

Mark Rutte schrijft zijn geheel eigen versie van corona-epidemie

Posted on 18 juli 2020 by Paul Hekkens

Op zondag 12 juli schuift Mark Rutte aan bij [Op1](#). Het lijkt een kritische ondervraging te zijn, maar is dat niet. Het interview werkt als een vaccin. Zoals een vaccin een onschadelijke versie van de ziekte gebruikt om antistoffen op te wekken, zo dient in het interview een onschadelijke versie van de kritiek, vooral om de weerlegging van de kritiek in de verf te zetten.

De opzet van het interview is Rutte gelegenheid te bieden om de voorgelegde kritiek te weerleggen, en de kijker mee te krijgen in diens weerlegging. Misschien is bij het formuleren van de kritiek wel gebruik gemaakt van mijn onlangs verschenen [boek *Stille Lente*](#), dat handelt over de eerste golf van de corona-epidemie. Ik ben echter niet uitgenodigd om mijn versie van het verhaal te geven. Logisch eigenlijk, want dan had men van doen met een minder vergoelijkende variant van de kritiek.

In mijn boek omschrijf ik Rutte als beroepsgeruststeller. Die hoedanigheid komt ook in het interview sterk naar voren. Als een volleerd tweedehandsautoverkoper weet Rutte de aandacht af te leiden van de zwakke punten, door deze te bagatelliseren, door ze mooier voor te stellen dan ze zijn, of door de aandacht af te leiden naar wat hij als sterke punten beschouwd.

De vaart in het interview werkt daarbij in zijn voordeel. Veel tijd om stil te staan bij hoe het een en ander werkelijk zat, is er niet. En – ik vergeet het bijna te zeggen – Rutte heeft natuurlijk bedongen om de enige gast te zijn. Hij heeft dus geen last van iemand die een andere mening is toegedaan als hijzelf, en die ook nog in staat is de puntjes op de i te zetten.

Met coronafonds dient EU haar eigen eenwording

Laten we met een kwestie beginnen die nog in de toekomst ligt, namelijk een besluit over het Europese coronafonds van 750 miljard euro. Tot nog toe stelt Rutte zich op het standpunt dat het daarbij niet om giften maar om leningen zou moeten gaan. Op zich maakt dat natuurlijk verschil.

Maar ook als het om leningen onder gunstige voorwaarden gaat, betekent dit, dat de waarde die Nederland ooit terugontvangt veel kleiner is dan nu moet worden betaald. Maar verder laat Rutte allerlei zaken buiten beschouwing. Zo is de verdeelsleutel van de gelden voor het overgrote deel gebaseerd op werkloosheidscijfers van vóór de corona-epidemie.

Die verdeling van de gelden heeft dus weinig van doen met de gevolgen van de epidemie. Het is gewoon een ordinaire transfer van economieën die goed draaien, naar economieën die slecht draaien. Het eindeffect is dat de ontvangende landen zich zaken permitteren, die de betalende landen zich niet permitteren, zoals een lagere BTW, vroeger met pensioen, en basisinkomen.

Ondertussen bestaat er al een fonds van 500 miljard waar nog geen beroep op is gedaan. Bijkomend probleem is dat een land als Italië slecht bij kas zit, omdat de belastinginning slecht functioneert. Het geld blijft zo in de zakken van Italiaanse burgers, die drie keer zo rijk zijn als de gemiddelde Nederlander. Om al deze redenen is het de vraag of je een coronafonds wel moet willen.

Rutte laat echter al in het interview, en later ook in de Tweede Kamer doorschemeren dat hij de plannen allerm minst wil vetoën. Uiteindelijk zal hij akkoord gaan, nadat de verhouding tussen giften en leningen in zijn richting is aangepast. Rutte zal de kruimels die hij krijgt als een grote overwinning vieren, maar dat laat onverlet dat de EU de corona-epidemie misbruikt om de vereniging van de EU te versnellen.

