PLEITNOTA BEHORENDE BIJ DAGVAARDING STAAT DER NEDERLANDEN

IN KORT GEDING EX ARTIKEL 254 Rv.

RECTIFICATIE ONJUISTE, ONVOLLEDIGE EN DAARDOOR ONRECHTMATIGE BERICHTGEVING AAN DE NEDERLANDSE BURGER MET KEUZEMOGELIJKHEID UIT DE BESCHIKBARE 'VACCINS', PSEUDO-VACCINS

VOORZIENINGENRECHTER RECHTBANK DEN HAAG

LOCATIE: DEN HAAG: woensdag 24 februari 2021 te 14:00 uur

KENMERK	**:**	**C / KG ZA 21-115**
Voorzieningenrechter	**:**	**mr. H.J. Vetter**
INZAKE	**:**	**DE STICHTING VIRUSWAARHEID.NL vs.**
		De Staat der Nederlanden

versie 2.01

E.A. Voorzieningenrechter!

1. INLEIDING

Verloop van het geding

1.1 Tot de stukken van het geding (230 Rv.) behoren de onderstaande:

a. de KG-dagvaarding van vrijdag 12 februari 2021, direct diezelfde dag per ZIVVER-mail aan de RBDHA en mw. mr. Wisman gezonden;
b. de Akte overlegging producties van eisers van vrijdag 12 februari 2021, met producties 1 tot en met 38, en eveneens direct per ZIVVER-mail ingezonden;
c. de Akte-II van eisers met aanvullende producties 39 t/m 55 van vrijdag 19 februari 2021, wederom direct per ZIVVER-mail ingezonden;
d. de conclusie van antwoord d.d. maandagmiddag 22 februari 2021 van de Staat met producties 1 tot en met 21 zoals mij om 12:20 uur werd toegezonden.
e. deze pleitnota.

Opbouw pleidooi

1.2 Als toelichting op de dagvaarding voer ik nog het volgende aan. Ik zet onder meer nog aan op de volgende speerpunten:

a. **benaming**: de kwestie van de benaming van het toedienen van de middelen die worden ingezet tegen de SARS-CoV-2-virussen; ik zal spreken over: "**gentechnologie**" omdat het dat nu eenmaal is; ik zal spreken over "**toediening van mRNA-injecties**" of "**het gebruik van een experimentele injectiestof**"; het woord "vaccin" of het werkwoord "vaccineren" is niet juist; dat gebruik moet dan ook vermeden worden;

b. **rectificatie**: de kwestie van de rectificatie;

c. **drang/dwang**: de vordering de Staat te gebieden om te staken met het uitoefenen van drang en/of dwang om burgers zich met de gentechnologie te laten injecteren;

d. **keuzevrijheid**: de vordering van de keuzevrijheid voor de burger die een mRNA- of vector-injectie toegediend wenst te krijgen en/of een experimentele injectie wenst;

1.3 Ik bespreek en weerspreek de stellingen van de Staat. Daarna zal de conclusie zijn dat eisers gevolgd kunnen worden in hun vorderingen.

1.4 Aan het einde is er nog een bijzonderheid: gisteren laat ontdekte de indiening van een **nietigheidsklacht** jegens het Pfizer *Comirnaty* gentherapiemiddel op grond van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, Rome, 25-03-1957.

1.5 Dan nog even het begrip: *vector-'vaccin'*. Ik zag dat ik dat nog niet had toegelicht. Een *vector* is naar de DvD: (1) *een voerstraal* (4) (biochem.) *stuk DNA of klein genoom (het geheel van alle genen van een individu, die gezamenlijk alle erfelijke informatie bevatten) dat gebruikt wordt om genen aan te hechten om ze te kunnen inbrengen in het erfelijk materiaal van organismen.*

1.6 Het begrip *gentechnologie* definieert de DvD als: *onderdeel van de biotechnologie dat zich bezighoudt met het karakteriseren van en het aanbrengen van veranderingen in erfelijk materiaal.* Het aanbrengen van veranderingen in erfelijk materiaal. Daar kan men niet voorzichtig genoeg mee zijn, vinden mijn cliënten.

Spoedeisend belang | cijfers

1.7 Er is sprake van een spoedeisend belang. Ik geef wat cijfers. Uit de cijfers van het RIVM[1] blijkt dat tot en met zondag 14 februari 2021 naar schatting ongeveer 629.000 mensen in Nederland een eerste experimentele injectie hebben gehad. Ik citeer van de RIVM-site:

16-02-2021 | 16:00 uur

Vaccinatiecijfers 7 tot en met 14 februari

Tot en met zondag 14 februari hebben naar schatting ongeveer **629.000 mensen** in Nederland een eerste coronavaccinatie ontvangen. Sinds vorige week ontvangen de eerste zorgmedewerkers in de gehandicaptenzorg en revalidatiezorg de eerste vaccinatie van AstraZeneca. Dat gebeurt ook met verpleeghuismedewerkers die nog niet eerder een afspraak konden plannen.

Sinds gisteren worden de eerste mensen uit de leeftijdsgroep 60-64-jarigen bij de huisarts gevaccineerd en mensen die een hoog risico hebben op een ernstig beloop van COVID-19. Daarbij gaat het om mensen met het syndroom van Down en morbide obesitas (BMI Body Mass Index Body Mass Index >40). Zij krijgen ook het vaccin van AstraZeneca.

[1] Bron: 22-02-2021, 21:34 uur: https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/cijfers-vaccinatieprogramma.

Tweede vaccinatie
Naar schatting hebben ruim **154.400** mensen een tweede vaccinatie ontvangen. Voor een optimale bescherming tegen het coronavirus is met de huidige vaccins een tweede vaccinatie nodig.

1.8 In Nederland staan wij dus nog helemaal aan het begin. Pas 154.400 mensen hebben een tweede injectie gehad.

a. Mijn cliënten betwisten de juistheid van de cijfers van de Staat. Ik noemde zojuist: **629.000** mensen.

b. Maar, als UEA kijkt naar de productie 4 van de Staat, dan is daar een aantal van **874.959** mensen te lezen. Die cijfers kúnnen dan niet kloppen. Dat scheelt bijna 250.000 injecties. En, had minister De Jonge zich niet eerder vergist in duizendtallen mensen?[2]

c. Productie 4 van de Staat 'verhaalt ook over een *rekenkundige aanname*'. Men *telt* niet, neen, men neemt aan. Dat zal de horeca-eigenaren en winkeliers 'moed geven'; dergelijke *aannames* ...

d. Ook de cijfers van beweerdelijke 'prikbereidheid' op pag. 3/4 worde betwist. De cijfers zijn niet te controleren. Welke groep is bevraagd? Hoeveel mensen zijn bevraagd? Wat is hun leeftijd? Wat is de opleiding? Op basis waarvan zouden de antwoorden van de groep representatief kunnen zijn? Etc. etc.

1.9 Ik lees niets over de injecties met het Pfizer gentherapiemiddel. AstraZeneca is pas op 29 januari 2021[3] op de Nederlandse markt toegelaten en met AstraZeneca zijn – naast de bezorgproblemen door krokettenbakkers[4] – ook leveringsproblemen. Dat was maandagavond 22 februari nog op het nieuws. AstraZeneca kan niet tegen kostprijs in Nederland leveren. Door de Brexit heeft AstraZeneca wel aan het VK geleverd. Er is aan Israël geleverd, en ruimschoots? Zou dat zijn omdat Israël meer betaalde dan de kostprijs? Wij denken van כן ken ("ja" in het Hebreeuws). Want als er iets duidelijk is, dan is het dat het allemaal om geld draait bij farmaceuten. Big money. AstraZeneca krijgt € 336 miljoen subsidie van de EU zonder enige verplichting en zonder enig boetebeding. Als mijn nichtje een huis koopt van € 250.000,- loopt zij het risico op een boete bij niet of niet-tijdige afnamen. Een boete van zeer 10%. De EU doet niet zo moeilijk. De EU betaalt € 336,- zonder enige boeteclausule.[5]

a. Ik verwijs hier overigens nog naar een stuk[6] dat ik pas gisteren onder ogen kreeg;

b. Het stuk heet: "Drug Giant AstraZeneca to Pay $ 520 Million to Setlle Fraud Case" en dat stuk verscheen op 27-04-2010 op ABC News. AstraZeneca betaalde als schikking 520 miljoen dollar om vervolging door de federale overheid te voorkomen omdat AZ het geneesmiddel Seroquel voor kinderen en oudere patiënten promootte terwijl dat niet toegestaan was door de FDA, the American Food and Drug Adminstration.

---

[2] Vergelijk het artikel in het FD van 03-02-2021 over de dubbelgetelde vaccinatiecijfers.
[3] Vergelijk onze **productie 24**.
[4] Vergelijk de publicatie in het AD van 09-02-2021 met als titel: "Vervoer vaccins amateuristisch: uitbesteed aan krokettenbakker".
[5] Vergelijk onze **productie 26**; enkele relevante pagina's zijn overgelegd.
[6] Zie de link: https://abcnews.go.com/Politics/Health/astrazeneca-pay-520-million-illegally-marketing-seroquel-schizophrenia/story?id=10488647.

1.10 Na de zorgmedewerkers die in de eerste tranche geïnjecteerd zijn, wenst de minister van VWS nu snel de tweede tranche in te zetten van injecties. Uit cijfers zou blijken dat er 'zondag 21 februari 2021 zo'n 1 miljoen mensen geïnjecteerd' zouden zijn met de experimentele injectiestof. Dat klopt niet. Die cijfers kloppen niet. Uit: "Deelname COVID-19-vaccinatie in Nederland, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu-RIVM 09-02-2021"

1 Aan Nederland toegeleverde doses COVID-19-vaccin

1.1 Totaal aantal door fabrikanten toegeleverde doses COVID-19-vaccin

Tabel 1: Totaal aantal door fabrikanten aan Nederland toegeleverde doses COVID-19-vaccin, 26 december 2020 t/m 7 februari 2021.

Merk vaccin	Aantal doses
Comirnaty® (BioNTech/Pfizer)	974.610
COVID-19 Vaccine Moderna ®	32.400
COVID-19 Vaccine AstraZeneca ®	79.200
Totaal	*1.086.210*

2 Totale deelname COVID-19-vaccinatie

Tabel 2: Totaal aantal personen bij wie een eerste en/of tweede dosis COVID-19-vaccin toegediend is, 6 januari t/m 7 februari 2021.

