



Dossiernummer: L21000333 /2  
Inzake: Viruswaarheid cs / Staat der Nederlanden  
Adres: Staat  
dom. Bezuidenhoutseweg 57  
2594 AC 's-Gravenhage  
Wijk in DEK: LAAN VAN MEERDERVOORT

# SPOEDAPPEL-EXPLOIT, TEVENS HOUDENDE MEMORIE VAN GRIEVEN

tegen kort gedingvonnis van de rechtbank Den Haag, van vrijdag 5 maart 2021

GERECHTSHOF TE 'S-GRAVENHAGE

versie 2.01

ZAAKNUMMER - KENMERK: NOG NIET BEKEND

APPEL KORT GEDING, RBDHA 05-03-2021 C/09/607026 / KG ZA 21-115

GEEN WWZ-ZAAK

## **VIRUSWAARHEID c.s. vs. DE STAAT DER NEDERLANDEN**

Appel mogelijk tot en met dinsdag 6 april 2021, verg. art. 339 lid 2 Rv. jo artikel 3 lid 2 en lid 1 Algemene termijnenwet en ECLI:NL:HR:2017:2225.

**L2100295**

Heden, de ~~zesde~~ **zesde april** ~~maart~~ tweeduizendeenentwintig, ten verzoeken van:

1. de stichting **STICHTING VIRUSWAARHEID.NL**, statutair gevestigd te Rotterdam, en
2. de **heer drs. WILLEM CHRISTIAAN ENGEL**, wonende te Rotterdam, en
3. **mevrouw CAROLINE ERNESTINE VONHOFF**, wonende te Amsterdam, en
4. de **heer mr. JEROEN SEBASTIAAN POLS**, wonende te Vogelenzang

allen te dezer zake domicilie kiezende te 5292 NM Gemonde, gemeente Sint-Michielsgestel, aan het adres Gemondeweg 15, ten kantore van Advocatenkantoor Van der Weijst, van welk kantoor advocaat mr. J.A.A. van der Weijst te dezen tot procesadvocaat wordt gesteld en als zodanig zal occuperen;

**HEB IK :** José den Drijver als toegevoegd gerechtsdeurwaarder werkzaam op het kantoor van Patrick Wilhelmus Johannes van der Pas, als gerechtsdeurwaarder gevestigd en kantoorhoudende te Den Haag aan de Laan van Waalhaven 279

### IN KORT GEDING GEDAGVAARD :

**DE OPENBARE RECHTSPERSOON DE STAAT DER NEDERLANDEN**, in het bijzonder het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Directie Rechtsbestel Afdeling Rechtspraak & Geschiloplossing, waarvan de zetel is gevestigd te 's-Gravenhage, echter te dezer zake op de voet van het bepaalde bij artikel 63 Rv. jo. 343 Rv. mijn exploit doende aan het kantooradres van de advocaat mevrouw mr. W.I. Wisman, kantoorhoudende aan de Bezuidenhoutseweg 57 (kantoorgebouw New Babylon) te 2594 AC Den Haag, zijnde dat adres het kantooradres van de voornoemde advocaat (van Pels Rijcken & Droogleever Fortuijn N.V. Advocaten) alwaar door gedaagde laatstelijk ter zake domicilie werd gekozen, aldaar aan dat adres mijn exploit doende en afschrift dezes latende aan:

mr. A. Bordeleijk

advocaat ten kantore werkzaam



naam : \_\_\_\_\_

die de hoedanigheid heeft van : \_\_\_\_\_

**OM :**

op **dinsdag de twintigste april 2021** <sup>T</sup> te **10:00 uur** bij advocaat te verschijnen ter openbare terechtzitting van het gerechtshof te Den Haag, alsdan zitting houdende in één der lokalen van het gerechtsgebouw aan het adres Prins Clauslaan 60 ('Paleis van Justitie') <sup>te Den Haag</sup>

<sup>T</sup>  
des voormiddags  
10:00

**MET DE AANZEGGING AAN GEDAAGDE DAT :**

1. indien gedaagde niet op de genoemde zitting in persoon of vertegenwoordigd door een advocaat verschijnt of een eventueel verschuldigd griffierecht niet tijdig betaalt en de voorgeschreven termijnen en formaliteiten in acht zijn genomen, de rechter tegen de gedaagde verstek zal verlenen en de hierna omschreven vordering zal toewijzen, tenzij deze hem onrechtmatig of ongegrond voorkomt;
2. bij verschijning in het geding van gedaagde een griffierecht zal worden geheven, te voldoen binnen vier weken te rekenen vanaf het tijdstip van verschijning;
3. de hoogte van de griffierechten is vermeld in de meest recente bijlage behorend bij de Wet griffierechten burgerlijke zaken, die onder meer te raadplegen is op de website [www.kbvg.nl/griffierechtentabel](http://www.kbvg.nl/griffierechtentabel); en
4. dat van een persoon die onvermogen is een bij of krachtens de wet vastgesteld griffierecht voor onvermogenen wordt geheven indien hij bij zijn verschijning in het geding heeft overgelegd:
  - a. een afschrift van het besluit tot toevoeging, bedoeld in artikel 29 van de Wet op de rechtsbijstand (hierna: Wrb), of indien dit niet mogelijk is ten gevolge van omstandigheden die redelijkerwijs niet aan hem zijn toe te rekenen, een afschrift van de aanvraag, bedoeld in artikel 24, tweede lid, van de Wet op de rechtsbijstand, dan wel;
  - b. een verklaring van het bestuur van de Raad als bedoeld in artikel 7, derde lid, onderdeel e, van de Wet op de rechtsbijstand waaruit blijkt dat zijn inkomen niet meer bedraagt dan de inkomens bedoeld in de algemene maatregel van bestuur krachtens artikel 35, tweede lid, van die wet;

en tevens heb ik, deurwaarder, aan de gerequireerde:

**I. AANGEZEGD :**

dat mijn requiranten hierdoor in hoger beroep komen tegen het vonnis van de voorzieningenrechter van de rechtbank Den Haag, locatie Den Haag, zoals dat vonnis vrijdag 5 maart 2021 bij vervroeging (zaaknummer C/09/607026 / KG ZA 21-115) tussen mijn requiranten als eisers en de gerequireerde als gedaagde op die dag is geweest en tevens met de aanzegging als voormeld en tevens:



## II. GEDAGVAARD IN KORT GEDING:

om op ~~dinsdag de maart~~ / april tweeduizendéénentwintig des voormiddags te 10.00 uur, <sup>dit is twee 2020</sup>  
niet in persoon doch vertegenwoordigd door een advocaat te verschijnen ter civiele terechtzitting van <sup>twintigste</sup>  
het Gerechtshof te 's-Gravenhage, alsdan zitting houdende in één der lokalen van het gerechtsgebouw  
aan het adres Prins Clauslaan 60 ('Paleis van Justitie'), <sup>te Den Haag</sup>

### MET DE UITDRUKKELIJKE VERMELDING:

#### **Verzoek tot behandeling als spoedappel**

1. dat de rolraadsheer van het gerechtshof 's-Gravenhage zal worden verzocht deze zaak te behandelen als spoedappel; de redenen daarvoor zijn de volgende:
  - 1.1 de Staat voert zijn campagnes om de Nederlandse burger 'gevacineerd' te krijgen onverminderd door; demissionair minister De Jonge liet aanvankelijk bij de perikelen rondom het AstraZeneca gentech-pseudovaccin weten 'dat er volgens het EMA geen gevaar was' om vervolgens toch een prikpaauze van twee weken af te kondigen, onder de vermelding 'te hopen dat wij na 2 weken weer snel door kunnen gaan met prikken';
  - 1.2 van een weldenkende minister met portefeuille Volksgezondheid zou men denken dat het algemene gezondheidsbelang voorop zou staan; in plaats daarvan laat de (demissionair) minister zijn teleurstelling blijken met de pauze;
  - 1.3 de Staat heeft essentiële stellingen van appellanten niet weersproken; daarom is het vonnis van de Voorzieningenrechter, waarvan beroep, *mede* onbegrijpelijk;
  - 1.4 zonder spoedbehandeling is een beslissing in dit beroep naar verwachting pas eind 2021 / begin 2022 te verwachten. De maatschappelijk, economische en menselijke gezondheidsschade loopt iedere dag verder op en zal met het verstrijken van de tijd nauwelijks te overzien zijn;
  - 1.5 de Nederlandse burger heeft recht op juiste en volledige informatie en goede en snelle rechtspraak in voorkomend geval; daarom is het van primordiaal belang dat het appel met de grootste voortvarendheid beoordeeld wordt. Derhalve verzoeken appellanten het gerechtshof om de kwestie als spoedappel aan te merken en te behandelen;
  - 1.6 Viruswaarheid meent op grond van het *gelijkheidsbeginsel* net zo veel aanspraak te hebben op een spoedappel als de Staat in bijvoorbeeld de avondklok-zaak.
2. dat, indien dat verzoek wordt afgewezen, de rolraadsheer nu reeds voor alsdan zal worden verzocht om aan geïntimeerde ter rolle van bovengenoemde zitting slechts een peremptoair uitstel te verlenen van 2 weken voor memorie van antwoord;
3. dat voormelde verzoeken zijn ingegeven vanuit het evident maatschappelijke belang dat momenteel aan de orde is ten aanzien van maatregelen rond de bestrijding van het SARS-CoV-2-virus en dat snel procederen in het algemeen belang is van de – goede - volksgezondheid en het dus de openbare orde betreft en vertraging in strijd zou komen met een goede procesorde;



## T E N E I N D E :

alsdan en aldaar op onderstaande aan te voeren gronden te horen eis doen en concluderen dat het het Gerechtshof moge behagen te vernietigen het vonnis van de voorzieningenrechter van rechtbank Den Haag, locatie Den Haag, gewezen op 5 maart 2021 onder zaaknummer C/09/607026 / KG ZA 21 - 115 tussen appellanten als eisers en geïntimeerde als gedaagde, en, opnieuw rechtdoende, bij arrest, voor zoveel mogelijk uitvoerbaar bij voorraad:

- I. het vonnis, waarvan beroep, te vernietigen ten aanzien van:
  - 1.1 de door de voorzieningenrechter afgewezen vorderingen van appellanten, tevens eisers in 1<sup>e</sup> aanleg;
  - 1.2 de veroordeling van appellanten tot betaling van een bedrag van € 1.683,- aan proceskosten aan de zijde van geïntimeerde als gedaagde in die procedure in 1<sup>e</sup> aanleg;
  - 1.3 de stellingen van geïntimeerde als gedaagde in 1<sup>e</sup> aanleg alsnog af te wijzen als zijnde niet of niet voldoende betwist in de zin van artikel 149 Rv en/of als zijnde ongegrond, onbewezen, en/of onvolledig althans in strijd met de wet en/of de jurisprudentie althans dat die stellingen naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn en daarom gepasseerd - hadden - dienen te worden;
- II. geïntimeerde te veroordelen tot terugbetaling aan appellanten van de door appellanten ten titel van voormeld vonnis aan geïntimeerde betaalde bedragen te vermeerderen met de wettelijke rente daarover vanaf de dag waarop betaald is, waarover appellanten nog nadere gegevens zullen verstrekken.

### 1. INLEIDING

- 1.1 Naar *Adyashanti*<sup>1</sup>: de grote les die angst ons kan leren – de wijsheid om midden in de angst stil te blijven staan – is dat angst niet altijd gevaar betekent.
- 1.2 Appellanten zullen bij het aanbrengen van deze appeldagvaarding, tevens memorie van grieven, het volledige procesdossier uit eerste aanleg in het geding brengen. Het verloop van de procedure in 1<sup>e</sup> aanleg blijkt uit de volgende stukken:

#### Van de zijde van eisers in 1<sup>e</sup> aanleg, thans appellanten:

- a. de KG-dagvaarding van vrijdag 12 februari 2021, direct diezelfde dag per ZIVVER-mail aan de RBDHA en mw. mr. W.I. Wisman gezonden nu de Staat geen domicilie wenste te kiezen ten kantore van de landsadvocaat;
- b. de Akte overlegging producties van eisers van vrijdag 12 februari 2021, met producties 1 tot en met 38, eveneens die dag per ZIVVER-mail ingezonden aan RBDHA en mw. mr. Wisman;

---

<sup>1</sup> Adyashanti (USA, Cupertino, USA, CA, 26-10-1962) is een Amerikaanse spirituele leraar en auteur uit de San Francisco Bay Area die lezingen, online studiecursussen en retraites aanbiedt in de VS en daarbuiten. Bron: Wikipedia.

- c. de Akte-II van eisers met aanvullende producties 39 t/m 55 van vrijdag 19 februari 2021, wederom die dag direct per ZIVVER-mail ingezonden aan RBDHA en mw. mr. Wisman;
- d. de pleitnota van eisers voor de zitting in kort geding van woensdag 24 februari 2021;

Van de zijde van gedaagde in 1<sup>e</sup> aanleg, thans geïntimeerde:

- e. de conclusie van antwoord van maandag 22 februari 2021 van de Staat met producties 1 tot en met 21 zoals aan de procesadvocaat van eisers die dag om 12:20 uur toegezonden;
- f. de pleitnota van gedaagde voor de zitting in kort geding van woensdag 24 februari 2021;

Van de zijde van de rechtspraak:

- g. het vonnis van vrijdag 5 maart 2021 (bij vervroeging);
  - h. een proces-verbaal ontbreekt.
- 1.3 Appellanten handhaven het eerder door hen in 1<sup>e</sup> aanleg opgemerkte, tenzij in het onderstaande een afwijkende opinie zou worden ingenomen door hen. Appellanten verzoeken het gerechtshof al het eerder door hen gestelde als hier herhaald en ingelast te beschouwen.
- 1.4 Dit stuk bevat eveneens voetnoten. De voetnoten worden geacht tevens in de hoofdtekst te zijn opgenomen en maken daarvan een integraal onderdeel uit.
- 1.5 Dit appel richt zich tegen het vonnis in kort geding van de voorzieningenrechter (nader: Vrzngr.) van de rechtbank Den Haag, locatie Den Haag, van 4 maart 2021. Appellanten zijn het niet eens met dat vonnis en de gronden waarop dat vonnis berust en zij komen daartegen tijdig bij dit dagvaardingsexploït in hoger beroep.

## 2. KERN VAN DE ZAAK

- 2.1 Appellanten verwijzen naar de inhoud van de dagvaarding van 12-02-2021 en van de beide Akten met producties. In de kern handelt deze zaak om:
- 2.1.1 de verplichting van de Staat om de Nederlandse burger juist en volledig te informeren;
  - 2.1.2 om de onjuiste berichtgeving van de Staat te rectificeren op straffe van een dwangsom;
  - 2.1.3 om niet langer van het onjuiste lemma *vaccin* te spreken, dan wel dat de Staat de burger uitlegt *hoe* dat middel verschilt van standaardvaccins zoals men die kent;
  - 2.1.4 om niet langer over en van besmettingen te spreken; dit genereert onnodig angst en suggereert een dynamiek die er in feite niet is; door dat wel en te blijven doen dringt de Staat de Nederlandse burger naar de prik toe, terwijl de lange termijneffecten daarvan niet eens bekend zijn;
  - 2.1.5 om de Nederlandse burger vrij te laten in zijn beslissing wel of geen *prik* tegen het SARS-CoV-2-virus te nemen en ter zake geen dwang en/of drang uit te oefenen; dat immers er geen sprake is van een echte **keuzevrijheid** als men zonder ‘vaccinatie’ wordt uitgesloten van deelname aan bepaalde facetten van de samenleving en/of reizen niet of minder makkelijk mogelijk is; die beperkingen vallen dan onder de definitie van dwang en dan is men per definitie niet vrij in zijn beslissing;



2.1.6 om de Nederlandse burger *als* hij tot een prik zou besluiten dan in staat te stellen te kiezen uit de voorhanden zijnde middelen, dan wel te informeren over de verschillen tussen de voorhanden zijnde middelen en voor welk specifiek middel iemand een uitnodiging ontvangt (zie producties 5 en 23 in appel), zodat men zelf kan beslissen om het aangeboden middel te accepteren of te wachten op een volgende uitnodiging voor een middel dat beter aansluit bij de predispositie en/of wens van de individuele burger. Appellanten menen dat de burger naast een echte keuzevrijheid ook een **keuzemogelijkheid** zouden moeten hebben en daarvoor is de rechter van node.

### Algemeen

2.2 In het onderstaande zetten appellanten hun standpunt nader uiteen. Voor uw gerechtshof is het relevant om van het volgende kennis te nemen:

#### Compleet nieuwe 'vaccin'-technologie: mRNA:

2.3 Het mRNA (messenger RNA) in de 'vaccins' is een synthetisch, onnatuurlijk gen dat onze cellen wordt binnengevoerd. De publieke beschrijving valt onder de definitie van genterapie, zie:

#### 2.3.1 de benaming van de EU Verordening 2020/1043 van 15-07-2020:<sup>2</sup>

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.

#### 2.3.2 de benaming in de Regeling van de Minister:<sup>3</sup>

Regeling van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat van 28 maart 2020, nr. IENW/BSK-2020/57427, houdende spoedmaatregelen met betrekking tot genterapie ter bestrijding van COVID-19 (Tijdelijke regeling afwijkende behandeling vergunningaanvragen genterapie in verband met bestrijding COVID-19).<sup>4</sup>

2.4 Daarom kan men technisch gezien een mRNA- 'vaccin' geen vaccin noemen. Als men eerlijk is noemt men het naar wat het echt is: *genterapie*. Het inbrengen in het menselijk lichaam van een ggo (zoals gg-virussen of gg-bacteriën) voor andere doeleinden, zoals vaccinonderzoek, wordt ook onder de juridische noemer van genterapie besloten geacht.

#### Artsen wereldwijd waarschuwen voor het COVID-19 'vaccin' | obductie

2.5 Bedacht dient te worden dat personen die de Nederlandse overheid adviseren, zoals Ab Osterhaus, zelf belangen hebben in de farmaceutische industrie. Overigens is Osterhaus net als Marion Koopmans opgeleid tot veearts. Van veeartsen is bekend 'dat zij veestapels ruimen'. Inmiddels zijn er al vele mensen gestorven na 'vaccinatie', na injectie met een covid-19 ggo. En

<sup>2</sup> Zie dagvaarding 12-02-2021, pag. 45 van 90, onderaan, randnummer 6.41.

<sup>3</sup> Pleitnota Viruswaarheid c.s. 24-02-2021, pag. 6 van 23, randnummer 4.

<sup>4</sup> Staatscourant 30 maart 2020, nr. 18941.



niet eens worden alle gevallen gemeld en/of wordt obductie gepleegd. Naar prof. dr. Peter C. Gotzsche<sup>5</sup>: “Bovendien is er bij mensen die inspraak hebben in de richtlijnen vaak sprake van financiële belangenverstrengeling met de vaccin-industrie. Zelfs als dat soort kwesties niet aan de orde zijn, verspreiden de autoriteiten soms informatie die zeer misleidend is. Sinds is heb gelezen wat het Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention (CDC) over de grieprijkt schrijft, vertrouw ik niets meer van wat deze instantie over de noodzaak van vaccinaties schrijft.” en: “Het kan niet vaak genoeg worden herhaald dat voorgeschreven geneesmiddelen de derde doodsoorzaak zijn”.

