

# Dan toch maar een vaccinatieplicht?

Roland Pierik<sup>1</sup>

In dit artikel wordt een gekwalificeerde vaccinatieplicht voor kinderen onder de twaalf jaar bepleit. Vaccinatie van deze kinderen tegen de meest risicovolle infectieziekten zou verplicht moeten worden, terwijl tegelijkertijd de ouders de mogelijkheid moet worden gegeven om op basis van een gewetensbezwaardeprocedure ontheffing te vragen. Herhaaldelijk gebruikte argumenten, dat zo'n plicht strijdig zou zijn met de vrijheid van godsdienst van de ouders, met het recht op onaantastbaarheid van het lichaam van het kind en met het recht op gezinsleven, worden ontkracht. Door deze maatregel kan het aantal vaccinaties op de *biblebelt* worden vergroot waardoor de vaccinatiegraad stijgt, de groepsimmunitet worden bevorderd en de kans op toekomstige uitbraken verder worden verkleind, zonder dat een vaccinatieplicht *tout court* hoeft te worden ingesteld.

Eind mei 2013 zijn in Nederland de mazelen opnieuw uitgebroken. Volgens het *Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu* (RIVM) zijn er eind oktober 121 patiënten in het ziekenhuis opgenomen geweest, waarvan 61 patiënten met een longontsteking en 1 patiënt met een hersenontsteking. Eén meisje is aan de complicaties van de ziekte overleden en verwacht wordt dat als gevolg van deze uitbraak uiteindelijk drie mensen zullen sterven. Als gevolg van de invoer van het rijksvaccinatieprogramma is veruit het grootste deel van de bevolking gevaccineerd en vinden uitbraken van dit soort besmettelijke ziekten primair nog plaats onder bevestigd protestanten die op de *biblebelt* geconcentreerd bij elkaar leven en die om religieuze redenen vaccinatie afwijzen.

Na zo'n uitbraak volgt er stevast een maatschappelijke en politieke discussie over de invoering van een wettelijke vaccinatieplicht. De laatste grote discussie woedde na de polio-uitbraak van 1993 en leidde tot een rapport van de *Nationale Raad voor de Volksgezondheid* en zelfs een regeringsstandpunt.<sup>2</sup> De regering achtte een vaccinatieplicht niet ondenkbaar maar praktisch onuitvoerbaar, vooral om redenen van handhaafbaarheid. Ze sprak daarnaast expliciet het vertrouwen uit dat de weg van overtuiging en voorlichting op de lange termijn veel effectiever zou zijn om de vaccinatiegraad bij deze groepen te verhogen.<sup>3</sup>

Twee decennia later moeten we constateren dat die verwachting niet is uitgekomen. De opvattingen onder bevestigd protestanten over vaccinatie lijken niet wezenlijk te zijn veranderd en de vaccinatiegraad op de *biblebelt* blijkt nog steeds te laag te zijn om dit soort uitbraken te voorkomen. Nu de weg van overtuiging niet effectief is gebleken kan de vraag worden gesteld of de regering de vaccinatieplicht opnieuw moet overwegen. Nu zijn het de mazelen, maar er is

geen reden waarom de veel gevaarlijker polio ook niet weer zou kunnen uitbreken.

Aangezien deze uitbraken alleen de zeer selecte groep niet-gevaccineerden op de *biblebelt* raken, draait het in deze discussie om de vraag of we als Nederlandse samenleving bereid zijn om vaccinatieplicht voor alle kinderen in te voeren met als doel om een relatief kleine groep kinderen, tegen de wil van hun gewetensbezwaarde ouders in, te beschermen tegen infectieziekten. In deze discussie staan twee posities diametraal tegenover elkaar. Enerzijds de meer seculiere positie die de vrijheid van godsdienst en geweten als belangrijk beginsel in de liberaal-democratische rechtsstaat erkent, maar stelt dat deze tolerantie niet mag uitmonden in levenslange invaliditeit of zelfs overlijden van minderjarigen die zelf nog niet in staat zijn om vaccinatie weloverwogen te weigeren. Dit argument wordt versterkt door de eenvoudige en risicoloze manier waarop dit leed via vaccinatie voorkomen kan worden, en de voor de grote meerderheid van de bevolking ondoorgedrongen argumentatie waarom bevestigd groepen vaccinatie verwerpen.

