

Geconcludeerd kan worden dat dit wetsvoorstel rammelt aan alle kanten en gebaseerd is op aannames en onduidelijkheden. Ook wordt het gepresenteerd als een basis voor verder onderzoek naar correcte testen en testbeleid, echter blijkt hier en daar uit de teksten dat de te gebruiken tests en dergelijke toch wel al vastliggen. PCR-tests zijn NIET bedoeld om besmetting/besmettelijkheid aan te tonen van het corona virus, dit dient altijd gepaard te gaan met de klachten en de diagnose van de arts van die klachten. De WHO en het RIVM ondersteunen dit. Er dient nog een hoop aangepast te worden aan dit wetsvoorstel voordat het van deugdelijke kwaliteit is. Daarbij stel ik voor dat de toetsing aan de proportionaliteit, subsidiariteit en grondrechten nog wel een verbetering verdient. Het is begrijpelijk dat geconcludeerd kan worden dat de toetsing niet voldoende is; dit komt omdat er juridisch gezien geen goede grondslag is voor dit testbeleid, deze uitzonderlijk ingrijpende maatregel.

1. Inleiding

“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 corona-klachten, 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.

“Het wetsvoorstel regelt niet het gebruik van testbewijzen door private partijen.” Hoe verhoudt zich dit tot de horeca en de genoemde sectoren? Dit zijn grotendeels private partijen. Wordt de overheidsbemoeienis zo groot dat dit dus wél geldt voor de ondernemers binnen de horeca?

2.7 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. Zowel Centers for Disease Control and Prevention (CDC), U.S. Food and Drug Administration (FDA) en de bijsluiter van de PCR-test zelf (Roche Tib-Molbiol) schrijven dat het aantonen van viraal RNA van SARS-COV-2 met de PCR-test niet betekent dat het virus ook de oorzaak is van de klinische symptomen. 6,7,8 Anders gezegd: de test kan geenszins uitsluiten dat andere virussen of bacteriën (mede) de oorzaak kunnen zijn van de ziektesymptomen. Daarnaast is het zo dat de PCR-test RNA detecteert dat afkomstig is van een virusdeeltje, maar dit kan van een oude, reeds genezen infectie afkomstig zijn en niet altijd van een intact 'virulent' virus dat besmettelijk is en een nieuwe infectie kan veroorzaken. Het transmissie-risico, en de reproductiewaarde (R-waarde) kunnen daarom moeilijk bepaald worden aan de hand van een PCR-test. Hoe vaak we te maken hebben met 'restanten' is niet in de literatuur beschreven. Voor verder informatie hierover wil ik verwijzen naar de website: <https://artsencollectief.nl/pcr/> aangezien hier uitputtelijk wordt genoemd wat er allemaal schort aan de PCR-test. Deze uiteenzetting wordt ook ondersteund door het RIVM.

“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 huisartsen praktijken en 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: “PCR testen zijn bedoeld als hulpmiddel bij diagnosestelling. Uitkomsten moeten door medici altijd gewogen worden in het licht van de duur en het soort klachten, de medische voorgeschiedenis en het contact met zieke personen. En in het licht van de eigenschappen van een test en zijn betrouwbaarheid. Daarnaast maakt het uit hoeveel de ziekte voorkomt.”

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).

Daarbij moet worden meegenomen dat meer en gedwongen testen bij niet zieke mensen leidt tot schijnveiligheid, versterkt de angsten en is ethisch onverantwoord.

3. 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 in dit hoofdstuk 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.

4.1 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 getoerd 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. Gebruik maken van werkende bewezen medicatie zoals in het buitenland wel gebeurt zoals o.a. invermectine en HCQ. Het inzetten van ionisatie en ventilatie met een goede luchtvochtigheidsgehalte, zoals dat in de kamers wel wordt gebruikt maar BEWUST niet voor wordt gekozen om de kwetsbaren en ouderen te beschermen. 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.

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. **We zouden er voor moeten kiezen om onze kwetsbare medemens te beschermen, maar niet ten koste van de gezondheid van de overgrote meerderheid die een stuk minder last heeft van dit virus. Er ontstaat een angstcultuur en schijnveiligheid. Daarnaast betekent dit in praktische zin dat het hele leven draait om het afnemen van tests; men zal zich met enige regelmaat moeten laten testen om deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Dit is geen vergelijkbare kwestie als even de tanden poetsen voor vertrek, dit betekent een invasieve handeling en een schending van de lichamelijke integriteit, waarbij een medisch gegeven vervolgens wordt vastgelegd en gebruikt, zelfs moet worden aangetoond. De impact van het testbeleid wordt zwaar onderschat.** **Wat kunnen we dan doen, in plaats van dit testbeleid? Wat voldoet wél aan de subsidiariteit en proportionaliteit en waarbij de grondrechten niet met voeten getreden worden, ja zelfs aan de kant geschoven worden?** 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. Daarnaast wordt nu ingezet op massaal testen, terwijl we die capaciteit beter kunnen inzetten in de zorg. Aan de verbetering van de zorg wordt compleet voorbij gegaan. 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. Precies 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.

