Geachte heer Van der Veer,

Hierbij ontvangt u de beslissing op het bezwaar dat u namens Stichting Voor Waarheid (hierna: bezwaarde) tegen het besluit van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de Inspectie) van 19 december 2024 met kenmerk 2102297 heeft gemaakt. De Inspectie heeft uw verzoek om handhavend op te treden afgewezen. Dit besluit gaat over uw bezwaar tegen de afwijzing van het handhavingsverzoek.

In dit besluit leest u eerst wat mijn beslissing op uw bezwaar is. Daarna volgt een uitleg. De uitleg bestaat uit een overzicht van het verloop van de procedure, het wettelijk kader en mijn overwegingen naar aanleiding van uw bezwaar. Aan het einde van de brief staat wat u kunt doen als u het niet eens bent met deze beslissing op bezwaar.

De Inspectie

De Inspectie is een toezichthouder op het gebied van de naleving van wet- en regelgeving zoals de Geneesmiddelenwet. Deze wet stelt regels voor onder meer de productie, handel, distributie en terhandstelling van geneesmiddelen. Het doel van deze wet is om de kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid van geneesmiddelen te waarborgen en daarmee de volksgezondheid te beschermen. Op de kwaliteit van de vaccins houdt de Inspectie toezicht door onder meer meldingen van fabrikanten en handelsvergunninghouders te onderzoeken.

Dit betekent dat de Inspectie zich niet bezighoudt met de klinische beoordeling – en daarmee de vraag of de vaccins al dan niet veilig zijn - of toelating van de vaccins, zoals het EMA en het College dat doen.

Hierover overweeg ik als volgt.

De Inspectie heeft tijdens de hoorzitting aan u uitgelegd hoe het onderzoek in het registratiesysteem van de Inspectie heeft plaatsgevonden voor de vraag of zij gebruik moet maken van haar handhavingsbevoegdheid zoals neergelegd in artikel 115 van de Gnw. De Inspectie heeft toegelicht dat er is onderzocht of er in het kader van deze bevoegdheid meldingen zijn gemaakt van het College (via het Lareb, het EMA of de Commissie), die aanleiding geven om te onderzoeken of er sprake is van productdefecten die aanleiding zouden kunnen geven tot (ernstige) bijwerkingen. De Inspectie heeft, zoals overwogen in het primaire besluit, toegelicht dat er geen meldingen zijn aangetroffen om van deze bevoegdheid gebruik te maken.

In aanvulling hierop merk ik op dat situaties die aanleiding kunnen geven voor de Inspectie om handhavend op te treden op grond van artikel 115 van de Gnw en in deze context, onder meer zou kunnen bestaan uit verontreiniging van vaccins met deeltjes of micro-organismen, verlies van werkzaamheid door incorrecte opslagomstandigheden, etiketteringsfouten en productiefouten waardoor het vaccin onvoldoende bescherming biedt. Mocht daar sprake van zijn, dan zal de Inspectie de nodige maatregelen treffen. Echter, nu er geen meldingen zijn aangetroffen die aanleiding vormen voor de Inspectie om handhavend op te treden heeft de Inspectie in dit specifieke geval afgezien van haar handhavingsbevoegdheid.

De bevelen die de Inspectie op grond van artikel 115 van de Gnw kan opleggen hebben geen betrekking op het gebruik van geneesmiddelen, maar kunnen daarvoor wel gevolgen hebben. Zo kan de Inspectie een importeur krachtens artikel 115, eerste lid, aanhef en onder a, van de Gnw bevelen de invoer van de in het buitenlandse geproduceerde vaccins te beëindigen. Nog daargelaten dat u daarom niet heeft verzocht, zal de Inspectie van die bevoegdheid echter geen gebruik maken, gelet op hetgeen hiervoor is overwogen.

De inspectie heeft geen generieke bevoegdheid het gebruik van een geneesmiddel te schorsen, hetgeen u wel beoogt. Geheel ten overvloede merk ik op dat ook niet is gebleken dat sprake is van een situatie die vraagt om onmiddellijk optreden ter bescherming van volksgezondheid, als bedoeld in artikel 20, vierde lid, van de Verordening.

U wordt daarom niet gevolgd in uw bezwaar.