Anderzijds lijkt de focus op het beschermen van juist deze kinderen een treffend voorbeeld te zijn van de selectieve antireligieuze verontwaardiging die kenmerkend is voor de 'seculiere arrogantie' die volgens Van der Staaij (SGP) het huidige tijdsgewricht kenmerkt.<sup>4</sup> Deze houding is onnodig stigmatiserend voor de overigens zeer prudente ouders voor wie het verlies van hun kind natuurlijk het ergste is en grote gewetensnood oplevert.<sup>5</sup> Inderdaad bij elke uitbraak van zo'n besmettelijke ziekte zullen slachtoffers vallen, maar dit aantal valt in het niet in vergelijking met het aantal kinderen dat jaarlijks verdrinkt in zwembaden en recreatieplassen, verongelukt in het verkeer, of overlijdt als gevolg van huis-, tuin- en keukenongelukken.

In dit artikel presenteer ik een gekwalificeerde verdediging van een vaccinatieplicht voor kinderen onder de twaalf jaar.<sup>6</sup> De discussie zou complex worden indien de verplichting het complete rijksvaccinatieprogramma tegen twaalf ziektes zou omvatten; immers, de kans op overdracht, de risico's bij besmetting, en de vaccinatiegraad verschillen van ziekte tot ziekte. In dit artikel richt ik me daarom op verplichte vaccinatie tegen polio, de meest omstreden infectieziekte die ook als een van de gevaarlijkste wordt gezien. De reden voor deze beperking is tweeledig: naarmate het risico op overlijden of blijvende schade bij een infectieziekte groter is, des te makkelijker het is om verplichte vaccinatie te verdedigen. Daarnaast is er al decennialang een discussie over de verplichte poliovacinatie gaande zodat ik de huidige discussie over vaccinatieplicht kan vergelijken met eerdere discussies. Mocht de verplichte vaccinatie tegen polio onverdedigbaar zijn, dan lijkt de kans klein dat een vergelijkbare plicht bij infectieziekten met minder impact, zoals mazelen, wel te verdedigen is. Mocht ze wel verdedigbaar zijn, dan kan op basis van deze argumentatie gekeken worden in hoeverre de vaccinatieplicht bij andere infectieziekten ook verdedigbaar is. In dit artikel staat de vaccinatieplicht tegen polio dus centraal; in de conclusie zal ik nog even kort terug komen op een mogelijke vaccinatieplicht voor mazelen.

## 1. Het Nederlandse vaccinatieprogramma

De overheid ziet het als haar verantwoordelijkheid om besmettelijke ziektes zo goed mogelijk te bestrijden en de Nederlandse bevolking zo adequaat mogelijk tegen uitbraken te beschermen.<sup>7</sup> Op basis van art. 22 Grondwet vult ze deze taak in door het aanbieden van een gratis maar niet verplicht Rijksvaccinatie-programma.<sup>8</sup> Afgemeten aan de 95% van de Nederlandse bevolking die gevaccineerd is, kan dit programma als succesvol worden beschouwd. Echter, een groep van ongeveer 250 000 bevindelijk gereformeerden verzet zich principieel en categorisch tegen vaccinatie. De laagste vaccinatiegraad – minder dan 25 procent – is te vinden bij twee reformatorische gezindten: *de Gereformeerde*

## Een groep van ongeveer 250 000 bevindelijk gereformeerden verzet zich principieel en categorisch tegen vaccinatie

*Gemeenten in Nederland* en de *Oud Gereformeerde Gemeenten*.<sup>9</sup> Daarnaast is er een groep *kritische prikkers*, voornamelijk antroposofen en homeopaten, die op medische gronden de vanzelfsprekendheid van dit soort grootschalige vaccinatieprogramma's ter discussie stellen.<sup>10</sup> Ze zijn van mening dat ziekten als de mazelen bij overigens gezonde personen een positieve bijdrage zouden kunnen leveren aan groei, ontwikkeling en immuniteitsopbouw, wat een grotere weerbaarheid oplevert op latere leeftijd tegen ziekten als kanker en allergieën. Deze ouders laten bijvoorbeeld hun kinderen pas op latere leeftijd vaccineren, of vaccineren hun kinderen niet tegen wat ze als minder risicovolle ziekten beschouwen, als bof, mazelen en kinkhoest. Kritische prikkers vaccineren over het algemeen wel tegen difterie, kinkhoest, tetanus, polio en rodehond omdat ze deze ziekten als een te groot risico zien om vaccinatie achterwege te laten.

