

AAN:

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, De Minister van Justitie en Veiligheid, De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

(plaats, datum), Rotterdam, 14 maart 2021

*onderwerp: Reactie en verzoek stopzetting TIJDELIJKE WET TESTBEWIJZEN COVID-19*

Geachte heer, mevrouw,

Bij deze wil ik graag mijn reactie geven op de Tijdelijke wet testbewijzen covid-19. Hierbij mijn commentaar per onderwerp.

#### *Proces van besluitvorming*

Er wordt in de reguliere media weinig aandacht gegeven aan deze wet, terwijl het een behoorlijke ingrijpende wet is. Ook de regering doet geen moeite dit onder de aandacht te brengen. Er is slechts één week consultatie, dat vind ik erg kort voor een wet die de grondwet schendt. Het is niet conform wat er op de website van de Rijksoverheid staat (minimum van 4 weken als besloten wordt tot consultatie: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wetgeving/vraag-en-antwoord/kan-ikmijn-mening-geven-over-nieuwe-wetgeving> )

Ik vraag me af waarom mensen niet meer de tijd wordt gegeven en waarom mensen niet meer meegenomen worden in deze besluitvorming. Dit raakt aan de vrijheid van de mens, een verstrekkende wet die iedereen raakt. Waarom wordt daar zo weinig aandacht aan gegeven?

Waarom wordt zelfs ontkend dat er zoiets komt als indirect verplichte vaccinatie? En waarom is er weer een nieuwe wet nodig, terwijl vorig jaar de coronawet is aangenomen? Zaken die grondrechtelijke vrijheden en zelfs de fysieke integriteit aantasten dienen meer onder de aandacht gebracht te worden, daar dient veel zorgvuldiger mee om te worden gegaan, daar dienen meer mensen iets over te moeten zeggen, daar dienen meer belangen in afgewogen te worden. Dit neigt naar onbehoorlijk bestuur.

#### *Misleiding in de communicatie*

Hugo de Jonge heeft meerdere keren expliciet aangegeven (zelfs op de persconferentie op 8 maart 2021) dat er geen sprake zal zijn van een directe of indirecte vaccinatieplicht. Met deze wet wordt een indirecte vaccinatieplicht gecreëerd . Dat staat zelfs letterlijk in de memorie van toelichting van het wetsvoorstel. Ik zou graag zien dat Hugo de Jonge en anderen daar open en eerlijk over communiceren. Feitelijk gezien heeft Hugo de Jonge gelogen. Als er een andere uitleg is hiervoor dan hoor ik die graag.

Hugo de Jonge stelt zich niet neutraal op in dit opzicht doordat hij zegt “geen enkel begrip te hebben” voor mensen die zich niet willen laten vaccineren. Daarmee zet hij die mensen weg als een stelletje asociale. Daarmee voelt het niet vrij om wel of niet voor vaccinatie te kiezen. Het zou hem sieren door juist wel begrip te tonen en met ze in gesprek te gaan, te kijken waar de moeilijkheden liggen, hoe een gezamenlijke oplossing kan worden gevonden. Het is jammer dat aan de ene kant de schijn wordt gewekt dat alle belangen worden meegewogen, maar als puntje bij paaltje komt er totaal geen begrip lijkt te bestaan voor die belangen. Dit is misleidend. Je mag zelf kiezen, maar als je er voor kiest om je niet te laten vaccineren mag je nergens meer aan meedoen en wordt je door de politiek weggezet als asociaal. Als dat beeld wordt neergezet, zal het voor veel mensen niet zo vrij voelen om te kiezen. Dat is psychologische manipulatie. Ik vind dat de overheid hier open en eerlijk over dient te communiceren. Deze wet is duidelijk indirecte dwang.

