierij	Lichte drang
Standaardoptie aanpassen	Aanbod van vaccinatie op plekken waar je er niet omheen kunt. Bijvoorbeeld een gezamenlijk vaccinatiemoment op het werk.	Harde nudges
Keuzemogelijkheden verruimen	Laagdrempelig vaccinatieaanbod op plekken zoals treinstations of winkelcentra of herinneringen voor gemaakte vaccinatieafpraak via bijvoorbeeld SMS of e-mail.	Lichte nudges
Informatie bieden	Bieden van redelijke argumenten en aanzetten tot reflectie met als doel mensen te overreden	Overreden
	Communicatie met transparante, betrouwbare en wetenschappelijk onderbouwde informatie met als doel mensen in staat te stellen om een geïnformeerde keuze te maken	Adviseren

Tabel 1. Voorbeelden van interventies rondom COVID-19-vaccinatie en begrippen op het continuüm van dwang en drang.

Information Note on the Court's case-law No. 157

November 2012

***Hristozov and Others v. Bulgaria* - [47039/11](#) and [358/12](#)**

Judgment 13.11.2012 [Section IV]

Article 8

Positive obligations

Article 8-1

Respect for private life

Refusal to allow the use of an unauthorised experimental drug for medical treatment: *no violation*

Article 2

Positive obligations

Article 2-1

Life

Refusal to allow the use of an unauthorised experimental drug for medical treatment: *no violation*

Article 3

Positive obligations

Refusal to allow the use of an unauthorised experimental drug for medical treatment: *no violation*

Facts – The ten applicants were cancer sufferers who complained that they had been denied access to an unauthorised experimental drug. Having exhausted a number of conventional treatments for cancer, the applicants were advised by a private clinic about an experimental drug in development in Canada, the provision of which was offered free of charge. Permission was sought from the Government to use the drug. Domestic law stated that such permission could only be given where the drug in question had been authorised in another country. While the drug was permitted for “compassionate use” in a number of countries, nowhere had it been officially authorised. Accordingly, permission was refused.

Law – Article 8: It is under Article 8 that the extent to which States may use their power to protect people from the consequences of their own conduct is examined, as it concerns issues of personal autonomy and quality of life, even when that conduct poses a danger to health or is of a life-threatening nature. The salient issue was to determine whether a fair balance had been struck between the competing interests of the individual and of the community as a whole, with due regard to the State’s margin of appreciation.

The applicants’ interest was described as “the freedom to opt, as a measure of last resort, for an untested treatment which may carry risks but which the applicants and their medical doctors consider appropriate to their circumstances, in an attempt to save their life”. The countervailing public interest was threefold: first, to protect patients from the risks of unauthorised treatment; second, to ensure the statutory framework governing the provision of unauthorised medicine was not circumvented; third, to ensure that the development of medicinal products would not be compromised by, for instance, diminished patient participation in clinical trials.

The Court noted that generally matters of health-care policy fall within the Contracting States’ margin of appreciation. In addition, while the clear trend among the Contracting States is towards allowing the use of unauthorised medicinal products, there is no consensus on the precise manner in which this is regulated, nor is there a settled principle of

Article 2 § 1: The Court took note of the fact that Bulgaria has regulations governing access to unauthorised medicinal products in cases where conventional forms of medical treatment appear insufficient. It was held that there is no positive obligation under Article 2 to frame those regulations in a particular way.

Conclusion: no violation (five votes to two).

Conclusion: no violation (five votes to two).

Article 3: Suffering which flows from an illness may be covered by Article 3 where it is exacerbated by treatment for which the authorities can be held responsible. However the threshold in such situations is high because the alleged harm emanates not from the authorities but the illness. In this case, the complaint arose not from inadequate treatment, but from the denial of potentially life-saving treatment the safety and efficacy of which were still in doubt. The Court could not accept that such denial could be characterised as inhuman or degrading treatment. While the refusal may have caused the applicants mental suffering, it was not of a sufficient level of severity to fall within the scope of Article 3.

Conclusion: no violation (five votes to two).

20.37 Niet duidelijk is dan ook waar anders hun conclusie op baseren dat meer dan 99% van de bevolking vast zou staan dat zij geen gezondheidswinst hebben behaald met het vaccin. Van enige vaccinatie druk- of dwang was bovendien (zoals hiervoor toegelicht) geen sprake.

Margin of appreciation

2.13 In hoofdstuk 19 zal verder worden toegelicht dat (en waarom) het CTB niet onrechtmatig was en dat de argumenten van eisers zijn gebaseerd op een onjuist begrip van het relevante toetsingskader. De Staat beschikte tijdens de coronapandemie over een ruime beoordelingsmarge. Het was aan de Staat om te bepalen wat – onder de omstandigheden die zich in september 2021 en in januari 2022 voordeden – de beste manier was om met het coronavirus om te gaan en welke maatregelen getroffen moesten worden om de samenleving tegen (de gevolgen van) het coronavirus te beschermen. Een van de maatregelen die is getroffen betreft het CTB.

Volledige lockdown 3 april 2020

4.1.

De voorzieningenrechter merkt allereerst op dat vraagtekens geplaatst kunnen worden bij de ontvankelijkheid van de afzonderlijke eisers. Zo rijst de vraag of de statutaire doelomschrijving van eiseres sub 1 voldoende concreet is om te voldoen aan de vereisten voor een collectieve actie zoals artikel 3:305a lid 1 van het Burgerlijk Wetboek die formuleert. Nu de Staat op dit punt geen verweer heeft gevoerd, zal de voorzieningenrechter overgaan tot inhoudelijke behandeling van de zaak.

4.3.

Voor de beoordeling van de vorderingen geldt het volgende als uitgangspunt. Nederland is in een acute crisissituatie beland als gevolg van (de steeds verdere verspreiding van) het coronavirus. De Staat heeft in crisissituaties als deze een grote mate van (beleids)vrijheid bij het nemen van maatregelen door middel van de inzet van bestuurlijke en juridische middelen. De besluiten die de regering in dit kader neemt, zijn voortdurend onderwerp van politiek debat en afwegingen op dit gebied behoren bij uitstek tot het domein van de uitvoerende macht. Dit brengt met zich dat de civiele rechter – en temeer de rechter in kort geding – zich zeer terughoudend dient op te stellen bij de beoordeling van de rechtmatigheid van het handelen van de Staat op dit punt. Er is geen plaats voor een eigen, “volle” afweging door de burgerlijke rechter. Zo heeft de rechter niet de taak om naar eigen inzicht belangen te wegen of waarde toe te kennen aan wetenschappelijke adviezen. Alleen als evident is dat de Staat onjuiste keuzes maakt en de Staat aldus niet in redelijkheid voor het gevoerde beleid heeft kunnen kiezen, is plaats voor rechterlijk ingrijpen.

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/#/details?id=ECLI:NL:RBDHA:2020:3013&showbutton=true&keyword=ecli%253anl%253arbdha%253a2020%253a3013&idx=1>

ECLI:NL:RBDHA:2019:5351

Uitspraak dele

Instantie	Rechtbank Den Haag
Datum uitspraak	29-05-2019
Datum publicatie	04-06-2019
Zaaknummer	C/09/544983 / HA ZA 17-1311
Formele relaties	Hoger beroep: ECLI:NL:GHDHA:2021:1335 , Bekrachtiging/bevestiging
Rechtsgebieden	Verbintenissenrecht
Bijzondere kenmerken	Bodemzaak,Eerste aanleg - meervoudig
Inhoudsindicatie	Regeling maatregelen preventie vogelgriep. 'Ophokplicht' onrechtmatig tegen pluimveehouders vrije-uitloopkippen? Schiet Staat tekort in informatieplicht? Vordering nadeelscompensatie.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl
	 Verrijkte uitspraak

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/#!/details?id=ECLI:NL:RBDHA:2019:5351&showbutton=true&keyword=ecli%253anl%253arbdha%253a2019%253a5351&idx=1>

« [Zoek opnieuw](#)

Regeling maatregelen preventie vogelgriep 2016

[Regeling vervallen per 08-12-2017.]

Geraadpleegd op 29-03-2023.

