

Van: Burger Overleg

Verzonden: dinsdag 27 oktober 2020 11:33

Aan: STATENGRIFIE <STATENGRIFIE@brabant.nl>

Onderwerp: Wet Maatregelen Covid-19

Geachte Leden van Provinciale Staten,

Wij; een groeiende groep bezorgde burgers, ondernemers, ouders etc. vanuit verschillende beroepsprofielen, en alle lagen van de samenleving, maken ons grote zorgen over de inhoud van de 'Tijdelijke wet Maatregelen Covid-19' mbt de beperking van onze grondrechten, de proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregelen en we vragen uw aandacht hiervoor.

Een Bijlage is bijgevoegd met een samenvatting van diverse onderzoeken (Bijlage 'Start het open debat' (tevens petitie)). Deze Bijlage bevat onderlegde en feitelijke informatie mbt de PCR test, IC opnames, sterftecijfers en effecten van de maatregelen. Tevens is een Bijlage met een samenvatting van de wet bijgevoegd.

14 Oktober jl. publiceerde John P A Ioannidis, één van de grootste epidemiologen van onze eeuw, zijn berekeningen van de dodelijkheid van Covid-19 bij de WHO. Het gaat hierbij om de wereldwijde IFR (infection fatality rate) van Covid-19: **De IFR is 0,23% voor alle leeftijden (gelijk aan Influenza), en de IFR voor onder de 70 is 0,05%.**

De IFR zal nog dalen omdat we meer weten over het virus, en omdat er bij veel van de studies niet helemaal correct geteld is of men echt aan corona overleden is of aan andere aandoeningen. Met betrekking tot besmettelijkheid heeft de WHO bevestigd dat mensen die geen symptomen hebben vrijwel niet besmettelijk zijn.

Op basis van informatie die artsen, experts en wetenschappers wereldwijd bekend gemaakt hebben (zie ook bijlage), zijn de maatregelen en de inperking van grondrechten, naast grote macht binnen één departement, buitenproportioneel te noemen.

Een wet met bevoegdheden om grondrechten vergaand te beperken is uitsluitend mogelijk bij grootschalige rampen. Waar nu, op basis van de inmiddels bekende feiten en cijfers, geen sprake van is. Ook het argument dat het aantal ziekenhuisopnames, de opnames op de Intensive Care en de cijfers van de oversterfte tijdens deze eerste periode, deze wet zouden kunnen rechtvaardigen, blijkt uit cijfers niet gegrond. Noch het aantal ziekenhuisopnames, noch de oversterfte overstijgt epidemieën uit het verleden. De vraag is of er überhaupt over het jaar genomen sprake zal zijn van oversterfte. Duidelijk blijkt, dat COVID-19 niet de ramp is die gevreesd werd. De maatschappelijke, sociale, menselijke en economische schade daarentegen als gevolg van de maatregelen, is niet te overzien. Onderzoek geeft aan dat naar verwachting het aantal doden als direct en indirect gevolg van de maatregelen het aantal geredde levens exponentieel zal overstijgen.

Wij vragen u de inhoud van deze brief met bijlagen tot u te nemen en 'Nee' te zeggen tegen handhaving van deze wet. En openbaarheid van besluitvorming te eisen.

En 'Ja' te zeggen tegen transparantie, gezond verstand en maatregelen gebaseerd op gedegen onderbouwde wetenschappelijke grond. Om vanuit proportionaliteit en subsidiariteit te kunnen handhaven.

Hoogachtend,

Noordelijk Burger Overleg

Jan Pieter Verhoog
Gerda Visser

Start het open debat

Stop de angst voor corona

Petitie

Update 13-10-2020: Falend PCR testbeleid: brandhaard zelf gecreëerd. Lees hier de reacties van gepromoveerd moleculair geneticus Dr. Peter Borger op de uitleg van het RIVM: [Lees hier de reacties](#)

Update 07-10-2020: In verband met het debat over de spoedwet op 7 oktober 2020, hebben de initiatiefnemers van deze petitie een brief gestuurd aan alle Tweede Kamerleden. [Lees hier de brief](#)

Dit is een oproep tot open debat. Een open debat tussen experts. Een open debat over de inhoud. Een debat over de rechtvaardiging en proportionaliteit van de maatregelen. Alleen als alle gevolgen voor de gehele samenleving op een juiste manier worden afgewogen, dan is Nederland weer terug naar normaal.

“Artsen brandbrief steunen deze oproep tot open debat”

Deze oproep tot open debat wordt mede gesteund door de volgende artsen en wetenschappers, welke ook bereid zijn aan dit debat deel te nemen:

- Prof. Dr. Pierre Capel (emeritus hoogleraar immunologie)
- Prof. Dr. Bob de Wit (hoogleraar strategic leadership)
- Dr. Peter Borger (moleculaire genetica)
- Prof. Dr. Ira Helsloot (hoogleraar besturen van veiligheid)
- Prof. Dr. Michaela Schippers (hoogleraar gedrag & performance management)
- Dr. Martin Voerknecht (huisarts)
- Drs. Rob Elens (huisarts)
- Drs. Evelien Peeters (internist-endocrinoloog)
- Drs. Hannah Visser (internist-infectioloog)
- Dr. Marcel Toth (psychiater)
- Drs. Mario Ortiz Buijsse (biochemicus)

Eén ieder die dit ondertekent is onderdeel van deze petitie. Eén ieder die dit ondertekent roept op tot een open debat. Wie of wat je ook bent, wat je achtergrond ook is.

Er zijn al vele initiatieven langsgekomen, helaas kan alleen de kracht van de samenleving in de vorm van zo veel mogelijk handtekeningen ons versneld uit deze coronacrisis halen. **Lees de petitie en als je het steunt, teken en deel dan deze petitie!**

Download deze petitie in PDF

- SAMENVATTING PETITIE -

Nederland terug naar normaal

Deze petitie is geschreven met respect voor een ieder die getroffen is door COVID-19, overleden door het coronavirus (SARS-CoV-2), haar nabestaanden en met respect voor al het corona zorgpersoneel, dat onder overbelastende omstandigheden dit jaar hun uiterste inzet hebben gegeven.

De volgende conclusies en eisen kunnen als schokkend worden ervaren, dat begrijpen wij zeer goed. In de gehele petitie nemen wij een ieder stap voor stap mee, in hopelijk begrijpelijke taal, hoe wij tot onderstaande punten zijn gekomen.

- Het doel van de bestrijding van COVID-19 (Corona) is het beschermen van de kwetsbaren en het kunnen bieden van zorg aan iedereen, ook wij ondersteunen dit doel;
- De PCR-testen (dit zijn de “corona testen” uit de teststraten) zijn ingezet als middel om in een vroeg stadium te kunnen signaleren of het hierboven genoemde doel in gevaar kan komen;
- De PCR-testen (corona testen) hebben echter al sinds juni helemaal geen voorspellende waarde meer in het bereiken van het uiteindelijke doel, namelijk het beschermen van de kwetsbaren en het doel om zorg te kunnen blijven bieden aan iedereen ;
- In deze petitie leggen wij stap voor stap uit, waarom de PCR-test (corona test) niet geschikt is voor het massale testbeleid van de overheid;
- De PCR-test (corona test) kan simpelweg geen besmettingen aantonen, maar de overheid blijft positieve test uitslagen steevast besmettingen noemen ;
- Het huidige testbeleid moet daarom in de huidige vorm dan ook per direct worden gestopt;
- Sinds mei 2020 is het doel al bereikt. Het doel om kwetsbaren te beschermen en het kunnen bieden van zorg aan iedereen;
- Sinds mei 2020 is de pandemie (epidemie) in Nederland feitelijk voorbij;
- Ook al nemen de ziekenhuis- en ic-opnames nu toe, waarbij zeer te bediscussiëren valt of dit een uitbraak betreft zoals in maart dit jaar, dan dienen de maatregelen beoordeeld te worden op effectiviteit en proportionaliteit (middel niet erger dan de kwaal);
- De coronamaatregelen die geen enkel cijfermatig aantoonbaar effect hebben gehad op het verloop van de pandemie, mogen nooit meer in de toekomst als zodanig ingezet worden;
- De coronamaatregelen die wel cijfermatig aantoonbaar effect hebben gehad op het verloop van de pandemie, moeten worden beoordeeld op proportionaliteit (middel niet erger dan de kwaal), om in de toekomst ooit als zodanig weer ingezet te mogen worden;
- De Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) vreest dat door de coronacrisis dit jaar 150.000 tot 200.000 hartpatiënten niet de zorg krijgen die ze nodig hebben;
- Integraal Kankercentrum Nederland stelt dat er inmiddels minstens vijf duizend kanker diagnoses nog niet zijn gesteld;