Daarbij kan worden geconcludeerd dat er sprake is van discriminatie en onrechtvaardige uitsluiting. Indien men geen positieve test kan of wil overleggen, wordt deze uitgesloten van deze activiteit of plaats. Er moeten vervolgens andere mogelijkheden worden aangeboden om toch betrokken te raken bij deze activiteit of plaats. Dit is bijvoorbeeld met festivals niet mogelijk. Het is onvermijdelijk dat men uitgesloten zal raken en mogelijk verder verwijderd komt te staan van de maatschappij. Zeker met de huidige, ongeschikte testmogelijkheden kan dergelijke schade ontstaan. Mensen worden onterecht uitgesloten van sectoren in de maatschappij met deze ongeschikte tests, aangezien deze een enorme foutmarge hebben in geval getest wordt op personen zonder klachten en zonder diagnose door een erkend arts. Dit wordt ook onderschreven in het advies van de Gezondheidsraad.

"Tenslotte wordt opgemerkt dat over de inzet van testbewijzen zal worden geadviseerd door het OMT op basis van de actuele omstandigheden, in het

bijzonder wat betreft de epidemiologische situatie.” Als een dergelijke ingrijpende maatregel wordt ingevoerd als het testbewijs, is het zaak dat de leden van het OMT onafhankelijk adviseren. Voor zover wij nu hebben meegekregen dankzij een hoop financiële onderzoeken, zijn er meerdere OMT leden die financieel baat hebben bij het gebruik van de huidige tests en het afnemen van tests. Dit is naar de bevolking toe onverklaarbaar en tevens onverdedigbaar. Zelfs ziekenhuizen verzetten zich tegen de enorme bedragen die zij moeten betalen voor het afnemen van de tests. Het gaat hier om belastinggeld en dit hoort niet in de zakken van onder andere OMT leden te verdwijnen.

4.3 Gegevensbescherming

Het feit dat de testuitslag wordt vertaald naar een testbewijs, maakt niet dat er nu geen sprake meer is van een verwerking van bijzondere persoonsgegevens. Het blijven bijzondere persoonsgegevens die inzichtelijk (moeten) worden gemaakt voor een derde, namelijk de organisatie waar de betrokkene toegang wenst.

Overigens wordt hier wel ingegaan op de AVG, maar niet op de Uitvoeringswet AVG, waarin extra eisen zijn opgenomen wanneer het om medische gegevens gaat. Dit is een gebrek aan het wetsvoorstel en dit kan niet zomaar terzijde worden geschoven. Graag ziet de bevolking een gedegen afweging en onderbouwing voor de aanvullende grondslagen uit de Uitvoeringswet AVG tegemoet.

5.1 Fieldlabs en pilots

Waarom worden de pilots uitgevoerd met PCR-tests, als hier al uitputtelijk onderzoek naar is gedaan en waaruit is gebleken dat deze tests absoluut niet voldoen om een besmetting/besmettelijkheid met het virus te kunnen meten? Dit geeft een vertekend beeld en deze informatie kan niet worden gebruikt in het kader van een beoordeling van de effectiviteit van een dergelijk testbeleid. Eerst moet gedegen onderzoek worden gedaan en een fatsoenlijke test worden ontwikkeld en ingezet.

Er wordt drie miljoen Euro vrijgemaakt om de regeldruk te kunnen financieren. Waarom worden dergelijke bedragen niet ingezet om de zorg te ondersteunen en uit te breiden? Het is ongelooflijk dat aan de zorg voorbij wordt gegaan en er nu een nieuwe markt wordt gecreëerd en dat ten koste van alle mogelijke grondrechten van de bevolking.

Vervolgens wordt ingegaan op de kosten voor de organisaties. Dit is gewoon een kille rekensom waarbij geen enkele rekening wordt gehouden met het mogelijke geweld en onbegrip waar medewerkers mee te maken gaan krijgen. Te denken valt aan een storing van de app, een mobieltje dat net uitgevallen is en allerlei andere gevallen waarbij iemand plotseling niet in staat is zijn testbewijs te laten zien. Dergelijke incidenten zie ik niet terug in de cijfers, aangezien dit tijd gaat kosten van de medewerkers en mogelijk zelfs schade oplevert voor de ondernemer.

