



# De corona-adviespraktijk van de GEMS wetenschappelijk doorgelicht.

Analyse naar aanleiding van de ontbinding van een politiek denkende experten groep.

*“De centrale vraag zou daarentegen steeds moeten zijn of een maatregel in de gegeven context de enig mogelijke, en dus noodzakelijke is, en in verhouding staat tot het te bestrijden risico, wat begint bij een goed zicht op de schade die hij potentieel aanricht (het proportionaliteitsprincipe). Die schade moet dan eerst in beeld gebracht worden door een brede waaier aan experts (Wintermanifest<sup>1</sup>).”*

Marc-Antoine Gavray, (Université de Liège – Département de Philosophie) & Paul De Hert (Vrije Universiteit Brussel – Faculteit Recht & Criminologie)

## 1. De controverse over de GEMS en zijn advies van 14 januari 2022 (coronabarometer)

Op 9 april 2022 werd de opheffing aangekondigd van de GEMS, de expertgroep Beheerstrategie dat het Overlegcomité tussen de verschillende regeringen van het land adviseert ter voorbereiding van de politieke beslissingen over maatregelen.<sup>[2]</sup> Sinds honderdtwintig wetenschappers zich in het *Wintermanifest* hebben uitgesproken voor een open en ander debat, met ruimte in het beleid van de gezondheidscrisis voor andere benaderingen dan deze van de virologie, epidemiologie of biostatistiek, zag de GEMS zijn legitimiteit afbrokkelen.<sup>[3]</sup> De boodschap werd duidelijk niet goed ontvangen bij de GEMS-leden, en verscheidene leden zijn sindsdien talrijke malen in de media zijn verschenen om hun werkwijze te verduidelijken en te verdedigen.<sup>[4]</sup>

Als jurist en filosoof willen wij laten zien hoe weinig 'onze' kennis en methoden terugkomen in het werk van de GEMS. We doen dit aan de hand van een casus en bekijken het niet onbelangrijk GEMS advies van 14 januari 2022 over de door de overheid voorgestelde corona-barometer. Het advies, dat belangrijke uitspraken doet over vaccinatie en de covid safe pass (CST), legt de basis voor het toekomstig gezondheidsbeleid. Reden genoeg voor een casusonderzoek, waarbij we stilstaan bij de wijze waarop de GEMS argumenteert en adviseert.<sup>[5]</sup>

Het op 14 januari 2022 uitgebrachte advies volgt een zeer eenvoudige lijn: de GEMS is niet politiek de

Het op 14 januari 2022 uitgebrachte advies volgt een zeer eenvoudige lijn. De GEMS is niet politiek, de barometer is een goede zaak; hoewel controversieel, moet de CST erin worden opgenomen omdat, zelfs als niets echt werkt, alles kan helpen; hoewel de GEMS weigert zich in de politiek te mengen, stelt zij voor de GST om te zetten in een vaccinatiecertificaat; de niet-gevaccineerden moeten tegen zichzelf worden beschermd, omdat zij het risico lopen zichzelf schade toe te brengen door deel te nemen aan openbare evenementen.

Het advies is vijf bladzijden lang, gevolgd door een bijlage in de vorm van een tabel (drie bladzijden) waarin de gevolgen van de barometer per sector (horeca, openbare evenementen, groepsactiviteiten, enz.) gedetailleerd worden weergegeven. Onze lezing, die niet-politiek maar wetenschappelijk bedoeld is, zal de structuur volgen. Aangezien het advies hoofdzakelijk is opgesteld in het Engels, zullen wij de passages citeren zoals zij zijn, waarbij wij de interessantere passages in cursief brengen. Gemakshalve is de volledige tekst van het advies in de bijlage opgenomen, met annotaties van onzentwege.

## **2. Het vastklikken van de controversiële *covid safe ticket* (CST) in de barometer**

Sinds het Overlegcomité (Codeco) van 21 januari 2022 beschikt België over een nieuw Covid-19 instrument: de coronabarometer. Dit politieke instrument ter ondersteuning van het beheer van de gezondheidszorg is voor onbepaalde tijd ingesteld. Het oogt begrijpelijk en speels. Met zijn vier kleurniveaus gekoppeld aan epidemische drempels, kan iedereen in één oogopslag kennisnemen van de situatie in het land en het aanbevolen niveau van voorzorgsmaatregelen. Het is bijna te betreuren dat dit magische apparaat zo lang op zich heeft laten wachten!

Bijna, ja. Want op de niveaus twee en drie, -oranje en rood-, waar de situatie als het meest virulent wordt omschreven, reserveert de barometer een centrale plaats voor het gebruik van de *covid safe ticket* (CST) die opgelegd wordt in alle sectoren die (tot dusver) onder de barometer vallen: hotels en restaurants, openbare evenementen en recreatieve activiteiten. Deze prominente aanwezigheid van de CST in de barometer is verrassend, zeker in het licht van de controverses over dit instrument (discriminerend en ondoeltreffend). We komen hier nog op terug). Het feit dat we vandaag de CST niet gebruiken omdat we in code geel zitten en in lenteweer is irrelevant. Laten we ons niet vergissen en praten over het 'in de wacht zetten' ervan. De CST maakt door de barometer voortaan deel uit van ons leven ondanks zijn winterslaap tijdens de warmere seizoenen.[6] De regering kon het resultaat van zoveel uren beleid en werk niet loslaten. De bevolking was er juist aan gewend geraakt. Het kind mocht dus niet met het badwater weggegooid worden, hoewel in de overheidscommunicatie niemand echte goede argumenten kon verzinnen en het bleef bij wat vage beginselverklaringen.[7] Een echte zinvolle rechtvaardiging van het behoud van de CST werd van de wetenschappers verwacht. Om haar barometer op te stellen, rekende de Codeco daarom op het advies van de GEMS dat er kwam op 14 januari 2022 en werd ondertekend door tweeëntwintig wetenschappers waaronder enkele mediasterren zoals Yves Van Laethem, Marc Van Ranst en Erika Vlieghe.[8]

## **3. Een coronabarometer zonder groen: permanente epidemiologische crisis**

De GEMS opent haar advies met algemene beschouwingen over de voorgestelde barometer. Het verwijst naar een advies van de Risk Assessment Group (RAG),[9], die de barometer typeert als een vereenvoudigd systeem voor crisisbeheersing op basis van een reeks maatregelen die bij een bepaald niveau horen. Van meet af aan benadrukt de GEMS het nut van een dergelijk instrument - mits de criteria goed gekozen zijn ('epidemiologische drempels') - niet alleen om toekomstige gezondheids crises te voorkomen, maar ook om de burgers gemotiveerd te houden om zich aan de voor elk niveau voorziene

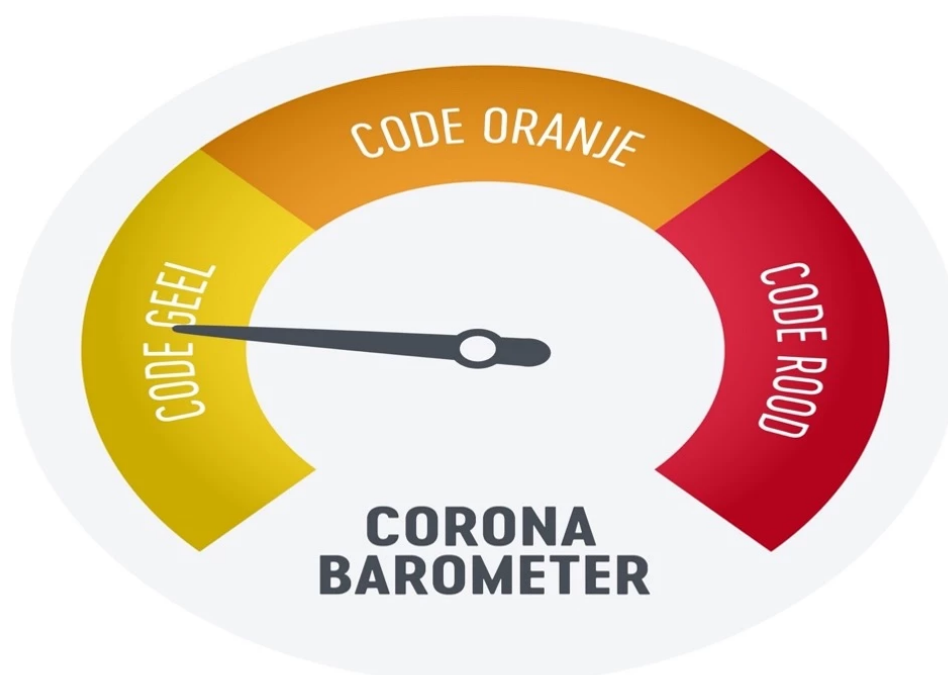
maatregelen te houden. Wat direct opvalt in deze presentatie is de wens om een beleid te bevorderen dat een vorm van volgzzaamheid van de burgers aanmoedigt.

Maar hoe werkt dit systeem? Volgens de GEMS bestaat het uit een basisniveau en drie niveaus van pandemiebeheer (één uitgangssituatieniveau (0) en drie pandemiebeheersingsniveaus (1, 2, 3)). Het wordt dus voorgesteld als een model met vier niveaus en vier drempels tussen deze niveaus. Amusant genoeg vergeten zowel de GEMS als de RAG echter het eerste niveau te definiëren. Is het een beginpunt (of basislijn) of een niveau met een eigen drempel, aan de hand waarvan kan worden bepaald wat een normale (risicoloze) situatie is? [10] Zowel de GEMS als de RAG lijken te suggereren dat dit nulpunt zijn eigen drempel heeft, [11] maar geen van beide definieert het in numerieke termen, zoals ze dat wel doen bij de drie andere niveaus. [12] Vanuit epistemologisch oogpunt lijkt het ontbreken van groen ('normaal') enigszins aanvaardbaar, [13] maar toch rekenen wij het de GEMS en de RAG zwaar aan dat ze geen redenen geven voor het introduceren van het laagste niveau zonder dit te definiëren. In haar huidige vorm lijkt de presentatie van de niveaus in de barometer onwetenschappelijk en gericht op het alarmistische: het handhaven van een permanente staat van alarm, waarin een dreiging, hoe klein ook, blijft bestaan. [14]

#### 4. De verstrengeling van wetenschap en beleidskeuzen

De GEMS schrijft dat ook met zoveel woorden! De epidemiologische drempels (en hun definitie in de barometer) zijn bedoeld ter 'voorkoming van een massale hervatting van de epidemie', maar ook om de mensen gezagsgetrouw te maken en risicobewustzijn bij te brengen. [15] In de geest van de GEMS blijft het epidemiologisch risico, hoe klein ook, bestaan en moet de barometer worden gebruikt om de bevolking bewust te maken, zodat zij gemotiveerd blijft om zich aan bepaalde maatregelen te houden. In dit opzicht is het een instrument van bevolkingsbeheer (Foucault zou zeggen 'een biopolitiek instrument'), bedoeld om bij de burgers 'een cultuur van risicobeperking in te voeren'. [16] De barometer bevat geen groen en het GEMS advies stelt dat ook niet voor. Merk op dat ook de grafische voorstelling van de barometer op de website van de regering tot dezelfde conclusie leidt: [17]

#### Coronabarometer



Dit barometerschema op de officiële overheidssite heeft maar drie standen en lijkt inderdaad aan te geven dat de pandemie van blijvende aard is. In de meest gunstige epidemiologische situatie blijft de wijzer in het geel ('nieuwe hospitalisaties/dag: minder dan 65, bezetting intensieve zorg: minder dan 300 bedden'). 'Niet veel' aan de hand, maar toch redenen genoeg om elke dag de barometer te raadplegen, want 'niet veel' is niet gelijk aan 'niets' en een epidemie mag toch niet onderschat worden. In tegenstelling tot de GEMS- en de RAG-adviezen wordt ditmaal geen enkele belofte gemaakt een terugkeer naar een normale situatie.<sup>[18][19]</sup>

## 5. De maatregelen mogelijk gemaakt door geel, oranje en rood

Wat stelt de GEMS voor i.v.m. de te nemen maatregelen bij de verschillende epidemische scenario's (kleurcodes)? De officiële overheidswebsite begint met een evidente inzet op 'wat de burger zelf kan doen': Daarbij denkt ze aan volgende zes basisregels: respecteer de hygiëneregels; doe je activiteiten liefst buiten; denk aan kwetsbare mensen; hou afstand (1,5m); beperk je nauwe contacten; volg de regels voor bijeenkomsten.<sup>[20]</sup> Wat ons betreft had bij die zes mogen staan 'blijf thuis als je ziek bent' en 'zorg voor zelftesten'. In Zweden wordt vooral met die twee regels gewerkt en ze tonen aan dat de beste preventie nog steeds bestaat in het creëren van verantwoordelijkheidsplichten bij de burgers. De GEMS heeft nooit echt interesse getoond in dit soort plichten en komt vaak niet verder dan 'laat u zo snel mogelijk vaccineren'.<sup>[21]</sup> In het voorliggend advies van 14 januari 2022 doet het een kleine inspanning om breder te denken en gaat de aandacht uit naar een iets breder palet maatregelen. Het blijft allemaal wel erg steken in de vrijheidsbenemende top down sfeer op maat van een overheid die zijn burgers niet in staat acht tot zelfverantwoordelijkheid. <sup>[22]</sup>

