

door **Gerrit Zeilemaker**  
**18 maart 2020**

De kogel is door de kerk. Eindelijk trad premier Rutte op televisie voor het publiek. Hij schetste daar drie scenario's.

Eén scenario was het virus onbeheerst zijn gang te laten gaan. Daarvoor is niet gekozen. Een ander scenario is om het land 'op slot' te doen. Ook daarvoor wordt niet gekozen, want dit betekent dat 'het land feitelijk een jaar plat komt te liggen'. Dat kan niet, 'omdat Nederland een open land is'.

Het voorkeurscenario is [voor de regering Rutte](#), wat genoemd wordt het opbouwen van 'een groepsimmunitet'. „Wij willen het virus maximaal controleren, dat is het eerste scenario en dat is het scenario waarvoor we hebben gekozen. De bedoeling is om de piek van de besmettingen af te vlakken en uit te smeren over een langere periode”, aldus Rutte. Met als doel dat verpleeghuizen, thuiszorg, de ziekenhuizen en vooral de intensive-care-afdelingen niet overbelast raken. Zoals we in een [eerder artikel](#) berichtten is een overbelasting van het gezondheidszorgsysteem een reële mogelijkheid.

In de toespraak wordt naar het gekozen scenario toe geredeneerd door te zeggen dat een rigoureuze aanpak als 'eindeloos proberen het virus tegen te houden' wel 'een jaar' kan duren. Dit is zwaar overdreven en wordt door de aanpak van [Zuid-Korea](#) weerlegd, waar de crisis onder controle lijkt te zijn. De dagelijkse toename van besmettingen is van het hoogtepunt op 3 maart van 851 naar 74 op 16 maart teruggelopen. Met het rigoreus afsluiten van een land kan dus zeker een afvlakking van het aantal besmettingen en overbelasting van het gezondheidssysteem voorkomen worden.

## **De treurnis van links in Nederland**

De [kritiekloze instemming](#) met het corona-crisisbeleid van de regering Rutte van links, van SP, Dierenpartij en GroenLinks tot PvdA, is echter verbijsterend. Zelfs SP-leider Lilian Marijnissen hemelde in een [tweet](#) het optreden van Rutte op: “Indrukwekkende en indringende toespraak van de Minister President. We moeten dit samen doen.” Ik moet eerlijk toegeven dat ik deze kritiekloze bewieroking met stijgende verbazing las. De tot nu toe meest linkse partij van Nederland valt op de knieën voor Rutte en schaart zich zonder kritiek in de 'nationale eenheid.' Ofschoon Nederland een tiental jaren is geregeerd door de VVD waar ze per definitie van het eigenbelang uitgingen is het nu volgens VVD-premier Rutte “een tijd om het gezamenlijke belang boven het eigenbelang te stellen.” Een mooier schot voor open doel kan je als links niet hebben.

## Gekozen beleid van 'groepsimmunitet' in potentie zeer gevaarlijk

Het door Rutte gekozen scenario heet in het Engels 'herd immunity' <sup>1</sup> en is precies het beleid dat Boris Johnson in [Groot-Brittannië](#) heeft gekozen en wat zwaar onder vuur ligt vanwege de voormalige directeur van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), Anthony Costello en [andere deskundigen](#). [19 maart: De Britse regering lijkt inmiddels te zijn afgestapt van deze aanpak, zie bv. [The Guardian](#)]

Costello geeft in een [serie tweets](#) zijn kritiek weer:

- Geen melding gemaakt van de belangrijkste WHO-strategie: testen van de bevolking, surveillance en het naspeuren van contacten van besmette personen;
- Nu we de controle verliezen, hopen ze dat vrijwillige quarantainemaatregelen die op een persconferentie zijn aangekondigd, de epidemie zullen onderdrukken. Dat zullen ze niet. En hoe weten zij en de overheid wat er zonder toezicht gebeurt?
- (..) Gaat economie vóór de mensen?
- Het loopt uit de hand. We hebben de WHO en Chinese of Koreaanse hulp nodig;
- Ons volksgezondheidsadvies van de overheid is gewoon verkeerd.
- Tests per miljoen inwoners. Korea 4100, Hong Kong 2134, Italië 1005, VK 387, VS 26. We moeten de tests in de gemeenschap onmiddellijk opvoeren, niet alleen via ziekenhuizen en operaties. Vraag China om hulp? Ze weten hoe we het moeten doen. En we hebben NU tests nodig voor gezondheidswerkers.