Als model voor de toekomstige EU geldt België. Dat land is nu echter al meer dan een jaar onbestuurbaar, nadat de huidige EU-president Charles Michel, als toenmalig premier van België zijn eigen coalitie heeft getorpedeerd, door het verdrag van Marrakesh te ondertekenen. Met zijn hoofd zat hij toen al in EU-sferen.

Huisquarantaine blijkt een wassen neus

Als tweede kwestie wil ik de huisquarantaine aankaarten. Een algemeen landelijke lockdown is te voorkomen door strenge quarantainemaatregelen rond infectiehaarden in te stellen. In Zuid-Korea en ook in Taiwan was deze aanpak succesvol. Huisquarantaine in Nederland is echter vrijblijvend. En vaak is het ook niet te realiseren omdat mensen nu eenmaal moeten winkelen, of een luchtje willen scheppen.

Ook bestaat bij de Nederlandse aanpak het risico dat het risico dat huisgenoten besmet raken. Effectief zou dus zijn om een ieder die positief getest wordt, voor de duur van een maand of 40 dagen verplicht te isoleren. Na die tijd is het virus uit het lichaam geweken, en is de patiënt niet meer besmettelijk. Voorbereidingen om zulk een strengere microquarantaine bij een tweede golf mogelijk te maken vinden echter niet plaats.

Nu beweert Rutte in het Op1-interview dat Nederlanders zich afgelopen maanden bijzonder goed aan de regels met betrekking tot thuisquarantaine hebben gehouden. Hij geeft echter geen cijfers. Bij mijn weten bestaan die cijfers ten tijde van het interview met betrekking tot de Nederlandse situatie ook niet.

In België is het wel onderzocht. Uit dat onderzoek blijkt dat meer dan 50 procent van de mensen met symptomen zich niet aan de thuisquarantaine houden. Het gevolg van een slordige omgang met thuisquarantaine kan zijn dat, net als bij de vorige uitbraak, al heel snel gevallen van besmetting niet meer achterhaald kunnen worden en verspreiding van het virus vrij spel krijgt.

Op donderdag 15 juli, vier dagen na het interview met Rutte, meldt het NOS-journaal dat de mate waaraan mensen zich bij symptomen houdt aan de thuisquarantaine nu ook in Nederland is onderzocht, nota bene door Het [RIVM](#). Uit dat onderzoek blijkt dat 68 procent van de Nederlanders zonder symptomen weliswaar zegt zich te willen laten testen bij corona-achtige klachten. Als het echter puntje bij paaltje komt, blijkt echter slechts 12 procent dat bij daadwerkelijke symptomen ook te doen.

Ook blijft men niet thuis. De belangrijkste redenen om bij corona-achtige klachten toch naar buiten te gaan zijn: boodschappen doen (87 procent), frisse neus halen (73 procent), op bezoek gaan (58 procent), en werk (45 procent). Mensen hebben de neiging om het bij milde klachten 'nog even aan te kijken', terwijl al sinds maart vaststaat dat een groot deel van de besmettingen al in een vroeg stadium van de ziekte plaatsvindt, zelfs nog voordat er überhaupt symptomen zijn.

Als Rutte dus beweert dat Nederlanders zich goed houden aan de regels voor thuisquarantaine, dan blijkt dat gewoonweg niet te kloppen met de feiten. Daarbij dient men te beseffen dat thuisquarantaine geen bijzaak is. Het is de achilleshiel van ieder coronabeleid. De geruststellende woorden van Rutte zijn dus onterecht, misleidend, en leiden tot verkeerde beleidskeuzes.

IC in beeld, verpleeghuizen en thuiszorg buiten beeld

Doelstelling van beleid was dat de IC-capaciteit niet overvraagd zou worden, en dat de kwetsbaren beschermd zouden blijven. IC is evenwel geen geneesmiddel. Veel mensen op de IC zijn alsnog overleden. Alleen zijn ze 'netjes' overleden, in een *hightech* omgeving, waarmee het beeld wordt geschapen dat al het mogelijke is gedaan.

Waar het kabinet vooral beducht voor was, is voor beelden zoals uit Italië waar covidpatiënten op de gang werden geparkeerd omdat alle IC-plekken bezet waren. Die beelden zijn in Nederland voorkomen, onder meer door juist de kwetsbaarste coronapatiënten geen toegang meer te bieden tot het ziekenhuis, laat staan tot de intensive care.