- De Nederlandsche Bank (DNB) schat in, dat er in 2021 ruim 400.000 meer werklozen zijn dan in maart van dit jaar. Waarbij de personen die meer zouden willen werken op kunnen lopen tot 1,5 miljoen (onbenut arbeidspotentieel);
- Als klap op de vuurpijl is er becijferd dat het stilvallen van de economie wereldwijd uiteindelijk kan leiden tot wel 100 miljoen doden;
- De overheid verzuimt om openlijk het debat met andere (medische) professionals aan te gaan;
- De overheid dient een actieve rol in te nemen in het wegnemen van onterechte angst;
- De coronanoodwet, waarbij het parlement volledig buitenspel gezet kan worden, heeft geen enkele basis meer om doorgevoerd te worden en moet ingetrokken worden;
- We hopen dat de media dit oppikken, om ook deze kant van het verhaal te belichten.

Epidemieën zullen altijd blijven bestaan, ook aankomende winter, ook in de jaren die komen gaan. Laat de angst voor een uitbraak onze samenleving niet in een wurggreep houden, maar laten we allen accepteren dat griepgolven of coronagolven onderdeel zijn van onze samenleving. Deze zijn altijd al onderdeel van onze samenleving geweest, zolang de mensheid bestaat! Uiteraard met oog voor de kwetsbaren en het kunnen bieden van zorg aan iedereen.

- VOLLEDIGE PETITIE -

Leestijd: 10 minuten

23 september 2020,

Beste Regering,

Deze petitie is geschreven met respect voor een ieder die getroffen is door COVID-19, overleden door het coronavirus (SARS-CoV-2), haar nabestaanden en met respect voor al het corona zorgpersoneel, dat onder overbelastende omstandigheden dit jaar hun uiterste inzet hebben gegeven.

Vergaande maatregelen werden in het voorjaar genomen om de corona uitbraak onder controle te krijgen. Zeer begrijpelijk in een tijd waarbij nog een hoop onduidelijk was omtrent de uitbraak van het coronavirus en de ziekenhuizen en IC's vol liepen.

In deze petitie willen wij, voor hopelijk iedereen in begrijpelijke taal, uitleggen waarom de PCR-test (coronatesten) niet geschikt is als ondersteuning van het huidige beleid en de ziekenhuis- en ic-opnames en sterftecijfers een heel ander beeld laten zien. Daarnaast bespreken wij de effecten en de gevolgen van de huidige maatregelen, de communicatie vanuit de overheid naar de burgers. We sluiten af met eisen richting de overheid om ons zo snel mogelijk uit deze crisis te halen.

De Coronatesten (PCR-testen)

Hoe werkt een PCR-test?

De coronatesten die gebruikt worden in de teststraten zijn zogeheten PCR-testen. In de teststraten wordt met behulp van een wattenstaaf genetisch materiaal afgenomen van de geteste persoon. Dit materiaal wordt naar een lab gestuurd, om te kijken of er stukjes genetisch materiaal (RNA) van het coronavirus aangetroffen worden.

Wat toont een PCR-test aan?

Als er stukjes RNA van het coronavirus (kleine brokstukken van het SARS-CoV-2 virus) worden aangetroffen, dan geeft de PCR-test een positieve testuitslag. Wat ontzettend belangrijk is om te realiseren, is dat de geteste persoon dus positief is getest op brokstukken van het coronavirus. Het feit dat er brokstukken worden aangetoond, wil niet zeggen dat het virus nog intact is, in staat is te vermenigvuldigen, nog in staat is de persoon te infecteren, wat uiteindelijk kan leiden tot een klinisch beeld (loopneus, niezen, hoesten, koorts, longontsteking) en iemand ook besmettelijk is voor een ander. Dit kunnen evengoed brokstukken zijn van maanden geleden.[1][2]

Positieve testuitslagen

De personen die een positieve testuitslag krijgen, bestaan uit:

- Personen die een terechte positieve uitslag hebben gekregen, waarbij dus brokstukken van het coronavirus zijn gevonden, en;
- Personen die onterecht aangemerkt worden als positief, terwijl ze helemaal geen brokstukken in hun lichaam hebben (fout positief). Dit laatste komt omdat de testbetrouwbaarheid (specificiteit) niet 100% is.

Het RIVM stelt dat de betrouwbaarheid (specificiteit) van de PCR-testen erg hoog is (zeker 99%, misschien zelfs 99,5%)[3]. Dat betekent een foutmarge van 0,5% - 1%. Deze foutmarge kan

kloppen als deze vastgesteld is in een laboratorium omgeving (analytische specificiteit). Echter de praktijk is weerbarstig: extra fouten ontstaan door menselijke fouten bij het afnemen van de test (sampling), het transport van de monsters, analyse van de monsters, het opschalen van de testcapaciteit en administratieve fouten. De daadwerkelijke foutmarge moet om voornoemde redenen dan ook een stuk hoger liggen, eerder in de buurt van 2,5%[4]. Met een duur woord dient deze totale foutmarge vastgesteld te worden in een Real Life Practice-Based Validation[5]. Dit rapport (validatie) is óf niet gedaan, óf wordt niet geopenbaard.

Momenteel worden er bijna 200.000 personen per week getest[6]. Als iedereen volledig gezond zou zijn, zou de test dus alsnog een onterechte positieve uitslag geven aan 5.000 personen per week. Dus we hebben te maken met testuitslagen waarbij:

- (1) een aanzienlijk deel van de personen een onterechte positieve uitslag krijgt, en;
- (2) het resterende deel van de personen een terechte positieve PCR-uitslag krijgt, waarvan weer een aanzienlijk deel mogelijk al lang niet meer een actieve besmetting heeft (brokstukken van een eerdere besmetting).

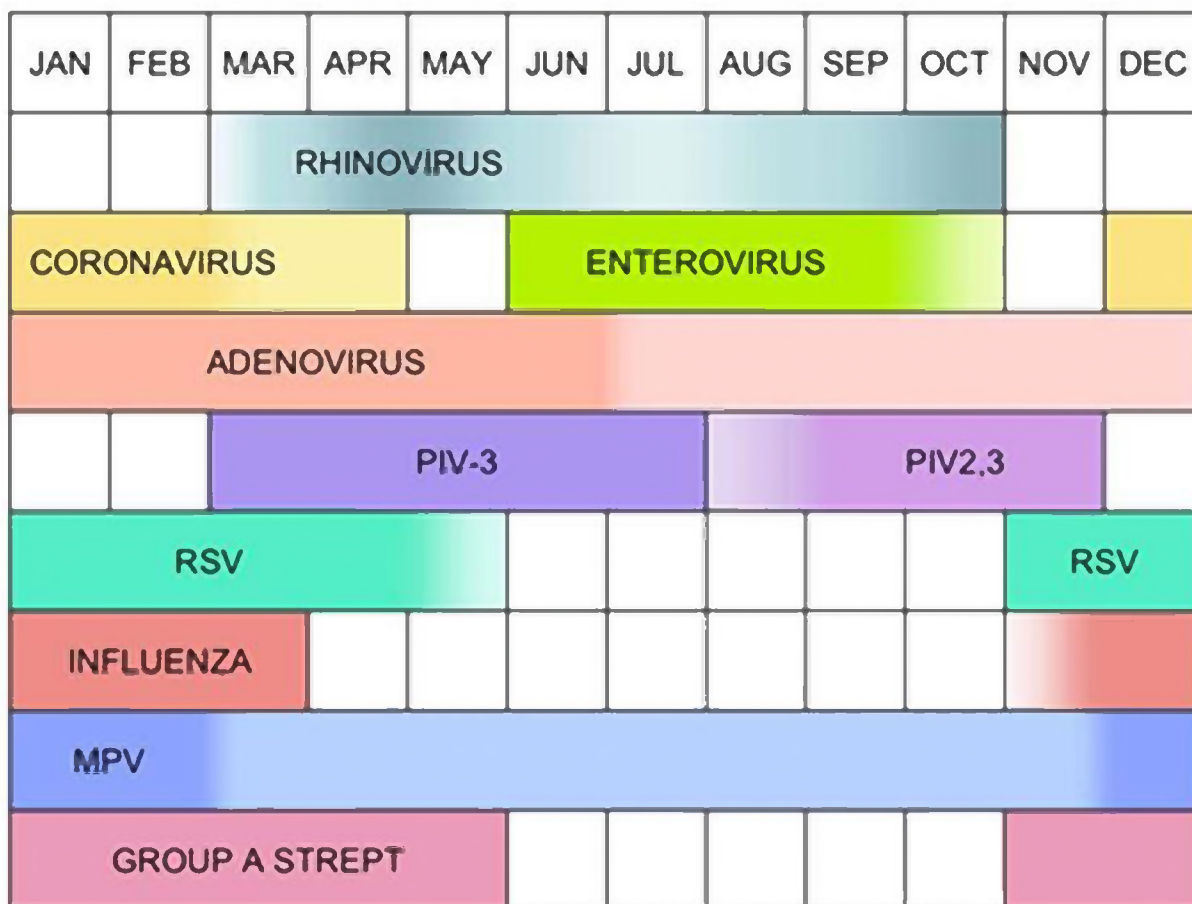
Positieve uitslag in combinatie met klachten