In veruit het grootste deel van Nederland kunnen deze besmettelijke ziektes niet meer uitbreken of zich verspreiden als gevolg van de *groepsimmuniteit* die ontstaat in een omgeving met een inentingsgraad van – afhankelijk van de ziekte – 80 tot 95%. De ziekteverwekker kan dan niet meer onder de bevolking circuleren en dus ook niet de ongevaccineerden bereiken; deze zijn beschermd dankzij het feit dat zo veel andere mensen zich wel hebben laten inenten.<sup>11</sup> Echter, in bepaalde gemeenten op de *biblebelt* leven niet-gevaccineerden dermate geconcentreerd dat deze groepsimmuniteit niet ontstaat.<sup>12</sup> Indien zo'n ziekte geïmporteerd wordt,

### Auteur

1. Mr. R.H.M. Pierik is universitair hoofddocent rechtsfilosofie, *Paul Scholten Centre for Jurisprudence*, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit van Amsterdam. Met dank aan Wibren van der Burg, Dorien Pessers, Ingrid Robeyns, Bald de Vries en de deelnemers aan het *Paul Scholten Centre Research Colloquium* voor verhelderend commentaar op een eerste versie van dit paper.

### Noten

2. NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake poliovacinatie*, Nationale Raad voor Volksgezondheid, 1993; H.J. Simons, 'Preventiebeleid voor de volksgezondheid', Brief van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, *Kamerstukken II* 1993/94, 22 894, nr. 4 (1993).

3. 'Preventiebeleid voor de volksgezond-

heid' p. 9-10.

4. Kees Van der Staaij, 'God verzwijgen? God noemen!', *Katholiek Nieuwsblad*, 7 juli 2012.

5. J. Douma en W.H. Velema, *Polio: afwachten of afweren?*, Amsterdam: Uitgeverij Ton Bolland, 1997, p. 53.

6. Volwassenen die welbewuste keuzen kunnen maken moeten in beginsel vrij zijn om vaccinatie voor zichzelf te weigeren. Kinderen vanaf twaalf jaar wordt nu ook al de mogelijkheid geboden om zelf weloverwogen voor vaccinatie te kiezen.

7. Simons, 'Preventiebeleid voor de volksgezondheid' p. 8; NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake poliovacinatie*, p. 6.

8. Dit vaccinatieprogramma wordt bekostigd via de AWBZ. In België bestaat er wel een vaccinatieplicht tegen polio.

9. Als ik in dit artikel over bevindelijke groe-

pen spreek, heb ik het primair over deze groepen. Voor een toelichting op de term 'bevindelijk' zie J.P. Zwemmer, *De Bevindelijk Gereformeerden*, Kampen: Uitgeverij Kok, 2001, p. 14-19; Anne van der Meiden, *De Zwarte Kousen Kerken. Bevindelijk heroverwogen portret*, Baarn: Uitgeverij Ten Have, 1993, p. 60-72.

10. Voor informatie over de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken zie [www.nvvp.nl](http://www.nvvp.nl). Het is me bij het schrijven van dit artikel extreem moeilijk gebleken om 'on the record' algemene gegevens over het vaccinatiegedrag van deze kritische prikkers te verkrijgen, of welke ziekten als risicovol beschouwd worden. De in dit artikel weergegeven informatie heb ik geleverd aan de hand van een ingezonden brief in *NRC Handelsblad* van 29 september 1992 van Bob Witsenburg, destijds praktiserend

antroposofisch arts en vicevoorzitter van de Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA).

11. Er kan dus duidelijk wel een volksgezondheidsprobleem ontstaan indien als gevolg van religieuze en kritische overwegingen de vaccinatiegraad ook buiten de *biblebelt* onder de kritische grens zou dalen, maar er is geen enkele reden om aan te nemen dat dit staat te gebeuren.