Doelgroep	Startdatum	Vaccin	Eerste dosis	Tweede dosis
Directe COVID-19-zorgmedewerkers	06-01-2021	COM	40.000	40.000
Verpleeghuismedewerkers / thuiswonende 80-plussers	06-01-2021	COM	294.633	26.409
Huisartsen	22-01-2021	MOD	13.600	0
Bewoners instellingen voor langdurige zorg (schatting)				0
Verpleeghuizen en zorginstellingen met instellingsarts	18-01-2021	COM	151.584	0
Kleinschalige woonvormen vallend onder huisarts	25-01-2021	MOD	4.919	0
Totaal			*504.736*	*66.409*

- Directe COVID-19-zorg: zorgmedewerkers die directe COVID-19-zorg verlenen (klinisch en IC), spoedeisende hulp en de ambulances voor COVID-19-zorg.
- Bewoners instellingen: dit betreft grotendeels bewoners maar als er vaccin over is, wordt dit ook gegeven aan medewerkers van deze instellingen.
- Directe COVID-19-zorg en huisartsen: afgeronde cijfers.

1.11 Er zijn inmiddels drie gentherapiemiddelen in het land. Dat is relevant voor de keuzevrijheid van de Nederlandse burger. De Staat moet die keuzevrijheid bieden. Punt uit. In het belang van de Nederlandse burger vragen wij u vriendelijk om op zo kort mogelijke datum uitspraak te willen doen.

1.12 Die spoedeisendheid is ook gelegen in de omstandigheid dat er inmiddels doden gemeld zijn na de toediening van de experimentele injecties met gentherapie. Er zijn doden gemeld in bijvoorbeeld Nederland, in Duitsland, Frankrijk, Israël, Polen, Verenigde Staten etc.

1.13 Wilt u proces-verbaal op laten maken? Vragen van u beantwoorden wij graag.

2. BIJZONDERE ZAAK

2.1 EA. Neemt u mij niet kwalijk dat mijn cliënten en ik u zo omvangrijke stukken hebben voorgelegd. Er is sprake van een bijzondere zaak. Een heel bijzondere zaak. Een zaak die de gezondheid

van allen in Nederland aangaat. Daarom is juiste en volledige berichtgeving door de Staat van essentieel en primordiaal belang.

2.2 Nederland is meegezogen in het nemen van overhaaste beslissingen. De minister van VWS heeft ergens in de zomer van 2020 besloten om voor veel geld experimentele injecties op basis van gentherapie aan te schaffen:

a. dat is bijzonder en raar te noemen: de gentherapie is een nieuwe techniek, die niet eerder op zo'n grote schaal op mensen is toegepast; dierproeven zijn niet gehouden;

b. de minister koopt in de zomer van 2020 dus iets waarvan hij niet weet of het werkt, wat de langetermijneffecten zijn en of een dergelijk gentherapiemiddel wel wordt goedgekeurd.

c. die gentherapiemiddelen moesten ten tijde van de aanschaf nog ontwikkeld worden;

d. de minister wist dus niet eens of de experimentele middelen die hij aanschafte überhaupt effectief zouden zijn. Dat is geen goed koopmansgedrag. Dat is in strijd met het voorzorgsbeginsel.

2.3 EA., er is momenteel nog steeds niet bekend of de experimentele injecties wel bescherming bieden tegen besmetting door de met gentherapie behandelde personen.

2.4 Ook is niet bekend of en hoe lang de experimentele injectie bescherming biedt.

2.5 En belangrijker nog; de lange termijneffecten zijn niet bekend.

2.6 Het corona-dossier is dus een dossier van onzekerheden, maar ook van onwaarheden en halve waarheden.

Naar de Franse filosoof Michel de Montaigne[7]:

Alle **wetenschap** is schadelijk, als zij niet gepaard gaat met de kennis van het goede. En

Waar de **waarheid** ophoudt te bestaan, houdt de maatschappij op te functioneren.

Daarom is artikel 21 Rv. zo van belang. Daarom bent u als rechter zo van belang. Voordat ik dieper op de materie inga, wil ik u een wijsheid van de Franse wiskundige en filosoof Henri Poincaré[8] niet onthouden:

Het denken mag zich nooit onderwerpen, noch aan een dogma, noch aan een partij, noch aan een hartstocht, noch aan een belang, noch aan een vooroordeel, noch aan om het even wat, maar uitsluitend aan de feiten zelf, want zich onderwerpen betekent het einde van alle denken.

Da mihi facta dabo tibi ius

2.7 Wat zijn de feiten? De feiten zijn dat de feiten niet duidelijk zijn. Lange termijneffecten van de in te zetten middelen zijn niet bekend. Effecten voor kinderen en zwangere vrouwen van de in te

---

[7] **Michel Eyquem de Montaigne** (Bordeaux, 28 februari 1533 – Château de Montaigne, Périgord, 13 september 1592) was een Franse filosoof, schrijver en politicus uit de periode van de Franse renaissance.

[8] **Jules Henri Poincaré** (Nancy, 29 april 1854 - Parijs, 17 juli 1912) was een Franse wiskundige, die als een van de grootsten uit het land wordt beschouwd. Hij was bovendien wetenschapsfilosoof. Poincaré wordt vaak beschreven als de laatste van de 'universalisten', in staat om vrijwel alle gebieden van de wiskunde te begrijpen en eraan bij te dragen. Bovendien was hij mijnbouwkundig ingenieur, wetenschappelijk adviseur van de Franse regering, auteur van bestsellers en heeft hij belangrijke stukken van de speciale relativiteitstheorie ontwikkeld.

zetten middelen zijn niet bekend. Er zijn doden te betreuren. Tot en met 13-02-2021 zijn **35** overlijdens in NL gemeld. Daarnaast zijn diverse gevallen met anafylactische shocks gemeld: onder 18.241 vermoede bijwerkingen (tot 13-02-2021 verwerkt).
Inmiddels is duidelijk dat er in heel Europa leveringsproblemen zijn met de pseudo-vaccins. In Nederland worden de schaarse middelen ook nog eens vervoerd door krokettenbakkers en zo verwordt dit coronadossier tot een klucht, althans tot een bijzonder dossier.

2.8 Het allerbelangrijkste is – en daar is mijn cliënte voorvechtster van – dat de Staat in dit coronadossier niet de waarheid spreekt, althans dat de Staat selectief is in zijn berichtgeving en de burger niet juist, althans niet volledig informeert. Daarbij beïnvloedt de Staat de Nederlandse burger ook nog eens en erkent de Staat ook nog eens dat hij "drang" gebruikt. De woorden "drang" en "dwang" zijn synoniemen.

3 NOODZAAK

3.1 E.A. Met een vaccin moet je voorzichtig zijn: *heel* voorzichtig zijn. Waarom? Je stelt gezonde mensen bloot aan een reactie van het immuunsysteem; gezonde mensen kunnen ziek worden van een vaccin. Er is sprake van een griepvirus. Niet van bijvoorbeeld poliomyelitis, polio, een ernstige besmettelijke ziekte die veroorzaakt wordt door het poliovirus dat veroorzaker van kinderverlamming is. Uiteraard wil je kinderverlamming voorkomen.

3.2 Maar. Bij het SARS-CoV-2-virus ligt de kwestie heel anders. Van dat virus krijgt 98% geen of milde klachten. Van de heer Jaap van Dissel van het RIVM is de 98%-regel afkomstig, zie onze **productie 27**. Waarom is het dan zo dat de maatschappij door de overheid zo op zijn kop wordt gezet? Ik begrijp het niet. prof. Schetters begrijpt het niet, zie onze **productie 12**. Ook IC-artsen begrijpen het zo langzamerhand niet meer, vergelijk onze **productie 34 & 54**.

4 BENAMING | *what's in a name?*

4.1 De terminologie. Ik wil het lemma "vaccin" vermijden. Er is geen sprake van een 'vaccin'. Ik vind het in feite het meest zuiver om van een "mRNA-injectie" te spreken of van een "experimentele injectiestof". Of van "gentherapie". Ik licht toe.

4.2 Ik verwijs naar onze **productie 15**, de EU Verordening 2020/1043 met als titel:
Verordening (EU) 2020/1043 van het Europees Parlement en de Raad van 15 juli 2020, betreffende de uitvoering van klinische proeven met geneesmiddelen voor menselijk gebruik die geheel of gedeeltelijk uit genetisch gemodificeerde organismen bestaan en die bestemd zijn voor de behandeling of voorkoming van de coronavirusziekte (COVID-19), alsmede de levering van die geneesmiddelen.

4.3 Ik verwijs naar de **Regeling van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat van 28 maart 2020, nr. IENW/BSK-2020/57427, houdende spoedmaatregelen met betrekking tot gentherapie ter bestrijding van COVID-19 (Tijdelijke regeling**

afwijkende behandeling vergunningaanvragen gentherapie in verband met bestrijding COVID-19).[9]

4.4 Artikel 1 van de gentherapieregeling verstaat onder *COVID-19*: het SARS-CoV-2 virus.

4.5 Artikel 2 lid 1 van die gentherapieregeling luidt: (accentuering: advocaat)

Afdeling 3.4 van de Algemene wet bestuursrecht, afdeling 13.2 van de Wet milieubeheer en artikel 3.10 van het Besluit zijn niet van toepassing op de voorbereiding van een aanvraag voor een vergunning, als bedoeld in artikel 3.2, eerste lid, van het Besluit, voor de toepassing van medicinale stoffen en preparaten die bestaan uit genetisch gemodificeerde organismen of die deze bevatten, voor gebruik door de mens, indien de aanvraag betrekking heeft op toepassingen die zijn gericht op het preventief of curatief bestrijden van COVID-19.

4.6 Ik verwijs naar de artseneed[10], de eed van Hippocrates, die luidt:

Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.
Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen. **Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten.** Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd.
Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen. Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving. Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen. **Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.**
Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.
Dat beloof ik.
of
Zo waarlijk helpe mij God almachtig.

4.7 De Staat maakt gebruik van artsen bij zijn injectiecampagne. Dan móet de Staat er op toezien dat een arts niet gedwongen wordt om zijn artseneed te schenden. De artseneed is vernieuwd op het onderdeel dat de arts niet zal zwichten voor druk. Die passage is toegevoegd, zij het later pas in 2003, met het oog op het EVRM uit 1950. De arts mag geen schade doen, de arts moet goed inlichten, de arts moet bestand zijn tegen druk. Hier is het dat de arts bestand moet zijn tegen de druk van de Staat (denk aan de artsen in WO-II). Dan schrijft mijn cliënte de huisartsen in Nederland aan en dan doet men daar in de maatschappij een beetje lacherig daarover. Dat is wel bijzonder te noemen als wij in ogenschouw nemen dat de Stichting Viruswaarheid *de enige* is die het tegen de Staat opneemt. Maar daar hoor je niemand over. In plaats daarvan praten mensen over het kapsel van een van de bestuursleden. Don't judge a book by the cover.