Enkel een positieve PCR-testuitslag, zonder verder medische beoordeling, zegt dus niet of iemand besmettelijk of ziek is. Professor Intensive Care Medicine in het Erasmus MC Diederick Gommers zegt hierover: [7]

- *“Het is algemeen bekend dat je met een PCR test een stukje genetisch materiaal aantoonst van het Covid virus. Dus ik ben het met hen eens dat een positieve PCR test alleen niks zegt. Het is ESSENTIEEL dat je de test doet bij mensen met symptomen, zoals neusverkouding, en/of hoesten, en/of koorts etc. Het is ook belangrijk dat de klachten anders zijn dan gewoonlijk omdat sommige mensen ook dit soort klachten kunnen hebben bij hooikoorts.”*

Premier Rutte en Minister De Jonge blijven daarom herhalen: laat je enkel testen als je klachten hebt. Inmiddels zijn een loopneus, niezen, hoesten en koorts verworpen tot COVID-19 klachten, echter het hele jaar door zijn er verkoudheidsvirussen actief die exact dezelfde klachten geven. De conclusie dat als iemand én positief test én verkoudheidsklachten heeft, dan ook lijdt aan COVID-19, kan en mag je niet trekken! Zeker niet zonder eerst deze persoon ook te testen op de heersende seizoensvirussen die dus exact dezelfde klachten geven. Sterker nog, wanneer deze persoon nu (in september) ook positief zou testen op (bijvoorbeeld) brokstukken van het rhinovirus, dan is het vele malen aannemelijker dat dit seizoensvirus de oorzaak is van de verkoudheidsklachten en niet het coronavirus.

Overzichtskalender met verkoudheidsvirussen:[8]



PCR-testen versus ziekenhuis- en ic-opnames en sterftcijfers

Bescherming van kwetsbaren en het kunnen bieden van zorg

Op zowel 18 maart alsmede 25 maart 2020 legde de directeur van het Centrum Infectiebestrijding van het RIVM, Dhr. Jaap van Dissel, het doel van de bestrijding van COVID-19 treffend uit: “Het beschermen van kwetsbare groepen zoals ouderen en patiënten met afweerproblemen en we willen deze patiënten (maar ook andere patiënten zoals trauma- en hartpatiënten) de zorg kunnen bieden, en dat richt zich dan met name op de bottleneck en dat is de IC-zorg.” [9]

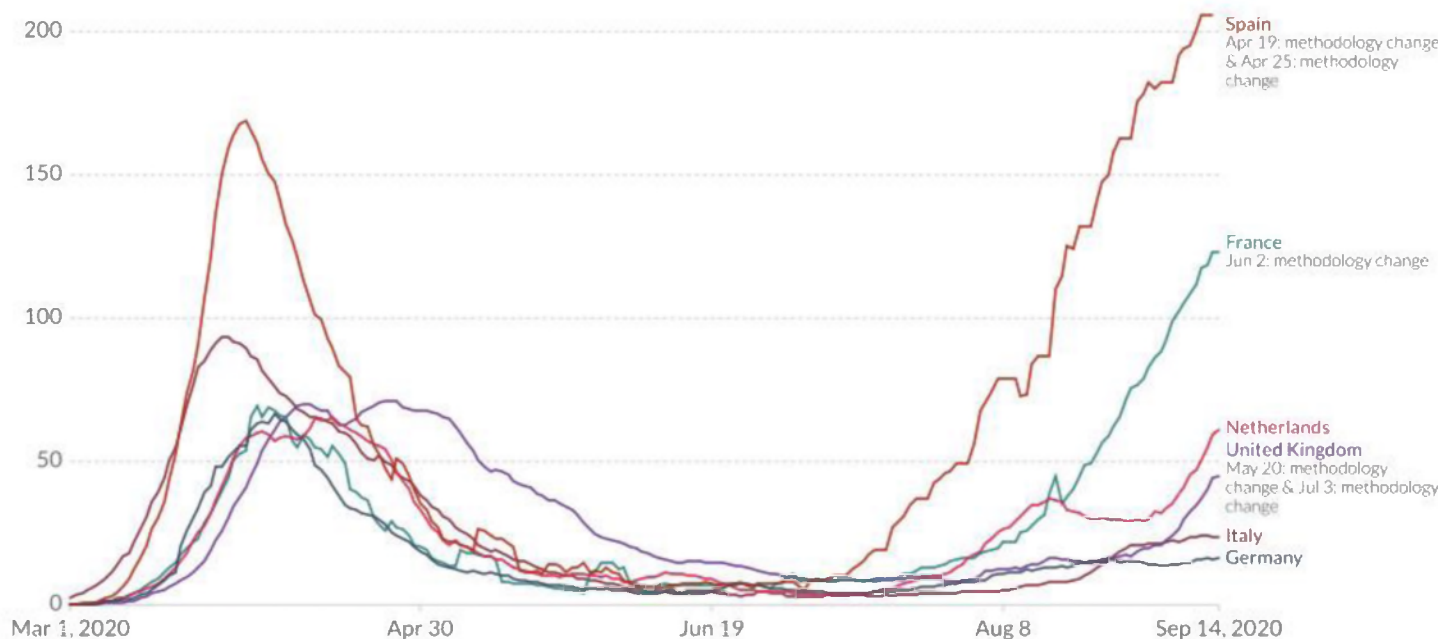
Een doel dat iedereen in de samenleving aanspreekt. Zelfs in de grondwet staat omschreven dat een ieder recht heeft op medische verzorging.[10]

PCR-testen als voorspellende waarde

Om het doel van de bestrijding van COVID-19 te bereiken, gebruikt het RIVM en de regering indicatoren om in een vroeg stadium signalen van nieuwe oplevingen op te pikken.[11] Deze indicatoren dienen dan een goed beeld te vormen (voorspellende waarde te hebben) voor het uiteindelijke doel: kwetsbaren beschermen om te voorkomen dat ze ernstig ziek worden, dat kan lijden tot ziekenhuis- en ic-opnames of zelfs overlijden.