Vooraleer de mogelijke maatregelen te bespreken, verduidelijkt de GEMS eerst zijn wetenschappelijke autoriteit. Het expertenorgaan blaast zijn borst op, stapt naar voren en bevestigt, met de zekerheid van een bijna majestueuze *wij*, dat het voor zichzelf spreekt (in b), alvorens eraan toe te voegen dat het slechts reageert op een verzoek van de politicus (in c):

*"b. For each of these alarm levels, we propose here a set of (generic) measures (...), based on available evidence and epidemiological rationale as displayed in our earlier advice documents. c. Ideally, a barometer should be all encompassing, taking the epidemiologic footprint of all measures or activities for a certain management level into account, including personal life, workplace, education system, group activities, events with audiences etc.... However, with this document we respond to the actual political advice request focused on the following sectors/activities: horeca (including nightlife), events with audiences, group activities. The latter two include the sectors of sports, culture, events, religion, youth." (p. 2)*

Laten we beginnen met de 'wij stellen voor' (in b). De GEMS legitimeert zijn voorstellen over een zo gevoelig onderwerp (in die zin dat alle maatregelen in de barometer onze vrijheden op de een of andere manier beperken) met een eenvoudig autoriteitsargument ('zoals weergegeven in onze eerdere adviesdocumenten'). Dit is niet zomaar een autoriteitsargument, want de GEMS werpt zijn *eigen* autoriteit in de schaal, een autoriteit die het orgaan geduldig heeft opgebouwd in de loop van eerdere adviesdocumenten en dat hem in staat stelt af te zien van nieuwe rechtvaardigingen. Het is aan de lezer om na te gaan of de argumenten in de vroegere adviesdocumenten nog relevant zijn. De straffe 'wij kunnen dit' wordt onmiddellijk afgezwakt met een *however: dit document is uitgelokt door een politiek verzoek mbt te nemen maatregelen in bepaalde sectoren zoals horeca en evenementen* (p3).<sup>[23]</sup> Tussen de regels door moet worden begrepen dat de GEMS zich hier verdedigt tegen de eerder vermelde kritiek op

zijn werking in het *Wintermanifest*. Door te benadrukken dat het advies niet meer is dan een antwoord op een verzoek van politici, benadrukt de GEMS zijn zuiver wetenschappelijke aard en zijn rol als hulpmiddel bij de besluitvorming.<sup>[24]</sup> De GEMS maakt geen beleid, maar geeft wetenschappelijke aanbevelingen aan beleidsmakers. Wetenschap is immers neutraal en belangeloos.

Het klinkt wat pretentius en is helemaal niet op zijn plaats: door te zeggen dat zij geen beleid maakt, maar door politici 'voor hun verantwoordelijkheden te plaatsen' en door in het advies tegelijkertijd slechts één model voor te stellen, dwingt de GEMS de beslissing af. In de logica noemt men dit een vals dilemma<sup>[25]</sup> of een loos alternatief, afhankelijk van de vraag of men volhardt in het voorstellen van een keuze waarbij niet alle opties in aanmerking worden genomen, of dat men de gesprekspartner de illusie van een keuze geeft, terwijl men benadrukt dat slechts één optie de juiste is. Ook hier heeft het *Wintermanifest* duidelijk gelijk: een meer wetenschappelijk rigoureuze benadering zou een vergelijking van verschillende mogelijke modellen vereisen en, op zijn minst, een beschouwing van hun respectieve implicaties, met name op ethisch en sociaal niveau.

Laten we terugkeren naar het advies van 14 januari 2022 waar de GEMS reflecteert over mogelijke coronabaremeter maatregelen en observeert dat het in oranje en rood *essentieel* is om vroeg te interveniëren om verslechtering van de situatie te vermijden (p3).<sup>[26]</sup> Dit lijkt een regel van gezond verstand geboren uit voorzichtigheid: om een eventuele uitbraak van het virus te beperken, is voorkomen beter dan genezen. De overheid moet daarom het voorzichtigheidsbeginsel (of preventiebeginsel) aanhouden door zo vroeg mogelijk in te grijpen en maatregelen te nemen.

Dit voorzichtigheidsbeginsel behoort evenwel niet tot de algemeen erkende beginselen van ons rechtssysteem en het is als zodanig zelfs onbekend in het recht. Wel gekend in het recht zijn zijn beginselen van behoorlijk bestuur, zoals het beginsel van rechtszekerheid (de burger moet in staat zijn om de rechtsgevolgen van de verrichte handelingen en de aangenomen gedragingen te voorzien en te beoordelen), het beginsel van onpartijdigheid (het is de administratie verboden vooroordelen of partijdigheid aan de dag te leggen), het beginsel dat bevoegdheidsoverschrijding verbiedt (geen bevoegdheden zonder rechtsgrondslag) en het evenredigheidsbeginsel (de overheid moet ervoor zorgen dat genomen maatregelen passend, evenredig en billijk zijn). Op sommige gebieden, zoals het milieurecht, is dit laatste beginsel gekoppeld aan het voorzorgsbeginsel. Dit voorzorgsbeginsel laat niet zomaar om het even wat toe in de naam van preventie. Het beveelt overheden en bedrijven aan te wachten om de situatie te objectiveren: als er onzekerheid bestaat over de doeltreffendheid of de effecten van een te nemen maatregel, impliceert dit een voorafgaand onderzoek. Als er bijvoorbeeld onzekerheid bestaat over de vaccinatie van kinderen, dan beveelt de wet aan daarvan af te zien. Bovendien moeten de genomen maatregelen, zoals gezegd, het proportionaliteitsbeginsel respecteren, wat praktisch wil zeggen dat niet alles opgeofferd mag worden omwille van een voorzichtigheidsstreven, wat de GEMS enigszins aanvoelt door alleen vroege interventie te bepleiten voor oranje en rood (niet voor geel).

## **6. Het unidisciplinaire GEMS-perspectief ondergraaft het proportionaliteitsdenken**

Zoals blijkt uit het voorgaande is een al te proactieve preventie aanpak moeilijk te verenigen met het recht. <sup>[27]</sup> De GEMS gaat niet in op het recht, maar rechtvaardigt zijn standpunt over een preventieve aanpak met virologische argumenten:

“(d) (...) It is thus better to apply stricter measures as soon as possible to break the curve of infections and as stated in GEMS dd. 2021/12/12, “from the early stages of the pandemic, we can learn that typically,

*countries that implemented non-pharmaceutical interventions in the early stages of the pandemic appear to have better short-term economic outcomes and lower mortality, compared with countries that imposed non-pharmaceutical interventions during the later stages of the pandemic."*(p. 3)

Uit deze nauwelijks gemotiveerde[28] passage spreekt duidelijk het monodisciplinaire perspectief van de expertengroep die alleen maar kijkt naar besparingen op korte termijn en sterftcijfers en niet spreekt over de sociale kost en gezondheidsgevolgen van allerlei preventieve maatregelen *genre lockdown, bubbels en avondklok* uit het recent verleden. Het GEMS-argument houdt met andere woorden alleen rekening met kosteneffectiviteit en veronachtzaamt andere essentiële dimensies van de samenleving (bv. politieke en sociale verhoudingen) of van de gezondheid (geestelijke gezondheid en welzijn in ruime zin). In het *Wintermanifest* wordt daarom gesproken van een 'tunnelvisie' op gezondheidsbeheer. Bovendien, wat bedoelt de GEMS met 'niet-farmaceutische interventies'? Als met die vage term bedoeld wordt op omstreden maatregelen *genre de lockdowns*,[29] en de avondklokken, dan is er alle reden om vraagtekens te plaatsen bij de afwezigheid van aandacht voor niet-epidemiologische aspecten in het advies.[30]

Meer beloftevol en vollediger dan het beginsel of uitgangspunt van het 'snel voorkomen is best' is het uitgangspunt geformuleerd in het *Wintermanifest*. Tegenover elke verleiding van het monodisciplinair denken, plaatsen de opstellers niet één maar vier beginselen die elk advies van elk mogelijke adviescommissie moeten omkaderen: multidisciplinariteit, subsidiariteit, proportionaliteit, en handhaving van de grondrechten, institutionele checks and balances. Uit de combinatie van deze vier beginselen blijkt dat een goed crisisbeleid een beleid vormt dat niet alleen rekening houdt met de inhoud, maar ook met de wijze waarop besluiten worden genomen.[31]

Terloops zij opgemerkt dat tunnelvisies niet alleen te maken hebben met de te beperkte samenstelling van de expertencomités, maar bijvoorbeeld ook met bepaalde taboes en *no go's*. Kai Möller spreekt in dit verband van *pathologieën* in het politieke en publieke debat die objectief en wetenschappelijk redeneren in de weg hebben gestaan[32]. Het *Wintermanifest* spreekt op een vergelijkbare wijze van een *beschikbaarheidsheuristiek*, een fenomeen van groepsdenken dat verklaart waarom deskundigen en politici ertoe komen kritische alternatieven of meningen te negeren, en uiteindelijk een vooroordeel aannemen ten gunste van maatregelen zoals lockdowns en tegen activering op zijn Zweeds van de individuele verantwoordelijkheid van burgers ('blijf thuis als je ziek bent').[33]

## **7. Wat is het proportionaliteitsbeginsel en hoe proportioneel is de CST?**

In het voorgaande stelden we dat proportionaliteit *wèl*, voorzichtigheid *niet* een juridisch beginsel vormt. Voorzichtigheid is (slechts) een deugd, proportionaliteit is een basisprincipe van onze samenleving. Voor de opstellers van het *Wintermanifest* is proportionaliteit *de* centrale kwestie in de discussie.[34] Terecht want proportionaliteit is het criterium dat de rechtbanken in westerse democratieën hanteren om de gegrondheid en legitimiteit van repressieve maatregelen van de staat te bepalen. Anders gezegd, bij de toepassing van mensenrechten wordt *proportionaliteit* gebruikt om de noodzaak te verduidelijken van een wet die rechten en vrijheden wil beperken.

Hoe gaat dat in zijn werk? Allereerst, proportionaliteit vereist zeker geen 'geheime kennis' die alleen voor ingewijden in het veld toegankelijk is. Het is gewoon een kader (of structuur) dat rechters in staat stelt een praktische redenering te volgen die nodig is om de verdedigbaarheid van een beleid te beoordelen.[35]. Wat is deze structuur? Evenredigheid vereist (1) dat overheidsmaatregelen een legitiem

doel nastreven, (2) dat zij een passend middel zijn om dat doel te bereiken, (3) dat zij noodzakelijk zijn in die zin dat er geen minder beperkende maar even doeltreffend alternatieven voorhanden zijn, en (4) dat zij 'evenredig in enge zin' zijn, hetgeen een afweging vereist tussen de ernst van de beperking en het belang van het nagestreefde openbaar belang [36].

Indien de GEMS, zoals het stelt, over een enorm netwerk van contacten met diverse deskundigen beschikt, kan het dit evenredigheidsbeginsel niet negeren. In verschillende adviezen heeft de Gegevensbeschermingsautoriteit dit beginsel toegepast op de CST en telkens geconcludeerd dat deze maatregel, zoals voorgesteld door de Belgische regering, niet in overeenstemming is met het evenredigheidsbeginsel. Zo stelt de Autoriteit in haar advies van 17 december 2021: "De Autoriteit wijst er niettemin op dat het feit dat eenieder, om toegang te krijgen tot plaatsen en activiteiten, met inbegrip van plaatsen en activiteiten van het dagelijkse leven, door middel van het vertonen van de CST moet bewijzen dat hij is ingeënt, dat hij onlangs een test heeft ondergaan waarvan de uitslag negatief was, of dat hij van Covid-19 is hersteld, een bijzonder ingrijpende inmenging vormt in het recht op eerbiediging van het privéleven en het recht op bescherming van persoonsgegevens".[37] De Gegevensbeschermingsautoriteit vervolgt met de eis dat een volledige proportionaliteitstoets moet gebeuren, met inbegrip van het bewijs van doeltreffendheid van de CST, het bewijs dat er geen alternatieve maatregel is die minder ingrijpend is en het bewijs van een correcte balans tussen de betrokken belangen, rechten en vrijheden.[38] Bovendien is het, aldus de autoriteit, aan de overheid om met concreet en feitelijk bewijsmateriaal de doeltreffendheid, de noodzaak en de evenredigheid van het gebruik van de CST te rechtvaardigen. Deze doeltreffendheid, noodzaak en evenredigheid moeten tenslotte regelmatig opnieuw worden beoordeeld, waarbij rekening moet worden gehouden met de evolutie van de gezondheidssituatie en de wetenschappelijke kennis ter zake (§7 van het advies).