12. Theoretisch gezien is verspreiding van een virus en besmetting buiten de gebieden met hoge concentraties van niet-gevaccineerden mogelijk, maar in de praktijk heeft dit sinds 1971 niet meer plaatsgevonden. NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake poliovacinatie*, p. 12-13.



bijvoorbeeld via reizigers, vluchtelingen of adoptiekin-  
deren uit werelddelen waar deze ziektes nog heersen,  
kan deze zich snel verspreiden. Deze groepen hebben  
veel onderling contact via onder andere kerken, het ver-  
enigingsleven en scholen, ook ver buiten hun eigen  
woonplaats. Denk bijvoorbeeld aan de grote regionale  
scholengemeenschappen op reformatorische grondslag  
in Amersfoort, Gouda en Rotterdam die leerlingen aan-  
trekken uit honderden dorpen uit de wijde omtrek.<sup>13</sup>  
Ondanks het feit dat deze mensen geografisch verspreid  
wonen, moeten ze in termen van overdracht van ziektes  
toch als één gemeenschap worden beschouwd.<sup>14</sup> Deskun-  
digen stellen daarom dat de kans op een polio-epidemie  
in Nederland klein is, 'maar dat deze op enig moment  
zal uitbreken is vrij zeker'.<sup>15</sup>

Aangezien polio ernstige gevolgen kan hebben en  
alleen preventief valt te bestrijden, acht de Nederlandse

Regering het wenselijk dat alle kinderen hiertegen inge-  
ent zijn. In het kabinetsstandpunt naar aanleiding van de  
polio-uitbraak van 1993 schrijft H.J. Simons, de Staatsse-  
cretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur:

'Verplichte vaccinatie zou er voor kunnen zorgen  
dat ook kinderen waarvan de ouders gewetensbezwaren  
hebben gevaccineerd kunnen worden. De schade die een  
kind kan ondervinden van het niet vaccineren is derma-  
te groot dat dit ernstig in overweging is genomen. Prak-  
tische argumenten als de handhaafbaarheid en de  
mogelijk averechtse werking op de huidige vrijwillige  
deelname maken dat toch van een vaccinatieplicht  
wordt afgezien'.<sup>16</sup>

De regering lijkt geen principiële bezwaren tegen  
de vaccinatieplicht te hebben, maar ziet er op basis van  
praktische argumenten van af. De vooronderstelling  
lijkt te zijn dat aangezien ouders uit bevindelijke groe-

pen diepgevoelde religieuze bezwaren tegen vaccinatie hebben, ze zich ook weinig gelegen zullen laten liggen aan een wettelijke verplichting.<sup>17</sup> De kans wordt reëel geacht dat ouders, om deze verplichte inenting te ontlopen, het consultatiebureau zullen mijden of hun kinderen (tijdelijk) van school zullen houden. Omdat het niet evident is om kinderen onder dwang, tegen de wil van de ouders in, naar het consultatiebureau te laten brengen om ze te vaccineren, wordt de vraag gesteld of verplichte inenting wel proportioneel is aan het nagestreefde doel. Of zoals de Nationale Raad voor de Volksgezondheid onderkoeld concludeert, het is niet doenlijk en wenselijk om gezondheidsbescherming via de Mobiele Eenheid uit te voeren.<sup>18</sup>

In plaats van het invoeren van de vaccinatieplicht zet de regering vooral in op voorlichting en dialoog: 'Het kabinet is van mening dat op de lange termijn de weg van overtuiging en voorlichting meer effectief zal zijn dan die van verplichting'.<sup>19</sup> Maar de vraag kan worden gesteld of deze dialoog ook het gewenste effect heeft gehad op de relevante groepen. De recente uitbraak van mazelen maakt duidelijk dat twee decennia later de vaccinatiegraad op de *biblebelt* nog steeds te laag is om dit soort uitbraken te voorkomen. Daarnaast blijkt uit recent onderzoek dat deze voorlichtingscampagnes weinig doel hebben getroffen. Bevindelijke ouders zijn geïnterviewd over de keuze voor het al dan niet vaccineren van hun kinderen en hun overwegingen daarbij.<sup>20</sup> Alhoewel het maar een beperkt aantal respondenten betreft (27 gezinnen) en het onderzoek dus niet generaliseerbaar is voor de hele bevindelijke gemeenschap, zijn de uitkomsten wel opvallend eenduidig: uit niets blijkt dat de pogingen tot dialoog enig effect hebben gehad. De onderzoekers onderscheiden twee subgroepen: ouders die de traditie volgen en ouders die een weloverwogen keuze maken. De ouders die de traditie volgen, spreken nauwelijks over het onderwerp en doorlopen geen weloverwogen besluitvormingsproces. Ze maken domweg dezelfde keuze als hun ouders. Degene die uit niet-vaccinerende families komen, vaccineren hun eigen kinderen ook niet.<sup>21</sup> Ouders die wel een overwogen keuze maken, discussiëren vooral met elkaar, bespreken het onderwerp soms met vrienden of hun ouders, maar geen van hen bespreekt het onderwerp met ouderlingen of de dominee.<sup>22</sup> De in 1993 uitgesproken hoop van de regering dat op de lange termijn de weg van overtuiging en voorlichting meer effectief zal zijn dan die van verplichting blijkt ijdel te zijn. Ouders die de traditie volgen, besluiten zonder veel discussie af te zien van vac-