1056982	Fw: Tijdlijn coronabewijzen & kernboodschap reizen met DCC	Deels Openbaar	5.1.2e		
1057036	20210425 Spreeklijn CoronaCheck - opgesplits per thema -.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept		
1057037	20210423 Spreeklijn CoronaCheck.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept		
1057038	210416 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 - schone versie NIET VERSPREIDEN WERKAANTEKENINGEN -.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057039	210416 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 - schone versie.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057042	210422 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 na - advies - schone versie.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057043	210416 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 - track changes.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057044	210422 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 na - advies - track changes.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057045	210429 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 na - advies - schone versie geanonimiseerd voor publicatie.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057046	210429 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 na - advies - track changes.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057049	210429 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 na - advies - schone versie NIET geschikt voor publicatie.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057065	OUD_210428 DPIA CoronaCheck - versie 1.2 na - advies - schone versie geanonimiseerd voor publicatie.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
1057066	OUD_210419 DPIA CoronaCheck - versie 2.0 (wetsvoorstel) - track changes.docx.docx	Niet Openbaar	5.1.2i Concept	https://www.eerstekamer.nl/overig/20210528/gegevensbeschermingseffectbeoordel/f=y.pdf	
	OUD_210428 DPIA CoronaCheck -			https://www.eerstekamer.nl/overig	

Artikel 5.1, tweede lid, onder i, van de Woo
Wanneer openbaarmaking van informatie het goed functioneren van de Staat kan belemmeren, kan ik besluiten om deze informatie niet openbaar te maken.

In een aantal documenten staan informatie over lopende wetenschappelijke onderzoeken van het RIVM. Dit zijn onderzoeken naar de responses na eenmalige vaccinatie bij ex-covid patiënten.
Deze onderzoeken zijn niet (volledig) gepubliceerd. Ook bevatten een aantal documenten inhoudelijke overwegingen over onderzoeksmethoden en resultaten. Openbaarmaking van deze informatie zou een onvolledig en incorrect beeld geven van de resultaten van deze onderzoeken. Dit kan leiden tot een publiek debat dat gebaseerd is op onvolkomenheden. Bovendien acht ik het van belang dat onderzoekers vertrouwelijk van gedachten kunnen wisselen. Dit is niet mogelijk als deze informatie openbaar wordt gemaakt. Hiermee kan de openbaarmaking van deze informatie het goed functioneren van de Staat belemmeren.

In een aantal documenten staat informatie van het Outbreak Management Team (hierna: OMT). Het gaat bijvoorbeeld om stukken ter voorbereiding van adviezen over de versoepeling van de maatregelen en het vaccinatieprogramma. Openbaarmaking van deze informatie zou een onvolledig en incorrect beeld geven van de uiteindelijke advisering door het OMT. Bovendien is het van belang dat leden van het OMT vertrouwelijk van gedachten kunnen wisselen. Dit is niet mogelijk als ik deze informatie openbaar maak. Openbaarmaking van deze informatie kan het functioneren van de Staat belemmeren.

Geachte heer Engel,

Uw e-mail van 15 april 2025 is in goede orde ontvangen. Hierin stelt u de beantwoording van Kamervragen van het lid Van Meijeren (FVD) aan de minister-president en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van de NORTH group aan de orde.

Ik kan u antwoorden dat Lareb zelf bepaalt - zonder betrokkenheid van derden - hoe het meldingen van bijwerkingen duidt en analyseert, en wat er met de resultaten gebeurt. De uitvoering en verantwoording daarvan ligt niet bij één persoon maar bij een team van deskundigen. Het uitvoeren van deze wettelijke taak levert signaleringen op over mogelijke bijwerkingen van onder andere vaccins. Deze signaleringen over vaccins worden door Lareb standaard gerapporteerd aan het CBG en RIVM. Het CBG en RIVM besluiten, passend bij hun rol, of er naar aanleiding van signaleringen acties of maatregelen genomen moeten worden. De onafhankelijkheid van het RIVM, het CBG en de Gezondheidsraad wordt gegarandeerd door wettelijke regelingen en gedragscodes.

Voor het overige geldt dat de antwoorden op uw vervolgvragen reeds besloten liggen in de beantwoording van voornoemde Kamervragen. Uw insinuaties en verdachtmakingen laat ik tot slot voor uw eigen rekening.

Hoogachtend,

namens de minister-president, minister van Algemene Zaken,

A.S. Posthumus

Huig Plug (justitie-klokkenluider)
@huig_plug

Directeur Rijksvoorlichtingsdienst Anna Sophia Posthumus (d66) is het liefje van Alexander Pechtold.
Anna Sophia pakte vanmiddag mijn geheime documenten uit de handen van vicepremier Fleur Agema.
#klokkenluider

youtube.com
Vicepremier Fleur Agema ontvangt geheime documenten i...
Vrijdagmiddag 31 januari 2025. Vicepremier Fleur Agema ontvangt voorafgaand aan de persconferentie in ...

