

VERKLARING VAN VERHOOR VAN GETUIGE-DESKUNDIGE

Naam: Robert Hendrik Jan Verschuren

Geboortedatum: 5 juni 1975

Geboorteplaats: Nijmegen

Beroep: arts (anesthesioloog, niet praktiserend)

De getuige-deskundige heeft het volgende verklaard:

Ik ben tot juli 2021 werkzaam geweest als anesthesioloog in Duitsland.

Eigenlijk is de pandemie begonnen in december 2019. Deze heeft een aanloop gehad van ongeveer drie maanden voordat de situatie Europa bereikte. In maart 2020 vond toen de persconferentie plaats waarin gezegd werd dat het helemaal mis ging en er maatregelen genomen dienden te worden. Half maart werd vastgesteld dat de spoedeisende hulp vastliep. Daarna zijn er maatregelen getroffen. Op dat moment waren er geen behandelmethoden beschikbaar. Ook de ernst en dodelijkheid van het virus waren niet duidelijk. Men was vooral bang dat de zorg de situatie niet aan zou kunnen. Men vreesde dat dit kon leiden tot grote maatschappelijke onrust.

Tijdens een pandemie komt men erachter wat een bepaalde ziekte eigenlijk betekent. Men realiseert zich dat sommige groepen (ouderen, longpatiënten etc) gevoeliger zijn voor de aandoening dan anderen. Wat men dan behoort te doen is vaststellen wie er gevaar lopen, hoe groot dat gevaar is en wat men eraan kan doen. In het begin werd er vooral gefocust op het voorkomen van verspreiding (lockdowns, quarantaine). Dergelijke maatregelen bestaan al sinds de middeleeuwen. Het probleem is alleen dat ze niet goed werken. In theorie is het idee goed, echter de uitwerking is problematisch. Hoe meer open een samenleving is, des te problematischer deze maatregelen worden. Er moeten afwegingen worden gemaakt: zin en proportie moeten met elkaar in verband staan.

Zeker in het begin, wanneer veel zaken onbekend zijn, zijn bepaalde maatregelen goed te verantwoorden. Echter, naarmate de kennis toeneemt, behoort men het beleid daarop aan te passen. Men moet zich afvragen of de maatregelen nog wel passen bij de kennis die wij nu hebben. Dhr. Kuijpers heeft op de laatste persconferentie laten zien dat bepaalde maatregelen een effect zouden hebben van 15% vermindering van besmettingen. Echter bleek de zaak later complexer te liggen. Men werkt met modellen die niet altijd kloppen, en wanneer men verkeerde data in de modellen invoert, kloppen de uitkomsten niet. Wanneer men iets niet weet, moet men dat wel eerlijk benoemen.

Coronavaccinaties zijn eind 2020 op de markt toegelaten. Wat hier aan de hand is, is dat er een normaal traject bestaat voor geneesmiddelen dat meerdere jaren duurt. In bijzondere omstandigheden bestaat de mogelijkheid om een middel voorwaardelijk toe te laten omdat daar behoefte aan is voor de samenleving, zonder dat voldaan is aan alle normale regels voor toelating. Juridisch gezien bevinden de coronavaccinaties zich in fase III van de studie. Deze fase loopt tot 2023. Er is dan wel de voorwaarde dat bijwerkingen streng gemonitord worden en dat dit gebeurt op basis van vrijwilligheid. Er is dus niet werkelijk sprake van een experiment, zoals veel mensen denken, maar er is sprake van een noodtoestemming. Wel is de vrijwilligheid van deelname op dit moment in gevaar.

Ik denk dat een groot gedeelte van de huidige onvrede in de samenleving veroorzaakt wordt door het feit dat zaken abominabel worden gecommuniceerd.

Een van de redenen waarom geneesmiddelen normaal gesproken jaren getest worden, is dat men precies wil weten wat de gewenste dosering is voor het beste effect, wat de bijwerkingen zijn, etc. Wanneer men dat proces versnelt omdat er sprake is van nood, is het logisch dat men ergens

concessies moet doen. Het is dus niet verbazend dat deze vaccinaties meer bijwerkingen lijken te hebben dan andere vaccinaties. Een voorbeeld hiervan is ontsteking van de hartspier, voornamelijk bij jongere mannen. Dit is normaal gesproken een zeer zeldzame aandoening. Het wordt wel erkend als bijwerking van de coronavaccinaties, maar er wordt over het algemeen gezegd dat deze bijwerkingen niet enorm ernstig zijn en over het algemeen een goed verloop hebben. Anekdotisch hoort men dan hele andere verhalen, maar het is moeilijk om dit te beoordelen. Je krijgt het idee dat er te weinig moeite wordt gedaan om erachter te komen hoe ernstig de situatie eigenlijk is.

Wereldwijd is er een vaccinatieprogramma opgetuigd op een manier die nog nooit eerder heeft plaatsgevonden. Ik denk dat dit organisatorisch gezien problematisch is. Het monitoren van bijwerkingen etc. is lastig op deze schaal.

Ik ben zelf in Duitsland met Moderna gevaccineerd. De arts die mij vaccineerde heeft mij tijdens een persoonlijk gesprek geïnformeerd over de inhoud van dit vaccin en eventuele bijwerkingen. Ik heb akkoord gegeven en heb toen mijn prik gekregen. In Nederland verloopt dit heel anders en is de voorlichting naar mijn mening volledig onder de maat. Dit is niet alleen het geval bij coronavaccinaties, maar bijvoorbeeld ook bij de vaccinaties die onderdeel zijn van het Rijksvaccinatieprogramma. Het is een bestaand probleem dat door deze situatie is uitvergroot.