Dat het huidige testbeleid (PCR-testen) niet geschikt is als betrouwbare indicator voor het uiteindelijke doel, toont zich het eenvoudigst in de volgende grafieken:

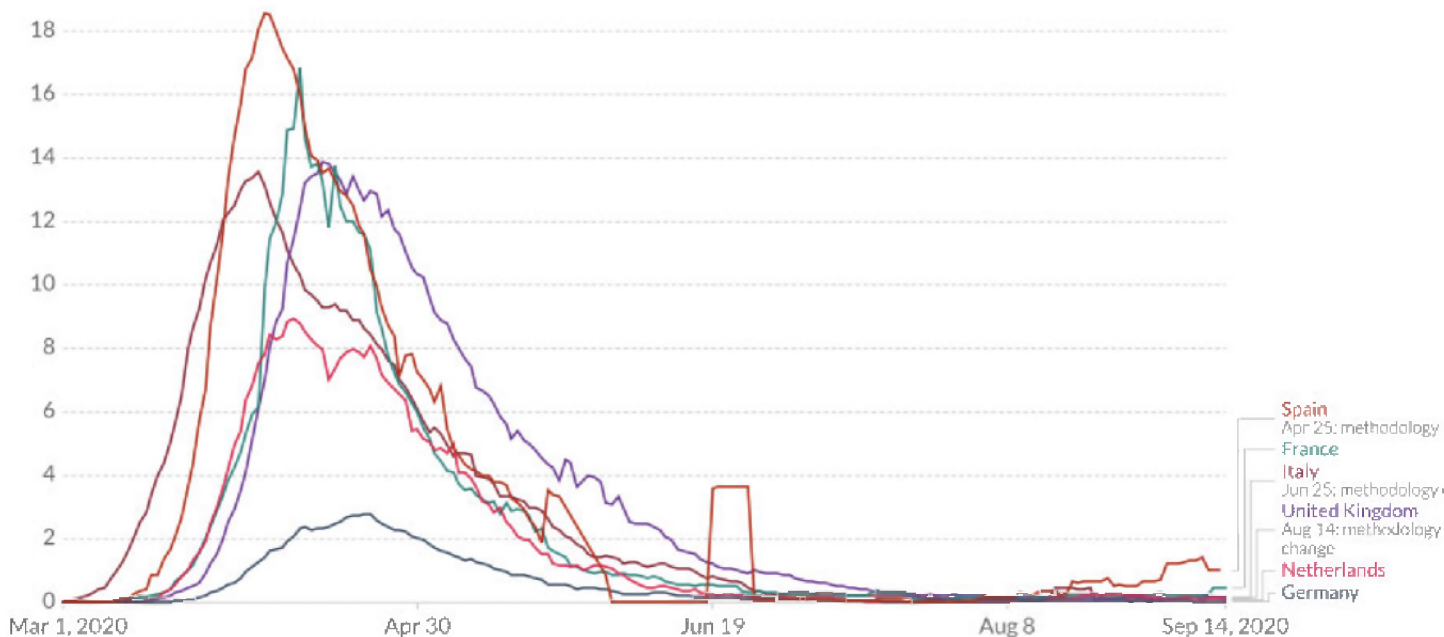
Dagelijks nieuw bevestigde COVID-19 ‘besmettingen’ (per miljoen inwoners)[12]



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 14 September, 10:06 (London time)

Bron: Our World in Data, University of Oxford (<https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer>)

Dagelijks nieuw bevestigde COVID-19 sterfgevallen (per miljoen inwoners)[12]



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 14 September, 10:06 (London time)

Bron: Our World in Data, University of Oxford (<https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer>)

Vanaf 1 juni is in Nederland testen mogelijk gemaakt voor iedereen met milde klachten die mogelijk duiden op het coronavirus (verkoudheidsklachten)[13]. Overduidelijk is dat er vanaf juni geen enkele correlatie meer is tussen het aantal positief geteste personen en het aantal sterfgevallen. Ditzelfde geldt voor het aantal ziekenhuisopnames en ic-opnames.

Vreemd genoeg blijft de GGD, het RIVM en de regering met verklaringen komen, om het volledige gebrek aan correlatie te blijven verklaren. Onder andere:

- *Ziekenhuisopnames komen altijd na de besmettingen*
Op 29 juli was hiervoor de verklaring volgens Sjaak de Gouw, directeur publieke gezondheid bij de GGD: "Positieve testen komen eerder dan ziekenhuisopnames. Mensen beginnen met milde klachten en komen na twee, drie weken in ziekenhuizen." [14] Dit is simpelweg niet gebeurd.
- *Het virus treft momenteel met name jongeren*
De verklaring dat het virus met name circuleert onder jongeren en dat het virus kan overslaan naar een oudere groep, wordt wel heel erg ongeloofwaardig na het maandenlang uitblijven van ziekenhuis-, ic-opnames en sterfgevallen. [15] Het aandeel jongeren dat nu getest wordt, is vele malen groter dan in maart en april, dus daarmee ook hun aandeel in de positieve testuitslagen. Nog opvallender is dat in augustus uit onderzoek van Sanquin Bloedvoorziening blijkt, dat de helft van de personen die COVID-19 heeft gehad, dit niet of nauwelijks heeft gemerkt. [16][17] Dit zou betekenen dat ongeveer 32.000 personen momenteel niet doorhebben dat ze besmet zijn. Blijven deze dan ook al maandenlang allemaal bij ouderen uit de buurt?
- *Alarm over uitbraak onder studenten [18][19]*
Een logischere verklaring voor de recente 'uitbraak' onder studenten is de volgende: studenten leven in groepen dicht op elkaar, in studentenhuizen, studenten- en studieverenigingen, collegezalen. Gedurende de uitbraak van het coronavirus in maart en april is het dus zeer aannemelijk dat door de levensomstandigheden van studenten, een zeer groot deel al in aanraking is gekomen met het coronavirus, alleen werden de studenten toentertijd niet getest. De huidige positieve testuitslagen van studenten kunnen dus ook heel goed op een eerdere besmetting duiden of zijn mogelijk fout positief.

Welke redenen er ook de komende tijd nog zullen volgen om het gebrek aan correlatie te verklaren, de conclusie kan niets anders zijn dan: de PCR-testuitslagen hebben sinds juni absoluut geen voorspellende waarde voor het uiteindelijke doel wat Nederland wil bereiken (voorkomen van ziekenhuis- en ic-opnames of zelfs overlijden).

Pandemie is voorbij

Zonder de volledig verkeerd geduide 'besmettingsaantallen' waarmee Nederland dagelijks wordt bestookt, is er geen enkele onderbouwing voor het feit dat er nog een pandemie gaande is. Ook het veelbesproken reproductiegetal, zonder hier verder al te veel op in te gaan, is gebaseerd op de PCR-testuitslagen.

Het doel van de bestrijding van COVID-19 is al eind mei van dit jaar bereikt. Er zijn vrijwel geen ernstig zieke coronapatiënten meer, niet in het ziekenhuis, niet op de intensive care. De pandemie is voorbij.

De tweede golf

Tweede golf op basis van positieve testuitslagen

In de persconferentie van 18 september 2020 noemt premier Rutte en minister De Jonge de situatie zeer zorgelijk. Zij refereren hiermee aan het door het RIVM berekende aantal besmettelijke personen (circa 64.000).[20] Minister de Jonge:

- *“De situatie is zorgelijk en we moeten met elkaar zorgen dat we die tweede golf gaan breken. We zien het nu in de teststraten, we zien het nu in de positieve testuitslagen, maar stel dat die golf aanspoelt in de zorg, dan zijn we echt verder van huis. En we zijn nu nog in staat om hem te breken.” [21]*

Het goede nieuws is dat de golf van positieve testresultaten al maandenlang niet aanspoelt in de zorg. Daar hebben de weken voorafgaand aan de persconferentie van 18 september ook geen enkele verandering in aangebracht. Hoe lang blijft deze angst voor een tweede golf nog verkondigd worden aan de Nederlandse bevolking?

Cijfers over ziekenhuis- en IC-opnames

Tijdens de Algemene Politieke Beschouwingen 2020 (debat) tijdens de beantwoording van vragen van dhr. Van Haga, antwoorde premier Rutte:

- *“We zien toch op dit moment dat de instroom in ziekenhuizen verdubbelt in korte tijd, we zien toch dat er inmiddels dagen waren dat er boven de 10 mensen instroomden op de intensive care, dat zijn toch niet mensen die dat faken, dat zijn mensen die het echt hebben. Dus we zien op dit moment daadwerkelijk het virus oplopen. Wij sturen, behalve op de mensen die kwetsbaar zijn, natuurlijk juist op die ziekenhuiscapaciteit. En dat weerspiegelt ook in het toenemen van het aantal positieve testuitslagen.” [22]*

Premier Rutte onderschrijft hierboven nogmaals het doel van de bestrijding van COVID-19, wat eerder Dhr. Van Dissel ook toelichtte in zijn technische briefings van 18 en 25 maart, namelijk het beschermen van mensen die kwetsbaar zijn en sturen op ziekenhuiscapaciteit. Daar sluiten wij ons nogmaals volledig bij aan.

