

PER AANGETEKENDE POST

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. demissionair Minister H.M. de Jonge
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Advocaten
mr. N.J.P. Vanaken
mr E.E.V. Sweebe
mevr. mr. R.A. van den Berkmortel

Managing director
mevr. S. Joerawan

Praktijkondersteuner
R. Diederens

Beukenlaan 129
5616 VD Eindhoven

T 040 - 848 01 69
F 040 - 209 40 28

BTW NL850977113B01
KvK 53689399

Datum : 15 juli 2021
Onze referentie : D100404
Inzake : Stichting Wij de ouders / De Jonge

Geachte heer De Jonge,

Tot ons kantoor heeft zich gewend Stichting Wij de Ouders, een stichting die de belangen behartigt van een groeiende groep Nederlandse kinderen en ouders die zich zorgen maken over de veiligheid van hun kinderen. Cliënt heeft mij verzocht om haar juridisch bij te staan. Naar aanleiding hiervan richt ik mij tot u.

COVID-19 vaccinatie kinderen

In het kader van de bestrijding van het COVID-19 virus heeft u recentelijk het besluit genomen dat gezonde kinderen vanaf 12 jaar zich kunnen laten vaccineren. Deze vaccinatie geschiedt door een inenting met het door BioNTech/Pfizer ontwikkeld mRNA vaccin. Voormeld besluit heeft u genomen na ingewonnen positief advies van de Gezondheidsraad.¹ Het voorgaande heeft tot praktisch gevolg dat naar stellige verwachting tienduizenden kinderen in de leeftijdscategorie 12 t/m 17 jaar zich in de nabije toekomst zullen laten inenten met dit vaccin.

Het komt cliënt voor dat u reeds van meet af aan een uitgesproken voorstander bent van een massale preventieve vaccinatie van de voltallige Nederlandse bevolking en dit ongeacht leeftijd en gezondheidstoestand. Hierbij heeft u publiekelijk meermaals het beeld geschetst dat een dergelijke vaccinatie de enige uitweg zou zijn uit de COVID-19 pandemie. In de media en via uw persoonlijke sociale mediakanalen laat u geen enkele kans onbenut om de Nederlandse burgers aan te zetten tot spoedige inenting met een van de beschikbare COVID-19 vaccins. Uit uw optreden blijkt naar de mening van cliënt niet een (demissionair) minister van Volksgezondheid die het als zijn taak beschouwt om de publieke gezondheid te beschermen. Daarentegen lijkt u zich met uitspraken als 'dansen met Janssen' steeds vaker te profileren als commercieel vertegenwoordiger van de vaccinfabrikanten. Hiermee lijkt u iedere vorm van ethiek overboord te hebben gegooid.

In de visie van cliënt zet u met uw handelwijze willens en wetens de Nederlandse burgers en nu ook de kinderen op het verkeerde been, met alle schadelijke risico's van dien. Hierbij gaat u steeds verder

¹ <https://www.rivm.nl/documenten/vaccinatiebereidheid-bij-jongeren>



in uw uitspraken, waarbij u op ontoelaatbare wijze grenzen overschrijdt. Meerdere van uw uitspraken zijn immers onjuist, althans u zult niet in staat zijn om deze te onderbouwen, laat staan aan te tonen.

Ter illustratie verwijst cliënt naar een van uw recente TV interviews d.d. 24 juni jl., waarbij u bent ondervraagd door reporters van onder meer het AD, de Telegraaf en BNR. Tijdens het interview benadrukt u dat een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad bij kinderen in de leeftijdscategorie 12 tot e met 17 jaar noodzakelijk zal zijn ter voorkoming van een vierde coronagolf. Hierbij geeft u ten aanzien van de vaccinatie aan:

"Het kan, het is veilig en effectief gebleken. Dat weten we." en "je bent in hogere mate beschermd in het najaar tegen een vierde golf op het moment dat je ook jongeren laat vaccineren" en "vanuit epidemiologisch oogpunt zeg ik sowieso doen, want het scheelt ongeveer 15% op de R, dus het is een onmisbare bijdrage aan de epidemie in het najaar."