2.6 Naar klinisch & forensisch patholoog dr. Frank van der Goot: “de enige mogelijkheid om een doodsoorzaak met zekerheid vast te stellen is: **obductie**. Als je dat niet doet, zit je als arts in de categorie: ‘t zal wel, dat is giswerk. Artsen kunnen aan de buitenkant de doodsoorzaak niet vaststellen en dus ook niet of er wel of niet sprake is van een doodsoorzaak door of ten gevolge van corona”. Bij de lijkschouw, van de buitenkant, kan niet worden vastgesteld wat de doodsoorzaak is. Daarvoor is het nodig om het lichaam te openen en inwendig te onderzoeken. De doodsoorzaak kan men aan de buitenkant niet afleiden.

2.6.1 Daaronder kunnen de cijfers van het RIVM en/of andere (inter)nationale instellingen niet kloppen.

2.6.2 Er wordt simpelweg geen, althans in onvoldoende gevallen, obductie gedaan op overledenen. Het verrichten van obductie door een patholoog is uitzondering, geen regel. Dus kunnen de sterftecijfers niet eens kloppen. Van der Goot: ‘als je iemand niet hebt onderzocht, kun je die hele cascade niet opschrijven’, en: ‘alle doden worden op één hoop gegooid en zijn allemaal corona-doden, maar ik ben niet onder de indruk’, en: ‘het getal dat ons dagelijks wordt voorgehouden, zoveel mensen zijn overleden, dat getal is onzinnig als je niet gekeken hebt’.

2.7 Er zijn legio artsen met de titel MD die waarschuwen voor het COVID-19 ‘vaccin’, zoals:

2.7.1 Dr. Simone Gold; bron: <https://www.bitchute.com/video/EoDFVotrOcqM/>

2.7.2 Appellanten betwisten uitdrukkelijk dat dr. Gold en/of de onderstaande, eveneens zeer ervaren en gereputeerde, artsen niet de juiste informatie zouden mededelen aan het publiek en dat zulks slechts door instellingen zoals het WHO en/of het EMA zou geschieden. Appellanten noemen expliciet in het onderstaande diverse bij naam te noemen artsen ter weerlegging van de enkele overweging van de Vrzng. (r.o. 4.3) als zou het correct zijn ‘om in navolging van de EMA en de Gezondheidsraad’ te spreken over een ‘vaccin’. Vergelijk ook **productie 31**. Een aantal van die - gereputeerde - artsen zijn (in volgorde van presentatie op de onder 2.6.1 vermelde link):

2.7.3 Dr. Andrew Kaufman, MD, USA;

2.7.4 Dr. Hilde de Smet, MD, België;

2.7.5 Dr. Elizabeth Evans, MD, UK;

2.7.6 Dr. Mohammad Adil, MD, UK;

2.7.7 Dr. Vernon Coleman, MD, UK;

---

<sup>5</sup> Prof. dr. Peter C. Gotzsche, Kopenhagen 2020, Vaccinaties, Waarheid, Leugens en Controverses, pag. 231, 232.

- 2.7.8 Prof. dr. Dolores Cahill, Molecular Biologist and Immunologist Ireland;
  - 2.7.9 Dr. R. Zac Cox, Holistic Dentist, UK;
  - 2.7.10 Dr. Anna Forbes, MD, UK;
  - 2.7.11 Dr. Ralf ER Sundberg, MD, Sweden;
  - 2.7.12 Dr. Johan Denis MD, Belgium;
  - 2.7.13 Dr. Daniel Cullum, chiropractic physician, Oklahoma, USA;
  - 2.7.14 Dr. Anne Fierlafijn, MD. Belgium;
  - 2.7.15 Dr. Kevin P. Corbett, Health Scientist, UK;
  - 2.7.16 Dr. Carrie Madej, MD, USA;
  - 2.7.17 Dr. Barre Lando, physician, USA;
  - 2.7.18 Sandy Lunee, pharmacist, Norway;
  - 2.7.19 Dr. Piotr Rubas, MD, Poland;
  - 2.7.20 Dr. Natalia Prego Cancelo, MD, Spain;
  - 2.7.21 Dr. Nour de San, MD, France;
  - 2.7.22 Dr. Kelly Brogan, MD, USA;
  - 2.7.23 Prof. Konstantin Pavilidis, metaphysicist, UK;
  - 2.7.24 Dr. Sherri Tenpenny, MD, USA;
  - 2.7.25 Dr. Heiko Santelmann, MD, Germany;
  - 2.7.26 Dr. Margareta Griesz-Brisson, neurologist, Germany;
  - 2.7.27 Dr. Michael Nordfors, MD, Sweden;
  - 2.7.28 Dr. Elke F. de Klerk, MD, Holland;
  - 2.7.29 Bron: <https://www.bitchute.com/video/B4Jr9lzoZ4NH/>;
- 2.8 Appellanten schetsen zulks, aangezien de aanneming van de Vrzngr. onjuist is als zou eenieder met verstand van zaken de covid-19 middelen 'vaccins' noemen. Appellanten betwisten op goede gronden en gemotiveerd dat 'dus' zou vaststaan (ro. 4.3) dat "de term vaccin' door deskundigen zoals die van de EMA en de Gezondheidsraad' *in de juiste betekenis* wordt gebruikt. Appellanten verwijzen hierdoor reeds naar de inhoud van de als **productie 33** over te leggen open brief aan het EMA d.d. 01-04-2021 van Doctors for Covid Ethics.
- 2.9 Bovengenoemde artsen spreken over (a) gentechnologie, over (b) experimentele technologie en (c) medische experimenten op en met mensen, hetwelk niet eerder op een dergelijke schaal is voorgekomen. Overigens zal in het onderstaande blijken dat de papieren toets door het EMA voor wat betreft goedkeuring en toelating (uiterst) onzorgvuldig geschiedt.
- 2.10 De Vrzngr. legt – aldus oordelende - een onjuiste, te beperkte, maatstaf aan als hij slechts oog heeft in dit debat voor de *mening* van enkele Nederlandse deskundigen, waarbij de Vrzngr. alsdan geen oog zou hebben voor andere Nederlandse deskundigen, zoals o.m. prof. Pierre Capel, prof. Theo Schetters en/of andere internationale en vermaarde deskundigen. Waarom aan niet met name genoemde personen van het EMA en/of de Gezondheidsraad voorrang zou toekomen ter zake, motiveert de Vrzngr. ook niet. Uit bovenstaande opsomming van medisch doctoren volgt in ieder geval dat die als – eveneens medisch geschoolde personen en de graad van MD, medical doctor, bezittend een andersluidende opinie hebben ten aanzien van covid-19 en de term 'vaccin'. In dit kader noemen appellanten dat een arts een klacht heeft ingediend



tegen De Jonge, vergelijk: bron: <https://www.ninefornews.nl/arts-dient-klacht-in-tegen-de-jonge-dat-de-regering-dit-doet-acht-ik-een-misdaad-tegen-de-menselijkheid/>

## Arts dient klacht in tegen De Jonge: 'Dat de regering dit doet, acht ik een misdaad tegen de menselijkheid'

in [Mens en Dier](#) 18 februari 2021 11:45 [123 Reacties](#)

- 2.11 Bovendien, and not last but not least: in supra benoemde regelgeving wordt niet voor niets gesproken over **gentherapie**.

Dr. Wolfgang Wodarg<sup>6</sup> en voormalig Pfizer VP dr. Michael Yeadon<sup>7</sup>

- 2.12 Als **productie 0** leggen appellanten de d.d. 01-12-2020 bij het EMA te Amsterdam ingediende verzoek tot uitstel in voor door dr. Wodarg en dr. Yeadon voor het (pag. 2, sub. B, I) BNT162 middel, zijnde het Pfizer Comirnaty-gentechmiddel. Het verzoek om uitstel houdt verband met de omstandigheid dat verzoekers melden dat er geen reden is voor een noodtoelating en/of voorwaardelijke goedkeuring en/of onvoorwaardelijke toelating *totdat* "alle einddoelen in de fase 3 testen" (zie pag. 2, B I.) hebben uitgewezen dat het middel veilig is. Wodarg en Yeadon vermelden in hun verzoekschrift tot uitstel van toelating van BNT162 onder meer 12 wetenschappelijke zorgen, waarvan zorg nummer 11 gaat over **onvruchtbaarheid**. De genetische code van het COVID-19 spike-eiwit vertoont veel overeenkomsten met **syncytin-1**, een essentieel eiwit voor de vorming van de **placenta** bij zoogdieren (pag. 5, sub XI). Het 'vaccin' kan een immuunrespons opwekken tegen syncytin-1, waardoor placentavorming onmogelijk wordt, wat uiteindelijk kan resulteren in een **miskraam**.

### De discussie over DNA-modificatie

---

<sup>6</sup> Dr. Wolfgang Wodarg, MD, (02-03-1947, Itzehoe Duitsland) is een Duitse arts en politicus, gepromoveerd in 1974 aan de universiteit van Hamburg.

<sup>7</sup> Dr. Michael Yeadon heeft 30 jaar gewerkt bij Pfizer, laatstelijk als vice-president. Bron: <https://www.crunchbase.com/person/michael-yeadon>.

Dr Yeadon is a co-founder of Ziarco and CEO. He is an Allergy & Respiratory therapeutic area expert, developed out of deep knowledge of biology & therapeutics, and is an innovative drug discoverer with over 25 years of experience in drug discovery and development. Dr Yeadon has published over 40 original research articles and since 2011 has consulted to more than 20 biotechnology companies. Prior to consulting as an independent, he was Vice President and Chief Scientific Officer of the A&R Research Unit of Pfizer. At Pfizer, Dr Yeadon was responsible for target selection and the progress into humans of new molecules, leading teams of up to 200 staff across all disciplines and won an Achievement Award for productivity in 2008. Under his leadership the unit invented oral and inhaled NCEs which delivered positive clinical proofs of concept in asthma, allergic rhinitis and COPD. He led productive external collaborations and was involved in product and device licensing. Prior to Pfizer, Dr Yeadon worked at the Wellcome Research Labs with Salvador Moncada with a research focus on airway hyper-responsiveness and effects of pollutants including ozone and working in drug discovery of 5-LO, COX, NO and lung inflammation. With colleagues, he was the first to detect exhaled NO in animals and later to induce NOS in lung via allergic triggers. He attended the University of Surrey in Guildford, U.K, where he received his PhD (under Professor Ian Kitchen), with thesis work in the respiratory field, and a BSc, First Class, with Joint Honours, in Biochemistry and Toxicology.



- 2.13 De mainstream media, wetenschappers en fact-checkers ontkennen dat mRNA-vaccins ons DNA kunnen aanpassen, hoewel vele onafhankelijke wetenschappers – waaronder de supra met name genoemde wetenschappers - zeggen van wel. De kern van het argument van de mainstream media gaat uit van het gedateerde dogma dat codering van DNA naar RNA naar proteïnes een eenrichtingsstroom zou zijn, terwijl de moderne wetenschap ontdekte dat codering van normale cellulaire huishoudens een tweerichtingsstroom is. Dr. Tom Cowan (MD, Biology) legt op: <https://www.bitchute.com/video/KwsWrr27h4u5/> uit waarom mRNA ons DNA kan veranderen.
- 2.14 Dr. Cowan zegt dat je eerst iets over genetica moet weten en over de dogma's van genetica, voordat je überhaupt de waarheid over genetica kunt begrijpen en/of beslissen over mRNA-‘vaccins’. Cowan zegt dat het evenzeer lastig is om met iemand een gesprek over baseball te voeren, indien de ander het concept van een *bal* of een *baseball bat* niet kent ... .

Vaccinfabrikanten zijn niet aansprakelijk voor schade of overlijden

- 2.15 Pfizer, Moderna of anderen zoals AstraZeneca zijn niet aan te klagen als hun COVID-19 pseudo-vaccin een patiënt (artikel 7: 446 BW) schade toebrengt of verwondt of doodt. Wat dat betreft vormen de acute gebeurtenissen rond AstraZeneca in de week van 7-14 maart en vanaf 14 & 15 maart en daarna voldoende reden tot zorg. Er zijn doden te betreuren en hun nabestaanden blijven met lege handen achter: materieel en immaterieel.
- 2.16 En, wat is het nut van het ontvangen van de prik als men verlamd is of dood of andere zodanige bijwerkingen krijgt dat het dagelijkse leven daar voortaan (hinderlijk) door wordt beïnvloed?

Testfase

- 2.17 Relevant voor uw gerechtshof is om te weten dat alle COVID-19 pseudo-vaccins die momenteel beschikbaar zijn (zie onder), zich *alle* nog steeds in de *testfase* bevinden.
- 2.18 Relevant voor uw gerechtshof is eveneens om te weten dat de mensen die een pseudo-vaccin nemen in feite proefkonijnen zijn en er daarom sprake is van een wetenschappelijk experiment met mensen. Zie nader onder.
- 2.19 Relevant is om te weten dat COVID-19 in maart 2020 begon en ongeveer zes maanden later de eerste pseudovaccins *al* klaar waren. Dat is onwaarschijnlijk snel. De pseudovaccins zijn sneller dan ooit ontwikkeld. Haastig.
- 2.20 De ontwikkeltijd van een vaccin is in de onderstaande tabel weergegeven:

Jaren	Ontwikkelingstijd vaccin
5-7	Zeer snel
10-15	Vloeiend tot normaa
30+	Lang
0,5	COVID-19

Nota bene: als een ontwikkeltijd van 5-7 doorgaans als 'zeer snel' wordt beschouwd, dan is een ontwikkeltijd van 6 maanden bliksemsnel en dus: *zeer overhaast*. En waarom? Het is een griep!

#### Aanvullende producties

- 2.21 Appellanten informeren uw gerechtshof dat de volgende 4 gentechnologiemiddelen thans *voorwaardelijk* goedgekeurd en *tijdelijk* toegelaten zijn op de Nederlandse geneesmiddelenmarkt, te weten:
- 2.21.1 het Pfizer-Comirnaty middel BNT-162b2, op 21-12-2020, met een beweerdelijke effectiviteit van **95%**;
  - 2.21.2 het Moderna-middel, op 06-01-2021, met een beweerdelijke effectiviteit van **90,9%**;
  - 2.21.3 het AstraZeneca-middel JO7BX03, op 29-01-2021, met een beweerdelijke effectiviteit van **59,5%**;
  - 2.21.4 het Janssen-middel, op 11-03-2021, met een beweerdelijke effectiviteit van **67%**.
- 2.22 Daarom is en wordt de keuzevrijheid steeds belangrijker. Zeker gezien de inmiddels gebleken ernstige bijwerkingen, onder meer de dood ten gevolge hebbend.
- 2.23 Appellanten verwijzen ter zake naar de volgende producties waaruit enkele citaten worden weergegeven. De reden van die – vaak gelijkkluidende – citaten is dat het gerechtshof kan en zal vaststellen dat de informatie wel heel veel op elkaar lijkt ondanks dat er sprake is van verschillende geneesmiddelen, met verschillende beweerdelijke effectiviteit, en met verschillende toedieningsintervallen en aantal doses.
- 2.24 Het gerechtshof kan tevens vaststellen dat het EMA onzorgvuldig handelt bij de voorwaardelijke goedkeuring en tijdelijke toelating. Uit de onderstaande weergaven zal blijken dat de documenten inhoudelijk wel heel veel op elkaar lijken. **Bij Janssen wordt door het EMA zelfs vermeld dat de producent de effecten van de tweede dosis van het 'vaccin' moet melden.** Dat wekt de opperste verbazing, nu er sprake is van één enkele prik .... **Er wordt geen tweede dosis toegediend! Dan valt er ook niets te melden.**
- 2.25 Appellanten vragen zich af als het EMA dit zo doet, met welke mate van zorgvuldigheid het EMA dan wel niet toetst? Althans: toetst men überhaupt wel en zorgvuldig bij het EMA? Vergelijk de onderstaande gegevens:
- 2.25.1 **Productie 1:** de d.d. 13-03-2021 van het EMA afkomstige informatie over het **Pfizer** middel; twee prikken, 3 weken (21 dagen) na de 1<sup>e</sup> prik; citaat:
    - 2.25.1.1 Comirnaty does not contain the virus itself and cannot cause COVID-19;
    - 2.25.1.2 The trial involved around 44.000 people (helft placebogroep);
    - 2.25.1.3 There were not enough data from the trial to conclude how well Comirnaty works for people who have already had COVID-19;
    - 2.25.1.4 The impact of vaccination with Comirnaty on the spread of the SARS-CoV02-virus in the community is not yet known.
    - 2.25.1.5 It is not currently known how long protection given by Comirnaty lasts.
    - 2.25.1.6 Comirnaty is not currently authorised for children below 16 years of age.



- 2.25.1.7 Animal studies do not show any harmful effects in pregnancy, however data on the use of Comirnaty during pregnancy are very limited.
- 2.25.1.8 Allergic reactions have been seen (...) anaphylaxis (severe allergic reactions) have occurred ...
- 2.25.1.9 The main trial showed that the vaccine has a 95% efficacy.
- 2.25.1.10 Comirnaty has been granted a conditional marketing authorisation. This means that there is more evidence to come about the vaccine (...) which the company is required to provide.
- 2.25.1.11 As Comirnaty received a conditional marketing authorisation, the company that markets Comirnaty will continue to provide results from the main trial, which is ongoing voor 2 years.
- 2.25.1.12 The company that markets Comirnaty will provide monthly safety reports.
- 2.25.1.13 Single-stranded, 5'-capped messenger RNA produced using a cell-free in vitro transcription from the corresponding DNA-templates, encoding the viral spike (S) protein of SARS-CoV-2

2.25.2 **Productie 2:** de d.d. 13-03-2021 van het EMA afkomstige informatie over het **Moderna** middel; twee prikken, 4 weken (28 dagen) na de 1<sup>e</sup> prik; citaat:

- 2.25.2.1 Moderna does not contain the virus itself and cannot cause COVID-19;
- 2.25.2.2 The trial involved around 30.000 people in total (helft placebogroep);
- 2.25.2.3 The trial showed 90,9% efficacy (...);
- 2.25.2.4 People who already know that they have an allergy to one of the components of the vaccine listed in section 6 of the package leaflet should not receive the vaccine.
- 2.25.2.5 Allergic reactions (hypersensitivity) have been seen in people receiving the vaccine.
- 2.25.2.6 Allergic reactions have occurred in people receiving the vaccine, including a very small number of cases of severe allergic reactions (anaphylaxis).<sup>8</sup>
- 2.25.2.7 Since COVID-19 Vaccine Moderna has been given conditional marketing authorisation, the company that markets COVID-19 Vaccine Moderna will continue to provide results from the clinical trial, which is ongoing, for 2 years.

2.25.3 **Productie 3:** de d.d. 13-03-2021 van het EMA afkomstige informatie over het **AstraZeneca** middel; twee prikken, 4 tot 12 weken na de 1<sup>e</sup> prik<sup>9</sup>; citaat:

- 2.25.3.1 COVID-19 Vaccine AstraZeneca does not contain the virus itself and cannot cause COVID-19;

---

<sup>8</sup> Appellanten stellen vast dat geen numeriek aantal wordt genoemd.

<sup>9</sup> Dit interval is veel langer dan bij de overige producenten maar juist bij AstraZeneca is van leveringsproblemen gebleken.



