

Verzoekschrift tot nietigverklaring en tot schorsing

Aan de Heer Eerste Voorzitter,
Dames en Heren, Voorzitters en
Leden van de Raad van State

Voor :

- 1) **Dokter Christian, Kris GAUBLOMME**, ingeschreven bij de Orde der artsen, wonende te Oude Baan 373, 3630 Maasmechelen
Eerste verzoeker;
- 2) **Dokter Leo VAN DEN BOSSCHE**, ingeschreven in de Orde der artsen, wonende te Haagstraat 2, 2870 Puurs
Tweede verzoeker;
- 3) **Dokter Anne FIERLAFIJN**, ingeschreven in de Orde der artsen, wonende te Valkenlaan 21, 2900 Schoten ;
Derde verzoeker ;
- 4) **Dokter Pieter Lanoye** ingeschreven in de Orde der artsen, wonende te Pellenberg 3212, Kapelstraat 52 A
Vierde verzoeker
- 5) **Dokter Bart Lambert**, ingeschreven in de Orde der artsen, wonende te Kortrijk 8500, Radizenstraat 10
Vijfde verzoeker
- 6) **Dr Johan Denis**, ingeschreven in de Orde der artsen, wonende te Ranst 2520, Spoorweglei 30
Zesde verzoeker

hierna genoemen verzoekers, met keuze van woonst bij hun advocaat, hierna vermeldt;
Vertegenwoordigd door **Me Philippe VANLANGENDONCK**, ondergetekende advocaat, kantoorhoudende te 1050 Brussel, Louizalaan 391 b5, philippe.vanlangendonck@gmail.com (Tel. 0475/453266 - Fax 32.(0)2.640.93.12), **in wier kantoor verzoekers keuze van woonst hebben gedaan;**

Tegen:

De Orde der artsen, vertegenwoordigd door de Nationale Raad, de Jamblinne de Meux plein 32, 1030 Brussel.

TEGENPARTIJ

RAAD VAN STATE

Dames en Heren,

Met het onderhavige verzoekschrift hebben **Dokter Christian, Kris GAUBLOMME, Dokter Leo VAN DEN BOSSCHE, en Dokter Anne FIERLAFIJN Dokter Pieter Lanoye, Dokter Bart Lambert, Dokter Johan Denis** de eer, overeenkomstig artikel 14, § 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, het advies "**DEONTOLOGISCHE ASPECTEN BETREFFENDE HET VACCINATIEPROGRAMMA TEGEN COVID-19**"¹ aan uw censuur te onderwerpen, met het oog op de nietigverklaring ervan wegens schending van de vormen, hetzij substantieel, hetzij voorgeschreven op straffe van nietigheid, overschrijding of misbruik van bevoegdheid, uitgebracht in zijn zitting van 23 januari 2021 en vanaf 28 januari 2021 op zijn website gepubliceerd door de tegenpartij met toepassing van artikel 15, § 2, van het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de medische raad, dat de Nationale Raad opdraagt met redenen omklede adviezen uit te brengen over vraagstukken van algemene aard, over principiële problemen of over de regels van de medische ethiek, is de bestreden akte

Deze mededeling van 23.01.21 was het onderwerp van een hyperlink op de eerste bladzijde van informatiebulletin nr. 147, dat op 28 januari 2021 is toegezonden aan alle artsen die lid zijn van de Orde;

I. UITEENZETTING VAN DE FEITEN

1) Indieners werden na 28 januari 2021 op de hoogte van de "Mededeling" van de tegenpartij, getiteld "**DEONTOLOGISCHE ASPECTEN AANGAANDE HET VACCINATIEPROGRAMMA TEGEN COVID-19**" van 23 januari 2021, waarvan een weblink op 28 januari 2021 werd verspreid op de voorpagina van Informatiebulletin nr. 147, dat op 28 januari 2021 werd medegedeeld aan alle artsenleden van het College, waarin het volgende wordt bepaald:

« DEONTOLOGISCHE ASPECTEN AANGAANDE HET VACCINATIEPROGRAMMA TEGEN COVID- 19

De nationale raad van de Orde der artsen onderzocht in zijn vergadering van 23 januari 2021 de deontologische aspecten aangaande het vaccinatieprogramma tegen COVID-19.

Sinds de lente van 2020 is ons land zoals de gehele wereld in de ban van de COVID-19 pandemie. Het virus eiste in België tot heden een dodentol van meer dan twintigduizend mensen en is verantwoordelijk voor ernstige en blijvende orgaanschade bij duizenden andere patiënten.

¹ <https://ordomedic.be/nl/adviezen/ziektebeelden/covid-19/deontologische-aspecten-aangaande-het-vaccinatieprogramma-tegen-covid-19>

Het virus heeft zwaar ingehakt op de algemene volksgezondheid. Door de enorme toeloop aan acute en ernstige zieken kwam de opnamecapaciteit in ziekenhuizen onder enorme druk en door plaatsgebrek diende niet-dringende zorg uitgesteld te worden. Alle zorgverstrekkers zijn fysiek en psychisch zwaar op de proef gesteld.

Allerlei ingrepen van de overheid om de virusverspreiding in te perken, gaande van de promotie van algemene hygiënemaatregelen tot het opleggen van ingrijpende isolatiemaatregelen, hebben het aantal besmette personen tijdelijk kunnen terugdringen doch zijn ontoereikend om het virus definitief in de kiem te smoren. Dit doel kan alleen bereikt worden door een algemene vaccinatiecampagne. Zolang de beschermingsgraad door vaccinatie bij de bevolking onvoldoende zal zijn, kan niet overgaan worden naar de hervatting van het normale leven en blijven we in een status wat we het “nieuwe normaal” zijn gaan noemen.

Actueel zijn er twee vaccins op de Belgische markt beschikbaar na goedkeuring van het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA). De overheid is inmiddels gestart met een grootschalige vaccinatiecampagne in woonzorgcentra en in de ziekenhuizen. Enkele andere vaccins wachten nog op goedkeuring.

Vaccinatie tegen COVID-19 is in België niet wettelijk verplicht. Dit betekent dat de bevolking een vrije keuze kan maken om al dan niet deel te nemen aan het gratis aangeboden vaccinatieprogramma. Recente gezondheidsenquêtes tonen aan dat de bereidheid bij de bevolking om zich te laten vaccineren gestaag toeneemt van 56% tot 77%^[1]^[2]^[3]. Motivatie op basis van solidariteit blijkt een sterke voorspeller van de bereidheid om zich te laten vaccineren. Tegenstanders van vaccinatie werpen een gebrek op aan vertrouwen in het vaccin. Respondenten geven aan dat de huisarts, gevolgd door de apotheker of een wetenschappelijk expert, het best geplaatst is om mensen te overtuigen om zich te laten vaccineren. Cijfers uit januari 2021 tonen aan dat 91% van het artsencorps bereid is zich te laten vaccineren en dat 97% het vaccin aan hun patiënten zal aanraden^[4].

De slaagkans van dit vaccinatieprogramma en het behalen van de vooropgestelde beschermingsgraad van 70% waarbij groepsimmunititeit optreedt, is sterk afhankelijk van het (blijvende) vertrouwen van de bevolking en het artsencorps in de aangeboden vaccins. Dit zal voornamelijk afhangen van een transparante communicatie vanwege de overheid, de wetenschappelijke ondersteuning door gezaghoudende instanties (zoals de Hoge Gezondheidsraad en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België) en de manier waarop artsen in hun verschillende functies invulling geven aan hun rol als medicus, communicator, health advocate en expert.

Artsen-wetenschappers betrokken bij het vaccinatieprogramma hebben een belangrijke rol te vervullen door op een onafhankelijke manier op basis van de bestaande literatuur de veiligheid en de efficiëntie na te gaan en deze blijven te bewaken gedurende de gehele vaccinatiecampagne.

Artsen met medische praktijkvoering moeten op basis van de gezondheidstoestand (allergieën, immuunstatus, e.a.) nagaan of de patiënt in aanmerking komt voor vaccinatie. De arts dient de patiënt correct te informeren waarna deze (of zijn vertegenwoordiger) vrij kan toestemmen. Op basis van het sterke vertrouwen dat patiënten in hun behandelende arts

stellen, zal hun beslissing om deel te nemen aan het vaccinatieprogramma sterk afhangen van de manier waarop de arts informatie verschaft en advies verleent. Omwille van de belangrijke gezondheidswinst verbonden aan dit vaccinatieprogramma is het overduidelijk dat een sterke aanbeveling vanwege de arts de enige manier is om aan adequate gezondheidspreventie, -bescherming en -promotie te doen, zoals het artikel 5 van de Code van medische deontologie (CMD 2018) voorschrijft. De Orde der artsen zal waken dat artsen hun deontologische plicht nakomen door een voortrekkersrol op te nemen bij het adviseren en promoten van de vaccinatie.

Artsen hebben daarnaast de deontologische plicht om nauwlettend toe te zien op eventuele bijwerkingen en deze onverwijld te melden bij het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) via de link [https://www.fagg.be/nl/melden van een bijwerking als gezondheidszorgbeoefenaar](https://www.fagg.be/nl/melden-van-een-bijwerking-als-gezondheidszorgbeoefenaar).

In het verleden heeft de verstrekking van desinformatie vanwege vaccinsceptici (arts of niet-arts) het vertrouwen in vaccinatie bij de bevolking dermate aangetast dat de vaccinatiegraad afnam en er een heropflakking van de ziekte optrad. Bijgevolg zal streng opgetreden worden tegen het verspreiden van informatie welke niet met de huidige stand van de wetenschap strookt.

Tot slot verheugt de nationale raad zich over de massale bereidheid tot vaccinatie bij het artsenkorps. Hiermede beschermen artsen zichzelf en blijven ze in staat om - ook in een pandemie - hun sleutelrol in de zorg op te nemen.