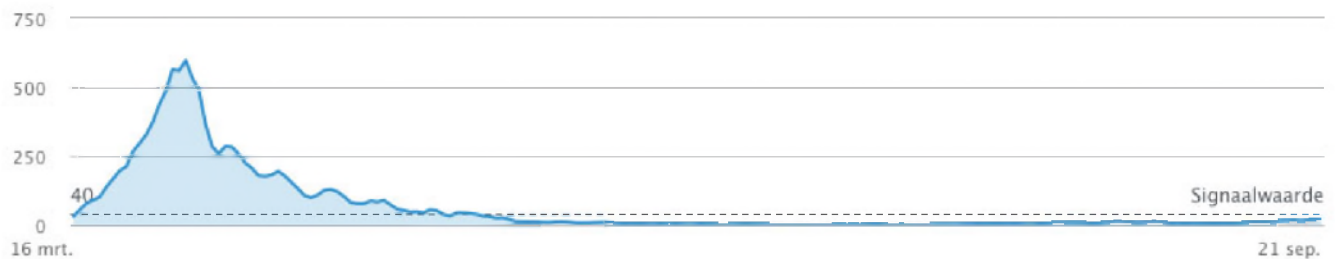
Na de ‘paniek’ op 14 en 15 september van 8 nieuwe IC-patiënten per dag, die ondersteuning hadden moeten bieden aan de boodschap van de regering over een tweede golf tijdens de persconferentie later die week, bleef het opvallend stil op 16, 17 en 18 september met de dagelijkse update van IC-patiënten. En wat bleek? De aantallen waren respectievelijk 1, 5 en 5 opnames. Daarmee volledig het beeld van een tweede golf onderuit gehaald.

Om de getallen die, naar beleving van het RIVM en de regering, een tweede golf inluiden, te duiden: jaarlijks worden er 5500-6000 personen op de intensive care opgenomen met een longontsteking.[23] Dit zijn gemiddeld meer dan 15 personen per dag, waarbij er logischerwijs in de zomer aanzienlijk minder personen op de IC instromen dan richting het najaar. Sinds 30 april dit jaar is er niet één dag geweest waarbij de instroom van het aantal coronapatiënten boven de 15 is gekomen.

Jaarlijks gaan er tussen de 300.000 - 350.000 personen met ziekten van het ademhalingsstelsel naar het ziekenhuis.[24] Dat zijn er gemiddeld 900 per dag. Het maximale dagelijkse aantal coronaopnames van 14 per dag is slechts 1,6% hiervan.

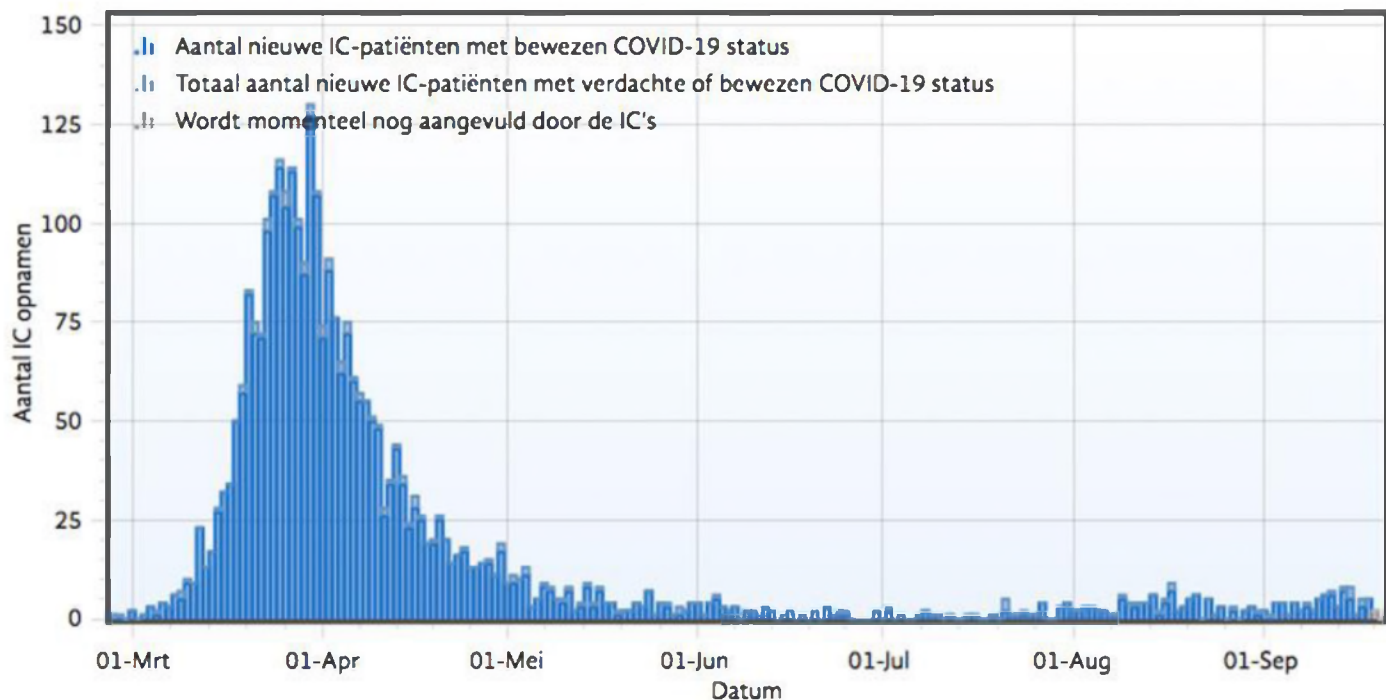
Als deze aantallen daadwerkelijk problemen opleveren in de ziekenhuizen, dan mag minister De Jonge graag toelichten hoe het doel van de bestrijding van COVID-19 (iedereen de zorg kunnen blijven bieden) hiermee in gevaar komt.

Totaal aantal ziekenhuisopnames van COVID-19 per dag [25]



Bron: Coronadashboard Rijksoverheid
(<https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/landelijk/ziekenhuis-opnames>)

Totaal aantal nieuwe IC-patiënten met verdachte of bewezen COVID-19 per dag [26]



Bron: Stichting Nationale Intensive Care Evaluatie (<https://www.stichting-nice.nl/covid-19-op-de-ic.jsp>)

Er kan niets anders geconcludeerd worden dan dat de huidige ziekenhuis- en IC-opnames volstrekt normaal zijn. Inmiddels gaan we richting het najaar, waarbij er een absolute zekerheid is, dat de ziekenhuis- en IC-opnames gaan oplopen. Reden tot zorg? Nee, dit gebeurt elk jaar, volledig in lijn met de seizoensvirussen.

Ook al nemen de ziekenhuis- en ic-opnames nu toe, waarbij zeer te bediscussiëren valt of dit een uitbraak betreft zoals in maart dit jaar, dan dienen de maatregelen eerst beoordeeld te worden op effectiviteit en proportionaliteit (middel niet erger dan de kwaal).

Geen tweede golf

Het RIVM dient nu toch echt met een wetenschappelijke onderbouwing te komen voor (1) op basis

waarvan het RIVM van mening blijft dat er een tweede golf gaande is en (2) het uitblijven van het aanspoelen van deze golf in de zorg.

- *“Het RIVM heeft werkend in de top van de kolom die hier over gaat iemand die wereldwijd wordt gezien als meest gezaghebbend, of tot de meest gezaghebbende op dit punt, die zelfs de modellen daarover die wereldwijd gebruikt worden heeft ontwikkeld, hij zal vast meeluisteren.” [27]*

De persoon waar premier Rutte aan refereert lijkt zich in deze coronacrisis verworven te hebben tot één van de machtigste personen van Nederland, en mogelijk dus in de wereld. In een democratische rechtstaat moet een ieder die verantwoordelijk is voor vergaande (politieke) maatregelen zichzelf verantwoorden. Hoe zien de modellen er uit? Zitten er mogelijk fouten in het model of de interpretatie ervan? Nederland vaart blind op de modellen van deze persoon, zonder enige mogelijkheid van controle door de Tweede Kamer, journalistiek of andere wetenschappers.