Het proportionaliteitsbeginsel vormt inderdaad de centrale toets van overheidshandelen, ook tijdens een pandemie. Het beginsel vereist een zekere moed van rechters en andere instanties die erop moeten toezien dat de overheid met haar maatregelen geen inbreuk maakt op de rechten en vrijheden. Het is een droevige waarheid dat het rechters over de hele wereld aan deze moed heeft ontbroken.[39] ook in België. De adviezen van de Gegevensbeschermingsautoriteit over de CST zijn evenwel helder over het disproportionele karakter van de CST. Dat de 15 leden van GEMS deze adviezen niet kenden lijkt onwaarschijnlijk. Derhalve moet worden geconcludeerd dat de GEMS het vereiste wetenschappelijk niveau - en in dit geval de juridische wetenschap - niet heeft gehaald. De vraag of dit orgaan wel de juiste expertise had om de regering te begeleiden in haar gezondheidsbeleid, ligt bijgevolg op tafel.

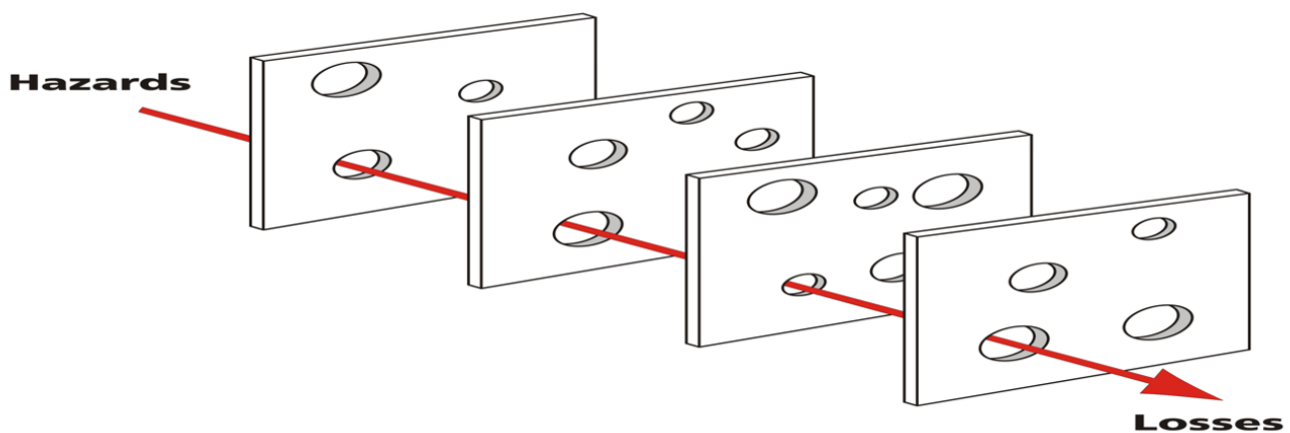
## **8. Organen zoals de GEMS moet anders worden samengesteld**

Het *Wintermanifest* dringt er terecht op aan om de deskundigenorganen in ons land opnieuw samen te stellen en wel volgens het Britse *NICE* model: een adviescomité van 6-12 generalisten met uiteenlopende achtergronden (geen deskundigen of rechtstreeks betrokkenen), waaronder juristen,[40] die voor een van tevoren vastgestelde periode worden benoemd. Dit adviescomité moet de regering adviseren op basis van informatie van groepen deskundigen en belanghebbenden.[41] De notulen en verslagen van de vergaderingen zouden te allen tijde vrij beschikbaar zijn, zonder beperkingen of embargo's.[42] De adviezen van dit raadgevend comité volgen telkens een vaste structuur en stellen verschillende scenario's voor aan de regering (bijvoorbeeld één waarin geen maatregelen worden genomen (een nulscenari) en één waarin zeer vergaande maatregelen worden voorgesteld. Een hoofdstuk moet specifiek handelen over de ethische implicaties van voorgestelde maatregelen. Vooral de idee om het beleid aan de hand van verschillende scenario's te adviseren, is relevant. Deze werkwijze geeft de politiek een eigen rol.[43] en kan rechters en toezichtsorganen helpen bij een correcte

toepassing van het proportionaliteitsbeginsel. Vragen over de doeltreffendheid (is de maatregel een geschikt middel om een doel te bereiken?), over de noodzaak of over het bestaan van minder beperkende maar even doeltreffende alternatieven, zijn makkelijker te beantwoorden wanneer meerdere keuzen en scenario's belicht worden.[44]

## 9. Ventilatie en de Zwitserse kaas-approach

Terug naar het advies (dat geen scenario's vergelijkt). Na een eerste deel met algemene beschouwingen over de noodzaak aan vroege ingrepen en een cultuur van risicobewustzijn, kijkt de GEMS in het tweede deel van het advies naar drie mogelijke maatregelen die in de barometer moeten opduiken bij zekere overschrijding van drempels: ventilatie, CST en het dragen van een masker. Allereerst een korte beschouwing bij de passage over ventilatie. Specialisten zijn het er over eens dat gesloten ruimten uitrusten met een efficiënt ventilatiesysteem de meest doeltreffende oplossing is. [45] De GEMS sluit zich hierbij aan 'met sterke nadruk', [46] wat strookt met eerdere adviezen.[47] Toch voelen we in voorliggend advies van 14 januari 2022 een verminderd enthousiasme. Hoe doeltreffend ventileren ook is, het volstaat niet, aldus de GEMS, om de circulatie van het virus via de lucht uit te roeien. Daarom moeten preventiesystemen gelaagd zijn. Om dit punt te illustreren, maakt de GEMS gebruik van het Zwitserse kaasmodel.[48] Aangezien elke maatregel tegen het virus in meer of mindere mate poreus is, wordt voorgesteld om alle maatregelen op elkaar te stapelen teneinde het risico op virusverspreiding zo klein mogelijk te houden. Elke maatregel werkt dan als een andersoortige filter. Het beeld is dat van een plakje kaas met gaten erin, waarbij door de juiste stapeling van plakjes kaas de gaten beperkt worden. [49]



Hoewel deze voorstelling aantrekkelijk lijkt, gaat het opnieuw om een denkkader overgenomen uit het *risk management*, met opnieuw juridisch en filosofisch bezwaren van onze kant.

*Ten eerste*, wanneer de GEMS schrijft dat 'geen enkele interventie 100% perfect is', zet zij de deur ruim open voor zowat alles. Niets is immers op zichzelf genoeg. Het zinnetje ('niets is perfect') verlaagt de respectieve waarde van elke denkbare maatregel, zonder dat de GEMS de moeite neemt hun relatieve waarde vast te stellen. Door de invoering van de 'Zwitserse kaas'-aanpak, kan ventilatie dus worden afgewezen als *de* belangrijkste gezondheidsmaatregel, ondanks de erkende doeltreffendheid ervan.

*Ten tweede*, veronderstelt de 'Zwitserse kaas'-aanpak verdedigd door de GEMS een streven naar volmaakte en totale efficiëntie, een accumulatie die de 100% benadert. Omdat ons keer op keer wordt verteld dat er niet zoiets bestaat als een nulrisico, moeten we bijgevolg vraagtekens plaatsen bij deze obsessie tot perfectie in een preventiemodel. De Zwitserse kaas-aanpak verbergt een politiek project voor een samenleving die elk risico en de verspreiding van besmettelijke ziekten koste wat het kost wil



voor een samenleving die elk risico op de verspreiding van besmettelijke ziekten koste wat het kost wil uitroeien. Het is een soort sanitair totalitarisme, waarbij een zo uitgebreid en complex begrip als gezondheid wordt gereduceerd tot de enige vereiste om het leven tegen elke prijs te behouden.

Ten derde, is er de problematische verhouding van de Zwitserse kaasaanpak met het recht. Het uit het risicobeheer geïmporteerd kaasconcept is onverenigbaar met het reeds besproken proportionaliteitsbeginsel, dat de eerbiediging van de grondrechten waarborgt. In het GEMS model is er geen toetsing van doeltreffendheid en effect voor elke maatregel afzonderlijk, maar voor alle maatregelen tezamen, waardoor het onmogelijk wordt te beoordelen of elke maatregel adequaat is en niet in strijd is met de rechtsbeginselen.

In het recht kan een redenering op basis van een begrip uit de wereld van het risicobeheer, zoals Zwitserse kaas, tot op zekere hoogte worden aanvaard. Maar hoe meer een individuele maatregel de vrijheid beperkt, hoe sterker en aantoonbaarder het effect ervan op de circulatie van het virus naar verwachting zal zijn. In het geval van relatief onschadelijke maatregelen, zoals het dragen van een masker, lijkt het 'als het niet helpt, schaaft het tenminste niet'-principe achter Zwitserse kaas gemakkelijker aanvaardbaar. Maar in het geval van een maatregel als CST ligt de situatie heel anders. De gegevensbeschermingsautoriteit heeft daarom terecht meer concrete en feitelijke bewijzen gevraagd om de doeltreffendheid, de noodzaak en de evenredigheid van het gebruik van CST te rechtvaardigen (zie sectie 7 hoger).

## 10. De geschreven geschiedenis van de controversiële CST

Het voorgaande leert, dat ventilatie een legitieme plek heeft als onderdeel van de voorgestelde coronobarometer, maar op zich niet voldoende is. De GEMS onderzoekt vervolgens de legitimiteit van de CST als tweede barometerinstrument en start met een kleine geschiedenis van het groene vinkje dat al voor zoveel controverse heeft gezorgd. In deze paragraaf van het advies over de geschiedenis van de CST zitten vier schakelmomenten waarbij de GEMS zelf via zijn adviezen een grote rol heeft gespeeld: 1) de aanbeveling van het gebruik van de CST voor grootschalige, risicovolle bijeenkomsten (advies van 19 mei 2021); 2) de aanbeveling van de uitbreiding ervan tot risicovolle activiteiten in het algemeen (advies van 18 augustus 2021); 3) de toepassing van de CST op het uitgaansleven op 1 oktober 2021; en 4) de uitbreiding ervan tot de hele horeca- en evenementensector op 15 oktober 2021 in Brussel, en vervolgens op 1 november in de rest van België.<sup>[50]</sup> Van belang bij deze historische presentatie is het begin en het einde: de proloog, waarin de CST oorspronkelijk als overgangsmaatregel werd gepresenteerd, en de epiloog (de barometer), waarin zij nu deel uitmaakt van het meubilair van onze gezondheidsstaat. Bij het lezen van de chronologie is het duidelijk dat de pijl van de tijd slechts één richting aanwijst: die van het vergroten van het toepassingsdomein van de CST. Onder deze omstandigheden wordt elke neerwaartse of beperkende herwaardering ondenkbaar, want dat zou een ondraaglijke stap achteruit lijken. De loop van de geschiedenis mag immers niet gestopt worden! Dit is het soort standpunt dat het *Wintermanifest* aan de kaak stelt wanneer het de GEMS verwijt te vervallen in de 'sunk cost fallacy' (het feit dat het psychologisch moeilijk is om een ingeslagen weg te verlaten, ook al blijkt het de verkeerde).<sup>[51]</sup> Het behoud en de versterking van de CST (wat de uiteindelijke uitkomst is van dit GEMS advies) is een voorwaartse vlucht, zonder dat enige mogelijkheid gecreëerd wordt om terug te kijken.<sup>[52]</sup>

Wat de GEMS in zijn geschiedschrijving verbergt, is zijn eigen rol bij de stelselmatige uitbreiding van de CST in het najaar van 2021 (de toepassing van de CST op het nachtleven, de toepassing op de gehele hotel- en evenementensector in Brussel en vervolgens in de rest van België). Al deze verruimingën werden gelegitimeerd in het GEMS-advies van 22 oktober 2021, opvallend gekleurd door een

naturalistisch paralogisme<sup>[53]</sup> of valse redenering over het vermijden van Europese regio's ('eilanden') van inferieure bescherming.<sup>[54]</sup> Met andere woorden, voor zover onze burens het opleggen, moeten wij het ook doen, zonder verder bewijs of onderzoek naar de werkelijke doeltreffendheid van de maatregel. Door haar opeenvolgende aanbevelingen heeft de GEMS echter in grote mate bijgedragen aan het verder gebruik in ons land van de CST, een instrument dat oorspronkelijk alleen bedoeld was om het verkeer van personen op Europees niveau te vergemakkelijken. Tevens heeft het bijgedragen aan een federale of geherfederaliseerde gezondheidspolitiek. De GEMS lijkt wel een afkeer te hebben van federalisering en de onderliggende mogelijkheid om een verschillend gezondheidsbeleid te voeren. De Europese CST moest dus zoveel mogelijk voor binnenlandse doeleinden worden gebruikt en binnenlandse regionale verschillen waren niet welkom. Opnieuw blijkt het moeilijk te aanvaarden dat de GEMS niet aan politiek doet.