### *Gezondheidsrisico's*

Deze term is misleidend. Het gaat niet om gezondheidsrisico's, het gaat om het aantal (flexibel) beschikbare ziekenhuisbedden (inclusief personeel), het gaat om het in kunnen spelen op virusuitbraken. Dat we nu niet flexibel zijn en op sommige momenten een tekort aan bedden dreigt, is volgens mij de voornaamste reden van alle maatregelen. Mensen kunnen behoorlijk ziek worden van het virus en er zelfs van overlijden, mensen kunnen er heel lang klachten aan overhouden. Dat is heel zorgelijk, maar er zijn ook vele andere ziektes waar je ernstig ziek van wordt, restverschijnselen aan overhoudt en waar je aan overlijdt en waar geen aandacht voor is. Niet meer. Daarnaast worden veel mensen eenzaam, ongelukkig en depressief door de maatregelen en komen ze financieel aan de grond. Dat heeft ook invloed op de gezondheid.

Ik vind het dus misleidend dat over gezondheid wordt gesproken. Want als gezondheid echt zo belangrijk is, dan zou er ook meer aandacht moeten zijn voor preventie (gezond leven) en voor al die duizenden andere ziektes en psychische klachten die door de aandacht voor covid-19 flink op de achtergrond zijn geschoven maar zeker niet minder ernstig zijn.

### *Zorg*

Er wordt nu erg veel tijd, energie, aandacht en geld gestoken voor het “onder controle krijgen” van het virus. Volgens mij is het onmogelijk om dit soort virussen onder controle te krijgen, net zoals je de vigerende bundeling van griepvarianten ook niet onder controle kunt krijgen. Dit lijkt me bovendien ook niet de grootste zorg in de gezondheidszorg, maar er wordt nu wel de meeste aandacht aan gegeven.

Je bespaart, zo wordt nu gesteld met de vaccinaties coronadoden, je bespaart mensen met corona een ziekenhuisbezoek en ernstige klachten. Maar er is geen aandacht voor de nadelen, zoals de angst die sommige mensen hebben voor vaccinaties, de onzekerheid over de lange termijn effecten van het vaccin, het introduceren van psychologische druk, medische discriminatie en polarisatie.

Op deze wijze wordt gesuggereerd dat als iedereen zich vaccineert alles weer mag (waarmee dus impliciet wordt gezegd dat je de boel verpest voor de rest als je je niet laat vaccineren, dat is psychologische manipulatie en werkt polariserend).

Virussen muteren altijd. Wat eerder gezegd is door de politiek, wordt later (voortschrijdend inzicht) weer ingetrokken of aangepast. Sommige maatregelen zullen misschien blijven, maar ook dat is

onduidelijk. Ook is het onduidelijk hoelang je beschermd blijft. Bovendien zijn er mensen die te ziek worden van een vaccinatie of die zich ernstig zorgen maken en doodsbang zijn voor vaccinatie. Want het kan gebeuren dat iets wat nu een goed idee lijkt maar nog niet goed onderzocht is later rampzalige gevolgen kan hebben (zie bv. de DES-dochters). En daar is nu totaal geen aandacht voor. Dat vind ik zeer zorgelijk, dat niet naar deze mensen wordt geluisterd, dat niet het gesprek wordt aangegaan, dat ze worden weggezet als onverantwoordelijk en asociaal. Terwijl de geschiedenis leert dat het soms jaren kan duren voordat negatieve effecten van medische ingrepen zichtbaar worden.

Mij lijkt het zinvoller om te zorgen dat de flexibele ziekenhuiscapaciteit wordt uitgebreid zodat de ziekenhuizen sneller kunnen schakelen en toekomstige virusuitbraken aan kunnen. En mensen te vaccineren die willen, geheel vrijblijvend zoals met de griepvaccinatie. En daarnaast echt aandacht te hebben voor het ontwikkelen van groepsimmunitet. Dat lijkt me haalbaarder dan een virus wat continu muteert onder controle proberen te krijgen. En mensen onder (psychologische) dwang zetten om zich te laten vaccineren en daarmee de fysieke integriteit en persoonlijke veiligheid grondig aan te tasten.