Deze uitspraak is aantoonbaar onjuist en schadelijk, vanwege meerdere redenen. Zo staat vast dat op dit moment niet bekend is of het BioNTech/Pfizer vaccin veilig is. Daarentegen lijkt het tegendeel het geval te zijn. Eveneens is niet zeker of het vaccin effectief bescherming biedt tegen COVID-19. Verder bestaat geen wetenschappelijk bewijs voor de stelling dat de Nederlandse bevolking beter zou zijn beschermd ingeval de kinderen zouden zijn gevaccineerd.

Ter onderbouwing van de noodzaak tot vaccinatie van de kinderen stelt u kennelijk niets meer dan een hypothetische situatie in het vooruitzicht. Kennelijk beschikt u over een glazen bol, aangezien u nu reeds weet te duiden op welke wijze het COVID-19 virus zich in de toekomst zal ontwikkelen. Het gebruik van dergelijke communicatietechnieken zijn inmiddels kenmerkend voor het algehele COVID-19 beleid van de overheid. Het heeft er de schijn van dat via deze weg slechts de gecreëerde angstcultuur in stand wordt houden.

2

Veilig

Het enkele feit dat het Europees Medicijn Agentschap (EMA) haar goedkeuring heeft verleend aan het gebruik van het BioNTech/Pfizer vaccin bij kinderen, toont uiteraard niet aan dat dit vaccin per saldo veilig is. Niet onbelangrijk is dat van instanties als het EMA bekend is dat zij doorspekt zijn met farmaceutische belangen.² Binnen een zodanige context dient de door haar verstrekte goedkeuring dan ook te worden bezien. De vraag die men zich telkens moet stellen is welk belang bij een zodanig besluit primeert.

Gezien de beperkte voorafgaande testfase, kan een dergelijke conclusie eenvoudigweg niet worden getrokken. Cliënt stelt dat iedere deskundige met kennis van zaken zal stellen dat om een dergelijke gerechtvaardigde conclusie te kunnen trekken, vele jaren aan grondig voorafgaand onderzoek vereist is. Feit is dat het BioNTech/Pfizer vaccin in een versneld tempo op basis van slechts een voorlopige goedkeuring van het EMA in de markt is geïntroduceerd. Dit met als doel om zo spoedig mogelijk te kunnen inspelen op de grootschalige behoefte binnen de markt.

Via de website van het EMA is bijgaande (*) officiële 'Summary of Product Characteristics' ten aanzien van het BioNTech/Pfizer vaccin terug te vinden.³ Alles uit dit document duidt erop dat wij ons momenteel bevinden in een experimentele fase en dat de bijwerkingen van het vaccin gedurende de komende twee jaren nader onderzocht moeten worden. Zo stelt het document (pag. 2, 6 en 19):

"This medical product is subject to additional monitoring. This will allow quick identification of new safety information. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions."

² <https://www.parool.nl/nieuws/sp-ema-moet-losser-van-farmaceuten~b962c6f1/>

³ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf



en

"Reporting suspected adverse reactions after authorisation of the medicinal product is important. It allows continued monitoring of the benefit/risk balance of the medicinal product. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions via the national reporting system listed in Appendix V and include batch/Lot number if available."

en

"In order to confirm the efficacy and safety of Comirnaty, the MAH should submit the final Clinical Study Report for the randomized, placebo-controlled, observer-blind study C4591001. Due date: December 2023"

In uw eigen brief van 16 november 2020 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer⁴, waarin u de aankoop van de BioNTech/Pfizer vaccins ten behoeve van de inenting van de Nederlandse bevolking bepleit, geeft u zelf in lijn met het advies van het Wetenschappelijk Adviespanel COVID-19 vaccins aan:

"Het feit dat gebruik gemaakt wordt van een technologie (lees: mRNA) waarmee nog geen geregistreerde vaccins gemaakt zijn is een risico".

Volgens cliënt kan het niet anders dan dat u als demissionair Minister van Volksgezondheid ermee bekend bent dat wij op dit moment niet weten wat de bijwerkingen van het BioNTech/Pfizer vaccin op de langere termijn zullen zijn. Eenvoudigweg geldt dat wij nu nog niet *kunnen* weten of het vaccin veilig is. De mogelijke risicovolle bijwerkingen van het Pfizer/BioNTech vaccin zullen nu en in de toekomst moeten blijken.