## 11. Een fout paternalistisch argument om de CST in de barometer te houden

Maar laten we terugkeren naar de GEMS geschiedschrijving over de CST. Aanvankelijk richtte de CST zich alleen op 'grote, risicovolle bijeenkomsten' en streefde zij ernaar 'publiek met het laagste besmettingsrisico te selecteren'. Deze zin uit het advies verdient onze aandacht, want het gaat om de grote festivals (Tomorrowland en Pukkelpop), die erom bekend staan een jong publiek aan te trekken. In het najaar van 2021 deed de CST voor het eerst van zich spreken in nachtclubs, waarvan het publiek ook wordt gekenmerkt door jeugd. Met andere woorden, door de toepassing van de sociale en solidaire strategie in deze sectoren aan te bevelen, werden de jongeren als doelwit gekozen. Ten tijde van de epidemie en de vaccinatiecampagne waren de meeste jongeren echter nog niet gevaccineerd. De conclusie was dat zij beschermd moesten worden tegen het risico van infectie. Maar wat deze redenering verraderlijk over het hoofd ziet, zijn de twee impliciete premissen over risico's, die beide onjuist zijn

De *eerste foute premisse* gaat over de jongeren die als een risicogroep worden beschouwd. Zoals we sinds het begin van de pandemie weten, zijn jongeren weliswaar een groep waar het virus overvloedig circuleert, maar ook de groep waar het risico om een ernstige vorm van de ziekte te krijgen of eraan te sterven, verreweg het kleinst is. <sup>[55]</sup> Festivals als riskant beschouwen zonder rekening te houden met hun publiek, is een *sophisme de composition* <sup>[56]</sup> waarbij men aan de gehele bevolking een eigenschap toeschrijft (met name het potentieel risico op besmetting) die slechts voor een deel geldt.

De *tweede foute premisse* gaat over de aard van de mogelijke risico's: de doelstelling van de CST was officieel niet zozeer het aantal sterfgevallen of ziekenhuisopnames terug te dringen, maar het aantal infecties te beperken. Het groene vinkje kunnen tonen gaf *safety* aan de andere aanwezigen. Als een instrument dat in eerste orde gebaseerd is op vaccinatie en slechts in sommige gevallen op een negatief testresultaat, is de CST evenwel niet geschikt om infecties uit te roeien. Bij het opstellen van zijn advies in de zomer van 2021 kon de GEMS niet voorbijgaan aan de wetenschappelijke waarschuwingen hierover. Misschien was de CST vanaf het begin niet zo veilig!

Als het niet de bedoeling was om jongeren te redden van een gevaar dat ze toch niet lopen, en evenmin om besmetting uit te bannen, waarom was het dan toch nodig om overall een CST op te leggen? Het antwoord staat impliciet in de korte geschiedschrijving waar verwezen wordt naar '*audiences with the lowest infection risk*':<sup>[57]</sup> door het toepassingsgebied van de CST uit te breiden tot meer locaties en tot meer mensen die voortaan gebruik moesten maken van de CST, zet de GEMS de jacht in op niet-gevaccineerden die tegen zichzelf moeten beschermd worden door uitgesloten te worden uitsluiting. De CST is er met andere woorden om de niet-gevaccineerden te beschermen tegen zichzelf

CST is er niet met andere woorden om de niet-gevaccineerden te beschermen tegen zichzelf:

Dit paternalistische GEMS-argument is niet hetzelfde als het op dwang gebaseerde pestargument van Macron's en Vandebroucke's ('de CST is nodig om mensen zo te pesten dat ze zich laten vaccineren ook al is er geen officiële vaccinatieplicht').<sup>[58]</sup> maar komt in wezen op hetzelfde neer: de CST als middel tot een een verkapte verplichte vaccinatie die snel moet worden veralgemeend tot de gehele bevolking, en dit via een maatregel die eerst wordt opgelegd aan de categorie die er het minst behoefte aan heeft. Een dergelijke houding is zonder twijfel paternalistisch ('wij moeten deze mensen, die niet in staat zijn zichzelf te beschermen, beschermen'), wat misschien aanvaardbaar kan zijn vanwege een regering, maar zeker niet vanwege een groep deskundigen van wie wij een rigoureuze wetenschappelijke aanpak mogen verwachten. Op zijn minst had men verwacht dat een deskundigenpanel zich zou onthouden van een dergelijke maatregel of, beter nog, zou wijzen op de vooronderstellingen en ethische implicaties ervan.

## **12. De CST is slecht, maar nodig ('this is not a 'Belgian epidemic')**

In het advies staat vervolgens een opvallende paragraaf waaruit blijkt dat de GEMS zelf helemaal niet houdt van de CST.<sup>[59]</sup> 'Unfortunately': 'Helaas'. De GEMS ontdekt en schrijft hier wat juristen, filosofen, antropologen, sociologen, psychologen, economen, biostatistici, virologen en epidemiologen al maandenlang zeggen over de CST, maar doet het eigenlijk veel beter. Op een zuinige en duidelijke manier, zonder opsmuk of voetnoten, steekt de GEMS ogenschijnlijk een dolk in de CST: Weg met de CST, dat een vals gevoel van veiligheid heeft gecreëerd en meer besmetting heeft aangemoedigd. Weg met CST, dat niet heeft geleid tot een toename van vaccinatie in Brussel en een negatief effect heeft gehad op de sociale cohesie. Weg met CST, dat de digitale kloof heeft geaccentueerd en rampzalige gevolgen heeft gehad voor de lokale economie in sommige buurten. Weg met de CST, dat zijn opdracht in de strijd tegen de verspreiding van Covid-19 niet heeft vervuld.

Na deze opsomming van problemen met de CST en van redenen om de CST uit de barometer te halen, -in flagrante tegenstelling tot eerdere adviezen waarin onder meer stond 'with the CST, all is safe' (advies van 27/09/2021)-, verandert de GEMS het geweer van schouders en gaat ze via 4 denkstappen toch pleiten voor het behoud van de CST in de barometer in een passage die volgt op deze met 'Unfortunately' zelf aanvangt met "It is therefore once again necessary to emphasize that".<sup>[60]</sup>

*-Eerste en tweede stap.* Uitgaande van het feit dat de CST vele beperkingen heeft, bevestigen de eerste twee, namelijk dat er geen wondermiddel bestaat tegen het virus (stap 1) en dat er meerdere verdedigingslijnes nodig zijn (stap 2), de noodzaak om het beheer van gezondheidsrisico's te zien als een soort 'Zwitserse kaas': bij ontstentenis van een wonderoplossing moet worden gekozen voor een samengesteld verdedigingsmodel, waarin de respectieve tekortkomingen van de verschillende maatregelen elkaar compenseren. We hebben al eerder geprutteld bij deze aanpak: bij gebrek aan een vergelijking tussen de voordelen en tekortkomingen van elk van de maatregelen, laat een perspectief dat de maatregelen als een geheel blijft beschouwen, gemakkelijk toe om overhaast te concluderen dat alles goed is... zelfs als het slecht is. Het is dan niet meer nodig na te denken over alternatieven, of zelfs een van de elementen te schrappen omdat het ondoeltreffend of schadelijk wordt geacht.

*- Derde stap,* -de geruststelling voor eventuele twijfelaars over de intenties en het wereldbeeld van de GEMS-: 'Elke maatregel die de persoonlijke vrijheid vermindert, moet worden stopgezet wanneer bezorgdheid over de gevolgen voor de gezondheid en het functioneren van het gezondheidssysteem dit toelaten'. Dit soort boodschappen wordt ook regelmatig door politici verspreid: 'Geen dag langer dan nodig' voor vrijheidsbeperkende maatregelen.<sup>[61]</sup> De GEMS heeft niet de gewoonte zich zorgen te maken

over de impact van haar voorstellen op rechten en vrijheden (wel is de GEMS voortdurend bezorgd over te weinig gezagtrouwheid van de Belgen). Wat de GEMS in deze derde stap doet, is impliciet en zonder argumentatie te stellen dat de CST, ondanks zijn tekortkomingen, tot dusverre noodzakelijk was geweest.

-*Vierde stap*, we moeten van Europa! We leren dat dit geen Belgische epidemie is, wat impliceert dat we consistent moeten blijven met de maatregelen die op Europees niveau zijn genomen. Het argument is op zijn zachtst gezegd misleidend. In de eerste plaats postuleert het een rigiditeit van het Europese systeem, terwijl Europa zich integendeel voortdurend laat leiden door beslissingen van de lidstaten. Vervolgens vergeet de GEMS eraan te herinneren dat de Europese CST *alleen en uitsluitend* strekte tot behoud en organisatie van de intra-Europese mobiliteit en zich niet inliet met de nationale toepassingen door de lidstaten. Met andere woorden: het binnenlandse gebruik van de CST is nooit door de Europese Unie gewild. Ze liet het gewoon toe. Tot slot geeft de GEMS nog een extra Europees argument dat eveneens misleidend is: omdat Europa de CST voor grensovergangen gaat behouden in 2022, is het best om ook de CST voor binnenlandse doeleinden niet te laten vallen. Misleidend, want een Europees besluit om het systeem om internationaal reizen te vergemakkelijken in stand te houden impliceert geenszins dat de nationale CST's voor vrijetijds- of werkactiviteiten behouden moeten blijven. Kortom, het argument dat we ad Bruxellas zullen noemen ('het komt allemaal door Brussel!') kan geen rechtvaardiging zijn voor het handhaven van de CST zoals het in België wordt toegepast. Het is gewoon nog een sofisme in een toch al zeer wankele argumentatie.

### **13. GEMS argumenten voor een nieuwe nog repressievere CST ('a new solution')**

Het advies nadert een climax en gaat nu een heel nieuw project voor de CST uittekenen. De CST zoals die er nu is mag blijven bestaan tot het ogenblik dat de nieuwe door de GEMS gewilde CST is gerealiseerd. Op misleidende wijze (opnieuw misleiding) wordt dit voorstel ingeleid met een 'therefore' [\[62\]](#) 'Daarom', dus: wat een geweldige manier om een *non sequitur* te introduceren. [\[63\]](#) De GEMS gaat vier 'overwegingen' optekenen, die ons inziens eerder 'argumenten' zijn voor een nieuwe CST aanpak. Het hoeft geen betoog dat we niet overtuigd zijn van de argumenten en het bochtenwerk van de GEMS. De lezer wordt uitgenodigd om aandachtig te volgen.

*Eerste overweging: de drie certificaten deugen niet of horen allezsins niet in één CST.* De CST is, aldus de GEMS, een amalgaan van drie ongelijke certificaten (vaccinatie, herstellen en testen) en dat is niet opportuun. [\[64\]](#) In een korte passage gaat de GEMS iets zeggen over alle drie de certificaten, met een duidelijke voorkeur voor het vaccinatiecertificaat. In feite vergelijkt de GEMS appels met peren wanneer het vooral het tweede en derde certificaat neersabelt. De eerste overweging is met andere woorden een bizarre sample van ongelijke uitspraken. [\[65\]](#) Wanneer men de kritiek bij de eerste twee certicaten leest, -ze kunnen niet verhinderen of uitsluiten dat de houder van deze certificaten iemand toch infecteert-, zou de enige logische conclusie, althans vanuit epidemiologisch oogpunt waarop de GEMS zegt zich te baseren, zijn dat er moet worden gepleit voor intensievere tests, met als doel de circulatie van het virus onder controle te krijgen. Dit is echter niet de optie die door de GEMS in de volgende overwegingen zal worden gekozen.

*Tweede overweging: combineer een vaccincertificaat met een testcertificaat (en laat de mogelijkheid om ergens binnen te komen met alleen een herstelcertificaat of alleen een testcertificaat wegvallen uit de CST).* [\[66\]](#) Hier zitten we bij de kern van het GEMS voorstel, en in de tekst wordt opnieuw teruggevallen op een *therefore* wat doorgaans een *non sequitur* inleidt. Zo ook hier. Op basis van onvolledige, onvoldoende gemotiveerde en uiteenlopende kritiek op de CST met drie certificaten (hoger) pleit de GEMS voor de transformatie van deze drievoudige CST naar een echt vaccinatiecertificaat (1G). Deze wensdroom van de

transformatie van deze eenvoudige CST naar een echt vaccinatiecertificaat (1G). Deze wensvorm van de federale minister van Volksgezondheid Franck Vandenbroucke -de CST gebruiken om een echte vaccinatieplicht in te voeren,[67] wordt hier zonder veel argumenten door de GEMS pseudo-wetenschappelijk gesteund.