cinatie, en hen wordt daarbij door de overheid ook geen strobreed in de weg gelegd. Bij ouders die wel een overwogen keuze maken is het ook niet duidelijk of de overheidsvoorlichting enige invloed heeft. Uit het onderzoek van Ruijs c.s. blijkt dat het pad van overtuiging en dialoog deze groepen niet bereikt omdat ze zich als groep af lijken te sluiten voor argumenten van buitenstaanders.<sup>23</sup> Maas stelt dat dit soort pogingen 'iets naïefs bezit en voorbij gaat aan het sterke wij-zij gevoel in de doelgroepen'.<sup>24</sup> Dit wordt in de huidige discussie nog eens onderstreept in de reactie op oud-minister van Volksgezondheid Els Borst (D66). Zij stelde dat predikanten gemeenteleden moeten oproepen hun kinderen te laten inenten. Echter, omdat ze in bevindelijke kringen nog steeds als *de Euthanasiemister* bekend staat – onder haar bewind is de euthanasiewetgeving ingevoerd – werkte haar betoog als een rode lap op een stier.<sup>25</sup>

## 2. Naar een vaccinatieplicht?

Uit het onderzoek van Ruijs c.s. is duidelijk geworden dat het pad van overtuiging en dialoog bevindelijke groepen niet bereikt, omdat ze sterk naar binnen gericht zijn en zich afsluiten voor overtuiging door buitenstaanders. Indien de regering van mening is dat het haar taak is om ook kinderen uit bevindelijk gereformeerde gezinnen te beschermen tegen mogelijke gevolgen van besmettelijke ziekten, kan ze niet langer op de vrijblijvende dialoog vertrouwen en moet ze een meer effectieve manier vinden om haar boodschap aan deze ouders over te brengen. Eén mogelijkheid hiertoe is om vaccinatie van kinderen onder de twaalf tegen de meest risicovolle infectieziekten verplicht te stellen, maar tegelijkertijd de ouders de mogelijkheid te geven om op basis van een gewetensbezwaarprocedure ontheffing te vragen. Naar analogie van de Belgische procedure bij de vaccinatieplicht en de Nederlandse procedure bij militaire dienstweigeraars zou zo'n procedure er als volgt uit kunnen zien. Naast de wettelijke vaccinatieplicht zou er ook iets als een *Wet Gewetensbezwaren Vaccinatie* moeten worden ingevoerd waarin de gronden moeten worden aangegeven waarop ouders vaccinatie kunnen weigeren. Ouders ontvangen bij de geboorteaangifte een vaccinatieformulier dat na het doorlopen van de vaccinatieserie, drie vaccinaties tegen polio, maar uiterlijk binnen achttien maanden naar de gemeente moet worden teruggestuurd. Weigeraars kunnen vervolgens worden aangespoord om alsnog het vaccinatie-programma af te ronden. Indien ze dat niet willen omdat ze gewetensbe-

13. Douma and Velema, *Polio: afwachten of afweten?*, p. 20-21.

14. P.F. Maas, *Parlement en Polio*, 's-Gravenhage: SDU-Uitgeverij, 1988, p. 103.

15. Han Willems, Gert van Dijk en Johan Legemaate, 'Meer druk op de naald', *Medisch Contact* 64, no. 29-30, p. 1306. Zie ook H. Bijkerk en F.J. Draaisma, *Polio-myelitis-Epidemie*, zoals geciteerd in Maas, *Parlement en Polio*, p. 104. Wereldwijd komt de ziekte nog steeds voor: in het najaar van 2013 hebben er in Somalië en

Syrië grote polio-uitbraken plaatsgevonden, terwijl er in Israël groot alarm is geslagen en een nood-vaccinatie is opgestart, omdat in het zuiden van het land een stam van het poliovirus in het rioolwater is gevonden. Het RIVM adviseert intussen reizigers die van plan zijn naar Israël en die langer dan tien jaar geleden een polioprik hebben gehad, om zich alsnog te laten inenten.