### *Vrijheidsbeperking*

Dit raakt de grondwettelijke en intrinsieke vrijheid van de mens. En dat enkel en alleen omdat de ziekenhuiscapaciteit onvoldoende is voor het opvangen van covid-19 patiënten (en mensen met andere ziektes die nu worden verdrongen en die minstens zo dodelijk of ingrijpend zijn).

De bescherming van de volksgezondheid geldt doorgaans als een geaccepteerde rechtvaardigingsgrond. Alleen is dit geen bescherming van de volksgezondheid, zie bovenstaand punt. Want als dat het geval is, dan mis ik de aandacht voor alle andere invloeden op de volksgezondheid, dan vind ik het zogenaamd "onder controle krijgen" van een virus een heel mager en beperkt resultaat van deze zeer vertrekkende maatregelen en van een gedwongen vaccinatie. De regering behoort en gedegen afweging te maken tussen het algemeen belang van de volksgezondheid en de individuele mensenrechten. En de regering behoort een goed oordeel te geven over of inbreuken op vrijheidsrechten wel of niet proportioneel zijn. Dat mis ik.

### *Ethiek*

Het artikel uit de volgende link geeft inzicht in hoe de Gezondheidsraad en daarmee de politiek omgaat met het begrip dwang en vrijwilligheid:

[https://thefireonline.com/vrijwillige-vaccins-in-een-handomdraai-verplicht-als-het-aan-de-adviezen-licht/?fbclid=IwAR2AhdzctH7IfJRviRPCKIXQExwMLUyRp7z1Q5HqYnvf\\_QKZ\\_FsMCSLgOdg](https://thefireonline.com/vrijwillige-vaccins-in-een-handomdraai-verplicht-als-het-aan-de-adviezen-licht/?fbclid=IwAR2AhdzctH7IfJRviRPCKIXQExwMLUyRp7z1Q5HqYnvf_QKZ_FsMCSLgOdg)

En dat terwijl de Raad van Europa in een resolutie heeft aangegeven dat je mensen niet direct of indirect mag dwingen tot het nemen van een vaccin. De Raad van Europa zegt dat de overheid verplicht om:

- ervoor te zorgen dat de burgers worden geïnformeerd dat de vaccinatie NIET verplicht is;
- ervoor te zorgen dat niemand wordt gediscrimineerd omdat hij niet is gevaccineerd.

Burgers worden met deze wet buiten de maatschappij gezet omdat ze niet meer kunnen deelnemen aan activiteiten ter ontspanning en socialisering in de vrije tijd. En de Gezondheidsraad wil zelfs nog verder gaan hierin. De stap naar ontzegging van essentiële activiteiten en verplichte vaccinatie wordt met deze wet kleiner gemaakt. Waar wil de overheid naartoe met deze wet? En waarom wordt hierover niets gezegd in persconferenties en andere politieke uitingen?

Dit druist in tegen de resolutie van de Raad van Europa.

### *Geld*

Alles in Nederland wordt uitgedrukt in geld. Behalve bij covid-19 lijkt het. Het zou veel goedkoper en effectiever zijn om de ziekenhuiscapaciteit te vergroten, aandacht te geven aan gezond leven en mensen vrijwillig in te enten die er zelf voor kiezen in alle vrijheid (zoals de griepvaccinatie, waar ook geen vaccinatiepaspoort voor is of toegang tot publieke ruimtes voor wordt ontzegd).

### *Prioriteit*

Waarom zoveel aandacht en geld voor één ziekte? Waarom moet alles, maar dan ook werkelijk alles, wijken voor één enkele ziekte, voor één enkel virus? Ik mis het kijken naar het grotere geheel, hoe verhoudt dit virus zich tot alle andere gezondheidsproblemen in Nederland. Ik mis een goede afweging in prioriteit. Ik mis het meewegen van alle belangen en factoren die hierin meespelen, ik mis oog voor het effect van de maatregelen op de gezondheid van mensen, op de grondrechten van mensen. Ik mis proportionaliteit hierin.