[1] <https://www.ugent.be/epg/nl/onderzoek/rapport-18-vaccinatiebereidheid>

[2] <https://www.uantwerpen.be/nl/onderzoeksgroep/mios/pers/vlaming-vertrouwt-op-vaccins-om-situatie-te-verbeteren/>

[3] <https://www.ugent.be/epg/nl/onderzoek/rapport-20-vignetten>

[4] Grote artsen enquête van de Medische Wereld (persbericht 7/1/2021) [persbericht_enquete_1000artsen_7_1_2021_1_1.pdf \(rmnet.be\)](https://www.rmnet.be/persbericht-enquete-1000artsen-7-1-2021-1-1.pdf)

info_outline

Publicatiedatum

23/01/2021

Documentcode

a168002

»

2) Op 23 maart 2021 stuurde GRAPPE de volgende open brief aan de Nationale Medische Raad²:

"OPEN BRIEF AAN DE NATIONALE RAAD VAN DE BELGISCHE MEDISCHE VERENIGING.

Dames en Heren,

Op zijn vergadering van 23 januari 2021 heeft de Nationale Raad van de Orde der artsen de ethische aspecten van het Covid-19 vaccinatieprogramma onderzocht.

De verklaring die de Raad bij die gelegenheid heeft afgelegd, baarde ons ernstige zorgen.

Wij hebben fundamentele bedenkingen bij de boodschap die u onder het mom van de ethiek aan de artsen overbrengt, zowel wat de inhoud als wat de vorm betreft.

Over de interpretatie van feiten en beleidsmaatregelen ter bestrijding van Covid-19.

U bent verheugd over de maatregelen van de Belgische autoriteiten om de verspreiding van het virus te beperken ... die u ontoereikend acht om het virus uit te roeien.

Hoe kun je zo'n doel zelfs maar overwegen? Het virus uitroeien is duidelijk onhaalbaar, en dat kun je niet negeren.

U stelt op niet mis te verstane toon dat alleen de algemene vaccinatiecampagne het mogelijk zal maken deze hersenschim te verwezenlijken.

Waarom kunt u elke preventieve aanpak die gericht is op de versterking van de natuurlijke immuniteit van elke persoon en dus op de verzwakking van de gevolgen van een virus dat zeker gevaarlijk is, maar dat alleen dodelijk is voor mensen die lijden aan ernstige comorbiditeiten of die zeer oud zijn, zomaar van de hand wijzen?

Uw scenario van een terugkeer naar het normale leven impliceert een hoog percentage van vaccinatie van de bevolking. Wij hopen dat u zich ervan bewust bent dat deze voorwaarde betekent dat wij pas in de zomer van 2022 een normaal leven zullen kunnen leiden! Als alles gaat zoals verwacht, wat verre van zeker is.

Denkt u dat dit een realistische visie is die verenigbaar is met de volksgezondheid? Gezondheid gaat niet alleen over Covid-19. Met de verslechtering van de geestelijke en morele gezondheid en de sociale schade moet veel meer rekening worden gehouden dan tot nu toe het geval is geweest.

U zegt dat het succes van een vaccinatiecampagne sterk afhangt van het vertrouwen van de bevolking en de medische wereld in de voorgestelde vaccins. U hebt gelijk, maar gelooft u dat dit vertrouwen gerechtvaardigd is? Onze mening is dat dit niet het geval is, vooral omdat de huidige vaccins experimenteel zijn en overhaast zijn ontworpen. Dit gebrek aan kennis achteraf kan leiden tot ernstige bijwerkingen en zelfs tot het ontstaan van recombinante virussen die gevaarlijker zijn dan het oorspronkelijke virus.

U beschuldigt vaccinatiesceptici ervan het vertrouwen van het publiek in vaccinatie negatief te hebben beïnvloed en zo een uitbraak van ziekte te hebben veroorzaakt.

Kunt u ons vertellen over welke ziekten we het hebben? En wat is de omvang van de uitbraak? Verontschuldig ons voor onze onwetendheid in deze zaak.

In ieder geval mag er geen verwarring bestaan tussen de kritiek op experimentele, inderhaast ontworpen vaccins en die op beproefde, reeds lang gebruikte vaccins tegen ernstige ziekten zoals polio.

² <https://grappebelgique.org/2021/03/23/lettre-ouverte-au-conseil-national-de-lordre-des-medecins-de-belgique/>

Over uw concept van ethiek en uw "waarschuwing" aan artsen die kritisch zijn over anti-Covid vaccinatie.

In de eerste plaats zijn wij verbaasd over de cijfers die u noemt. Het blijkt dat 97% van de medische verzoekschriftsgroep bereid is hun patiënten te adviseren zich te laten vaccineren. Wij leiden hieruit af dat 3% van de artsen door hun kritische houding of hun terughoudendheid ten aanzien van het vaccin een door de regering, de "autoriteiten" en de unanieme pers georkestreerde vaccinatiecampagne in gevaar kunnen brengen.

Ofwel zijn uw cijfers onjuist, wat ons waarschijnlijk lijkt, ofwel is uw bezorgdheid onevenredig en rechtvaardigt zij geen dreigende oproep tot orde voor wie uw geloof in de deugden van de huidige anti-Covid 19 vaccins niet deelt.

Maar laten we naar de ethiek gaan.

Wij denken dat uw boodschap niets te maken heeft met medische ethiek. Integendeel, het laat een autoritaire, onmenselijke opvatting van de geneeskunde zien, die onwetend is van de medische praktijk van de zorg voor de ziel en het geweten.

De dokter moet, zoals u terecht zegt, een voorvechter van gezondheid zijn. Dit kan niet worden vertaald, zoals u bedoelt, in "vaccin-voorstander" voor een arts die niet overtuigd is van de verdiensten van de Covid 19-vaccinatie, vooral niet als er geen vertrouwen is, wat volgens ons volkomen gerechtvaardigd is.

Uw dreigement om hard op te treden tegen de verspreiding van informatie die niet strookt met de huidige stand van de wetenschap, getuigt ook van een totalitaire opvatting van wetenschappelijke kennis die wij zonder aarzelen wetenschappelijk obscurantisme noemen.

Tot slot willen wij u vragen naar uw stilzwijgen over de beakte van patiënten met de eerste symptomen van Covid-19 door hun huisarts.

De door "de autoriteiten" aanbevolen beakte beperkt zich momenteel tot het voorschrijven van paracetamol; voedingssupplementen, zoals vitamine D en zink, zijn zeer nuttig, ook ter preventie, evenals het gebruik van geneesmiddelen die in de ambulante zorg doeltreffend zijn gebleken en weinig ernstige bijwerkingen hebben, zoals hydrochloroquine en ivermectine.

Op die manier zouden we overbevolking van ziekenhuizen vermijden en de medische ethiek die zorg vereist echt respecteren.

Ik hoop op een antwoord van jou.

*Voor de Grappe,
Pierre Stein, voorzitter en Paul Lannoye, stichtend lid. »*

3) Verzoekers werden niet in **kennis gesteld van** de advies van 23 januari 2021;

(4) Verzoekers hebben kennis genomen van de "Mededeling" van de tegenpartij getiteld "**DEONTOLOGISCHE ASPECTEN AANGAANDE HET VACCINATIEPROGRAMMA TEGEN COVID-19**" van 23 januari 2021, na de verspreiding ervan door de tegenpartij op 28 januari 2021;

II. RECEIVABILITEIT

1) TERMIJN:

Verzoekers hebben het onderhavige verzoekschrift ingesteld binnen de verzoekschriftstermijn van 60 dagen.

2) CONTENTIEUZE NIETIGVERKLARING - ONTVANKELIJKHEID

Artikel 14, lid 1, van de R.V.S..56 bepaalt dat de Raad van State bevoegd is om de akte en verordeningen van de verschillende administratieve autoriteiten nietig te verklaren.

De kwestie van de bevoegdheid houdt verband met de aard van de akte, terwijl de ontvankelijkheid verband houdt met de persoon van de verzoeker.

Verzoekers vorderen nietigverklaring van de bestreden akte, die kan worden omschreven als de akte bestaande in de nietigverklaring met terugwerkende kracht (ex tunc) (en erga omnes) van de bestreden administratieve akte wegens schending van het recht en misbruik en/of overschrijding van bevoegdheid;

De tegenpartij heeft het "legaliteitsbeginsel" geschonden, dat vereist dat zij bij haar optreden, en met name bij de vaststelling van de bestreden akte, alle regels van hoger recht eerbiedigt, daaronder begrepen de wet.

Indiener vordert de zuivere nietigverklaring van een akte, hij vordert niet het behoud of de bekrachtiging van zijn recht of van een recht waarop hij aanspraak maakt, indiener valt de "mening" van de tegenpartij aan in die zin dat deze op bindende en beslissende wijze neigt naar het uitspreken van een declaratoire rechtsakte, hetgeen voor het onderhavige verzoekschrift de kwalificatie als een objectief geschil aantoont.

De rechtsstaat vereist dat alle akte van overheidsorganen op de wet, en uiteindelijk op de Grondwet, zijn gebaseerd, en het voorwerp van het onderhavige verzoekschrift is derhalve de rechtmatigheid van de bestreden akte, zodat de afzonderlijke vraag van de onregelmatigheid moet worden onderzocht los van de vraag of zij al dan niet inbreuk maakt op wat tot het eigen vermogen van verzoeker behoort.

In casu wordt de nietigverklaring enkel gevorderd om het vertrouwen te herstellen dat verschuldigd is aan de miskende wet en aan de eerste regel die aan de basis ligt van alle medische ethiek "*primum non nocere*" in een zuiver objectief geschil, in die zin dat de verkregen bescherming enkel gaat en blijft tot het objectieve recht.

