

VERKLARING VAN VERHOOR VAN GETUIGE-DESKUNDIGE

Naam: Edsard Robrecht Ravelli

Geboortedatum: 12 november 1974

Geboorteplaats: Groningen

Beroep: onderzoeker en wetenschapper (specialisatie data en analyses)

De getuige-deskundige heeft het volgende verklaard:

De commissie heeft contact gezocht met dhr. Ravelli naar aanleiding van een telefonisch gesprek met echtparen op Curaçao die door de strenge lockdown in financiële nood verkeren.

In Nederland kennen wij de bijstand. Op Curaçao is dat vierhonderd gulden (tweehonderd euro in de maand). Een krop sla kost op Curaçao tien gulden (5 euro). De kosten van levensonderhoud op het eiland zijn hoog. Daar zijn meerdere redenen voor. Ik kan beamen dat 30.000 mensen afhankelijk zijn van voedselpakketten. Ik kan schrijnende verhalen vertellen en bevestigen. Ik krijg berichten op facebook van mensen die mij om geld vragen. Antilliaanse mensen komen niet graag naar buiten met hun privé problemen. Als deze mensen om geld gaan vragen, dan hebben we het over een zeer schrijnende situatie.

Het eiland Curaçao is in 2010 een zelfstandig land geworden. Er heeft toen een schuldsanering plaatsgevonden. Er was voor de coronacrisis al sprake van een financieel probleem op Curaçao. Het huidige demissionair kabinet is niet verstandig omgegaan met het huishoudboekje. Door COVID is een ernstige situatie een dramatische situatie geworden. De Nederlandse overheid heeft aangegeven wel te willen helpen, maar dat er dan wel nieuwe afspraken moeten worden gemaakt. Het gevolg is dat de lokale bevolking dit ervaart als een vorm van kolonialisme en chantage. Er wordt pas geld beschikbaar gesteld als het land compleet hervormd wordt, wat niets met de pandemie te maken heeft. Dit wordt niet als solidair ervaren.

Het hoofd van het vaccinatieprogramma, dr. Jerry Semper, vergelijkt de verschillen tussen de coronavaccins met de verschillen tussen bijvoorbeeld Mars en Snickers. Er is op Curaçao een tekort aan vaccins. Daarom ontvangt de bevolking nu vaccins van Moderna in plaats van Pfizer.

We zien wereldwijd dat de besmettingscijfers oplopen wanneer er gevaccineerd wordt. Er is nog geen consensus over wat daar de oorzaak van is. De overheid is constant bezig de mensen de schuld te geven. Er wordt gezegd dat het komt doordat mensen zich meteen na vaccinatie weer "misdragen." Wat weinig mensen weten is dat er na vaccinatie pas na drie weken immuniteit optreedt. Ook in verpleeghuizen in Nederland worden mensen ziek en overlijden ze na vaccinatie. Het verband is dus evident. Er wordt een eenzijdig verhaal verteld. Je ziet dat alle wegen leiden naar vaccineren. Daar is erg veel druk op gezet. Curaçao loopt voor op Nederland met vaccineren, maar het is ook een feit dat de besmettingscijfers sterk oplopen.

De oppositie op Curaçao heeft de verkiezingen glansrijk gewonnen. De toekomstige premier heeft vorige week een persconferentie gehouden waarin hij aangaf dat hij denkt dat hij in het ziekenhuis besmet is geraakt met het coronavirus. Hij wordt hierom aangevallen. Echter had ik in oktober al vastgesteld dat er sprake was van uitbraken in ziekenhuizen.

De verkiezingen waren op 19 maart. De incubatietijd van het coronavirus is vijf tot zes dagen vanaf het moment dat men besmet raakt. Gemiddeld duurt het dus een week voordat een besmetting geregistreerd wordt. Men moet begrijpen dat de explosie van besmettingen op 6 maart begon, dertien dagen voor de verkiezingen. Bovendien is er op Curaçao sprake van voorverkiezingen. Deze

hebben geen enkel effect gehad op de cijfers. De suggestie dat de verkiezingen de oorzaak zijn van de oplopende besmettingen is dus nergens op gebaseerd.