In een [video](#) legt Mike Ryan van de WHO, die betrokken was bij het bestrijden van ebola-epidemieën, uit hoe op epidemieën gereageerd moet worden. "Razendsnel reageren, anders haalt het virus je in. De grootste fout is niet bewegen."

## Overal tekorten aan materiaal: Het moet nú opgelost worden!

Een tekort van adequate mondkapjes, beschermingskleding en testapparatuur in de genadeloos afgeslankte gezondheidszorg geldt voor vrijwel alle landen van Europa. Zelfs voor gezondheidszorgpersoneel is te weinig materiaal aanwezig. Hier een klacht van een [Duitse verpleegkundige](#): "Veel mensen [verpleegkundigen] hebben echter al geen isolatiemateriaal beschikbaar. Er zijn berichten dat slechts één mondkapje per dienst aan één persoon wordt gegeven en die persoon moet dan voor iedereen zorgen. Elders worden tests door contactverpleegkundigen geweigerd omdat "mensen niet in China waren". De minimale personeelsbezetting is opgeschort. Dit vormt een aanzienlijk risico, vooral op intensive care-afdelingen. Kortom: vanuit verpleegkundig oogpunt zijn klinieken niet gewapend voor de normale dagelijkse gang van zaken."

Ondertussen heeft het Nederlandse Rijksinstituut voor de Volksgezondheid en Milieu (RIVM) haar testbeleid aangepast. "Buiten het ziekenhuis worden alleen verdachte gevallen met een verhoogde kans op ernstig beloop getest wanneer de behandelende (huis)arts daartoe aanleiding ziet. Andere patiënten worden niet meer getest. Ook niet als zij uit een gebied komen met wijdverbreide transmissie, of contact hebben gehad met een patiënt met COVID-19." Hoe dat spoort met de uitspraak

van Rutte: “Wij willen het virus maximaal controleren” is niet duidelijk.

Voorts stelt het [RIVM](#) dat persoonlijke beschermingsmaatregelen zoals het gebruik van een mond-neusmasker (FFP1 of FFP2) alleen noodzakelijk zijn voor medewerkers in de zorg.

Die medewerkers zoals de huisartsen doen echter een noodoproep: “Grote zorgen over de beschikbaarheid van beschermingsmiddelen: ‘Het moet nú opgelost worden.’ (...) het meest urgent op te lossen punt nu. In afwachting van een snel antwoord op deze urgente vraag, is het raadzaam om ook alvast beschermingsmiddelen te bewaren (...). Momenteel wordt namelijk onderzocht of en hoe beschermingsmiddelen te hergebruiken zijn.” “Huisartsen moeten nu soms onbeschermd op bezoek bij potentiële coronapatiënten thuis, maar ook in verzorgingshuizen. Dat kan natuurlijk niet. Ten eerste worden ze daar zelf ziek van. En ten tweede, als ze zelf besmet raken, gaan ze andere patiënten misschien ook besmetten. Dat moet echt voorkomen worden”.

Al op 27 februari (!) heeft de [huisartsenvereniging](#) “urgentie gevraagd met betrekking tot voorziene tekorten in persoonlijke beschermingsmiddelen.” Let wel: dit zijn alleen nog maar de huisartsen. We hebben ook nog personeel in ziekenhuizen, thuishulp, verpleeghuizen en schoonmakers; een mondmasker moet bovendien na zes uur vervangen worden. Dat de SP, Groenlinks en PvdA staan te klappen bij dit eindeloze treuzelen en falen van deze regering is onbegrijpelijk.