Geldig van 11-01-2017 t/m 12-04-2017

Alles openklappen



Alles dichtklappen



Inhoudsopgave

[Artikel 1 Begripsbepalingen](#) >

[Artikel 2 Afscherm- en ophokplicht
gevogelte](#) >

[Artikel 2a Bezoekverbod](#) >

[Artikel 2b Bezoekersregeling en
registratieplicht](#) >

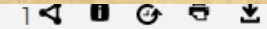
[Artikel 2ba Bezoekverbod
inrichting](#) >

[Artikel 2c Verbod wedstrijden en
tentoonstellingen met vogels](#) >

[Artikel 2d Verbod jagen en doden
van wild](#) >

[Artikel 2e Vervoer van](#) >

Artikel 2. Afscherm- en ophokplicht gevogelte



[Regeling vervallen per 08-12-2017]

- 1 ledere houder van commercieel gehouden gevogelte brengt ten minste afscheidingen aan tussen het gevogelte en andere in de inrichting aanwezige dieren dan gevogelte.
- 2 ledere houder van risicogevogelte neemt passende maatregelen om zo veel mogelijk te voorkomen dat het door hem gehouden risicogevogelte in contact komt met risicogevogelte van andere houders of met in het wild levende dieren, zoals in het wild levende vogels of hun uitwerpselen.
- 3 Voor een houder van commercieel gehouden gevogelte, met uitzondering van gevogelte, behorende tot de fazanten (Phasianidae) of de loopvogels, is een passende maatregel als bedoeld in het tweede lid ten minste het binnen een gebouw brengen en daar houden van het gevogelte.

Artikel 2a. Bezoekverbod



[Regeling vervallen per 08-12-2017]

- 1 Het is bezoekers verboden vogelverblijfplaatsen, alsmede niet deugdelijk fysiek van die verblijfplaatsen afgescheiden woonruimte of andere delen van een inrichting te betreden.
- 2 In afwijking van het eerste lid is het betreden van vogelverblijfplaatsen toegestaan, indien:
 - a. het bezoek van de personen noodzakelijk is in het kader van diergezondheid, dierenwelzijn of gezondheid van aanwezige personen in de stal;
 - b. het bezoek aan een houder van commercieel gehouden gevogelte plaatsvindt overeenkomstig een hygiëneprotocol, en
 - c. de bezoeker het bezoek registreert.
- 3 In afwijking van het tweede lid zijn de onderdelen b en c van dat lid niet van toepassing op het bezoek van personen als bedoeld in het tweede lid, onderdeel a, indien een acute noodsituatie zich tegen toepassing van deze onderdelen verzet.

« [Zoek opnieuw](#)

Regeling identificatie en registratie van dieren

[Regeling vervallen per 30-04-2022.]

Geraadpleegd op 29-03-2023.

Geldig van 21-04-2021 t/m 29-04-2022

Alles openklappen



Alles dichtklappen



Inhoudsopgave

⊞ § 1

Begripsbepalingen
(Artikel 1)



⊞ § 2

Registratie van houders van dieren
(Artikelen 1a-7)



⊞ § 3

Merken
(Artikelen 8-12o)



⊞ § 4

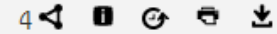
Identificatie en registratie: algemeen
(Artikel 13)



d. een verklaring dat een bewerkersovereenkomst met de minister wordt gesloten, indien de databank wordt aangewezen.

Artikel 38m

[Regeling vervallen per 30-04-2022]



- 1 De beheerder van een aangewezen databank verstrekt aan de houder van een hond een digitaal of schriftelijk bewijs met de gegevens van de registratie of melding of van wijziging van de registratie.
- 2 De beheerder van een aangewezen databank treft de volgende maatregelen, bedoeld in [artikel 10, vierde lid, onderdeel f](#):
 - a. inzage geven aan een houder in de geregistreerde gegevens van die houder;
 - b. op verzoek aangeven of een hond geregistreerd is in zijn databank, en
 - c. indien de beheerder meent dat de gegevens van een houder correct zijn vastgelegd, maar de houder van een hond dit standpunt bestrijdt, vastleggen dat de houder van een hond zijn gegevens als niet correct beschouwt en dit melden aan de minister.
- 3 De beheerder van een aangewezen databank levert de gegevens, bedoeld in de [artikelen 7, derde tot en met vijfde lid, 8, eerste en tweede lid, en 9, tweede en derde lid, van het besluit](#), binnen één werkdag na het verkrijgen van de gegevens van de houder aan bij de minister.
- 4 De gegevens, bedoeld in de [artikelen 7, derde tot en met vijfde lid, 8, eerste en tweede lid en 9, tweede en derde lid, van het besluit](#) worden dertig jaar bewaard, met dien verstande dat na melding van overlijden of blijvende vermissing als bedoeld in artikel 7, vijfde lid, onderdeel b, van het besluit, de gegevens vijf jaar na die melding worden bewaard.
- 5 Indien de beheerder van een databank te maken krijgt met een onvoorziene situatie waardoor hij niet kan voldoen aan de verplichtingen uit dit artikel, stelt hij onverwijld de minister daarvan op de hoogte.

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0014538/2021-04-21>

Ministeriele regeling

19.8.3 Het is in het licht van de crisissituatie, waarbij steeds snel gehandeld moet kunnen worden op basis van de meest recente inzichten, meer dan verdedigbaar dat er een specifieke grondslag in een wet in formele zin wordt neergelegd (hier: Wpg), en dat de uitwerking plaatsvindt in een *ministeriële regeling* (hier: Trm). Op deze wijze konden de maatregelen niet alleen snel op-, maar zeker ook snel worden afgeschaald. Deze **flexibiliteit kon tijdens de coronacrisis**, juist vanwege de beperking die de maatregelen op bepaalde grondrechten maakten, niet worden gemist.

19.8.5 Ook de verwijzing naar het rechtszekerheidsbeginsel en het legaliteitsbeginsel (of het lex certa-beginsel) kan eisers niet baten. Er was op basis van §3a in hoofdstuk Va van de Wpg een voldoende wettelijke grondslag voor inzet van CTB en in de Trm werd precies uitgewerkt wanneer een CTB verplicht was. Eisers voeren ook niet aan welke regels uit de Trm niet duidelijk of rechtszeker zouden zijn. Het enkele feit dat de precieze coronamaatregelen in een ministeriële regeling werden neergelegd, maken **die regels uiteraard niet rechtsonzeker of onduidelijk**.

De stelling van eisers in randnummer 11.3 dat de invoering van het CTB in strijd zou zijn met artikel 58b lid 2 Wpg vanwege schending van het legaliteitsbeginsel, is dus ook onjuist.

Essentiele activiteiten

5.3 De wet bood daarbij de juridische grondslag, maar de concrete uitwerking vond plaats bij ministeriële regeling. Wel was de reikwijdte van de bevoegdheid om het coronatoegangsbewijs in te zetten, wettelijk ingeperkt (er was sprake van een zogenoemde geclausuleerde delegatiegrondslag). Onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel zijn activiteiten en voorzieningen gebracht die geacht worden *niet essentieel te zijn voor* de deelnemers en bezoekers en die als gevolg van de maatregelen ter bestrijding van de epidemie van COVID-19 op dat moment aan strenge beperkingen onderhevig waren of zelfs gesloten waren. Artikel 58ra lid 1 Wpg bepaalde dat coronatoegangsbewijzen alleen ingezet konden worden op de volgende terreinen³²:

Zwembad 't Gooische Bad

16. Omdat het hoofddoel van de activiteit waar het in deze zaak om gaat niet als sport kwalificeert en het zwembad in dit geval niet als sportlocatie, hebben de geciteerde antwoorden van de minister en staatssecretaris geen doorslaggevende betekenis voor het oordeel van de voorzieningenrechter in deze zaak.

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/#!/details?id=ECLI:NL:RBMNE:2021:6269>

Gedachte achter CTB

5.6 In artikel 58ra lid 2 Wpg was een waarborg opgenomen voor het kunnen stellen van regels op basis van een vaccinatiebewijs of herstelbewijs. Als er dergelijke regels (bij ministeriële regeling) gesteld zouden worden, moest de mogelijkheid worden geboden om in plaats van een vaccinatiebewijs of herstelbewijs gebruik te maken van een testbewijs (art. 58a lid 2 sub b Wpg). Daarnaast konden deze regels alleen worden gesteld indien op basis van vaccinatiebewijs of herstelbewijs kan worden vastgesteld

³¹ Kamerstukken II 2020/21, 35 807, 52.

