

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. dhr. M. Santhagens  
Parnassusplein 5  
2511 VX 'S-GRAVENHAGE

Managing director  
mevr. S. Joerawan

Client Manager  
R. Diederens

Beukenlaan 129  
5616 VD Eindhoven

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

BTW NL850977113B01  
KvK 53689399

Datum : 10 augustus 2021  
Onze referentie : D100404  
Inzake : Stichting Wij de ouders / De Jonge

Geachte heer Santhagens,

Uw schriftelijke reactie d.d. 30 juli jl. heb ik in goede orde ontvangen, waarvoor dank. Na overleg met cliënt, reageer ik hierbij op de door u ingenomen stellingen.

### **I. Onafhankelijkheid en objectiviteit**

Uit de inhoud van uw brief leidt cliënt af dat de heer De Jonge zijn uitspraken (uitsluitend) baseert op verrichte onderzoeken door het Europees Medicijn Agentschap ('EMA') en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen ('CBG'), alsmede op verstrekte adviezen door de Gezondheidsraad en het RIVM/OMT. In dit kader verwijst u naar enkele internetlinks, waaruit deze onderzoeken en adviezen zouden blijken.

Alvorens inhoudelijk hierop in te gaan, stelt cliënt meer in het algemeen vast dat de heer De Jonge zijn uitspraken kennelijk stoelt op onderzoeken en adviezen van instanties die noch als onafhankelijk noch als objectief kunnen worden beschouwd.

Het EMA en het CBG zijn niet als zodanig te beschouwen vanwege de vele aantoonbare farmaceutische belangen die hen doorkruisen.<sup>1</sup> Bekend is dat beide instanties voor hun werking nagenoeg volledig afhankelijk zijn van gelden die afkomstig zijn van farmaceutische bedrijven. Hierbij past het gezegde 'diens brood men eet, diens woord men spreekt'. Een dergelijke directe financiële afhankelijkheid van dezelfde fabrikanten wiens vaccins zij dienen te beoordelen staat iedere vorm van onafhankelijkheid en objectiviteit in de weg.

Ook ten aanzien van de Gezondheidsraad en het RIVM/OMT geldt dat geen sprake kan zijn van onafhankelijke en objectieve adviesinstanties, nu zij beiden onderdeel vormen van het Ministerie van VWS en hiermee vallen onder de directe verantwoordelijkheid van de heer De Jonge.

Voorts geldt dat het EMA en het CBG in het kader van hun onderzoek naar de veiligheid, kwaliteit en effectiviteit van de vaccins volledig afhankelijk zijn van de data zoals aangeleverd door de vaccin-

---

<sup>1</sup><https://www.ftm.nl/artikelen/european-medicines-agency-is-te-afhankelijk-van-de-farmaceutische-industrie> en <https://www.parool.nl/nieuws/sp-ema-moet-losser-van-farmaceuten~b962c6f1/> en <https://www.metronieuws.nl/in-het-nieuws/2017/11/met-gejuich-onthaald-maar-ema-is-niet-onbesproken/>



fabrikanten zelf. In dit geval dienen zij zich dus uitsluitend te baseren op data die BioNTech/Pfizer hen verstrekt. De vraag is in hoeverre deze data juist en volledig zijn. Dat de fabrikant Pfizer in het verleden bij de ontwikkeling van medische middelen al vaker de waarheid geweld heeft aangedaan, is geen geheim.<sup>2</sup> Hierbij is gebleken dat zij niet terugschrikt voor het verrichten van medische experimenten op kinderen, waarbij meer dan eens medisch-ethische grenzen zijn overschreden. Ongetwijfeld vormt maximaal winstbejag de belangrijkste drijfveer.<sup>3</sup>

Aangezien BioNTech/Pfizer een enorm financieel belang heeft bij het verkrijgen van een voorlopige goedkeuring van het EMA om haar vaccins ten aanzien van de jongeren te kunnen inzetten en deze zelfde EMA ook nog eens leeft bij de gratie van BioNTech/Pfizer, werpt zich de vraag op hoe betrouwbaar de aangeleverde en onderzochte data werkelijk zijn.

Deze omstandigheden leiden in ieder geval ertoe dat bijzondere vraagtekens kunnen worden geplaatst bij de bronnen waarop de heer De Jonge zich ter zake van zijn uitspraken baseert. Mijns inziens kunnen deze bronnen niet als een deugdelijke grondslag voor de juistheid van de gedane uitspraken dienen. Uiterste waakzaamheid is hierbij geboden.