Tot die tijd accepteren wij niet langer de angstboodschap over een tweede golf.

De coronamaatregelen

Effect van de coronamaatregelen

Gedurende deze coronacrisis zijn vergaande maatregelen ingevoerd als 1,5m afstand, het sluiten van scholen, het sluiten van horeca gelegenheden, het terugbrengen van maximale groepsgrootte, het dragen van mondkapjes in het openbaar vervoer, het invoeren van een avondklok voor horeca en vele andere.

Veel van deze maatregelen zijn gebaseerd op het effect dat deze maatregelen zouden moeten hebben volgens de verspreidingsmodellen van virologen. In vele technische briefings van het RIVM werd gerefereerd aan interessante onderzoeken en literatuur die de grondslag voor deze maatregelen zouden ondersteunen.

Inmiddels zijn we ruim een half jaar verder en kunnen we niets anders dan constateren dat er geen enkel aantoonbaar verschil is in het verloop van de pandemie tussen landen die hele strenge lockdown maatregelen hebben doorgevoerd (Spanje, Italië, Frankrijk), landen die dat in mindere mate hebben gedaan (Nederland, België) of Zweden [28] (vrijwel geen maatregelen). Inderdaad, verrassend genoeg ook in Zweden was het verloop niet anders.

Onder miljoenen supermarktpersoneel in Europa, dat uren per dag binnen werkt, waarbij duizenden mensen per dag in en uit lopen, zonder mondkapje, is geen enkele indicatie terug te vinden van verhoogd aantal besmettingen of sterfgevallen. Na het heropenen van circa 47.600 pubs in het Verenigd Koninkrijk per 4 juli, geen enkel aantoonbaar effect op het verloop van de pandemie.

De effecten van genomen maatregelen op basis van literatuur dienen nu beoordeeld te worden op de cijfers van het afgelopen jaar. Alle maatregelen waarvan door het RIVM niet cijfermatig onderbouwd kan worden dat ze enig effect hebben gehad op het verloop van de pandemie (ziekenhuis- en ic-opnames en sterfgevallen) moeten dan ook per direct stopgezet worden en mogen absoluut niet meer opnieuw ingezet worden. Van de maatregelen die aantoonbaar wel effect hebben gehad, moet beoordeeld worden of deze wel proportioneel zijn / waren (het middel niet erger dan de kwaal).

Gevolgen van de coronamaatregelen

De psychosociale en economische gevolgen en de gevolgen voor de overige zorg, van het beleid van afgelopen maanden zijn ongekend groot. De Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) vreest dat door de coronacrisis dit jaar 150.000 tot 200.000 hartpatiënten niet de zorg krijgen die ze nodig hebben.[29] Integraal Kankercentrum Nederland stelt dat er inmiddels minstens vijf duizend kanker diagnoses nog niet zijn gesteld.[30] DNB schat in 2021 ruim 400.000 meer werklozen dan in maart van dit jaar, waarbij de personen die meer zouden willen werken op kunnen lopen tot 1,5 miljoen (onbenut arbeidspotentieel)[31]. Als klap op de vuurpijl is er becijferd dat het stilvallen van de economie wereldwijd uiteindelijk kan leiden tot wel 100 miljoen doden. [32]

Grondslag voor het in stand houden van de maatregelen

Nu het aantal positieve testuitslagen geen enkele indicatie meer blijkt te zijn voor het verloop van de pandemie en op basis van de ziekenhuis-, ic-opnames en sterfgevallen al sinds mei de pandemie voorbij is, is er geen enkele grondslag meer voor het in stand houden van deze maatregelen.

Het wél in stand houden van maatregelen of het herinvoeren van maatregelen moet gebaseerd worden op:

- Effectiviteit: de coronamaatregelen die geen enkel cijfermatig aantoonbaar effect hebben gehad op het verloop van de pandemie, mogen nooit meer in de toekomst als zodanig ingezet worden;
- Proportionaliteit: De coronamaatregelen die wel cijfermatig aantoonbaar effect hebben gehad op het verloop van de pandemie, moeten worden beoordeeld op proportionaliteit (middel niet erger dan de kwaal), om in de toekomst ooit als zodanig weer ingezet te mogen worden;

En daarmee gaat Nederland weer terug naar normaal. Het enige normaal.

Het wegnemen van angst

Communicatie vanuit de overheid

In de persconferenties wordt steevast gesproken over ‘COVID-19 besmettingen’, terwijl dit duidelijk gaat om positieve testuitslagen. Eerder in de petitie is al toegelicht waarom de term ‘besmettingen’ niet juist is. Dit creëert onterecht angst onder de bevolking.

De sterk oplopende aantallen van positieve testuitslagen hangen samen met het opschalen van de testcapaciteit. Van bijna 50.000 per week begin juni tot en met bijna 200.000 per week half september. De minister is voornemens de testcapaciteit nog meer en meer op te schalen, wat logischerwijs het ene weekrecord na het andere weekrecord zal gaan doen sneuvelen. Ook deze absolute aantallen creëren onterecht angst.

De positieve testuitslagen hebben sinds juni geen enkele voorspellende waarde meer om het doel van de bestrijding van COVID-19 te bereiken (een doel dat nota bene in mei al is bereikt). Stop met het vermelden van deze testuitslagen, deze creëren onterecht angst.

Minister De Jonge Twitterde onlangs op 10 september: “Een goed en veilig vaccin is dé uitweg uit deze pandemie.” Ziekenhuis-, ic-opnames en sterftcijfers ondersteunen al maandenlang op geen enkele wijze dat er nog een pandemie gaande is. Stop met het blijven benoemen dat we nog altijd in een pandemie zitten, dit creëert onnodig angst.

De corona noodwet heeft geen enkele basis meer nu er geen pandemie meer is. Minister de Jonge dient te stoppen met het doorvoeren van deze noodwet, dit creëert onnodig angst.

Brandbrief 800 artsen en meer dan 1000 medische professionals

Op 11 augustus is er een brandbrief naar de Tweede Kamer gestuurd namens 800 artsen en meer dan 1000 medische professionals om ernstige bezorgdheid te uiten over de huidige gang van zaken rondom de uitbraak van het coronavirus [33] De samenleving wacht nog altijd op uitleg en antwoord van de regering op de in deze brandbrief geuite zorgen en gestelde vragen.

De overheid als rots in de branding

De bevolking wil graag weer terug naar een overheid die in haar communicatie steun biedt, die een rots in de branding is en die actief ontorechte angst wegneemt bij de bevolking, maar uiteraard wél altijd het eerlijke verhaal blijft vertellen, ook in slechte tijden.

Bericht aan de media en journalistiek

Wij hopen dat de media en journalistiek deze petitie oppikt om ook deze kant van het verhaal te tonen.

Nederland terug naar normaal

- Het doel van de bestrijding van COVID-19 (Corona) is het beschermen van de kwetsbaren en het kunnen bieden van zorg aan iedereen, ook wij ondersteunen dit doel;
- De PCR-testen (dit zijn de “corona testen” uit de teststraten) zijn ingezet als middel om in een vroeg stadium te kunnen signaleren of het hierboven genoemde doel in gevaar kan komen;
- De PCR-testen (corona testen) hebben echter al sinds juni helemaal geen voorspellende waarde meer in het bereiken van het uiteindelijke doel, namelijk het beschermen van de kwetsbaren en het doel om zorg te kunnen blijven bieden aan iedereen;
- In deze petitie leggen wij stap voor stap uit, waarom de PCR-test (corona test) niet geschikt is voor het massale testbeleid van de overheid;
- De PCR-test (corona test) kan simpelweg geen besmettingen aantonen, maar de overheid blijft positieve test uitslagen steevast besmettingen noemen;
- Het huidige testbeleid moet daarom in de huidige vorm dan ook per direct worden gestopt;
- Sinds mei 2020 is het doel al bereikt. Het doel om kwetsbaren te beschermen en het kunnen bieden van zorg aan iedereen;
- Sinds mei 2020 is de pandemie (epidemie) in Nederland feitelijk voorbij;
- Ook al nemen de ziekenhuis- en ic-opnames nu toe, waarbij zeer te bediscussiëren valt of dit een uitbraak betreft zoals in maart dit jaar, dan dienen de maatregelen beoordeeld te worden op effectiviteit en proportionaliteit (middel niet erger dan de kwaal);
- De coronamaatregelen die geen enkel cijfermatig aantoonbaar effect hebben gehad op het verloop van de pandemie, mogen nooit meer in de toekomst als zodanig ingezet worden;
- De coronamaatregelen die wel cijfermatig aantoonbaar effect hebben gehad op het verloop van de pandemie, moeten worden beoordeeld op proportionaliteit (middel niet erger dan de kwaal), om in de toekomst ooit als zodanig weer ingezet te mogen worden;

