

Geachte heer / mevrouw,

Wij zijn een netwerk van Europese wetenschappers, juristen, artsen en burgers met uiteenlopende professionele achtergronden. Wij schrijven u als reactie op het voorstel voor het Groen Digitaal Certificaat, dat nu bij het Parlement ligt. Verenigd door grote bezorgdheid over de langetermijneffecten van dit instrument voor de Europese waarden en beginselen, zijn wij er vast van overtuigd dat het voorgestelde instrument een ongeoorloofde beperking inhoudt van de fundamentele vrijheden van de burgers van de Europese Unie, terwijl de onderliggende gezondheidsproblemen niet worden aangepakt. Bij de analyse van het voorstel hebben wij vastgesteld dat de gebruikelijke aanvulling van effectbeoordeling, kosten-batenanalyse en openbare raadpleging ontbrak. De regels voor betere regelgeving, benadrukken het belang van deze procedures voor het behoud van het machtsverevenwicht en de democratische controle in Europa.

De komende dagen zullen wij met u enige juridische en wetenschappelijke informatie delen om u te helpen met kennis van zaken een besluit over de stemming te nemen. Ook zullen wij uw aandacht vestigen op een aantal burgerinitiatieven, waarvan sommige door de EU zijn genomen, waaruit blijkt hoe sterk de Europese burgers tegenover het voorgestelde instrument staan. Wij willen met name een open en transparante communicatielijnt met u tot stand brengen om een zinvolle en constructieve dialoog te waarborgen.

Onze eerste bijdrage is het onderstrepen van kritieke aspecten van de PCR-test. Hoewel de test een van de pijlers is van het Groen Digitaal Certificaat, leveren wij het wetenschappelijke bewijs van de aanzienlijke tekortkomingen ervan bij het aantonen van Covid-19 besmetting. In de geest van het vrije debat en met respect voor de rol van het Parlement als medewetgever leggen wij de analyse van de doeltreffendheid van PCR-tests aan u voor. Hieronder vindt u een overzicht van de belangrijkste punten van zorg. Wij hopen dat dit de aanzet geeft tot een levendige en constructieve correspondentie.

Met vriendelijke groet,

De geldigheid en het nut van de huidige PCR-testregimes, met name het massaal testen van asymptomatische mensen, moet in twijfel worden getrokken.

Er zijn grote problemen met de huidige PCR-tests, en wel als volgt:

- De PCR-test detecteert specifieke segmenten van genetisch materiaal aanwezig in SARS-CoV-2. Een PCR-test kan echter geen onderscheid maken tussen levende en dode virussen. Daarom geeft een positieve PCR-test geen informatie over de besmettelijkheid van een persoon. Afzonderlijk gebruikt, bewijst het niet dat de persoon actief besmet is, of ziek, of anderen kan besmetten (Jefferson et al, 2020<sup>1</sup>). Mensen die besmet zijn met SARS-CoV-2 kunnen besmettelijk zijn gedurende een korte periode vóór het begin van de symptomen van COVID-19 en gedurende ongeveer acht

dagen na het begin van de symptomen. Door de gevoeligheid van PCR-tests kunnen inactieve virusfragmenten in neusswabs worden opgespoord tot 83 dagen na het begin van de ziekte (Jefferson et al, 2020<sup>2</sup>).

- Het is mogelijk dat iemand positief test op SARS-CoV-2 terwijl hij het virus niet heeft, als gevolg van fouten in het PCR-testprotocol. Vals-positieve resultaten kunnen ook het gevolg zijn van verontreiniging bij het nemen van het monster, bij de behandeling ervan in een laboratorium, bij het testen van asymptomatische personen en door fouten in de apparatuur (Craig, 2021<sup>3</sup>).
- De "primers" (korte genetische sequenties) die in PCR-tests worden gebruikt, detecteren SARS-CoV-2 mogelijk niet nauwkeurig, vooral wanneer slechts één primer wordt gebruikt (Borger et al, 2020<sup>4</sup>). De PCR-test zou genetisch materiaal van het menselijk genoom of van andere coronavirussen kunnen verwarren met SARS-CoV-2 (Craig, 2021<sup>5</sup>).
- De "cyclusedrempel" - het aantal keren dat genetisch materiaal wordt geamplificeerd - is belangrijk bij de interpretatie van de resultaten van de PCR-test. Als de cyclusedrempel (Ct)-waarde laag is (bv. lager dan 25), wijst dit erop dat er veel viraal genetisch materiaal is en is het dus waarschijnlijker dat het virus actief is. Als de Ct-waarde hoog is (bv. boven 30), is het waarschijnlijker dat de infectie niet meer actief is (Jefferson et al, 2020<sup>6</sup>).

### **Als er geen actief virus is, is een persoon niet besmettelijk**

In november 2020 heeft een groep wetenschappers het Corman-Drosten-paper (Corman et al., 2020<sup>7</sup>), gepubliceerd op 23 januari 2020, herzien. Het PCR-protocol in dit artikel was de standaard voor wereldwijde PCR-tests voor SARS-CoV-2, werd gepromoot door de WHO, en is in veel landen op grote schaal overgenomen. De wetenschappers die de review uitvoerden, concludeerden dat "het Corman-Drosten-paper ernstige gebreken vertoont wat betreft de biomoleculaire en methodologische opzet" (Borger et al., 2020<sup>8</sup>). De auteurs hebben nog niet naar behoren gereageerd op de bezorgdheid die in deze evaluatie naar voren werd gebracht. In januari 2021 publiceerde de WHO technische richtsnoeren voor PCR-tests waarin de beperkingen van PCR-tests en het risico van vals-positieve uitslagen werden geschetst (WHO, 2021<sup>9</sup>).

In het licht van bovenstaande overwegingen moeten de geldigheid en het nut van de huidige PCR-testregimes, met name het massaal testen van asymptomatische mensen, in twijfel worden getrokken. Het wetenschappelijk bewijs toont duidelijk aan dat de PCR-test geen betrouwbare resultaten kan geven over de Covid-19 infectie. Daarom is de fundamentele veronderstelling van betrouwbaarheid voor de diagnose van Covid-19, waarop het Groen Digitaal Certificaat is gebaseerd, onjuist en zou kunnen leiden tot een oneerlijke en discriminerende behandeling van de drager, die zijn fundamentele vrijheid van verkeer zou zien belemmerd op een wankele wetenschappelijke basis.

Bronnen:

1. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.04.20167932v4>
2. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.04.20167932v4>
3. <https://www.pandata.org/a-miscarriage-of-diagnosis/>
4. <https://cormandrostenreview.com/report/>
5. <https://www.pandata.org/a-miscarriage-of-diagnosis/>
6. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.04.20167932v4>
7. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>
8. <https://cormandrostenreview.com/report/>
9. <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>