## II. Onderzoeken EMA en CBG

In algemene bewoordingen stelt u dat het EMA en het CBG specifiek zouden hebben onderzocht of het BioNTech/Pfizer vaccin geschikt is voor jongeren. Evenwel laat u na toe te lichten op welke wijze dit onderzoek dan precies heeft plaatsgevonden. Ook geeft u niet concreet aan waaruit zou blijken dat de voordelen van het vaccin opwegen tegen de mogelijke bijwerkingen bij de jongeren.

In dit verband volstaat u met een enkele voetnootverwijzing naar een webpagina van het EMA zelf.<sup>4</sup> Uit de inhoud van deze eigen webpagina volgt verder geen nadere onderbouwing van uw stelling. Daarentegen volgt hieruit juist de beperkte mate waarin het BioNTech/Pfizer vaccin voorafgaand op jongeren is getest. Rekening houdend met de placebogroep, blijkt dat het vaccin na een korte studie met slechts 1.000 kinderen (!) in de markt is gebracht.

Zelf geeft het EMA op haar webpagina hierover aan:

*"The CHMP noted that due to the limited number of children included in the study, the trial could not have detected rare side effects."*

Oftewel, in haar eigen bewoordingen geeft het EMA hiermee aan dat het aantal kinderen dat aan de voorafgaande testprocedure heeft deelgenomen te laag is om bijwerkingen te kunnen detecteren. Op grond hiervan stelt cliënt zich de vraag op welke wijze van een deugdelijke testprocedure kan worden gesproken. Daarentegen had juist veel langer en uitgebreider voorafgaand getest moeten worden.

Evenzo opvallend is dat tijdens deze voorafgaande testprocedure het EMA blijkbaar reeds bekend was met de ontsteking van de hartspier en van het hartzakje als mogelijke bijwerking bij jongeren. Het EMA stelt op haar webpagina zelf hierover:

*"The committee also noted that EMA's safety committee PRAC is currently assessing very rare cases of myocarditis (inflammation of the heart muscle) and pericarditis (inflammation of the membrane around the heart) that occurred after vaccination with Comirnaty, mainly in people under 30 years of age. Currently there is no indication that these cases are due to the vaccine and EMA is closely monitoring this issue."*

---

<sup>2</sup><https://www.trouw.nl/nieuws/farmaceut-pfizer-betaalt-claims-voor-fout-medisch-experiment~bb31df00/> en <https://www.ntvg.nl/artikelen/nieuws/farmaceut-pfizer-treft-financi%C3%ABle-schikking/volledig>

<sup>3</sup> <https://www.knack.be/nieuws/wereld/pfizer-en-dochterbedrijven-betalen-345-miljoen-dollar-in-schikking-rond-peperdure-anti-allergiepriek/article-news-1757787.html>

<sup>4</sup><https://www.ema.europa.eu/en/news/first-covid-19-vaccine-approved-children-aged-12-15-eu>



Dit sluit ook aan bij hetgeen BioNTech/Pfizer zelf hierover stelt in haar eigen officiële 'Summary of product characteristics' (pag. 28)<sup>5</sup>:

"Very rare cases of myocarditis (inflammation of the heart muscle) and pericarditis (inflammation of the lining outside the heart) have been reported after vaccination with Comirnaty. The cases have primarily occurred within two weeks following vaccination, more often after the second vaccination, and more often occurred in younger men. Following vaccination, you should be alert to signs of myocarditis and pericarditis, such as breathlessness, palpitations and chest pain, and seek immediate medical attention should these occur."

Als gevolg van het groot aantal meldingen via Bijwerkingencentrum Lareb hierover, is inmiddels de ontsteking van de hartspier en van het hartzakje als officiële bijwerking op de bijsluiter van het BioNTech/Pfizer vaccin geplaatst. Hiermee wordt zonder meer erkend dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen het vaccin en deze ernstige bijwerkingen en dit bevestigt de stelling van cliënt dat het vaccin niet veilig is voor jongeren.

Uw stelling dat het EMA en het CBG hoge eisen en strenge criteria stellen aan de veiligheid en kwaliteit van de vaccins, verbaast cliënt. Deze stelling laat zich immers moeilijk rijmen met de grote hoeveelheid lichamelijke bijwerkingen die zich thans voordoen in de praktijk.