4:47 p.m. · 31 jan. 2025 · **611** Weergaven

Reactie/vervolgvragen op antwoord 3

Het aantal bij het Lareb binnengekomen bijwerkingen is bijna 20x hoger dan verwacht. Onder alle denkbare omstandigheden valt dit in ieder geval niet toe te schrijven aan extra media-aandacht voor de mogelijke bijwerkingen. Velen zijn niet op de hoogte van de mogelijke bijwerkingen en/of weten de weg naar het Lareb niet te vinden.

- *"Op dit moment wordt uitgegaan van deze inschatting:*
  Extra meldingen vaccins: 15.000, waarvan 600 ernstig."
  https://voorwaarheid.nl/wp-content/uploads/2022/03/2022-03-09-Tuchtklacht-Pels-Rijcken-bijlage-2-WOB-Draaiboek-LAREB-Veiligheidsbewaking-Corona-pandemie-mei-2020.pdf

- *Groep 2: Totaal aantal klachten bij elkaar opgeteld: 299.960"*
  "Laatste stand van zaken op de website van bijwerkingencentrum LAREB (Landelijke Registratie en Evaluatie Bijwerkingen): https://www.lareb.nl/bijwerkingen-coronavaccins (tot en met 8 september 2024)"
  https://voorwaarheid.nl/wp-content/uploads/2024/09/20240908-Overzicht-LAREB-cijfers.pdf

Normaal gesproken, en zeker nu er geen pandemie of noodtoestand is, wordt een middel dat een dergelijk extreem slecht veiligheidsprofiel heeft, teruggetrokken. Waarom in het geval van de COVID-19-injecties niet?

Reactie/vervolgvragen op antwoord 4

- De OCABR-rapporten bevestigen de aanwezigheid van DNA in de mRNA-injecties. https://voorwaarheid.nl/wp-content/uploads/2023/11/foi-3390-11.pdf

---

https://voorwaarheid.nl/wp-content/uploads/2023/11/125742_S2_M3_32p5_batch-analyses.pdf

- De EMA is op de hoogte van de discussie over de aanwezigheid van de SV40 promoter sequences in the mRNA-injecties.

From: [redacted]@ema.europa.eu>
Date: October 12, 2023 at 1:27:02 PM EDT
To [redacted]@fda.hhs.gov, "Smith, Dean (HC/SC)" <dean.smith@hc-sc.gc.ca>, [redacted]@fda.hhs.gov
Subject: SV40 Comirnaty

Dear All

We are going to discuss the matter of SV40 with Pfizer/Biontech as well as these alleged high level of DNA in vaccines coming from these external parties

Have you taken any action? What would be your perspective?

Many thanks and happy to discuss

Best
[redacted]

Reactie/vervolgvragen op antwoord 7

Aangezien er inmiddels meerdere publicaties zijn over de integratie van RNA in DNA of DNA in DNA vragen wij ons af waar de overtuiging vandaan komt dat de enzymen ontbreken.

- Al in 2021 werd vastgesteld dat de sequentie van SARS-CoV-2 het potentieel tot integratie heeft: https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2105968118
- https://www.authorea.com/users/455597/articles/584039-potential-mechanisms-for-human-genome-integration-of-genetic-code-from-sars-cov-2-mrna-vaccination?commit=e407053f40c87c1e8896632e71e49360ccbc411b
- https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35723296/

[redacted]

- https://www.researchgate.net/publication/359256485_Intracellular_Reverse_Transcription_of_COVID-19_mRNA_Vaccine_In_Vitro_in_Human_Cell

Dat mRNA kan integreren in DNA is dus geen discussie.

Hoe kan de minister-president er zo zeker van zijn dat dit bij deze experimentele gentherapeutische injecties niet het geval is? Is daar onderzoek naar gedaan?
Kan de minister-president dat specifieke onderzoek delen?

Vraag 1
Over het bestaan van batchafhankelijke bijwerkingen bestaat geen twijfel meer, aangezien er meerdere peer-reviewed publicaties zijn die dit fenomeen hebben aangetoond:

- https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13998 m.b.t. Deense data.
- https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.14102 aanvullende brief.
- https://www.mdpi.com/1648-9144/60/8/1343 m.b.t. Zweedse data.
- https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.14271 m.b.t. Tsjechische data.
- https://publichealthpolicyjournal.com/batch-dependent-safety-of-the-bnt162b2-mrna-covid-19-vaccine-in-the-united-states/ m.b.t. data uit de VS.

Is de minister-president op de hoogte van deze studies?
Hoe kijkt de minister-president naar de bevestiging van batchafhankelijke bijwerkingen?