### *Tijdelijkheid en afbakening*

Hoe wordt de tijdelijkheid geborgd van dit wetsvoorstel? En hoe kunnen we erop vertrouwen dat burgers zonder vaccinatie niet ook de toegang tot essentiële sectoren wordt geweigerd? Want die stap wordt met dit wetsvoorstel kleiner gemaakt. Ik mis dat expliciet wordt aangegeven dat dat niet het geval gaat zijn. Ik mis dat expliciet wordt uitgesproken dat er geen sprake zal zijn van directe of indirecte vaccinatie (en dan bedoel ik echt gemeentelijke uitspraken en niet uitspraken als die van Hugo de Jonge die gedaan worden op de dag dat er een wet in consultatie gaat die het tegendeel laat zien). En ik mis een tijdelijk kader voor deze wet.

### *Specifiek*

“In een gunstiger epidemiologische situatie zouden testbewijzen bij een opkomende verspreiding van het coronavirus ingezet kunnen worden bij het gefaseerd opschalen van maatregelen ter bestrijding van de epidemie.” Wat is een gunstiger epidemiologische situatie? Wanneer is er sprake van een gunstigere situatie en ten opzichte van wanneer? Deze opmerkingen gelden voor de gehele Memorie van Toelichting. Het is buitengewoon slecht onderbouwd.

“De routekaart is daarmee een belangrijke richtsnoer voor de inzet van testbewijzen. Het testbewijs zal alleen worden verplicht om, afhankelijk van de epidemiologische situatie, maatregelen te versoepelen en sneller los te laten (bij het afschalen) of maatregelen minder ingrijpend laten zijn en later in te voeren (bij het opschalen).” De ziekenhuisopnames in de routekaart zijn hierin niet volledig

gedefinieerd om hier een goede grondslag te kunnen vormen voor een dergelijke vergaande maatregel als testbewijzen. Gaat het hier om mensen die opgenomen zijn vanwege de coronaklachten, of worden zij in het ziekenhuis per toeval positief getest op corona? De reden waarom men in het ziekenhuis belandt, dient los te worden gezien van een positieve corona-test.

“Op welk moment en exact voor welke van deze activiteiten en voorzieningen testbewijzen zullen worden ingezet, is ten tijde van de indiening van het wetsvoorstel nog niet te bepalen.” Kortom, men gaat nu een wet invoeren waarvan de reikwijdte nog helemaal niet bekend is. Dit komt de rechtszekerheid niet ten goede en geeft in feite een vrijbrief om deze maatregel in te zetten. Dit is dusdanig vergaand dat hier niet mee akkoord kan worden gegaan.

“Op basis van de pilots zal een inschatting gemaakt worden van de bereidheid onder studenten om zich te laten testen. Dit is van belang, omdat zij bij de inzet van testbewijzen in mbo en ho volgens het advies van het OMT - net als bij andere doorgaande activiteiten - ten minste 1 à 2 keer per week getest zouden moeten worden om door het versoepelen of loslaten van beperkende maatregelen ter bestrijding van de epidemie van covid-19 meer toegang te krijgen tot fysiek onderwijs.” Het is absurd dat het recht op onderwijs ondergeschikt wordt gemaakt en studenten een dergelijke inbreuk op hun privacy en lichamelijke integriteit moeten ondergaan om het recht op fysiek onderwijs te kunnen volgen. Genoeg onderzoeken hebben aangetoond dat de (emotionele) schade bij jongeren en studenten enorm hoog is door de corona-crisis en zij gedijen het best bij fysiek contact en interactie. Daarnaast heeft een virus als corona vrijwel geen impact op hun gezondheid en belanden zij zelden in het ziekenhuis. Hiermee worden studenten wederom keihard geraakt en tweemaal wekelijks laten testen zal ook de psychische schade verder doen oplopen onder deze generatie. Een buitenproportionele maatregel.