- 2.25.3.2 These studies involved around 24.000 people altogether (half placebo group);
- 2.25.3.3 These showed a 59,5% reduction in the number of symptomatic COVID-19 cases in people given the vaccine.
- 2.25.3.4 There were not enough data from the trial to conclude on how well COVID-19 Vaccine AstraZeneca works for people who have already had COVID-19.
- 2.25.3.5 The impact of vaccination with COVID-19 Vaccine AstraZeneca on the spread of the SARS-CoV-2 virus in the community is not yet known. It is not yet known how much vaccinated people may still be able to carry and spread the virus.
- 2.25.3.6 It is not currently known how long protection given by COVID-19 Vaccine AstraZeneca lasts.
- 2.25.3.7 There are limited data on immunocompromised people (people with weakened immune systems).
- 2.25.3.8 Although there are no studies on breast-feeding, no risk from breast-feeding is expected.<sup>10</sup>
- 2.25.3.9 People who already know that they have an allergy to one of the components of the vaccine listed in section 6 of the package leaflet should not receive the vaccine.
- 2.25.3.10 Allergic reactions (hypersensitivity) have been seen in people receiving the vaccine.
- 2.25.3.11 Vomiting and diarrhoea occurred in less than 1 in 10 people.<sup>11</sup>
- 2.25.3.12 The main trials showed that the vaccine has around 60% efficacy.
- 2.25.3.13 The European Medicines Agency decided that COVID-19 Vaccine AstraZeneca's benefits are greater than its risks and it can be authorised for use in the EU.<sup>12</sup>
- 2.25.3.14 Since COVID-19 Vaccine AstraZeneca has been given conditional authorisation, the company that markets the vaccine will continue to provide results from clinical trials, which are ongoing. These trials and additional studies will provide information on how long protection lasts, including against new variants of the virus, how well the vaccine prevents severe COVID-19, how well it protects older people, immunocompromised people, children and pregnant women, and whether it prevents asymptomatic cases.<sup>13</sup>
- 2.25.3.15 Additional monitoring
- This medicine is under additional monitoring, meaning that it is monitored even more intensively than other medicines.<sup>14</sup> (...)

---

<sup>10</sup> Wat is dit voor pseudowetenschap? Appellanten lezen: 'Er is geen studie gedaan maar risico wordt niet verwacht' ... ? Wat is dat voor koeterwaals? Dat is geen syllogisme.

<sup>11</sup> Dat is dan 10% ... !

<sup>12</sup> Appellanten constateren dat dit dus een politieke keuze is en geen medisch wetenschappelijk verantwoorde keuze.

<sup>13</sup> Vandaar dat de benaming *medisch experiment* meer dan terecht is.

<sup>14</sup> Daarom is AstraZeneca nog gevaarlijker dan de overige middelen. Het EMA erkent dat zelf.

2.25.4 **Productie 4:** de d.d. 13-03-2021 van het EMA afkomstige informatie over het **Janssen-** middel; **één prik**; citaat:

- 2.25.4.1 COVID-19 Vaccine Janssen does not contain SARS-CoV-2 itself and cannot cause COVID-19;
- 2.25.4.2 COVID-19 Vaccine Janssen is given as a single injection (...)
- 2.25.4.3 Results from a clinical trial involving people in the United States, South Africa and Latin American countries found that COVID-19 Vaccine Janssen was effective at preventing COVID-19 in people from 18 years of age. This study involved over 44.000 people. (helft placebogroep);
- 2.25.4.4 This means that the vaccine had a 67% efficacy.
- 2.25.4.5 There were not enough data from the trials to conclude on how well COVID-19 Vaccine Janssen works for people who have already had COVID-19.
- 2.25.4.6 The effect of COVID-19 Vaccine Janssen on the spread of the SARS-CoV-2 virus in the community is not yet known. It is not yet known how much vaccinated people may still be able to carry and spread the virus.
- 2.25.4.7 (...) but it is not currently known how long protection continues.
- 2.25.4.8 There are no data on immunocompromised people (people with weakened immune systems).
- 2.25.4.9 There are no studies of COVID-19 Vaccine Janssen on breast-feeding but no risk from breast-feeding is expected.<sup>15</sup>
- 2.25.4.10 People who have an allergy to one of the components of the vaccine listed in section 6 of the package leaflet should not receive the vaccine.
- 2.25.4.11 Allergic reactions (hypersensitivity) have been seen in people receiving the vaccine.
- 2.25.4.12 The main trial showed that the vaccine has around 67% efficacy.
- 2.25.4.13 The European Medicines Agency decided that COVID-19 Vaccine AstraZeneca's benefits are greater than its risks and it can be authorised for use in the EU.
- 2.25.4.14 Since COVID-19 Vaccine Janssen has been given conditional marketing authorisation, the company that markets the vaccine will provide results from ongoing clinical trials. These trials and additional studies will provide information on how long protection lasts, the vaccine's effectiveness against new variants of the virus, how well it protects older people, people of different ethnicities, immunocompromised people, children and pregnant women, and whether it

---

<sup>15</sup> Wat is dit voor pseudowetenschap? Appellanten lezen: 'Er is geen studie gedaan, maar risico wordt niet verwacht' ... ? Wat is dat voor *obscuur* taalgebruik? Dat is geen syllogisme. Worden daar de hoogleraren taal, communicatie en beïnvloeding voor ingezet?



prevents asymptomatic cases, AND THE EFFECT AND TIMING OF A SECOND DOSE OF THE VACCINE.<sup>16 17</sup>

2.25.4.15 Additional monitoring

This medicine is under additional monitoring, meaning that it is monitored even more intensively than other medicines.<sup>18</sup> (...)

This medicine received a conditional marketing authorisation.

- 2.26 Appellanten schetsen bewust enkele van de samenstellende delen van de verschillende goedkeuringen van het EMA. In elke situatie is er sprake van voorwaardelijke toelating en tijdelijke goedkeuring. Of vice versa. Dat is om het even. Maar. Bij Janssen gaat het EMA ernstig in de fout. **Janssen is een éénprikmiddel. Dan is een tweede dosis niet nodig, maar dat neemt het EMA wel op!** En, ook nog eens als voorwaarde voor toelating en goedkeuring. De beoordeling van de goedkeuring en toelating van het Janssen middel deugt *dus* niet. Dat betekent *juridisch* dat het EMA een voorwaarde stelt waaraan Janssen niet kan voldoen en daarmee en daardoor wordt de toelating op de markt ten onrechte. Appellanten verwijzen naar artikel 6: 21 BW. Nu er niet aan de voorwaarde voldaan kan worden, is er sprake van verzuim van rechtswege door Janssen, vergelijk artikel 6: 80 lid 1 sub a. BW, en dat maakt dat haar middel per direct van de geneesmiddelenmarkt in Nederland moet.
- 2.27 Gezien deze modus operandi bij het EMA kan men tevens vraagtekens plaatsen bij de door het EMA in acht genomen zorgvuldigheid bij de verlening van de overige voorwaardelijke goedkeuringen en tijdelijke toelatingen voor Pfizer, Moderna en AstraZeneca. Appellanten plaatsen die vraagtekens ook en vragen zich hardop af: wat doet het EMA nu precies? En, hoe kan het dat demissionair minister De Jonge al vóór beoordeling door het EMA kan zeggen: 'binnenkort hebben wij er een vierde vaccin bij' ... ? Dan lijkt het allemaal 'doorgestoken kaart' althans een wassen neus.
- 2.28 Uit de productinformatie van het EMA volgt dat er bij geen één middel sprake is van een bestanddeel van het virus zelf, en daarom mag geen enkel middel aangeduid worden als een 'vaccin'. Zie de stellingen in 1<sup>e</sup> aanleg. Appellanten verwijzen o.m. naar de inhoud van hun:
- 2.28.1 productie 13 bij Akte d.d. 12-02-2021, de eigen 'RIVM-definitie van een vaccin;
- 2.28.2 productie 46 bij Akte-II d.d. 19-02-2021 met vele bronvermeldingen;
- 2.28.3 producties 1 tot en met 4 bij deze appeldagvaarding: uit de productinformatie volgt dat geen van de middelen een bestanddeel van het virus bevat, en daarmee en daardoor voldoet het geneesmiddel niet aan de definitie van een vaccin.
- 2.29 Appellanten zijn – bij voortdurende – van mening dat geïntimeerde dient te rectificeren. Zij merken op dat in de week van 8 tot en met 14 maart berichten verschenen dat er verschillende

<sup>16</sup> Vandaar dat de aanduiding *medisch experiment* meer dan terecht is.

<sup>17</sup> ACCENTUERING JAAVDW: nota bene: Janssen is een éénprik-middel. Desondanks bevat ook deze tekst een voorbehoud voor de tweede prik. Een tweede prik die er niet is en die er niet komt. Is dat geen fraude van het EMA of door het EMA?

<sup>18</sup> Daarom is AstraZeneca nog gevaarlijker dan de overige middelen. Het EMA erkent dat zelf. Het gevaar na toediening van het AZ-middel manifesteert zich momenteel nu in vele landen, zoals Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Noorwegen, Oostenrijk, IJsland, Thailand, de UK en de VS etc.



doden zijn te betreuren ná injectie met het AstraZeneca gentechmiddel. Demissionair minister De Jonge verkondigde op nationale TV op vrijdag 12 maart 2021 nog:

‘dat er geen reden is tot zorg; er is geen verband tussen vaccinatie en tromboseklachten en dat maakt dat ik zeg: dan gaan we gewoon door ...’.

2.30 In het weekend van 13 en 14 maart meldden Denemarken en Noorwegen nog 6 gevallen van ernstige bijwerkingen. De nieuwslezer meldt, citaat (het fragment van het nieuws is door eisers procesadvocaat opgeslagen):

Het gaat niet om trombose maar om welke bijwerkingen het wel gaat, is onbekend.

2.31 De aard van de bijwerking zou onbekend zijn? Appellanten achten zulks zó bijzonder dat dit ongelooftwaardig wordt. Er is een morele en een medische verplichting om bijwerkingen te melden. Er is echter geen harde juridische verplichting om bijwerkingen te melden en appellanten constateerden al dat bijwerkingen niet of niet juist werden gemeld (zie: pleitnota 24-02-2021, randnummer 5,2). In het geval van de ernstige bijwerkingen als voormeld heeft dan te gelden dat de desbetreffende Lidstaat er niet goed op toe ziet dat bijwerkingen juist en volledig gespecificeerd worden gemeld en dat is onzorgvuldig en onrechtmatig en levert een toerekenbare tekortkoming op jegens het EMA en ook de EU-burger. Is er sprake van een doofpot affaire? Men zou haast denken van wel. Waaróm wordt de aard van de bijwerkingen niet openbaar gemaakt? Daar heeft de Nederlandse burger zonder meer recht op. Het EMA verplicht de producent juist tot melding van bijwerkingen.

2.32 Op maandagochtend 15-03-2021 verschijnt demissionair minister De Jonge bij RTL 4 en meldt: ik hoop dat we na twee weken weer snel verder kunnen gaan met prikken.

Althans woorden van soortgelijke strekking.

2.33 Naar de mening van appellanten is dit een *onbegrijpelijke* reactie. Men zou denken en verwachten van een minister voor **Volksgesondheid** dat deze zal waken voor elk risico voor de volksgezondheid. In plaats daarvan lijkt De Jonge het vervelend te vinden dat er een *hick up* optreedt en dat daardoor ‘zijn campagne’ twee weken vertraging oploopt. En dit met een farmaceut als AstraZeneca wier reputatie sinds de voorwaardelijke goedkeuring en tijdelijke toelating tot de markt al deuk na deuk heeft opgelopen.

2.34 De nagelaten betrekkingen van de overleden patiënten die aan trombose zijn overleden zullen ‘veel steun’ kunnen putten uit de ‘motivering’ van het EMA dat de nadelen tegen de voordelen opwegen. Het is hoogst risicovolle business. Diverse landen zijn Nederland voorgegaan met de prikpauze, zo heette het op maandag 15 maart 2021. Maar nog steeds wordt trombose niet aan AstraZeneca toegeschreven. Maar waarom drukten andere landen dan wel op de pauzeknop en ook veel eerder dan Nederland? Is dat dan zo maar?

### 3. GRIEVEN

3.1 In het onderstaande ontwikkelen appellanten hun grieven tegen het vonnis van de Vrzngr. Appellanten verwijzen naar de inhoud van de dagvaarding en die van de Akten met producties. Op: <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBDHA:2021:1920&showbutton=true&keyword=viruswaarheid> is te lezen, citaat:

Kort geding over de campagne van de Staat om Nederlanders zich te laten vaccineren. De vordering om die campagne te staken, wordt afgewezen. De Staat heeft een grote vrijheid om zijn beleid zo in te richten dat het doel van het realiseren van een bepaalde vaccinatiegraad wordt behaald. Dat de Staat om dat doel te behalen het belang van vaccinatie en de positieve kanten daarvan in zijn campagne benadrukt, is niet ongeoorloofd. De Staat onderschrijft daarbij zonder voorbehoud de vrije, eigen keuze van burgers om zich al dan niet te laten vaccineren. De Staat schiet niet tekort in zijn informatieverstrekking. Ook andere vorderingen, onder meer strekkend tot rectificatie, worden afgewezen.

### 3.2 **GRIEF**

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. dat de Staat in deze casus een grote beoordelingsvrijheid zou toekomen. Ten onrechte betreft de Vrzngr. niet kenbaar in zijn overwegingen dat de Staat de burger niet juist en niet volledig informeert. Ten onrechte kent de Vrzngr. de Staat dan de vrijheid toe om de burger niet naar waarheid te informeren. Dat is een schending van het leerstuk van informed consent.

#### Toelichting

In de visie van appellanten geldt dat niets boven de waarheid gaat. Appellanten verwijzen bijvoorbeeld naar de doctrine op artikel 21 Rv. welk artikel uitgaat van de verplichting om bij de rechter de feiten *volledig* en naar *waarheid* aan te voeren. Niet valt in te zien dat zulks niet voor de Staat zou gelden in zijn opstelling naar de burger. Appellanten verwijzen bijvoorbeeld naar r.o. 3.5 van ECLI:NL:HR:2001:ZC3656<sup>19</sup>, citaat:

De klacht onder e. berust op de opvatting dat (ook) in een civiele procedure niemand gedwongen kan worden eraan mee te werken bewijs tegen zichzelf of te zijnen nadele bij te brengen. Deze opvatting kan echter in haar algemeenheid niet als juist worden aanvaard, zodat het onderdeel faalt.

Appellanten verwijzen tevens naar r.o. 5.2.3 van ECLI:NL:HR:2014:942<sup>20</sup>, citaat:

Art. 152 Rv bepaalt dat bewijs door alle middelen kan worden geleverd en dat de waardering van het bewijs aan het oordeel van de rechter is overgelaten, tenzij de wet anders bepaalt. In een civiele procedure geldt niet als algemene regel dat de rechter op onrechtmatig verkregen bewijs geen acht mag slaan. In beginsel wegen het algemene maatschappelijke belang dat de waarheid in rechte aan het licht komt, alsmede het belang dat partijen erbij hebben hun stellingen in rechte aannemelijk te kunnen maken, welke belangen mede aan art. 152 Rv ten grondslag liggen, zwaarder dan het belang van uitsluiting van bewijs. Slechts indien sprake is van bijkomende omstandigheden, is terzijdelegging van dat bewijs gerechtvaardigd (HR 7 februari 1992, ECLI:NL:HR:1992:ZC0500, NJ 1993/78, en HR 12 februari 1993, ECLI:NL:HR:1993:ZC0860, NJ 1993/599).

Appellanten menen dat de Staat primair eveneens gebonden is aan de norm die voortvloeit uit 7: 448 BW om de patiënt op duidelijke wijze in te lichten. De Staat is op grond van artikel 6: 162 lid 2 BW gehouden er *actief* op na te zien dat degene die de injectie toedient, eveneens artikel 7:

<sup>19</sup> Hoge Raad 28-09-2001, ECLI:NL:HR:2001:ZC3656 inzake Rowa B.V. & Hooters B.V. vs. Hooters Inc.

<sup>20</sup> Hoge Raad 18-04-2014, ECLI:NL:HR:2014:942 inzake Achmea Schadeverzekeringen N.V.



448 BW naleeft. De Staat maakt bij zijn vaccinatiecampagne gebruik van hulppersonen in de zin van artikel 6: 171 en/of 172 BW, n daarom is hij, gelijk die personen zelf, aansprakelijk.

Op grond van artikel 6: 175 BW is de Staat eveneens aansprakelijk te achten, omdat de Staat de experimentele gentechnologie injecties inkoopt, onder zich krijgt en vervolgens personen voor injecties daarmee selecteert en die middelen vervolgens ter toediening aan die personen distribueert, zónder dat de geselecteerde een keuze heeft in het toe te dienen middel. De wetenschap van gevaar wordt bij verwezenlijking daarvan voorondersteld aanwezig geacht, omdat de ontwikkeltijd van de experimentele injecties heel kort is geweest en alle middelen zich nog in het experimentele stadium bevinden.

Appellanten vorderen de Staat te bevelen juiste en volledige informatie te verstrekken te dezen. De als productie 5 en 23 over te leggen 'uitnodigingen voor vaccinatie' tonen aan dat de patiënt zich blind in een avontuur stort. Is dat de GBO anno 2021?

Oviedo Convention on Human Rights and Biomedicine | Helsinki convention | schendingen

Appellanten verwijzen naar:

**Oviedo Convention on Human Rights and Biomedicine** | ETS 164 | 4.IV.1997

<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164> "Summary: The Convention is the first legally-binding international text designed to preserve human dignity, rights and freedoms, through a series of principles and prohibitions against the misuse of biological and medical advances. The Convention's starting point is that the interests of human beings must come before the interests of science or society. It lays down a series of principles and prohibitions concerning bioethics, medical research, consent, rights to private life and information, organ transplantation, public debate etc."

### **Chapter II – Consent**

Article 5 – General rule

"An intervention in the health field may only be carried out after the person concerned has given free and informed consent to it. This person shall beforehand be given appropriate information as to the purpose and nature of the intervention as well as on its consequences and risks.

The person concerned may freely withdraw consent at any time."

### **Chapter III – Private life and right to information**

Article 10 – Private life and right to information

### **Chapter V – Scientific research**

Article 15 – General rule, Article 16 – Protection of persons undergoing research, etc.

### **Helsinki Declaration**

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects

De artikel 25 tot en met 32 gaan specifiek over informed consent. De Staat schendt dat beginsel.

### GRIEF

Ten onrechte wordt gememoreerd 'dat de Staat zonder voorbehoud' de vrije, 'eigen keuze' van de burger om zich al dan niet te laten 'vaccineren' onderschrijft. Ten onrechte miskent de Vrzng. de maatschappelijke situatie alsook de drang die de Staat uitoefent om de burger 'gevaccineerd' te krijgen. Ten onrechte miskent de Vrzng. dan de aard en strekking van het als productie overgelegde filmpje dat de Staat onder meer gebruikt, alsook de productie 29, het stuk d.d. 04-02-2021 van de Gezondheidsraad, waarin juist erkend wordt dat de Staat *nudging* toepast. Nudging is een vorm van dwang. Ten onrechte miskent de Vzngr. de inhoud van de CvA van de Staat in randnummer 6.11.