3) BEVOEGHEID

De Raad van State is bevoegd om kennis te nemen van een verzoekschrift betreffende een akte die moet worden aangemerkt als een bestuursakte met regelgevende draagwijdte, ondanks het feit dat de nietigverklaring ervan uit het rechtsbestel ingrijpt in en gevolgen heeft

voor subjectieve rechten, waaronder de subjectieve rechten van eerbiediging van het recht van verdediging en eerbiediging van het beginsel van de rechtsstaat in tuchtprocedures voor artsen.

Verzoekers verzoekschriften zich op schending van een algemene verplichting die op de tegenpartij rust ten behoeve van eenieder die zich in dezelfde situatie bevindt als zichzelf, in het geval van artsen die bij de Orde van artsen zijn ingeschreven en onder de tuchtsorganisaties van de tegenpartij vallen, aangezien de inhoud van de bestreden akte, die regelgevend is voor artsen die bij de Orde van artsen zijn ingeschreven, vergezeld gaat van krachtige dreigementen dat tuchtprocedures zullen worden ingeleid voor de verzoekschriftorganisaties waartoe verzoekers behoren.

De Conseil d'État is dus logischerwijs bevoegd ter zake, aangezien niet valt in te zien hoe verzoekers langs gerechtelijke weg erkenning van deze algemene verplichting of herstel van de beweerde schending van de bestreden akte zouden kunnen verkrijgen.

4) VAN DE BESTREDE AKTE

De bestreden akte is, anders dan de titel doet vermoeden, geen gewone "advies", maar een uitvoerbaar besluit met een grievend karakter, waarvan de inhoud een nauwkeurig gedrag van de artsen vereist, waardoor deze worden blootgesteld aan het dreigement dat "*Bijgevolg zal streng opgetreden worden tegen het verspreiden van informatie welke niet met de huidige stand van de wetenschap strookt* ».

De bestreden maatregel is van regelgevende aard en kan verzoekers benadelen, aangezien de Orde der artsen geen enkele wetenschappelijke referentie geeft die deze naam waardig is met betrekking tot hetgeen zij aanvoert als "de huidige stand van de wetenschap" en bevestigt, zoals de Orde heeft aangevoerd voor de Conseil d'Etat in zaak G/A 233.184/VI-22.008 tijdens de openbare hoorzitting van 19 maart 2021, zelf met "nepnieuws" strooit door enerzijds te beweren dat er geen beakte voor Covid-19 bestaat en anderzijds dat vaccins tegen Covid-19 geen experimentele vaccins zijn;

In casu blijkt dat de Orde der artsen in de bestreden akte onjuiste informatie verstrekt waaruit blijkt dat zij een strenge tuchtprocedure aankondigt tegen artsen die informatie zouden verspreiden en meedelen aan hun patiënten die in overeenstemming is met de geldende wetenschappelijke gegevens en met de artikelen 7 en 8 van de wet van 22.08.2002 betreffende de rechten van de patiënt, maar die zou worden onderscheiden van "nepnieuws" in medische aangelegenheden dat door de Orde der artsen wordt aangevoerd zoals hierboven uiteengezet; Dit blijkt duidelijk uit de brief van GRAPPE aan de Nationale Raad van de Medische Vereniging:

"Maar laten we naar de ethiek gaan.

Wij denken dat uw boodschap niets te maken heeft met medische ethiek. Integendeel, het laat een autoritaire, onmenselijke opvatting van de geneeskunde zien, die onwetend is van de medische praktijk van de zorg voor de ziel en het geweten.

De dokter moet, zoals u terecht zegt, een voorvechter van gezondheid zijn. Dit kan niet worden vertaald, zoals u bedoelt, in "voorstander van vaccinatie" voor

een arts die niet overtuigd is van de verdiensten van de Covid 19-vaccinatie, vooral niet als er geen vertrouwen is, wat volgens ons volkomen gerechtvaardigd is.

Uw dreigement om hard op te treden tegen de verspreiding van informatie die niet strookt met de huidige stand van de wetenschap, getuigt ook van een totalitaire opvatting van wetenschappelijke kennis die wij zonder aarzelen wetenschappelijk obscurantisme noemen.

Tot slot willen wij u vragen naar uw stilzwijgen over de beakte van patiënten met de eerste symptomen van Covid-19 door hun huisarts.

De door "de autoriteiten" aanbevolen beakte beperkt zich momenteel tot het voorschrijven van paracetamol; voedingssupplementen, zoals vitamine D en zink, zijn zeer nuttig, ook ter preventie, evenals het gebruik van geneesmiddelen die in de ambulante zorg doeltreffend zijn gebleken en weinig ernstige bijwerkingen hebben, zoals hydrochloroquine en ivermectine.

Dit zou overbevolking van ziekenhuizen voorkomen en de medische ethiek die zorg nodig heeft echt respecteren. »

De tegenpartij maakt ook een onbehouwen amalgaam dat de klagers grieft, tussen enerzijds de "vaccinatieskeptici", die zij duidelijk bedreigt met ethische procedures voor de verzoekschriftorganisaties, en anderzijds de "anti-vaccines", terwijl de "vaccinatieskeptici" niet tegen vaccinatie zijn, maar er wel op letten dat elke vaccinatie wordt uitgevoerd met inachtneming van het voorzorgsbeginsel en de eerbiediging van de eerste regel van de medische ethiek, "primum non nocere", met inachtneming van hun Eed ³van Hippocrates; Dit betekent duidelijk dat indien verzoekers, met inachtneming van hun Eed van Hippocrates, de toepassing van het voorzorgsbeginsel op het gebied van vaccinatie eerbiedigen, en meer in het bijzonder met betrekking tot het EXPERIMENTELE karakter van de Covid-19-vaccins, gezien het feit dat alle fabrikanten van de in België toegediende vaccins tegen Covid-19 zelf verklaren dat deze nog twee jaar in de klinische studiefase verkeren in die situatie verzoekers

³ In België https://fr.wikipedia.org/wiki/Serment_d%27Hippocrate

Jonge afgestudeerde artsen leggen bij hun inschrijving bij het College of Physicians een eed af, waarvan de versie van juli 2011 luidt⁴⁴ :

Nu ik lid word van de medische stand, beloof ik mijn best te doen om kwaliteitsgeneeskunde te leveren ten dienste van de mens en de maatschappij. Ik zal geneeskunde beoefenen met geweten en toepassing. In dienst van mijn patiënten, zal ik hun gezondheid bevorderen en hun lijden verlichten. Ik zal degenen die mijn zorg zoeken goed informeren. Ik zal de geheimen bewaren die ik in de uitoefening van mijn verzoekschrift heb geleerd en de vertrouwelijkheden die mijn patiënten mij hebben toevertrouwd, zelfs na hun dood. Ik zal mijn leraren en allen die mij hebben opgeleid, hoogachten om wat zij mij hebben geleerd. Ik zal mijn kennis actueel houden, binnen de grenzen van mijn bevoegdheid blijven en zoveel mogelijk bijdragen aan de vooruitgang van de geneeskunde. Ik zal op verantwoorde wijze gebruik maken van de middelen die de maatschappij ter beschikking stelt en ik zal ijveren voor een gezondheidszorg die voor iedereen toegankelijk is. Ik zal collegiale betrekkingen onderhouden met mijn collega's. Ik zal respectvol zijn tegenover mijn collega's. Ik zal ervoor zorgen dat politieke of filosofische overtuigingen, klasse, ras, etniciteit, natie, taal, geslacht, seksuele voorkeur, leeftijd, ziekte of handicap geen invloed hebben op mijn houding tegenover mijn patiënten. Ik zal het menselijk leven en de menselijke waardigheid respecteren. Zelfs onder druk zal ik niet toestaan dat mijn medische kennis wordt gebruikt voor praktijken die strijdig zijn met de menselijke waardigheid. Ik doe deze beloftes plechtig, vrijwillig en op mijn eer.

ipso facto zouden worden bedreigd met een vaste tuchtprocedure voor de verzoekschriftsorganisaties van de tegenpartij, aangezien de tegenpartij zelf de huidige stand van de wetenschap negeert, wanneer zij in zaak G/A 233 stelt.184/VI-22.008 tijdens de openbare hoorzitting van 19 maart 2021, verspreidt zelf "nepnieuws" door enerzijds te beweren dat er geen beakte voor Covid-19 bestaat en anderzijds dat vaccins tegen Covid-19 geen experimentele vaccins zijn;

Bijgevolg moet de bestreden akte in casu worden geanalyseerd als een administratieve akte in de zin van artikel 14 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, die moet worden beschouwd als een executorial akte waartegen verzoekschrift tot nietigverklaring kan worden ingesteld, omdat daartoe juridisch gezien niet de benaming van de akte, maar de inhoud ervan en de intentie van de opstellers ervan in aanmerking moeten worden genomen, zoals fijntjes is geanalyseerd door de opstellers van de open brief van de GRAPPE aan de tegenpartij van 23 maart 2021 betreffende de bestreden akte, en dat bijgevolg de intentie van deze opstellers om een beslissing te nemen, kan worden afgeleid uit de bewoordingen, de toon en de grammaticale modaliteiten ervan.2021 aan de tegenpartij over de bestreden akte, en dat derhalve uit de bewoordingen, de toon en de grammaticale modaliteiten ervan kan worden afgeleid dat zij voornemens zijn een beslissing te nemen; dat de bestreden akte verzoekers geen vrijheid laat, door hen in de vorm van een gebod op te dragen "*de bevolking ervan te overtuigen zich te laten vaccineren*", en hun "*ethische plicht door een voortrekkersrol op zich te nemen bij het aanbevelen en bevorderen van vaccinatie*" te eerbiedigen. "Het college zal dan ook hard optreden tegen de verspreiding van informatie die niet strookt met de huidige stand van de wetenschap. "Dit ondanks het feit dat de Patient's Rights Act en de "do no harm" regel de aanvragers verplichten de kwestie van informatie en bijwerkingen van de experimentele vaccins Covid-19 aan de orde te stellen, VOOR en niet NA de vaccinatie, als die er al is.