*Derde overweging: eventueel mogen de tests achterwege gelaten worden, want wat we vooral willen bij dansings en evenementen is een bewijs van vaccinatie.[68]* De GEMS houdt duidelijk niet van nachtclubs of massabijeenkomsten, die zij bovenaan de lijst van risicovolle evenementen plaatst. Zijn geloof in de CST kon initieel nog enigszins gevolgd worden, maar het handhaven van dubbelzinnigheid rond het begrip risico, is betreurenswaardig.[69] Ditmaal een 'Nevertheless', een 'ondanks alles' maar net zoals met de 'therefores' of 'daaroms' zien we hier opnieuw een niet gerechtvaardigde conclusie die niet volgt uit het eerder genoemde. Om de redenering te parafraseren: 'men is erover eens dat een certificaat op basis van een test een geldige optie lijkt, maar toch bevelen wij aan alleen een bewijs van vaccinatie te gebruiken'. In de logica wordt het herhalen van een *uitspraak* op affirmerende toon ('we moeten vaccineren') als *argument* een drogreden, herhalingssofisme of argumentum ad nauseam genoemd.[70].

*Vierde overweging: wij komen niet tussen in de discussie over de gewenste optie weze het een vaccinatie certificaat (1G) of een verplichte vaccinatie.[71]* Formeel gezien geeft de GEMS hier blijk van het hoogste niveau van wetenschappelijke integriteit. Het behoort niet tot haar taak te beoordelen of er behoefte is aan een vaccinatiebeleid. Achter deze schijnbare neutraliteit gaan echter twee vooronderstellingen schuil die de vrijheid van politieke besluitvorming vertekenen. Enerzijds stelt de GEMS een onduidelijk alternatief voor tussen 'het gebruik van een vaccinatiecertificaat' en 'een ruimere vaccinatieplicht'. Terwijl de eerste term duidelijk is, is de tweede dat minder. Betekent dit dat vaccinatie verplicht moet worden gesteld, dat de vaccinatie moet worden uitgebreid tot kinderen jonger dan vijf jaar en dat de vierde dosis moet worden toegediend? Een dergelijke onnauwkeurigheid in dit stadium en binnen een wetenschappelijk kader doet vragen rijzen. Anderzijds is het resultaat dat de GEMS met dit alternatief, zij het impliciet, pleit voor een zo breed mogelijke vaccinatie - zonder daarvoor argumenten te hebben aangevoerd. Opnieuw moeten we concluderen dat het *Wintermanifest* op dit punt gelijk had.

#### **14. Conclusie: De GEMS was niet pluralistisch samengesteld**

Het door ons gekozen advies van 14 januari 2022 van de GEMS had ambitieus *moeten* zijn. Het adviseert niet over een of andere punctuele maatregel, maar wel over een instrument, -de coronabarometer-, met lange termijn ambitie. Qua vorm, zuinigheid bij wetenschappelijke verwijzingen, onduidelijke taalgebruik, niet afgemaakte argumenten en volstreekte afwezigheid van mogelijke alternatieve scenario's, is dit evenwel een advies dat in niets verschilt van de overige adviezen van de GEMS.

Onze uitvoerige analyse laat geen spaander heel van het geschrift dat niet goed resoneert in het recht en in de argumentatieleer. Het kenmert zich door gebrek aan nauwgezetheid van redeneringen, onduidelijkheid van argumentatiemethode, dubbelzinnigheid over de status van hypothesen, argumenten en conclusies, en door verwarring tussen wetenschap en politiek met geen zelfkritiek ten aanzien van vermeende niet-politieke standpunten. Al deze valkuilen zijn trouwens ook terug te vinden in de verklaringen van de GEMS-leden in de pers: een amalgaam van vaak slecht uitgewerkte argumenten, zonder cijfers of wetenschappelijke argumenten tenzij een verwijzing naar de eigen adviezen. Wat opvalt is dat ongeveer de hele lijst van de in de argumentatieleer bekende drogredenen of sofismen terugkomt:[72] argumenteren vanuit autoriteit, valse dilemma's, loodzwaar alternatief, sunk cost fallacy, naturalistisch paralogisme, compositie-drogredenen, paternalisme, onbewezen hypothese, argumenten 'ad Bruxelles' en halve Europese waarheden, non sequitur, retorische amplificatie, drogreden van de

ad Bruxelles en naive Europese waarden, non sequitur, retorische amplificatie, droogreden van de herhaling en argument ad nauseam: al deze elementen vormen tesamen het 'betoog' dat aan dit advies ten grondslag ligt.

De spijtbetuigingen van de GEMS over het geleverde haastwerk en het ontbreken van wetenschappelijke referenties ('gebrek aan tijd en urgentie') zijn gekend. In dit geval echter, waarin het advies werd gevraagd met het oog op de invoering van een beleid van onbepaalde duur, in een context waarbij een functie voor de CST al verscheidene maanden in de beleidslucht hing ondanks bergen kritiek, lijkt dit excuus moeilijk aanvaardbaar.

Het advies stelt op alle fronten teleur. Alle zwakten in de werking van GEMS blootgelegd door de wetenschappers achter het *Wintermanifest* komen terug. Dit manifest heeft inderdaad de vinger gelegd op een dubbel probleem. Enerzijds is de GEMS wetenschappelijk niet pluralistisch. De aanwezigheid van een psycholoog, bijvoorbeeld, leidt niet tot een wezenlijke bijdrage van de psychologie. Anderzijds, en dit is belangrijker, heeft de GEMS een utilitair gebruik van de beschikbare niet-virologische kennis. De aanwezige psycholoog werd vooral ingeschakeld om aanbevelingen aan te brengen om de opinie te kneden en argumenten -ten gunste van vaccinatie en CST - beter over te brengen.[73]

Met deze bijdrage wilden wij ook aangeven waar de afwezigheid van een jurist en een filosoof in de GEMS zich deed gevoelen. Met een jurist en een filosoof aan boord zou de GEMS twijfelachtige argumenten en concepten, bijvoorbeeld uit het *risk management*, die indruisen tegen de mensenrechten, minder onnadenkend hebben geformuleerd. Het zou zeker de meest elementaire regels van argumentatie hebben gerespecteerd, die worden onderwezen in de filosofie of de rechtenstudie. Tenslotte zou hij ervoor gewaakt hebben argumenten als 'Zwitserse kaas' te gebruiken zonder na te denken over het effect ervan op de rechtsstaat: De Zwitserse kaas-aanpak is utilitaristisch en negeert de rol van het proportionaliteitsbeginsel, dat onmisbaar wordt geacht voor het behoud van de mensenrechten.

Dit alles doet ons denken aan Bart Brinckman in de Standaard.[74]. Na de pandemie maandenlang op de voet te hebben gevolgd, had de hoorzitting met de tweeëndertig door het Parlement gehoorde deskundigen over de verplichte vaccinatie (begin februari 2022) hem vier ethische en juridische lessen bijgebracht: 1) privacy is nooit absoluut, maar het is aan het Parlement om ervoor te zorgen dat de mensenrechten worden geëerbiedigd, 2) juridisch gezien zou verplichte vaccinatie zeer moeilijk uitvoerbaar zijn omwille van het proportionaliteitsbeginsel, 3) wetenschappers, zoals de antropologe Heidi Larson die het onderwerp op het veld heeft bestudeerd, zijn van mening dat het al te laat is en dat het niet zal werken: mensen moeten het gevoel hebben dat de overheid om hen geeft, maar niet met een injectiespuit in hun arm, en 4) het gebruik van CST als achterdeur om vaccinatie op te leggen, op grond van ethische argumenten moet worden afgewezen. Het is frappant dat een journalist die zich al langer in deze problematiek verdiepte, deze problemen pas in dit late stadium van de pandemie ontdekt. Wij zijn van mening dat de adviespraktijk van een officiële groep van deskundigen, die de opdracht heeft het gezondheidsbeleid in dit land te sturen, hier gefaald heeft en blijft falen. Helaas vindt Bart Brinckman in dit GEMS-advies van 14 januari 2022 nog steeds geen opheldering over deze kwesties.

## 15. Een toekomstblik

Zijn we nu blij dat de GEMS opgeheven wordt? Wat biedt de toekomst? Als het nog eens tot een grote corona-ooftoot komt. dan zullen de adviezen via de crisiscel binnen de FOD Volksgezondheid komen. "Al

zullen dezelfde mensen wel gehoord worden. Zo veel keuze is er in België niet", merkt GEMS-topper en viroloog Marc Van Ranst (KU Leuven) toe. Het argument *er is geen alternatief* dat heel de adviespraktijk van de GEMS doordeesemt wordt hier gebruikt om de GEMS leden terug op te vissen in een constructie van adviesinwinning die weinig *serieux* garandeert in termen van transparantie en behoorlijke beleidsondersteuning zoals die in het *Wintermanifest* zijn gedefinieerd. Het clubje experts kan wel degelijk opgebroken worden minstens in disciplinair opzicht. Bovendien, zelfs voor de vermeende kerndisciplines, zijn er vaccinexpert met meer zelfonderzoek,<sup>[75]</sup> data experts die modellen kunnen bouwen en cijfers kunnen lezen zonder het alarmisme te benaderen van GEMS biostatistici zoals Geert Molenberghs en genoeg wetenschappers die zich kunnen vinden in een niet-politieke dienende rol zonder elke dag in de media eigen ideeën en adviezen te 'pushen'.

De huidige groep GEMS-wetenschappers moet wat ons betreft weggetrokken worden uit de beleidscyclus. Geen leerproces, geen dialoog, alleen volharden in het eigen gelijk en pleasen van de alarmisten binnen de regering. De bijdrage van de GEMS aan de polarisatie rond niet-gevaccineerden moet eerst volledig onderzocht worden.<sup>[76]</sup> Hoe goed geadviseerd is een minister van volksgezondheid die tot midden april 2022 blijft geloven dat een succesvolle coronastrategie afhangt van een volledige vaccinatie van de bevolking terwijl het vaccineren van gezonde minderjarigen en jongvolwassenen daar op geen enkele wijze toe bijdraagt? Het afvinken van afvinkbare *targets* is een managerial reflex, maar mag niet kritiekloos tot de reflexen van wetenschappers behoren. Hoe goed geadviseerd is een land dat nooit echt ingegaan is op doelgroepvaccinatie als volwaardig alternatief voor massavaccinatie? Een waardevol document over doelgroepvaccinatie zoals de *Great Barrington Declaration* leert dat focus op de echte kwetsbaren leidt tot meer zorg voor deze kwetsbaren.<sup>[77]</sup> Die zorg is er bij ons niet geweest. Hoe veel ouderen zijn er in ons land overleden na hun vaccinatieprik door het vals geloof in de CST dat de GEMS mee in stand gehouden heeft met zijn 'with the CST, all is safe' (advies van 27 september 2021)? Hoe onzinnig is het paternalistisch argument van de GEMS om een maatschappijsplijtend onding als de CST aan te houden en dit om jongeren tegen zichzelf te beschermen, hoewel jongeren niet tot de coronariscogroepen behoren? Heeft de GEMS het Zweeds model ooit ernstig genomen, met minder nadruk op de rol van de staat en meer nadruk op de eigen verantwoordelijkheden? Is een CST het enige alternatief om grote evenementen te laten doorgaan, zoals GEMS viroloog Steven Van Gucht in maart 2022 nog voorhiel?<sup>[78]</sup> Wij hebben voor de wereld van het theater alleszins aangetoond dat het beter, veiliger kan zonder CST en zonder overheid.<sup>[79]</sup> Waarom heeft de GEMS in zijn advies over de barometer zo weinig aandacht besteed aan de impact van antivirale middelen die toch een game changer kunnen zijn in dit debat? Hoe kan het dat Steven Van Gucht op 11 maart na twee jaar deskundigheid, zonder veel schaamte toe kan geven dat hij de Zweden overheidsrapporten *niet* gelezen heeft, rapporten die de GEMS voorkeur voor een snelle strenge aanpak tegenspreken.<sup>[80]</sup> Het zijn maar enkele van de vragen die we graag beantwoord zien, ditmaal met wetenschappelijke voetnoten.

## Voetnoten

[1] Het *Wintermanifest*, gepubliceerd op 30 december 2021.

[2] Over de oprichting van deze groep in december 2020, 'Nieuwe corona-expertenraad heet voortaan GEMS', *De Morgen*, 15 december 2020.

GEMS staat voor 'Groep van Experts voor Managementstrategie van COVID-19'. GEMS is de vervolgnaam voor de GEES, de 'Groep van Experts belast met de Exit Strategy' die in de zomer 2020 werd opgedoekt. "Die naam dekte de lading niet langer", aldus GEMS-voorzitter ent infectiologie Erika Vlieghe van

UAntwerpen en UZA.