4.8 Er is geen sprake van een 'vaccin'.

4.9 Ik verwijs naar onze **productie 13**, het stuk van het RIVM: "Wat zit er in een vaccin?" het antwoord is: "in ieder geval delen van bacteriën of virussen". Dat is bij de gentherapie niet het geval. Noem het dus niet anders dan gentherapie. Noem het dus geen 'vaccin'. Recht *is* taal.

4.10 Alle mRNA-middelen en vector-middelen verkeren nog in het experimentele stadium. Ook het Pfizer gentherapie middel is nog in de experimentele fase: dat kan niet genoeg benadrukt worden. Ik verwijs naar onze **productie 17**: dat is de voorwaardelijke goedkeuring en tijdelijke

---

[9] Staatscourant 30 maart 2020, nr. 18941.
[10] De artseneed van de KNMG en de VSNU van 2003.

toelating door het MEA van 21-12-2020 van het Pfizer middel en daarin is de bevestiging te lezen op pag. 132/140 van het feit dat het gaat om een medisch experiment. Te lezen is daar, citaat:

Duration of protection has currently been followed up for approximately 100 days after dose 1. Data on longer term protection are anticipated to the extent that **the ongoing phase 3** study can continue as planned with a placebo group. The assessment of efficacy over a period of at least 6 months is expected to determine the need and the appropriate time of a booster dose.

4.11 De eindtestfase van Pfizers *Comirnaty* gentherapiemiddel is voorzien op december 2023.

4.12 In het algemeen zijn vaccins niet perfect en dus ook niet veilig. Ik verwijs naar het stuk in Trouw[11] van 21 oktober 2017 dat ik afgelopen zondag ontdekte met als titel: "De griep te lijf met een feilbaar vaccin". Uit dat artikel citeer ik het volgende:

Ook huisarts Hans van der Linde denkt dat de griepprik door financiële belangen nog steeds wordt gegeven. 'Vaccinproducenten genieten nu een miljardenvoordeel', schreef hij deze zomer in Trouw. 'Ze weten dat ze met onderzoek hun omzet in de waagschaal stellen'.

Niet perfect

Jaap van Dissel is de eerste om te erkennen dat het griepvaccin niet perfect is. "Wij willen ook iets dat beter werkt", zegt de directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM. "De effectiviteit schommelt nu rond de 50 procent. (...)

Van Dissel: "Bedenk wel, geen enkel vaccin is perfect. Ook het mazelen- of poliovaccin niet. Ook die vaccins zijn niet altijd met gerandomiseerde studies bewezen. Daar hoor je niemand over. Maar het belangrijkste is: we beogen met de griepvaccinatie iets anders, namelijk het verminderen van de ziektelast. En dat doel bereiken we omdat griep zo vaak voorkomt. Met de inentingen tegen de griep voorkomen we meer sterfte dan met het Rijksvaccinatieprogramma."

Ik verwijs naar onze **productie 46** en de daar opgenomen verwijzingen.

4.13 Ik verwijs naar de site van dr. J. Mercola[12] waar op 23 februari 2021 het artikel verschijnt met als titel: "COVID-19 Vaccine To Be Tested on 6-Year-Olds", waaruit ik het volgende citeer:

STORY AT-A-GLANCE

- COVID-19 "vaccines" do not impart immunity or inhibit transmissibility of the disease. In other words, **they are not designed to keep you from getting sick** with SARS-CoV-2; **they only are supposed to lessen your infection symptoms** if or when you get infected. **As such, these products do not meet the medical definition of a vaccine**

- As of February 4, 2021, the U.S. Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) has received **12,697 injury reports** following COVID-19 vaccination and **653 deaths**

- University of Oxford, which is collaborating on a COVID-19 vaccine with AstraZeneca, is now enrolling children between the ages of 6 years and 17 years and 8 months in their U.K. vaccine trial

[11] https://www.trouw.nl/nieuws/de-griep-te-lijf-met-een-feilbaar-vaccin~b1010051/.

[12] https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/02/23/covid-vaccine-children.aspx?ui=6fa32640b4b9fef5cff7d9ef5cc66e5b9456697309bcc4122d959f1d608fb126&sd=20210218&cid_source=dnl&cid_medium=email&cid_content=art1HL&cid=20210223&mid=DM804586&rid=1090859901.

• Moderna started testing its **RNA-based gene therapy on American children** between the ages of 12 and 17 in December 2020, and the first Pfizer trials involving adolescents began in mid-October 2020. In China, Sinovac and SinoPharm trials have been enrolling children as young as 3

• **Children do not need a COVID-19 vaccine as they are at extremely low risk** of severe COVID-19 and are not a significant vector of infection

En

Of the cases reported between December 14, 2020, and February 4, 2021, 3.69% were life threatening and the number of deaths account for 5.14% of the total reports. The **Pfizer** vaccine accounted for **58% of deaths; Moderna's accounted for 41%.**

En

What's more, when you look at vaccine-related deaths between January 2020 and January 2021, you find that COVID-19 vaccines account for a staggering 70% of the annual vaccine deaths, and that's while having been available for less than two months. The first doses of Pfizer vaccine were given in mid-December 2020,[2] while Moderna's vaccine rolled out during the last week of December 2020.[3]

En

While these numbers are staggering, they're likely only a tiny fraction of the actual number of adverse events. According to a U.S. Department of Health and Human Services study,[4] fewer than 1% of vaccine adverse events are ever reported to VAERS.

En

The AstraZeneca vaccine has received authorization for use in the U.K. but not the U.S. Contrary to the Moderna and Pfizer vaccines authorized for use in the U.S., the AstraZeneca vaccine delivers double-stranded DNA for the SARS-CoV-2 spike protein inside a chimpanzee adenovirus.[9]

4.14 (1) Bij het SARS-CoV-2 virus is DUS geen sprake van een 'vaccin'. Er is sprake van genetisch gemodificeerde organismen, ggo's. Daarom zijn die experimentele middelen zo instabiel. Het is inmiddels een feit van algemene bekendheid dát het mRNA erg instabiel is. Daarom moet het onder zo extreem lage temperaturen bewaard worden; - 70° C. Dat betekent dat als er tijdens een transport iets niet goed gaat met de koeling tot aan de toediening van de experimentele injectiestof er alleen daardoor al een ongewenst neveneffect kan optreden.

4.15 (2) De gentherapie van Pfizer is verantwoordelijk voor 58% van de doden. De gentherapie van Moderna is verantwoordelijk voor 41% van de doden. De Nederlandse burger moet dat weten en moet dus kunnen kiezen. Wil hij eerder aan Pfizer overlijden of juist aan Moderna?

4.16 (3) Bijzonder is het dat het Brits-Zweedse AstraZeneca niet in Amerika mag worden gebruikt. Amerika weert AstraZeneca van de markt.

4.17 Zwitserland weert AstraZeneca ook, vergelijk onze **productie 40**.

4.18 Hoe onbegrijpelijk is het dan dat onze minister van VWS '*vol*' inzet op AstraZeneca?! In de Telegraaf van 29 januari 2021 verscheen het artikel met als titel: "De Jonge: dit kwartaal hooguit 1,5 miljoen vaccins AstraZeneca". Citaat[13]:

[13] https://www.telegraaf.nl/nieuws/2068984209/de-jonge-dit-kwartaal-hooguit-1-5-miljoen-vaccins-astra-zeneca.

AMSTERDAM - Nederland verwacht in de tweede week van februari een eerste, kleine levering vaccins van AstraZeneca. Dat meldt zorgminister Hugo de Jonge. Het totale aantal doses dat dit kwartaal binnenkomt, ligt „ergens tussen de miljoen en anderhalf miljoen."

Oorspronkelijk was gerekend op ruim 4,5 miljoen doses van het AstraZeneca-vaccin. Maar de Brits-Zweedse farmaceut zegt met productieproblemen te kampen en daardoor veel minder te kunnen leveren, ook aan de andere EU-landen. „Heel erg teleurstellend", zegt De Jonge.

En, dan zegt de Jonge ook nog eens in datzelfde artikel in de Telegraaf:

Dat het Europese geneesmiddelenbureau EMA het vaccin heeft goedgekeurd is wel „eindelijk weer eens goed nieuws over vaccins", zet De Jonge. „Belangrijk dat we weer een nieuw vaccin in het totale assortiment hebben. Groot probleem blijft natuurlijk met hoeveel het dan binnenkomt."

4.19 Dus: in Amerika is AZ niet welkom. In Zwitserland is AZ niet welkom. In Frankrijk worden zorgmedewerkers die geïnjecteerd zijn met AZ gentherapie massaal ziek: de vraag is dan: welke kennis heeft onze minister van VWS dan eigenlijk? Amerika en Zwitserland zijn geen domme naties te noemen.

4.20 India weert Pfizer, zie onze **productie 41**. India 1,357 miljard inwoners. Die zijn niet allen als dom weg te zetten ...

4.21 In Frankrijk worden de vele zieken gemeld: vergelijk onze **productie 43**. 50-70% van de met gentherapie behandelden vertonen ernstige bijwerkingen.

5 RECTIFCATIE

5.1 De rectificatie. Uit de overgelegde producties blijkt dat er sprake is van een voorwaardelijke goedkeuring en een tijdelijke toelating van gentherapiemiddelen zoals Pfizers *Comirnaty*, zoals AstraZeneca's *AZD1222* en zoals het *Moderna* gentherapiemiddel.

5.2 De bijwerkingen. Afgezien van wat ik zojuist al zei heeft het volgende te gelden.De testperiode duurt tot en met december 2023.[14] De rectificatie is onontbeerlijk: waarom: de Staat claimt dat 'elk vaccin veilig is'. Er is geen sprake van een *vaccin*, er is sprake van gentherapie. De veiligheid is niet wetenschappelijk bewezen; er is geen sprake van dubbelblind placebo-gecontroleerde onderzoeken.

a. Er zijn doden gevallen; doden die zonder injectie niet te betreuren zouden zijn geweest;
b. Ik heb afgelopen maandagavond nog de site van Lareb bekeken; wat zag ik?

Meldingen van bijwerkingen bij coronavaccins

In dit overzicht staan de gemelde bijwerkingen die bij Lareb zijn binnengekomen en bekeken door deskundigen, tot 15 februari 2021. Elke week wordt deze pagina

[14] Vergelijk onze productie 39, pag. 18.

bijgewerkt.
Klik op de tabbladen bovenaan deze pagina om de meldingen per vaccin te bekijken.