#### Toelichting.

- 3.3 De grief spreekt in al haar onderdelen voldoende voor zich. Randnummer 6.11 van de CvA van de Staat luidt, citaat:

Het feit dat niet iedereen zich kan of wil laten vaccineren, roept wel nieuwe ethische dilemma's en juridische vragen op. Tussen de verantwoordelijkheid van de overheid voor de bescherming en bevordering van de volksgezondheid en de toegang tot zorg enerzijds en het recht van individuele mensen om zelf te bepalen of zij gevaccineerd worden of niet, kan een spanningsveld ontstaan. Daarop ziet de adviesaanvraag.

- 3.4 Ter zake verwijzen appellanten naar de pleitnota voor de zitting van 24-02-2021 waar zij in randnummer 8.26 deden opmerken zoals zij deden. Appellanten verwijzen het gerechtshof naar de inhoud ter zake. De Staat heeft ter zitting hier niet op geantwoord. Dat is relevant in het kader van artikel 149 Rv. daarom had de Vrzng. de vorderingen niet mogen afwijzen.

### 3.5 GRIEF

Ten onrechte overweegt de Vrzng. bij de vaststelling van de feiten in 2.2 dat het EMA de gegevens kan beoordelen voordat een formele aanvraag is ingediend.

*Terecht* overweegt de Vrzng. bij de vaststelling van de feiten in 2.3 dat drie geneesmiddelen onder voorwaarden zijn goedgekeurd en tijdelijk zijn toegelaten op de markt, namelijk Comirnaty van Pfizer, COVID-19 Moderna en COVIS-19 AstraZeneca.

Ten onrechte constateert de Vrzng. niet dat de Staat die bijvoeglijke naamwoorden weglaat en niet in zijn campagnes vermeldt noch in zijn berichtgeving aan de Nederlandse burger.

#### Toelichting.

- 3.6 De grief spreekt ook voor wat betreft haar sub-grievens voor zich. Als de Vrzng. het tijdelijke en voorwaardelijke karakter onderkent, had hij de vorderingen van appellanten zonder meer dienen toe te wijzen. De Staat heeft de stellingen van appellanten niet, althans onvoldoende, weersproken.
- 3.7 Appellanten leggen over: als **productie 5**: de oproep van het RIVM d.d. *ongedateerd* doch ontvangen op 15-03-2021 en gericht aan mevrouw J.A.C.C. van Breugel, wonende te Sint-Michielsgestel in verzorgingstehuis De Beemden. Mevrouw Van Breugel is de schoonmoeder van procesadvocaat mr. J.A.A. van der Weijst en de familie is akkoord met overlegging van deze brief met bijlagen.



- 3.8 **De brief met als onderwerp: “Uitnodiging vaccinatie tegen corona” vermeldt niet eens met welk middel mevrouw geprikt zal worden.** Dat is een schending van het recht en de wet.
- 3.8.1 De bijlage vermeldt: “Vaccinatie is veilig”;
- 3.8.1.1 Echter, hóe kan daarvan sprake zijn als niet eens de naam van het te injecteren middel wordt geopenbaard?
- 3.8.1.2 Dit is een schending van 7: 448 lid 1 BW. Er is geen sprake van “op duidelijke wijze inlichten”.
- 3.8.1.3 Appellanten hebben in meerdere oproepen ontdekt dat er geen sprake is van vermelding van het te injecteren middel. Dat is onrechtmatig, want in strijd met de wet en in ieder geval verregaand onzorgvuldig.
- 3.8.2 Dat ‘vaccinatie veilig is’ zullen de nabestaanden van de doden, die inmiddels door of na een prik met een van de diverse middelen zijn te betreuren, niet willen beamen.
- 3.8.3 De brief is relevant in het kader van de door de Vrnzgr. onder 3.2 samengevatte feiten, nl. dat burgers onvoldoende in staat worden gesteld om een afgewogen keuze te maken. Desondanks verbindt de Vrnzgr. daar niet het rechtsgevolg aan zoals door appellanten gevorderd.
- 3.8.3.1 Ook uit productie 5 volgt dat de burger onvoldoende in staat wordt gesteld om een afgewogen keuze te maken.
- 3.8.3.2 De ‘keus’ die de burger heeft volgens de Staat, namelijk de keus om “nee” te zeggen, die is er in feite niet omdat men niet eens weet waar men neen tegen zegt.
- 3.8.4 Onnodig om te zeggen dat men geen enkele keus kan maken als de oproep niet eens het geneesmiddel vermeldt waar men mee geprikt gaat worden. **WAARVAN AKTE!**
- 3.8.5 In 3.2 vat de Vrnzgr. tevens het bezwaar van appellanten samen tegen het voortdurende gebruik door de Staat van het woord: “besmettingen”. Ook hier verbindt de Vrnzgr. daar niet het rechtsgevolg aan zoals door appellanten gevorderd. Nogmaals: een besmetting zegt niets als er geen duidelijk onderscheid bij wordt gemaakt tussen “besmetting” en “infectie”. Een voorbeeld: indien men op blote voeten loopt en in de hondenpoep trapt, dan is men *besmet* met hondenpoep. Echter, verwordt een dergelijke besmetting tot een ziekte ...? Neen, althans niet zomaar en niet in elk geval. Idem ten aanzien van corona. Het is een gegeven dat 98% van de mensen die in aanraking komen met het SARS CoV-2 virus geen of slechts milde klachten ontwikkelen. Zie productie 27, het bericht van het RIVM d.d. 04-06-2020 zoals overgelegd bij Akte d.d. 12-02-2021.
- 3.8.6 Vergelijk: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/documenten/rapporten/2021/03/26/het-vaccinatiestelsel-in-nederland-nader-verkend> Een verkenning naar de bestendigheid van het stelsel van vaccinatiezorg in Nederland, om zo te kunnen beoordelen in hoeverre het beleidsdoel – optimale gezondheidswinst door vaccinaties – wordt behaald. p. 76

**Niet alle infectieziekten zijn besmettelijk**

Bij infectieziekten worden termen gebruikt zoals besmettelijk, besmetting, besmettelijkheid en infectie. Deze begrippen worden vaak door elkaar gehaald. Vandaar kort enkele begripsomschrijvingen. Niet alle infectieziekten zijn overdraagbaar van mens of dier op mens, alleen de besmettelijke infectieziekten. Iemand kan worden besmet via voedsel, drank, lucht, voorwerpen, contact met besmette personen, dieren of zogenoemde vectoren, zoals geïnfecteerde muggen of teken. Er is sprake van een infectie als de ziekteverwekker na besmetting in het lichaam overleeft en zich vermenigvuldigt.

### **Besmetting betekent niet automatisch infectie**

De ziekteverwekker moet vele barrières overwinnen om iemand uiteindelijk ziek te maken. (...)

### **Immunosenescence**

Naarmate men ouder wordt, neemt de kracht van zowel het aspecifieke (aangeboren) als het adaptieve (verworven) immuunsysteem af. Men spreekt van Immunosenescence. Dat bijv. COVID-19 vooral ouderen zwaar lijkt te treffen, is waarschijnlijk aan dit fenomeen te wijten.

### **Asymptomatische dragers**

Het doormaken van een infectie hoeft niet gepaard te gaan met symptomen. Een infectie kan ook blijven voortbestaan zonder dat de gastheer daadwerkelijk ziek wordt. Zo kan de MRSA-bacterie (de zogenoemde ziekenhuisbacterie) zich nestelen in mensen zonder dat zij ziek worden. Deze mensen zijn asymptomatische dragers van de bacterie. Zij kunnen echter anderen besmetten die wel ziek worden.

### **Er is pas sprake van een (infectie)ziekte als er symptomen zijn**

Pas als de ziekteverwekker zo veel schade aanricht dat men symptomen krijgt en ziek wordt, is er sprake van een specifieke infectieziekte, bijvoorbeeld COVID-19 veroorzaakt door het virus SARS-CoV-2.103 Het stellen van de correcte diagnose is overigens niet eenvoudig. Zo presenteren veel patiënten die uiteindelijk COVID-19 blijken te hebben, zich met symptomen zoals koorts, hoesten, malaise, vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn, pijnlijke keel, neusverkoudheid, diarree en verwardheid. Dit zijn aspecifieke symptomen, die ook door bijvoorbeeld een 'gewone' griep veroorzaakt kunnen worden. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft zogeheten case definitions opgesteld om verdachte, waarschijnlijke en vastgestelde COVID-19-gevallen te kunnen onderscheiden.<sup>104</sup> Om een infectieziekte zoals COVID-19 daadwerkelijk vast te kunnen stellen, is laboratoriumonderzoek nodig. Zo kan gekeken worden of de patiënt antistoffen tegen het virus heeft gemaakt. Hiertoe wordt tweemaal bloed afgenomen: in het begin en als de patiënt herstellende is. Als er seroconversie heeft plaatsgevonden – dat wil zeggen dat in het eerste bloedmonster geen en in het tweede wel antilichamen tegen SARS-CoV-2 aanwezig zijn – dan was er sprake van COVID-19. Nadeel van deze test is dat de ziekte pas achteraf bevestigd kan worden. Voor COVID-19 is volgens de richtlijn van de WHO de aangewezen test een nucleic acid amplification test (NAAT).<sup>105</sup> Dit is de 'corona PCR-test'. Hierbij wordt nagegaan of zich in patiëntmateriaal – in de praktijk een neus-keeluitstrijk – een aantal genetische sequenties van in dit geval RNA aanwezig zijn die uniek zijn voor het SARS-CoV-2 virus. Met deze test wordt dus gekeken of er specifieke onderdelen van het virus aanwezig zijn. Het interpreteren van de resultaten van PCR-testen is complex, zoals Bonten beschrijft in een recent artikel in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde.<sup>106</sup> Met de test kan niet aangetoond worden of er



ook infectieus virus aanwezig is, c.q. of de patiënt (nog) besmettelijk is. Dit kan wel met een test waarbij het virus wordt geïsoleerd en gekweekt in een reageerbuis. Als het virus zich vermenigvuldigt, is het infectieus en is de patiënt besmettelijk. Vanuit oogpunt van de volksgezondheid zijn de besmettelijkheid en de ernst van een infectieziekte van cruciaal belang.

### **Besmettelijkheid en groepsimmunititeit**

Het basaal reproductiegetal of besmettingsgetal ( $R_0$ ) is een maat voor de besmettelijkheid van een infectieziekte. Het is het gemiddeld aantal secundaire besmettingen dat veroorzaakt wordt door een primair geval in een bevolking zonder immuniteit en in afwezigheid van profylactische maatregelen zoals vaccinatie, lockdown of quarantaine. Een besmettingsgetal van 2 betekent dat een drager van een infectie gemiddeld twee andere mensen besmet. Door profylactische maatregelen kan men proberen het reproductiegetal omlaag te brengen. Zodra dit onder de 1 komt – dus als één persoon gemiddeld minder dan één ander persoon besmet – zal de infectieziekte uitdoven.

Hoe groter het deel van de bevolking dat immuun is voor een bepaalde infectieziekte, hoe moeilijker deze zich kan verspreiden: het reproductiegetal neemt af. Immuniteit kan ontstaan door het doormaken van de ziekte of door vaccinatie. Als een voldoende deel van de bevolking (volledig) immuun is en het reproductiegetal onder de 1 komt, zal de infectieziekte uitdoven. Er is dan sprake van groepsimmunititeit.

Echter, de genticmiddelen die voor covid-19 worden gebruikt zijn niet geschikt. Men weet niet wat de effectiviteit is, men weet niet hoe lang de bescherming duurt en wat al wel zeker is dat een met een ggo geïnjecteerd persoon nog steeds drager kan zijn en/of worden van het SARS-CoV-2 virus en anderen kan besmetten. Daarom zijn de huidige maatregelen onvoldoende zinvol

### **3.9 GRIEF**

Ten onrechte heeft de Vrzngr. niet in zijn beoordeling betrokken dat de Staat al bezig is met de *nudging* voor een vaccinatiepaspoort. Ten onrechte heeft de Vrzngr. de maatschappelijke realiteit miskend dát zulks al in het nieuws is gebracht door de Staat en dat zulks dus een afweging kan vormen bij de Nederlandse burger om vóór een injectie te kiezen en dat dat dan maakt dat er geen sprake meer is van een geheel vrije keuze.

#### Toelichting.

- 3.10 De grief spreekt voor zich. Appellanten merken op dat juist nu, met het oog op de naderende vakantietijd, mensen die minder goed nadenken eerder verleid worden 'tot het halen van die prik' zodat zij straks onbezorgd op vakantie kunnen. In dit kader menen appellanten dat een vaccinatiepaspoort een ongeoorloofde vorm van discriminatie is.
- 3.11 Appellanten leggen over als **productie 6**: de d.d. 14-03-2021 bij het ICC ingediende strafklacht tegen de regering van Israël door de People of Truth. De klacht is ontvankelijk verklaard. De groep People of Truth bestaat uit advocaten, artsen, activisten en burgers die hun democratische recht wensen uit te oefenen om geen experimentele medische behandeling tegen het SARS-CoV-2 virus te ondergaan. Ook zij voelen druk van de Israëlische overheid, citaat:

" The organization includes lawyers, doctors, public activists and the general public, who have chosen to exercise their democratic right not to receive experimental medical treatment (Corona vaccine), and feel under great and serious pressure. illegal acts by the Israeli government, parliamentarians and ministers, senior representatives of the public, mayors, etc. "

En

Therefore, and taking into account the above, they ask:

1. The immediate stop of the medical experiment and the administration of vaccines to the Israeli public.
2. Ask the government adopt all legislative procedures that do not violate the principle of informed consent of a person to receive the medical treatment described above, which denies legal status in Israel and in Israeli democracy, including avoiding the creation of a health passport, giving the names of unvaccinated people to local authorities or to any other competent legislator.
3. Take the most severe measures against any public, commercial or employment entity that violates state labor laws or other matters necessary to prevent coercion or solicitation of vaccines, as well as discrimination, against those who choose not to receive the vaccines. innovative medical care mentioned above.
4. We would like to draw your attention to the fact that a copy of this document will also be sent to the media around the world for violating the Nuremberg Code. Relevant in all countries of the free world.

- 3.12 Eenzelfde gedachtengoed heeft Viruswaarheid eerder bepleit. Viruswaarheid brengt in herinnering op de zitting van de Vrzngr. op 24-02-2021 aan de orde gesteld te hebben dat er inmiddels bij het EHvJ een nietigheidsklacht op grond van artikel 263 VWEU is ingediend, (pleitnota randnummers 1.4 en 10.1 en verder).
- 3.13 Hoe bijzonder is dat dit in Israël gebeurt? Van een derde hoorden appellanten: 'de gele ster is ingeruild voor de groene pas, maar nu door het Israëlische volk zelf. Hoe onbegrijpelijk. Waarom doet men dit? Uit angst?

Appellanten menen dat het maken van onderscheid tussen mensen niet geoorloofd is, derhalve ook niet een vorm van onderscheid tussen mensen die wel en die niet 'gevaccineerd' zijn. Dat levert verboden onderscheid op en is onmiskenbaar een vorm van **gezondheidsapartheid**.

3.14 **GRIEF**

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.1 dat het verzoek om op voorhand een CvA in te dienen geen verplichting is. Ten onrechte miskent de Vrzngr. dat een dergelijke aanwijzing wel een verplichting inhoudt althans oplevert en dat uit diens aanwijzing en/of in combinatie daarmee uit artikel 128 lid 3 jo. 22 lid 1 Rv. voor hen dan de voortvloeiende verplichting om de feiten direct en volledig aan te voeren voortvloeit.

**Toelichting.**

- 3.15 De grief spreekt voor zich. Een partij 'laat het wel uit zijn hoofd' om bij een dergelijk verzoek van de behandelend voorzieningenrechter de indiening op voorhand van een door hem verzochte CvA achterwege te laten. De oproep aan mr. J.A.A. van der Weijst van dinsdag 09-02-2021



vermeldde bij e-mailbericht van die datum met als onderwerp: “dagbepaling kort geding KG ZA 21-115 partijen Viruswaarheid.nl cs / de Staat” de volgende tekst: (accentueringen: advocaat)

U dient in de dagvaarding op te nemen dat: (1) de gedaagde partij wordt verzocht uiterlijk 48 uur voor de zitting (rekening houdend met uitsluitend werkdagen) zowel per post als per e-mail ([akg.rb.den.haag@rechtspraak.nl](mailto:akg.rb.den.haag@rechtspraak.nl)) een conclusie van antwoord/schriftelijke reactie op de dagvaarding toe te zenden; (2) partijen in eerste termijn een spreektijd hebben van 20 minuten, en (3) in verband met de beperkingen als gevolg van het coronavirus ter zitting op grond van het huidige toegangsbeleid van de rechtbank Den Haag per procespartij slechts één persoon, vergezeld van één advocaat, aanwezig kan zijn. Anderen kunnen slechts aanwezig zijn indien vooraf (voor zover mogelijk 48 uur doch uiterlijk 24 uur voor de zitting) per e-mail ([akg.rb.den.haag@rechtspraak.nl](mailto:akg.rb.den.haag@rechtspraak.nl)) toestemming is gevraagd en die toestemming ook is verkregen.

3.16 De betekenis van het werkwoord “dienen” is gelijk aan die van het werkwoord: “moeten”. Er is niets facultatiefs aan een dergelijk verzoek, en: als dat niet facultatief is, geldt evenzeer de regel van artikel 128 lid 2 Rv. inhoudende dat de gedaagde zijn met redenen omklede CvA neemt op de door de rechter bepaalde (rold)datum, maar dan ook met vermelding van het volledige verweer; bij een kort geding is geen sprake van een roldatum maar wel van de datum bepaald door de Vrzngr.: namelijk 2 dagen vóór de zitting. Dan geldt eveneens *in die omstandigheden van het geval* artikel 128 lid 3 Rv. en dat hebben eisers ook bepleit.

### 3.17 GRIEF

Ten onrechte heeft de Vrzngr. in r.o. 4.2 in verbinding met de vele gemotiveerde en onderbouwde stellingen van eisers in eerste aanleg niet geoordeeld dat eisers aannemelijk hebben gemaakt dat de Staat onrechtmatig handelt. De Staat heeft niet betwist dat er sprake is van gentechnologie. Ten onrechte heeft de Vrzngr. zulks niet in zijn oordeel betrokken.

#### Toelichting.

3.18 De grief spreekt voor zich. De Staat heeft de stellingen van appellanten niet dan wel onvoldoende betwist. In zijn pleitnota voor de zitting van 24-02-2021 heeft de Staat in randnummer 3.8 het type ‘vaccins’ erkend: de Staat spreekt daar van “mRNA-vaccins”. Dat is een erkenning van de stellingen van appellanten. De Staat t.a.p., *citaat*:

Het gebruik van deze term (advocaat: ‘vaccin’) is dus juist en sluit aan bij dagelijks taalgebruik dat herkenbaar is voor het publiek.