16. Simons, 'Preventiebeleid voor de volksgezondheid' p. 2.

17. 'Preventiebeleid voor de volksgezond-

heid' p. 9.

18. NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake polio-vaccinatie*, p. 40.

19. Simons, 'Preventiebeleid voor de volksgezondheid' p. 2.

20. Wilhelmina L.M. Ruijs et al., 'How orthodox protestant parents decide on the vaccination of their children: a qualitative study' *BMC Public Health* 12, no. 408 (2012).

21. 'How orthodox protestant parents decide on the vaccination of their children: a

qualitative study', p. 3-5.

22. 'How orthodox protestant parents decide on the vaccination of their children: a qualitative study' p. 5.

23. NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake polio-vaccinatie*, p. 26.

24. Maas, *Parlement en Polio*, p. 132.

25. Christiaan Pelgrim, "'Je kind niet inenten als een vorm van verzet.'" Interview met Arnold Huijgen', *NRC Handelsblad*, 20 juli 2013.

zwaren inbrengen komen ze in een toetsingsprocedure terecht. Eerst moeten ouders hun bezwaren schriftelijk toelichten, daarna worden ze opgeroepen voor een *Commissie van Advies* die hen bevraagt op hun argumenten en advies uitbrengt. Bezwaren tegen vaccinatie zouden dan getoetst moeten worden op de vraag of ze in redelijkheid beoordeeld kunnen worden als te respecteren onoverkomelijke gewetensbezwaren in de zin van de *Wet Gewetensbezwaren Vaccinatie*.

Deze maatregel maakt de dialoog, die tot nu toe vrijblijvend werd aangeboden, veel indringender: ouders die vaccinatie weigeren kunnen zich niet langer aan deze dialoog onttrekken. Ze kunnen alleen vrijstelling van vaccinatie krijgen indien ze hiervoor argumenten inbrengen die in redelijkheid als te respecteren gewetensbezwaren kunnen worden aangemerkt. Hierbij zijn de volgende overwegingen van belang: als samenleving zien we het als een belangrijke overheidstaak om besmettelijke ziekten zo goed mogelijk te bestrijden, en hierbij is de medewerking van de burgers noodzakelijk.<sup>26</sup> Daarnaast heeft de overheid een taak om jonge kinderen te beschermen tegen vermijdbare risico's die met deze ziekten gepaard gaan.

Eenzijds heeft de overheid een belangrijke rol om de vrijheid van religie te beschermen. Anderzijds heeft ze ook een verantwoordelijkheid ten opzichte van de kinderen die vaccinatie mislopen. De relevantie van overheidsoptreden op basis van deze verantwoordelijkheid, desnoods tegen de wil van de ouders in, wordt benadrukt door het feit dat een aantal van de poliopatiënten, die als kind bij de uitbraak in 1983 gehandicapt zijn geraakt, als volwassenen expliciet afstand hebben genomen van het standpunt van hun ouders en hen hebben verweten dat ze hen niet hebben laten inenten.<sup>27</sup> Vanuit deze verantwoordelijkheid moet de overheid ouders met indringende vragen confronteren wanneer hun levensovertuiging serieuze risico's kan opleveren voor hun kinderen. Dit kan door ouders als opdringerig of zelfs aanstootgevend worden gezien – alsof hun oprechtheid in twijfel wordt getrokken. Echter, opvoedingskeuzen die over het algemeen als uiterst onverstandig worden gezien, kunnen niet aan een kritische beoordeling worden onttrokken, simpelweg omdat ze uit een religieuze overtuiging voortvloeien. En aangezien de risico's aanzienlijk zijn, is het aanvaardbaar dat deze dialoog geen vrijblijvende is, maar dat de overheid deze ouders op een dwingende manier op hun verantwoordelijkheid ten opzichte van hun kinderen aanspreekt.