Medisch ethisch gezien moeten de coronavaccinaties in alle gevallen vrijwillig worden toegediend en de persoon die de vaccinatie ontvangt dient goed geïnformeerd te worden. Van vrijwilligheid is op dit moment echter weinig sprake meer; ik persoonlijk mag binnenkort eigenlijk het land niet meer uit omdat ik geen booster heb gehaald. Men kan zich dan afvragen of de noodtoelating van de coronavaccinaties dan juridisch gezien nog wel geldig is. Dit is mijns inziens een serieus juridisch probleem.

Je ziet dat er sprake is van een narratief vanuit de overheid, ondersteund door het OMT, waaraan niet getwijfeld mag worden. Mensen die het hiermee oneens zijn, worden over het algemeen niet uitgenodigd in talk shows etc. Dit is een probleem.

De slogan "samen tegen corona" betekent mijns inziens dat men *samen* in discussie gaat en gegevens deelt. Het betekent niet "ik heb gelijk en iedereen moet zijn mond houden." Ik zie in het huidige beleid weinig "samen."

Medisch-ethisch gezien vind ik het vaccineren van kinderen ter bescherming van anderen een waardeloos argument. Vaccineren is in principe iets dat men doet voor zichzelf. Het is bedoeld om de gevaccineerde te beschermen. Als men kinderen vaccineert, moet men dat dus doen om kinderen te beschermen. Als de kinderen er niet door beschermd worden, moet men het laten. Ook het argument dat kinderen daardoor met hun ouders mee op vakantie kunnen, vind ik waardeloos. Ik vind het ook niet in de haak dat een arts met dat argument komt. Dit is namelijk geen medische, maar politieke uitspraak.

Bij jonge kinderen denk ik dat de voordelen voor hen zelf zodanig klein zijn dat het lastig is om dat als argument te gebruiken.

Het is mijn mening dat het volstrekt redelijk is om van mensen te verlangen dat zij thuis blijven wanneer zij een besmettelijke ziekte onder de leden hebben. Echter, mensen verbieden de straat op te gaan omdat ze niet gevaccineerd zijn, is niet ethisch te verantwoorden. Ook de suggestie dat een ongevaccineerde zijn of haar recht op medische zorg zou moeten opgeven, is geen medische maar een politieke uitspraak. Artsen zouden zich daar verre van moeten houden.

Ik denk dat een deel van het probleem van deze tijd is dat artsen als beroepsgroep niet betrokken zijn bij de besluitvorming. De besluiten aangaande de coronapandemie worden genomen in achterkamertjes, zonder overleg met de 75.000 artsen die Nederland rijk is. Er is geen sprake van

medische betrokkenheid bij het beleid. Dat is een probleem, dat overigens niet uniek is voor de gezondheidszorg. Het is mijn mening dat het wel de taak is van artsen om zich hierover uit te spreken, wat ook de reden is waarom ik hier vandaag zit.

U vraagt mij naar mijn mening over de uitrol van de vaccinatiecampagne. Feit is dat we in Nederland binnen een jaar een zeer hoge vaccinatiegraad hebben behaald. Van de manier waarop krijg ik echter buikpijn. Er is sprake van drang (“gedram”). Het is in feite een politiek spel. Er wordt door politici gepolariseerd en verdeeldheid gezaaid. Ook artsen maken zich hier schuldig aan. Men zou eigenlijk zakelijk moeten blijven. Men moet altijd terug blijven vallen op de inhoud van een discussie. We zouden elkaar erop moeten wijzen wanneer we het bij het verkeerde eind hebben. Als iemand daarmee niet kan omgaan, heeft diegene een probleem.

U vraagt mij naar mijn mening over de onwil om onderzoek te doen naar behandelmethoden voor COVID-19 anders dan vaccinatie. Ik vind dat opvallend. Het feit dat bepaalde middelen verboden worden vind ik vreemd, vooral wanneer we het hebben over middelen waarvan is vastgesteld dat ze weinig bijwerkingen geven. Ik begrijp dat mensen de indruk hebben dat men iedereen tegen elke prijs wil vaccineren. Feit is dat wij over eventuele langetermijneffecten van de coronavaccinaties niets weten. Het blijkt erg moeilijk voor mensen om toe te geven dat we iets niet weten. Artsen en de overheid zouden daarover transparant moeten zijn.

Het is ook een feit dat de manier waarop het Lareb data verzamelt te wensen overlaat. Er wordt niet actief gezocht naar de effecten van de vaccinaties en de oorzaak daarvan, omdat men daarvoor niet de capaciteit heeft. Dat is een probleem. Het zou wenselijk zijn geweest om een aselechte steekproef uit te voeren bij mensen die gevaccineerd zijn, zodat men op zoek zou kunnen gaan naar zeldzame bijwerkingen. Op dit moment wordt er, bijvoorbeeld in het geval van vaccineren van kinderen, vaak gewerkt met te kleine steekproeven.

Leiden
5 februari 2022

Voorgelezen en ondertekend,

.....

Robert Hendrik Jan Verschuren

.....

Pieter Kuit