Heel wat coronapatiënten zijn 'buiten beeld' thuis of in verpleeghuizen overleden. Deze patiënten werden niet eens op corona getest. Ze bleven dus ook in de statistieken 'buiten beeld'. Het gaat daarbij naar schatting om evenveel sterfgevallen als bij de wel geteste en dus geregistreerde coronadoden. Het werkelijke aantal doden met een coronabesmetting zou daarom wel eens boven de 12 duizend, in plaats van boven de 6 duizend kunnen liggen.

Toen de aandacht toch op de verpleeghuizen kwam te liggen, is acuut besloten die van de buitenwereld af te sluiten. Was dat om hen te beschermen, of om de ellende aldaar buiten beeld te houden? De bewoners mochten maandenlang geen bezoek meer ontvangen, waardoor nogal wat ouderen in hun laatste levensfase verpieterden uit eenzaamheid, en gebrek aan aandacht.

Ook toen bekend werd dat infecties in de buitenlucht veel minder vaak optraden, heeft dat niet geleid tot aanpassingen in het beleid waardoor ontmoetingen met familie bij mooi weer in de buitenlucht toch mogelijk zouden worden.

In veel gevallen bracht het personeel het virus ongewild binnen de tehuizen, waardoor de isolatiemaatregelen niet zozeer werkten ter bescherming van de bewoners, maar juist ter bescherming van de buitenwereld tegen de bewoners. De isolatie werkte als een quarantaine voor besmette gevallen.

Bewoners die niet besmet waren, waren daarvan de dupe, enerzijds omdat ze hun

naasten moesten missen, en anderzijds omdat ze juist binnen het verpleeghuis verhoogd risico op besmetting liepen. Verpleeghuizen verwerden tot hel die vooral buiten beeld moest blijven.

RIVM-richtlijnen ontmoedigen gebruik van beschermingsmiddelen

Toevallig ook op donderdag 15 juli presenteert [Nieuwsuur](#) een onderzoek naar de coronacrisis in de ouderenzorg. Aan de orde komen zowel de verpleeghuis- als de thuiszorgsector. Wat blijkt is dat de RIVM-richtlijnen juist hebben geleid tot meer besmettingen.

Vanwege de schaarste aan beschermingsmiddelen, waren die richtlijnen er op gericht beschermingsmiddelen juist niet te gebruiken als die niet nodig worden geacht. Maar bij wát nodig wordt geacht liep het RIVM achter op de nieuwste inzichten, zoals die bijvoorbeeld in Duitsland werden gehanteerd.

Gevolg is dat het gebruik van beschermingsmiddelen werd afgeraden waar deze besmettingen hadden kunnen voorkomen. In Duitsland hanteerde men als in maart de laatste wetenschappelijke inzichten, en ging men ervanuit dat verplegend personeel het virus onder de leden kon hebben en al besmettelijk kon zijn, twee dagen voordat er überhaupt sprake was van symptomen. Daarom moest al het verzorgend personeel preventief mondkapjes dragen.

Het RIVM ging er toentertijd nog vanuit dat wie geen symptomen vertoont, ook niet besmettelijk is. Vandaar de richtlijn dat alleen verzorgend personeel met duidelijke symptomen thuis moest blijven.

Een verpleegster vertelt in de uitzending hoe zij onbeschermd een bewoner verpleegt die in haar gezicht kuchte. Twee dagen later bleek die bewoner coronabesmet te zijn, Nog eens twee dagen later bleek ook zichzelf besmet te zijn. In de tussentijd heeft ze echter zonder mondkapje andere patiënten verpleegd. Vaak vroegen verplegenden om mondkapjes, maar kregen ze die niet vanwege de RIVM-richtlijnen.

Zelfs bij bewoners die besmet waren, achtte het RIVM het gebruik van mondkapjes niet nodig, zolang de anderhalve meter maar gehandhaafd kon worden. Zelfs als die anderhalve meter afstand gedurende een tijd korter dan maar

liefst vijf minuten niet mogelijk was, achtte men mondkmaskers onnodig.