- De Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) vreest dat door de coronacrisis dit jaar 150.000 tot 200.000 hartpatiënten niet de zorg krijgen die ze nodig hebben;
- Integraal Kankercentrum Nederland stelt dat er inmiddels minstens vijf duizend kanker diagnoses nog niet zijn gesteld;
- De Nederlandsche Bank (DNB) schat in, dat er in 2021 ruim 400.000 meer werklozen zijn dan in maart van dit jaar. Waarbij de personen die meer zouden willen werken op kunnen lopen tot 1,5 miljoen (onbenut arbeidspotentieel);
- Als klap op de vuurpijl is er becijferd dat het stilvallen van de economie wereldwijd uiteindelijk kan leiden tot wel 100 miljoen doden;
- De overheid verzuimt om openlijk het debat met andere (medische) professionals aan te gaan;
- De overheid dient een actieve rol in te nemen in het wegnemen van onterechte angst;
- De coronanoodwet, waarbij het parlement volledig buitenspel gezet kan worden, heeft geen enkele basis meer om doorgevoerd te worden en moet ingetrokken worden;
- We hopen dat de media dit oppikt, om ook deze kant van het verhaal te belichten.

Premier Rutte en minister De Jonge, we kunnen deze golf nog stoppen. De vloedgolf aan tunnelvisie, de vloedgolf aan het volledig kwijt zijn van de realiteit. Wij willen dat Nederland per direct weer terug gaat naar normaal. Het enige normaal.

Epidemieën zullen altijd blijven bestaan, ook aankomende winter, ook in de jaren die komen gaan. Laat de angst voor een uitbraak onze samenleving niet in een wurggreep houden, maar laten we allen accepteren dat griepgolven of coronagolven onderdeel zijn van onze samenleving. Uiteraard met oog voor de kwetsbaren en het kunnen bieden van zorg voor iedereen.

- EINDE -

Steunt u onze petitie?

REFERENTIES:

[1] Wang-Da Liu, Sui-Yuan Chang, Jann-Tay Wang, Ming-Jui Tsai, Chien-Ching Hung, Cia-Lin Hsu, Shan-Chwen Chang – Prolonged virus shedding even after seroconversion in a patient with COVID-19 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

[2] Gupa S. – COVID-19: Persistent viral shedding of SARS-CoV-2 in faeces - <https://www.cebm.net/>

[3] NRC – Geen corona, toch in quarantaine: mogelijk honderden fout-positieve uitslagen per week - <https://nrc.nl/>

[4] Andrew N. Cohen, Ph.D.1*, Bruce Kessel, M.D.2, Michael G. Milgroom, Ph.D. - Diagnosing COVID-19 infection: the danger of over-reliance on positive test results - <https://www.medrxiv.org/>

[5] Marijke Raymaekers, Rita Smets, Brigitte Maes, and Reinoud Cartuyvels - Checklist for Optimization and Validation of Real-Time PCR Assays - <https://gene-quantification.de/>

- [6] GGD-GHOR - Weekupdate cijfers coronatests bij de GGD'en - <https://ggdghor.nl/>
- [7] Diederick Gommers - <https://www.linkedin.com/>
- [8] Joseph Adrian L Buensalido, MD - Rhinovirus (RV) Infection (Common Cold) - <https://emedicine.medscape.com/>
- [9] Technische Briefing Dhr. Van Dissel – 25 maart 2020 - Update coronavirus - <https://debatgemist.tweedekamer.nl/>
- [10] De Grondwet - Artikel II-35: De gezondheidszorg - <https://www.denederlandsegrondwet.nl/>
- [11] Rijksoverheid - Corona Dashboard - <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>
- [12] Our World in Data - University of Oxford – Coronavirus data explorer - <https://ourworldindata.org/>
- [13] Rijksoverheid – Vanaf 1 juni testen mogelijk voor iedereen met klachten - <https://www.rijksoverheid.nl/>
- [14] RTL - Meer besmettingen, waarom zijn er niet ook meer ziekenhuisopnames? - <https://www.rtlnieuws.nl/>
- [15] RTL - Meer besmettingen jongeren: is dat niet juist gunstig voor de groepsimmunititeit? - <https://www.rtlnieuws.nl/>
- [16] Sanquin - Sanquin-onderzoek: Mensen kunnen slecht inschatten of ze corona hebben - <https://www.sanquin.nl/>
- [17] Katja van den Hurk, Eva-Maria Merz, Femmeke J. Prinsze, Marloes L.C. Spekman, Franke A. Quee, Steven Ramondt, Ed Slot, Hans Vrielink, Elisabeth M.J. Huis in 't Veld, Hans L. Zaaijer, Boris M. Hogema- Low awareness of past SARS-CoV-2 infection in healthy adults - <https://www.medrxiv.org/>
- [18] AD – Alarm over corona uitbraak studenten - <https://www.ad.nl/delft/>
- [19] RTV Noord – Vijftien leden van Vindicat besmet met corona - <https://www.rtvnoord.nl/>
- [20] Rijksoverheid – Corona dashboard - <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>
- [21] Rijksoverheid – Persconferentie 18 september 2020 - <https://www.youtube.com/>
- [22] Rijksoverheid – Van Haga vs. Rutte - <https://www.youtube.com/>
- [23] Stichting Nationale Intensive Care Evaluatie - Basisgegevens IC units - <https://www.stichting-nice.nl/>
- [24] CBS – Opendata - <https://opendata.cbs.nl/>
- [25] Rijksoverheid – Corona dashboard - <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>
- [26] Stichting Nationale Intensive Care Evaluatie - COVID-19 infecties op de IC's - <https://www.stichting-nice.nl/>
- [27] Rijksoverheid – Van Haga vs. Rutte - <https://www.youtube.com/>
- [28] Joakim Book, Christian Bjørnskov, Daniel B. Klein - 16 Possible Factors for Sweden's High COVID Death Rate among the Nordics - <https://papers.ssrn.com/>

[29] *Nederlandse Vereniging voor Cardiologie - Honderdduizenden hartpatiënten meegezogen in de slipstream van het coronavirus - <https://www.nvvc.nl/>*

[30] *Integraal Kankercentrum Nederland - COVID-19 en kanker - <https://www.iknl.nl/covid-19>*

[31] *De Nederlandse Bank - Economische Ontwikkelingen en Vooruitzichten – Juni 2020, Nummer 19 - <https://www.dnb.nl/>*

[32] *Michaéla Schippers - For the Greater Good? The Devastating Ripple Effects of the Lockdown Measures - <https://repub.eur.nl/>*

[33] *800 artsen en 1000 medisch professionals - Brief aan de kamerleden - <https://opendebat.info/>*

- CONTACT -

Heeft u vragen? Of wilt u om een andere reden contact met ons opnemen? Stuur dan een email naar: contact@nederlandterugnaarnormaal.nl. Vermeld hierbij uw volledige naam, telefoonnummer, organisatie/ bedrijf en een duidelijke omschrijving van uw vraag.

Wet Maatregelen Covid-19

Maatregelen worden voortaan bij ministerieel besluit vastgesteld en binnen twee dagen aan de Eerste en Tweede Kamer voorgelegd. Als de Tweede Kamer binnen een week besluit niet in te stemmen, vervalt de regeling. Deze stemming vindt pas plaats nadat minimaal 50 Kamerleden dit verzoeken. Er is geen sprake van een bekrachtigingsrecht door de Kamer. De Eerste Kamer krijgt daarentegen geen instemmingsrecht. Dit is niet in overeenstemming met de strekking van artikel 103 Grondwet – de Staten-Generaal beslist gezamenlijk over grondrechten inperkingen tijdens een noodtoestand

De ministers kunnen in geval van een zeer dringende omstandigheid maatregelen direct laten ingaan. De regeling vervalt indien de Tweede Kamer binnen een week besluit niet in te stemmen.