Helaas hebben wij niet eens lang hoeven te wachten op deze mogelijke bijwerkingen. Cliënt (en ondergetekende) bereikten de afgelopen weken in toenemende mate bijzonder verontrustende berichten over de vermoedelijke gevolgen van de inenting met het vaccin. Dergelijke berichten variëren van COVID-19 uitbraken binnen verzorgingstehuizen na vaccinatie tot milde lichamelijke klachten en van het optreden van blijvende verlamningsverschijnselen tot zelfs het overlijden van de gevaccineerde persoon. Opvallend is dat deze vastgestelde feiten telkenmale binnen een relatief kort tijdsbestek na vaccinatie zijn opgetreden.

Gezien de groeiende berichtgeving kan naar de mening van cliënt van toeval geen sprake meer zijn. Cliënt is dan ook ervan overtuigd dat het oorzakelijk verband tussen de vaccinatie en de opgetreden schade steeds eenvoudiger zal kunnen worden aangetoond. Op basis van het huidig bewijs bestaat meer dan slechts het vermoeden dat het Pfizer/BioNTech vaccin als de directe oorzaak van deze betreurenswaardige feiten is aan te merken. De komende periode zal cliënt de toenemende schadegevallen verder in kaart brengen en in overleg met de slachtoffers c.q. familieleden nader onderzoek hiernaar verrichten, onder meer via de inschakeling van een patholoog-anatoom.

In ieder geval wordt op basis van reeds verricht wetenschappelijk onderzoek steeds duidelijker hoe potentieel schadelijk het Pfizer/BioNTech vaccin in werkelijkheid is. Zo hebben meerdere Spaanse wetenschappers recentelijk vastgesteld dat het vaccin in aanzienlijke mate bestaat uit grafeenoxide.⁵ Volgens de onderzoekers is grafeenoxide te beschouwen als een toxische chemische stof, die onder meer het ontstaan van bloedklonters en trombose kan veroorzaken. Deze stof kan uiteindelijk leiden tot orgaanfalen en daarmee zelfs tot overlijden.

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2020/11/16/kamerbrief-over-aankoop-covid-19-vaccins/kamerbrief-over-aankoop-covid-19-vaccins.pdf>

⁵ <https://www.globalresearch.ca/graphene-oxide-detection-aqueous-suspension/5749529>



Uitgebreid onderzoek in Israël heeft dan weer aangetoond dat een mogelijk verband bestaat tussen de vaccinatie met het BioNTech/Pfizer vaccin en de ontwikkeling van een hartspierontsteking bij met name jonge mannen (Myocarditis).⁶ Inmiddels heeft ook de Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA) gewaarschuwd voor de risico's die kleven aan het BioNTech/Pfizer vaccin, nadat de Centers for Disease Control and Prevention (CDC) had vastgesteld dat er een waarschijnlijk verband bestaat tussen het vaccin en de opgetreden hartspierontsteking bij jongeren.⁷

Deze bijwerkingen zijn inmiddels ook bekend bij het Nederlandse Lareb.⁸ Het Lareb heeft immers van een toenemend aantal gevaccineerden na vaccinatie met het BioNTech/Pfizer vaccin meldingen ontvangen over lichamelijke klachten als pijn op de borst, benauwdheid en hartkloppingen. Op basis hiervan is recentelijk bepaald dat de ontsteking van de hartspier en het hartzakje als erkende bijwerking van het vaccin in de bijsluiter dient te worden opgenomen.

Te verwachten valt dat de schadelijke effecten van het vaccin zich verder zullen opstapelen. Niet voor niets doet een toenemend aantal vooraanstaande deskundigen de oproep om per direct te stoppen met de toediening van het BioNTech/Pfizer vaccin. Zelfs de voormalig Vice President en Chief of Science van Pfizer zelf (!), dr. Mike Yeadon, wijst op de gevaren van de toediening van dit vaccin bij kinderen. Volgens de heer Yeadon is onvoldoende voorafgaand onderzoek gedaan naar de risicovolle effecten ervan. Gezien de toegepaste mRNA technologie, is de heer Yeadon zelfs van mening dat het gebruik van het woord vaccin niet gepast is.⁹ Een toenemend aantal deskundigen noemt het inmiddels geen vaccin meer.