Bijgevolg kan de bestreden akte in casu niet worden beschouwd als de uitdrukking van een eenvoudig advies, aangezien de bewoordingen van de bestreden akte een formulering bevatten die duidelijk dwingender is dan een "advies"; zoals ook de tegenpartij de bestreden akte op vrij grote schaal onder alle artsen van het Koninkrijk heeft verspreid, en aldus te kennen heeft gegeven dat zij **voornemens is deze tekst de kracht van een regelgevende circulaire te geven**; waaruit blijkt dat hij het vanzelfsprekend acht dat een arts die, na deze "kennisgeving" te hebben ontvangen, daaraan geen gevolg zou geven, zelfs niet in zijn wens om de wetten die met deze kennisgeving in strijd zijn, te eerbiedigen, zich ipso facto ten stelligste aan een ethische procedure zou blootstellen;

De bestreden akte is imperatief geformuleerd; zij bevat geen verplichtingen die in strijd zijn met de eed van Hippocrates, met de regel "first do no harm" en met de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van patiënten, evenmin als de wet betreffende medische experimenten op

Dit is een aanvechtbare akte die vatbaar is voor afkeuring door de Raad van State;

III. AANWIJZING VAN DE ANDERE PARTIJ

De akte waarvan nietigverklaring wordt gevorderd, is verricht en geformuleerd door de Conseil National de l'Orde der artsen;

IV. WAT BETREFT DE SCHORSING:

Opschorting van de uitvoering van de bestreden akte kan worden gelast in spoedeisende gevallen die onverenigbaar zijn met de termijn voor de beakte van de zaak ten gronde.

De opschorting van de bestreden akte moet worden erkend wanneer, in casu, verzoeksters aantonen dat de uitvoering van de bestreden akte nadelen van een zodanige ernst meebrengt dat deze zich niet kunnen voordoen in afwachting van de uitkomst van de bodemprocedure.

Verzoekers zetten hieronder de feiten uiteen die de gevraagde schorsing rechtvaardigen.

Voor het onderhavige verzoek om opschorting stellen verzoekers *in concreto* vast dat de onmiddellijke uitvoering van het bestreden besluit, indien deze niet wordt opgeschort, voldoende ernstige hinder kan veroorzaken in de loop van de procedure tot nietigverklaring, in het bijzonder de inleiding van een tuchtprocedure, waarvan bij verzoekers in feite sprake is;

Dit bewijs van spoedeisendheid bevat de concrete feitelijke gegevens op grond waarvan kan worden beoordeeld welke concrete risico's de onmiddellijke voortzetting van de uitvoering van de bestreden beschikking voor verzoeksters kan meebrengen:

1) Verzoekers, als artsen, moeten de eerste deontologische regel "*primum non nocere*" uit hun "eed van Hippocrates" naleven, alsook een hele reeks verplichtingen inzake informatie aan de patiënt, met betrekking tot de daadwerkelijke eerbiediging van de "geïnformeerde toestemming", met name de artikelen 7 en 8 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

2) Dit impliceert dat verzoekers, die door de wet zijn gebonden, hun patiënten moeten inlichten in overeenstemming met hetgeen de wet hen verplicht te doen, terwijl de bestreden maatregel hen dit verbiedt op straffe van disciplinaire maatregelen⁴, aangezien verzoekers, indien zij de bepalingen van de artikelen 7 en 8 van de wet inzake de rechten van patiënten naleven, volgens de bestreden maatregel automatisch zullen worden gelijkgesteld met "anti-vaccinatieartsen", quod non:

Wet 22 augustus 2002 betreffende de rechten van patiënten bepaalt dat :

"Art. 7 § 1. De patiënt heeft er recht op van de arts alle inlichtingen te krijgen die hem betreffen en die noodzakelijk kunnen zijn om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke ontwikkeling daarvan.

§ 2 De communicatie met de patiënt verloopt in duidelijke taal.

De patiënt kan verzoeken dat de informatie schriftelijk wordt bevestigd.

(De patiënt heeft het recht zich te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon of zijn recht op de in § 1 bedoelde informatie uit te oefenen via de vertrouwenspersoon. In voorkomend geval noteert de verzoekschriftsbeoefenaar in het dossier van de patiënt dat de informatie, met toestemming van de patiënt, aan de vertrouwenspersoon is

⁴ <https://www.lesoir.be/358699/article/2021-03-04/la-chasse-aux-docteurs-anti-vaccins-est-ouverte-par-lordre-des-medecins>

medegedeeld of dat zij aan de patiënt is medegedeeld in aanwezigheid van de vertrouwenspersoon, en noteert hij de identiteit van deze laatste. Bovendien kan de patiënt uitdrukkelijk verzoeken dat bovengenoemde gegevens in het dossier van de patiënt worden opgenomen). <W 2006-12-13/35, art. 62, 002; Inwerkingtreding: 01-01-2007>

3 De informatie wordt niet aan de patiënt verstrekt indien deze daar uitdrukkelijk om verzoekt, tenzij het niet verstrekken van deze informatie duidelijk ernstige schade zou toebrengen aan de gezondheid van de patiënt of van derden en op voorwaarde dat de verzoekschriftsbeoefenaar vooraf een andere verzoekschriftsbeoefenaar over deze aangelegenheid heeft geraadpleegd en de eventuele vertrouwde derde als bedoeld in § 2, derde lid, heeft gehoord.

Het verzoek van de patiënt wordt geregistreerd of toegevoegd aan het dossier van de patiënt.

De verzoekschriftsbeoefenaar mag bij wijze van uitzondering de in § 1 bedoelde informatie achterhouden voor de patiënt indien de openbaarmaking van deze informatie de gezondheid van de patiënt kennelijk ernstig zou schaden en op voorwaarde dat de verzoekschriftsbeoefenaar een andere verzoekschriftsbeoefenaar heeft geraadpleegd.

In dit geval voegt de verzoekschriftsbeoefenaar een schriftelijke motivatie toe aan het dossier van de patiënt en informeert hij de eventueel aangewezen vertrouwenspersoon als bedoeld in § 2, lid 3.

Zodra de openbaarmaking van de informatie niet langer de in lid 1 bedoelde schade veroorzaakt, maakt de verzoekschriftsbeoefenaar de informatie openbaar.

Art. 8 § 1. De patiënt heeft het recht om vrijelijk in te stemmen met elke interventie van de verzoekschriftsbeoefenaar, mits hij vooraf wordt ingelicht.

Deze toestemming wordt uitdrukkelijk gegeven, behalve wanneer de verzoekschriftsbeoefenaar, na de patiënt voldoende te hebben geïnformeerd, uit het gedrag van de patiënt redelijkerwijs kan afleiden dat de patiënt met de procedure instemt.

Op verzoek van de patiënt of de verzoekschriftsbeoefenaar en met instemming van de verzoekschriftsbeoefenaar of de patiënt wordt de toestemming op schrift gesteld en aan het dossier van de patiënt toegevoegd.

2 De informatie die aan de patiënt wordt verstrekt met het oog op het verlenen van de in § 1 bedoelde toestemming, heeft betrekking op het doel, de aard, de mate van urgentie, de duur, de frequentie, de contra-indicaties, de neveneffecten en de risico's die inherent zijn aan de ingreep en relevant zijn voor de patiënt, de nazorg, mogelijke alternatieven en de financiële implicaties. Zij omvat tevens de mogelijke gevolgen van weigering of intrekking van de toestemming, alsmede andere bijzonderheden die door de patiënt of de verzoekschriftsbeoefenaar wenselijk worden geacht, met inbegrip van eventuele wettelijke voorschriften waaraan in verband met een interventie moet worden voldaan.

3 De in § 1 bedoelde inlichtingen worden vooraf, tijdig, onder de in artikel 7, §§ 2 en 3 gestelde voorwaarden en op de in dat artikel bepaalde wijze verstrekt.

De patiënt heeft het recht zijn of haar toestemming voor een ingreep, als bedoeld in § 1, te weigeren of in te trekken.

Op verzoek van de patiënt of de verzoekschriftsbeoefenaar wordt de weigering of intrekking van de toestemming schriftelijk vastgelegd en in het dossier van de patiënt opgenomen.

Weigering of intrekking van toestemming betekent niet dat het recht op kwaliteitsvoordelen, als bedoeld in artikel 5, ten aanzien van de verzoekschriftsbeoefenaar verval.

Indien de patiënt, terwijl hij nog in staat is de in deze wet genoemde rechten uit te oefenen, schriftelijk te kennen heeft gegeven dat hij zijn toestemming voor een bepaalde akte van de verzoekschriftsbeoefenaar weigert, moet deze weigering worden geëerbiedigd zolang de patiënt deze niet heeft herroepen op een tijdstip waarop hij wel in staat is zijn rechten uit te oefenen.