³² Op grond van artikel 58ra lid 3 e.v. zouden het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) en het hoger onderwijs (ho) bij algemene maatregel van bestuur (inclusief nahanprocedure bij het parlement en advisering door de Raad van State) kunnen worden aangewezen om er met behulp van coronatoegangsbewijzen voor te zorgen dat aan meer studenten meer fysiek onderwijs gegeven zou kunnen worden. Dat is echter in de praktijk niet gebeurd en is dus ook geen onderwerp in deze procedure.

³³ Kamerstukken II 2020/21, 35 807, 3, p. 5.

dat een vergelijkbare kans op overdracht van het virus SARS-CoV-2 bestaat als bij een testbewijs.

19.4.2 In hoofdstuk 5 heeft de Staat uiteengezet dat artikel 58ra lid 2 Wpg bij amendement is toegevoegd. De initiatiefnemers hebben daarbij aangegeven dat de verschillende typen bewijzen (testbewijs, vaccinatiebewijs, herstelbewijs) niet kwantitatief vergelijkbaar zijn. Waar het om gaat is dat sprake zou moeten zijn van eenzelfde *aanvaardbaar te achten risico* dat iemand geïnfecteerd is en het virus overdraagt. Dat moet gebeuren op basis van wetenschappelijke adviezen, aldus de initiatiefnemers van het amendement.

PCR-test

17.24 De PCR-test werd en wordt wereldwijd beschouwd als de 'gouden standaard' om besmettingen met SARS-CoV-2 virus aan te tonen.¹³⁶ Anders gezegd: een betere test om SARS-CoV-2 op te sporen bestond en bestaat er niet. De PCR-test wordt door de Wereldgezondheidsorganisatie ("WHO") en het Europees Centrum voor ziektepreventie- en bestrijding ("ECDC") dan ook aanbevolen voor de diagnose van COVID-19, vanwege de hoge sensitiviteit en specificiteit. De Europese Commissie beschouwt de test als meest betrouwbare test. De WHO en de ECDC en moedigt de lidstaten aan de PCR-test te gebruiken.

wceng

vonnis 9 dec 2020 , het mag NIET als diagnose worden gebruikt, het kan hooguit bijdragen aan een diagnose

Op 18 november 2020 heeft de Europese Commissie in haar Aanbeveling over gebruik van snelle antigeentests, aangegeven (punt 3):¹³⁸

¹³⁵ Richtsnoeren betreffende diagnostische in-vitrotests voor COVID-19 en hun prestaties' van de Europese Commissie van 15 april 2020 (2020/C 122 I/01).

¹³⁶ Toelichting SARS-CoV-2 PCR van het RIVM van 12 oktober 2020. Deze toelichting betreft een bijlage bij de Kamerbrief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 oktober 2020 over de situatie rondom COVID-19 (kenmerk 1762610-212716-PDC19).

¹³⁷ 'Richtsnoeren betreffende diagnostische in-vitrotests voor COVID-19 en hun prestaties' van de Europese Commissie van 15 april 2020 (2020/C 122 I/01). Zie ook:

<https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117> en <https://www.who.int/publications/i/item/diagnostic-testing-for-sars-cov-2>.

¹³⁸ COMMISSION RECOMMENDATION of 18.11.2020 on the use of rapid antigen tests for the diagnosis of

doel en de gebruiksvorschriften (en de "intended use") van de testen zoals die zijn beoogd door de fabrikant en zijn opgenomen in het kader van de CE-certificering. De PCR-test is (en wordt) immers alleen overeenkomstig het beoogde doel gebruikt, te weten om vast te stellen of iemand besmet is met het SARS-CoV-2 virus en niet om te diagnosticeren.

Eisers stellen in randnummer 7.39 dat er geen CE-markering zou bestaan voor het stellen van een diagnose op basis van de PCR-test. Dit bezwaar kan niet slagen nu de test ook niet wordt gebruikt voor diagnosestelling.

Analytic parameters:

The detection qPCR is not used as a pure quantitative method. Results are scored positive/negative to confirm if a patient is infected with SARS-CoV-2. Ct values are used as semi-quantitative information when useful for interpretation of the result. Only those parameters are tested that need verification compared to the original validation

Measurement uncertainty (Meetonzekerheid):

– not tested

Measurement trueness (Juistheid):

– tested: Saliva panel (page 6)

Measurement accuracy (Accuraatheid):

– tested: Saliva panel (page 6)

Measurement precision including measurement repeatability

(Precisie inclusief herhaalbaarheid):

– not tested

Analytical sensitivity (Analytische sensitiviteit):

– tested: LOD95 determination (page 4)

Analytical specificity, including interfering substances

(Analytische specificiteit met inbegrip van interfererende substanties):

– not tested

Detection limit (Detectielimiet, bij kwantitatieve methoden):

– tested: LOD95 determination (page 4)

Quantitation limit (Kwantificatielimiet, bij kwantitatieve methoden):

– tested: 10-fold dilution of quantified control (page 2)

Measuring interval (Meetinterval, kwantitatieve methoden):

– not tested

Clinical parameters:

Diagnostic sensitivity (Diagnostische Sensitiviteit):

– not tested

Diagnostic specificity (Diagnostische Specificiteit):

– not tested

Diagnose

17.28 Een positieve test houdt dus in dat het SARS-Cov-2 virus is gedetecteerd en dat de geteste persoon op dat moment besmet is met het virus. Dit komt overeen met het

¹³⁹ Te raadplegen via: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TestingStrategy_Objective-Sept-2020.pdf.

¹⁴⁰ Om PCR-testen in de Europese Unie in de handel te mogen brengen moeten de testen zijn voorzien van een CE-markering op grond van Europese Richtlijn 98/79/EG betreffende medische hulpmiddelen en in-vitrodiagnostiek (Richtlijn 98/79/EG van het Europees Parlement en de Raad van 27 oktober 1998 betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek PB L 331 van 7.12.1998; Richtlijn 98/79/EG is met ingang van 26 mei 2022 vervangen door Verordening (EU) 2017/746. Gedurende de periode dat het coronatoegangsbewijs in Nederland heeft gegolden was de Richtlijn 98/79/EG van toepassing. Zie met betrekking tot de eisen waaraan PCR-testen moeten voldoen ook de mededeling van de Europese Commissie: "Richtsnoeren betreffende diagnostische in-vitrotests voor COVID-19 en hun prestaties" van 15 april 2020 (2020/C 122 I/01).

¹⁴¹ Zie: E.C. Stites & C.B. Wilen, 'The interpretation of SARS-CoV-2 Diagnostic Tests', (Med) 2020; J. Watson, P.F. Whiting & J.E. Brush, 'Interpreting a COVID-19 test result', BMJ 2020, 369; E. Surkova, V. Nikolayevskyy & F. Drobniewski, 'False-positive COVID-19 results: hidden problems and costs', Lancet Respir Med 2020 (29-09-2020); S. Woloshin, N. Patel & A.S. Kesselheim, 'False Negative Tests for SARS-CoV 2 Infection: Challenges and Implications', The New England Journal of Medicine (06-08-2020); M.J.M. Bonten, 'Covid-19: een fout-positieve PCR-testuitslag', Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (26-09-2020).

¹⁴² Zie de in de vorige voetnoot genoemde bronnen.

¹⁴³ Dit is bekend omdat bij validatie van de PCR-test heel uitgebreid de kruisreactiviteit van de PCR-test met deze virussen en bacteriën wordt uitgetest. Zie ook: Toelichting SARS-CoV-2 PCR van het RIVM van 12 oktober 2020.

Asymptomatisch transmissie

17.31 Of een besmet persoon een ander daadwerkelijk zal *besmetten* kan inderdaad niet op basis van een PCR-test worden aangetoond. Dat hangt in sterke mate af van de aanwezigheid van klachten als neusverkoudheid en hoesten bij de persoon, omdat hierbij druppeltjes en mogelijk aerosolen worden geproduceerd waarin zich besmettelijk virus bevindt. Deze persoon kan door niezen of hoesten andere mensen besmetten, maar ook enkel door te spreken of te schreeuwen.¹⁴⁴ De (niet geringe) kans dat een positief geteste persoon andere mensen kan besmetten omdat deze al daadwerkelijk klachten vertoonde óf omdat deze klachten zich op ieder moment konden gaan ontwikkelen, vormde op zichzelf al voldoende grond om deze personen geen coronatoegangsbewijs te verstrekken. Daarnaast konden positief geteste personen ook zonder klachten anderen besmetten.