Alleen waar de anderhalve meter langer dan vijf minuten werd overschreden, werd een chirurgisch mondkmasker, dat minimale bescherming biedt voor de drager, nodig geacht. Een thuiszorgster vraagt zich af waarom ze als burger op straat anderhalve meter afstand moet bewaren, terwijl dat niet nodig is als ze iemand verzorgd waarvan nota bene vaststaat dat deze corona heeft.

Thuiszorgers die alleen huishoudelijke taken verrichten kregen sowieso geen mondkmaskers toebedeeld, terwijl het in de beroepspraktijk toch bepaald niet meevalt om voldoende afstand te bewaren. Ook onder hen hebben besmettingen plaatsgevonden.

RIVM-richtlijnen strijdig met Arbowetgeving

De RIVM-richtlijnen druisen in tegen de Arbowetgeving. Het RIVM verdedigt zich nu door te stellen dat haar richtlijnen niet verplichtend waren. Toch werden de richtlijnen met kracht uitgedragen. Ook minister Hugo De Jonge verdedigde de richtlijnen naar het grote publiek: 'Ik hecht aan de richtlijn voor gepast gebruik van het RIVM. Laten we ons allemaal aan die richtlijn houden. Want als je beschermingsmateriaal gebruikt terwijl het RIVM zegt dat het eigenlijk niet nodig is, en je doet dat in een periode van schaarste, dan is het misschien ook wel niet wenselijk om dat te doen.'

De richtlijnen werden als wet ervaren. Het feit dat ze van het RIVM komen suggereert ook dat het om wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen gaat. Als dan ook je baas zegt te willen werken op basis van de RIVM-richtlijnen, wie ben jij dan als verplegende of verzorgende dan, om daar tegenin te gaan?

En áls de baas dan niet volgens de richtlijnen van het RIVM wil werken, en op eigen initiatief extra beschermingsmiddelen gaat regelen in China, dan leidt dat tot kritiek van collega zorgverleners, de inspectie, en uiteindelijk van de minister. Dat overkomt zorgbestuurder Jos de Blok. Volgens minister De Jonge ziet De Blok de RIVM-richtlijn slechts als minimum richtlijn, en wil hij in alle situaties maximaal beschermingsmaterialen kunnen gebruiken. Daarvan zegt De Jonge: 'Ik vraag me af of dat verstandig is.'

Aan het lijntje gehouden

De koepels in de ouderenzorg (waaronder de vereniging van verpleegkundigen en branchevereniging van zorgondernemers) schaarden zich in tijden van schaarste ook achter de richtlijnen van het RIVM, en droegen de leden op deze te volgen. De koepels hadden regelmatig overleg met het ministerie over de richtlijnen. Binnenskamers gaven ze kritiek. Maar het ministerie deed daar weinig mee.

De vaak verlate reacties van het ministerie gingen niet in op de punten van kritiek van de koepels. Door Rutte werd het RIVM ondertussen op een voetstuk geplaatst. Op de koepels werd een beroep gedaan om de rangen in tijden van crisis te sluiten. Zo werden de koepels langdurig aan het lijntje gehouden. Achteraf gezien hebben ze daar spijt van. Nu willen ze hun eigen richtlijnen opstellen.

Wat uit bovenstaand verhaal duidelijk blijkt is hoe de norm voor het gebruik van beschermingsmiddelen niet alleen naar het grote publiek maar ook binnen het werkveld van de zorginstellingen afgestemd wordt op basis van de beschikbaarheid van deze middelen, en dat medische argumenten daaraan ondergeschikt waren.

In het interview bij Op1 waagt Rutte het te betwijfelen of er doden zijn gevallen door de het gebrek aan, dan wel door de gebrekkige inzet van beschermingsmiddelen. Maar dat zegt hij dat zo terloops, dat hij er tegenover Jeroen Pauw en Fidan Ekiz ermee wekomt. Maar ja, de hele opzet van het interview is om Rutte overal mee weg te laten komen...