In het eerdergenoemde regeringsstandpunt uit 1993 wordt de vaccinatieplicht met een vrijstellingsmogelijkheid voor gewetensbezwaarden afgedaan als een tandeloze tijger:

'De inhoud van de gevoerde discussie met groeperingen die vaccinatie op principiële gronden afwijzen maakt het alleszins aannemelijk dat een zeer groot aantal personen, dat thans geen gebruik maakt van mogelijkheden tot vaccinatie, zich ook in de toekomst aan (verplichte) vaccinatie zal onttrekken. Wil een maatregel van verplichte vaccinatie enig effect sorteren dan zou er geen mogelijkheid moeten bestaan om een beroep te doen op een uitzonderingsbepaling voor gewetensbezwaarden. Een uit-

zonderingsbepaling voor gewetensbezwaarden geldt evenwel bij verplichte maatregelen als uitgangspunt. Ook bij de verplichting tot inenting voor militairen is een regeling voor gewetensbezwaarden opgenomen. Dit houdt in dat juist de personen die als enigen in Nederland een groot risico op nadelige gevolgen tengevolge van een besmetting met het poliovirus lopen, zich aan de maatregel kunnen en zullen onttrekken'.<sup>28</sup>

Dit is een curieus argument. Ten eerste ondermijnt dit citaat het in het regeringsstandpunt uitgesproken vertrouwen in het middel van voorlichting en overtuiging. Ten tweede, zo'n maatregel – verplichting plus vrijstellingsprocedure – biedt juist een optimale middenweg tussen de huidige vrijblijvende regeling en een vaccinatieplicht *tout court*. Tolerantie ten opzichte van religieuze minderheden impliceert niet dat de overheid onverschillig mag staan ten opzichte van bepaalde opvoedingskeuzen, de overwegingen die daaraan ten grondslag liggen, en mogelijke risico's die er uit voort kunnen vloeien. De huidige regeling is daarom te vrijblijvend, gegeven de verantwoordelijkheden die de overheid tegenover de betreffende kinderen heeft. Ouders die zonder nadere overweging hun eigen niet-vaccinerende ouders volgen, wordt geen strobreed in de weg gelegd. Invoering van deze maatregel draait de logica van de regelgeving om: weigeren is nog steeds mogelijk, maar ouders worden dan wel verplicht hun gewetensbezwaren tegen vaccinatie uit te spreken en toe te lichten. Deze maatregel kan een bijdrage leveren tot het doorbreken van sociale normen, die binnen deze gesloten groepen nog steeds erg dominant zijn.<sup>29</sup> Ouders worden gedwongen om ook de meer formele overheidsnorm in overweging te nemen en expliciet kennis te nemen van argumenten vóór vaccinatie, wat hun keuzeproces kan beïnvloeden.

Anderzijds is een vaccinatieplicht zonder een procedure voor gewetensbezwaarden juridisch wellicht onmogelijk omdat, zoals de regering in het citaat hierboven aangeeft, een uitzonderingsbepaling voor gewetensbezwaarden bij verplichte maatregelen als uitgangspunt geldt. Meer in het algemeen valt te stellen dat het beginsel van tolerantie impliceert dat bij onderwerpen waar burgers diepgevoelde en onoverkomelijke gewetensbezwaren hebben, de overheid de ruimte moet bieden om op basis hiervan een vrijstelling te krijgen. Het doel van de maatregel is het tegengaan van uitbraken van besmettelijke ziekten, en hiervoor is geen vaccinatiegraad van 100% nodig. Deze beperkte maatregel zou al voldoende kunnen zijn om het doel te bereiken dat hier wordt nagestreefd: het vergroten van het aantal gevaccineerde kinderen waardoor de vaccinatiegraad op de *biblebelt* stijgt, de groepsimmuniteit op de *biblebelt* wordt behaald, en de kans op toekomstige uitbraken wordt uitgesloten.

Indien met deze maatregel nog steeds niet de vereiste vaccinatiegraad wordt behaald, kan alsnog een vaccinatieplicht *tout court* overwogen worden. In zekere zin zou zo'n vaccinatieplicht *tout court* makkelijker zijn voor de overheid, omdat het haar ontslaat van de plicht om een vrijstellingsprocedure in te stellen en de plicht om de gronden waarop vrijstelling geclaimd kan worden te formuleren. Maar gegeven de diepgevoelde weerstand tegen vaccinatie bij sommigen en de overweging dat het middel

proportioneel moet zijn aan het nagestreefde doel, lijkt een verplichting met vrijstellingsmogelijkheid vooralsnog de meest prudente maatregel.

