

Ik adviseer u dringend dit wetsvoorstel in te trekken. Het hele voorstel ademt een adembenemende tunnelvisie. De wetgever lijkt principes die eeuwenoud zijn en die tot voor kort algemeen geaccepteerd waren, vergeten te zijn.

Ik noem hier negen van deze principes:

-Het principe dat mensen, zolang ze zich gezond voelen en geen klachten hebben, ook daadwerkelijk gezond zijn. Dit basisprincipe zou weer leidend moeten worden in de maatschappij, in plaats van het idee dat nu steeds meer ingang vindt, namelijk dat iedereen 'besmettelijk' en dus gevaarlijk is, en dat we allemaal, telkens weer ! - moeten bewijzen dat we het SARS-CoV-2 virus niet bij ons dragen.

-Het principe dat een diagnose alleen kan worden gesteld door een arts. Bij klachten ga je naar de dokter. In plaats daarvan gaan we nu medische handelingen (testen is een medische handeling) uitbesteden aan de sportschoolhouder of de restaurantmedewerker. Die geen enkel medische kennis of kunde heeft.

-Het principe van zinnige zorg. Welke gezondheidswinst wordt geboekt met al dat testen? Hoeveel gaat dit kosten? Dat geld kan per definitie niet aan andere zorg worden besteed, want een euro kan maar een keer worden uitgegeven. De enorme bedragen die met het testcircus gemoeid zijn, kunnen niet meer worden besteed aan ziekenhuisbedden, ic-bedden, betere arbeidsvoorwaarden voor het zorgpersoneel et cetera.

-Het principe dat belangenverstrengeling in de medische wereld zeer onwenselijk is en dat financiële belangen transparant dienen te zijn. Welke financiële belangen gaan precies schuil achter al die testadviezen? OMT-leden worden beschuldigd van belangenverstrengeling (financiële belangen in de testindustrie en in de farmaceutische industrie). Op zijn minst zou dat onderzocht dienen te worden. Waarom worden we meegesleurd in dit geldverslindende (commerciële) testcircus? Wie wordt hier financieel beter van?

-Het principe van wetenschappelijke onderbouwing van medisch handelen. De PCR test is volstrekt ongeschikt voor dit doel. Er zijn inmiddels vele, vele wetenschappelijke artikelen verschenen waarin de onbetrouwbaarheid voor het gebruik voor dit doel is aangetoond. Het gebruik van de niet-geschikte PCR-test heeft geresulteerd in een explosie van fout-positieve en fout-negatieve uitslagen. Men toont slechts aan dat er een (fragment) van een virus in uw keel is gevonden. Dit kan ook een ander coronavirus zijn, of een influenzavirus of een ander verkoudheidsvirus vanwege een eerder doorgemaakte verkoudheid. Alleen een volledig virus kan zich vermenigvuldigen. Pas als het virus zich kan vermenigvuldigen, is men besmettelijk. Er zijn aldus vier zaken te onderscheiden: positieve test, besmet, besmettelijk, en daadwerkelijk ziek. Het massaal testen negeert dit onderscheid echter volledig. Bovendien heeft het alleen zin om te testen bij klachten. Het testen van gezonde mensen zonder klachten heeft geen enkel nut en zal tot een explosie van fout-positieve uitslagen leiden. Zijn de andere testen, sneltesten wel geschikt voor dit doel? Waarom wordt die vraag niet veel meer gesteld? Nogmaals, een test kan uit de aard der zaak alleen een aanvulling zijn op de diagnosestelling door de arts.

-Het principe van wetenschappelijke onderbouwing van medisch handelen: voor kinderen is allang wetenschappelijk aangetoond dat zij nauwelijks ziek worden door het SARS-CoV-2 virus, en eveneens is aangetoond dat zij vrijwel niet besmettelijk zijn voor anderen. Dat maakt verplicht testen in het onderwijs tot een onzinnige en disproportionele maatregel, die bovendien schadelijk is voor

kinderen, hun grondrechten schendt en die, bij uitsluiting van het positief geteste of de test weigerende kind/ouder, in strijd is met het fundamentele recht op onderwijs.