[3] In het *Wintermanifest* worden volgende problemen gesignaleerd: "Een volledige dissectie van het Belgische COVID-beleidsapparaat met alle raden en commissies (de GEMS, de Risk Assessment Group, de Hoge Gezondheidsraad, de Vaccinatie Taskforce, Sciensano, het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, de diverse kabinetten en interministeriële conferenties,...) valt buiten de doelstelling van deze tekst. Dat is ook niet noodzakelijk om een aantal structurele problemen te duiden die heel wat van deze raden en commissies in meerdere of mindere mate gemeen hebben. We sommen deze even op, alvorens ze meer in detail te bespreken: (1) Het gebrek aan een duurzame langetermijnvisie; (2) Het ontstaan van tunnelvisie en groepsdenken; (3) Een onwenselijke verstrengeling van wetenschap en ethische keuzes; (4) Een gebrek aan transparantie, geloofwaardigheid en vertrouwen; (5) De media als amplificator van vele van deze problemen... (...). Het belang van multidisciplinariteit, subsidiariteit en proportionaliteit. Doordat het zwaartepunt in adviescommissies zowat overal ter wereld lag bij virologen, epidemiologen en biostatistici, ging de aandacht eenzijdig naar maatregelen om de transmissie en verspreiding van het virus af te remmen. Deze quasi monodisciplinaire aanpak verklaart dat maatschappelijke, economische, culturele, sportieve, opvoedkundige, en psychosociale neveneffecten of schade ondergeschikt werden gemaakt aan het bestrijden van het virus. De centrale vraag zou daarentegen steeds moeten zijn of een maatregel in de gegeven context de enig mogelijke, en dus noodzakelijke is, en in verhouding staat tot het te bestrijden risico, wat begint bij een goed zicht op de schade die hij potentieel aanricht (het proportionaliteitsprincipe). Die schade moet dan eerst in beeld gebracht worden door een brede waaier aan experts. Waar mogelijk moet dit advies op data gebaseerd zijn, en onderworpen zijn aan een continue evaluatie: onderbouwd met de meest recente wetenschappelijke kennis en voortschrijdende inzichten, met duiding van alle bekende onzekerheden en nuances".

[4] Hun voornaamste argument luidt dat ze, hoewel slechts met tweeëntwintig, luisteren naar andere meningen - een informele methode waarmee ze menen te zorgen voor een zo breed mogelijke vertegenwoordiging van wetenschappelijke disciplines. Het argument stelt niet gerust. Het informele is geen substituut voor een structurele vertegenwoordiging van alle relevante wetenschappelijke perspectieven.

[5] Voor een bio-statistisch, virologisch en epidemiologisch perspectief op dit advies, verwijzen wij naar de analyse van Covidrationnel: <https://covidrationnel.be/2022/01/14/un-barometre-pour-covid-9-oui-mais-lequel/>.

[6] Het belang voor de politiek bij het behoud van de CST is gemakkelijk in te zien (wat niet wil zeggen dat het makkelijk publiek te rechtvaardigen is): de CST is een van de schaarse echte instrumenten in de handen van de overheid in het gezondheidsdomein. De overheid kan het dragen van maskers en het houden van sociale afstand verplicht stellen, maar in een bureaucratisch perspectief waarbij 'good governance' gemeten wordt aan het spektakel van procedures en 'targets', is het bevredigender om een instrument te hebben dat breed inzetbaar is bij allerlei vormen van overheidsoptreden. Vooral omdat de CST het ideale middel is om te compenseren wat de overheid per definitie niet kan produceren: natuurlijke immuniteit voor haar burgers. De CST is daarom interessanter omdat het kan gebruikt worden om vaccinatie af te dwingen. Zonder het verplicht te stellen, wordt het een bijna onmisbaar instrument voor de burger om een sociaal leven te onderhouden en dit zonder dat de overheid moet grijpen naar een brutale vaccinatieplicht. Laten we deze 'verdiensten' van de CST erkennen en in het achterhoofd houden.

[7] Cf. de Waalse minister van volksgezondheid, Christie Morreale (PS): "Ça ne veut pas dire qu'on va supprimer complètement le CST qui a été utile, notamment lors de la quatrième vague. Mais on peut aujourd'hui le ranger dans notre boîte à outils" ("Le CST sera levé immédiatement dès le passage au code jaune", *Le Soir*, 23/02/2022. Vgl. Met de Antwerpse provinciegouverneur Cathy Berx, in *De Tijd*: 'We



moeten de twee jaar aan opgebouwde expertise niet zomaar weggooien want los van Covid 19 duiken er nog tal van andere infectieziekten op" (aangehaald in "Vernietig het CST. Nu", *Doorbraak.be*). Als we van meet af aan niet wisten waarvoor zo'n mooi stuk gereedschap gebruikt kon worden, zouden we het dan niet beter afschaffen en opnieuw bekijken als we het later terug nodig achten? Premier Alexander De Croo (Open VLD) zou het daar niet mee eens zijn, toen hij zei dat "hier nu veel dingen mogelijk zijn, dankzij de CST" (Dieter De Cleene, "Nederlanders zeggen coronapas op 25 februari vaarwel. Wanneer volgt ons land?", *De Morgen*, 15/02/2022).

[8] Te weten: Isabelle Aujoulat, Philippe Beutels, Caroline Boulouffe, Steven Callens, Mathias Dewatripont, Lode Godderis, Niel Hens, Tinne Lernout, Romain Mahieu, Christelle Meuris, Geert Molenberghs, Céline Nieuwenhuys, Michel Thieren, Pierre Van Damme, Dimitri Van der Linden, Steven Van Gucht, Yves Van Laethem, Marc Van Ranst, Maarten Vansteenkiste, Erika Vlieghe en Dirk Wildemeersch.

[9] De risicobeoordelingsgroep (RAG) analyseert het risico voor de bevolking op basis van epidemiologische en wetenschappelijke gegevens. De groep bestaat uit epidemiologen van Sciensano (het vroegere Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid), de federale en nationale gezondheidsautoriteiten en deskundigen met specifieke kennis over gezondheidsrisico's. Zie <https://www.health.belgium.be/fr/menaces-pour-la-sante-publique>).

[10] Welke kleur is in dit verband geschikter dan groen, dat veel betekenisvoller is dan de al te neutrale witte lijn die door de RAG wordt beschreven?

[11] De RAG stelt het voor als "de 'normale' (baseline/witte) situatie, waarin SARS-CoV-2 endemisch circuleert, met mogelijke seizoensgebonden uitbraken (zoals bij het influenzavirus)", terwijl de GEMS eraan toevoegt "waarmee de capaciteit van het gezondheidszorgsysteem kan omgaan zonder permanente of seizoensgebonden aangepaste NPI's op te leggen".

[12] Men zou verwachten dat dit gewoon zou overeenstemmen met waarden onder niveau 1 (of gele code): epidemiologische situatie en druk op de ziekenhuizen onder controle (Nieuwe ziekenhuisopnames/dag: minder dan 65, bezetting intensive care: minder dan 300 bedden. Aangezien dit echter niet wordt gedefinieerd door een interval maar door een absoluut lagere waarde (b.v. ziekenhuisincidentie 7 dagen < 4/100.000), kan worden geconcludeerd dat de barometer het moment van overgang van geel naar groen niet voorziet.

[13] Wij kunnen wel enigszins begrijpen waarom een groene of "normale" situatie niet gedefinieerd wordt, althans vanuit wetenschappelijk filosofisch standpunt is: hoe kan normaliteit worden geobjectiveerd in een context waarin een nieuwe agent op het toneel is verschenen en tegelijkertijd alle oude referentiepunten zijn overhoopgehaald?

[14] Dat blijkt ook uit volgende passage uit het advies: "Thresholds are a guideline to foresee when measures need to be taken or can be relaxed with the purpose of (i) avoiding large resurgence and (ii) maintaining the motivation of the population to adhere to certain measures. Thresholds may increase risk awareness (which is a driver for motivation) as they give an indication of what is perceived as 'high risk' and 'lower risk'" (p. 2)

[15] Zie de vorige voetnoot

[16] Dit is precies het soort overwegingen van een experten comité waar het Wintermanifest op doelt wanneer het opmerkt dat de virologische experten andere expertises (bv. psychologische en klinische) betrekken op instrumentele wijze ten behoeve van virologische en epidemiologische doeleinden (c.q. hoe kunnen we mensen motiveren om de maatregelen te volgen?). De barometer en zijn kleurcodes vervullen, afgezien van hun epidemiologische rol, een psychologische rol met name om maatregelen aanvaardbaar te maken voor de bevolking die mogelijk zou kunnen twijfelen aan het nut van deze maatregelen na twee jaar onophoudelijk gehamer op vaccinatie zonder echt alternatieven te verkennen. Psychologie voor de GEMS is niet meer dan een glijmiddel voor nog meer virologie, met dank aan de creativiteit van de GEMS psycholoog, -Maarten Vansteenkiste(UGent)-, wiens normale werk zich inderaad toespitst op motivatie en motivering

[17] <https://www.info-coronavirus.be/nl/>

[18] "De coronabarometer kent drie fases die de druk op de zorg weerspiegelen: Code geel: de epidemiologische situatie en druk op de ziekenhuizen is onder controle. Nieuwe hospitalisaties/dag: minder dan 65, bezetting intensieve zorg: minder dan 300 bedden. De trend van de cijfers dient telkens mee in overweging te worden genomen om eventueel sneller in de ene of de andere richting van fase te wijzigen. Code oranje: toenemende druk op het zorgsysteem, er moet ingegrepen worden om de trend opnieuw te keren Nieuwe hospitalisaties/dag: 65-149, bezetting intensieve zorg: 300-500 bedden. De trend van de cijfers dient telkens mee in overweging te worden genomen om eventueel sneller in de ene of de andere richting van fase te wijzigen. Code rood: hoog risico op overbelasting van het gezondheidszorgsysteem Nieuwe hospitalisaties/dag: meer dan 150, bezetting intensieve zorg: meer dan 500 bedden. De trend van de cijfers dient telkens mee in overweging te worden genomen om eventueel sneller in de ene of de andere richting van fase te wijzigen".

[19] De officiële site van de barometer is ook in andere opzichten interessant. In vergelijking met de tweeledige functie die door de GEMS is vastgesteld, wordt de doelstelling van de barometer veel beperkter en bescheidener voorgesteld. Geen sprake meer van 'het binnenbrengen van een risicocultuur bij de bevolking'. Volgens de overheid draait het bij de barometer alleen om transparantie voor de betrokken sectoren: "De coronabarometer is een instrument voor proactieve beleidsvoorbereiding en communicatie en moet aan de betrokken sectoren meer voorspelbaarheid geven, de beslissingen van het Overlegcomité structureren en meer transparant maken".

[20] <https://www.info-coronavirus.be/nl/covid/>

[21] Vgl. het advies van de GEMS van 27 september 2021 waar elke reeks aanbevelingen steevast begint met vaccinatie en waarin vooral nagedacht wordt over vaccinatie en de eraan gelinkte CST. Bijvoorbeeld 'It is key to avoid binary communication and to explain the larger (positive) perspective towards spring, by highlighting: • The positive impact of vaccination' en "A uniform package is needed, and not one measure that helps to avoid another measure. There is no silver bullet. Additionally, it is important to have a uniform baseline package of rules for the entire country. To recall, the Swiss cheese/package of measures (dykes) that helped us earlier in 2021: • Get vaccinated (= continue offering 1st and 2nd doses)". De eerste bullet points gaan steeds over hetzelfde.

[22] Vgl. MR-partijvoorzitter G-L Bouchez: 'Maar als we eerlijk zijn, dan moeten we toch ook toegeven dat mensen die nu op café willen of naar een cultuurzaal (interview werd afgenomen voor het Overlegcomité, red.), zich niet elke keer willen laten testen. Misschien wel wie eens in de twee maanden ergens naartoe gaat. Trouwens, 2G (alleen toegang voor gevaccineerden of mensen die van Covid genezen zijn, red.) is de facto al een feit.' in Ch. Degreef, 'Georges-Louis Bouchez: 'Covid is een ideaal rookgordijn voor sommigen', 27 december 2021.

[23] "c. (...) However, with this document we respond to the actual political advice request focused on the following sectors/activities: horeca (including nightlife), events with audiences, group activities. The latter two include the sectors of sports, culture, events, religion, youth."(p. 3)

[24] Erika Vlieghe, lid van de GEMS, hield een gelijkaardig betoog in *Doorbraak*: de CST is gebaseerd op wetenschappelijk bewijs, maar de uitvoering ervan is een politieke keuze. Zie "Erika Vlieghe: 'Er zijn ook argumenten pro Covid Safe Ticket' GEMS houdt vast aan CST op basis van adviezen van voor de hoorzittingen", interview Christoph Degreef, *Doorbraak.be*, 12/02/2022,

[25] [https://fr.wikipedia.org/wiki/Faux\\_dilemme](https://fr.wikipedia.org/wiki/Faux_dilemme).

[26] "(d) When defining measures for management levels 2 and 3, it is important to realise that early intervention is essential to prevent further deterioration of the situation."(p. 3)

[27] Zelfs de pandemiewet, die de bestuurlijke politimaatregelen tijdens een epidemische noodsituatie moet regelen en vaststellen, dringt aan op de naleving van deze beginselen (wet van 14 augustus 2021 betreffende de bestuurlijke politimaatregelen tijdens een epidemische noodsituatie, Belgisch Staatsblad van 20 augustus 2021). Deze wet bepaalt inderdaad dat de federale regering administratieve

staatsblad van 20 augustus 2021). Deze wet bepaalt inderdaad dat de federale regering administratieve politie maatregelen kan nemen tijdens een epidemische noodsituatie, maar zoals alle administratieve politie maatregelen moeten deze noodzakelijk, passend en evenredig met het nagestreefde doel zijn (art. 4, par. 3 van de wet).