Wanneer er in een noodsituatie onzekerheid bestaat over het al dan niet bestaan van een vooraf geuite wens van de patiënt of diens vertegenwoordiger als bedoeld in hoofdstuk IV, wordt elke noodzakelijke ingreep onmiddellijk door de verzoekschriftsbeoefenaar verricht in het belang van de patiënt. De verzoekschriftsbeoefenaar legt dit vast in het in artikel 9 bedoelde dossier van de patiënt en handelt zo spoedig mogelijk in overeenstemming met het bepaalde in de voorgaande leden. »

3) de gezondheid van de patiënten in gevaar wordt gebracht door de ongedifferentieerde toediening van experimentele vaccins tegen covid-19 na het bevel tot vaststelling van de bestreden akte, waardoor de eerbiediging van het voorzorgsbeginsel en van de eerste deontologische regel "primum non nocere" in de hoedanigheid van verstandig arts, die soms in diskrediet wordt gebracht als zijnde "vaccinoscepticus" zonder evenwel "anti-vaccin" te zijn, opzij wordt geschoven aangezien de bestreden akte uitdrukkelijk beoogt verzoeksters als vermeende "ethische plicht" op te leggen, enerzijds, hun patiënten "te overtuigen" zich te laten vaccineren, en, anderzijds, hun "*ethische plicht na te komen door een voortrekkersrol te vervullen bij het aanbevelen en bevorderen van vaccinatie*", op straffe van een uitdrukkelijke ethische procedure door de tegenpartij, die tegen verzoeksters is ingeleid;

4) Het lijkt erop dat de verzekeringspolissen van de patiënten, net als die van de artsen voor hun eigen praktijk, eventuele schade na de vaccinatie Covid-19 niet verzekeren als bijwerkingen van de Covid-19-vaccins, of zelfs geen levensverzekeringen toekennen aan de erfgenamen in geval van overlijden van Covid-19-vaccineerden, gezien het "experimentele" aspect ervan, hun versnelde procedure en het feit dat niet alle klinische fasen die in beginsel vereist zijn voor de afgifte van een vergunning voor het in de handel brengen (VHB), naar behoren en volgens de regels zijn afgerond, waardoor verzoeksters worden blootgesteld aan vorderingen van hun patiënten en de patiënten van verzoeksters aan de niet-betaling van een schadeverzekering en/of overlijdensverzekering in geval van schade na vaccinatie

5) de bestreden akte niet alleen in strijd is met de eerbiediging van de "eed van Hippocrates", met de eerste deontologische regel van de geneeskunde "first do no harm", maar vooral de eerbiediging van de wettelijke verplichting van "geïnformeerde toestemming" en de doeltreffendheid van het recht van verzoekers' patiënten op eerbiediging van hun therapeutische vrijheid onmogelijk maakt en stelt verzoekers tuchtrechtelijk verantwoordelijk indien zij het voorzorgsbeginsel eerbiedigen door rekening te houden met de huidige stand van de wetenschap, in tegenstelling tot het "nepnieuws" dat door de tegenpartij op abusievelijke wijze wordt verspreid en dat de GRAPPE in haar bovengenoemde open brief omschrijft als "*een totalitaire opvatting van wetenschappelijke kennis die wij niet aarzelen te omschrijven als wetenschappelijk obscurantisme*". » ;

6) Wat de verantwoordelijkheden betreft, heeft de Nationale Raad geen financiële garanties gegeven dat hij de gevolgen zal dragen van de niet-naleving van het "voorzorgsbeginsel" en

het "legaliteitsbeginsel" in geval van schade na het vaccin, die zich tientallen jaren na de toediening ervan kan voordoen.

7) het verzuim om de bestreden maatregel op te schorten, opzettelijk afbreuk doet aan de eerbiediging van de therapeutische vrijheid van de voorschrijvende arts, daaronder begrepen verzoeksters, doordat het leidt tot de instandhouding van een **medisch-farmaceutische collusie**, die door de tegenpartij in uw arrest nr. 90 is bekritiseerd.⁰²⁶ van 4 oktober 2000, omdat het motief voor de leugen van de Staat in casu, volgens hetwelk er geen beakte tegen Covid-19⁵ is, quod non, in werkelijkheid een conditio sine qua non is voor het verlenen van tijdelijke vergunningen voor het in de handel brengen (VHB) van de Arn-vaccins tegen Covid-19, omdat anders de klinische proeven voor deze vaccins tegen Covid-19 niet zouden worden toegestaan zodra het bestaan van preventieve en curatieve beakteen tegen Covid-19 wordt erkend, hetgeen aantoonde dat de bestreden maatregel een precieze rol speelt bij de instandhouding van een medisch-farmaceutische collusie, ten nadele van verzoeksters;

8) Verzoekers worden door het bindende karakter van de bestreden akte in zoverre geraakt, dat de naleving van hetgeen daarin van hen wordt verlangd, het hun onmogelijk zou maken de wetten en voorschriften inzake de eerbiediging van de rechten van patiënten na te leven, terwijl zij tegelijkertijd voor de verzoekschriftorganisaties worden vervolgd wegens vermeende ethische fouten;

9) Verzoekers moeten de onderhavige motie indienen opdat zij naar eer en geweten hun verzoekschrift, waarvan zij houden, kunnen blijven uitoefenen zonder in deontologische "quarantaine" te worden geplaatst omdat zij het advies van de Nationale Orde betreffende de inentingscampagne tegen Covid-19 niet zouden respecteren.

10) Het legaliteitsbeginsel verzet zich ertegen dat de bestreden akte inbreuk maakt op het recht van patiënten om, zonder te worden beïnvloed door de industrie en de verschillende promotoren van deze "vaccinatie"-campagne, te worden geïnformeerd over de risico's en de voordelen van de nieuwe beakteen die worden voorgesteld.

Het legaliteitsbeginsel verzet zich ertegen dat de bestreden maatregel verzoeksters verplicht om reclame te maken voor een nieuw medisch hulpmiddel waarvoor geen enkele verzekeringsmaatschappij bereid is gevonden om het te verzekeren tegen de schade die het na de vaccinatie zou kunnen veroorzaken.

12) De Nationale Raad heeft het prerogatief om "adviezen" uit te brengen op grond van RA 79, maar deze adviezen mogen uiteraard niet in strijd zijn met de wetten en de grondwet (art. 10, 11 en 24).

13) De bestreden akte schendt op frontale wijze de wet op de rechten van patiënten van 22.08.2002, en gaat bovendien voorbij aan het eerste deontologische beginsel "first do no harm", met het verklaarde doel als richtlijn te dienen voor de ordinale autoriteiten om artsen die geen deel uitmaken van de politiek-medische-farmaceutische collusie streng aan te pakken

⁵ Voor een voorbeeld ter illustratie van deze toestand ligt:

https://www.rtbf.be/info/societe/detail_deconfinement-nous-n-avons-toujours-pas-de-traitement-contre-le-coronavirus?id=10515703

14) De bestreden akte is in strijd met de Verklaring van Helsinki van de World Medical Association, waaraan België zich heeft geïnspireerd voor zijn wetten tot regeling van experimenten op mensen: zie hiervoor onder meer de code van de medische ethiek, die thans door de huidige campagne met voeten wordt getreden: (Artikel 45):

Bij experimenten op mensen moet de arts de belangen van de deelnemers, vooral die van kwetsbare proefpersonen, boven alle andere overwegingen beschermen.

De onderzoeksarts moet uitdrukkelijk schriftelijk de vrije en geïnformeerde toestemming van de deelnemer of diens vertegenwoordiger verkrijgen en moet de intrekking van deze toestemming op elk moment tijdens het experiment respecteren. Hij moet zijn onafhankelijkheid ten opzichte van de sponsor garanderen.

Het bestreden besluit gaat voorbij aan *de bescherming van de belangen van de deelnemers aan de experimenten*;

Klinische experimenten met mensen zijn nodig om de medische wetenschap vooruit te helpen. Het vereist, naast een onberispelijke wetenschappelijke integriteit, verantwoordelijkheidszin die wordt geleid door de plicht om de fysieke en psychische integriteit en waardigheid te beschermen van de persoon die aan het experiment deelneemt. De arts moet altijd de belangen van de proefpersonen dienen, ongeacht zijn rol in het experiment: promotor, onderzoeker, clinicus of lid van controleorganen zoals het FAGG of een medisch-ethische commissie. De gezondheid en het welzijn van het onderwerp van de studie zijn de prioriteit.

De opkomende kwestie van gelijke toegang tot klinische proeven, die voor sommige patiënten hoopgevend zijn, is tekenend voor de complexe vraagstukken die aan experimenten met mensen ten grondslag liggen.

De arts die meewerkt aan een experiment zorgt ervoor dat het aan de volgende voorwaarden voldoet:

- het is wetenschappelijk verantwoord en gebaseerd op de huidige stand van de wetenschappelijke kennis;
- het is gericht op de uitbreiding van de kennis van de mens of op de middelen die zijn toestand kunnen verbeteren;
- Er is geen alternatieve methode die even doeltreffend is;
- de voorzienbare risico's en ongemakken werden afgewogen tegen het individuele voordeel voor de betrokken deelnemers;
- de verwachte voordelen opwegen tegen de risico's ;
- het onderzoeksprotocol is goedgekeurd door een ethisch comité;
- de deelnemers hun uitdrukkelijke toestemming hebben gegeven;
- het wordt uitsluitend uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een wetenschappelijk gekwalificeerde en ervaren deskundige;
- een verzekeringspolis is afgesloten die eventuele schade aan deelnemers voldoende dekt.

16) Het bestreden besluit gaat voorbij aan de *geïnformeerde toestemming* van verzoeksters' patiënten

De voorafgaande schriftelijke toestemming van de betrokkene voor zijn of haar deelname aan het experiment vereist volledige, begrijpelijke en transparante informatie over de doelstellingen, methoden en verwachte voordelen, alsmede over de mogelijke risico's en ongemakken, zodat een weloverwogen besluit kan worden genomen. Het recht om niet aan het experiment deel te nemen en zich op elk moment terug te trekken moet duidelijk worden

gemaakt. Er mag geen druk worden uitgeoefend op het onderwerp. De kwaliteit van de toestemming is een cruciaal punt.

De deelneming van minderjarigen en aktesonbekwame personen aan een experiment vereist, gelet op hun kwetsbaarheid, verhoogde voorzorgsmaatregelen die de wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon in haar artikelen 7 en 8 preciseert.

17. De bestreden beschikking gaat voorbij aan de *onafhankelijkheid van de promotor*

De Ethische Code voor Wetenschappelijk Onderzoek in België herinnert ons eraan dat de onderzoeker zijn vrijheid moet behouden bij de uitvoering van de studie met betrekking tot de onderzoeksmethoden, de hypothesen, de gebruikte methodes en de formulering van de conclusies. Hij moet zich laten leiden door wetenschappelijke regels en niet door financiële belangen of erkenning.