Totaal aantal meldingen
3945

Pfizer/BioNTech	Moderna	AstraZeneca	Merk niet ingevuld
3692	204	0	49

Dus: bij 49 incidenties wordt niet eens de merknaam ingevuld. Dat is 1,25%. Erg slordig en erg onzorgvuldig.

c. Tot en met 13-02-2021 werden door het Lareb **35 overlijdens** genoemd. In Nederland.

Als ik verder doorklik dan kom ik uit op 16.956 gemelde bijwerkingen waarvan 3510 na de 1e injectie en 182 na de 2e injectie waarvan 66 met een ernstige bijwerking. Op de site bij Lareb is te lezen:
https://www.lareb.nl/pages/veelgestelde-vragen-coronavaccins - CntntPage_5
Het risico op een ernstige bijwerking is erg klein, maar kan niet helemaal worden uitgesloten. Heel erg zeldzame bijwerkingen worden soms pas ontdekt als grote groepen mensen het vaccin krijgen. Daarom worden ook nadat de vaccins zijn goedgekeurd, de bijwerkingen goed in de gaten gehouden.
En men kan lezen bij het Lareb:

Bellse parese
Een paar testpersonen ontwikkelden aangezichtsverlamming van Bell, ook wel Bellse parese of Bell's palsy genoemd, na vaccinatie met het vaccin van Moderna en het vaccin van Pfizer/BioNTech (Comirnaty). Het is onduidelijk of het door het vaccin kwam. Bellse parese kan een zeer zeldzame bijwerking zijn van een vaccin. Maar het kan ook andere oorzaken hebben.

De meeste ernstige bijwerkingen worden gemeld bij de categorie 20-29 jaar en bij de categorie 50-59 jaar het allermeest. Laat ik daar nu net bijzitten ...

5.3 De duur van de bescherming is niet bekend. Vergelijk onze **productie 25**, laatste pagina, citaat:
De effectiviteit kan niet bepaald worden met de resultaten van de klinische trials, maar zal na invoering van een vaccinatieprogramma met vervolgonderzoek in de bevolking worden bepaald.

5.4 Ik verwijs ook naar de Bijlage 1 Samenvatting van de productkenmerken van het mRNA-middel van Moderna, waar men op pagina 4 kan lezen over Moderna's mRNA1273, merknaam *Moderna*, citaat (geknipt en geplakt):

Duur van de bescherming

De duur van de bescherming die het vaccin biedt, is niet bekend, omdat dit met lopende wetenschappelijke onderzoeken nog wordt bepaald.

Beperkingen van werkzaamheid van het vaccin

Mogelijk is men pas volledig beschermd 14 dagen na de tweede dosis. Zoals bij elke vaccinatie biedt vaccinatie met het COVID-19 Vaccine Moderna mogelijk niet aan alle ontvangers van het vaccin bescherming.

5.5 De rectificatie spreekt dan voor zich. De Staat moet rectificeren. Dat is wel voldoende toegelicht.

6 DRANG / DWANG

6.1 Ook dit speerpunt van onze vorderingen blijft recht overeind. Ik verwijs nog naar de inhoud van de dagvaarding, pag. 71 van 90. Als ik drang heb om te poepen, dan moet ik toch poepen, of niet soms? De Staat maakt zich schuldig aan semantisch geklets.

6.2 De Staat schakelt wetenschappers in – net als in Duitsland, vergelijk onze **productie 37** – om angst te creëren en mensen onder invloed van die angst te bewegen tot het nemen van een experimentele injectie. Bij de Gezondheidsraad zit toch ook een hoogleraar Communicatie & Beïnvloeding? Zie onze **productie 30**. Wat moet een hoogleraar beïnvloeding nu bij de Gezondheidsraad? Of ja, ik weet het antwoord zelf wel: *beïnvloeden* natuurlijk. En dan zijn wij weer terug bij de Oudheid, de tijd van de volksmenners. De Staat noemt het *nudging*. Ik noem het **demagogie** ontleend aan het Griekse δημος= *"volk"* en αγ(ωγ)ειν = *"(op)leiden"*). Demagogie is een manier om de luisteraar van een onwaarheid te overtuigen door een beroep te doen op het "gezond verstand" en de "logica" van een persoon, zoals : 'vaccineren doe je niet voor jezelf, vaccineren doe je voor elkaar'. Nou ik niet. Demagogie is het streven de luisteraar die er niet op bedacht is zelf naar een bepaalde conclusie te leiden. Zo kan de demagoog het publiek naar zijn hand zetten. En dat is nu precies wat Vadertje Staat doet in dit dossier.

7 KEUZEVRIJHEID & MEDISCHE STANDAARD

7.1 De terminologie. Ik heb zojuist het verschil geschetst in het aantal doden van het Pfizer gentherapie versus het Moderna gentherapiemiddel. Mij dunkt: als het ene middel een 17% hogere sterftekans heeft, dan wil je toch kunnen kiezen?!

7.2 Ik heb de problematiek met AstraZeneca geschetst. Met alle gentherapiemiddelen is wel iets ernstigs aan de hand. Maar: als je jezelf *wil* laten behandelen, dan *móet* je kunnen kiezen!

7.3 Als redelijk bekwaam advocaat verwacht ik dat redelijk bekwame artsen ook kennis nemen van wat voor hen als vakliteratuur te gelden heeft. De artikelen die ik heb gelezen zullen zij ook gelezen hebben of gelezen kunnen hebben. Ik verwijs naar het arrest van de Hoge Raad[15] van 01-04-2005, **ECLI:NL:HR:2005:AS6006** waarin de HR oordeelde in een geval van bij de

[15] ECLI:NL:HR:2005:AS6006 inzake X & Sint Lucas Andreas Ziekenhuis vs. ZAO Zorgverzekeringen.

hulpverlener bekende overgevoeligheid van de patiënt voor penicilline bij een keizersnede, citaat:

Een protocol voor medische behandeling geeft een richtlijn die in beginsel in acht moet worden genomen, maar waarvan soms kan en in bepaalde gevallen ook moet worden afgeweken, waarbij als maatstaf heeft te gelden dat aan de patiënt de zorg behoort te worden verleend die in de omstandigheden van het geval van een redelijk bekwaam arts mag worden verlangd. Deze maatstaf brengt enerzijds mee dat een afwijking van het protocol door een arts moet kunnen worden beargumenteerd (vgl. HR 2 maart 2001, nr. C99/089, NJ 2001, 649), maar anderzijds dat het volgen van het protocol niet zonder meer betekent dat de arts juist heeft gehandeld.

7.4 De arts heeft en houdt een eigen verantwoordelijkheid, ook in dit gentherapiedossier. Laat ik daar heel duidelijk over zijn. Ik verwijs naar de bekende zaak van het EHRM inzake **Arskaya v. Ukraine**.[16] Er was een schending van de positieve verplichting van de Staat om adequate gezondheidsregels te hebben. Onder het recht op leven in artikel 2 EVRM wordt eveneens geschaard het nemen van adequate maatregelen door een Staat om het leven te beschermen. Daar hoort het leerstuk van *informed consent* bij.

8 REACTIE STAAT

8.1 In zijn reactie van maandagmiddag 22 februari 2021 stelt de Staat 'dat eisers geen belang hebben bij hun vorderingen', randnummer 1.5. Dat is een onbegrijpelijke stelling als je de inhoud van de dagvaarding met de twee Akten met producties 1 t/m 55 hebt gelezen.

8.2 Het is ook een onbegrijpelijk standpunt omdat de Staat in randnummer 1.3 erkent dat er sprake is van een voorwaardelijke goedkeuring van drie gentherapiemiddelen. Maar dat zegt de Staat niet in zijn campagnes. Er is hier sprake van een gerechtelijke erkenning in de zin van artikel 156 Rv. en dat maakt dat de vordering op het onderdeel van de rectificatie toewijsbaar is.

8.3 Veel van de stellingen van de Staat kan ik zelfs onbesproken laten omdat de Staat niet of niet voldoende op de stellingen uit de dagvaarding en de Akten I & II ingaat. Dat betekent dat UEA in het kader van artikel 149 Rv. van de juistheid van de stellingen van mijn cliënten kunt en ook – excusez – moet uitgaan.

8.4 De terminologie. Ik heb zojuist het verschil geschetst in sterfte bij het Pfizer gentherapiemiddel versus het Moderna gentherapiemiddel. Mij dunkt: als het ene middel een 17% hogere sterftekans heeft, dan wil je toch kunnen kiezen?!

8.5 Randnummer 3.3: de Staat baseert zich niet op feiten maar op modellen, data en aannames.

8.6 Randnummer 3.7 & productie 6a. Hier valt te lezen op de informatie van de Rijksoverheid d.d. 18-02-2021: (pag. 60/360), citaat:

Betrouwbaarheid en bescherming

Verspreiden coronavirus na vaccinatie

Bent u gevaccineerd? Dan is de kans groot dat u niet (of minder) ziek wordt na besmetting met corona. Het is nog niet bekend of iemand die tegen corona gevaccineerd is het virus toch kan verspreiden. Daarom gelden voor gevaccineerde personen voorlopig dezelfde maatregelen als voor mensen die niet gevaccineerd zijn.

[16] EHRM 05-12-2003, ECLI:CE:ECHR:2013:1205JUD004507605

8.7 Dat levert dan een voorgenomen verboden onderscheid op door de Staat. Op pag. 62/360, citaat:

18-2-2021 Veiligheid coronavaccin | Vaccinatie tegen het coronavirus | Rijksoverheid.nl

Onderzoeken wijzen niet uit dat een coronavaccinatie tijdens de zwangerschap nadelen heeft. Maar hier is nog weinig over bekend. Op dit moment is het advies om u na de zwangerschap te laten vaccineren.

8.8 Maar dan is toch het indirecte advies: niet de experimentele injectie tijdens of voorafgaand aan zwangerschap?! Maar dan word je bij niet prikken gediscrimineerd mogelijk ...

8.9 Randnummer 4.3.2. Hier valt te lezen dat de voorwaardelijke goedkeuring aangewezen is als 'er geen betere behandelopties zijn'. Mijn cliënten betwisten dat er geen betere behandelopties zijn. Niet behandelen is een optie; het is immers een feit dat *honderden* gezonde mensen zijn gestorven ná injectie met een gentherapeutisch middel. Er zijn reguliere geneesmiddelen zoals in de dagvaarding uiteengezet.

8.10 Randnummer 4.3.4. Hier stelt de Staat het Lareb aan de orde. Maar, net als in Amerika bij het VAERS-systeem worden niet alle gevallen gemeld en wordt in Nederland zelfs bij 49 van gemelde ernstige bijwerking niet eens gemeld om welk merk pseudo-vaccin het gaat. Ik stelde dat eerder al aan de orde.