Zin en onzin over groepsimmunititeit

Nu de eerste golf in Nederland uitgeraasd lijkt, is het wellicht mogelijk de balans op te maken. Het dashboard van Johns Hopkins University meldt op donderdag 16 juli tot dat moment in Nederland 51.471 gevallen van covid-19 zijn geconstateerd. 6.155 van die gevallen zijn overleden. Dat betekent dat 12 procent van de mensen die getest zijn, zijn overleden. Voor alle duidelijkheid: het gaat daarbij enkel over de geteste gevallen.

Tegelijkertijd weten we uit bloedonderzoek dat ongeveer 5,5% van de bevolking antistoffen heeft tegen corona. Uitgaande van een bevolking van 17,4 miljoen mensen, betekent dit dat 957.000 mensen besmet zijn, of zijn geweest. Als het klopt dat de helft van de sterfgevallen met corona onder de leden niet getest zijn,

dan betekent dat 1,3 procent van de mensen die besmet zijn geraakt, zijn overleden.

Het verschil tussen die 12 procent en die 1,3 procent zit 'm waarschijnlijk in het feit dat corona vooral bij lichte gevallen nooit is vastgesteld. Maar als het klopt dat 1,3 procent van alle besmette gevallen overlijdt, en dat minimaal 50 procent van de mensen antistoffen moet hebben om via groepsimmunititeit de kwetsbaren te kunnen beschermen, dan kost het opbouwen van die groepsimmunititeit minimaal 112.450 doden.

Dat was dus het voorstel dat Rutte op 16 maart lanceerde, en dat diezelfde avond door Jaap van Dissel werd verdedigd. Op de hem eigen ontspannen, lacherige toon ontkent Rutte dat tijdens het Op1-interview. Maar een ieder die nog eens serieus kijkt naar wat er gezegd is, komt tot deze conclusie.

Ook in een VPRO-programma als Medialogica komt men, weliswaar pas twee maanden nadien, tot dezelfde conclusie. Toch bestrijdt Rutte dat in zijn interview voor Op1. Hij gebruikt daarvoor een argument dat ik al benoem in het eerste hoofdstuk van mijn boek *Stille Lente*, een hoofdstuk dat voor het eerst gepubliceerd is op zaterdag 21 maart.

Ik zeg dan dat groepsimmunititeit een begrip is dat vooral in samenhang met het gebruik van vaccins een rol speelt. Groepsimmunititeit bouw je niet op door ziek te worden, maar door mensen te vaccineren. Zo is er de zorg dat de groepsimmunititeit voor mazelen te laag wordt, omdat steeds meer ouders ervan afzien hun kinderen te vaccineren.

Groepsimmunititeit opbouwen door een dodelijk virus rond te laten gaan is dus barbaars. Wie dat voorstelt dient met pek en veren te worden afgevoerd. Maar wat doet Rutte? Met medewerking van de eveneens schuldige Van Dissel verdraait hij gewoon de feiten, en tegen beter weten in blijft hij die leugen op ontspannen toon verdedigen.

Blijkbaar kost het hem geen enkele moeite om te liegen. Iemand als Fidan Ekiz denkt dan: het is wel de premier van Nederland die dat zegt, dus het zal toch wel kloppen? Wat dan geldt, is niet de waarheid als dat wat werkelijk gebeurd is, maar de waarheid, als dat wat van officiële zijde geproclameerd wordt. Dat is de waarheid die een meerderheid aanvaardt die gezagsgetrouw is. Wie minder gezagsgetrouw is, heeft het nakijken. Die moet maar leven met een pijnlijk onderscheid tussen dat

wat is, en dat wat geacht wordt te zijn.

Rutte, de historicus

Als ik na het zien van het Op1-interview Rutte moet typeren, dan zou ik hem omschrijven als een historicus (wat hij toevalligerwijs ook is), met als specialiteit het anachronisme. Ik bedoel daarmee niet dat Rutte overal anachronismen blootlegt. Nee, hij is juist in staat het verleden te beschrijven op basis van wat hem in het heden goed uitkomt.