3.19 Daarop hebben appellanten gereageerd door te stellen dat de Staat zich daarom bedient van hoogleraren taal, beïnvloeding en communicatie. De Staat *wenst* juist dat het experimentele karakter verhuld wordt door te spreken van ‘vaccin’ juist omdat dat woord bekend is bij het brede publiek. Nogmaals: de Staat weerspreekt niet, althans niet voldoende, en dan geldt dat ingevolge artikel 149 Rv. de Vrzngr. de stellingen van appellanten toe had *moeten* wijzen. Appellanten benadrukken dat ‘gentechnologie’ juist in de officiële benaming door de Staat wordt gebruikt in zijn regeling van:

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).<sup>21</sup>

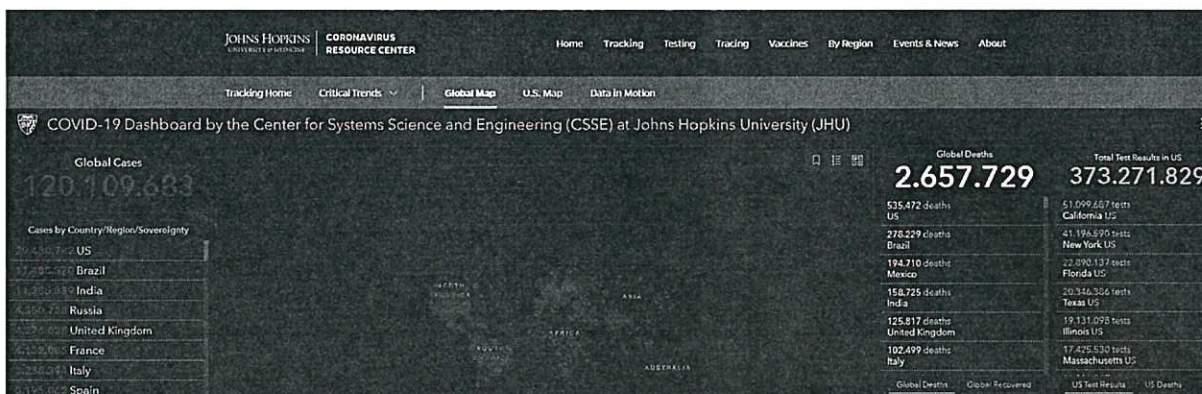
Hier spreekt de Staat over gentherapie. Dus had de Vrzng. niet voorbij mogen gaan aan deze gemotiveerde en onderbouwde stelling van appellanten.

### 3.20 **GRIEF**

Ten onrechte overweegt de Vrzng. bij de feiten in 2.1 dat de WHO de uitbraak van het coronavirus als pandemie heeft bestempeld.

Toelichting | zie eveneens bijgevoegde oplegnotitie

- 3.21 De grief spreekt voor zich. Appellanten verwijzen naar de oplegnotitie als bijgevoegd bij deze dagvaarding, waaruit volgt dat er zelfs bij een mild virus al sprake kan zijn van een ‘pandemie’, (oplegnotitie, pag. 4). De WHO is uiterst arbitrair te werk gegaan. Men heeft eerst de definitie van een pandemie bijgesteld. Echter. Het Johns Hopkins Institute te Baltimore, USA, houdt de cijfers bij van het aantal ‘corona-doden’, met dien verstande dat er op die doden geen of niet in het merendeel van de gevallen obductie is uitgevoerd. Daarom geven die cijfers altijd een vertekend en dus onjuist beeld. Wereldwijd zijn er inmiddels per 15-03-2021 het volgende aantal doden geregistreerd: bron: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>



Dat zijn er dus 2,657 miljoen, wereldwijd. In de dagvaarding is al opgemerkt dat er jaarlijks 10 miljoen kinderen sterven. Tegen kindersterfte die ook nog eens veel ernstiger is en die makkelijker te voorkomen is dan een virusinfectie doet De WHO niet zo veel. Appellanten achten dat onbegrijpelijk. Als een mensenleven zo veel waard is, is een kinderleven dan niet meer waard?

- 3.22 Echter, de aanduiding ‘pandemie’ is onjuist. Waarom? Daartoe dient men inzicht te hebben in de omstandigheid wanneer een dode als ‘coronadode’ wordt aangemerkt. Appellanten verwijzen ter zake naar de bijgaand als productie 7 over te leggen:

INTERNATIONAL GUIDELINES FOR CERTIFICATION AND CLASSIFICATION (CODING) OF COVID-19 S CAUSE OF DEATH.

<sup>21</sup> Staatscourant 30 maart 2020, nr. 18941.



3.23 Uit artikel 2 van de Guidelines volgt dat een dode al snel als coronadode wordt aangemerkt, namelijk al in het *waarschijnlijke* (probable) *geval van covid-19*. Bij een *verdacht* (suspected) geval van covid-19 spreekt men ook al van covid-19. Dat zou mooi zijn als men een dergelijke redeneertrant doortrekt naar het Strafrecht. Elke strafrechtelijke verdachte is dan direct een dader? De cijfers zijn *dus* sterk manipulatief. Dat er geen sprake is van een *echte* pandemie volgt uit de realiteit. De realiteit is dat 98% van de met SARS-CoV-2 besmette personen geen, althans milde klachten krijgt. Dat is een vaststaand feit, erkend door het RIVM dat onderdeel van de Staat vormt. Ten onrechte oordeelt de Vzrngr. als bloot feit dat er sprake van een pandemie zou zijn.

3.23.1 Uit deze definitie volgt dat de cijfers multi-interpretabel zijn.

3.23.2 Degene die dat wenst kan de cijfers gebruiken voor een conclusie die het meest negatief is, voor een prognose die het meest negatief is en voor scenario's die het meest onwaarschijnlijk zijn.

3.23.3 Dat zien wij ook bij de avondklok; ondanks de avondklok lopen de besmettingen alsmaar op. Hoe kan dat dan? Dan heeft de avondklok geen, althans onvoldoende zin.

3.23.4 Appellanten merken tevens op dat er op het WHO de nodige *objectieve* kritiek is. Zie ook onder bij de bespreking van de nadere *producties 11, 12 & 13*. Hier stellen appellanten het volgende:

3.23.5 Zo doet de WHO een aanbeveling om een veilige afstand van 1 meter aan te houden, terwijl Canada een afstand van 2 meter aanhoudt en Nederland, polderland, daar tussen in gaat zitten met 1,5 meter. Ergo, niet alles wat de WHO stelt of adviseert wordt door Nederland klakkeloos uitgevoerd. De Staat presenteert de 1,5 meter als 'wetenschappelijk' terwijl die norm uiterst arbitrair is.

3.23.6 Uit <https://www.prebes.be/nieuws/2020/06/welke-sociale-afstand-is-echt-veilig> :

3.23.6.1.1	WHO	: schrijft als veilige afstand voor: 1 meter is veilig
3.23.6.1.2	Australië	: hanteert 1,5 meter
3.23.6.1.3	België	: 1,5 meter
3.23.6.1.4	Canada	: 2 meter
3.23.6.1.5	China	: 1 meter
3.23.6.1.6	Denemarken	: 1 meter
3.23.6.1.7	Duitsland	: 1,5 meter
3.23.6.1.8	Griekenland	: 1,5 meter
3.23.6.1.9	Italië	: 1,5 meter
3.23.6.1.10	Nederland	: 1,5 meter
3.23.6.1.11	Portugal	: 1,5 meter
3.23.6.1.12	Spanje	: 2 meter
3.23.6.1.13	VK	: 2 meter
3.23.6.1.14	VS	: 1,8 meter

3.23.7 De volgende informatie is tevens van die site als supra vermeld:

### *Wat is het laatste onderzoek?*

In een studie gepubliceerd in het medische tijdschrift The Lancet, evalueerden wetenschappers recent onderzoek naar hoe het coronavirus zich kan verspreiden. Ze concluderen dat het op een **afstand van minimaal 1 meter** van andere mensen de beste manier is om de kans op infectie te beperken. Het risico op besmetting wordt geschat op **13% binnen 1 m**, maar slechts **3% buiten die afstand**. En de studie zegt dat voor elke **extra meter** afstand tot 3 m, het risico verder wordt gehalveerd.

### *Waar komt de afstandsregel vandaan?*

De regel is terug te voeren op **onderzoek uit de jaren dertig**. Wetenschappers ontdekten dat druppeltjes vloeistof die vrijkomen bij hoesten of niezen, snel in de lucht verdampen of op de grond vallen. De meeste van die druppeltjes, zo meenden ze, zouden binnen 1 à 2 meter landen. Daarom wordt gezegd dat de grootste risico's het gevolg zijn van het van **dichtbij hoesten van het virus**, of het **aanraken van een oppervlak** waarop iemand heeft gehoest, en vervolgens het aanraken van je gezicht.

Om redenen als na te melden wordt de deskundigheid en/of onpartijdigheid van de WHO door appellanten in twijfel getrokken. Vergelijk de producties 11, 12 en 13. Men heeft het alleen maar over een enkel sterfgeval in Denemarken, terwijl er ook drie sterfgevallen in Duitsland zijn en dat van de muzikleraar dhr. Sandro Tognatti in Italië.

### 3.24 GRIEF

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.3. "wat daar ook van zij". Ten onrechte betreft de Vrzngr. in zijn beoordeling dat (1) farmaceuten en ook (2) de betrokken deskundigen zoals die (3) van het EMA en (4) de Gezondheidsraad "de term vaccin" gebruiken. Ten onrechte legt de Vrzngr. aldus een verkeerde en/of te beperkte maatstaf aan.

#### Toelichting.

- 3.25 De grief spreekt voor zich. De Vrzngr. laat als primaire overweging "wat daar ook van zij" een *inhoudelijke* beoordeling achterwege. Daarmee schendt de Vrzngr. artikel 19 Rv. en/of artikel 23 en/of artikel 24 Rv. door niet te beslissen oordelen over al hetgeen appellanten als *partij* gevorderd hebben. Tevens schendt de Vrzngr. artikel 30 Rv.. In feite weigert de rechter te rechter te beslissen (artikel 26 Rv.) op het door appellanten gevorderde. Daarenboven geldt dat de Vrzngr. aldus en te enen male de benaming van de Verordening 2020/1043 alsook de benaming van de Regeling van de Minister van Waterstaat miskent. Voorts miskent de Vrzngr. de stellingen van de KG DV in 1<sup>e</sup> aanleg alsook de stukken van het EMA en RIVM als overgelegd in 1<sup>e</sup> aanleg en thans de producties 1 tot en met 4 van het EMA. **Het EMA overweegt expliciet dat er sprake is van mRNA en dat is gentechnologie.** Het oordeel van de Vrzngr. ter zake is onbegrijpelijk. Ten onrechte betreft de Vrzngr. evenmin het oordeel van prof. Capel en prof. Schetters in zijn beoordeling, zoals gesteld in de KG DV, hetgeen niet is weersproken door de Staat. Appellanten verwijzen naar het bij de randnummers 5.12, 5.13, 6.58, 6.59 en productie 12 (Akte-I van 12-02-2021), 6.60 en productie 13 (Akte-I van 12-02-2021) en 6.61 t/m 6.63 van de KG DV.



- 3.25.1 Appellanten menen dat de Vrzng. tevens Europeesrechtelijke jurisprudentie schendt, zoals het Padawan- arrest en het Suske & Wiske-arrest.
- 3.25.2 In het Padawan-arrest, **ECLI:EU:C:2010:620**, oordeelde het Hof op een prejudiciële vraag over de uitleg van het begrip “billijke vergoeding”. Het HvJEU verwierp de excepties van niet-ontvankelijkheid omdat het over de uitleg van een unierechtelijke bepaling gaat. En, het Hof oordeelde dat dat begrip een autonoom unierechtelijk begrip is dat *uniform* moet worden uitgelegd in alle Lidstaten. De EU Verordeningen en/of Richtlijnen op medisch-inhoudelijk gebied gaan voor.
- 3.25.3 In het Suske & Wiske-arrest, **ECLI:EU:C:2014:2132**, bevestigde het Hof, eveneens in het kader van artikel 267 VWEU, het Padawan-arrest. Beslissing: een begrip dat is opgenomen in een bepaling van een richtlijn waarin niet naar het nationale recht wordt verwezen, moet worden beschouwd als autonoom Unierechtelijk begrip moet uniform worden uitgelegd op het grondgebied van de Unie.
- 3.25.4 Het staat een Lidstaat niet vrij om daarvan af te wijken. Derhalve mag de Staat in dit geding de term ‘vaccin’ niet gebruiken zoals zij dat. Dat komt in strijd met Unierechtelijke bepalingen en is ook daarom onrechtmatig, althans onjuist.

#### Het stellen van prejudiciële vragen aan het HvJEU

- 3.26 Appellanten verzoeken het gerechtshof om de aanwijzing van het Hof van Justitie van de EU te volgen. Als een begrip duidelijk is, dient *dát* begrip gebruikt en toegepast te worden maar niet voor een ander doel en niet een ander begrip. Subsidiair verzoeken appellanten het gerechtshof om ter zake prejudiciële vragen aan het HvJ EU voor te leggen met als strekking:
- 3.26.1 *Is het een Lidstaat toegestaan om het begrip “vaccin” te gebruiken voor een middel terwijl dat middel niet aan de definitie van een vaccin beantwoordt? Ter onderbouwing zij verwezen naar EU Verordening 2020/1043 van 15-07-2020 en naar de ministeriële Regeling van de minister van infrastructuur in Nederland van 28-03-2020 waarin wordt gesproken over genetisch gemodificeerde organismen, respectievelijk genterapie.*
- 3.26.2 *Mag een Lidstaat in het kader van een landelijke campagne gericht op het inenten met een genetisch gemodificeerd middel van een ‘vaccin’ spreken, ondanks dat de voor die prikken te gebruiken middelen geen bestanddeel van het virus bevatten en dus niet voldoen aan de definitie van een “vaccin”? Ter onderbouwing zij eveneens verwezen naar Oviedo Convention en de Helsinki Convention.*
- 3.26.3 *Schendt Nederland door te spreken over een vaccin, terwijl het een ggo is, niet het leerstuk van de informed consent? Schendt Nederland dat leerstuk niet eveneens door burgers uit te nodigen voor ‘vaccinatie’ terwijl daarbij niet eens wordt vermeld met welk middel men geïnjecteerd zal gaan worden en terwijl de handeling niet, althans niet in elk geval, door een arts wordt uitgevoerd?*

Verordening 2020/1043 bepaalt in punt (21) "Directive 2001/20/EC continues to apply" (dat gaat over good clinical practice in the conduct of clinical trials en in die Directive wordt the Helsinki Declaration aangehaald) en verderop in datzelfde punt (21) wordt er aangegeven: "Compliance with ethical requirements and good clinical practice in the conduct of clinical trials continues to be mandatory".

3.27 Appellanten merken op dat wanneer in het kader van de samenwerking tussen het Hof en de rechterlijke instanties van de Lidstaten, waarin **artikel 267 VWEU** voorziet, een vraag betrekking heeft op de uitlegging van het Unierecht, en zulks is met EU Verordening 2020/1043 aan de orde, het Hof in beginsel verplicht is uitspraak te doen.<sup>22</sup> Het stellen van prejudiciële vragen aan het HvJEU is juist een van de instrumenten die door de rechter kan worden ingezet bij de beantwoording van de vraag of nationale wetgeving of maatregelen of een begrip dat tot het unierecht behoort onmiskenbaar onverbindend en/of onjuist zijn. Het gerechtshof kan voor het stellen van de prejudiciële vragen ter zake aanknopingspunten zoeken bij de duidelijke benaming van Verordening 2020/1043 als voormeld. Artikel 267 bevat onder meer de bepaling, citaat:

Indien een vraag te dien aanzien wordt opgeworpen in een zaak aanhangig bij een nationale rechterlijke instantie waarvan de beslissingen volgens het nationale recht niet vatbaar zijn voor hoger beroep, is deze instantie gehouden zich tot het Hof te wenden.

Indien een dergelijke vraag wordt opgeworpen in een bij een nationale rechterlijke instantie aanhangige zaak betreffende een gedetineerde persoon, doet het Hof zo spoedig mogelijk uitspraak.

EU Verordening 2020/1043 spreekt niet over "vaccin" maar over: "*medicinal product*", waaronder hetzelfde dient te worden verstaan, artikel 1 sub (4) als in artikel 1 van de EU Richtlijn 2001/83/EU. In die Richtlijn wordt verstaan onder : "geneesmiddel", citaat:

Artikel 1 lid 2.: Geneesmiddel: elke enkelvoudige of samengestelde substantie, aangediend als hebbende therapeutische of profylactische eigenschappen met betrekking tot ziekten bij de mens.

3.28 In die Richtlijn 2001/83/EU wordt verstaan onder: "immunologisch geneesmiddel", citaat:

Artikel 1 lid 4: Immunologisch geneesmiddel: elk geneesmiddel bestaande uit vaccins, toxinen, serums of allergenen:

a) de vaccins, toxinen of serums omvattend met name:

i) de stoffen die worden gebruikt om een actieve immuniteit teweeg te brengen zoals het cholera-vaccin, het B.C.G.-vaccin, de vaccins tegen poliomyelitis en pokken;

ii) de stoffen die worden gebruikt om immuniteit vast te stellen; deze stoffen omvatten met name tuberculine en PPD-tuberculine, de Schick- en Dick-toxinen, brucelline;

<sup>22</sup> Zie met name arresten van 13 maart 2001, Preussen Elektra, C-379/98, Jurispr. blz. I-2099, punt 38; 22 mei 2003, Korhonen e.a., C-18/01, Jurispr. blz. I-5321, punt 19, en 23 april 2009, VTB-VAB en Galatea, C-261/07 en C-299/07, Jurispr. blz. I-2949, punt 32.



iii) de stoffen die worden gebruikt om een passieve immuniteit teweeg te brengen zoals het difterie-antitoxine, de globulinen tegen pokken en tegen lymfocytosis;

en in artikel 4 **Farmaceutisch onderzoek** is onder **C. Controle van de grondstoffen** opgenomen in 2 lid 3:

2.3. Indien mogelijk dient de productie van vaccins te gebeuren met behulp van een zaailotsysteem en op basis van bekende celbanken; voor serums moeten gedefinieerde collecties grondstoffen worden gebruikt.

Voor bacteriële en virale vaccins moeten de kenmerken van de infectiebron bij het entmateriaal worden aangetoond. Daarnaast moet voor levende vaccins de stabiliteit van de verzwakkingskarakteristieken bij het entmateriaal worden aangetoond; als dit niet afdoende kan gebeuren, moeten de verzwakkingskarakteristieken tevens tijdens de productiefase worden aangetoond.

Het handelt hier derhalve om uitlegging van een bepaling (vaccin) van gemeenschapsrecht en de schending van die bepaling door de Staat in de visie van appellanten.

3.29 In Richtlijn 2001/18/EG van 12-03-2001 wordt in artikel 2 lid 2 onder ggo verstaan, citaat:

“genetisch gemodificeerd organisme (GGO)”: een organisme, met uitzondering van menselijke wezens, waarvan het genetisch materiaal veranderd is op een wijze welke van nature door voortplanting en/of natuurlijke recombinate niet mogelijk is,

### 3.30 **GRIEF**

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.4 dat de Staat een grote vrijheid heeft om zijn beleid zo in te richten dat het doel van een bepaalde vaccinatiegraad wordt behaald. Ten onrechte overweegt de Vrzngr. daarbij dat de Staat om dat doel te behalen de positieve kanten benadrukt. Ten onrechte miskent de Vrzngr. daarmee en daardoor dat er geen sprake is van “benadrukken” maar van “drang” en/of “dwang”. Ten onrechte miskent de Vrzngr. met dat oordeel de WGBO.