Cliënt kan overigens niet plaatsen waarom de Nederlandse media de ogen sluit voor deze feiten. Daar waar de media gedurende anderhalf jaar iedere gelegenheid te baat heeft genomen om zoveel mogelijk optredende lichamelijke klachten en overlijdens te verbinden aan COVID-19, laat diezelfde media het thans massaal afweten. Gelukkig ontstaat desondanks stilaan meer berichtgeving hierover in de objectieve media, zoals bijvoorbeeld het Global Times artikel '*Western media should investigate deaths and serious injuries related to Pfizer vaccine*' d.d. 6 maart 2021.¹⁰ Voormeld artikel gaat in op de klokkenluidersverklaring van een verzorger in een Duits verzorgingstehuis, waarbij maar liefst 25% van de patiënten kwam te overlijden kort na vaccinatie met het BioNTech/Pfizer vaccin. Momenteel wordt deze casus nader onderzocht door een Duitse collega-advocaat, met het oog op het ondernemen van juridische stappen.

Effectief

Cliënt stelt dat de ontwikkeling van een vaccin in de kern tot doel heeft om bescherming te bieden tegen een virusinfectie. Logischerwijs vergt dit dat sprake is van een virus dat uit een patiënt of via grondig klinisch onderzoek daadwerkelijk is geïsoleerd. Een dergelijk virus isolaat dient met andere woorden als basis om te kunnen komen tot de ontwikkeling van een effectief beschermend vaccin.

Het is geen geheim dat de internationale wetenschap er nog steeds niet in is geslaagd om het COVID-19 virus als zodanig te isoleren. Ondanks verschillende claims via het internet dat dit wel het geval zou zijn, is het wetenschappelijk bewijs daartoe nooit geleverd. Ook de Nederlandse overheid is tot op heden niet in staat gebleken om het tegendeel aan te tonen. Voor zover dit inmiddels wel het geval zou zijn, nodigt cliënt u uit om het bewijs hiervan te leveren. Cliënt verwacht evenwel dat u hierin niet zult slagen.

⁶ <https://www.reuters.com/world/middle-east/israel-sees-probable-link-between-pfizer-vaccine-small-number-myocarditis-cases-2021-06-01/>

⁷ <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9720151/FDA-add-warning-Pfizer-Moderna-vaccines.html>

⁸ <https://www.lareb.nl/news/ontsteking-van-de-hartspier-en-hartzakje-bijwerking-van-pfizer-en-moderna-vaccin>

⁹ <https://childrenshealthdefense.org/defender/dr-mike-yeardon-rfk-jr-the-defender-podcast-safety-mrna-vaccine-technology/>

¹⁰ <https://www.globaltimes.cn/page/202103/1217508.shtml>



Zo is in ieder geval van de door de overheid ingezette PCR-test methode ter detectie van het COVID-19 virus bekend dat deze niet is gebaseerd op een virus isolaat. De ontwikkelaar van het onderliggend PCR-testprotocol, de heer Christian Drosten, heeft dit zelfs letterlijk erkend in zijn welbekende 'Corman-Drosten' paper. In slechts 48 uur heeft de heer Drosten een theoretisch computermodel van de benodigde genetische code van het virus ontworpen, waarbij hij zich louter heeft gebaseerd op sociale mediaberichten. Deze sociale mediaberichten, voor zover al authentiek, leken volgens hem te wijzen op een nieuw klinisch beeld dat de schijn had van SARS.

Kortom, naast het feit dat de Nederlandse burger al anderhalf jaar lang wordt getest op 'iets' waarvan niet duidelijk is wat men precies test, wordt diezelfde burger vervolgens geïnjecteerd met een zeker middel dat tegen dit 'iets' effectieve bescherming zou moeten bieden. Gezien het ontbreken van een virus isolaat is niet duidelijk op basis waarvan het BioNTech/Pfizer vaccin precies is ontwikkeld en waartegen het vaccin concreet bescherming biedt.