Om elke twijfel over zijn onpartijdigheid te vermijden, verklaart de arts spontaan en op doorzichtige wijze bij het begin van het experiment en tijdens de wetenschappelijke communicatie en publikaties elk belangenconflict dat hij zou kunnen hebben. Onafhankelijke personen of instanties zullen beoordelen of het gemelde belangenconflict de wetenschappelijke integriteit van het onderzoek in het gedrang brengt.

De ethiek van het onderzoek in de gezondheidszorg, waarvan de Verklaring van Helsinki van de World Medical Association de meest volledige uitdrukking is, bevat de fundamentele ethische beginselen op dit gebied, die de Belgische wetgeving inzake experimenten op mensen hebben beïnvloed.

18) Als gevolg hiervan zouden de eisers voor het onmogelijke komen te staan om hun verzoekschrift als arts met respect voor de rechtsstaat te kunnen blijven uitoefenen, als zij zouden worden onderworpen aan deze "Mededeling/Richtlijn" van hun Nationale Medische Vereniging, die hen dwingt om in collusie te gaan met de politiek-industriële promotors achter deze "vaccinatie"-campagne met nieuwe experimentele technieken die niet voldoende zijn geëvalueerd in preklinische studies, en die nu met zoveel verve worden gepromoot door de oppositiepartij;

19) het bestreden besluit is in strijd met het echte medische beginsel "Primum non Nocere", (zie bijvoorbeeld op 25 min en op 35 min, van de Belgische deskundige vaccinoloog Geert Vanden Bosche die het uitlegt in de huidige stand van de wetenschap: <https://media.livecast365.com/highwire/thehighwire/content/1615519095343.mp4>)

IV. GRONDEN VOOR NIETIGVERKLARING:

Onder voorbehoud van eventuele andere middelen die na bestudering van het administratieve dossier of ambtshalve door de Raad van State kunnen worden aangevoerd, voeren verzoekers als middelen tot nietigverklaring aan :

EERSTE BETEKENIS

Eerste middel: interne onwettigheid - schending van het legaliteitsbeginsel en van de artikelen 7 en 8 van de wet van 22 augustus 2002, wegens kennelijke schending van de

rechten van de patiënten, wat betreft hun objectieve informatie over de gelopen risico's en over alternatieve, preventieve en curatieve beakteen, andere dan deze vaccinatie die in werkelijkheid veeleer een "experimentele gentherapie" is

De wet van 21 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, omschrijft de rechten van de patiënt als volgt:

HOOFDSTUK III. - Rechten van de patiënt.

Art. 5 De patiënt heeft recht op kwaliteitsdiensten van de verzoekschriftsbeoefenaar die aan zijn behoeften voldoen, met eerbiediging van zijn menselijke waardigheid en autonomie, en zonder dat er enig onderscheid wordt gemaakt.

Art. 6 De patiënt heeft recht op vrije keuze van de verzoekschriftsbeoefenaar en op wijziging van zijn keuze, behoudens de beperkingen die in beide gevallen door de wet worden opgelegd.

Art. 7 § 1. De patiënt heeft er recht op van de arts alle inlichtingen te krijgen die hem betreffen en die noodzakelijk kunnen zijn om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke ontwikkeling daarvan.

§ 2 De communicatie met de patiënt verloopt in duidelijke taal.

De patiënt kan verzoeken dat de informatie schriftelijk wordt bevestigd.

(De patiënt heeft het recht zich te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon of zijn recht op de in § 1 bedoelde informatie uit te oefenen via de vertrouwenspersoon. In voorkomend geval noteert de verzoekschriftsbeoefenaar in het dossier van de patiënt dat de informatie, met toestemming van de patiënt, aan de vertrouwenspersoon is medegedeeld of dat zij aan de patiënt is medegedeeld in aanwezigheid van de vertrouwenspersoon, en noteert hij de identiteit van deze laatste. Bovendien kan de patiënt uitdrukkelijk verzoeken dat bovengenoemde gegevens in het dossier van de patiënt worden opgenomen). <W 2006-12-13/35, art. 62, 002; Inwerkingtreding: 01-01-2007>

3 De informatie wordt niet aan de patiënt verstrekt indien deze daar uitdrukkelijk om verzoekt, tenzij het niet verstrekken van deze informatie duidelijk ernstige schade zou toebrengen aan de gezondheid van de patiënt of van derden en op voorwaarde dat de verzoekschriftsbeoefenaar vooraf een andere verzoekschriftsbeoefenaar over deze aangelegenheid heeft geraadpleegd en de eventuele vertrouwenspersoon als bedoeld in § 2, derde lid, heeft gehoord.

Het verzoek van de patiënt wordt geregistreerd of toegevoegd aan het dossier van de patiënt.

De verzoekschriftsbeoefenaar mag bij wijze van uitzondering de in § 1 bedoelde informatie achterhouden voor de patiënt indien het vrijgeven van deze informatie duidelijk ernstige schade zou berokkenen aan de gezondheid van de patiënt en op voorwaarde dat de verzoekschriftsbeoefenaar een andere verzoekschriftsbeoefenaar heeft geraadpleegd.

In dit geval voegt de verzoekschriftsbeoefenaar een schriftelijke motivatie toe aan het dossier van de patiënt en informeert hij de eventueel aangewezen vertrouwenspersoon als bedoeld in § 2, lid 3.

Zodra de openbaarmaking van de informatie niet langer de in lid 1 bedoelde schade veroorzaakt, maakt de verzoekschriftsbeoefenaar de informatie openbaar.

Art. 8 § 1. De patiënt heeft het recht om vrijelijk in te stemmen met elke interventie van de verzoekschriftsbeoefenaar, mits hij vooraf wordt ingelicht.

Deze toestemming wordt uitdrukkelijk gegeven, behalve wanneer de verzoekschriftsbeoefenaar, na de patiënt voldoende te hebben geïnformeerd, uit het gedrag van de patiënt redelijkerwijs kan afleiden dat de patiënt met de procedure instemt.

Op verzoek van de patiënt of de verzoekschriftsbeoefenaar en met instemming van de verzoekschriftsbeoefenaar of de patiënt wordt de toestemming op schrift gesteld en aan het dossier van de patiënt toegevoegd.

2 De informatie die aan de patiënt wordt verstrekt met het oog op het verlenen van de in § 1 bedoelde toestemming, heeft betrekking op het doel, de aard, de mate van urgentie, de duur, de frequentie, de contra-indicaties, de neveneffecten en de risico's die inherent zijn aan de ingreep en relevant zijn voor de patiënt, de nazorg, mogelijke alternatieven en de financiële implicaties. Zij omvat tevens de mogelijke gevolgen van weigering of intrekking van de toestemming, alsmede andere bijzonderheden die door de patiënt of de verzoekschriftsbeoefenaar wenselijk worden geacht, met inbegrip van eventuele wettelijke voorschriften waaraan in verband met een interventie moet worden voldaan.

3 De in § 1 bedoelde inlichtingen worden vooraf, tijdig, onder de in artikel 7, §§ 2 en 3 gestelde voorwaarden en op de in dat artikel bepaalde wijze verstrekt.

De patiënt heeft het recht zijn of haar toestemming voor een ingreep, als bedoeld in § 1, te weigeren of in te trekken.

Op verzoek van de patiënt of de verzoekschriftsbeoefenaar wordt de weigering of intrekking van de toestemming schriftelijk vastgelegd en in het dossier van de patiënt opgenomen.

Weigering of intrekking van toestemming betekent niet dat het recht op kwaliteitsvoordelen, als bedoeld in artikel 5, ten aanzien van de verzoekschriftsbeoefenaar vervalft.

Indien de patiënt, terwijl hij nog in staat is de in deze wet genoemde rechten uit te oefenen, schriftelijk te kennen heeft gegeven dat hij toestemming voor een bepaalde akte van de verzoekschriftsbeoefenaar weigert, moet deze weigering worden geëerbiedigd zolang de patiënt deze niet heeft herroepen op een tijdstip waarop hij zelf in staat is zijn rechten uit te oefenen.

Wanneer er in een noodsituatie onzekerheid bestaat over het al dan niet bestaan van een vooraf geuite wens van de patiënt of diens vertegenwoordiger als bedoeld in hoofdstuk IV, wordt elke noodzakelijke ingreep onmiddellijk door de verzoekschriftsbeoefenaar verricht in het belang van de patiënt. De verzoekschriftsbeoefenaar legt dit vast in het in artikel 9 bedoelde dossier van de patiënt en handelt zo spoedig mogelijk in overeenstemming met het bepaalde in de voorgaande leden.

1. Artikel 23 van de Belgische Grondwet bepaalt: Ieder heeft het recht een menswaardig leven te leiden. Daartoe waarborgen de wet, het decreet of de in **artikel 134** bedoelde regel, rekening houdend met de overeenkomstige plichten, de economische, sociale en culturele rechten, waarvan ze de voorwaarden voor de uitoefening bepalen.

2. "Eenieder heeft het recht een menswaardig leven te leiden.

Te dien einde waarborgt de wet, het decreet of de in artikel 134 bedoelde regel, met inachtneming van de overeenkomstige verplichtingen, de economische, sociale en culturele rechten, en bepaalt de voorwaarden voor de uitoefening ervan.