8.11 Randnummer 4.3.5. Hier stelt de Staat aan de orde dat bijwerkingen "*kunnen*" worden gemeld. Er is geen *verplichting* om te melden. Dan is dat geen goed systeem wat door de Staat is opgezet.

8.12 Randnummer 5.3 en 5.4. In 5.3 erkent de Staat dat er sprake is van mRNA en dus gentherapie. Ook in 5.4 is dat het geval omdat tevens verwezen wordt naar pag. 26 van productie 9 van de Staat: productie 9 is het stuk 2020/23 van de Gezondheidsraad waar men op pag. 26/66 kan lezen, citaat:

(...) wat inhoudt dat er gebruik gemaakt wordt van een dragervirus waaraan genetisch materiaal (...) is toegevoegd.

8.13 Dat is dan ook een erkenning van de stellingen van mijn cliënten, en dat valt ook niet te ontkennen, zie Verordening 2020/1043.

8.14 Randnummer 5.5. Hier stelt de Staat dat er sprake is bij 'voornoemde pseudo-vaccins van twee doses die **binnen enkele weken (maar minimaal drie a vier weken) na elkaar** moeten worden toegediend'. Dat is niet juist. De minister van VS rekt die termijn ten onrechte op. Waarom? Er zijn leveringsproblemen. Ik verwijs naar onze **productie 20**: dat is de product-informatie bij het Pfizer gentherapie middel, waar men kan lezen:

a. op pagina 7: Het vaccin leidt tot zowel neutraliserende antistoffen als cellulaire immuun-responsen op het spike(S)-antigeen, wat mogelijk bijdraagt tot de bescherming tegen COVID-19.

b. op pagina 7: (...) met een tussenperiode van 21 dagen.

Als ik morgen mijn vliegtuig moet halen, dan moet ik toch ook niet een week later komen ... ? Dan geldt ook nog eens dat er bescherming *verwacht* wordt – dat is geen zekerheid immers – *vanaf* 7 dagen daarna, en niet zoals de Staat wederom onjuist schrijft *al* na 7 dagen.

8.15 Randnummer 5.6 t/m 5.8. Hier stelt de Staat iets over de adviezen van de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad adviseert en hij doet dat gewillig zoals de minister dat vraagt. Als de minister immers een advies vraagt over de tweede injectie na 21 dagen, dan adviseert de

Gezondheidsraad braaf dat dat kan. Tegen de uitdrukkelijke informatie van de producent in en tegen het advies van de EMA in. Mijn cliënte stelt dan dat de Gezondheidsraad gewoon een spraakbuis van de minister is geworden en tsjaa, wat heb je daar dan nog aan? Niet zo heel veel. Als ik het goed heb zijn de leden Ploem, Van Thiel en De Vries nieuw aangesteld in de commissie voor advisering, nadat de minister op 18 december 2020 zijn adviesaanvraag deed.

8.16 Ik verwijs naar het op 04-02-2021 in het AD verschenen artikel met als titel: "Advies Gezondheidsraad: Geef eerste AstraZeneca-vaccins aan mensen tussen 60 en 65 jaar", waar men kan lezen, citaat:

De eerste doses van het vorige week goedgekeurde coronavaccin van AstraZeneca zouden moeten gaan naar mensen tussen de 60 en 65 jaar. Dat is het advies van de Gezondheidsraad. Volgens de raad wordt hiermee 'zo snel mogelijk zo veel mogelijk ernstige ziekte en sterfte door Covid-19 voorkomen'.(...)

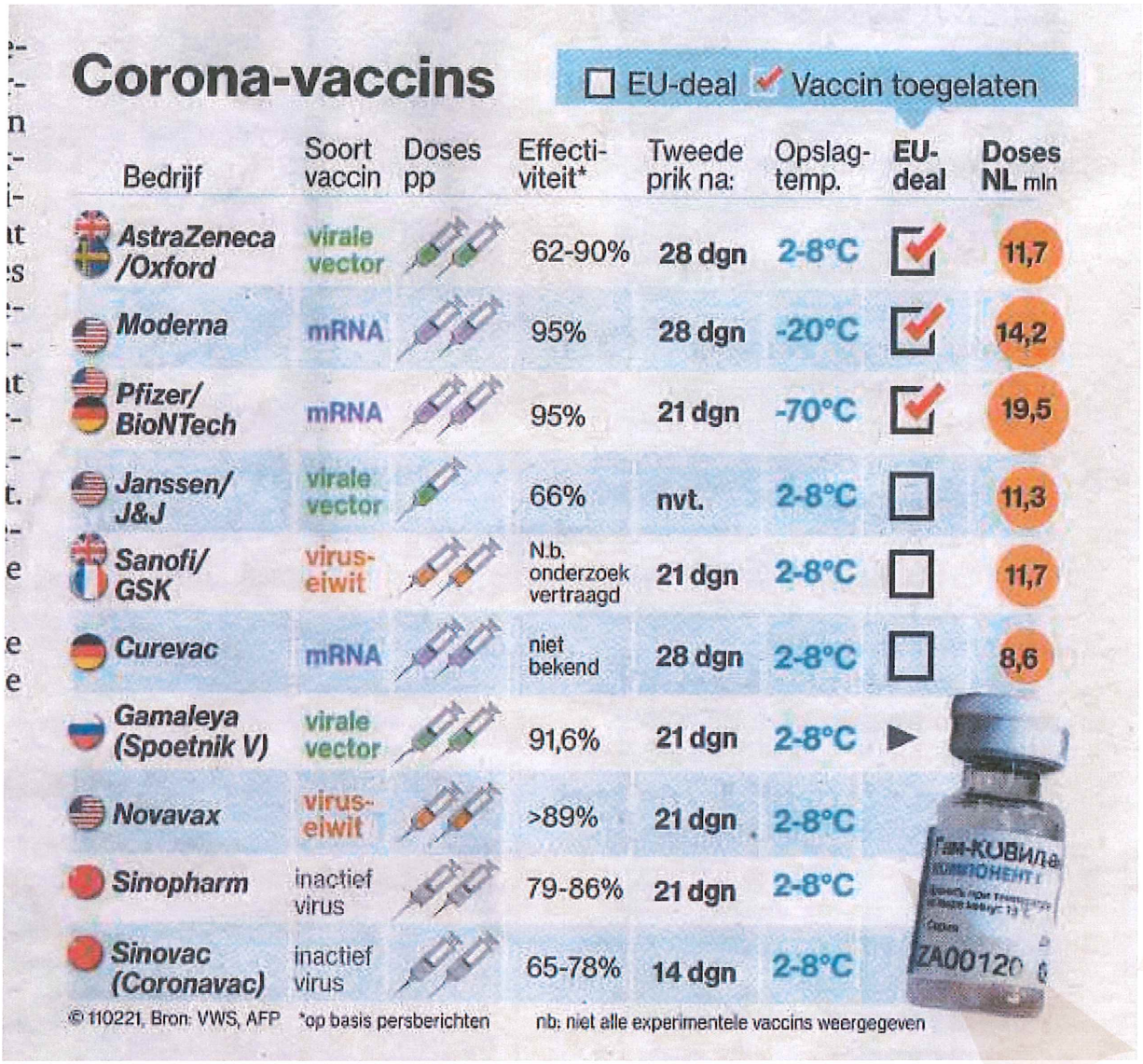
Opvallend

Wat opvalt aan het advies van de Gezondheidsraad: 55-plussers namen maar 'in geringe mate' deel aan de studies van het Oxfordvaccin, zoals de raad zelf schrijft. Daarom kan de werkzaamheid van het middel bij 55-plussers 'nog niet berekend worden'. Omdat de immuunrespons van ouderen die wél meededen gelijk is aan die van mensen van 18 tot 55 jaar, acht de raad het toch verstandig om 60 tot 65-jarigen het AstraZeneca-vaccin met voorrang te geven. Dit omdat deze doelgroep relatief vaak met corona op de ic belandt, en er daarom veel gezondheidswinst kan worden geboekt.
(...)
Het Oxfordvaccin leek lang het eerste middel te zijn dat op de markt zou komen. Nederland kocht het vaccin daarom ook als eerste. In totaal rekent ons land op 11,7 miljoen doses. Door allerlei beslommeringen en tegenvallers raakte het vaccin uiteindelijk wat achterop bij concurrenten Pfizer en Moderna. Maar er is ook goed nieuws. Gisteren meldden de onderzoekers achter het vaccin dat hun middel 'substantieel' helpt tegen de verspreiding van het coronavirus.

8.17 Dus: de Gezondheidsraad adviseert AstraZeneca, maar in de VS, en in Zwitserland is dit middel niet welkom. In Frankrijk worden de zorgmedewerkers in grote getalen ziek. En toch, de GZHR adviseert gebruik voor 55-plussers terwijl die niet of bijna niet deelnamen aan het onderzoek. Wat moet je dan met zo'n advies?

8.18 De objectiviteit van die leden van de GZHR die dit 'adviseerden' wordt dan betwist door mijn cliënten. Sterk betwist. Dit is toch onbegrijpelijk. De leek die snapt er dan toch niets meer van? En daar nu zou een integere overheid voor moeten staan. Juiste informatie. Dit zijn gelegenheidsadviezen.

8.19 Randnummer 5.5.9 & 5.10. Hier stelt de Staat dat hij contracten heeft gesloten voor zes soorten gentherapie. Ik zet voor UEA de verschillende gentherapiemiddelen op een rijtje gezet: bron: het in het BD van 11-02-2021 verschenen artikel met als titel: "Bedekte excuses 'vaccinfisaco" dat handelt over het door de Europese Commissie met voorzitter Ursula von der Leyen onderschatte dossier. Men 'holt achter de feiten aan', zo kopt de krant.



Corona-vaccins

☐ EU-deal ✔ Vaccin toegelaten

Bedrijf	Soort vaccin	Doses pp	Effectiviteit*	Tweede prik na:	Opslag-temp.	EU-deal	Doses NL mln
AstraZeneca /Oxford	virale vector		62-90%	28 dgn	2-8°C	✔	11,7
Moderna	mRNA		95%	28 dgn	-20°C	✔	14,2
Pfizer/ BioNTech	mRNA		95%	21 dgn	-70°C	✔	19,5
Janssen/ J&J	virale vector		66%	nvt.	2-8°C	☐	11,3
Sanofi/ GSK	virus-eiwit		N.b. onderzoek vertraagd	21 dgn	2-8°C	☐	11,7
Curevac	mRNA		niet bekend	28 dgn	2-8°C	☐	8,6
Gamaleya (Spoetnik V)	virale vector		91,6%	21 dgn	2-8°C	▶	
Novavax	virus-eiwit		>89%	21 dgn	2-8°C		
Sinopharm	inactief virus		79-86%	21 dgn	2-8°C		
Sinovac (Coronavac)	inactief virus		65-78%	14 dgn	2-8°C		

© 110221, Bron: VWS, AFP *op basis persberichten nb: niet alle experimentele vaccins weergegeven

8.20 Het valt op dat alle producenten beweren dat hun middelen een hoge effectiviteit zouden hebben, en dat kan juist niet kloppen. Dat zei ik al omdat de gentherapiemiddelen niet beschermen tegen het SARS-CoV-2-virus zelf maar een reactie oproepen. Dit krantenstuk is overigens misleidend omdat de genoemde percentages gaan over *relatieve* risicoreductie en niet over absolute risicoreductie. Bij het bepalen van dit percentage is niet gekeken naar de gehele populatie van testpersonen maar naar alleen de populatie van positief geteste personen. Het probleem van het hele onderzoek was nu juist dat er zo weinig personen aan meededen. Daarom is vervolgonderzoek nodig en daarom is er sprake van de voorwaardelijke goedkeuring en de tijdelijke toelating.