#### Toelichting.

De grief spreekt voor zich. De Vrzngr. miskent aldus dat de Staat in de als productie 22 overgelegde productie het vaccineren koppelt aan vrijheid. Dat is geen “benadrukken”; dat is het uitoefenen van dwang en dat is door de Gezondheidsraad erkend (productie 29), en in ieder geval is dit het verbinden van een voorwaarde aan het ondergaan van een medische behandeling door de burger. Daarmee miskent de Vrzngr. de wet op de geneeskundige behandelings-overeenkomst (WGBO) en het recht op lichamelijke integriteit van iedere burger. In productie 22 is tevens de beweerdelijke stelling te lezen ‘dat ieder vaccin zorgvuldig is ontwikkeld’. Van een zorgvuldige ontwikkeling is geen sprake. Daarvoor zijn de gentech pseudo-vaccins veel te snel ontwikkeld en daarom:

- a. is Pfizer niet toegelaten in India (1 miljard 357 miljoen inwoners);
- b. is AstraZeneca niet toegelaten in Amerika ( \$ 520 miljoen schikking in 2010 voor Seroquel);
- c. is AstraZeneca niet toegelaten in Zwitserland, en zijn de prikken met dit middel opgeschort in Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Ierland, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Thailand, IJsland etc.

De Gezondheidsraad, vergelijk productie 29, erkent dat de Staat drang uitoefent. Het lemma “drang” is een synoniem voor: “dwang”. Dat de Vrzngr. dit niet onderkent, maakt zijn oordeel onbegrijpelijk.

De overweging dat de Staat “zonder voorbehoud” de vrije en eigen keuze van de burger zou onderschrijven vindt onvoldoende feitelijke steun in de door appellanten overgelegde stukken en ingenomen stellingen, vergelijk o.m. de pleitnota voor de zitting op 24-02-2021, het gestelde bij randnummer 8.27 ter weerspreking van 6.11 van de CvA van de Staat.

De burger, althans en ieder geval voor wat betreft mevrouw J.A.C.C. van Breugel heeft helemaal geen keus want zij zou zich blind committeren aan enig middel. Voor hetzelfde geldt heeft de Staat *strychnine* gereserveerd.

### 3.31 GRIEF

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.5 dat de term ‘vaccin’ niet als onjuist moet worden beschouwd. Ten onrechte miskend de Vrzngr. het verweer van de Staat ter zitting dat men bewust een haakje heeft gezocht bij dit woord, omdat ‘vaccin’ nu eenmaal bij het grote publiek bekend is.

Ten onrechte miskent de Vrzngr. de begrippen “goedkeuring” en “toelating” in de context.

Ten onrechte stelt de Vrzngr. als feit vast ‘dat elk van de vaccins getest in een groep van **tenminste 24.000 mensen**’ getest zou zijn.

Ten onrechte miskent de Vrzngr. dat het niet zijn taak zou zijn om de beoordeling te toetsen en dat de Staat op de juistheid van het oordeel van de EMA mag uitgaan.

#### Toelichting.

De grief spreekt ook in haar subonderdelen voor zich. Als er sprake is van een voorwaarde, dan is dat per definitie niet definitief. De scholier die een herexamen heeft is toch ook al niet voorwaardelijk geslaagd?! Als hij zijn herexamen niet haalt, is hij definitief gezakt.

Dat elk ‘vaccin’ op tenminste 24.000 mensen is getest, is niet juist. De testen op bijvoorbeeld Zuid-Afrikanen en Brazilianen geven per definitie te denken gezien de daar heersende corruptie, hetgeen een feit van algemene bekendheid is.

- zie **productie 1: Pfizer**: 44.000 mensen: waarvan de helft (dat is **22.000 mensen** in de groep en 22.000 in de placebogroep);
- zie **productie 2: Moderna**: 30.000 mensen: waarvan de helft (dat is **15.000 mensen** in de groep en 15.000 in de placebogroep);
- zie **productie 3: AstraZeneca**: 24.000 mensen: waarvan de helft (dat is **12.000 mensen** in de groep en 12.000 in de placebogroep);
- zie **productie 4: Janssen**: 44.000 mensen: waarvan de helft (dat is **22.000 mensen** in de groep en 22.000 in de placebogroep);

De conclusie is dat de Vrzngr. de feiten onjuist vaststelt. Het aantal van 24.000 is onjuist.



Voor wat de juistheid van het oordeel van de EMA betreft het volgende. Juist op maandag 15 maart werd bekend dat het EMA nog steeds adviseert om door te laten prikken met AstraZeneca daar waar vele landen inmiddels zijn gestopt of althans een prikpauze hebben ingelast.

Zo ook Nederland. Dus ondanks het andersluidende advies, last Nederland ook een prikpauze in. Dat betekent dat Nederland contrair gaat aan het advies van het EMA.

Zo ook is Nederland contrair gegaan aan de intervallen tussen de prikken; ook daarin wijkt Nederland af van het oordeel van het EMA. Omdat zulks breed in het nieuws uiteengezet is, is de Vrzngr. daarvan ambtshalve op de hoogte, althans had hij dat kunnen en moeten zijn.

### 3.32 GRIEF

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.7 dat het ondoenlijk lijkt voor de Staat 'om in iedere campagne-uiting volledige informatie te verschaffen over de 'vaccins'.

#### Toelichting.

De grief spreekt voor zich. Uit de overgelegde brief aan mevrouw J.A.C.C. van Breugel volgt dat de Staat, want het RIVM, zelfs niet eens het geneesmiddel benoemt. Is dat 'ondoenlijk'? Neen. De Vrzngr. miskent hier het leerstuk van de informed consent. Op de Staat rust de *actieve* verplichting om de burger te informeren.

Ter zitting stelde de Staat dat de arts voorlichting zou geven tijdens het prikken. Echter, een arts prikt niet. Dat doet de verpleegkundige en die geeft geen informatie althans is die daartoe niet gekwalificeerd. Appellanten verwijzen naar de gang van zaken rond het briefstemmen. Zelfs een gerespecteerd man als de heer Jan Terlouw ging in de fout en van de heer Terlouw kan niet gezegd worden dat hij dom is.

Als mensen door de Staat uitgenodigd om per brief te stemmen er niet eens in slagen om een voorschrift voor het stemmen te begrijpen, dan kan het er voor worden gehouden dat die mensen in meerderheid de gegevens over de pseudo-vaccins ook niet vinden en/of niet voldoende kunnen begrijpen. Niet valt in te zien dat dat anders zou zijn. Nogmaals en zoals ter zitting bepleit: het gemiddelde IQ van de Nederlander is: 100. Dat er (r.o. 4.7) een informatiebrief wordt bijgevoegd wordt op goede gronden en gemotiveerd betwist. Zie de **productie 6**, de brief aan mevrouw J.A.C.C. van Breugel.

Ten onrechte miskent de Vrzngr. dat de informatie voor de gemiddelde Nederlandse burger niet te ontsluiten of op te zoeken is of dat men dat niet eens doet en daarvoor niet de moeite doet. Ook wel 'omdat men op de Overheid vertrouwt'. Dat zulks ten onrechte is, hebben appellanten voldoende gemotiveerd aangevoerd.



### 3.33 GRIEF

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.7 dat de toediening van de coronavaccins niet kan worden gelijkgesteld aan een medisch experiment. Ten onrechte miskent de Vrzngr. het gestelde door appellanten.

#### Toelichting.

De grief spreekt voor zich. Uit de overgelegde en aangehaalde wetgeving volgt het tegendeel van de mening van de Vrzngr. Gebleken is dat elk 'vaccin' zich nog in de testfase bevindt. Dan is per definitie sprake van een experiment. Bovendien wordt de te injecteren persoon gevraagd of zijn gegevens aan het RIVM mogen worden doorgegeven. Dat is voor onderzoeksdoeleinden in het kader van de trials.

### 3.34 GRIEF

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.7 dat voor het opnemen van een disclaimer elke grondslag ontbreekt.

Ten onrechte heeft de Vrzngr. art. 7: 446, 453 BW en de overige relevante artikelen inzake de WGBO miskend.

#### Toelichting.



De grief spreekt voor zich. Ter zake verwijzen appellanten naar de integrale inhoud van de Akte overlegging producties van 12 en 19 februari 2021, alsmede naar de inhoud van die producties en de pleitnota van mr. J.A.A. van der Weijst.

### 3.35 **GRIEF**

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.7 ook nog dat van de Staat niet kan worden gevegd dat private partijen nimmer onderscheid zullen maken al naar gelang iemand gevaccineerd is.

Ten onrechte miskent de Vrzngr. de actieve rol die de Staat heeft bij het voorkomen van en tegengaan van discriminatie. Ten onrechte miskent de Vrzngr. de strafrechtelijke bepalingen ter zake.

#### Toelichting.

De grief spreekt voor zich. Als een private partij een verboden onderscheid maakt, dan is degene die daarvan het slachtoffer wordt gerechtigd om strafrechtelijke aangifte te doen. **De Politie is verplicht een aangifte wegens discriminatie op te nemen.** Appellanten verwijzen naar o.m. artikel 90 quater Sr. welk artikel luidt als volgt:

#### *Artikel 90quater*

Onder discriminatie of discrimineren wordt verstaan elke vorm van onderscheid, elke uitsluiting, beperking of voorkeur, die ten doel heeft of ten gevolge kan hebben dat de erkenning, het genot of de uitoefening op voet van gelijkheid van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden op politiek, economisch, sociaal of cultureel terrein of op andere terreinen van het maatschappelijk leven, wordt teniet gedaan of aangetast.

Appellanten menen dat de wettekst voldoende voor zich spreekt. Verder onderbouwing is onnodig.

De woorden "...die ten doel heeft of ten gevolge kan hebben..." verwijzen naar de begrippen directe en indirecte discriminatie. Directe discriminatie wil zeggen dat het onderscheid duidelijk is; bij indirecte discriminatie is er sprake van een verborgen vorm van onderscheid of het maken van onderscheid via een omweg.

De Vrzngr. heeft het in en met zijn vonnis evident bij het verkeerde eind. Appellanten hopen bij het gerechtshof op navolging van de uitspraak van mr. H.C. Naves (Vrz. Rvdr.) inhoudende<sup>23</sup>:

De rechter is er om de burger te beschermen tegen de overheid: de overheid houdt zich niet in alle gevallen aan de regels. Zo ook hier.

### 3.36 **GRIEF**

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.8 dat de Staat op een perspectief op de langere termijn doelt.

Ten onrechte miskent de Vrzngr. de duidelijke tekst van de campagne die de Staat voert.

---

<sup>23</sup> Mr. Henk Naves, uitspraak gedaan tijdens de uitzending van Nieuwsuur (jan. 2020).

### Toelichting.

De grief spreekt voor zich. De Staat belooft vrijheid aan iemand die gevaccineerd is. Desondanks geldt voor eenieder die inmiddels al gevaccineerd is (a) nog steeds de avondklok, (b) nog steeds een negatief reisadvies, (c) nog steeds het mondkapjesgebod, (d) nog steeds de 1½ meter afstandsregel, etc. etc.

### 3.37 GRIEF

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.9 dat niet in te zien valt dat de Staat onrechtmatig handelt door de burger voortdurend besmettingscijfers voor te houden. Ten onrechte miskent de Vrzngr. dat de Staat daar geen enkel objectief doel mee kan nastreven, anders dan het angst aanjagen of inboezemen van de burger. Ten onrechte oordeelt de Vrzngr. dat met de cijfers van het aantal besmettingen 'een relevant beeld van de epidemiologische situatie wordt gegeven'.

### Toelichting.

De grief spreekt voor zich. Het al genoemde voorbeeld van de hondenpoep spreekt voor zich. Een besmetting zegt niets. Cijfers over het aantal IC-opnamen worden juist niet voorgehouden aan het publiek. In plaats daarvan worden nagenoeg dagelijks besmettingscijfers gepubliceerd om de angst bij de mensen in stand te houden en de draconische maatregelen te motiveren. Het aantal besmettingen staat in geen enkel verband tot het aantal mensen dat daadwerkelijk zo ziek wordt dat zij in een ziekenhuis moeten worden opgenomen.

### 3.38 GRIEF | KEUZEVRIJHEID

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. in r.o. 4.10 wederom ongemotiveerd en ook nog eens in een enkele zin dat een keuzevrijheid niet binnen de door de Staat gekozen vaccinatiecampagne zou passen. Ten onrechte schendt de Vrzngr. de wet op het onderdeel van WGBO en de vrije keuze en *informed consent* en de inlichtingenplicht van de zorgverlener.

### Toelichting.

De grief spreekt voor zich. Waarom 'een eigen keuze' niet zou passen, motiveert de Vrzngr. niet. Een eigen keuze staat rechtevenredig in verhouding tot een beschikbaar middel. Het is niet goed vol te houden dat alleen de Staat zou weten wat goed is voor de Nederlandse burger. De Staat kan niet op basis van enkel leeftijd de keuze *verantwoord* maken voor een burger. Etniciteit, lichamelijke en/of medische predispositie spelen zeer zeker een rol, maar daar wordt geen of onvoldoende (kenbaar) rekening mee gehouden. Vast staat dat geen arts betrokken is bij de keuze voor een bepaald middel, en: de Staat is geen arts. Wie maakt überhaupt de keus bij de Staat wie voor een bepaald middel in aanmerking komt? De secretaresse op het RIVM?

Appellanten benadrukken dat er op de Staat een positieve verplichting rust om de door haar gekozen vaccinatiecampagne uit te voeren zonder dat dit resulteert in een ontoelaatbare vorm van discriminatie. De uitlatingen van De Jonge zoals:



- Ik heb nul respect voor mensen die zich niet laten vaccineren.
- Als je nu je AstraZeneca prik niet neemt, sluit je weer helemaal achter in de rij aan.
- Tegen (kleine) kinderen: Als jullie je niet aan de regels houden, worden jullie pappa's en mamma's en opa's en oma's ziek,

kunnen naar de mening van appellanten niet.

Uit de brief aan mevrouw J.A.C.C. van Breugel vloeit niet voort: *welk middel* zij toegediend zal krijgen. Niets hierover. Welk middel is het ..... ? De oproep vermeldt dat niet. Dat is in strijd met **informed consent**.

#### 4. ONTWIKKELING OVERIGE GRIEVEN EN BESPREKING DAARVAN

4.1 In het onderstaande gaan appellanten over tot ontwikkeling van hun overige grieven tegen het vonnis waarvan appel. Overigens merken appellanten op dat niet elke grief als zodanig expliciet benoemd hoeft te worden door hen, om als grief aangemerkt te kunnen worden.<sup>24</sup> Als grief wordt immers elke grond aangemerkt die de appellant aanvoert ten betoge dat de bestreden uitspraak behoort te worden vernietigd. In het bovenstaande zijn reeds al de nodige grieven ontwikkeld. In het onderstaande ontwikkelen appellanten de volgende nadere grieven tegen het vonnis, waarvan beroep. Appellanten leggen nog de volgende producties over:

4.1.1 **Productie 8** : het d.d. 15-03-2021 in de Telegraaf verschenen artikel met als titel: "Ministerie: prikpaauze AstraZeneca duurt mogelijk langer dan twee weken". Het stuk is relevant omdat daaruit volgt dat ondanks dat het EMA bleef adviseren om door te gaan met prikken, Nederland dat 'advies' toch naast zich neerlegde *uiteindelijk*. Het CBG gaat *tegen* het advies van het EMA in en daarmee blijkt dat het EMA niet een doorslaggevend advies heeft. Waarom zou de WHO dat dan wel hebben?

##### **Keuzemogelijkheid**

4.1.2 Het artikel is ook relevant vanwege het door viroloog Ben van der Zeijst erkende **slechte imago van AstraZeneca** en diens mededeling, citaat:  
Mensen willen liever een ander vaccin.

Dat is exact ook de vordering van appellanten. Keuzevrijheid en keuzemogelijkheid.

4.1.3 **Productie 9** : het d.d. 04-03-2021 verschenen artikel van Karel Beckman met als titel: "Jaap van Dissel misleidt Tweede Kamer over mondkapjes." Het artikel is relevant omdat prof. dr. Jaap van Dissel de Tweede Kamer vals heeft voorgelicht en een grafiek uit een wetenschappelijk tijdschrift tegen de waarheid in heeft aangepast. In dat artikel bleek dat mondkapjes in feite geen enkel effect hebben. Daarentegen suggereerde Van Dissel dat de mondkapjes een licht positief effect zouden hebben. Het wetenschappelijke artikel, dat Van Dissel manipuleerde en dus vervalste, liet juist zien dat het gebruik van mondkapjes per saldo tot méér besmettingen leiden.

4.1.4 **Productie 10** : het d.d. 15-03-2021 in het NRC verschenen artikel met als titel: "Vaccineren AstraZeneca stilgelegd" Het artikel is relevant en bijzonder omdat het beschrijft, citaat:

<sup>24</sup> Vergelijk Hoge Raad 03-02-2006, ECLI:NL:HR:2006:AU8278 [*Budé Holding vs Geju Beheer*].

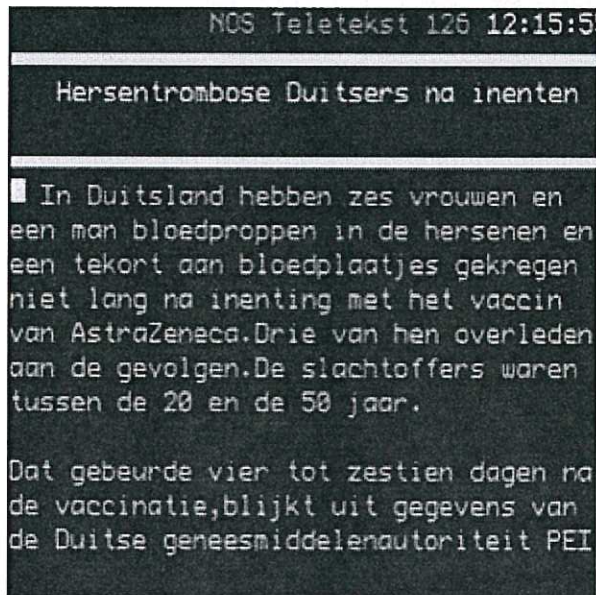
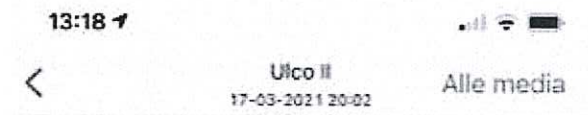
(...) Het ministerie van Volksgezondheid heeft de tijdelijke stop zondagavond (...) na een advies van (...) CBG. (...) De komende twee weken wordt onderzocht of sprake is van een oorzakelijk verband, waarvoor volgens het CBG overigens geen bewijs is.