Vraag 2
Ook in Nederland zijn er meerdere fabrikanten die batches hebben geproduceerd. Het RIVM heeft voor al deze batches, ook die buiten Nederland werden gebruikt, een OCABR-analyse gemaakt.
https://voorwaarheid.nl/wp-content/uploads/2023/11/foi-3390-11.pdf
https://voorwaarheid.nl/wp-content/uploads/2023/11/125742_S2_M3_32p5_batch-analyses.pdf

Is de minister-president bereid om de OCABR-rapporten vrij te geven? Dit tevens met het oog op de DNA-vervuiling, aangezien de OCABR-analyses standaard RNA- en DNA-metingen bevatten.

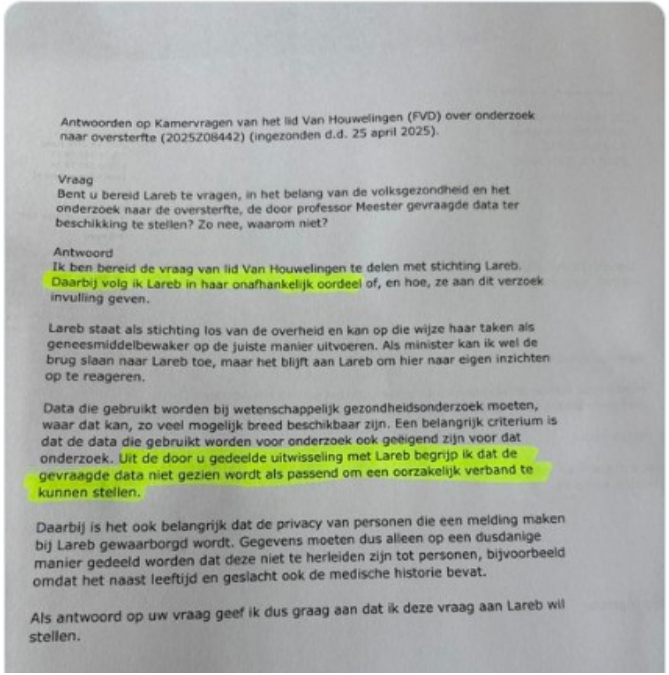
Pepijn van Houwelingen
@PvanHouwelingen

Het @Lareb_NL wil vaccindata niet met professor Meester delen omdat de data “niet gezien wordt als passend om een oorzakelijk verband te kunnen stellen”.

Een ronduit absurde bewering: professor Meester wil hier immers onderzoek naar doen. Het Lareb gaat dus op de stoel van de onderzoeker zitten en beweert, zonder bewijs, bij voorbaat dat onderzoek zinloos zou zijn.

@ministerVWS Agema laat ons zojuist weten dat ze meegaat in deze onbegrijpelijke redenering van het Lareb.

We zullen zo een motie indienen waarin de minister wordt gevraagd erop toe te zien dat Lareb deze data deelt.



Antwoorden op Kamervragen van het lid Van Houwelingen (FVD) over onderzoek naar oversterfte (2025Z08442) (ingezonden d.d. 25 april 2025).

Vraag
Bent u bereid Lareb te vragen, in het belang van de volksgezondheid en het onderzoek naar de oversterfte, de door professor Meester gevraagde data ter beschikking te stellen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord
Ik ben bereid de vraag van lid Van Houwelingen te delen met stichting Lareb. Daarbij volg ik Lareb in haar onafhankelijk oordeel of, en hoe, ze aan dit verzoek invulling geven.

Lareb staat als stichting los van de overheid en kan op die wijze haar taken als geneesmiddelbewaker op de juiste manier uitvoeren. Als minister kan ik wel de brug slaan naar Lareb toe, maar het blijft aan Lareb om hier naar eigen inzichten op te reageren.

Data die gebruikt worden bij wetenschappelijk gezondheidsonderzoek moeten, waar dat kan, zo veel mogelijk breed beschikbaar zijn. Een belangrijk criterium is dat de data die gebruikt worden voor onderzoek ook geëigend zijn voor dat onderzoek. Uit de door u gedeelde uitwisseling met Lareb begrijp ik dat de gevraagde data niet gezien wordt als passend om een oorzakelijk verband te kunnen stellen.

Daarbij is het ook belangrijk dat de privacy van personen die een melding maken bij Lareb gewaarborgd wordt. Gegevens moeten dus alleen op een dusdanige manier gedeeld worden dat deze niet te herleiden zijn tot personen, bijvoorbeeld omdat het naast leeftijd en geslacht ook de medische historie bevat.

Als antwoord op uw vraag geef ik dus graag aan dat ik deze vraag aan Lareb wil stellen.