Meetbaarheid

18.6 Hetgeen eisers in randnummers 6.6 t/m 6.11 opmerken gaat derhalve ook niet op. De Staat mocht uitgaan van hetgeen het OMT adviseerde en het OMT gebruikte (terecht) onder andere modellen om te beoordelen hoe het verloop van de verspreiding van COVID-19 zou zijn en welke invloed dat heeft op de ziekenhuisbezetting.

19.2.4 Ook als het precieze effect van maatregelen niet kan worden vastgesteld, doet dat niet af aan het gegeven dat de Staat zijn beleid in redelijkheid mag baseren op de adviezen van een vaste groep deskundigen zoals het OMT. Daarbij moet ook bedacht worden dat het precieze effect van preventieve maatregelen zoals het CTB over het algemeen ook niet (snel) kan worden vastgesteld. Dat mag geen reden zijn om in een crisis maatregelen dan niet te treffen.

Vergelijk:

- Hof Den Haag 26 februari 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:285, rov. 6.9;
- Rb. Den Haag (vzr.) 12 maart 2021, ECLI:NL:RBDHA:2021:2295, rov. 4.6.

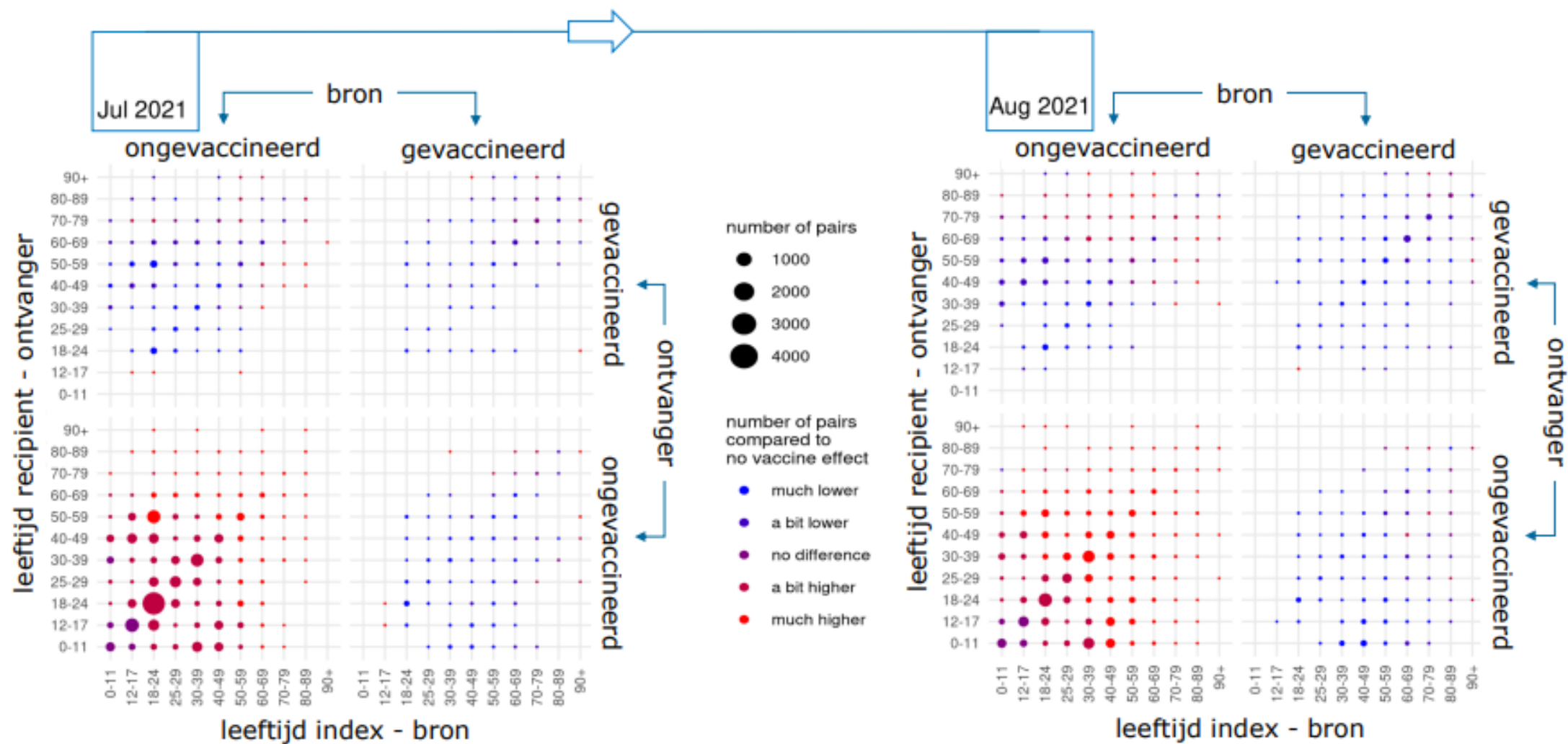
Evaluatie van de maatregelen

- 9.7 Verder adviseerde het OMT om de versoepelingen niet in alle settings op hetzelfde moment door te voeren, maar stapsgewijs, om zo tussentijdse evaluatie van de maatregelen en beoordeling van de gevolgen van de versoepelingen mogelijk te maken. Om die reden adviseerde het OMT om versoepelingen in de settings met het hoogste risico, zoals dance festivals binnen en meerdaagse of zeer massale evenementen, nog ten minste met een aantal weken uit te stellen.



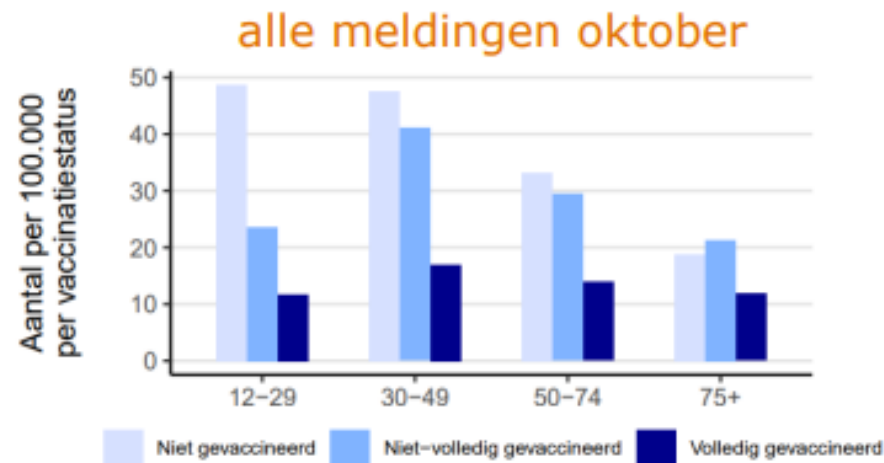
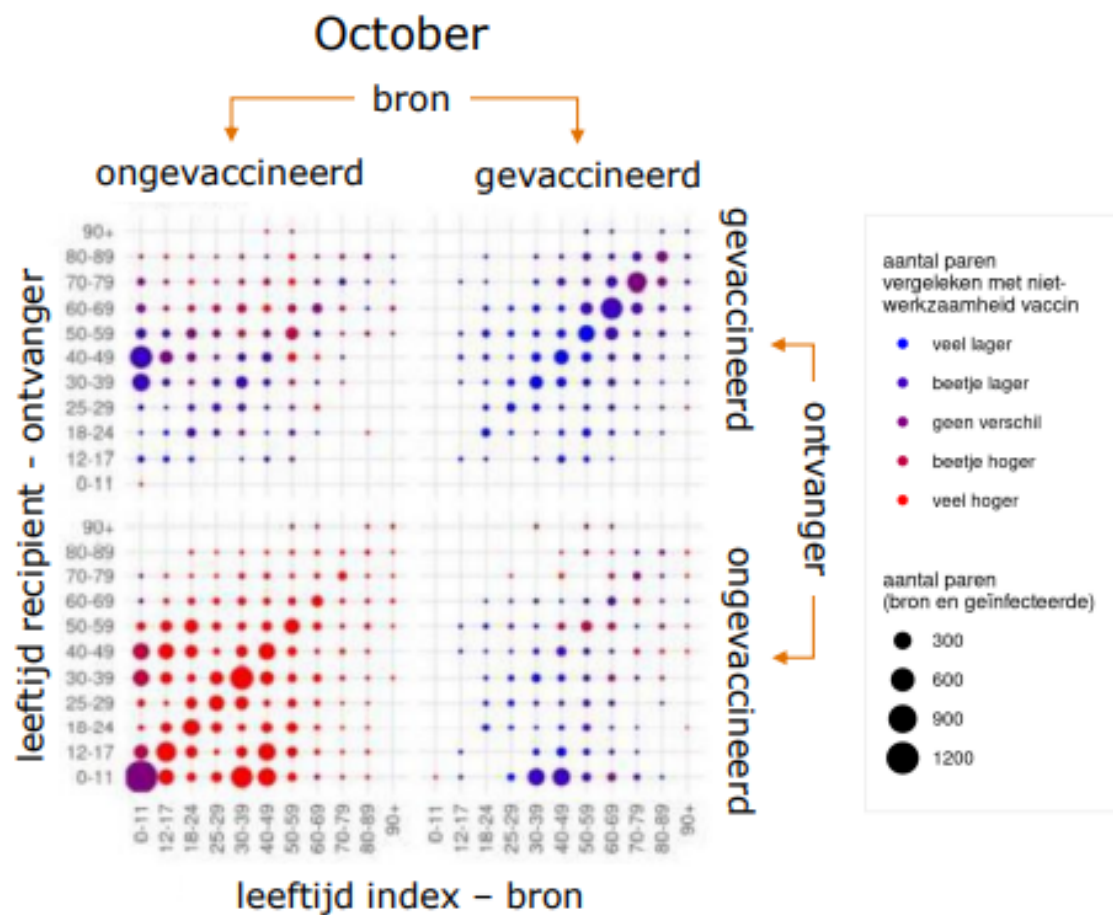
COVID-19