- 4.1.5 Met andere woorden: CBG adviseert toch om een prikpaauze in te lassen, en dat is dan natuurlijk niet 'zo maar'. Van de andere kant meent het CBG al te weten dat er geen oorzakelijk verband is. Maar, hoe kan het CBG dat nu weten? Daar moet toch juist onderzoek naar gedaan worden? Het is dit soort berichtgeving waarmee de gemiddelde Nederlandse burger het spoor kwijt raakt.
- 4.1.6 Appellanten brengen het aftreden van twee Duitse politici in herinnering in verband met het door hen grof verdienen aan de verkoop van mondkapjes (€ 660.000,- resp. € 250.000,-)<sup>25</sup>
- 4.1.7 **Productie 11** : het artikel d.d.14-03-2021 uit de The Epoch Times met als titel: "Ireland Suspends AstraZeneca Vaccine Amid Blood Clot Reports". In dit artikel wordt door deze Amerikaanse krant melding gemaakt van meerdere ernstige bijwerkingen van trombose in Noorwegen. Dat betrof 4 volwassenen na toediening van het AZ-gentechnologiemiddel. Melding wordt gemaakt van de omstandigheid dat het 'vaccinatie'programma uit voorzorg gestaakt wordt op advies van Ierse gezondheids-officials, niettegenstaande de ontkenning daarvan door één Ier, CMO Ronan Glynn.
- 4.1.8 **Productie 12** : het artikel d.d. 14-03-2021 uit de Volkskrant met als titel: "Live: Nederland stopt voorlopig uit voorzorg met vaccin van AstraZeneca", waar men kan lezen:
- 4.1.8.1 CBG Vrz. Ton de Boer stelt: 'Er is vooralsnog geen oorzakelijk verband tussen het vaccin en deze meldingen.'
- 4.1.8.2 Appellanten merken op: hóe kan hij dat weten? Waarom adviseert het CBG dan aldus? Dat is inconcludent dan.
- 4.1.8.3 En, in het artikel van 14-03-2021 is te lezen dat het EMA nader onderzoek zou doen.
- 4.1.8.4 Het artikel verhaalt over een sterfgeval in **Denemarken**.
- 4.1.8.5 **Overigens kan men hier lezen dat studenten van een ROC gaan prikken**. Als zelfs studenten van een MBO-opleiding worden ingezet, dan wordt het leerstuk van de *informed consent* geschonden. Zij hebben onvoldoende medische kennis en kunnen de patiënt niet op voldoende duidelijke wijze informeren.
- 4.1.9 **Productie 13** : het artikel d.d. 17-03-2021 uit The Epoch Times et als titel: "WHO Scientist: 'No Documented Death' Linked to COVID-19 Vaccine", waar men kan lezen:
- 4.1.9.1 Dat één WHO onderzoeker zegt dat er geen verband zou zijn met sterfgevallen en een CCP virus vaccine.
- 4.1.9.2 Dat zegt dan één enkele WHO onderzoeker, te weten ene Soumya Swaminathan en al op 17 maart, woensdag 17 maart.
- 4.1.9.3 Deze enkele onderzoeker praat het EMA na door te zeggen dat de risico's tegen de nadelen opwegen ... .

<sup>25</sup> Het handelt om het op 08-03-2021 bekend geworden gesjoemel van CDU parlementsleden Nikolas Löbel en Georg Nüsslein.



- 4.1.9.4 In dit artikel wordt tevens melding gemaakt van de dood van de 57-jarige oude muzikleraar Sandro Tognatti in **Italië**, enkele uren na toediening van AZ.
- 4.1.9.5 Appellanten geven beide landen geel geaccentueerd weer, omdat de officials, inclusief de WHO, de dood in Italië doodzwijgt ...
- 4.1.9.6 Dat geeft ernstig te denken.
- 4.1.9.7 Te lezen is eveneens dat de heer Tognatti op 13-03-2021 in zijn thuisstad Biella de experimentele injectie ontving. Eveneens in blind vertrouwen op 'zijn overheid'.
- 4.1.10 De procesadvocaat van appellanten ontving op 18-03-2021 de onderstaande foto: de informatie is afkomstig van Teletekst en meldt het overlijden van drie slachtoffers tussen de 20 en 50 jaar na toediening van het AstraZeneca gentechnologiemiddel, echter nu weer in **Duitsland**. Zij allen zijn ook het slachtoffer geworden van een misplaatst en blind vertrouwen in het hen voorgeschreven geneesmiddel. Immers, zonder die toediening zouden zij niet overleden zijn.
- 4.1.11 Appellanten merken wederom op dat het EMA noch de WHO aan die sterfgevallen in Duitsland refereren. Het WHO en het EMA blijven desondanks hameren op voortgang van de injecties. Je zult er maar mee geïnfecteerd worden en je zult er met jouw bijzondere predispositie slachtoffer van worden ... .



4.1.12 Daaruit volgt dat er meer aan de hand is dan de enkelvoudige deskundige van het WHO laat weten ... Daarom verwerpen appellanten de mededeling van die enkelvoudige beweerdelijke deskundige.

4.2 Dan de Gezondheidsraad (GHR). Als **productie 13** leggen appellanten het stuk over afkomstig van medisch socioloog drs. Tjerk de Haan (RUG, Leeuwarden). Appellanten verwijzen naar de inhoud daarvan en met name naar de passages:

4.2.1 dat de GHR uit meer dan 110 leden bestaat die niet plenair kunnen vergaderen;

4.2.2 dat de vaste commissie Vaccinaties niet benaderd wordt maar juist een recent ingestelde commissie 'speciale commissie medische aspecten van covid-19' onder voorzitterschap van een net nieuw benoemde voorzitter Kullberg;

4.2.3 dat van de oorspronkelijke 15 leden van de vaste commissie Vaccinaties er slechts 6 zijn teruggekeerd in de speciale commissie, waaronder Koopmans die overal opduikt;



4.2.4 dat de voorzitter van de vaste commissie Vaccinatie geen zitting heeft gekregen in de speciale commissie Vaccinatie, hetgeen gezien diens inhoudelijke kennis verbazing wekt; appellanten menen dat er sprake is van een 'old boy-netwerk' die elkaar de bal toespelen, elkaar versterken in besluitvorming en dat er dus geen sprake is van een objectief en onpartijdig adviesorgaan.

4.3 Overigens geeft het onderstaande de wijze weer waarop machthebbers met hun 'macht' omgaan:



4.4 Het betreft het verkiezingsfeestje van D66. Te zien is dat men echt lering heeft getrokken uit het huwelijksfeestje van dhr. F Grapperhaus. En dan roept men in de media breed uit iets over Viruswaarheid ... Hij die zonder zonde is werpe, de eerste steen.<sup>26</sup>

<sup>26</sup> Evangelie volgens Johannes, 8: 7.

#### 4.5 **GRIEF**

Ten onrechte heeft de Vrzngr. de feiten niet vastgesteld door een proces-verbaal van de zitting in kort geding op te maken als gehouden op woensdag 24 februari 2021. Aldus kan het verhandelde ter zitting niet, althans voldoende, gekend worden.

##### Toelichting

Appellanten menen dat deze grief inhoudelijk voldoende voor zich spreekt.

Is van het verhandelde en van de zakelijke inhoud van de afgelegde verklaringen tijdens de mondelinge behandeling geen proces-verbaal opgemaakt, terwijl zich niet de uitzondering voordoet van art. 809 lid 1, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> volzin, Rv., dan levert dat schending van het recht op. In zo een geval staat niets eraan in de weg de rechter eventueel te horen als getuige<sup>27</sup>, vergelijk Hoge Raad 07-06-2002, NJ 2002/394; mr. X / Van Dommelen-Domaro).

#### 4.6 **GRIEF**

Ten onrechte overweegt de Vrzngr. dat de Staat een ruime beleidsvrijheid zou toekomen (o.m. r.o. 4.5).

##### Toelichting

Ten onrechte miskent de Vrzngr. dat de Staat geen enkele vrijheid kán toekomen als de Staat elementaire beginselen als informed consent schendt en de Staat aldus de wet schendt (o.a. de WGBO), en het recht (EU-unierechtelijke bepalingen) alsook de Oviedo en Helsinki Conention. Dan is in dit bijzondere geval de maatstaf van de Vrzngr. onjuist, want te eng. De Staat kan nimmer beleidsvrijheid toekomen indien hij onjuiste feiten debiteert en een burger geen echte keuzevrijheid en keuzemogelijkheid biedt.

#### 4.7 **GRIEF**

Ten onrechte neemt de Vrzngr. als uitgangspunt in rov. 4.7 op dat niet aangenomen kan worden dat de Staat barrières opwerp, terwijl de Vrzngr. juist wel op terechte wijze overweegt dat het ontsluiten en het duiden van alle relevante informatie voor de Nederlandse burger niet voor iedere even gemakkelijk zal zijn. Ten onrechte gaat de Vrzngr. 'uitleggen'.

##### Toelichting

4.8 Aldus legt de Vrzngr. een onjuiste maatstaf aan. Immers, aan uitlegging kan pas worden toegekomen indien de bewoordingen onduidelijk en/of onbegrijpelijk zijn. Het woord: "dwang" is niet onduidelijk en/of onbegrijpelijk. De slogan: de vaccins zijn veilig want op vele tienduizenden mensen getest, is pertinent onjuist. De Vrzngr. weet dat. De Vrzngr. doet daar niets mee. Dan is de voorzieningenrechter als overheidsrechter een ware Overheidsrechter, omdat hij onvoldoende tegenwicht biedt als rechter tegen onjuist handelen van de overheid.

---

<sup>27</sup> Bron: T&C Burgerlijke Rechtsvordering, 4<sup>e</sup> druk Deventer, 2010, aant. 7f op art. 279 Rv.



Appellanten geven het gerechtshof in overweging dat de jurisprudentie die thans geschreven wordt, in de toekomst nader onderwerp van gesprek zal zijn.

- 4.9 De conclusie is dan niet anders dan dat de Vrzngr. ten onrechte tot uitlegging overgaat. Vergelijk ook HR 29 oktober 1999, NJ 1999/823 (Ekkersrijt / De Rooy), rechtsregel:

Op grond van de bewoordingen van de overeenkomst kan een bepaalde uitleg zozeer voor de hand liggen, dat op de rechter die een tegengestelde uitleg aanvaardt, een verzwaarde motiveringsplicht rust.

4.10 **GRIEF**

Ten onrechte miskent de Vrzngr. artikel 149 Rv. De Vrzngr. miskent art. 149 Rv. dat luidt:

Tenzij uit de wet anders voortvloeit, mag de rechter slechts die feiten of rechten aan zijn beslissing ten grondslag leggen, die in het geding aan hem ter kennis zijn gekomen of zijn gesteld en die overeenkomstig de voorschriften van deze afdeling zijn komen vast te staan.

Toelichting

- 4.11 Ten onrechte miskent de Vrzngr. het recht en/of artikel 149 Rv op dit onderdeel. Appellanten hebben gesteld:

4.11.1 dat er sprake is van gentechnologie;

4.11.2 dat De Staat onjuiste informatie publiceert;

4.11.3 dat de Staat drang en/of dwang uitoefent.

4.11.4 De Staat heeft dit alles niet althans onvoldoende weersproken. Dan had de Vrzngr. dat moeten constateren, de vorderingen van appellanten ter zake moeten toewijzen en dus ook de vordering tot rectificatie door de Staat.

- 4.12 Uit het arrest van de Hoge Raad van 14-06-1996, NJ 1997/481 [*De Ruiterij / MBO*]<sup>28</sup>, ECLI:NL:HR:1996:ZC2105 volgt dat de kort gedingrechter moet beslissen aan de hand van een beoordeling van wat door beide partijen naar voren is gebracht – “de in een zodanig geval vereiste afweging van de wederzijdse belangen”- en aan de hand van hetgeen summierlijk met bewijsmateriaal is onderbouwd. In dit kader geldt dat appellanten hun verweer meer dan voldoende summierlijk hebben onderbouwd en bovendien: de Staat heeft de inhoud van de dagvaarding en de Akten met producties niet althans onvoldoende weersproken.

- 4.13 De Vrzngr. miskent de artikelen 19, 23 en 24 Rv. door te overwegen als hij doet.

**VEEGGRIEF**

- 4.14 Ten onrechte heeft de Vrzngr. geoordeeld zoals hij heeft gedaan. Ten onrechte zijn de vorderingen van appellanten afgewezen in eerste aanleg en ten onrechte zijn zij in de proceskosten veroordeeld.

---

<sup>28</sup> Dat arrest betrof de vordering tot opheffing in kort geding van een conservatoir derdenbeslag.

4.15 De grieven, zo niet individueel dan toch wel tezamen genomen, en in ieder geval de veegrief, richten zich tegen het oordeel van de Vrzng. zoals uitgesproken in het vonnis waarvan appel en met die grieven beogen appellanten het geschil in volle omvang aan het gerechtshof voor te leggen. Daarbij heeft de veegrief zelfstandige betekenis in appel.<sup>29</sup> Naar de mening van appellanten heeft te gelden dat alle relevante argumenten al in 1e aanleg zijn uitgewisseld. Met de grieven en - in het bijzonder - met de veegrief beogen appellanten het oordeel van de appelrechter over diezelfde geschilpunten te verkrijgen.<sup>30</sup>

## 5. NADERE OPMERKINGEN | ALSNOG RECTIFICATIE

5.1 Appellanten hebben bij voortduring een spoedeisend belang. De Staat gaat immers door met zijn campagne en is tot overleg niet bereid gebleken.

5.2 De Staat voert zijn campagne aan dat het 'vaccin veilig' is. Het lemma *veilig* heeft een absoluut karakter. *Veilig is veilig*. De Dikke van Dale definieert *veilig* als:

1 Buiten gevaar, beschermd tegen personen of gevaren die iemand bedreigen: *hier bent u veilig; veilig voor alle vervolging*. 2 (van plaatsen): zodanig dat men of iets tegen aantasting of gevaar verzekerd is, tgv. *gevaarlijk: een veilige schuilplaats; die weg is niet veilig; in veilige haven komen* a) behouden aankomen, b) zijn toevlucht vinden 3 (van personen en zaken) verzekerd tegen aantasting: *niets is voor hem veilig*

5.3 Als **productie 15** leggen appellanten nog over het d.d. 18-03-2021 in het BD verschenen artikel met als titel: "Minister De Jonge geeft groen licht voor AstraZeneca, vaccineren wordt hervat" waar men onder meer kan lezen:

(...) hij acht het vaccin veilig. De vaccinatiecampagne wordt daarom volgende week hervat.<sup>31</sup>

(...) aldus De Jonge. „AstraZeneca is een werkzaam vaccin, een veilig vaccin. Er is geen oorzakelijk verband aangetoond met de onderzochte complicaties. En zelfs al zou dat er zijn, dan is de kans daarop heel klein.”

(...) "Als je nu bedankt voor AstraZeneca, sta je achteraan in de rij. Dan kan het maanden duren voor je aan de beurt bent voor een ander vaccin." Appellanten: het kan dus wél. Je kunt dus wel in aanmerking komen voor een ander vaccin. Je hoeft alleen maar te 'wachten'. De Staat dient meteen de keuzemogelijkheid te bieden aan de mensen die dat willen.

(...) "De voordelen zijn duidelijk, de risico's blijven klein."

5.4 Appellanten: dus erkent de demissionair minister dát er risico's zijn. **Dan is de slogan** "elk vaccin is veilig; het is op vele tienduizenden mensen getest" **niet juist en dan is een rectificatie op zijn plaats**. Een 'risicobrief' slechts gericht aan zorgverleners volstaat niet. Het brede publiek heeft er recht op dit te weten. Het publiek dient te weten dat er altijd risico's verbonden zullen zijn aan het prikken met een geneesmiddel.

<sup>29</sup> Vergelijk Hoge Raad 14-10-2005, ECLI:NL:HR:2005:AT6830 [*Eurof vs Eurochemie*].

<sup>30</sup> Vergelijk Hoge Raad 21-12-1990, ECLI:NL:HR:1990:ZC0090, NJ 1992/96 m.nt. H.J. Snijders en ECLI:NL:PHR:2015:2349 [Hoge Raad: ECLI:NL:HR:2016:197, gevolgd].

<sup>31</sup> Dat is dan binnen een week al.



- 5.5 Als **productie 16** leggen appellanten nog over het d.d. 04-03-2021 verschenen artikel met als titel: “Jaap van Dissel misleidt Tweede Kamer over mondkapjes”, waar men kan lezen dat Van Dissel een wetenschappelijk artikel over de effectiviteit van mondkapjes heeft gemanipuleerd. Citaten:

Jaap van Dissel van het RIVM heeft in een presentatie aan de Tweede Kamer op 20 januari 2021 misleidende informatie verstrekt over de effectiviteit van mondkapjes. Van Dissel liet een grafiek zien waaruit een zeer minimaal positief effect van mondkapjes zou blijken. In het wetenschappelijke artikel waar hij zich op baseert toont dezelfde grafiek echter een negatief effect, met andere woorden, het artikel laat zien dat mondkapjes per saldo leiden tot méér besmettingen.

- 5.6 De averechtse effecten op de gezondheid worden gemaskeerd. Waarom gebeurt dit? Waarom doet men dit? Waarom stemt men massaal op VDD-leider Rutte die een doofpotcultuur heeft laten ontstaan én die nu eens aantoonbaar liegt ten overstaan van het hele Nederlandse volk (**Omtzigt: positie elders**)? Is het collectieve verstand van de Nederlanders aangetast?

**Rectificatie:**

- 5.7 Aldus zou een rectificatie nog zijn steeds op zijn plaats zijn, in de trant van:

De Rijksoverheid is nog steeds voorstander van dat zoveel mogelijk Nederlanders zich laten inenten ter bestrijding van het SARS-CoV-2-virus. De Rijksoverheid benadrukt daarbij de vrije keuze van een ieder en dat indien u niet voor inenting kiest u daarvan geen negatieve gevolgen zult ondervinden, anders dan dat u mogelijk ziek zult kunnen worden van het virus. De Rijksoverheid benadrukt tevens dat geen één geneesmiddel veilig is. Laat u derhalve goed voorlichten omtrent welk middel voor u geschikt is en waar u voor kiest.

**Viruswaarheid c.s. doet een appel op het gerechtshof**

- 5.8 Althans een rectificatie van een dergelijke strekking. **Appellanten wensen slechts dat het gerechtshof met hen meedenkt over de wijze waarop de Staat zijn rol juister kan vervullen.**
- 5.9 Uit de nader over te leggen producties onder het hoofdstuk: “Nieuwe ontwikkelingen” volgt wel dat de middelen niet veilig zijn.