-Het principe van een goede juridische onderbouwing. De testplicht zal onvermijdelijk de (indirecte) vaccinatieplicht tot gevolg hebben. Dit is juridisch volkomen onhoudbaar. Ten eerste, de Raad van Europa heeft op 27 januari 2021 resolutie 2361 aangenomen, waarin (indirecte) vaccinatiedwang niet wordt toegestaan. Dit is recht waaraan de Nederlandse wetgever zich moet conformeren. Ten tweede, in het BuPo-verdrag (Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten, New York, 16-12-1966), artikel 7 staat: '(...) In het bijzonder mag niemand, zonder zijn in vrijheid gegeven toestemming, worden onderworpen aan medische of wetenschappelijke experimenten.' Op grond van artikel 4, mag ook in een noodtoestand niet afgeweken worden van de bepalingen in artikel 7. Alle vaccins zitten nog in het experimentele stadium. De onderzoeken lopen nog tot eind 2023. De toelating door het EMA is ook alleen maar voorwaardelijk en tijdelijk. Een eventuele (indirecte) vaccinatieplicht, die voortvloeit uit de testplicht, is daarom juridisch niet houdbaar.

-Het principe van proportionaliteit. De maatregel is buitenproportioneel omdat de oversterfte in de afgelopen winter maar beperkt hoger was dan in voorgaande jaren, en niet noemenswaardig anders dan in landen waar veel minder maatregelen zijn genomen. Het risico op ernstige Covid is bovendien voor mensen die niet tot de risicogroepen horen (mensen onder de 65 jaar zonder onderliggende ziekten) zeer klein. Bovendien is het zeer onwaarschijnlijk dat mensen zonder klachten het virus doorgeven aan anderen. Daarnaast is er inmiddels een vrij grote mate van immuniteit onder de bevolking, een substantieel aantal mensen heeft immers al Covid gehad. Daarmee is de situatie fundamenteel anders dan een jaar geleden, toen dat nog niet het geval was. Tenslotte is het percentage positieve testen al maanden aan het dalen. Al deze argumenten maken dit wetsvoorstel disproportioneel.

-Het principe van non-discriminatie. Bewegingsvrijheid, kunnen gaan en staan waar je wilt, is geen gunst, maar een onvervreemdbaar recht voor alle inwoners van Nederland. Dit mag de overheid helemaal niet afnemen. Mensen niet toelaten tot een restaurant of sportschool, laat staan school, enkel op basis van een niet-betrouwbare test, is een vorm van discriminatie die in strijd is met zeer veel (internationale) wetten en de Grondwet. Zoals gezegd is een positieve test op geen enkele manier een wetenschappelijk of medisch bewijs dat men ook daadwerkelijk besmettelijk is. Op grond waarvan wordt iemand dan geweigerd?

-Het principe van het medisch beroepsgeheim. Een groot goed in dit land, dat maakt dat arts en patiënt in vertrouwen met elkaar kunnen spreken. Wat gaat het de sportschoolhouder of de restaurantmedewerkers aan of ik een ziekte onder de leden heb? Een testuitslag overhandigen is een schending van het medisch beroepsgeheim.

Alle bovengenoemde fundamentele principes worden met het beoogde wetsvoorstel geschonden. Het zou beter zijn dit voorstel daarom in te trekken.

En dan nog dit:

-Over tien jaar ofzo zal in een parlementaire enquête zeker worden teruggekeken naar deze collectieve verstandsverbijstering en men zal zich verbazen over de tunnelvisie en het gebrek aan medische en juridische onderbouwing van het geheel. U kunt niet zeggen dat u niet gewaarschuwd bent, gezien ook de vele reacties in de consultatie.

- Een demissionair kabinet mag geen nieuw beleid meer maken. Dit ingrijpende wetsvoorstel, dat onze grondrechten inperkt, mag zeker niet door een demissionair kabinet worden ingediend.
- De reactietermijn van een week is veel te kort. De normale reactietermijn is drie weken.