[28] Opnieuw verwijst de GEMS naar de GEMS, meer bepaald naar een eerder advies van GEMS (12 december 2021). We moeten de GEMS dus op zijn woord geloven dat landen die vroegtijdig ingrijpen met strenge maatregelen het beter doen dan landen die aarzelen of wachten. Er zijn echter vele stemmen en cijfers die erop wijzen dat dit niet het geval is, maar de GEMS negeert deze? Cf. Simon N. Wood, "Inferring UK COVID-19 Fatal Infection Trajectories from Daily Mortality Data: Were infections already in decline before the UK lockdowns?", *Biometrics* (Wiley), Mars 2021.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/biom.13462>

[29] Dit is althans de maatregel die in bijlage 2 van het advies van 12 december 2021 als voorbeeld wordt genoemd, blz. 21-23.

[30] Terecht observeert het *Wintermanifest* dat "doordat het zwaartepunt in adviescommissies zowat overal ter wereld lag bij virologen, epidemiologen en biostatistici, ging de aandacht eenzijdig naar maatregelen om de transmissie en verspreiding van het virus af te remmen. Deze quasi monodisciplinaire aanpak verklaart dat maatschappelijke, economische, culturele, sportieve, opvoedkundige, en psychosociale neveneffecten of schade ondergeschikt werden gemaakt aan het bestrijden van het virus."

[31] Vgl. *Wintermanifest*: "Niet alleen hoe men beslist is van belang. Ook wát men beslist heeft grenzen."

[32] K. Moller, "The Proportionality of Lockdowns", in Aleida Mendes Borges, Sinéad Murphy, Yossi Nehushtan, and Peter Sutoris (eds.), *Pandemic Response and the Cost of Lockdowns: Global Debates from Humanities and Social Sciences*, London, Routledge, 2022. De auteur onderscheidt drie "pathologieën" van het politieke en publieke discours over de keuze van niet-farmaceutische maatregelen zoals lockdowns bij het afwegen van de ernst van de vrijheidsbeperking tegen het algemeen belang van de bescherming van gezondheid en leven. In de eerste plaats heeft het publieke en politieke discours, door zich eenzijdig te concentreren op de bescherming van het leven, de kwestie van de ernst van de vrijheidsbeperking en bijgevolg van de kosten van de lockdowns, met name de sociale, medische, psychologische, culturele en economische kosten ervan, verwaarloosd (zie ook voor België hierover het *Wintermanifest*). In de tweede plaats werd, door het de facto opleggen van een taboe op de kwestie van de relevantie van de leeftijdsverdeling van mensen die aan Covid-19 sterven, verhinderd dat met deze factor naar behoren rekening werd gehouden. Ten derde werd een verbod op kritiek gecreëerd rond overwegingen die doorslaggevend werden geacht bij het bepalen van het beleid en de keuze tussen enerzijds de bescherming van het leven en de bescherming van de individuele vrijheid. Overwegingen mbt het bescherming van de gezondheidsdiensten tegen overbelasting en/of de voorkeur voor het menselijk leven als hoogste waarde, werden als sacrosanct naar voor geschoven zonder evenwel normatief te overtuigen.

[33] "Dergelijke raden en commissies, zeker bij onveranderde samenstelling, zijn bovendien kwetsbaar voor het fenomeen van groepsdenken: hierbij wordt gestreefd naar een consensus die uiteindelijk leidt tot een gebrek aan kritische interne toetsing en het onvermogen om alternatieve perspectieven te bedenken en voor te stellen. Ook wetenschappelijke consensus blijft een in hoge mate sociologisch, geen puur wetenschappelijk gegeven. Dit proces wordt gevoed door confirmation bias, (de tendens om conflicterende evidentie te negeren) en de sunk cost fallacy (het feit dat het psychologisch moeilijk is om een ingeslagen weg te verlaten, ook al blijkt het de verkeerde), alsook het daaraan gerelateerde imprintingeffect. Dit verklaart wellicht waarom er onder de Belgische experts binnen de adviserende comités een vrij uniforme visie op de pandemie heerst, terwijl andere Europese landen zoals Zweden en het Verenigd Koninkrijk soms een andere aanpak voorstaan."

[34] "De centrale vraag zou daarentegen steeds moeten zijn of een maatregel in de gegeven context de enig mogelijke, en dus noodzakelijke is, en in verhouding staat tot het te bestrijden risico, wat begint bij

een goed zicht op de schade die hij potentieel aanricht (het proportionaliteitsprincipe). Die schade moet dan eerst in beeld gebracht worden door een brede waaier aan experts. Waar mogelijk moet dit advies op data gebaseerd zijn, en onderworpen zijn aan een continue evaluatie: onderbouwd met de meest recente wetenschappelijke kennis en voortschrijdende inzichten, met duiding van alle bekende onzekerheden en nuance"

[35] Kai Möller, 2022.

[36] Kai Möller, *The Global Model of Constitutional Rights*, Oxford University Press, 2012 (paperback 2015), p. 13-14.

[37] Gegevensbeschermingsautoriteit, advies n° 245/2021 van 17 december 2021, "adviesaanvraag over een voorontwerp van ordonnantie betreffende de uitbreiding van het COVID Safe Ticket in geval van noodzakelijkheid voortvloeiend uit een specifieke epidemiologische situatie (CO-A-2021-262) , <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-245-2021.pdf>

[38] "Opdat de verplichting tot overlegging van een CST om toegang te krijgen tot bepaalde plaatsen en evenementen aanvaardbaar zou zijn ten aanzien van het recht op bescherming van persoonsgegevens, moet worden aangetoond dat het gebruik van de CST een doeltreffende maatregel is om het nagestreefde legitieme doel te verwezenlijken, dat er geen alternatieve maatregel is die minder ingrijpend is voor de rechten en vrijheden en waarmee dit doel kan worden bereikt (noodzakelijkheidsvereiste), en dat de maatregel een juist evenwicht vormt tussen de betrokken belangen, rechten en vrijheden (evenredigheidsvereiste in de strikte zin). Gezien de ernst van de inmenging in het recht op de bescherming van persoonsgegevens van alle betrokkenen als gevolg van het gebruik van het de CST, volstaat het niet de doeltreffendheid, noodzaak en evenredigheid van de maatregel te veronderstellen, maar moet aan de hand van voldoende onderbouwde feitelijke en concrete elementen kunnen worden aangetoond dat de maatregel zeer waarschijnlijk doeltreffend, noodzakelijk en evenredig zal zijn.(§6 *in fine*)".

[39] Eric C. Ip., 'Courts, Proportionality and COVID-19 Lockdowns'. *IACL-AIDC Blog* , 23 september 2021. <https://blog-iacl-aidc.org/covid19-future-constitutionalism/2021/9/23/courts-proportionality-and-covid-19-lockdowns>: "Unfortunately, several courts around the world have been watering down structured proportionality in the judicial review of COVID-19 emergency measures (...) ignoring wholesale the steps required by structured proportionality. A public health emergency per se neither suspends entrenched fundamental rights nor invalidates the continued applicability of structured proportionality and similar doctrines in the countries that recognise them. The transparent analytical steps that these doctrines obligate authorities to openly undertake should not be sidestepped by public health officials or courts, especially in times of high stress and emotionality like the outbreak of a pandemic. To paraphrase the English Chief Justice Lord Hewart in R v Sussex Justices, ex parte McCarthy [1924] 1 KB 256: doing justice is not enough, even under a pandemic. Justice should be seen to be done through conspicuous and rigorous analyses of the legitimacy, rationality, and necessity of public health emergency measures that drastically restrict constitutionally protected rights and interests."

[40] Op medisch, epidemiologisch, pedagogisch, economisch, juridisch, psychologisch, sociaal, artistiek-cultureel, sportief, bedrijfskundig, (zorg)organisatorisch, ethisch, vakbondsgebied...

[41] Zoals Sciensano of de Hoge Raad voor de Volksgezondheid, epidemiologen, virologen, sociologen, psychologen, pedagogen, economen, gezondheidswerkers, de farmaceutische industrie, kunstenaars, de sportwereld, de onderwijssector, de hotelsector, de amusements- en eventensector, de jeugdsector, de sociale partners, enz.

[42] Deze transparantie zorgt ervoor dat andere deskundigen en generalisten, alsook het grote publiek (eventueel via regelmatige online-enquêtes), actief worden uitgenodigd om een bijdrage te leveren en eventuele leemten in het denken aan te wijzen.

[43] Zoals de auteurs van het *Wintermanifest* schrijven: "Deze structuur beoogt maximaal een beleid te ondersteunen dat gestoeld is op de meest recente wetenschappelijke inzichten over alle relevante

...aspecten, met aandacht voor alle tijdschalen, en met een centrale rol voor de ethische implicaties van de voorgestelde scenario's. Wetenschap en ethiek worden echter duidelijk gescheiden gehouden. (...) De gemandateerde politicus kiest één van de voorgestelde scenario's of vraagt het expertcomité om een bijkomend scenario uit te werken, en verdedigt dit voor het parlement".

[44] Zoals Kai Möller opmerkt, hebben de meeste westerse landen alternatieve scenario's (zoals de "Zweedse weg" of de aanpak die wordt bepleit in de Verklaring van Great Barrington) zelden serieus genomen, hetgeen de toepassing van het beginsel heeft verarmd. K. Moller, "The Proportionality of Lockdowns", in Aleida Mendes Borges, Sinéad Murphy, Yossi Nehushtan, and Peter Sutoris (eds.), *Pandemic Response and the Cost of Lockdowns: Global Debates from Humanities and Social Sciences*, London, Routledge, 2022: "The third question is whether lockdowns were necessary in that there was no less restrictive but equally effective alternative. Critics of lockdowns often point to the 'Swedish way' of dealing with the pandemic, which focused less on legal prohibitions and more on recommendations, or the approach advocated by the Great Barrington Declaration, which proposed 'shielded protection' of those most at risk from the virus but otherwise no restrictions, in order to build up herd immunity which would then also protect the vulnerable.<sup>5</sup> But whether these approaches really are equally effective is empirically unclear. For example, the proponents of the 'Swedish way' tend to compare the number of Covid deaths in Sweden with those in other European countries, its opponents with those in the other Scandinavian countries. There are empirical uncertainties here partly because it is difficult to compare the effectiveness of one country's approach with that of another country or a hypothetical alternative (as in the case of the Great Barrington Declaration, which, to my knowledge, has not been followed anywhere). Where there is empirical uncertainty, proportionality grants the original decision maker (the state) a certain margin of appreciation. Note also that it would seem that lockdowns work quite well precisely because they are such extreme measures. Connected to this point, the strongest argument in favour of the 'Swedish approach' and the Great Barrington Declaration seem to be not that they are necessarily (or demonstrably) better at protecting lives and health but rather that they strike a more appropriate balance between freedom and protecting lives; this is however not a question to be considered at the necessity stage but rather at the balancing stage."

[45] Voor een excellente bespreking, leze men Covid Rationnel, "De l'efficacité des aérations et ventilations pour juguler les risques épidémiologiques en lieux clos", 21 december 2021

[46] "Given the airborne nature of SARS-CoV-transmission, the body of evidence has grown on the importance of adequate ventilation and indoor air quality as one of the most important interventions for a sustainable containment of viral circulation. Therefore, we believe that a very strong emphasis should be placed on investments to improve the air quality in all public indoor settings (including horeca, performance halls, sports infrastructure, shops, public transport, schools,...)'.(p. 3)

[47] In een advies van 7 mei 2021, luidt het: 'The importance of ventilation should be highlighted for all indoor activities, whether already allowed, relaxed further, or opened for the first time. Even though having good ventilation everywhere is a long-term objective, its implementation and enforcement is urgent also in view of efforts to minimise resurgence of SARS-CoV-2 in autumn and winter'(p. 3)

[48] 'Closely related to this, density reductions may be needed to maintain indoor air quality levels, and *safe distance and mask wearing have additive importance in the 'Swiss cheese' approach* (no single intervention is 100% perfect, hence several interventions need to be combined in high viral circulation situations)'.(p. 3)

[49] Voor een overzicht van dit model dat wordt gebruikt bij risicopreventie en -beheer, [https://fr.wikipedia.org/wiki/Modèle\\_du\\_fromage\\_suisse](https://fr.wikipedia.org/wiki/Modèle_du_fromage_suisse). De afbeelding is overgenomen uit [https://fr.wikipedia.org/wiki/Modèle\\_du\\_fromage\\_suisse#/media/Fichier:Swiss\\_cheese\\_model\\_of\\_accident\\_causation.png](https://fr.wikipedia.org/wiki/Modèle_du_fromage_suisse#/media/Fichier:Swiss_cheese_model_of_accident_causation.png)

[50] "The CST, a composite certificate of status on vaccination/recent infection/negative test was

originally implemented as a transitory measure during the first vaccination campaign. In our [GEMS-advice dd. 19/5/2021](#), we recommended its use for high risk large scale gatherings where NPIs are not likely to be respected at all times (e.g. large festivals), in order to select audiences with the lowest infection risk. In a [subsequent advice dd. 18/8/21](#), we suggested broadening its use for at-risk activities such as mid-sized events, night life, student life, fitness/sports clubs,..., where the motivation should be to reduce the risk and install a risk reduction culture. The CST was applied for nightlife on October 1, then extended to horeca and all kinds of events on October 15 in Brussels and on November 1 elsewhere in Belgium.”(p. 4)

[51] Over deze valkuil (in het frans: sophisme du coût), [https://fr.wikipedia.org/wiki/Co%C3%BBt\\_irr%C3%A9cup%C3%A9rable](https://fr.wikipedia.org/wiki/Co%C3%BBt_irr%C3%A9cup%C3%A9rable).