Mocht het BioNTech/Pfizer vaccin al enige bescherming bieden, dan geldt dat de effectiviteitsgraad niet bijzonder hoog is. Niet voor niets stuurt de fabrikant van het vaccin nu reeds aan op het in de toekomst plaatsen van een derde prik en van zogeheten jaarlijkse 'boostershots', dit om de effectiviteitsgraad tegen het COVID-19 virus en mutanten ervan te kunnen waarborgen.¹¹

Een artikel dat op 20 april 2021 in het medisch wetenschappelijk tijdschrift The Lancet is gepubliceerd schetst een heel ander beeld van de effectiviteit van het BioNTech/Pfizer vaccin. Op grond van een uitgevoerde studie is de beschermingsgraad oftewel de 'absolute risk reduction' (ARR) van het vaccin slechts op 0,84% geschat.¹²

Bekijken wij opnieuw het Summary of Product Characteristics¹³ ten aanzien van het vaccin, dan blijkt hieruit dat over de effectieve bescherming van het BioNTech/Pfizer vaccin in werkelijkheid weinig bekend is. Zo stelt het document (pag. 4):

"The efficacy, safety and immunogenicity of the vaccine has not been assessed in immunocompromised individuals, including those receiving immunosuppressant therapy. The efficacy of Comirnaty may be lower in immunosuppressed individuals."

en

"The duration of protection afforded by the vaccine is unknown as it is still being determined by ongoing clinical trials."

en

"As with any vaccine, vaccination with Comirnaty may not protect all vaccine recipients. Individuals may not be fully protected until 7 days after their second dose of vaccine."

Hiermee geeft de fabrikant zelf letterlijk aan dat de veiligheid en effectiviteit van het BioNTech/Pfizer vaccin niet getest is bij personen met een verzwakt immuunsysteem, dat niet bekend is hoe lang het vaccin daadwerkelijk bescherming biedt - aangezien dit uit lopende onderzoeken nog moet blijken - en dat het vaccin mogelijk niet alle gevaccineerden beschermt.

Bovenstaande feiten halen uw stelling, dat het COVID-19 vaccin de kinderen (en hierdoor zelfs anderen) een effectieve bescherming zou bieden tegen een toekomstige virusgolf, volledig onderuit.

¹¹ <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/exclusive-who-estimates-covid-19-boosters-needed-yearly-most-vulnerable-2021-06-24/>

¹² [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(21\)00069-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(21)00069-0/fulltext)

¹³ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf



Zinloos en onnodig

Afgezien van het feit dat het BioNTech/Pfizer vaccin niet bewezen veilig en effectief is, geldt dat de toediening ervan aan gezonde kinderen volstrekt zinloos en onnodig is.

Inmiddels is op basis van studies uitgevoerd in samenspraak met de Wereldgezondheidsorganisatie¹⁴ bekend dat het COVID-19 virus wereldwijd een gemiddelde mortaliteitsgraad (IFR) van slechts 0,23% (!) kent. Op basis van voortschrijdend inzicht wordt dit cijfer zelfs nog lager ingeschat. Hiermee is aangetoond dat de risico's van het virus in wezen vergelijkbaar zijn met deze van de jaarlijkse seizoensgriep.

Temeer ten aanzien van gezonde kinderen geldt dat deze niet of nauwelijks vatbaar zijn voor de eventuele risico's van het virus.¹⁵ Zij beschikken immers over een goed functionerend immuunsysteem, dat perfect in staat is om hen te beschermen tegen dergelijke risico's. Het voorgaande blijkt ook uit de eigen cijfers van het RIVM, waaruit volgt dat in de periode van 5 april 2021 tot heden in de betreffende leeftijdscategorie slechts twee overlijdensgevallen zijn geregistreerd.¹⁶ Niet eens is aangetoond dat deze personen ook daadwerkelijk aan COVID-19 zijn overleden.

De boodschap die u kinderen meegeeft, dat zij het 'doen voor de bescherming van een ander', raakt wetenschappelijk gezien kant noch wal. Het is een algemeen bekend gegeven dat een vaccin niet bedoeld is om een ander te beschermen tegen een virusinfectie, maar juist enkel erop gericht is om de gevaccineerde persoon in kwestie bescherming te bieden. Nog daargelaten het feit dat niet is aangetoond dat het BioNTech/Pfizer vaccin bescherming biedt tegen de overdracht van het COVID-19 virus op een ander. Een dergelijk bewijs is door de fabrikant nooit geleverd. Mocht u een tegengestelde mening zijn toegedaan, dan nodigt cliënt u uit om dit bewijs te leveren.