### *Testen en teststrategieën*

“De Gezondheidsraad onderkent in zijn advies van 14 januari 2021 dat de ideale test op (naderende) besmettelijkheid niet bestaat. De besmetting met het coronavirus loopt immers niet parallel aan de besmettelijkheid. De testen die worden gebruikt moeten wel voldoende betrouwbaar zijn om de kans vast te stellen dat iemand besmettelijk is voor anderen. De betrouwbaarheid van testuitslagen, en daarmee de effectiviteit van testbewijzen, hangt af van de sensitiviteit, specificiteit, positief voorspellende waarde en negatief voorspellende waarde in relatie tot de epidemiologische situatie en de teststrategie. Het is dus niet op voorhand te bepalen welke testen nodig zijn.” Hieruit blijkt dat de PCR-tests dus duidelijk onvoldoende zullen zijn, aangezien deze de besmettelijkheid niet kunnen aantonen. Deze tonen slechts een bepaalde waarde van de aanwezigheid van virusdeeltjes en zeggen niets over besmettelijkheid van de persoon zelf. In geval van testen zonder klachten stijgt zelfs het aandeel vals positieve tests. Dergelijke onvolkomenheden horen niet mogelijk te zijn, wanneer wordt overgegaan tot een dusdanige inperking van de vrijheid van personen. De antigeen-tests kennen zelfs een correct testgehalte van rond de 60 à 70%, dus ook deze kunnen ongeschikt worden verklaard, gezien de inbreuk die gemaakt wordt.

“Volgens het OMT geldt voor zowel doorlopende als voor kortdurende activiteiten dat negatieve testuitslagen de aanwezigheid van een a- of presymptomatisch besmettelijk persoon niet volledig kan uitsluiten”. Hiermee wordt dus de hele kern van het testbeleid onderuit gehaald. Waarom zouden wij nog gaan testen als de negatieve testuitslag een besmettelijk persoon niet volledig kan uitsluiten? Het testbeleid wordt dus wederom een schijnveiligheid voor de burgers.

“Voor het testen zal zowel gebruik worden gemaakt van antigeentesten als andere typen snelle testmethoden met een sensitiviteit die vergelijkbaar is met de PCR-test.” Helaas zijn er veel vals positieve resultaten bekend van dit soort tests. Ook worden de waardes die bij de PCR-tests worden gemeten, niet gedeeld met de geteste persoon en deze zijn wel van belang om te weten of er bij iemand slechts een virusdeeltje is opgepikt of dat deze werkelijk besmet is met het virus. Daarbij is het van belang dat de mogelijk besmette persoon daarbij ook gediagnosticeerd wordt door een arts. Alleen in ziekenhuizen, waar de patiënt uitvoerig wordt onderzocht en behandeld door artsen, heeft deze test, mits opgenomen in een uitgebreid panel van andere diagnostische testen, toegevoegde waarde. Dit wordt ondersteund door de WHO.

Daarbij worden sommige personen nog weken na een besmetting met het virus nog positief getest. Dit is zeer onwenselijk, als dit betekent dat zij dus uitgesloten worden van de maatschappij (de niet essentiële sector). Hierbij moet worden meegenomen dat meer en gedwongen testen bij niet zieke mensen leidt tot schijnveiligheid, versterkt de angsten en is ethisch onverantwoord.

## Gevolgen

“De negatieve neveneffecten van de inzet van testbewijzen zullen beperkt zijn.” Ik vind het heel bijzonder dat dit gesteld kan worden, te meer nu er een enorme inbreuk op iemands lichamelijke integriteit en privacy wordt gemaakt. Zelfs als iemand bereid is zich te laten testen en deze persoon wordt geconfronteerd met een (vals) positieve test, wordt deze uitgesloten van dat deel van de maatschappij. Dit heeft een ontwrichtende werking. Daarbij wordt eerder aangegeven dat ook het negatief testbewijs niet maakt dat het risico op verspreiding nihil zal zijn.

Kortom, dit is wederom een enorme vrijheidsbeperkende maatregel zonder het effect waar Nederland naar op zoek is, namelijk eindelijk ongestoord het leven leiden zoals we dat vóór corona deden. Wederom zullen er aanvullende restricties gelden voor personen. Dat maakt dat deze maatregel buitenproportioneel is.