## De cijfers: groepsimmunitéitbeleid is moordend

Terug naar het door de regering Rutte gekozen ‘groepsimmunitéitsbeleid’. Laten we wat gaan [rekenen](#). Er zijn op 17 maart 2020 zo’n 189.758 geregistreerde besmettingen en 7.518 doden over de hele wereld. Daarmee is het aantal doden ten opzichte van het aantal besmettingen bijna 4%!

Hier zijn de [cijfers](#) voor een aantal Europese landen. De cijfers zijn allemaal van 17 maart 2020 en zijn zeer verontrustend:

- In Spanje is het aantal besmettingen 11.409 en het aantal doden 509, bijna 4,5%;
- In Italië is het aantal besmettingen 27.980 en het aantal doden 2.158, dat is 7,7%;
- In Duitsland is het aantal besmettingen 8.084 en het aantal doden 20, 0,025%;
- In Frankrijk is het aantal besmettingen 6.633 en het aantal doden 148, 2,2%;
- In Groot-Brittannië is het aantal besmettingen 1.950 en het aantal doden 56, of 2,9%;
- In België zijn er 1243 besmettingen en 10 doden, 0,8%;
- In Nederland is het aantal besmettingen 1.705 en het aantal doden 43, 2,5%.

Het ‘groepsimmunitéitsbeleid’ van de regering Rutte kan tot een besmetting van 60% van de 17 miljoen Nederlanders leiden, anders werkt het ‘beleid’ en werkt de immunitéit niet. Dat zijn zo’n 10 miljoen besmettingen. Hoeveel daarvan zullen sterven? Bij een overlijdenspercentage van 1% zouden het er al zo’n 100.000 zijn, maar Rutte gokt erop dat zijn ‘groepsimmunitéit’ dit cijfer naar beneden haalt. Hoeveel? Daar heeft men het raden naar. Natuurlijk moeten deze cijfers met grote voorzichtigheid bekeken worden, maar de stijging van het aantal besmettingen gaat zeer snel. Zie

deze [grafiek](#) en zie hier eenzelfde [berekening voor het VK](#).

## Welk beleid dan wel?

Nederland moet onmiddellijk de grenzen en vliegvelden sluiten en alle besmettingshaarden isoleren. Brabant had al lang compleet afgesloten moeten worden. Schade aan de economie is al veel groter door het treuzelen van de regering Rutte. Ze willen de epidemie marktconform sturen, maar brengen de economie in een nog veel grotere crisis.

Nederland moet onmiddellijk om hulp en advies vragen bij Chinese en Koreaanse experts en hun beleid kopiëren.

Nederland moet de Chinese regering te hulp roepen om beschermingsmateriaal op grote schaal aan te schaffen. Een vliegtuig vol kan er morgen zijn.

Er moet eenvoudig testmateriaal massaal beschikbaar komen, anders kan het virus niet 'maximaal gecontroleerd' worden.

Alles moet er op gericht zijn om verdere besmettingen te voorkomen en om alle werkers in de gezondheidszorg en hulpdiensten niet alleen mondeling aan te moedigen, maar vooral daadwerkelijk te ondersteunen met materiaal, en ze alle ruimte en steun geven om hun werk te doen.

## Nu "Razendsnel reageren anders haalt het virus je in!"

---

Dit delen:

[Facebook](#)

[Twitter](#)

## Voetnoten

1. In zijn TV-toespraak legde Rutte het als volgt uit: "Wie het virus heeft gehad, is daarna meestal immuun. Net als vroeger met de mazelen. Hoe groter de groep die immuun is, hoe kleiner de kans voor het virus om over te springen op kwetsbare ouderen en mensen met een zwakke gezondheid. Met groepsimmunitet bouw je als het ware een beschermende muur om hen heen. Dat is het principe."