Temeer gezien het feit dat het COVID-19 virus evenals alle andere virussen doorlopend muteert, werpt zich de vraag op wat überhaupt de toegevoegde waarde is van de inenting van de kinderen met het BioNTech/Pfizer vaccin. Zoals bekend, kunnen virusmutanten weliswaar besmettelijker zijn, maar zijn zij doorgaans steeds minder gevaarlijk voor de mens. Ook is bekend dat een virus naar haar aard de cellen van een levend persoon nodig heeft om zich te kunnen vermenigvuldigen. Een virus heeft er bijgevolg geen enkel belang bij om haar 'gastheer' te doden.¹⁷

Meer in het algemeen ontstaat de vraag hoe uw vaccinatiecampagne ten aanzien van de kinderen zich verhoudt met het gegeven dat het overgrote deel van de Nederlandse bevolking inmiddels beschermd zou moeten zijn tegen COVID-19. Dit op basis van eigen vaccinatie en hiernaast reeds ontstane groepsimmuniteit. Een en ander lijkt moeilijk te rijmen.

Sowieso blijkt uit de eigen cijfers van het RIVM¹⁸ dat het aantal ziekenhuis- en IC-opnames gedurende de afgelopen maanden enkel maar drastisch is gedaald. Het feit dat het aantal 'besmettingen'¹⁹ plotsklaps toeneemt, is geheel te verklaren door het enkele feit dat momenteel onder jongeren massaal getest wordt. Zo geeft de heer J. van Dissel namens het OMT in zijn adviesbrief aan het Ministerie van VWS d.d. 9 juli jl.²⁰ aan:

"We zien een recente, exponentiële toename in het aantal besmettingen in de specifieke

¹⁴ https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf

¹⁵ <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/kinderen>

¹⁶ <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/grafieken> De grafiek geeft de leeftijdscategorie 10 t/m 19 jaar aan.

¹⁷ [https://nl.wikipedia.org/wiki/Virus_\(biologie\)](https://nl.wikipedia.org/wiki/Virus_(biologie))

¹⁸ https://www.rivm.nl/sites/default/files/2021-07/COVID-19_WebSite_rapport_wekelijks_20210713_1212_final.pdf

¹⁹ De door de overheid steeds gebezigde term 'besmetting' is overigens onjuist, aangezien hooguit slechts sprake kan zijn van een positief PCR-test resultaat, welke niet automatisch een besmetting aantoont.

²⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2021/07/09/adviesbrief-119e-omt-covid-19>



leeftijdsgroep 18-25 jarigen. Buiten dit leeftijdscohort is er nog geen evidente toename waar te nemen. Er is ook geen effect te zien op de ziekenhuis of IC-bezetting, die stabiel laag zijn.”

Ten overvloede stelt cliënt dat aantoonbaar wordt getest met behulp van een gebrekkige PCR-testmethodiek, die naar haar aard nooit bedoeld is om te worden ingezet als diagnostisch middel om COVID-19 te detecteren. Het gevolg hiervan is dat een ongekend hoog aantal vals-positieve testresultaten ontstaat, hetgeen ertoe leidt dat de gecommuniceerde 'besmettingscijfers' volstrekt nietszeggend zijn. Cliënt vertrouwt u hiermee bekend.

Aansprakelijkstelling

Gezien het bovenstaande, acht cliënt het absoluut onverantwoord dat u het door u gepropageerd vaccinatiebeleid ten aanzien van de kinderen voortzet.

Kwalijk is overigens dat u het hierbij doet voorkomen alsof de kinderen een weloverwogen zelfstandige keuze zouden kunnen maken om zich te laten vaccineren. Nog daargelaten de vraag of kinderen op een leeftijd van 12 jaar voldoende in staat zijn om dergelijke gewichtige keuzes voor zichzelf te maken, staat vast dat u hen daartoe sowieso de mogelijkheid ontnemt. Deze kinderen *kunnen* geen weloverwogen keuze maken, aangezien zij niet zijn geïnformeerd over de schadelijke risico's van de vaccinatie. Deze risico's deelt u immers niet tijdens uw propagandacampagnes. Bijgevolg is geen sprake van informed consent.