Ik wil een aantal cijfers met u delen. Sterfte staat in relatie tot de proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregelen. Als men Nederland vergelijkt met Curaçao, is in Nederland de Case Fatality Rate 1,26%. Op Curaçao is dit 0,56%. We kunnen dus concluderen dat de sterfte aldaar de helft is van de sterfte in Nederland. Dat heeft te maken met het feit dat er op Curaçao sprake is van een hoge luchtvochtigheid en veel zonlicht. In samenwerking met twee universiteiten heb ik vorig jaar onderzoek gedaan naar de verspreiding van influenza en Sars-CoV-2 en de invloed van luchtvochtigheid daarop. Dit onderzoek is inmiddels peer reviewed. Wij zijn tot de conclusie gekomen dat er een sterk causaal verband bestaat tussen luchtvochtigheid en de verspreiding van het coronavirus. Wij hebben onze paper aangeboden aan een epidemiologisch tijdschrift dat uitgegeven wordt door Elsevier. Onze paper is dus reviewed door epidemiologen. Zij hebben vastgesteld dat onze data en modelleringen klopten.

Voor iedere 1 gram specifieke luchtvochtigheid die men verhoogt, daalt de verspreiding van het coronavirus met 5%. In de winter is de specifieke luchtvochtigheid 2 gram per kilogram lucht. In de zomer is dat 11 gram per kilogram lucht. Het effect is dus ruim 45% minder verspreiding. Alle maatregelen bij elkaar opgeteld komen qua effect niet in de buurt van het effect van luchtvochtigheid. Als men kijkt naar Zweden in vergelijking met Nederland, zien we eenzelfde effect, ondanks het feit dat er in Zweden vrijwel geen maatregelen zijn. Zweden is in feite voor de wereld onze placebogroep. In september 2020 hebben Jacco Wallinga en Jaap van Dissel gezegd dat het weer geen invloed heeft op de verspreiding van het coronavirus. Recent in het Parool werd echter gesteld dat er te weinig rekening is gehouden met de invloed van weersomstandigheden op de modellen. Feit is dat wanneer men geen rekening houdt met het effect van weersomstandigheden, de cijfers van het RIVM niet kunnen kloppen.

Onze adem is vochtig. Op het moment dat de luchtvochtigheid laag is, verdampt onze adem en ontstaan zogenaamde aerosolen. De anderhalve meter heeft dan geen effect meer. Peer reviewed onderzoek heeft aangetoond dat onze mucosa (slijmvliezen) onze verdediging zijn tegen virussen. Wanneer de mucosa uitdroogt, wordt deze verdediging minder effectief. Het effect van luchtvochtigheid is dus erg groot.

Deze wetenschap is niet bekend bij het RIVM of bij epidemiologen op Curaçao. Wanneer men een onderwerp niet kent, kan men er ook geen rekening mee houden. Op Curaçao is de luchtvochtigheid gemiddeld 77%. Echter is het ook zo warm dat iedereen airconditioning gebruikt. Airconditioning onttrekt warme lucht aan een ruimte. Daardoor daalt de luchtvochtigheid en treden dezelfde effecten op als in Nederland.

Het virus kent één gebied waar het niet goed gedijt. Dat is tussen de 40 en de 60% luchtvochtigheid bij 21 graden Celsius.

Wij praten over relatieve luchtvochtigheid omdat het relatief is aan de temperatuur. Hoe warmer de temperatuur, des te meer vocht het vast kan houden. Ons onderzoek toont aan dat het virus meer verspreidt bij een specifieke luchtvochtigheid lager dan 6 gram per kilogram lucht. Bovendien verspreidt het virus slecht bij een specifieke luchtvochtigheid hoger dan 8 gram per kilogram lucht. In een kilo lucht moet dus 8 gram vocht zitten. 8 gram specifieke luchtvochtigheid staat gelijk aan 50% relatieve luchtvochtigheid bij 21 graden Celsius of 65% relatieve luchtvochtigheid bij 18 graden Celsius. Wanneer er sprake is van een specifieke luchtvochtigheid van 6 gram per kilogram lucht, dan betekent dat de relatieve luchtvochtigheid lager is dan 40% bij 21 graden Celsius. Dit is relevant omdat op Curaçao airconditioning wijdverspreid is. Naast ons onderzoek zijn er meer onderzoeken die eveneens bewijzen dat virussen zich verspreiden door gebruik van airconditioning. Deze cruciale informatie wordt niet met de bevolking gedeeld. De voorzitter van de busbedrijven op Curaçao heeft