**6. NIEUWE ONTWIKKELINGEN | PRODUCTIES**

- 6.1 Appellanten leggen nog de volgende producties over en brengen bij uw gerechtshof nog de volgende recente ontwikkelingen onder de aandacht. Appellanten leggen de volgende stukken over als:

- Productie 17** : WO-doctoraal examen universiteit Leiden in de Bio-Farmaceutische Wetenschappen d.d. 31-08-2001 van Willem Christiaan Engel;
- Productie 18** : het d.d. 23-03-2021 in The Epoch Times verschenen artikel met als titel:  
: "AstraZeneca May Have Used Outdated Information in COVID-19 Vaccine Trail: US";
- Productie 19** : het d.d. 23-03-2021 in The Epoch Times verschenen artikel met als titel:  
: "3 Fully Vaccinated Hawaii Residents Test Positive for COVID-19";
- Productie 20** : het d.d. 23-03-2021 op Welingerlichte Kringen verschenen artikel met als titel:  
: "AstraZeneca heeft mogelijk gefraudeerd met onderzoeksgegevens";
- Productie 21** : het d.d. 18-03-2021 in Margriet verschenen artikel met als titel:  
: "Mag je het AstraZeneca-vaccin weigeren en om een andere vragen?";
- Productie 22** : het d.d. 18-03-2021 op sciencenorway.no verschenen artikel met als titel:  
: "Norwegian experts say deadly blood clots were caused by the AstraZeneca covid vaccine";
- Productie 23** : brief van het RIVM aan de heer P.L.J. Govaars te 's-Hertogenbosch d.d. maart 2021 met als  
: onderwerp: **Betreft Uitnodiging vaccinatie tegen corona, waarbij niet eens het middel wordt**  
: vermeld waarmee geprikt gaat worden (!!!); vergelijk **productie 5**; de brief is door de  
: procesadvocaat van eisers op 27-03-2021 ontvangen;
- Productie 24** : het in de Gelderlanders verschenen stuk d.d. 26-03-2021 met als titel: "Pleidooi: beter niet  
: iedereen vaccineren, het coronavirus verdwijnt namelijk toch niet";
- Productie 25** : het in de Telegraaf d.d. 30-03-2021 verschenen artikel met als titel: **Negen mensen**  
: **overleden: Duitsland stopt met AstraZeneca bij 60-minners**“;
- Productie 26** : het op info Direkt verschenen artikel d.d. 31-03-2021 met als titel: **Österreichisches Gericht**  
: **kippt Urteil: PCR-test nicht zur Diagnostik geeignet** (!!!); het betreft de uitspraak van het  
: Verwaltungsgericht Wien GZ:VGW-103/048/3227/2021-2 d.d. 24-03-2021; de uitspraak  
: houdt in dat het coronabeleid in Oostenrijk, gelijk dus ook in andere landen op drijfzand  
: gebaseerd is;
- Productie 27** : het op Mail Online verschenen artikel d.d. 01-04-2021 met als titel: Mother's face, arms,  
: chest, back and legs erupt in agonising red rash after getting AstraZeneca's Covid vaccine –  
: as 41-year-old claims she is still in unbearable pain two weeks later;
- Productie 28** : het in The Washington Gazette d.d. 31-03-2021 verschenen artikel met als titel:  
: **BREAKING: Dr. Fauci Admits COVID Vaccine May Not Be Safe** (!!!);
- Productie 29** : het in het BD d.d. 03-04-2021 verschenen artikel met als titel: "Ben (74) kreeg verkeerd  
: vaccin ... of toch niet?";
- Productie 30** : het in BD d.d. 03-04-2021 verschenen artikel met als titel: "Prikstop nadat vouw overlijdt:  
: weer kink in de vaccinatiekabel";
- Productie 31** : de tweede open brief d.d. 01-04-2021 van prof. dr. Sucharit Bhakdi MD, emeritus  
: hoogleraar medische microbiologie en immunologie van Doctors for Covid Ethics,  
: ondertekend door meer dan 100 artsen en wetenschappers uit de gehele wereld;
- Productie 32** : de uitspraak d.d. 24-03-2021 van het Verwaltungsgericht Wien inhoudende dat de  
: PCR-test onvoldoende geschikt is om een infectie aan te tonen met het SARS-CoV-2  
: virus en dat of iemand ziek of gezond is louter door een arts vastgesteld kan en dient  
: te worden en niet door een PCR-test;



**Productie 33** : het in Trouw d.d. 24-03-2021 verschenen artikel met als titel: “Minister De Jonge : moet zelf ook geen nepnieuws over vaccins verspreiden.”

**Productie 34** : het stuk d.d. 31-03-2021 met als titel: “Jaap van Dissel: “IFR corona gelijk aan orde : grootte griep”.”

6.2 Uit productie 17 volgt dat de heer Engel ten onrechte slechts als ‘dansleraar’ weggezet wordt in de media. De heer Engel heeft de titel van drs. in Bio-Farmaceutische wetenschappen en weet dus waar hij over praat.

6.3 Uit de producties 18, 20, 22, 25, 27 & 30 volgt wel dat AstraZeneca onveilig is en dat eerst een prikpaauze wordt afgekondigd, vervolgens weer een prikherstart om vervolgens tot een prikstop te komen. Viruswaarheid heeft altijd al gesteld dat deze middelen, deze gentech-middelen **niet** veilig zijn en dat men zich met injectie overgeeft aan een experiment. Dat blijkt dan nu wel afdoende. Viruswaarheid stelt dat vele bijwerkingen niet eens gemeld zullen worden. Viruswaarheid stelt dat vele oudere mensen overlijden aan gevolgen van injecties die bewust of onbewust niet worden onderkend en/of gemeld.

6.4 De middelen zijn dus **niet zó veilig** als de Staat de Nederlandse burger voorhoudt. Dat blijkt wel uit de prikpaauze en de prikstop met AZ. Dan is een **rectificatie** op zijn plaats dat de ‘vaccins’ veilig zijn. Het is bijzonder te noemen dat demissionair minister De Jonge zo zwaar heeft ingezet op en vertrouwd heeft op AstraZeneca terwijl gebleken is dat AZ liever voor meer geld levert aan Israël en zelfs data mogelijk ook nog eens vervalst heeft. Dan blijkt dat voor een farmaceut als AZ geld *dus* belangrijker is dan de volksgezondheid. Naar nu is gebleken heeft De Jonge *ten onrechte* zo zwaar ingezet op AZ voor gebruik in Nederland.

6.4.1 In de media verscheen het volgende bericht: De resultaten van een studie naar de effectiviteit van het coronavaccin van farmaceut AstraZeneca zijn gebaseerd op verouderde data. Dat heeft het bedrijf bevestigd nadat een onafhankelijke groep van gezondheidsexperts van de Data Safety Monitoring Board (DSMB) – die toezicht houdt gedurende klinisch onderzoek – aan de bel had getrokken. Dit kan hebben geleid tot een “incompleet beeld” van de effectiviteit van het vaccin, zo stelde de groep.

6.5 Uit productie 19 volgt dat zelfs na twee prikken men nog niet beschermd is en alsnog positief getest kan worden op covid-19. De genterapiemiddelen werken dus **niet** afdoende althans niet zodanig als de Staat de Nederlandse burger wenst te doen geloven.

6.6 Uit de producties 5, 21, 23 & 29 volgt dat men misschien wel een **enge keuzevrijheid** heeft, door “neen” te kunnen zeggen tegen één aangeboden middel maar een **keuzemogelijkheid** heeft men niet en dat is in strijd met de informed consentleer. Uit productie 29 volgt zelfs dat Ben (74) **tegen zijn wil** geïnjecteerd wordt met een middel.

6.7 Uit productie 24 volgt dat de recent op vaccin-immunologie gepromoveerde dr. Jona Walk meent **dat juist beter niet iedereen geënt wordt**. Het virus verdwijnt namelijk toch niet. Iets dat Viruswaarheid in 1<sup>e</sup> aanleg óók al bepleitte.

6.8 Uit productie 27 volgt dat een jonge vrouw wel heel heftige verschijnselen vertoont ná injectie met het gentechmiddel. Viruswaarheid stelt dat deze vrouw niet de enige is. Indien men op de site van

- 6.9 Uit productie 28 volgt dat dr. Fauci in de VS aanvankelijk ‘hyped’ was vanaf dag één van de ‘vaccins’ nu op 31-03-2021 heeft verklaard dat het niet zeker is of de ‘vaccins’ veilig zijn ‘but we’re going to pump it into children anyways’ ... .
- 6.10 Uit productie 31 volgt dat de 100 doktoren en wetenschappers aan Emer Cooke van het EMA schrijven dat zij menen dat haar antwoord op de 1<sup>e</sup> open brief niet overtuigend is en onacceptabel, en dat bij een zo belangrijk onderwerp als de **volksgezondheid**. Overigens heeft Emer Cooke voorheen gewerkt in de farmaceutische industrie.
- 6.11 Het valt op dat deze doktoren ook schrijven over ” **gene based COVID-19 “vaccines”** “. De aannname van de Vrzng. als supra aangehaald dat ‘iedereen over vaccin spreekt’ wordt hiermee weerlegd. Ook daarom is de rectificatie als door Viruswaarheid gevorderd, op haar plaats.
- 6.12 De 100 doktoren en wetenschappers schrijven verder onder meer:
- 6.12.1 dat het bewijs daar is dat er een veelheid aan mensen, die geen enkel risico op SARS-CoV-2 liepen, ná injectie met een ‘vaccin’ gestorven zijn;
  - 6.12.2 dat die ‘vaccins’ meer accuraat beschreven dienen te worden als gentechmiddelen, nl.: “which are more accurately described as investigational gene-based agents”; m.a.w.: deze doktoren en wetenschappers nemen derhalve gelijkkluidende stellingen in als Viruswaarheid c.s. al eerder deed;
  - 6.12.3 dat zij wetenschappelijk bewijs verlangen van de ongemotiveerde stellingen van dr. Emer Cooke in plaats van haar ‘vage beschrijvingen’;
  - 6.12.4 dat de stelling van het WHO inhoudende: ‘de WHO overweegt dat de voordelen van AZ opwegen tegen de nadelen, zodat de WHO aanbeveelt dat vaccinaties doorgaan’, nergens op gebaseerd is omdat de WHO geen competent lichaam is om formeel de veiligheid van een geneesmiddel te beoordelen;
  - 6.12.5 dat PCR testen onbetrouwbaar zijn, hetwelk door de Weense rechter is bevestigd; ook Marion Koopmans bevestigde dat overigens al eerder;
  - 6.12.6 dat ontelbare individuen ernstige bijwerkingen ondervonden na ‘vaccinatie’ met **alle** ggo’s (pag. 4., bovenaan);
  - 6.12.7 dat (pag. 5., bovenaan) gegeven de kans op bijwerkingen met mogelijk fatale, het volstrekt oneigenlijk en onacceptabel is dat het EMA zou toestaan dat deze producten aan gezonde mensen worden toegediend;
  - 6.12.8 dat (pag. 5., bovenaan) er sprake is van ‘golven aan doden’ van ouderen in verzorgings- en bejaardenhuizen;
  - 6.12.9 dat medische ethiek verworden is tot geopolitiek maar dat alle betrokkenen gebonden zijn door de Neurenberg Code (pag. 5., onder) en dat die Code het verbiedt voor de EMA om menselijke experimenten met deze gentech geneesmiddelen toe te staan;
  - 6.12.10 vergelijk ook de producties 5 en 23 bij deze memorie;
  - 6.12.11 dat Emer Cooke vervolgens aangezegd krijgt dat als haar EMA niet onmiddellijk haar beweerdelijk ‘noodzakelijke’ aanbevelingen staakt, zij medepleger is van medische experimenten in strijd met de Neurenberg Code en derhalve een misdrijf tegen de menselijkheid pleegt.
- 6.13 Uit productie 32 volgt dat het Verwaltungsgericht Wien bij uitspraak van 24-03-2021 oordeelt:



- 6.13.1 dat **dr. Kary Mullis**, de uitvinder van de PCR-test, zelf zegt dat een PCR-test niet geschikt is voor de diagnose of iemand die positief test op 'n virus ook daadwerkelijk ziek en/of besmettelijk is (pag. 9., bovenaan);
- 6.13.2 dat volgens de studie uit 2020 als genoemd in de uitspraak (pag. 9.) een PCR-test niet geschikt is om de besmettelijkheid vast te stellen met het SARS-CoV-2 virus;
- 6.13.3 dat het oordeel dat een persoon gezond is of ziek is, uitsluitend aan een arts toekomt en niet aan een PCR-test (pag. 9.);
- 6.14 Uit productie 33 volgt dat Hugo de Jonge naar klinisch psycholoog Colin van der Heiden de burgers niet juist en volledig informeert.
- 6.15 Uit productie 34 volgt dat in navolging van prof. John Iannidis nu ook Jaap van Dissel bevestigd heeft dat het sterftecijfer (IFR) van corona op 0,23 ligt en in dezelfde orde van grootte ligt als Influenza, oftewel: de griep. Dan is niet goed vol te houden dat er nationaal en mondiaal gereageerd wordt als er gereageerd wordt ... . men handelt in angst en onwetendheid.
- 6.16 Tenslotte wijst Viruswaarheid c.s. op het feit dat de rechtbank Brussel heeft geoordeeld dat de coronamaatregelen onwettig zijn. Gelijk de avondklok in Nederland.

#### **BEWIJSAANBOD => BEWIJSLAST EN OMKERING DAARVAN**

- 6.17 Appellanten bieden bewijs aan van hun stellingen. Zonder enige voorwaarde. Appellanten bieden bewijs aan door middel van alle middelen rechtens, in het bijzonder door getuigen en het overleggen van nadere stukken zoals door het gerechtshof kenbaar gemaakt kan worden. Ter zake kunnen eisers als getuige worden gehoord, waarbij appellanten zich realiseren dat het kort geding van wege haar eigen specifieke aard de beperkingen kent zoals in de literatuur uiteengezet. Eisers menen voldoende aannemelijk gemaakt te hebben hetgeen zij vorderen.
- 6.18 Ondanks dat de bewijslast op het eerste gezicht op appellanten rust, nu zij zich op de rechtsgevolgen van de door hen gestelde feiten beroepen, menen appellanten primair dat tegenover de door hen gemotiveerde stellingen de bewijslast integraal op gedaagden is komen te rusten en dat de Staat primair dient te bewijzen.
- 6.19 Hier doet zich de tenzij-bepaling van art. 150 Rv. voor, welk artikel bepaalt dat de eisen van redelijkheid en billijkheid een herverdeling van de bewijslast met zich meebrengen. Immers, gedaagde neemt als professionele partij als overheid aan het handels- en rechtsverkeer deel; appellanten daarentegen zijn private personen die met subsidies van derden een ideëel doel naleven en nastreven. Appellanten hebben in 1<sup>e</sup> aanleg al betoogd:
- 6.19.1 dat geen één vaccin perfect is, laat staan een pseudovaccin als waarvan hier sprake is;
- 6.19.2 dat sprake is van gentechnologie en een medisch experiment;
- 6.19.3 dat de middelen die toegelaten zijn slechts tijdelijk toegelaten zijn en *voorwaardelijk* zijn goedgekeurd;
- 6.19.4 dat met elk pseudo-vaccin wel wat aan de hand is en - ernstige – bijwerkingen geeft;

6.19.5 en thans betogen appellanten aanvullend en met nadruk dat omdat er wederom een nieuw middel is, het Janssen-middel de bepleite keuzevrijheid er juist moet zijn ook omdat de productinformatie uitgaat van verschillende etniciteiten; dat betekent dat het ene middel niet geschikt is voor de ene bevolkingsgroep maar juist wel voor een andere;

6.19.6 de keuzevrijheid moet thans ook worden geboden doordat er inmiddels zoveel incidenties zijn gerezen met het Pfizer-middel en het Moderna-middel en het AstraZeneca-middel in het bijzonder.

6.19.7 Tenslotte. Appellanten hoeven niet aan te tonen dat de middelen veilig zijn of onveilig zijn. De Staat moet aantonen dat de middelen veilig zijn omdat gezonde mensen bloot gesteld worden aan risico's doordat er met experimentele geneesmiddelen wordt gewerkt die zich nog steeds in de testfase bevinden en niet onvoorwaardelijk zijn goedgekeurd en definitief zijn toegelaten op de geneesmiddelenmarkt. Appellanten verwijzen naar de jurisprudentie inzake de omkering van de bewijslast in medische zaken.

6.20 Geïntimeerde handelt – bij voortduring – onrechtmatig.

6.21 Dan dient de tenzij-bepaling van art. 150 Rv. zich in volle omvang aan. Bovendien: de gedaagde worden – daar waar hij zich verweert – op zijn beurt eiser, vergelijk: *actori incumbit probatio, reus excipiendo fit actor*: op de eiser rust het bewijs en de gedaagde wordt, waar zij zich verweert, gelijk eiser<sup>32</sup>.

#### **MET CONCLUSIE:**

Het is op vorenstaande gronden dat appellanten vorderen dat het gerechtshof bij arrest, uitvoerbaar bij voorraad, het vonnis van de rechtbank Den Haag, locatie Den Haag, gewezen op 5 maart 2021 onder zaaknummer C/09/607026 / KG ZA 21 - 115 tussen appellanten als eisers en geïntimeerde als gedaagde, te vernietigen en, opnieuw rechtdoende, bij arrest, voor zoveel mogelijk uitvoerbaar bij voorraad:

#### **PRIMAIR**

1. de door appellanten als eisers ingestelde vorderingen in 1<sup>e</sup> aanleg alsnog toe te wijzen, zonedig onder verbetering van gronden, alsmede
2. de veroordeling van appellanten tot betaling van een bedrag van € 1.683,- aan proceskosten ongedaan te maken aan geïntimeerde als gedaagde in die procedure in 1<sup>e</sup> aanleg, en
3. de stellingen van geïntimeerde als gedaagde in 1<sup>e</sup> aanleg alsnog niet toe te wijzen, als zijnde onbewezen, ongegrond en/of onvolledig althans in strijd met de wet en/of de jurisprudentie althans dat die stellingen naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid gezien onaanvaardbaar zijn, en

---

<sup>47</sup> Verg. Prof. Mr. W.D.H. Asser, Bewijslastverdeling, Monografieën NBW, A24, Kluwer, 1992, pag. 47.



4. en opnieuw rechtdoende de geïntimeerde te veroordelen tot terugbetaling aan appellanten van de door appellanten ten titel van voormeld vonnis aan geïntimeerde betaalde bedragen te vermeerderen met de wettelijke rente daarover van de data waarop betaald, te weten:

#### **SUBSIDIAIR**

5. met vernietiging van het vonnis in kort geding, waarvan appel, en geïntimeerde te veroordelen tot zodanig handelen en/of nalaten als het aan het gerechtshof geraden zal voorkomen – zo nodig onder verbetering van de rechtsgronden als bedoeld in artikel 25 Rv. – en geïntimeerde te veroordelen om zodanige bedragen aan (iedere) appellant(en) te betalen als het aan het gerechtshof redelijk en billijk voorkomt, subsidiair die maatregelen als voorzieningen te treffen met het oog op de belangen van appellanten als het gerechtshof in goede justitie vermene te behoren;

#### **PRIMAIR EN SUBSIDIAIR**

6. geïntimeerde te veroordelen in de proceskosten van deze zaak, zowel in 1<sup>e</sup> aanleg als in hoger beroep, te voldoen binnen veertien dagen na de dag van het te dezen te wijzen arrest.

De kosten bedragen voor mij, € 85,81 + € 18,02 (BTW)

Deurwaarder

Ondergetekende verklaart opgemelde kosten te hebben verhoogd met een percentage gelijk aan het percentage, bedoeld in art. 9, eerste lid van de Wet op de Omzetbelasting 1968, aangezien de verzoekende partij de hem in rekening gebrachte omzetbelasting niet op grond van genoemde wet kan verrekenen.

Gemonde, gemeente Sint – Michielsgestel, Den Haag, dinsdag 6 april 2021

#### **OVERZICHT PRODUCTIES IN HOGER BEROEP | OPLEGNOTITIE**

Eisers verwijzen naar het achter de dagvaarding opgenomen inventarisatieoverzicht van de in 1<sup>e</sup> aanleg en in hoger beroep overgelegde producties.

Eisers verwijzen tevens naar de achter de dagvaarding opgenomen oplegnotitie met toelichting over o.m. de pandemie.