Bevoegdheden Burgemeester

-Bepalen of er een samenkomst georganiseerd mag worden met meer personen dan wat de minister vastgesteld heeft.

-Toestemming Burgemeester is vereist voor het gebruik van theaters, bioscopen en andere publieke plaatsen. Hetzelfde geldt voor evenementen, waaronder voorstellingen of feesten, en het uitoefenen van beroepen waarbij de “veilige afstand” niet aangehouden kan worden.

-bevoegdheid aan te geven waar dragen beschermingsmiddelen verplicht is.

Huisrecht

“huisrecht wordt niet gezien als absoluut grondrecht”. Beperkingen van het huisrecht zijn mogelijk bij woningen.

Afstand

- 1,5 m afstand houden van elkaar blijft gehandhaafd. De grootte van de afstand kan worden aangepast bij ministerieel besluit. .

- De afstand geldt niet voor mensen die op hetzelfde adres wonen, opsporingsambtenaren, beveiligingsmedewerkers, zorgverleners, mantelzorgers, geestelijk verzorgers, politie, brandweer, krijgsmacht en werknemers in de kinderopvang. Personen die eerste hulp verlenen zijn ook uitgezonderd. Zo ook begeleiders van gehandicapten of kinderen tot twaalf jaar oud “voor zover de afstand niet aangehouden kan worden buiten de woning.”

- mensen die een liefdesrelatie met elkaar onderhouden maar niet officieel samenwonen, zijn buiten de deur strafbaar indien zij niet de voorgeschreven afstand aanhouden.

- Iemand die alleen woont, kan buiten het eigen huis geen anderen ontmoeten zonder de afstand aan te houden. Kleinkinderen boven de dertien jaar kunnen hun oma niet meer knuffelen zonder zich strafbaar te maken. Dit geldt ook voor ouders en kinderen die niet meer thuis wonen.

Groepsvorming

De minister bepaalt hoeveel mensen maximaal bijeen mogen komen. De wet maakt een uitzondering voor religieuze bijeenkomsten, vergaderingen of betogingen, verkiezingen en bijeenkomsten van het openbare bestuur.

Uitvaarten zijn niet uitgezonderd. Het kan noodzakelijk zijn om bij begrafenissen een maximaal aantal bezoekers vast te stellen.

Openstelling publieke plaatsen

De minister wijst bij ministeriële regeling publieke plaatsen aan die niet of slechts beperkt opengesteld mogen worden. Hierbij kan een maximum aan het aantal personen gesteld worden.

De minister heeft de bevoegdheid winkels, sportscholen, horecabedrijven en andere sectoren geheel of gedeeltelijk te sluiten.

Rechtbanken, stemlokalen, en vergaderruimtes voor het openbaar bestuur zijn uitgezonderd.

Evenementen

Het evenementenbegrip omvat in de wet ook bioscoop- en theatervoorstellingen, markten, kansspelen, dansgelegenheden, vertoningen, speelgelegenheden en sportwedstrijden. De minister bepaalt of en welke evenementen onder welke voorwaarden toegelaten worden.

Verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen

De minister mag voorwaarden stellen aan het toelaten van personen tot de instellingen.

Als een bewoner zich niet aan de maatregelen houdt, dan kan de zorgaanbieder een maatregel op grond van de Wet zorg en dwang of de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg opleggen. Een verplichte quarantaine op grond van de Wpg is ook mogelijk. Is een patiënt op grond van deze regelingen opgenomen, dan kan hij verplicht worden binnen te blijven.

Dit is volgens de minister mogelijk als de cliënt door ouderdom, verstandelijke handicap of psychische stoornis risico loopt op ernstig nadeel voor hemzelf of anderen. Daarvan is volgens de minister sprake als een dementerende oudere niet de noodzaak van de veilige afstandsnorm kan inschatten of onthouden.

Een directeur van een zorginstelling kan cliënten en bezoekers die niet meewerken, bij de minister melden. Die bepaalt dan of het bezoek aan een instelling beperkt wordt. De minister kan het bezoek beperken tot één familielid. Een uitzondering geldt voor een persoon waarvan de arts verwacht dat deze op korte termijn zal overlijden.

Zorgplicht publieke plaatsen

De beheerder van een voor publiek opengestelde plaats is verantwoordelijk voor de naleving van de gestelde regels en voorschriften.

De burgemeester is bevoegd op te treden met dwangmaatregelen indien overtredingen geconstateerd worden. Ook gebouwen en plaatsen voor het belijden van godsdienst of levensovertuiging dienen maatregelen te treffen.

Personenvervoer

De minister krijgt de bevoegdheid om voorwaarden te stellen aan personenvervoer. De minister kan ook autoverkeer beperken of verbieden. Ook is er de mogelijkheid tot een mondkapjesplicht in de auto dan wel een maximum te stellen aan het aantal passagiers.

Onderwijsinstellingen

De minister kan onderwijsactiviteiten in onderwijsinstellingen geheel of deels verbieden. Ook kan gekozen worden voor beperkingen of het stellen van voorwaarden.

Een school kan besluiten tijdelijk of gedeeltelijk te sluiten vanwege organisatorische redenen, bijvoorbeeld wanneer een aantal leraren in thuisquarantaine zit en fysiek onderwijs niet voor alle leerlingen mogelijk is.

Ambtenaren van de onderwijsinspectie moeten de coronaregels handhaven.

Kinderopvang

Kinderopvang kan geheel of gedeeltelijk verboden worden. De wet maakt een uitzondering voor de kinderen van mensen met cruciale beroepen. De minister kan regels en hygiënevoorwaarden en persoonlijke beschermingsmiddelen stellen voor kindercentra, gastouderbureaus en gastouderopvang in woningen.

Last onder bestuursdwang

De minister krijgt de bevoegdheid om een last onder bestuursdwang of dwangsom op te leggen bij overtredingen. Deze bevoegdheid beperkt zich tot besloten plaatsen waar een beroep of bedrijf wordt uitgeoefend, zoals kantoren of slachterijen. Op andere besloten plaatsen krijgt de burgemeester deze bevoegdheid.

Vangnetbepalingen

De vangnetbepalingen uit de eerdere wetsontwerpen zijn verdwenen. Deze bepalingen gaven de minister de mogelijkheid om maatregelen door te voeren waarin de wet niet voorziet. Ook de mogelijkheid om opnieuw met noodverordeningen aan de slag te gaan, is verdwenen. Voor de BES-eilanden blijft deze mogelijkheid wel bestaan.

Straffen

Op overtreding van de maximale groepsgrootte, het in strijd met de aanwijzingen van de minister openstellen van een publieke plaatsen als bijvoorbeeld restaurants, winkels of cafés of het houden van een evenement staat een strafmaximum van € 435 of zeven dagen hechtenis. Daarnaast blijft de mogelijkheid van zware bestuursrechtelijke maatregelen bestaan. De boete voor het niet aanhouden van de “veilige afstand” is € 95.

Overig

De minister bepaalt welke “hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen” verplicht zijn. Bijv. het dragen van mondkapjes en handschoenen op plaatsen waar het niet mogelijk is om afstand te houden.

Het uitoefenen van beroepen waarbij de minimumafstand niet aangehouden kan worden, mag de minister eveneens verbieden of beperken.

Het beperken van de bezettingsgraad of sluiting van hotels en andere logementen behoort ook tot de mogelijkheden. De minister kan de verkoop van alcoholhoudende dranken verbieden. De regering vreest dat mensen die alcohol nuttigen hun angst voor het virus verliezen.

Ook op basis van de Wegenverkeerswet kunnen regels gesteld worden ter bestrijding van de epidemie.

Verlenging

De regering kan de wet telkens met drie maanden verlengen. Een week voorafgaande aan het besluit wordt dit aan de Eerste en Tweede Kamer voorgelegd. Een instemmingsrecht hebben de Kamers niet.