8.21 In ieder geval blijkt uit de tabel van de Staat op pag. 12/19 dat er miljoenen middelen van elk ggo beschikbaar zijn, dus moet de Nederlandse burger ook kunnen en mogen kiezen. Zo langs als het duurt, want ik spreek aan het einde nog over de nietigverklaringsactie.

8.22 <u>Randnummer 6.2.</u> Hier stelt de Staat iets over een vaccinatiestrategie en ook weer iets over een beweerdelijk wetenschappelijk advies van de GZHR. Wij betwisten elke wetenschappelijkheid van de GZHR. Op basis waarvan zou te gelden hebben dat dat zo is? Ik heb net gemotiveerd uiteengezet waarom aan de adviezen voorbijgegaan kan en dient te worden.

8.23 Mijn cliënten bekruipt bij die adviezen van de GZHR zo iets van:
'wij van wc-eend, adviseren wc-eend'.
(1) een overheidsstrategie mag nooit aan het vrije zelfbeschikkingsrecht van de patiënt tornen;
(2) een overheidsstrategie mag nooit aan het vrije keuzerecht van de patiënt tornen;
(3) een overheidsstrategie dient altijd rekening te houden met informed consent en de eed van de arts.

8.24 Randnummer 6.6. Hier stelt de Staat dat Comirnaty dat bij – 70° C wordt gekoeld beperkt houdbaar is. Mijn cliënten betwisten dat. Door die extreme koeling blijft het Comirnaty juist goed.

8.25 Randnummer 6.7. Hier stelt de Staat wederom de mantra van de Britse variant aan de orde. Maar, besmettelijkheid zegt niets. Er geldt nog steeds de 98% drempel. De Staat pleegt een drogredenering. De besmettelijkheid zegt niets over de letaliteit. En bovendien, als het gentherapiemiddel niet werkt tegen de Britse variant, war hebben wij het dan over. Inmiddels is ook al bekend dat AZ niet tegen de Zuid-Afrikaanse variant werkt. Dus, ook de gentherapie holt achter de feiten aan.

8.26 Randnummer 6.11. Hier stelt de Staat iets wel heel gevaarlijks en griezeligs. Hoezo roept het niet willen vaccineren 'nieuwe ethische dilemma's op en juridische vragen op'? Wat is dat voor een vals dilemma? EA, wilt u de Staat vragen wat hij hier toch in hemelsnaam mee bedoelt? Zijn de grondrechten ineens ondergeschikt aan de vaccinatiecampagne van de minister? Wij snappen hier niets van. Niets.

8.27 Ik stuitte gisteravond nog op een artikel d.d. 01-10-2016 van Joop BNN Vara met als titel: "CDA-wethouder: 'Verplichte anticonceptie voor kwetsbare ouders". Die CDA-wethouder is de huidige minister van VWS. En in dat artikel kan men lezen, citaat:

> Ouders die niet in staat zijn tot verantwoord ouderschap, moeten worden verplicht voorbehoedsmiddelen te gebruiken. Dat vindt de Rotterdamse wethouder Jeugd en Zorg Hugo de Jonge (CDA) en wil er ook voor zorgen dat die dwangmaatregel beleid wordt. Dat schrijft de Volkskrant.
>
> De Jonge zegt een maatschappelijke discussie te willen over verplichte anticonceptie voor zogenaamde 'onmachtige ouders'. Want, zo vindt De Jonge: 'Sommige kinderen hebben het recht om niet geboren te worden.'
>
> De CDA-wethouder deed zijn uitspraken bij de lancering van een Rotterdams project om kwetsbare ouders ervan te overtuigen anticonceptie te gebruiken. Het gebruik daarvan is altijd vrijwillig, omdat de overheid het recht niet heeft iemand te verplichten iets met zijn of haar lichaam te doen. De Jonge wil dat daar nu verandering in komt door middel van een wettelijke maatregel die kan worden ingezet bij kwetsbare mensen waarbij volgens hem andere middelen ineffectief zijn. Dat zou in Rotterdam voor zo'n tien à twintig personen gelden, meestal alleenstaande vrouwen met een ernstige verslavings- of psychiatrische problematiek of verstandelijke beperking – of een combinatie daarvan

8.28 Mijn cliënten vinden dit toch wel heel bijzondere stellingnamen. De huidige drang & nudging wordt dan ineens begrijpelijk en verklaarbaar. Ook de drang en nudging van de Gezondheidsraad: door de minister.

8.29 Hoofdstuk 7. De Staat kondigt aan 'ter zitting nader verweer te voeren'. Ik maak daar op voorhand bezwaar tegen omdat dit een verrassingsverweer zal worden en zulks ook in strijd met

de wet is. Artikel 128 lid 3 Rv. is duidelijk. Indien de Staat zo dadelijk nog met nieuwe verweren mocht komen, dan acht ik dat een overvaltechniek en een overvaltactiek die in strijd met de goede orde is. Artikel 128 lid 3 Rv. luidt:

De gedaagde brengt alle excepties en zijn antwoord ten principale tegelijk naar voren, op straffe van verval van de niet aangevoerde excepties en, indien niet ten principale is geantwoord, van het recht om dat alsnog te doen.

Ik van mijn kant heb mijn dagvaarding met Akte-I al op vrijdag 12 februari 2021 aan de landsadvocaat gezonden. Dat is strijden met open vizier. De CvA ontving ik maandagmiddag pas en dat stuk heb ik nog niet in zijn geheel kunnen lezen. Er worden veel producties overgelegd maar de relevantie wordt niet of niet voldoende toegelicht, verg. ECLI:NL:HR:2017:404.

9 TER AFSLUITING

9.1 Ik verwijs naar artikel 93 Grondwet dat luidt als volgt:

Bepalingen van verdragen en van besluiten van volkenrechtelijke organisaties, die naar haar inhoud een ieder kunnen verbinden, hebben verbindende kracht nadat zij zijn bekendgemaakt.

9.2 Ik verwijs naar onze **productie 44**, dat is Resolutie 2361 (2021) van de Parlementaire Vergadering van de EU en daarin is uitgemaakt (7.1.2.) dat elke Lid-Staat politieke druk moet voorkomen. In 7.2.1 en 7.2.2 wordt de Lid-Staten opgeroepen om strategieën te ontwikkelen om toegang tot de gentherapiemiddelen (meervoud) te krijgen ongeacht de socio-economische status. In 7.3 wordt de Lid-Staten verplicht om de burgers goed te informeren en in 7.3.1 is opgenomen dat burger op geen enkele wijze verplicht mag worden. *Nudging* is een vorm van *pressure*. De Staat handelt contrair aan de oekaze van de EU. De Staat dient het bevel van de EU op te volgen.

9.3 Resumerend. Dit is een kwestie van grondrechten. De mRNA-technologie is nog jong. Het gaat er niet om: neem deze injectie niet. Het gaat er om:

a. Informeer ons *goed*. Informeer ons *volledig*.
b. Het recht op onschendbaarheid van het lichaam en het recht op een vrije en autonome keuze voor wat betreft medische ingrepen is *essentieel*.
c. Zo ook is essentieel dat iedereen een afweging tussen risico's en voordelen moet kunnen maken, maar dan wel een *vrije* en *afgewogen keuze*.
d. Zijn er niet andere behandelingen? Is het ene middel niet beter dan het andere? En dan pas kiezen. Voor jezelf. Voor je kinderen. Maar niet voor anderen. Daar gaat het om. Het is een individuele beslissing en geen collectieve.

9.4 De Gezondheidsraad schrijft desondanks dat 'vaccinatie aanvaardbaar is', en: 'de voordelen zouden tegen de nadelen opwegen'. De Stichting betwist die eufemistische kijk. Wélk voordeel is er dan voor gezonde mensen? Zij zijn toch al gezond? Welk nadeel is er aan de andere kant? Nadelen zijn al bekend vanwege de gemelde incidenties: anafylactische shocks tot aan de dood toe. De sterfgevallen zijn niet te ontkennen.

9.5 Dan zegt de Gezondheidsraad zelf ook nog eens dat de lange termijneffecten, de nadelen dus, uit vervolgonderzoek moeten blijken. Uit onze **productie 25** volgt dit. En kwalificeert dit als een medisch experiment. Dat is verboden (artikel 7 IVBPR).

9.6 Ook u als rechter zult een mening hebben in dit dossier. Als rechter hebt u vergaande bevoegdheden. Als rechter hebt u de eed/belofte afgelegd trouw te zijn aan de Koning en de Grondwet en alle overige wetten te zullen onderhouden en nakomen. Waarom stel ik dit aan de orde? Omdat hier sprake is van een erg belangrijke zaak.

9.7 Een zaak die de gezondheid van de Nederlandse burger betreft en zijn vrije keuze daarbij en daarin. Elke inmenging van de Staat als overheid dient niet geduld te worden. Als rechter bent u ons schild in die strijd tegen de Staat.

9.8 Maar, als mens en als rechter hebt u natuurlijk ook oog voor de sociale druk die de Staat toepast. Ik hoef maar aan de gebeurtenissen van afgelopen dinsdag en afgelopen vrijdag te herinneren. Het dappere oordeel van mw. mr. S.J. Hoekstra-van Vliet.

9.9 Als rechter dient u de premisse 'dat massale vaccinatie noodzakelijk zou zijn voor de volksgezondheid' niet in uw oordeel te betrekken.

9.10 Met de dagelijkse *mantra* van de Staat 'dat wij ons allemaal moeten 'vaccineren', 'voor elkaar', zodat wij daarna 'onze vrijheid weer terugkrijgen' beïnvloedt de Staat eenieder op ongewenste wijze. En daarmee legt de Staat "een druk" aan de dag, "een beïnvloeding" en zojuist merkte ik al op dat elke inmenging niet getolereerd dient te worden.