6. Toezicht en handhaving

“Naast de gedragsregels waarop langs bovengeschetste lijnen toezicht wordt gehouden en zo nodig handhavend wordt opgetreden, gelden voor de inzet van testbewijzen eigenstandige voorschriften”. Eigenstandig is een germanisme en een vreselijk ergerlijk woord binnen de bestuurlijke kringen. Vermoedelijk wordt hier zelfstandig bedoeld.

7. Financiële gevolgen

“Bij een maximale inzet van de beschikbare testcapaciteit zullen de totale kosten daarvoor een periode van 5 maanden rond de 700 miljoen euro bedragen.”

700 miljoen Euro voor een buitenproportionele maatregel die elke vorm van subsidiariteit overschrijdt. Waarom wordt dit niet geïnvesteerd in de zorg? In andere maatregelen om de kwetsbaren binnen de bevolking te beschermen? Dit valt niet te verdedigen ten opzichte van het volk. De jarenlange bezuinigingen binnen de zorg, de medewerkers die zich afgelopen jaar keihard hebben moeten inzetten en nu wordt deze sector volledig genegeerd en zelfs gepasseerd. Je gaat je afvragen wie er precies baat hebben bij deze draconische maatregel; de burgers niet, de medewerkers in de zorg niet en de ondernemers die zich hieraan dienen te conformeren ook niet.

Artikel 58re

“Op dit moment valt niet uit te sluiten dat het risico om een ander te besmetten ook op andere wijze kan worden vastgesteld dan aan de hand van een negatieve testuitslag.”

Dat valt wel uit te sluiten, de verspreiding van virusdeeltjes verloopt namelijk via speeksel en dergelijke transmissies. Een negatieve testuitslag is NIET de manier om vast te stellen dat een ander niet besmet kan worden!! Graag verzoek ik om onderbouwende informatie die vaststelt dat

een PCR test hiervoor bedoeld is. Zelfs de bijsluiter, dus de producent van het product, geeft aan dat dit NIET de manier is om een besmetting/besmettelijkheid vast te stellen, het is een ondersteunend product in de diagnose van een eventuele ziekte, zoals hierboven eerder betoogd. Er kan zelfs niet bewezen worden dat het corona virus de verantwoordelijke is voor de klachten. Graag zie ik dus een betrouwbare onderbouwing tegemoet van deze absurde en compleet onjuiste stelling.

“Verder is het thans nog onduidelijk of een vaccinatie ook van invloed is op het risico om een ander te besmetten. Zo lang dit onduidelijk is, zullen ook personen die gevaccineerd zijn zich moeten laten testen om een testbewijs te kunnen genereren. Zodra uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat een gevaccineerde niet of beperkt besmettelijk is, kan bezien worden of een vaccinatiebewijs in de plaats kan komen van een recente, negatieve testuitslag. Benadrukt wordt dat hier geen sprake is van een indirecte vaccinatieplicht. Iemand die zich niet wil of kan laten vaccineren of geen vaccinatiebewijs wenst te tonen, kan zich wel laten testen om een testbewijs te verkrijgen. Mocht uit onderzoek blijken dat testen bij gevaccineerden positieve uitslagen geven terwijl zij niet of beperkt besmettelijk zijn, dan is het zelfs noodzakelijk om een vaccinatiebewijs in plaats te kunnen stellen van een testuitslag.”

De ene discriminatie werkt de andere in de hand. Hoe komen wij hier ooit nog uit als land? Het ene voldoet niet, dus waag je maar aan het andere, maar daarvan kunnen we ook niet met zekerheid stellen dat het voldoet. Het feit dat deze tekst wordt opgenomen in een wetsvoorstel is onvoorstelbaar. Er zou een gedegen onderzoek aan vooraf moeten gaan, voordat dergelijke impactvolle maatregelen worden ingevoerd. Maar nu doet men maar wat. Het is een wanhoopsdaad, dit hele wetsvoorstel. Waarbij de bevolking op welke wijze dan ook, via vaccinaties of testbewijzen, als verliezer uit de bus komt. Als burger, maar ook als medewerker, ondernemer, als ouder en als kind. Deze hele alinea is een voorbeeld van de angstcultuur die nu gecreëerd wordt. Hierop kan een wetsvoorstel niet rusten, op zoveel onduidelijkheden en aannam