[52] Op dit punt is het advies in overeenstemming met het in sectie 2 uiteengezette beleidsstandpunt - met het verrassende verschil dat de GEMS, zoals we in sectie 12 zullen zien, toch enige spijt betuigt.

[53] Over dit paralogisme , [https://fr.wikipedia.org/wiki/Paralogisme\\_naturaliste](https://fr.wikipedia.org/wiki/Paralogisme_naturaliste).

[54] "The application of the CST should be broadened to other regions and high risk / multiple contact sectors (e.g. horeca) to ensure measures are aligned between regions and countries to avoid an island (waterbed) phenomenon".

[55] Volgens door Sciensano gepubliceerde cijfers (geraadpleegd op 3 maart 2022) bevonden zich in België van de in totaal 30 217 sinds maart 2020 geregistreerde aan Covid gerelateerde sterfgevallen slechts 187 gevallen in de leeftijdscategorie 25-44 jaar, terwijl geen sterfgevallen werden gemeld in de categorie jonger dan 25 jaar. Volgens een andere bron zouden er 15 sterfgevallen in de leeftijdscategorie 0-24 op die datum geweest zijn (volgens <https://dc-covid.site.ined.fr/fr/donnees/belgique/>). Dit vertegenwoordigt 0,61% en 0,05% van het totale aantal sterfgevallen (voor respectievelijk ongeveer 25,8% en 28,2% van de totale Belgische bevolking).

[56] Over dit sofisme of compositiedrogreden, waarbij men afleidt dat iets waar is voor het geheel uit het feit dat het waar is voor een deel van het geheel., [https://fr.wikipedia.org/wiki/Sophisme\\_de\\_composition](https://fr.wikipedia.org/wiki/Sophisme_de_composition).

[57] Cf. "we recommended its use for high risk large scale gatherings where NPIs are not likely to be respected at all times (e.g. large festivals), *in order to select audiences with the lowest infection risk*. In a subsequent advice dd. 18/8/21, we suggested broadening its use for at-risk activities such as mid-sized events, night life, student life, fitness/sports clubs, where the motivation should be to reduce the risk and install a risk reduction culture".

[58] Frank Vandenbroucke '[Is die covidpas nu werkelijk zo verschrikkelijk](#)' Interview Bart Eeckhout & Stavros Kelepouris, *De Morgen*, 2 april 2022, p. 12-13.

[59] "Unfortunately, its use was often interpreted by the organisers and participants as a 'proof of 100% safety' and was associated with excessive confidence in vaccination and the abandonment of all other measures (e.g. mask wearing, distance keeping,...) in Flanders. This has led to a societal false sense of security, and subsequent numerous infections following events, gatherings and group activities. In addition, implementing the CST did not have a significant effect on the vaccination rate e.g. in Brussels and the negative impact on social cohesion is evident. In addition, the CST represents a real difficulty for the 40% of Belgians who have low digital skills, people who do not have a suitable phone (the Covidsafe app requires advanced software) and people who, for financial reasons, have very limited access to the internet (and 3G or 4G).The effects on the local economy in neighbourhoods where the vaccination rate is low (horeca for eg.) would benefit from being documented.”(p. 4)

[60] "Unfortunately, (...). It is therefore once again necessary to emphasize that: (i) there is no single 'magic bullet' when significant virus circulation is a challenge, neither testing, nor recovery nor vaccination; (ii) depending on the activity, multiple lines of defence are needed; (iii) any measure that reduces personal freedom should be stopped whenever concerns about health impact and health system functioning allow for it.

Finally, this is not a 'Belgian epidemic'. It is therefore natural to be consistent with European rules in terms

of the definition and duration of covid passes. They also will need to be at least technically maintained to enable both leisure and business travel continuity, likely at least throughout 2022.”(p. 4)

[61] "Pas un jour de trop!: Christie Morreale et Alain Maron veulent suspendre le CST en Wallonie et à Bruxelles dès l'annonce du code jaune', *La Libre Belgique*, 23/02/2022 <https://www.lalibre.be/belgique/politique-belge/2022/02/23/christie-morreale-veut-suspendre-le-cst-en-wallonie-des-lannonce-du-code-jaune-OMCRSP15QZH5RIUMWOR5PDTAQU/>

[62] Unfortunately, (...)

It is therefore once again necessary to emphasize that (...)

It is therefore important to revise the possible use and positioning of such a certificate, while keeping the current CST measures in place until a new solution has been found.”(p. 4)

[63] Een *non sequitur* is een redeneringsfout die leidt tot onterechte conclusies (letterlijk 'het volg niet'). Weet je niet hoe je een moeilijk te verdedigen stelling toch kan verdedigen? Bevestig dan dat het volgende het logische gevolg is van het eerdere, zonder je ook maar enige zorg te maken over logica en over de vraag of het eerste en het volgende elkaar niet dan wel uitsluiten. Inderdaad, het behouden van de CST zoals het is, ook al is het tijdelijk, valt nauwelijks te rijmen met alle voorbehouden die ertegen zijn gemaakt. Ter ondersteuning van de conclusie lezen we daarom graag andere argumenten dan "het is de schuld van Europa!". Om de waarheid te zeggen, de argumenten zijn er, maar ze komen nu pas onder de naam "overwegingen". Laten we vanaf het begin benadrukken dat het formuleren van een conclusie vóór de rechtvaardiging ervan een onwetenschappelijke manier van handelen is: in de wetenschap spannen we de kar niet voor het paard.

[64] "1. [Eerste overweging] It is not opportune to lump together 3 medical settings which are epidemiologically not equal: vaccination status (solid protection against severe disease, but much less so against infection and transmission), recent infection (e.g. recent infection with Delta does not protect sufficiently from Omicron infection) and negative test (only information on possible contagiousness, with limitations of false negative/positive tests). Vaccination status gives information on the individual and health care impact of a possible infection, but much less so for contagiousness.”(p. 4)

[65] Over de testcertificaten is de GEMS wat zuur: deze zeggen alleen dat je niet besmettelijk bent; met bovendien het risico van "valse" resultaten. Bij de vaccinatiescertificaten is de toon minder zuur, maar de analyse is problematischer want de GEMS bespreekt vreemd genoeg *niet* de vaccinatiecificaten maar *wel en alleen* de sterkte van de vaccinatiebescherming ('vaccination status: solid protection against severe disease, but much less so against infection and transmission'). Een kritische analyse van de vaccinatiecificaten was meer dan opportuun geweest. Het weze duidelijk dat een groen vaccinatievinkje *helemaal* geen solide bescherming garandeert tegen ernstige aandoeningen, wat in oudere adviezen van de GEMS waar nagedacht wordt over twee, dan wel drie doses ook toegegeven wordt (zie het advies van 17/11/2021) Wel opmerkelijk is dat de GEMS zonder verder commentaar constateert dat het vaccin onvoldoende bescherming biedt tegen infectie en overdracht (een boodschap die aan het eind van de paragraaf wordt herhaald). Over de herstelcertificaten is de GEMS zeer kritisch. Natuurlijke opgebouwde immuniteit na besmetting lijkt *overrated* voor de GEMS: Delta-infectie zou niet voldoende bescherming bieden tegen Omicron. Deze uitspraak wordt niet gesteund op wetenschappelijk bewijs (d.w.z. verwijzing naar studies of cijfers). Bovendien spreekt de GEMS, hoewel het over hetzelfde lijkt te gaan en een vergelijking met de vaccinatiestatus toestaat, alleen over infectie, zonder iets te zeggen over bescherming tegen ernstige aandoeningen. Bij de bespreking van vaccincertificaten wordt ook ingegaan op het blijvend risico op verdere infectie, maar wordt er verder minder moeilijk over gedaan. Bij de bespreking van de herstelcertificaten wordt de vaststelling dat ze niet beschermen tegen infectie evenwel gepresenteerd als een een verlamrend gebrek.

[66] "2. [Tweede overweging] It is therefore better and more transparent to evolve towards (1) a proof of vaccination ('1G'), as a proxy for personal protection against severe disease and (2) a proof of a negative

test (KAT) as a proxy of low/no contagiousness. (p. 4)

[67] Karin Verelst, "Algemene verplichte vaccinatie, onder welke vorm dan ook, vindt in België geen enkele rechtsgrond", *Knack*, 2/02/2022

[68] "3. [Derde overweging] Nevertheless, the use of a vaccination certificate with or without a negative Rapid Antigen Test (RAT) could have a role to reduce the risks of superspreading events and subsequently accelerated spread of virus with a disproportionately large impact on disease burden with particularly high epidemiological risk (e.g. nightlife, mass gatherings, horeca, culture, other activities incompatible with good ventilation and/or mask wearing) and could be of use in future 'transition' periods between adjustments of vaccination programmes (e.g. adapted to a new VOC). Their application however can only be a complement and not a substitute for other preventive interventions such as adequate ventilation and/or the use of masks until the epidemic subsides, and affordability of the tests remains an important incentive for their use."(p. 4-5)

[69] Zie hoger, sectie 10 over het risico van het virus bij jongeren. .

[70] [https://fr.wikipedia.org/wiki/Argumentum\\_ad\\_nauseam](https://fr.wikipedia.org/wiki/Argumentum_ad_nauseam). Op het einde van de derde overweging volgt een geruststellende passage - dat de voorkeur moet worden gegeven aan maatregelen zoals ventilatie, maskers en goedkope tests en dat de CST alleen als aanvulling mag worden gebruikt - maar deze temperende uitspraak wordt onmiddellijk gecompenseerd door wat volgt in de vierde overweging. In deze vier overwegingen zien we dus het volgende argumentatieve patroon: 2 veegt de bedenkingen van 1 weg en 4 die van 3, zonder ooit enig argument aan te voeren.

[71] "4. [Vierde overweging] The use of a vaccination certificate versus a broader vaccination mandate is the subject of a societal and political debate and goes beyond the mandate of this advice. (p. 5)"

[72] <https://educatie-en-school.infonu.nl/taal/g7660-drogredenen-de-verschillende-soorten-drogredenen.html>

[73] Vlg. GEMS-lid en infectiologe Erika Vlieghe (UZA) in de haar kenmerkende visie op multidisciplinair advies: "Het moet een afweging zijn van wat epidemiologisch nodig is en wat psychologisch kan" in 'Coronacommissaris en GEMS houden ermee op', *Het Belang van Limburg*, 8 april 2022

[74] Bart Brinckman, "De verplichte vaccinatie is van de baan", *De Standaard*, 5 februari 2022.

[75] Jean-Migeh Dogné, vaccinexpert EMA/FAGG 'Ja, er zijn veel meldingen van bijwerkingen voor deze vaccins', Interview Chr. Degreef, *Doorbraak Magazine*, 2022, maart, 36-39.

[76] St. Lambrechts, 'Ook dit stond in gelekt GEMS-rapport: hoe mensen manipuleren', *P-Magazine*, 16 novembre 2021.

[77] J. Battacharya, 'What Happened: Dr. Jay Bhattacharya On 19 Months Of COVID', Interview Peter Robinson, 24 oktober 2021; J. Battacharya, 'I stand by the Great Barrington Declaration', Interview Freddie Sayers, 24 augustus 2021,

[78] Viroloog Steven Van Gucht: 'Hoe langer je mij niet hoort, hoe beter', Interview De Wereld Vandaag, 4 maart 2022.

[79] P. De Hert, M-A Gavray & N. van Renterghem, 'Carta Academica: Une vision d'avenir pour des théâtres sans pass sanitaire', *Le Soir*, 26 februari 2022,

[80] 'Steven Van Gucht over de coronamaatregelen: 'Dat was vervelend voor mij, zelfs mijn familie zei dat het toch idioot was', Interview De wereld van Sofie, Radio 1, 11 maart 2022



Geannoteerd GEMS advies.pdf

Download PDF • 272KB