wie besmet wie? aantal transmissieparen





Wie besmet wie? transmissieparen



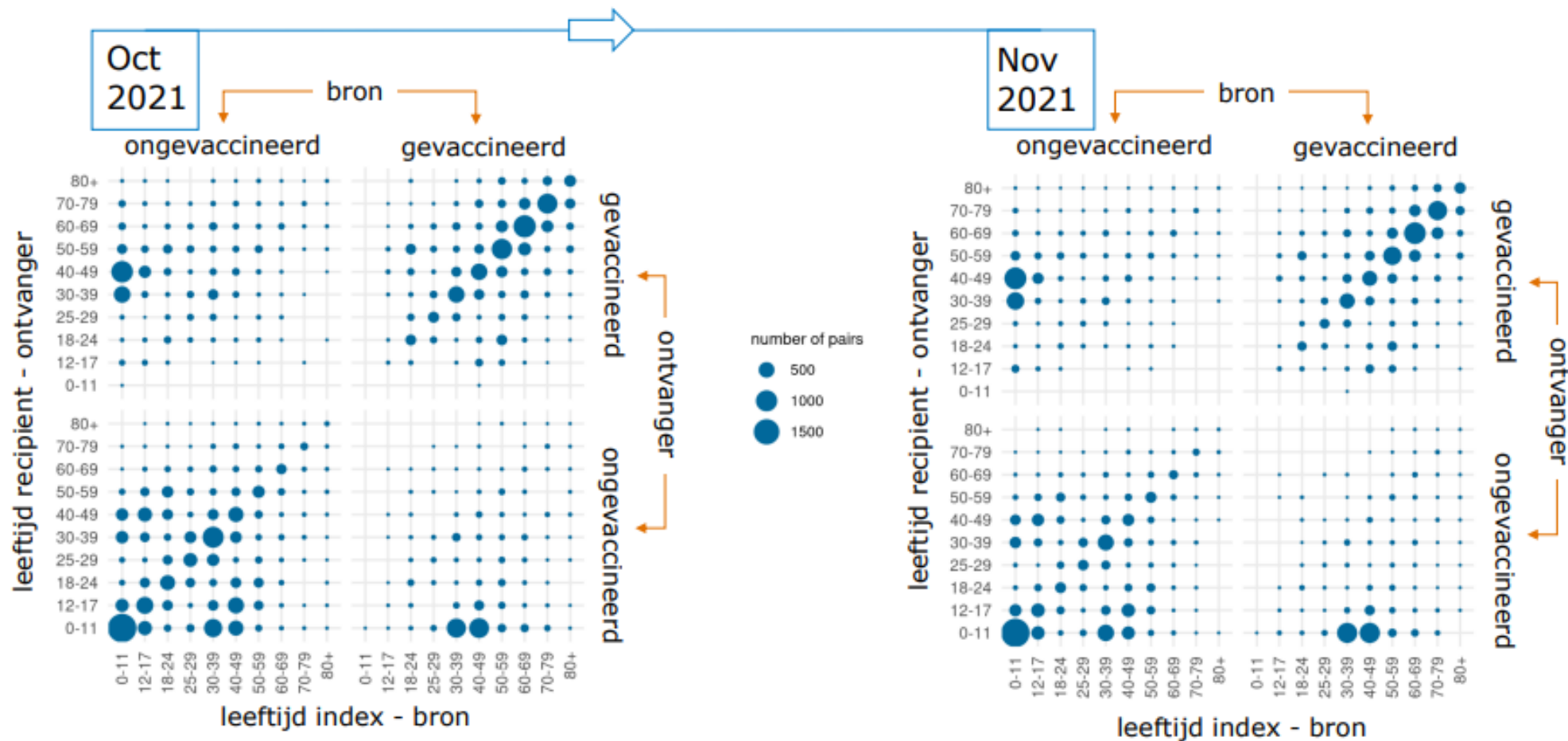
Transmissieparen in oktober:

- meeste transmissieparen ongevaccineerd
- vaccineffectiviteit tegen infectie is ca 75%
- afname vaccineffectiviteit tegen transmissie, van ca 75% in juni tot ca 50% in oktober



COVID-19 wie besmet wie? transmissieparen BCO

NB. gevaccineerd versus niet-gevaccineerd 75 : 25



Subsidiariteit

19.3.6 Eisers stellen voorts (paragraaf 14.9 dagvaarding) dat had moeten worden gezien of er *minder zware middelen* waren om de bedreiging van de volksgezondheid of de gezondheidszorg op te vangen. Zij noemen in dit verband alleen het opschalen van de gezondheidszorg. Zoals echter reeds toegelicht in hoofdstuk 18, is de gezondheidszorg voor covid-patiënten wel degelijk opgeschaald, maar kende deze opschaling zijn grenzen omdat ook de (acute) reguliere zorg moet kunnen worden gewaarborgd. Daarnaast **bleek uit de OMT-adviezen** noch anderszins dat andere, minder vergaande maatregelen dan de invoering van het coronatoegangsbewijs konden worden ingezet die hetzelfde beoogde effect sorteerden en tegelijkertijd het verantwoord loslaten van de anderhalve meter-regel mogelijk maakten.¹⁶⁷

9.6 Het OMT zette vervolgens drie scenario's uiteen, waarbij scenario's 1 en 2 de meest veilige keuzes waren. De risico's uit scenario 3 zouden alleen beperkt kunnen worden door een brede inzet van CTB, aldus het OMT.

-
- ⁶⁰ Advies Outbreak Management Team van 13 september 2021 n.a.v. 126e OMT, p. 3.
⁶¹ Advies Outbreak Management Team van 13 september 2021 n.a.v. 126e OMT, p. 4.
⁶² Advies Outbreak Management Team van 13 september 2021 n.a.v. 126e OMT, p. 4.
⁶³ Advies Outbreak Management Team van 13 september 2021 n.a.v. 126e OMT, p. 5.