Deze rechten omvatten, maar zijn niet beperkt tot:

- (2) **het recht ..., op bescherming van de gezondheid ...;**"

Artikel 3 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (2000/C 364/01)⁶ bepaalt: "Recht op persoonlijke integriteit 1. Iedereen heeft recht op lichamelijke en geestelijke integriteit. 2. **Op het gebied van de geneeskunde en de biologie moeten met name worden geëerbiedigd: de vrije en geïnformeerde toestemming van de betrokkene, volgens de wettelijk voorgeschreven procedures,**"

⁶ https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_fr.pdf

Artikel 10 van de Belgische Grondwet bepaalt: *"De Belgen zijn gelijk voor de wet"* en artikel 11 van de Grondwet bepaalt: *"Het genot van de rechten en vrijheden die aan de Belgen worden toegekend, moet zonder discriminatie worden verzekerd."* »

De daad gewraakt door misbruik en overdaad van macht; dreigt met tuchtprocedures tegen artsen en verzoekers die hun verzoekschrift overeenkomstig hun wettelijke verplichtingen uitoefenen, onder het voorwendsel dat zij "informatie verspreiden die niet strookt met de stand van de wetenschap", terwijl het onderhavige verzoekschrift aantoonde dat het integendeel de tegenpartij is die, zonder ook maar de minste wetenschappelijke referentie aan te voeren, hiervoor verantwoordelijk is, de deur opent voor een tuchtprocedure zoals verzoekers thans ondergaan, op willekeurige gronden, aangezien het in feite de tegenpartij zelf is die, door te stellen dat er geen beakten voor covid-19 bestaan en dat covid-19-vaccins niet experimenteel zijn, beweringen doet die niet op actuele wetenschappelijke gegevens zijn gebaseerd;

De bestreden akte is in strijd met de beginselen van behoorlijk bestuur, eerlijke procedure, hoor en wederhoor en gelijkheid van wapens, het algemene rechtsbeginsel van onpartijdigheid, de kennelijke beoordelingsfout en de beginselen van gelijkheid en non-discriminatie, neergelegd in de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, de schending van het beginsel "patere legam quam ipse fecisti" door met tuchtprocedures te dreigen ten behoeve van een handelstransactie die elke preventieve en curatieve beakte van Covid-19 verdoezelt om alleen dit enorme experiment te behouden, dat zogenaamd een vaccin is maar in werkelijkheid een gentherapie, en dus door de betwiste akte te verspreiden die in strijd is met een aantal deontologische overwegingen, waaronder de eerste deontologische regel, namelijk "primum non nocere";

Deze schending van de eerste deontologische regel wordt geïllustreerd door de schending van het voorzorgsbeginsel en van alle regels die van toepassing zijn op medische experimenten op de mens, in strijd met de Code van Neurenberg die alle experimenten zonder toestemming van de patiënt verbiedt;

Zelfs de Raad van Europa beveelt in zijn Resolutie 2361 (2021) "**Vaccins tegen covid-19: ethische, juridische en praktische overwegingen**" van 27 januari 2021⁷ in punt 7.3.1 aan: *"ervoor te zorgen dat de burgers worden geïnformeerd dat vaccinatie NIET verplicht is en dat niemand onder politieke, sociale of andere druk wordt gezet om zich te laten vaccineren als hij of zij dat persoonlijk niet wenst;"*

Aangezien Covid-19 vaccins (voor zover zij werkelijk vaccins zijn) experimenteel zijn, is de code van Neurenberg⁸ van toepassing, met name wat het eerste punt betreft:

"De vrijwillige toestemming van de menselijke proefpersoon is absoluut essentieel. Dit betekent dat de betrokkene volledig rechtsbekwaam moet zijn om in te stemmen: dat hij of zij vrij moet zijn om te beslissen, zonder tussenkomst van enig element van dwang, fraude, dwang, bedrog, misleiding of andere vormen van dwang of drang. Zij moet ook voldoende geïnformeerd zijn en zich bewust zijn van de volledige draagwijdte van het experiment dat op

⁷ <https://pace.coe.int/fr/files/29004/html>

⁸ <https://www.erasme.ulb.ac.be/fr/enseignement-recherche/comite-d-ethique/consensus-ethiques/le-code-de-neurenberg-1947>

haar wordt uitgevoerd, zodat zij het effect van haar beslissing kan meten. Voordat de proefpersoon ermee instemt, moet hij derhalve volledig worden ingelicht over de aard, de duur en het doel van het experiment, alsmede over de gebruikte methoden en middelen, de daaraan verbonden gevaren en risico's en de gevolgen voor zijn gezondheid of persoon, die uit zijn deelneming aan het experiment kunnen voortvloeien. »

Door de eerste deontologische regel "primum non nocere" niet in acht te nemen, versterkt de bestreden akte de legitimiteit voor artsen, waaronder verzoekers, om te weigeren een onwettig bevel uit te voeren, in strijd met de eerbiediging van de ter zake geldende wetten en verordeningen;

Voor zover de bestreden maatregel verzoekers verhindert hun professionele, ethische en wettelijke verplichtingen in de uitoefening van de geneeskunde na te komen, zoals deze zijn neergelegd in het onderhavige middel, dat ertoe strekt de eerbiediging van de rechten van de patiënten te verzekeren, het voorzorgsbeginsel bij de toepassing van de huidige stand van de wetenschappelijke gegevens, aangezien de tegenpartij, zoals GRAPPE in haar bovengenoemde open brief aan de kaak stelt, in plaats van zich te baseren op de huidige stand van de wetenschappelijke gegevens, paradoxaal genoeg neigt naar een "*totalitaire opvatting van wetenschappelijke kennis die wij zonder aarzelen als aangeleerd obscurantisme omschrijven*". "*Dit blijkt uit de nota van opmerkingen van 18 maart 2021 van de opposant in zaak G/A 233.184/VI-22.008, wanneer deze stelt dat "bij de huidige stand van de wetenschappelijke kennis, vaccinatie de enige procedure lijkt te zijn die momenteel kan worden gebruikt om Covid-19 doeltreffend te bestrijden, aangezien de door verzoekers genoemde beakteen zich slechts in een experimenteel stadium bevinden"*;

Hoewel in strijd met de bewering die de dreiging van disciplinaire maatregelen door de tegenpartij rechtvaardigt :

- 1) De fabrikanten van de in België toegediende vaccins verklaren zelf dat zij nog 24 maanden nodig hebben om hun klinische studiefase af te ronden, hetgeen het experimentele karakter van hun vaccins bevestigt;
- 2) De preventieve en curatieve beakteen van Covid-19 zijn reeds in maart 2020 gedocumenteerd door wetenschappelijke studies (Publicaties van Chinese wetenschappers over hydroxychloroquine, zink, vitamine D,⁹ of ivermectine¹⁰

⁹ Bronnen: 1. Algemeen - primair: AJM 2020: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7410805/> Algoritmen voor ambulante (pre-hospitale) COVID-19 EVMS: PDF download: https://www.evms.edu/media/evms_public/departments/internal_medicine/EVMS_Critical_Care_COVID-19_Protocol.pdf 2. Transmembrane serine protease inhibitors TMPRSS-2 and ACE-2: <https://orbi.uliege.be/handle/2268/249533>: PDF download <http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-quel-est-le-traitement-standard-inclut-il-hydroxychloroquine> 3. HYDROXYCHLOROQUINE - HCQ - Studies: Overzicht van meer dan 50 internationale HCQ-studies (C19Study.com) - Studie: Chloroquine is een krachtige remmer van SARS coronavirus infectie en verspreiding (Vincent et al., Virology Journal, 2005) - Studie : Chloroquine Is a Zinc Ionophore (Xue et al, PLOS One, 2014) - Studie : Artsen werken beaktesrichtlijnen uit voor coronavirus (Korean Biomedical Review, februari 2020) - Studie : Deskundigenconsensus over chloroquinefosfaat voor de beakte van nieuwe coronaviruspneumonie (Guangdong Health Commission, februari 2020) 27 Studie: Clinical Efficacy of Chloroquine derivatives in COVID-19 Infection: Comparative meta-analysis between the Big data and the real world (Million et al, NMNI, June 2020) - Study: Treatment with Hydroxychloroquine, Azithromycin, and Combination in Patients Hospitalized with COVID-19 (Arshad et al, Int. Journal of Infect. Diseases, juli 2020) - Studie: COVID-19 poliklinische patiënten - Vroegtijdige risicogestratificeerde beakte met zink plus een lage dosis hydroxychloroquine en azitromycine (Scholz et al, Preprints, juli 2020) - Protocol: Advies over het gebruik van HCQ als profylaxe voor SARS-CoV-2-infectie (Indian Council of Medical Research, maart 2020) - Review: Witboek over Hydroxychloroquine (Dr. Simone

- 3) De eisers stellen met ontzetting vast dat de tegenpartij de rol van de artsen reduceert tot het rapporteren van enkel de bijwerkingen van covid-19 vaccin patiënten, zonder een woord te zeggen over het primordiale belang om eerst en vooral rekening te houden met de contra-indicaties van hun patiënten, in een geïndividualiseerde geneeskunde die gebaseerd is op de gepersonaliseerde gezondheidssituatie van de patiënt, met aandacht voor de medische voorgeschiedenis en de medische implicaties ervan in relatie tot covid-19 vaccins;
- 4) De andere partij beweert dat "dit virus aanzienlijke schade heeft toegebracht aan de volksgezondheid", terwijl de sterftecijfers in feite tussen 0,5 en 1% liggen, zoals de huidige wetenschap aangeeft: *"De aan het begin van de pandemie verzamelde gegevens overschatten het sterftecijfer van het virus, en latere analyses hebben het onderschat. In talrijke studies - gebaseerd op verschillende en elkaar aanvullende methodologieën - wordt het sterftecijfer als gevolg van Covid-19 in de meeste landen*