Zo heeft ons kantoor kennis van vele persoonlijke berichten over ernstige lichamelijke bijwerkingen na de eerste of tweede inenting met het BioNTech/Pfizer mRNA vaccin. Deze bijwerkingen variëren van onder meer verlamingsverschijnselen en trombose tot het optreden van hartfalen en zelfs overlijden. Veelal blijkt sprake te zijn van een gezond persoon, die voorafgaand aan de vaccinatie weinig tot geen lichamelijke aandoeningen had. Uit de hoeveelheid berichten kan de conclusie worden getrokken dat het werkelijk aantal schadegevallen vele malen hoger zal zijn dan de officieel geregistreerde cijfers via Bijwerkingencentrum Lareb.

In overleg met de betrokken personen kan ik u uiteraard voorzien van alle informatie waarover wij beschikken. Ook kan ik u direct in verbinding stellen met deze personen, opdat u zelf de juistheid van hun verklaringen en van de onderliggende feiten kunt verifiëren. Meerdere verklaringen staan inmiddels op schrift en op beeld.

### **III. Adviezen Gezondheidsraad en RIVM/OMT**

Op basis van adviezen van de Gezondheidsraad en het RIVM/OMT neemt u enkele stellingen in die aantoonbaar onjuist zijn. Allereerst geldt dit voor uw niet onderbouwde stelling dat de vaccinatie voor de jongeren zelf van belang zou zijn. Het overgrote deel van de jongeren beschikt van nature reeds over een goed werkend immuunsysteem, dat perfect in staat is om weerstand te bieden tegen de eventuele risico's van COVID-19. Hetzelfde geldt voor virusmutanten. Van belang is juist om het immuunsysteem de kans te geven om haar werk te doen en dit niet onnodig te verzwakken.

Uit een recent verschenen onderzoek, dat gepubliceerd is in het medisch wetenschappelijk tijdschrift The Lancet<sup>6</sup>, is wederom gebleken dat de risico's van COVID-19 voor jongeren in de leeftijdscategorie van 12 tot en met 17 jaar bijzonder laag zijn. Het aantal jongeren dat long-COVID ontwikkelt (wat hiermee ook bedoeld mag worden) is verwaarloosbaar. Van deze kleine groep herstelt nagenoeg iedere jongere bovendien volledig binnen 6 weken.

Dat de vaccinatie zou leiden tot minder viruscirculatie onder jongeren is eveneens niet correct. Ook deze stelling onderbouwt u overigens niet. Voor zover bekend is het vaccin niet in staat om de overdracht van het virus op een derde tegen te gaan. In het meest gunstige geval zou het vaccin

---

<sup>5</sup>[https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf)

<sup>6</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00198-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00198-X/fulltext)



slechts de ziekteverschijnselen bij de gevaccineerde persoon zelf kunnen verminderen (hoewel inmiddels zelfs dit te betwijfelen valt).

Opmerkelijk is dat u verder de beperkende COVID-19 maatregelen aangrijpt als argument om de vaccinatie van de jongeren te vergoelijken. Feit is immers dat deze maatregelen naar eigen keuze door de overheid worden opgelegd, waarbij het niet opgaat om dit zelf gekozen beleid nu aan de jongeren tegen te werpen. Tot op heden is sowieso niet aangetoond dat deze maatregelen enig wezenlijk effect hebben gehad bij de bestrijding van COVID-19.

Uw hypothetische stelling tot slot dat de vaccinatie van de jongeren een belangrijke bijdrage zou leveren aan 'een mogelijke opleving van de epidemie in het najaar en de winter' is nergens op gestoeld. Het blijft verbazen dat de overheid zich al ruim anderhalf jaar bedient van dergelijke prognosticerende holle frasen om haar beleid te vergoelijken. Hier komt nog bij dat het algemeen bekend is dat virussen doorlopend muteren, zoals zij al duizenden jaren doen en nog duizenden jaren zullen blijven doen. Sinds de ontwikkeling van het BioNTech/Pfizer vaccin op basis van een momentopname in het verleden, is het virus al dermate gemuteerd dat het inenten van deze vaccins bij de jongeren sowieso niets toevoegt. Hiernaast is het wetenschappelijk gezien niet mogelijk om alvast een vaccin te ontwikkelen ter bestrijding van een toekomstig (gemuteerd) virus. Kortom, ook dit argument houdt geen stand.