Daarentegen beïnvloedt u door uw handelwijze de kinderen juist in sterke mate en stimuleert u hen om zich zo spoedig mogelijk 'te laten prikken'. Hierbij speelt u welbewust in op hun gevoelens, onder meer door te stellen dat zij het doen voor een ander of dat zij via deze weg hun vrijheid kunnen terugkrijgen.

Namens cliënt stel ik u om die reden aansprakelijk voor alle schade die als gevolg van uw handelwijze nu en in de toekomst optreedt bij de gevaccineerde kinderen. Deze aansprakelijkheid vloeit niet enkel voort uit het door u genomen vaccinatiebesluit, maar ook uit de wijze waarop u publiekelijk de kinderen en hun ouders op het verkeerde been zet. Bijgevolg stel ik u niet enkel als bewindspersoon maar tevens persoonlijk hiervoor aansprakelijk. De wijze waarop u de betreffende publieke uitlatingen doet impliceert dat ter zake geen sprake is van parlementaire onschendbaarheid in de zin van artikel 71 Gw.

Hiernaast verzoek en voor zover nodig sommeer ik u namens cliënt om uw propaganda uitingen, waarbij u kinderen van 12 t/m 17 jaar aanzet tot vaccinatie, per direct te staken en uw eerder geciteerde uitspraak publiekelijk te rectificeren. Dit op een zodanige wijze dat bij de kinderen en hun ouders een eerlijk beeld over het BioNTech/Pfizer vaccin ontstaat. Met uw huidige handelwijze brengt u de kinderen onnodig in gevaar.

Cliënt stelt zich meer in het algemeen de vraag waarom geen lering is getrokken uit de blijvende lichamelijke schade die tal van kinderen amper 10 jaar geleden ten tijde van de Mexicaanse griep hebben opgelopen. Als vermoedelijk gevolg van de massale inenting met het destijds fel gepropageerd Pandemrix vaccin, hebben deze kinderen de afgelopen jaren Narcolepsie ontwikkeld. Ter afwikkeling van de ontstane schadeclaims, heeft de overheid uiteindelijk in 2018 een omvangrijk schikkingsbedrag voorzien.²¹ Een vergelijkbaar scenario dreigt zich thans opnieuw af te spelen. Gezien deze kennis van het verleden, zou men toch extra waakzaamheid mogen verwachten.

Vervolgtraject

Graag verneem ik binnen een termijn van **5 dagen na heden** uw bevestiging dat u de gestelde aansprakelijkheid erkent en dat u de schadelijke gevolgen van uw handelwijze aanvaardt. Tevens verneem ik binnen deze termijn graag van u de bevestiging dat u per direct iedere publieke uitlating

²¹ <https://nos.nl/artikel/2251232-ministerie-trekt-miljoenen-uit-voor-schikkingen-na-vaccin-mexicaanse-griep>



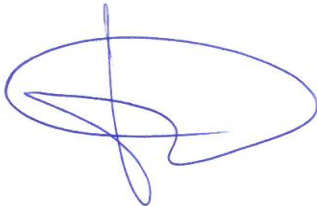
die erop gericht is om kinderen tot de betreffende vaccinatie aan te zetten, staakt en gestaakt zult houden. Tot slot verneem ik graag van u dat en hoe u de verzochte rectificatie vormgeeft.

Vanwege het voornemen van cliënt om tot gerechtelijke vervolgstappen over te gaan, biedt cliënt u ingevolge artikel 3:305a lid 2 BW de gelegenheid om voorafgaand in overleg te treden. Namens cliënt nodig ik u daartoe uit. Gezien de voorliggende feiten, zou mijn advies zijn om op dit voorstel van cliënt in te gaan.

Uw reactie zie ik spoedig tegemoet. Cliënt behoudt zich overigens het recht voor om de gevoerde correspondentie onder de aandacht van het brede publiek te brengen.

Namens cliënt behoud ik mij alle rechten en wesen voor.

Met vriendelijke groet,
Open Legal Advocaten



Niels Vanaken
Advocaat