Gold, AFD, juli 2020) - Artikel: De sleutel tot het verslaan van COVID-19 bestaat al. We moeten het gaan gebruiken. (Professor Harvey A. Risch, Newsweek, juli 2020) - Artikel: Using Hydroxychloroquine and Other Drugs to Fight Pandemic (Yale School of Medicine) - Artikel: Marokkaanse Wetenschapper: Marokko's Chloroquine Success Reveals European Failures (Morocco World News, juni 2020) Zemmouri gelooft dat 78% van Europa's coronavirus-gerelateerde sterfgevallen voorkomen hadden kunnen worden als Europese staten Marokko's chloroquine strategie hadden nagevolgd. - Artikel(IT): Covid: geen van mijn patiënten is dood, en slechts 5% moest in het ziekenhuis worden opgenomen (Italia Oggi, juni 2020) Dr. Cavanna behandelde de door het virus getroffen personen door snel en thuis in te grijpen. Voorzorgsmaatregelen bij de beakte met hydroxychloroquine: Voer vóór de beakte een electrocardiogram uit waarop de elektrische activiteit van het hart wordt geregistreerd, omdat hydroxychloroquine een kwaadaardige ventriculaire aritmie kan veroorzaken die torsade de pointes wordt genoemd via verlenging van het [QT]-interval. Neem het gecorrigeerde QT-interval (QTc) dat op de meeste moderne ECG's wordt vermeld, of dat wordt berekend met de formule van Bazett, QTc = gemeten QT gedeeld door de vierkantswortel van het R-R-interval' Andere bronnen die de werkzaamheid en veiligheid van HCQ belichten: [https://www.ejinme.com/article/S0953-6205\(20\)30335-6/fulltext](https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(20)30335-6/fulltext) European journal of internal medicine August 25, 2020 Gebruik van hydroxychloroquine bij gehospitaliseerde COVID-19 patiënten is geassocieerd met verminderde mortaliteit: Bevindingen van het observationele multicentre Italia HCQ gebruik was geassocieerd met een 30% lager risico op overlijden bij COVID-19 gehospitaliseerde patiënten. Binnen de grenzen van een observationele studie en in afwachting van resultaten van gerandomiseerde gecontroleerde trials, ontmoedigen deze gegevens het gebruik van HCQ bij patiënten met COVID-19 niet. 33 Italiaanse ziekenhuizen melden een vermindering van 30% van de mortaliteit met hydroxychloroquine in een grote goed uitgevoerde retrospectieve studie. The Lancet: 1 miljoen patiënten behandeld met HCQ, geen cardiale bijwerkingen bij gebruik korter dan 30 dagen. [https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913\(20\)30276-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913(20)30276-9/fulltext) Tegelijkertijd meldt The Lancet dat HCQ het cardiale risico niet verhoogt als het korter dan 30 dagen wordt voorgeschreven, dus er zou geen probleem moeten zijn om het poliklinisch toe te dienen...voor artsen die er een voordeel in zien voor hun patiënten

¹⁰ BRONNEN [1] Dr. Andrew Hill, Department of Pharmacology, University of Liverpool, UK <https://swprs.org/whopreliminary-review-confirms-ivermectin-effectiveness/> Dr. Tess Lawrie, PhD, UK <https://www.e-bmc.co.uk/> FLCCC Alliance, USA: <https://flccc.net/> [2] <https://fr.wikipedia.org/wiki/Ivermectine> [3] Wereldgezondheidsorganisatie. 21e modellijst van essentiële geneesmiddelen. Genève, Zwitserland. 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/WHOMVPEMPIAU2019.06>. Accessed 29 December 2020. [4] Kircik, LH, Del Rosso, JQ, Layton AM, Schaubert J. Meer dan 25 jaar klinische ervaring met Ivermectine: Een overzicht van de veiligheid bij een toenemend aantal indicaties. J Drugs Derm 2016; 15 :325-332. [5] <https://flccc.net/> (y.c. Dr. P. Kory video 8.12.20 VOSTFR) [6] <https://tinyurl.com/y4nvejrz> [7] <https://flccc.net/flccc-alliance-response-to-the-nih-guideline-committee-recommendation-on-ivermectin-use-in-covid19-2021-01-18/> [8] Database van alle Covid-19 / Ivermectin studies <https://c19ivermectin.com/> [9] <https://c19vitamind.com/> [10] <https://c19zinc.com/> [11] <https://c19vitaminc.com/> Algemene Ivermectin referenties Dr. P. Kory: "We hebben een beakte die werkt" <https://www.youtube.com/watch?v=blpV5QDJrn4> (France-Soir - 12.12.20) I-MASK+ protocol: <https://flccc.net/math-hospital-treatment/pdftranslations/> An FLCCC Alliance guide to managing COVID-19: <https://flccc.net/flccc-protocols-a-guide-to-the-management-of-covid-19/> Marik, P. & al., Review of emerging evidence for the efficacy of ivermectin in the prophylaxis and treatment of COVID-19, Frontiers in Pharmacology, 2021 <https://tinyurl.com/yeyeobdn> (Franse versie) <https://tinyurl.com/y6betdrx> (Engelse versie)

op 0,5 tot 1% geraamd. ¹¹"Dit zou artsen ethisch moeten aanmoedigen om zeer voorzichtig te zijn met de baten-risicoverhouding in een geïndividualiseerde medische zorgrelatie, buiten de statistische gegevens van overheidsinstanties om, omdat het de arts is die de geneeskunde beoefent, en niet de overheid of de andere partij, in de geïndividualiseerde medische zorgrelatie;

Hoe dan ook kan niet worden ontkend dat de tegenpartij ten onrechte zwijgt over de verplichtingen van artsen om naar behoren rekening te houden met de eventuele medische contra-indicaties van hun patiënten met betrekking tot covid-19-vaccins, waarvoor geen vrije keuze bestaat voor de patiënt of de vaccineerder;

Het is ook onjuist dat de tegenpartij in haar memorie van 18 maart 2021, hierboven geciteerd op bladzijde 10, meent dat: *"Alle in Europa toegediende vaccins de goedkeuring van het Europees Geneesmiddelenbureau hebben gekregen, zodat zij niet serieus als experimenteel kunnen worden gekwalificeerd"*, terwijl dit slechts tijdelijke toelatingen zijn en de klinische proeven pas over twee jaar, d.w.z. in 2023, zullen worden afgerond!

TWEEDE MIDDEL

2) Tweede middel, ontleend aan schending van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuursakten, inzonderheid de artikelen 2 en 3 daarvan, de verplichting om relevante, toereikende en rechtens toelaatbare redenen aan te voeren, aangezien de bestreden akte berust op politieke overwegingen die eerder commercieel zijn dan eerbiedigend ten aanzien van de grondbeginselen van de medische ethiek, zonder enige wetenschappelijke en/of medische verwijzing naar de huidige stand van de wetenschappelijke en medische kennis betreffende de preventieve en/of curatieve zorg van Covid.19

Uit de open brief van GRAPPE betreffende de bestreden maatregel, die hier integraal wordt weergegeven, blijkt dat de bestreden maatregel niet naar behoren is gemotiveerd;

V. VERZOEK OM OPSCHORTING: IN GEVAL VAN ERNSTIGE SCHADE DIE MOEILIK TE HERSTELLEN IS

Uit de uiteenzetting van de precieze feiten betreffende de spoedeisendheid die de opschorting rechtvaardigt (zie hierboven), blijkt dat de onmiddellijke uitvoering van de bestreden beschikking, indien zij niet wordt opgeschort, in de loop van de procedure tot nietigverklaring belangrijke gevolgen kan hebben die onomkeerbaar zijn of moeilijk ongedaan kunnen worden gemaakt, gelet op de gevolgen die aan de in het hoofdgeding gevorderde nietigverklaring kunnen worden verbonden:

Artikel 17, lid 2, ^{eerste alinea}, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State bepaalt: *"Opschorting van de uitvoering kan slechts worden gelast indien er ernstige redenen worden*

¹¹ <https://www.pourlascience.fr/sr/covid-19/quel-est-le-vrai-taux-de-mortalite-du-covid-19-19633.php>

aangevoerd die de nietigverklaring van het bestreden besluit of de bestreden verordening kunnen rechtvaardigen, en op voorwaarde dat de onmiddellijke uitvoering van het besluit of de verordening ernstige en moeilijk te herstellen schade dreigt te veroorzaken. » ;

De opschorting van de bestreden akte wordt gerechtvaardigd door het feit dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de verbodsbeschikking ernstige en moeilijk te herstellen schade dreigt te veroorzaken. Van ernstige, moeilijk te herstellen schade is sprake wanneer "het uiterst moeilijk, zo niet onmogelijk, zou zijn om de zaken in hun oorspronkelijke staat te herstellen" (arrest A.Hof. nr. 2 van 5 april 1985, *Rec.* 1985, blz. 13)

Het verzoek om opschorting houdt verband met de onmiddellijke uitvoering van het bestreden besluit en is gebaseerd op het onomkeerbare karakter van de ernstige en moeilijk te herstellen schade, zoals de onmogelijkheid om te kunnen genieten van de daadwerkelijke naleving van de in het kader van de uitoefening van de geneeskunde geldende wet- en regelgeving en het optreden van ongewenste bijwerkingen en/of ziekten bij patiënten die zijn gevaccineerd met de experimentele vaccins tegen Covid-19

om deze redenen en elk ander middel dat na kennisgeving van het administratieve dossier kan worden gebruikt,

Dokter Christian, Kris GAUBLOMME, Dokter Leo VAN DEN BOSSCHE, en Dokter Anne FIERLAFIJN, Dokter Pieter Lanoye, Dokter Bart Lambert, Dokter Johan Denis

Gelieve het verzoekschrift tot nietigverklaring en schorsing ontvankelijk te verklaren en de **schorsing van het bestreden besluit te gelasten**, in afwachting van de nietigverklaring van de bestreden administratieve akte;

te bevelen dat de mededeling "DEONTOLOGISCHE ASPECTEN BETREFFENDE HET VACCINATIEPROGRAMMA COVID-19", gedaan tijdens de vergadering van 23 januari 2021, wordt geannuleerd.

de tegenpartij te verwijzen in de kosten.

Brussel, 28 maart 2020

Voor Dokter Christian, Kris GAUBLOMME, Dokter Leo VAN DEN BOSSCHE, en Dokter Anne FIERLAFIJN, Dokter Pieter Lanoye, Dokter Bart Lambert, Dokter Johan Denis



Philippe VANLANGENDONCK, Advocaat

Inventaris van dossierstukken:

- 1) aangevochten beslissing
- 2) De open brief van GRAPPE aan de tegenpartij betreffende de bestreden beslissing