#### **IV. Vrijwillige basis en informed consent**

Cliënt kan zich niet vinden in uw bewering dat de vaccinatie van de jongeren op vrijwillige basis zou plaatsvinden. In een situatie waarbij de heer De Jonge via aantoonbaar onjuiste en misleidende uitspraken de jongeren tracht te beïnvloeden, gerichte propagandacampagnes via radio, tv en sociale influencers worden ingezet en prikbusen doelgericht naar scholen worden gestuurd om de jongeren tot vaccinatie te aan te zetten, kan van een vrijwillige keuze geen sprake zijn. Duidelijk is dat gebruik wordt gemaakt van beproefde psychologische methodieken om op het gevoel van de jongeren in te spelen.

4

---

In dit verband stelt u dat de overheid aan de jongeren passende informatie verstrekt, opdat zij voor zichzelf een weloverwogen vaccinatiekeuze kunnen maken. Hierbij verwijst u naar een infographic over de werking van de vaccinatie zoals gevoegd bij de uitnodigingsbrief en naar de link [www.coronavaccinatie.nl/jongeren](http://www.coronavaccinatie.nl/jongeren). Echter op basis van de hierin opgenomen informatie kunnen de jongeren op geen enkele wijze een weloverwogen keuze maken.

Mocht de overheid de jongeren daadwerkelijk in de gelegenheid willen stellen om op basis van informed consent en in goed overleg met hun ouders een weloverwogen vaccinatiekeuze te maken, dat zou zij de jongeren op zijn minst erop wijzen dat:

- de vaccinatie reële risico's met zich meebrengt;
- hierbij voor het eerst gebruik wordt gemaakt van een mRNA techniek;
- de bijwerkingen als gevolg van de vaccinatie bijzonder ernstig kunnen zijn;
- zij deelnemen aan een medisch experiment, waarvan de uitkomst ongewis is;
- zij als jongeren van nature uit weinig gevaar lopen door COVID-19;
- hun natuurlijk immuunsysteem sowieso voldoende bescherming hiertegen biedt;
- zij door de vaccinatie enkel zichzelf kunnen beschermen en niet een ander (welke ander bovendien reeds beschermd is via eigen vaccinatie dan wel groepsimmunitet).

#### **IV. Conclusie**

Op basis van het bovenstaande stelt cliënt vast dat de juistheid van de uitspraken van de heer De Jonge niet kan worden onderbouwd, laat staan aangetoond.

Uit de inhoud van uw brief volgt verder dat de heer De Jonge geen aansprakelijkheid erkent en noch is hij kennelijk bereid om zijn handelwijze te staken. Uit recente sociale media berichten van de heer



De Jonge en de voorgenomen inzet van prikbusen bij scholen blijkt daarentegen dat hij de jongeren steevast blijft aanzetten tot vaccinatie.

Om die reden zal cliënt het eerder aangekondigd gerechtelijk traject aanhangig maken. In dit kader merk ik nog op dat, anders dan u aangeeft, de heer De Jonge thans slechts de rol van demissionair Minister vervult. De handelwijze van de heer De Jonge - waarbij hij tevens zijn persoonlijke sociale mediakanalen inzet - en de ernst van de huidige schadelijke ontwikkelingen staan voorts eraan in de weg dat de heer De Jonge zich achter het Ministerie zal kunnen verschuilen. Aantoonbaar is sprake van persoonlijk onrechtmatig schade toebrengend handelen.

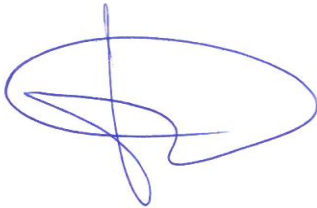
### **Overleg**

Cliënt is bereid om in te gaan op uw voorstel tot minnelijk overleg. Een dergelijk overleg acht cliënt weliswaar enkel zinvol wanneer dit overleg persoonlijk (fysiek) plaatsvindt en in de aanwezigheid van de heer De Jonge zelf. Dit is ook aangewezen, gezien het feit dat het gerechtelijk traject mede ten aanzien van hem persoonlijk gericht zal zijn.

Graag verneem ik van u binnen een termijn van 5 dagen na heden enkele data waarop dit overleg kan plaatsvinden. Voor de goede orde meld ik u wel alvast dat de voorbereiding van het gerechtelijk traject onverkort wordt voortgezet.

Namens cliënt behoud ik mij alle rechten en wesen voor.

Met vriendelijke groet,  
Open Legal Advocaten



Niels Vanaken  
Advocaat