vier dagen geleden aangegeven dat het hen is opgevallen dat alle chauffeurs die in de bussen rijden met de ramen open, niet besmet raken, terwijl hun collega's die met airco rijden wel besmet raken. Het is cruciaal dat de bevolking verteld wordt dat ze hun airco uit moeten zetten en hun ramen open moeten doen. Een van mijn adviezen aan de lokale bevolking: als u met de bus rijdt, vraag dan de chauffeur om de airco uit te zetten en de ramen open.

Onderzoek in Brazilië wijst uit dat een zeer hoge relatieve luchtvochtigheid (100%) eveneens leidt tot verspreiding van het virus. Dit wil ik vermelden als reactie op mensen die stellen dat luchtvochtigheid niet van belang kan zijn, omdat in Brazilië tijdens het regenseizoen ook sprake was van veel besmettingen.

Op Curaçao zijn de scholen momenteel weer dicht. Op scholen wordt gewerkt met airconditioning. Mijn advies zou zijn om deze uit te zetten en de ramen open te zetten.

Voor de goede orde: het beleid van het RIVM bepaalt ook het beleid op Curaçao. Op het moment dat het RIVM het belang van aerosolen ontkent, heeft dat dus dramatische gevolgen voor Curaçao. De Curaçaose bevolking wordt niet goed geïnformeerd. Ik vind het zelfs grenzen aan misleiding. Een aantal voorbeelden:

- Wij weten dat mensen met obesitas oververtegenwoordigd zijn op de IC's. Dit is een wetenschappelijk feit dat niet te ontkennen valt. Hoe zwaarder men is, des te groter de complicaties. Tijdens een persconferentie op Curaçao is eindelijk toegegeven dat dit een gegeven is dat opvalt. Er is op Curaçao sprake van veel obesitas, onder andere door armoede. Wanneer men arm is, eet men minder gezond. Het is belangrijk dat men gaat doen aan preventie. Ik neem het de autoriteiten dus kwalijk dat de bevolking niet wordt geïnformeerd over het belang van gewichtsverlies. Dit wordt in Nederland overigens ook niet verteld. Er is een Amerikaanse studie waaruit blijkt dat het Afro-Amerikaanse deel van de bevolking een sterfte kent aan COVID-19 die drie keer zo hoog ligt als die van de blanke bevolking. Het vermoeden is dat 1) de inkomensongelijkheid van invloed is, en dat 2) vitamine D een groot effect heeft op sterfte aan COVID-19. Wij weten uit onderzoek dat mensen met een donkere huid minder vitamine D aanmaken. Ook weten we dat veel mensen die op de IC terechtkomen ook vaak een tekort hebben aan vitamine D. De suppletie hiervan zou al een enorm effect hebben op de sterfte en de ziekenhuisopnames.
- Regionaal zien we in Nederland grote verschillen in prevalentie. Het blijkt dat Noord-Nederland-Noord (Medemblik etc) een populaire vakantiebestemming is in de herfstvakantie. Epidemiologisch gezien importeren wij dus het virus naar Noord-Nederland-Noord. Op Curaçao is hetzelfde gebeurd. Het virus wordt naar het eiland overgebracht door vakantiegangers. Dit scheidt een zekere verwachting van solidariteit. Ook is het zeer onverstandig dat er is gestopt met mensen testen op de luchthaven. Daardoor kunnen mensen het eiland binnenkomen met een PCR test die 72 uur oud is. Veel mensen vinden dat lastig en gaan daarom niet meer naar het eiland toe. Het toerisme heeft hieronder zeer te lijden gehad. Dit is de voornaamste reden waarom Curaçao aan de rand van de afgrond staat.
- Op Aruba is sprake van meer toeristen, maar toch is het aantal besmettingen aldaar significant lager. De oorzaak hiervan is dat veel toeristen zich laten testen op de luchthaven. Daardoor wordt er minder virus geïmporteerd.
- Het is aangetoond dat de rol van openbare toiletten op de verspreiding wordt onderschat. Dit omdat toiletten kleine, slecht geventileerde ruimtes zijn. Men ademt daar aerosolen uit. Bovendien kan coronavirus ook worden verspreid door ontlasting.