“Er zal telkens duidelijk gemaakt worden voor welke activiteiten en voorzieningen testbewijzen wel en niet verplicht zijn en welke maatregelen dan nog meer gelden.” Dit bevestigt eens te meer dat er dus aanvullende maatregelen zullen gelden. Het testbewijs is niet het ei van Columbus; sterker nog, het is net zo’n draconische maatregel als de avondklok. Men onderzoekt onvolledig wat de gevolgen hiervan zijn en is niet bereid om enige tegemoetkomingen in te stellen en het leven weer te laten oppakken als voorheen.

## Grond- en mensenrechten

“Er is dus een grond- en mensenrechtelijke opdracht voor de overheid om op te treden ter bescherming van de volksgezondheid. De inzet van een testbewijs draagt daaraan bij. Bij het treffen van maatregelen ter bestrijding van de epidemie covid-19 kan een negatieve testuitslag verlangd worden. Het doel is te voorkomen dat het coronavirus zich verspreidt onder deelnemers aan activiteiten of gebruikers van voorzieningen.” In welke zin draagt het testbewijs daaraan bij? Er is nog geen test die voldoet aan de gestelde eisen, namelijk het kunnen detecteren van een werkelijke

besmettelijkheid van een persoon en hiervoor hebben wij kunnen lezen dat het testbewijs niet betekent dat er geen risico op verspreiding van het virus is. Het doel om te voorkomen dat het virus zich verspreidt, kan derhalve niet bereikt worden met deze maatregel. Al deze onzekerheden maken dat de inbreuk op de lichamelijke integriteit en privacy van betrokkenen niet in verhouding staat tot deze absurde maatregel, omdat deze teveel onzekerheden met zich mee brengt. Het indirecte onderscheid dat gemaakt wordt, waarbij mensen worden uitgesloten van een sector als zij zich niet laten testen, maakt dat men zich als tweederangs burger ingeschaald voelt. Dit zal een tweedeling binnen de maatschappij veroorzaken, een ontwrichting die snel veroorzaakt is, maar minder snel ongedaan zal worden gemaakt. Gelijke behandeling is een grondrecht waar niet zomaar aan getoond mag worden en dit grondrecht wordt met voeten getreden door dit wetsvoorstel. Een wetsvoorstel dat nog zoveel onzekerheden kent en zo'n verruiming van bevoegdheden betekent, dat dit onaanvaardbaar is en niet verdedigbaar. Daarbij is gelijke behandeling niet het enige grondrecht dat geschonden wordt. Het gaat om een hele rits aan grondrechten, die kennelijk allemaal aan de kant kunnen worden geschoven wanneer het (ongekozen) OMT dit adviseert en indirect dus bepaalt.

De grond om al deze grondrechten te schenden, kan gevonden worden in de volgende tekst: "In casu is sprake van een epidemie van een groep A-infectieziekte. De ernst en de gevolgen van de epidemie van covid-19 zijn bijzonder indringend voor zowel individuen, als de samenleving. De ziekte covid-19 kan luchtwegklachten veroorzaken en in ernstige gevallen ademhalingsproblemen. Mensen kunnen ernstig ziek worden en overlijden ten gevolge van het virus, dat zich zeer snel kan verspreiden. Het aantal ziekenhuisopnames en opnames op de intensive care in verband met covid-19 kan zeer omvangrijk worden en reguliere zorg verdringen." Dit is echter onjuist. De ernst en de gevolgen van de epidemie kunnen bijzonder indringend zijn voor individuen, echter tonen de cijfers aan dat dit voornamelijk geldt voor de ouderen. Jonge mensen hebben dezelfde verschijnselen als bij een griep.