9.11 De premisse van massavaccinatie is er niet. Het RIVM erkent dat; zie onze **productie 27**; 98% van de mensen die met het SARS-CoV-2-virus in contact komt, ontwikkelt geen of slechts milde klachten.

9.12 Maar toch is er die groepsdruk. Minister De Jonge bestelt ergens in 2020 al voor vele miljoenen euro's miljoenen doses van een experimenteel gentherapiemiddel. Een middel dat in 2020 met recht gentherapie genoemd mag en kan worden. Da heb ik al gemotiveerd uiteengezet.

9.13 Desondanks bestelt de minister; miljoenen doses. Als een directeur van een bedrijf dat zou doen, zou de AVA hem ontslaan. Maar het gebeurt. Onder groepsdruk. De groepsdruk bestaat echt.

9.14 De mens heeft vele tienduizenden jaren kunnen leven zonder vaccins. Daarom is het menselijke lichaam en dat menselijke immuunsysteem zoiets moois. En gelukkig erkent ook de heer Jaap van Dissel dat. Van Dissel zegt immers: 98 % krijgt geen of milde klachten.

9.15 Desondanks gaat de maatschappij gebukt onder de coronamaatregelen van de overheid. Er worden minder patiënten met kanker gediagnosticeerd. Alle aandacht gaat uit naar corona. Kinderen zijn diep ongelukkig, kinderen worden dikker, kinderen lopen een leerachterstand op, en kinderen zitten al maanden thuis. 80% van de jongeren zit tegen een burn out aan. Bedrijven zijn dicht. Wij mogen met zijn allen wel naar de supermarkt. Niet naar de boekwinkel. Niet naar de bioscoop, niet naar de kapper, niet naar de winkel, niet naar het café en restaurant: en nog belangrijk: wij mogen niet sporten. Dat is juist goed voor onze weerstand en welzijn. Het zijn *onbegrijpelijke* maatregelen. Elke logica is zoek. Elk jaar sterven 10 miljoen kinderen jonger dan vijf jaar: aan ondervoeding en hongersnood en oorlogsgeweld. Zie de DV pag. 31. Daar doen we niets tegen. Tegen de in vergelijking daarmee verwaarloosbare aantallen slachtoffers van deze griep wordt een massa maatregelen afgekondigd. Dat is *onbegrijpelijk*.

9.16 Een experimentele injectiestof verbetert daar niets aan. Want de werking is niet eens duidelijk. Dat er twintigduizend mensen getest zijn, zegt niets over wat de experimentele injectiestof doet met miljoenen geprikte mensen. In Israël is veel geprikt: daar zijn veel doden gevallen.

9.17 De groepsdruk. EA, mijn cliënte vraagt u: audiatur et altera pars. Heb als rechter alstublieft aandacht voor een andere kant van de medaille; *onze* kant van de medaille.

9.18 Die groepsdruk bestaat echt. U bent wellicht bekend met het Stanford-Prison-experiment uit 1971. Het experiment was opgezet door Philip G. Zimbardo, schrijver van het boek *Psychologie, Een Inleiding*. Het experiment werd uitgevoerd in de kelders van de Stanford University waar een echte gevangenis was nagebouwd. Studenten die meededen aan het onderzoek werden willekeurig de rol van gevangene of bewaarder toegekend. Zimbardo zelf deed ook mee aan het experiment. Hij speelde de rol van gevangenisdirecteur. De standaardinterpretatie van wat het onderzoek heeft opgeleverd, komt ongeveer neer op het volgende: na verloop van tijd gingen gevangen zich onderdanig machteloos gedragen en bewaarders kwamen in de verleiding om hun macht te misbruiken en zich juist wreed te gaan gedragen. Het experiment werd stopgezet toen een student die meedeed aan het onderzoek kritiek gaf op mensonterende toestanden die tijdens het experiment plaatsvonden.

9.19 De Staat is goed bekend met psychische fenomenen. In het stuk van de Gezondheidsraad van 4 februari 2021 – onze **productie 29** - erkent de Staat de techniek van *nudging*. De Staat creëert die groepsdruk zelf. Jezelf laten injecteren doe je ineens niet meer voor jezelf. Jezelf laten injecteren doe je ineens voor elkaar en ook nog eens met een experimentele injectiestof. Als je jezelf laat injecteren, krijg je je vrijheid weer terug. *Eerder niet*. Dat is groepsdruk. Dat is verwerpelijk. Dat dient te stoppen. Mijn cliënte en de Nederlandse burger hebben UEA daarbij nodig.

'*Het is belangrijk dat zo veel mogelijk mensen zich laten vaccineren. Dat wordt ons ticket naar meer vrijheid*', wordt in de campagne verteld.

Mijn cliënten kunnen zich daar totaal niet in vinden. 'We geven onze vrijheid nu op om het straks weer terug te krijgen of sterker nog, te verdienen?' Waar zit de logica?

9.20 De campagne van de Staat gaat te ver. De Staat maakt in feite een ongefundeerde belofte: 'neem het 'vaccin' maar en dan komt alles weer goed'. Dit wordt het grote publiek voorgehouden. Dat is een toezegging; dat is een garantie. De Staat kan die toezegging en/of die garantie niet nakomen. Dat moet de Staat dan rectificeren.

9.21 Uit de productdocumentatie van Pfizer – onze **productie 39 & 20** - blijkt dat de nodige omstandigheden niet eens onderzocht zijn; dus is er onvoldoende informatie. Hoe kún je dan beslissen als Staat?

9.22 Als je gezonde mensen gaat injecteren met experimentele stoffen, mensen die anders geen enkel risico lopen, dan moet dat ABSOLUUT veilig zijn. Punt uit. Dit is geen vaccinatie. Dit is gentherapie en gentechnologie. De Staat noemt dat zelf ook zo in zijn Regeling van 28-03-2020 inzake de gentherapie. De EU zegt dat ook in haar Verordening 2020/1043. Dan moet de Staat dat ook in zijn campagnes zeggen.

9.23 Juist omdat het kennisniveau bij de gemiddelde Nederlander laag is, is transparantie in berichtgeving een must. En: daarom is helder communiceren door de Staat ook een must. Dan is de term "injectie met een experimentele stof" veel juister. Elke Nederlander begrijpt dan het bijzondere karakter van de injectiestof. Vandaar dit kort geding.

9.24 (1). **Ontbreken van de noodzaak van een profylactisch middel tegen COVID**

a. 98% heeft nergens last van, (Referentie: Van Dissel);

b. de IFR (Infection Fatality Rate) is nagenoeg gelijk aan influenza (0,23% over de hele populatie, 0,05% voor iedereen onder de 70 (referentie studie John Ioannidis en bevestigd door de WHO);

c. er was in 2020 in NL (en wereldwijd) geen of nagenoeg geen oversterfte. M.a.w.: het was een normaal sterftejaar met inachtneming van de demografie.

d. de categorie mensen die overleden zijn met COVID is dezelfde categorie mensen die overlijdt met griep;

e. bij (ernstige) symptomen zijn er bewezen effectieve en toegestane geneesmiddelen (HCQ[17] en zink etc.)

f. de Amerikaanse farmareus Merck liet eind januari[18] weten te stoppen, met onmiddellijke ingang, met de ontwikkeling van een injectiestof tegen corona, omdat de mens beter af is met zijn of haar eigen immuunsysteem (vrij vertaald). Ik citeer:

> Maar in de speurtocht naar goede vaccins komt de stap van Merck als een gevoelige nederlaag: het bedrijf wilde het coronavirus onder andere met een beproefd vaccinconcept het hoofd bieden.
> Maar zondag werd duidelijk dat patiënten die waren geïnjecteerd met een van de nieuwe vaccins weliswaar weinig bijwerkingen kregen, maar ook een te verwaarlozen afweerreactie. De proefpersonen maakten minder antistoffen aan tegen corona dan mensen die een gewone virusinfectie hebben doorgemaakt, aldus de fabrikant.

g. Er is sprake van ongefundeerd en ongebreideld angst zaaien door de Staat.

9.25 **(2). Experimentele genetisch gemanipuleerde mRNA injectiestof**

Onderwerpen:

a. er is sprake van een experimenteel middel: mRNA is nog nooit op grote schaal bij mensen toegepast.

b. de producenten zelf spreken ook over "experimenteel";

---

[17] **Hydroxychloroquine**, de werkzame stof van een medicijn verkrijgbaar onder de merknaam Plaquent dat wordt gebruikt ter voorkoming en bestrijding van malaria.

[18] Bron: https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/amerikaanse-farmareus-merck-trekt-stekker-uit-coronavaccins~be2f6d44/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F#:~:text=De%20Amerikaanse%20farmareus%20Merck%20stopt,op%20mensen%20nauwelijks%20te%20werken.&text=Dat%20heeft%20de%20multinational%20bekendgemaakt. Artikel d.d. 26-01-2021 in Trouw met als titel: "Merck trekt stekker uit coronavaccins."

c. de producenten zeggen zelf dat ze de werking nog niet goed kennen. Evenmin weten zij wat de korte-, de middellange- en de langetermijneffecten zijn;
d. er zijn geen dierproeven gedaan;
e. dit maakt de te injecteren persoon een deelnemer aan een medisch experiment en dan moet de Code van Nürnberg in acht worden genomen;
f. dus mag een dergelijk experimenteel middel ook geen 'vaccin' heten;
g. er is sprake van belangenverstrengelingen bij leden van de Gezondheidsraad.