"Er kan daarbij gekozen worden uit verschillende scenario's, die verschillen in de mate en tijdstip van versoepelen:

1. vasthouden aan de veilige 1,5 m-afstandsnorm en beperkte inzet coronatestbewijs (CTB), de facto de status quo continueren;
2. vasthouden aan de veilige 1,5 m-afstandsnorm én brede inzet CTB gecombineerd met enkele versoepelingen;
3. opheffen van de veilige 1,5 m-afstandsnorm én brede inzet CTB gecombineerd met versoepelingen die volgen uit het opgeven van de veilige afstandsmaat van 1,5m.

Experiment

4.23.

Tegen het argument van Viruswaarheid cs dat onzorgvuldig is besloten tot een experiment, heeft de Veiligheidsregio aangevoerd dat de Minister van VWS in zijn brief van 30 juli 2020 (zie 2.3) de Veiligheidsregio's expliciet de mogelijkheid heeft geboden een experiment te starten met het gebruik van niet-medische mondkapjes en daarmee het advies van het OMT overneemt.

4.24.

Dit betoog vindt steun in de stukken. Weliswaar is het OMT in zijn advies van 28 juli 2020 genuanceerd over een mondkapjesplicht, maar het stelt ook: “dat gebruik van niet-medische mondneusmaskers overwogen kan worden in die settings waar het niet mogelijk is om anderhalve meter afstand te houden en triage toe te passen”.

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/#!/details?id=ECLI:NL:RBAMS:2020:4057&showbutton=true&keyword=mondkapje%2Bamsterdam%2Bviruswaarheid&idx=1>

Mondkapjesplicht | Resultaten

Naleving, drukte en social distancing
in Amsterdam & Rotterdam



- De drukte in de gebieden met een mondkapjesplicht is niet anders dan voor de invoering van de mondkapjesplicht. Ook in de gebieden zonder mondkapjesplicht is geen verandering in drukte waargenomen.
- Tot slot laat dit onderzoek zien dat er geen verband is tussen het dragen van mondkapjes door burgers in zowel gebieden met als zonder mondkapjesplicht en het naleven van de anderhalvemeterregel door die burgers. Het dragen van een mondkapje zorgt of voorkomt dus niet dat de anderhalvemeter-regel wordt overtreden.

<https://nscr.nl/app/uploads/2020/09/NSCRMondkapjesonderzoek.pdf>



Hulswod
@hulswod



Ernst Kuipers: "het vaccineren is 'n ongecontroleerd experiment" (video).
....ja, u hoort 't goed!



6:05 a.m. · 20 nov. 2021

Versoepeling?

- 1.6 **Onderdeel van de stapsgewijze versoepeling was dat met ingang van 25 september 2021 het coronatoegangsbewijs (hierna ook: CTB) werd ingezet in settings waar meerdere personen veelal uit verschillende groepen dicht op elkaar staan, zoals in de horeca, bij evenementen, vertoningen van sport, kunst en cultuur. Door de verplichte 1,5 meterregel los te laten, werd een zware beperking opgeheven. Het OMT gaf ook aan dat als de 1,5 meterregel werd losgelaten dit tot een piek in het aantal besmettingen zou leiden. Het OMT waarschuwde daarom dat een brede inzet van het CTB nodig was om dit risico te beperken. Dat gold te meer omdat de algemene condities ten aanzien van verspreiding van het virus verslechterden toen het najaar aanbrak.⁸**

16 Tussenconclusie over CTB

- 16.1 Uit bovenstaande hoofdstukken kan worden afgeleid dat het CTB vanaf juni 2021 ingezet werd om delen van de maatschappij sneller van het slot te halen en extra ruimte aan de maatschappij te bieden, ondanks de epidemiologische onzekerheid. Er was meer mogelijk (bijvoorbeeld bijeenkomsten met meer personen) door inzet van het CTB.

Afweging grondrechten

derhalve wereldwijd erkend. Daarnaast heeft de Europese Commissie benadrukt dat het DCC **geén discriminerende werking heeft ten opzichte van niet-gevaccineerden**, nu het immers mogelijk is om het DCC op basis van een negatief testresultaat en een herstelbewijs te verkrijgen.

"To ensure that there is no discrimination against individuals who are not vaccinated, the EU Digital COVID Certificate also covers test certificates and certificates for persons who have recovered from COVID-19. This way everyone can benefit from the EU Digital COVID Certificate."¹²

"Being vaccinated is not a pre-condition to travel. All EU citizens have a fundamental right to free movement between different EU Member States, and this applies regardless of whether they are vaccinated or not."¹³

De lidstaten konden volgens de Europese Commissie zelf besluiten om het DCC ook binnenlands te gebruiken, **bijvoorbeeld voor toegang tot culturele evenementen, restaurants of de werkplek.**

"EU Member States may decide to use the EU Digital COVID Certificate for national purposes, for example for access to cultural events, restaurants, or the workplace. This is not covered by EU law and is a matter for EU Member States to decide".¹⁴

Positieve verplichting

Artikel 22 GW

- 1 De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid.
- 2 Bevordering van voldoende woongelegenheden is voorwerp van zorg der overheid.
- 3 Zij schept voorwaarden voor maatschappelijke en culturele ontplooiing en voor vrijetijdsbesteding.

18.7 Anders dan eisers (o.a. in paragraaf 4.25 van de dagvaarding) veronderstellen, kon en hoefde de Staat niet te wachten totdat het aantal besmettingen of ziekenhuisopnames daadwerkelijk zo hoog zou zijn als voorspeld en een noodsituatie zich daadwerkelijk zou aandienen: dan zou de Staat immers te laat zijn geweest om in te grijpen en zou hij zijn positieve verplichting hebben geschonden om passende maatregelen te nemen om de volksgezondheid te bevorderen en **epidemische, endemische en andere ziekten zoveel mogelijk te voorkomen**.¹⁵³

Osman vs GB


116. For the Court, and bearing in mind the difficulties involved in policing modern societies, the unpredictability of human conduct and the operational choices which must be made in terms of priorities and resources, such an obligation must be interpreted in a way which does not impose an impossible or disproportionate burden on the authorities. Accordingly, not every claimed risk to life can entail for the authorities a Convention requirement to take operational measures to prevent that risk from materialising. Another relevant consideration is the need to ensure that the police exercise their powers to control and prevent crime in a manner which fully respects the due process and other guarantees which legitimately place restraints on the scope of their action to investigate crime and bring offenders to justice, including the guarantees contained in Articles 5 and 8 of the Convention.

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22appno%22:\[%2223452/94%22\],%22itemid%22:\[%22001-58257%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22appno%22:[%2223452/94%22],%22itemid%22:[%22001-58257%22]})

discriminatie

19.6.7 Voor de goede orde: in Nederland was van verplichte vaccinatie geen sprake. Daarnaast kon met een negatieve test of een herstelbewijs een coronatoegangsbewijs worden verkregen. De beschikbaarheid van die alternatieven maakte dat het Gerechtshof Den Haag stellingen van stichting Viruswaarheid over een vermeend onrechtmatig verschil in behandeling tussen gevaccineerde en niet gevaccineerde personen, in een eerdere procedure heeft verworpen.¹⁷⁶

NB. De Europese Commissie stelde (en stelt) zich op het standpunt dat het bestaan van alternatieven maakt dat ter zake van het EU Digital COVID Certificate geen sprake is van discriminatie van ongevaccineerden:

" ensure that *there is no discrimination* against individuals who are not vaccinated, the EU Digital COVID Certificate also covers test certificates and certificates for persons who have recovered from COVID-19. This way everyone can benefit from the EU Digital COVID Certificate."¹⁷⁷

Artikel 1 Grondwet:

Allen die zich in Nederland bevinden, worden in gelijke gevallen gelijk behandeld. Discriminatie wegens godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht, handicap, seksuele gerichtheid of op welke grond dan ook, is niet toegestaan.

Artikel 14 EVRM:

Het genot van de rechten en vrijheden die in dit Verdrag zijn vermeld, moet worden verzekerd zonder enig onderscheid op welke grond ook, zoals geslacht, ras, kleur, taal, godsdienst, politieke of andere mening, nationale of maatschappelijke afkomst, het behoren tot een nationale minderheid, vermogen, geboorte of andere status.