Het feit dat deze epidemie de reguliere zorg kan verdringen is vervelend, maar op te lossen met een geheel ander, minder ingrijpend middel: namelijk, het opschalen van de zorg, zoals dit al vanaf mei 2020 wordt geroepen. Echter kiest de politiek hier niet voor en worden er liever grondrechtelijke beginselen geschonden. Dit is onverdedigbaar en men zal eerst de weg van het opschalen van de zorg moeten bewandelen, voordat men overgaat tot ingrijpende maatregelen als het testbewijs. (Zie onderaan verdere toelichting over grondrechten)

Vervolgens wordt ingegaan op de subsidiariteit. Daarvoor geldt bovenstaand argument ook. Er zijn wel degelijk andere maatregelen mogelijk dan personen structureel en categoriaal uit te sluiten van een sector binnen de maatschappij. Er wordt genoemd dat de testbewijzen een geschikt middel zijn om ingezet te worden tegen de verspreiding van het corona virus, echter hebben we eerder kunnen lezen dat dit niet vaststaat. Sterker nog, het risico op verspreiding blijft zeer aanwezig.

"Aan de eisen van proportionaliteit is voldaan door de inzet van testbewijzen uitsluitend mogelijk te maken in niet-essentiële sectoren en, indien extra maatregelen zijn getroffen, daarnaast voor het onderwijs." Dit is geen argumentatie. Waarom is dit proportioneel? Is het proportioneel dat mensen structureel uitgesloten worden van een sector binnen de maatschappij? Was het niet proportioneel om eerst bedrijven te laten openen met bijvoorbeeld een beperkt aantal klanten en een gepaste afstand? Het is nog niet eens geprobeerd om de horeca open te laten gaan, terwijl aangetoond is dat deze sector in het begin van de corona-crisis vrijwel niet bijdroeg aan de verspreiding van het virus.

Toch is deze sector keihard geraakt en wordt steeds een bot voorgehouden, maar een kans wordt hun niet geboden.

“Dat deze personen alleen gebruik kunnen maken van alternatieven of dat alternatieven niet altijd geboden kunnen worden, weegt minder zwaar waar het niet-essentiële sectoren betreft.” Het is heel jammer dat dit nu bepaald wordt voor andere mensen. Het is een zwaar jaar geweest waarin veel personen, jong en oud, veel leed is aangedaan op het psychisch vlak. Men snakt naar de “niet-essentiële” sector en wil weer deel uitmaken van een sociaal geheel. Nu deze sector zo makkelijk aan de kant geschoven wordt, waarbij wordt bepaald dat dit niet zoveel impact heeft, voelt men zich niet serieus genomen. Het testbewijs zal zeker als dwang voelen, aangezien men al een jaar lang geen sociale activiteiten heeft kunnen ontplooiën.

“Aldus wordt een optimale balans gerealiseerd tussen de verwezenlijking van verschillende, soms botsende grondrechten waar het gaat om de bestrijding van de epidemie van covid-19 (bijvoorbeeld de bescherming van de volksgezondheid versus de vrijheid van verplaatsing) en deze balans niet te bereiken is met andere maatregelen.” De bescherming van de volksgezondheid is een geheel ander grondrecht dan de grondrechten die nu in het geding zijn, de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer, privacy, lichamelijke integriteit en noem maar op. De laatste categorie zijn persoonlijke grondrechten. Het recht op bescherming van de volksgezondheid is groter dan enkel de bestrijding van een virus, het is ook de psychische gezondheid en een algemeen belang voor heel Nederland. Dit betekent dat dus eerder de IC capaciteit moet worden opgeschaald om alle mensen ook werkelijk de zorg te kunnen bieden die wellicht gewoon nodig is in Nederland. Er is de afgelopen jaren alleen maar bezuinigd op de zorg en het aantal bewoners in Nederland neemt alleen maar toe. De verhouding is dus totaal zoek. We zijn op zoek naar een duurzame oplossing, wellicht gaat corona nooit meer weg en dit testbewijs is absoluut niet duurzaam. Sterker nog, het wordt gepresenteerd als een tijdelijke maatregel, echter kan deze steeds uit de kast worden getrokken wanneer het OMT vindt dat het daar noodzaak toe ziet. Dergelijke rechtsonzekerheid is iets wat niet thuis hoort in een land als Nederland en zal het draagvlak onder de bevolking dusdanig doen afnemen.