Curaçao moet weer open. Er is geen keuze, gezien het feit dat het eiland afhankelijk is van toerisme. De rol van aerosolen en luchtvochtigheid wordt door het demissionair kabinet volledig ontkend. Ik

verbaas mij erover hoe weinig mensen van dit onderwerp weten. Zolang de mensen niet bewust worden gemaakt van de manieren waarop het virus zich verspreidt, zal het altijd fout gaan.

In mei zal er op Curacao een nieuw kabinet komen. Het is mijn hoop dat dit zal leiden tot een beter beleid waarin het belang van aerosolen onderkend wordt, evenals het effect van airconditioning.

U vraagt mij waarom ik denk dat er niets gedaan wordt met de informatie die ik zojuist uiteen heb gezet. Ik denk dat het een combinatie van factoren is. Ten eerste, "wat de boer niet kent, eet hij niet." Er wordt een enorm grote druk gelegd op vaccineren. De media zijn enkel en alleen bezig met vaccineren. Op Curaçao is een grote weerstand tegen vaccinatie. De overheid lijkt daardoor nog sterker de neiging te hebben om hierop te pushen. We zien dat men heel bang is dat als er ook maar iets genuanceerds gezegd wordt, minder mensen zich zullen laten vaccineren.

Op Curaçao is een huisarts genaamd dr. Elhage. Hij heeft tijdens een radio interview enkele weken geleden aangegeven dat als een van zijn patiënten ziek wordt met COVID terwijl die persoon niet gevaccineerd is, hij zal weigeren die persoon te behandelen. Deze man schendt zijn eed van Hippocrates. Het is mijn mening dat hij onmiddellijk voor het tuchtcollege gesleept dient te worden. Uit angst voor vaccinatieweigering wordt er een eenzijdig verhaal verteld, wat leidt tot meer twijfel, wat weer leidt tot een lagere vaccinatiebereidheid. In feite maken ze hun eigen probleem dus groter. In een persconferentie is recent toegegeven dat de immuniteit van vaccinaties ongeveer zes tot zeven maanden zal aanhouden. Wanneer men dus focust op vaccinatie, is er maar één uitkomst: dat men iedere zes maanden gevaccineerd moet worden. Echter, men is bang dat wanneer men hier eerlijk over is, de vaccinatiebereidheid sterk zal dalen.

Door de focus op vaccinatie worden andere preventiemogelijkheden niet belicht. Ik zeg: men doet hiermee de wetenschap en de volksgezondheid ernstige schade aan. De vaccinlobby is uiterst sterk. Dat moet men niet ontkennen. Ook zijn veel virologen geconditioneerd om de oplossing altijd in een spuit te zoeken. Er is sprake van een samenloop van krachten die altijd leiden tot vaccinatie. Zolang het RIVM niet expliciet de rol van luchtvochtigheid en ventilatie benadrukt, zullen er mensen onnodig sterven. Ik vind dit dood door schuld. Zolang het RIVM haar berichtgeving niet verandert, voeren wij een gevecht dat we nooit kunnen winnen.

Het is mijn hoop dat het nieuwe kabinet niet de catastrofale fout zal maken die het vorige kabinet gemaakt heeft.

Leiderdorp
10 april 2021

Voorgelezen en ondertekend,

.....

Edsard Robrecht Ravelli

.....

Drs. Pieter Kuit