Persoonlijke levenssfeer

Artikel 8 – Recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven

Klachtennummer: Ho-2022-000087

3

3.2.4

Ten slotte heeft klager aangevoerd dat er bij hem op de celdeur een melding Covid-19 was geplaatst. Met klager is de beklagcommissie van oordeel dat dit een inbreuk is op klagers privacy en dat deze inbreuk niet is toegestaan, omdat deze niet is voorzien bij wet en niet noodzakelijk is. Klagers persoonlijke levenssfeer, zoals beschermd door artikel 8 van het EVRM is dus geschonden. Dit staat nog los van het feit dat klager niet eens besmet was met het coronavirus. Het beklag is in zoverre gegrond.

View

Case Details

Language Versions

Related



Terms (0 of 0)



Highlight Exact term only

show that he or she is HIV-negative. Finally, Lithuania requires a declaration as to whether the individual has a “disease posing a threat to public health”.

THE LAW

I. ALLEGED VIOLATION OF ARTICLE 14 OF THE CONVENTION TAKEN IN CONJUNCTION WITH ARTICLE 8

39. The applicant complained under Articles 8, 13, 14 and 15 of the Convention that the decision to refuse him authorisation to reside in Russia had been disproportionate to the legitimate aim of the protection of public health and had disrupted his right to live with his family. The Court notes that the focal point of the present application is the difference of treatment to which the applicant was subjected on account of his health status when applying for a residence permit. Having regard to the circumstances of the case and bearing in mind that it is master of the characterisation to be given in law to the facts of the case (see *Guerra and Others v. Italy*, 19 February 1998, § 44, *Reports of Judgments and Decisions* 1998-I), the Court considers it appropriate to examine the applicant’s grievances from the standpoint of Article 14 of the Convention, taken in conjunction with Article 8 (compare *Abdulaziz, Cabales and Balkandali v. the United Kingdom*, 28 May 1985, § 70, Series A no. 94). Those provisions read as follows:

Article 8

“1. Everyone has the right to respect for his private and family life, his home and his correspondence.

2. There shall be no interference by a public authority with the exercise of this right except such as is in accordance with the law and is necessary in a democratic society in the interests of national security, public safety or the economic well-being of the country, for the prevention of disorder or crime, for the protection of health or morals, or for the protection of the rights and freedoms of others.”

Article 14

“The enjoyment of the rights and freedoms set forth in [the] Convention shall be secured without discrimination on any ground such as sex, race, colour, language, religion, political or other opinion, national or social origin, association with a national minority, property, birth or other status.”

Information Note on the Court's case-law No. 167

October 2013

I.B. v. Greece - [552/10](#)

Judgment 3.10.2013 [Section I]

Article 14

Discrimination

Dismissal, as a result of pressure from colleagues, of employee suffering from HIV infection: *violation*

Facts – In February 2005, while he was on annual leave, the applicant learned that he had contracted the human immunodeficiency virus (HIV). This news spread throughout the company in which he was employed. Members of staff began to complain to the employer about having to work with a person who was HIV-positive and called for his dismissal. The applicant's employer then invited an occupational doctor to visit the workplace to explain the HIV infection, and its means of transmission, to the staff. The doctor tried to reassure the employees and explained what precautions should be taken. Nonetheless, about half of the staff sent a letter to the applicant's employer, calling for his dismissal in order to "preserve their health and their right to work", and stating that the harmonious atmosphere which reigned in the company was likely to deteriorate if he remained. Two days before the applicant's return from leave, the employer dismissed him, while paying the allowance provided for under Greek law. The applicant applied to the courts. Overturning the judgment of the court of appeal, the Court of Cassation held that the applicant had not been unfairly dismissed.

Law – Article 14 in conjunction with Article 8

(a) *Applicability* – The applicant complained that the authorities had failed to protect his private sphere against interference by his employer, which could engage the State's responsibility. There was no doubt that issues concerning employment and situations involving persons with HIV came within the scope of private life. The present case had a particular feature: the dismissal of an HIV-positive employee. There was no doubt that, while the reason given for the applicant's dismissal had been the preservation of a harmonious working environment in the company, the trigger had definitely been the news of his positive HIV status. It was this event which had resulted in the employees' open threat to disrupt the company's operations so long as the applicant continued to be employed there. It was clear that his dismissal had resulted in stigmatisation of an individual who, although HIV-positive, had shown no symptoms of the disease. This measure could not fail to have serious repercussions on his personality, the respect which was shown to him and, ultimately, on his private life. Mention had also to be made of the uncertainty arising from the search for new employment, as the prospects of finding a new job could reasonably be considered remote, given his experience with his existing employer. The fact that the applicant had found new employment following his dismissal was not sufficient to eliminate the damaging effects that the impugned events had had on his ability to lead a normal personal life. Articles 8 and 14, taken together, were therefore applicable.

Informed consent

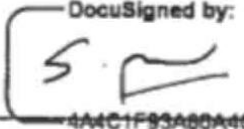
- 19.9.6 Tevens kan het standpunt van eisers dat er geen sprake was van "informed consent" voor wat betreft de vaccinaties, hen niet baten, aangezien zij zich niet hebben laten vaccineren. Daarnaast heeft de Staat juist alle relevante informatie over de verschillende vaccinaties toegankelijk gemaakt op zijn website. De Staat verwijst wat dat betreft naar de uitgebreid gemotiveerde uitspraak van het hof Den Haag over de vaccinatiecampagne van de Staat. In hetgeen eisers in deze procedure aangeven, ziet de Staat geen reden om van dat oordeel af te wijken.
- 20.18 Eisers stellen ten slotte dat Pfizer en AstraZeneca zichzelf volledig zouden hebben gevrijwaard voor alle aanspraken die voortvloeien uit het op de markt brengen van hun vaccins (9.6 t/m 9.8 dagvaarding). Wat daar verder ook van zij, in zijn algemeenheid zijn producenten verantwoordelijk voor de veiligheid van het door hen op de markt gebrachte vaccin. Hierover zijn afspraken gemaakt tussen de overheid en producenten. De Staat benadrukt nogmaals dat alle COVID-19-vaccins zorgvuldig zijn beoordeeld op werkzaamheid, kwaliteit en veiligheid. Het EMA en het CBG stellen hoge eisen aan vaccins en hanteren zeer strenge criteria, die hetzelfde zijn als bij de beoordeling en toelating van andere vaccins. Er zijn geen stappen in de beoordeling overgeslagen.

Moderna

SIGNATURES

For the contractor,

Moderna Switzerland GmbH
Stéphane Bancel, Managing Director

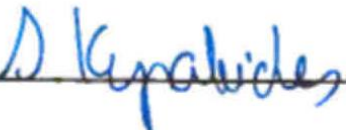
Signature:  _____
4M4C1F83A88A4C7

Done at Cambridge, MA, USA

In duplicate in English.

For the Commission, on behalf and in the
name of the Participating Member States,

Ms Stella Kyriakides, Commissioner for
Health and Food Safety

Signature:  _____

Done at Brussels, ~~.....~~ 4/12/2020
Nicosia, Cyprus.



Accusations of corruption concerning Ms Kyriakides

16.6.2021

[> Answer in writing](#)

Question for written answer E-003175/2021

to the Commission

Rule 138

Jean-Lin Lacapelle (ID), Gilles Lebreton (ID), Catherine Griset (ID), Gunnar Beck (ID), Maximilian Krah (ID), Nicolaus Fest (ID), Hélène Laporte (ID), Francesca Donato (ID), Gilbert Collard (ID), André Roug e (ID), Aur elia Beigneux (ID)

There are currently press reports of a national scandal involving Ms Stella Kyriakides, European Commissioner for Health and Food Safety, who is from Cyprus.

A company belonging to Ms Kyriakides's husband is said to have received a loan of several million euros for which it was not eligible, since there was a lack of sufficient collateral. The loan had been granted by a public bank which was in a fragile condition and had been repeatedly bailed out by Cyprus's taxpayers.

Ms Kyriakides has been accused of not mentioning her husband's ownership of the company in her declaration of interests.