Het gelijkheidsbeginsel is een algemeen principe dat iedere burger (wettelijk) gelijke rechten en een gelijke behandeling in gelijke gevallen toekent. Precair aan het gelijkheidsbeginsel is dat "gelijke gevallen" een elastisch begrip is. Gelijke gevallen betekent in dit geval ook gelijkwaardig. Dit maakt de volgende opmerking in de MvT dan ook faliekant onjuist: “Tot slot wordt opgemerkt dat de in het wetsvoorstel opgenomen voorwaarden voor de inzet van testbewijzen geen inbreuk maken op het gelijkheidsbeginsel zoals neergelegd in artikel 1 van de Grondwet. Wanneer een testbewijs verplicht wordt, geldt dat voor eenieder gelijkkelijk.” Aangezien niet iedereen voor een test kiest of kán kiezen, maakt dit dat dit een ongelijke behandeling in de hand werkt. Dat is de uitwerking conform het gelijkheidsbeginsel en met de interpretatie in de MvT is derhalve de plank volledig mis geslagen.

Toelichting grondrechten

In "wetsvoorstel testbewijzen" zie ik diverse grondrechtsschendingen voor gezonden, zonder rechtvaardiging. Ik verzoek u dan ook dit wetsvoorstel onder geen beding in behandeling te nemen daar het intrinsiek altijd grondwetschendingen met zich meedraagt; de hele propositie is gebaseerd



op het 'teruggeven' van grondrechten middels een schending van de onaantastbaarheid van het menselijke lichaam.

Toegang tot diverse openbare gelegenheden, betreffende daarmee grondrechten art: 1, 8, 9, 10, 15, en mogelijk 16 ,22 en 23 wordt ontzegd, tenzij je je grondrecht 11 laat schenden.

Dit is absoluut ondenkbaar. maar, wat mij betreft een terugkeer naar een manier van leven die Nederland in de jaren 40-45 kende; grondrechten maken niet meer uit, en 'onwenselijken' hebben geen plaats meer in de maatschappij.

Ik ben sterk tegen dit wetsvoorstel. De toegang tot de maatschappij ontzegd aan gezonde mensen die wensen dat hun grondrecht, artikel 11, de onaantastbaarheid van hun lichaam wordt gerespecteerd. Immers een regelmatige invasieve test is nodig of een injectie met een niet grondig getest medisch middel.

Dit leidt daarmee tot onacceptabele beperkingen van meerdere grondrechten;

Grondrecht tot vrijheid van vereniging wordt feitelijk ontnomen aan ongevaccineerden of hen die zich niet regelmatig willen laten testen of injecteren (art.8)

Idem wordt aan hen die zich niet regelmatig willen laten testen of injecteren het grondrecht tot vrijheid van betoging en vergadering (art.9) ontnomen.

Er vindt medische discriminatie plaats (art.1)

Privacy gevoelige (medische) informatie moet worden gedeeld en verwerkt door 'poortwachters'; een schending van artikel 10.

Ik zie ook onrechtmatige vrijheidsontneming in deze wet, daar toegang tot publieke ruimtes wordt ontzegd (art. 15)

Artikel 23 wordt geen recht aangedaan; de overheid voorziet niet meer in 'voldoende openbare scholen' conform lid 4 waar het aankomt op mensen die hun grondrechten wensen uit te oefenen.

De beperkingen zijn te zien als een straf, daar deze zeer grote impact hebben, maar deze 'straf' is niet wettelijk (art. 16)

Helaas heb ik werkelijk geen wetenschappelijke, maatschappelijke of juridische argumenten gezien die deze uitermate verre gaande grondrechtbeperkingen kunnen rechtvaardigen. Eventuele maatschappelijk en juridische argumenten die binnen eigen domein hout snijden zijn mijn inziens zonder uitzondering gebaseerd op incorrect gebruik (misbruik ) van de medische wetenschap.

We verzoeken u dan ook om dit wetvoorstel in te trekken.

Met vriendelijke groet,

Naam Drs. B.M. van Kooten MOC