9.26 **(3). Gemanifesteerde bijwerkingen en overlijdens na de start van de injecties wereldwijd**

a. er is sprake van allergische reacties.
b. er is sprake van overlijdens, die gebagatelliseerd worden (bv: de mensen waren al fragiel);
c. er zijn diverse voorbeelden uit de VS, UK, Duitsland, Israël, Argentinië, etc. Zie bijv. de video: https://www.bitchute.com/video/P2VsdNnWVEd7/ Rond minuut 40 gaat het over de slachtoffers in Israël.
d. India heeft al besloten om niet te injecteren met het Pfizer-middel (en om alleen middelen als HCQ te gebruiken). Zie onze **productie 41**;
e. Zwitserland heeft al besloten de AstraZeneca experimentele vector-injectiestof voor niemand goed te keuren, zie onze **productie 40**;

9.27 **(4). Negatieve ervaringen met vaccins en andere geneesmiddelen uit het verleden**

- de griepprik (zie de aandacht die Zembla daar aan heeft gewijd);
- de Mexicaanse griep in 2009 (zie Nieuwsuur en Arte);
- DES, Softenon;
- Een half miljoen lichamelijk gehandicapten in India na orale toediening van een bepaald middel;
- Maandag 22 februari 2021 diende in Amerika de federale zaak die de Amerikaanse advocaten Gregory Glaser en Ray Flores hebben aangespannen. Glaser en zijn team hebben aangetoond dat niet-gevaccineerde mensen gezonder zijn, dan gevaccineerde (gemeten over alle vaccins, dus niet specifiek de 'pseudo-vaccins' tegen COVID);

9.28 Wat gebeurt er als iemand zich niet laat injecteren? In 98% van de gevallen gebeurt er niets.

10 NIETIGHEIDSACTIE | VERDRAG BETREFFENDE DE WERKING VAN DE EUROPESE UNIE, ROME, 25-03-1957 | ZAAK T-96/21 EUROPEES HOF VAN JUSTITIE 17-02-2021

10.1 E.A. gisteravond laat kwam mij het artikel d.d. 17-02-2021 onder ogen met als titel: https://reitschuster.de/post/nichtigkeitsklage-gegen-die-zulassung-des-biontech-impfstoffs/:

Nichtigkeitsklage gegen die Zulassung des BioNTech-Impfstoffs

Erster Impfstoff unter Beschuss, weitere Klagen zu erwarten

VERÖFFENTLICHT AM 17. FEBRUAR 2021
Von Christian Euler

Ein juristischer Paukenschlag gegen die Impfstoffhersteller. Gestern reichte die Bozner Rechtsanwältin Renate Holzeisen eine Nichtigkeitsklage laut Art. 263 AEUV gegen den Durchführungsbeschluss der EU-Kommission hinsichtlich der zentralisierten Zulassung des Impfstoffs „Comirnaty" samt Antrag auf ein beschleunigtes Verfahren beim Europäischen Gericht ein. Dem Verfahren wurde heute Vormittag die Nummer T-96/21 von der Kanzlei des Europäischen Gerichts zugewiesen.

10.2 Het onderschrift luidt: "Eerste vaccin onder vuur, meer rechtszaken verwacht"

10.3 Ik verwijs naar artikel 263 VWEU dat luidt als volgt: (accentueringen: advocaat)

Het Hof van Justitie van de Europese Unie gaat de wettigheid na van de wetgevingshandelingen, van de handelingen van de Raad, van de Commissie en van de Europese Centrale Bank, voorzover het geen aanbevelingen of adviezen betreft, en van de handelingen van het Europees Parlement en de Europese Raad die beogen rechtsgevolgen ten aanzien van derden te hebben. Het gaat ook de wettigheid na van de handelingen **van de organen of instanties van de Unie waarmee rechtsgevolgen ten aanzien van derden worden beoogd**.

Te dien einde is het Hof bevoegd uitspraak te doen inzake elk door een lidstaat, het Europees Parlement, de Raad of de Commissie ingesteld beroep wegens onbevoegdheid, schending van wezenlijke vormvoorschriften, schending van de Verdragen of van enige uitvoeringsregeling daarvan, dan wel wegens misbruik van bevoegdheid.

Het Hof is onder dezelfde voorwaarden bevoegd uitspraak te doen inzake elk door de Rekenkamer, de Europese Centrale Bank of het Comité van de Regio's ingesteld beroep dat op vrijwaring van hun prerogatieven is gericht.

Iedere natuurlijke of rechtspersoon kan onder de in de eerste en tweede alinea vastgestelde voorwaarden **beroep instellen tegen handelingen die tot hem gericht zijn of die hem rechtstreeks en individueel raken**, alsmede tegen regelgevingshandelingen die hem rechtstreeks raken en die geen uitvoeringsmaatregelen met zich meebrengen.

De handelingen tot oprichting van organen en instanties van de Unie kunnen voorzien in bijzondere voorwaarden en bepalingen inzake de beroepen welke door natuurlijke of rechtspersonen worden ingesteld tegen handelingen van deze organen of instanties waarmee rechtsgevolgen ten aanzien van hen worden beoogd.

Het in dit artikel bedoelde beroep moet worden ingesteld binnen twee maanden te rekenen, al naar gelang van het geval, vanaf de dag van bekendmaking van de handeling, vanaf de dag van kennisgeving aan de verzoeker of, bij gebreke daarvan, vanaf de dag waarop de verzoeker van de handeling kennis heeft gekregen.

10.4 De voorwaardelijke goedkeuring en de tijdelijke toelating van Comirnaty is van 21-12-2020 (**productie 17**). De klacht is ingediend op 16-02-2021. De klacht is ontvankelijk.

10.5 Ik denk dat de Staat zijn campagne op meerdere onderdelen zal moeten bijstellen! Ik heb gezegd!

Procesadvocaat

CORONA

Nichtigkeitsklage gegen die Zulassung des BioNTech-Impfstoffs Erster Impfstoff unter Beschuss, weitere Klagen zu erwarten

VERÖFFENTLICHT AM 17. FEBRUAR 2021

Von Christian Euler

Ein juristischer Paukenschlag gegen die Impfstoffhersteller. Gestern reichte die Bozner Rechtsanwältin Renate Holzeisen eine Nichtigkeitsklage laut Art. 263 AEUV gegen den Durchführungsbeschluss der EU-Kommission hinsichtlich der zentralisierten Zulassung des Impfstoffs „Comirnaty" samt Antrag auf ein beschleunigtes Verfahren beim Europäischen Gericht ein. Dem Verfahren wurde heute Vormittag die Nummer T-96/21 von der Kanzlei des Europäischen Gerichts zugewiesen.

Die Grundlage: EU-Bürger, die an erster Stelle der von der EU-Kommission vorgegebenen Covid-Impfstrategie stehen – vor allem Mitarbeiter im Bereich Gesundheit und Pflege – sind in ihrem Grundrecht auf ein hohes Gesundheitsschutzniveau, auf körperliche Unversehrtheit und auf Gesundheitsschutz persönlich und unmittelbar betroffen, weil sie nachweislich einem enormen Druck in Richtung Impfzwang ausgesetzt sind. Dabei erfolgten die Marktzulassungen der experimentellen Covid-Impfstoffe zentral durch die EU-Kommission – ohne dass dafür weitere Entscheidungsprozesse in den Mitgliedstaaten nötig sind. Dass die EU-Kommission die Mitgliedstaaten ständig dazu antreibt, die Anzahl der Verimpfungen zu erhöhen, geht auch direkt aus den Kommunikationsveröffentlichungen der EU-Kommission hervor.

Zum besseren Verständnis für Nichtjuristen: Die Nichtigkeitsklage ist einer der Rechtsbehelfe, die vor dem Gerichtshof der Europäischen Union eingelegt werden können. Der Kläger beantragt damit die Aufhebung eines Rechtsakts, der von einer Institution, einem Organ oder einer Einrichtung der Europäischen Union erlassen wurde.

Im Mittelpunkt der aktuellen Klage steht der Covid-19-mRNA-Impfstoff „Comirnaty" des – Nomen est Omen – ‚An der Goldgrube' in Mainz ansässigen Biotechnologieunternehmens BioNTech. „Corminaty" ist die erste in der EU auf mRNA basierte Substanz, die als Covid-Impfstoff zentral von der Europäischen Kommission bedingt zugelassen wurde. In der Funktionsweise entspricht er einem gentechnisch basierten Eingriff und hat laut Klageschrift „absolut nichts mit herkömmlichen Impfstoffen zu tun." Faktisch entspreche der Wirkstoff einem Gentherapeutikum. „Auch die zwei weiteren als Impfstoffe zugelassenen Substanzen von Moderna und AstraZeneca sind

experimenteller Natur", heißt es in der Klageschrift, die Reitschuster.de vorliegt. Analoge Klagen werden demnächst auch gegen deren Zulassung eingereicht.

Kläger sind 36 Südtiroler, die sämtlich im Gesundheits- bzw. Pflegewesen tätig sind und einem immer stärkeren Impfzwang ausgesetzt werden. Der Druck ist immens und reicht von einem sozial moralisierenden Druck bis hin zur Anordnung arbeitsrechtlicher Konsequenzen. Die Aggression gegen jene, die sich nicht diesen experimentellen „Impfstoffen" unterwerfen wollen, hat Holzeisen zufolge in Italien kürzlich einen Höhepunkt erreicht, als der Haus- und Hof-Virologe der italienischen Regierung (praktisch das italienische Pendant von Drosten), wörtlich zum „Abschuss" der Covid-Impfgegner und zu einem noch mindestens zwei bis drei Monate andauernden Lockdown aufgerufen hat. „Wir haben längst die Grenzen des Erträglichen verlassen", mahnt die Juristin, die auch an den obersten Gerichtshöfen Italiens zugelassen ist.

„In der Sache selbst sind die Verletzungen geltenden EU-Rechts über die Zulassung von Arzneimitteln so gravierend", so die Einschätzung von Rechtsanwältin Holzeisen, „dass dies zu einer sofortigen Aussetzung der Marktzulassung führen muss, wenn die Europäische Gemeinschaft die in ihren Verträgen und der Grundrechtscharta verankerten, den EU-Bürgern zu garantierenden Grundrechte noch einigermaßen ernst nimmt."

In der Nichtigkeitsklage wird zunächst die Begründung der Klagelegitimation der 36 Kläger ausgeführt. Holzeisen ist davon überzeugt, dass diese vorliegt – und rechnet damit, dass es nun sogar zu Streithilfen aus weiteren EU-Mitgliedsländern kommt: „Der Impfzwang, der auf die Verweigerer der experimentellen Covid-Impfung, ausgeübt wird, die in der Funktionsweise einem gentechnisch basierten Eingriff entspricht, entspricht einer Situation der Vogelfreiheit."

Dipl.-Volkswirt Christian Euler widmet sich seit 1998 intensiv dem Finanz- und Wirtschaftsjournalismus. Nach Stationen bei Börse Online in München und als Korrespondent beim „Focus" in Frankfurt schreibt er seit 2006 als Investment Writer und freier Autor u.a. für die „Welt"-Gruppe, Cash und den Wiener Börsen-Kurier.

Bild: Haris Mm/Shutterstock
Text: ce

Mehr von Christian Euler auf reitschuster.de

Arroganz statt Ethik? Bloß kein Dialog mit Menschen anderer Meinung!

"Ab und zu müsse man auch und gerade als Ethiker mal dorthin gehen, wo es weh tut" – so rechtfertigte Prof. Henn vom Deutschen Ethikrat einen Gastbeitrag in der "Bild". Eine Kommunikation mit den Lesern von reitschuster.de ist dagegen unter seiner Würde. Eine merkwürdige Ethik.

SOS – ein Lockdown-Hilfeschrei von Unternehmern!