Laatste stand van zaken op de website van bijwerkingencentrum LAREB (Landelijke Registratie en Evaluatie Bijwerkingen):
https://www.lareb.nl/bijwerkingen-coronavaccins/ (tot en met 20 februari 2025) -> Tabblad "Meldingen na vaccin" https://www.lareb.nl/pages/schema-vaccins/

Producent / Merknaam	Totaal aantal meldingen*	Aantal gemelde bijwerkingen	Aantal meldingen met een ernstige bijwerking**	Overleden
Groep 1: RNA https://www.lareb.nl/databank-zoeken?formGroup=&atc=J07BN01 Pfizer BioNTech (Comirnaty) Moderna (Spikevax) Curevac (CVnCoV) -> niet meer sinds 2021	183.703	843.553	5.026	Minstens 520 + 104 = 624 (sinds 15 oktober 2023 is dit niet meer zichtbaar op de website van het LAREB)
Groep 2: Virale vector https://www.lareb.nl/databank-zoeken?formGroup=&atc=J07BN02 AstraZeneca (VaxZevria) Janssen (JCovden)	52.674	299.986	1.220	Minstens 79 + 17 = 96 (sinds 15 oktober 2023 is dit niet meer zichtbaar op de website van het LAREB)
Groep 3: Geïnactiveerd virus https://www.lareb.nl/databank-zoeken?formGroup=&atc=J07BN03 Valneva (wordt niet gespoten in NL)	0	0	0	0
Groep 4: Eiwit Subunit https://www.lareb.nl/databank-zoeken?formGroup=&atc=J07BN04 Novavax (Nuvaxovid) (klassiek vaccin)	64	314	2	?
Totaal	**236.441**	**1.143.853**	**6.248**	**Minstens 753 (720 + 33 merk onbekend) -> zie overzicht 15.10.2023**

* De gemiddelde "melder" maakt melding van circa 5 klachten/bijwerkingen van 1 prik. Dat is ook logisch; iemand kan meerdere klachten/bijwerkingen ervaren van 1 prik. Dat verklaart waarom het getal in de tweede cijferkolom vele malen hoger ligt dan het getal in de eerste cijferkolom.

** Een bijwerking is "ernstig" als deze geleid heeft tot:

(i) opname in een ziekenhuis;
(ii) levensbedreigend was; of
(iii) overlijden.

Opnieuw vaccinatiecampagne tegen Covid-19

13 MEI , 9:16 · GEZONDHEID

Nieuwe vaccinatieronde Covid-19 | Pexels

Het Ministerie van Jeugd, Preventie en Sport en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben een nieuwe vaccinatieronde aangekondigd voor dit najaar.

De nieuwe vaccinatieronde wordt geadviseerd voor mensen van 60 jaar en ouder, vijftigers die jaarlijks de griepprik krijgen aangeboden, zorgmedewerkers, mensen uit medisch-hoogrisicogroepen en in sommige gevallen wie te maken heeft met een kwetsbaar gezinslid.

Een belangrijke verandering ten opzichte van 2024 is dat mensen van 18 tot en met 49 jaar die jaarlijks de griepprik krijgen aangeboden, in 2025 geen coronaprik meer aangeboden krijgen. Mensen van 50 jaar en ouder die jaarlijks een uitnodiging voor de griepprik ontvangen, komen nog wél in aanmerking voor een coronaprik.

Helaas heeft de IGJ, nadat zij tot deze conclusie kwam bij de beslissing op bezwaar nagelaten het handhavingsverzoek voor zover zij zelf niet bevoegd stelt te zijn, door te sturen naar het orgaan dat wél bevoegd is, welke dat ook is, want dat heeft de IGJ er ook niet bij vermeld.

Zoals de stichting ter zitting bij de Afdeling bij de behandeling van het verzoek om een voorlopige voorziening al heeft toegelicht zijn er slechts drie organen aan wie in de Geneesmiddelenwet bevoegdheden zijn toegekend, te weten de IGJ, het CBG en de minister van VWS. Verordening 726/2004/EG bepaalt niet zelf welk orgaan op nationaal niveau in artikel 20 lid 4 neergelegde bevoegdheid toekomt, maar logischerwijs is dit het CBG ofwel de minister, op advies van het CBG.

Wij verzoeken u hierbij dan ook om alsnog de eerder genomen afwijzende beslissing in te trekken en deze alsnog zelf in behandeling te nemen of in behandeling te laten nemen door de minister van VWS, dan wel dit verzoek te behandelen als nieuw handhavingsverzoek, dtimaal uitsluitend op grond van artikel 20 lid 4 Verordening 726/2004, waarbij de eerder ingebrachte stukken als herhaald en ingelast dienen te worden beschouwd.