It is not for us to take a stance on an ongoing case in a Member State. However, the public becomes alarmed at the mention of the word 'corruption'. Ms

Pfizer

II.6.5 No limitation of liability

- (i) Nothing in this APA excludes or limits the liability of either party for:
 - (a) wilful intent, fraud or fraudulent misrepresentation;
 - (b) any breach of Article II.9 (Confidentiality);
 - (c) in the case of the Commission, failure to pay the Advance Payment;
 - (d) in the case of a Participating Member State, failure to pay the price for the Product or any other sums properly owing to the Contractor or a Participating Contractor Affiliate under this APA and Vaccine Order Form;
 - (e) in the case of a Participating Member State, the indemnity given by it under Article I.12;
 - (f) in the case of Contractor the circumstances in which the indemnity under Article I.12 is not available.

II.6.6 Waiver of sovereign immunity

Each Participating Member State represents that it has adequate statutory or regulatory authority and adequate funding appropriation to undertake and completely fulfil the indemnification obligations pursuant to Article I.12 of this APA.

Feature » BMJ Investigation

Covid-19: Researcher blows the whistle on data integrity issues in Pfizer's vaccine trial

BMJ 2021 ; 375 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n2635> (Published 02 November 2021)

Cite this as: *BMJ* 2021;375:n2635

Read our latest coverage of the coronavirus pandemic

Article

Related content

Metrics

Responses

Paul D Thacker, investigative journalist

Author affiliations ▾

Revelations of poor practices at a contract research company helping to carry out Pfizer's pivotal covid-19 vaccine trial raise questions about data integrity and regulatory oversight.

Paul D Thacker reports

Experimenteel

20.16 Concluderend: van het **toelaten van experimentele vaccins** was (en is) derhalve geen sprake. Alle (voorwaardelijk) goedgekeurde coronavaccins hebben voor toelating alle onderzoeksfasen doorlopen. Een van die fasen is fase 3, in welke fase kandidaat-geneesmiddelen op grootschalige wijze getest worden op veiligheid en werkzaamheid. Volgens het EMA hebben de producenten van de vaccins die in Nederland zijn toegelaten **bewezen dat hun vaccins werken en veilig zijn**. Dat betekent dat de vaccins niet meer experimenteel zijn of in een testfase zaten toen deze vaccins in Nederland zijn ingezet. De stelling dat sprake is (geweest) van een medisch experiment, gaat derhalve niet op.

Wat de onderzoeken thans nog steeds nog doorlopen houdt er overigens mee verband dat nog wordt onderzocht hoelang een coronavaccin bescherming biedt. Dat die onderzoeken doorlopen betekent dus niet dat de vaccins nog (steeds) experimenteel zijn.

Gentherapie

20.20 Het spreekt voor zich dat een financiële rapportage aan aandeelhouders niet kan worden gebruikt als bron voor medisch-wetenschappelijke definities. Wie de financiële rapportage op internet opzoekt en de bewuste pagina leest,¹⁹⁷ ontdekt bovendien dat de opmerking niet ziet op het COVID-19-vaccin, maar op alle geneesmiddelen die BioNTech ontwikkelt. Het bedrijf benadrukt verder vooral dat het verkrijgen van toegang tot de verschillende markten tijdrovend en kostbaar is, dat geneesmiddelen uitsluitend mogen worden toegelaten na uitgebreide preklinische en klinische trials, en dat steeds moet worden voldaan aan alle relevante wet- en regelgeving. Wie verder bladert, leest dat de mRNA-technologie, waarop het COVID-19-vaccin van BioNTech/Pfizer is gebaseerd, anders dan gentherapie **leest niet leidt tot wijzigingen in het DNA,**¹⁹⁸ en constateert dat het bedrijf consequent naar dit vaccin verwijst met de term 'vaccin'.¹⁹⁹

Annex 1 bij Richtlijn 2001/83/EC wordt gedefinieerd wanneer een geneesmiddel wordt gekwalificeerd als gentherapie. In paragraaf 2.1 staat:

2.1. Gene therapy medicinal product

Gene therapy medicinal product means a biological medicinal product which has the following characteristics:

- (a) it contains an active substance which contains or consists of a recombinant nucleic acid used in or administered to human beings with a view to regulating, repairing, replacing, adding or deleting a genetic sequence;
- (b) its therapeutic, prophylactic or diagnostic effect relates directly to the recombinant nucleic acid sequence it contains, or to the product of genetic expression of this sequence.

Gene therapy medicinal products shall not include vaccines against infectious diseases. (onderstreping toegevoegd, advocaten)

Veiligheid

20.27 Eisers schermen in hoofdstuk 9 van de dagvaarding met het aantal bij Lareb (diens Europese evenknie Eudravigilance, bij de Duitse overheid en VAERS) gemelde bijwerkingen. Dit betreft echter meldingen van vermoedelijke bijwerkingen.²⁰⁷ Dat vermoedelijke bijwerkingen zijn gemeld, betekent echter nog niet dat deze ook daadwerkelijk door het desbetreffende vaccin zijn veroorzaakt. Met betrekking tot de meldingen van overlijdens merkt Lareb bijvoorbeeld op dat bij een groot deel daarvan een al bestaand gezondheidsprobleem de meest voor de hand liggende verklaring is. Verder zegt het aantal meldingen van vermoedelijke bijwerkingen niets over de vraag hoe vaak een bijwerking (als daarvan inderdaad sprake is) optreedt. Lareb benadrukt dan ook dat gegevens over de meldingen uitsluitend gebruikt mogen worden na overleg met Lareb om de juiste interpretatie te waarborgen.²⁰⁸

Als zich na een vaccinatie een aandoening manifesteert die misschien een ongewenst gevolg van het vaccin betreft, zonder dat de specialist de relatie aangeeft, is het advies hierover uitsluitend bij de specialist te vragen. Als navraag niet mogelijk is, wordt de betreffende aandoening niet als ongewenst gevolg van het vaccin aangemerkt, maar op de gebruikelijke manier geregistreerd, tenzij in de ontslagbrief is opgenomen dat de specialist de aandoening als mogelijk ongewenst gevolg heeft gemeld bij Lareb (alleen indien genoemd in de ontslagbrief, niet dossier hierop doorzoeken).

🔄 Rob Roos MEP  heeft geretweet



Sonia Elijah 
@sonia_elijah



1/2

IMPORTANT: Listen to one of the questions asked by [@Rob_Roos](#) aimed at [#EMA](#) Executive Director, Emer Cooke

"Did EMA know before it gave approval of the vaccines that they spread through the whole body and do not stay near the injection site?"

[Tweet vertalen](#)



10:03 p.m. · 30 mrt. 2023 · 277,8K Weergaven

817 Retweets

106 Geciteerd

1.680 Vind-ik-leuks

260 Bladwijzers

Transmissie

- 17.10 Allereerst verwijzen eisers naar het artikel "Shedding of infectious SARS-CoV-2 despite vaccination". Uit dit artikel blijkt evenwel dat gevaccineerden weliswaar besmet kunnen raken, maar ook dat vaccinatie transmissie kan verminderen. Het ECDC zegt op 1 september 2021 over dit artikel:

"However, vaccine breakthrough infections can occur, and preliminary evidence suggests that fully vaccinated people becoming infected with the Delta VOC can have high viral loads, although declining more rapidly than in unvaccinated individuals [15]".¹³¹

- 17.18 Het is in dat licht ook niet relevant of het vaccin bedoeld was om besmetting te voorkomen. Daar gaat deze procedure niet over. Het is ook niet relevant dat de Staat al wist dat mensen die gevaccineerd zijn ook besmet kunnen raken. Dat heeft het OMT zelf ook meermaals aangegeven. Het maakt alleen niet dat de Staat onrechtmatig heeft gehandeld door het CTB in te zetten.




Rob Roos MEP 
@Rob_Roos

BREKEND:

#COVID-hoorzitting geeft #Pfizer-directeur toe: #vaccin was nooit best op voorkomen verspreiding.

doet het voor een ander" was dus altijd een leugen.

t enige doel van het #coronapaspoort was #vaccinatiedwang.

t moet bekend worden. Deel deze video! 



Belang & ontvankelijkheid

15.5 Inmiddels zijn alle coronamaatregelen vervallen.¹²¹ Hoofdstuk Va van de Wpg (waarin de grondslagen voor de coronamaatregelen waren opgenomen) en de Trm vervielen **per 20 mei 2022.**

NB. Eisers betwisten in deze civielrechtelijke bodemprocedure niet de rechtmatigheid van het **besluit tot een brede (volledige) lockdown.**