Op basis van de discussie van de laatste decennia valt te verwachten dat er principiële en pragmatische bezwaren tegen de invoer van zo'n vaccinatieplicht zullen worden ingebracht. Het inhoudelijke bezwaar stelt dat de weerstand tegen vaccinatie gebaseerd is op diepbeleeftde religieuze en onwrikbare overtuigingen. Vaccinatieplicht is daardoor in strijd met de vrijheid van godsdienst van de ouders (art. 6 Gw, art. 9 EVRM en art. 18 IVBPR). Het tweede bezwaar is pragmatisch: omdat deze weerstand zo diepbeleeftd en onwrikbaar is, zal de tegenstand bij verplicht inenten zo groot zijn, dat ouders zich zullen verzetten. In die omstandigheden kan verplichte vaccinatie in strijd komen met het recht op onaantastbaarheid van het lichaam van het kind en het recht op gezinsleven (art. 11 Gw en art. 8 EVRM). In de komende twee paragrafen zal ik deze tegenargumenten aan een nadere analyse onderwerpen.

### 3. De principiële weerstand tegen vaccinatie en de vrijheid van godsdienst

Het standaardargument tegen een vaccinatieplicht is dat ze in strijd zou zijn met artikel 6 van de Grondwet betreffende het recht op vrijheid van godsdienst en levensovertuiging. In deze paragraaf wil ik dit argument aan een nadere analyse onderwerpen en de vanzelfsprekendheid aan de orde stellen waarmee met een verwijzing naar de vrijheid van religie de discussie over vaccinatieplicht voortdurend wordt afgekapd. De vrijheid van godsdienst impliceert dat de overheid tolerant moet zijn ten opzichte van diepgevoelde religieuze overtuigingen, die per definitie meer op geloof dan op de rede zijn gebaseerd:

'faith itself provides the moral basis for freedom of religion. [...] At its most basic level, the concept of faith describes the manner in which a particular belief or set of beliefs may be subscribed to by human beings. In that sense of the word, faith exists as a form of rival to reason. When we say that we believe in something as a matter of faith, [...] we express a commitment to that which cannot be established by reason, or to that which can be established by reason, but not for that reason'.<sup>30</sup>

Maar dat impliceert niet automatisch dat de vrijheid van religie ook van toepassing is op alle handelingen en praktijken die aanhangers uit deze religieuze voorschriften afleiden. Als die praktijken bijvoorbeeld de belangen van anderen schaden, dan kan de overheid beperkingen aan de vrijheid van religie opleggen. Meer

## In hoeverre wordt de weerstand tegen vaccinatie door de vrijheid van godsdienst beschermd?

in het algemeen geldt dat, indien op basis van de vrijheid van religie een vrijstelling van wettelijke verplichtingen wordt geclaimd, de wetgever vereist dat er voldoende verband bestaat tussen het relevante religieuze voorschrift en de concrete praktijk. Ook moeten religieuze voorschriften consequent, dat wil zeggen niet selectief, door de gelovigen worden toegepast. In hoeverre kan er in redelijkheid worden geconcludeerd dat de weerstand tegen vaccinatie door de vrijheid van godsdienst wordt beschermd?

Het godsdienstig voorschrift waarop tegenstanders zich baseren is de leer van de predestinatie: 'Alles is van tevoren door God bepaald (voorzien). Hij bewaakt en onderhoudt zijn schepping. Geen mus valt van het dak en geen haar van het hoofd, of het is door hem gewild. Geen oud mens, geen kind sterft na of voor zijn tijd'.<sup>31</sup> Tegenstanders uit de bevindelijke gemeenschap betogen dat vaccinatie een ontkenning is van Gods voorzienigheid, een bewijs is van het gebrek aan vertrouwen op God en een zich niet willen buigen onder Gods tucht of straf.<sup>32</sup> Hierbij wordt veelal verwezen naar Mattheus 9:12: 'zij die gezond zijn, hebben de medicijnmeester niet van node, maar die ziek zijn'.<sup>33</sup> Ook wordt vaak een beroep gedaan op Zondag 10 van de Heidelberger Catechismus: waarin wordt gesteld dat alle dingen, inclusief 'regen en droogte, vruchtbare en onvruchtbare jaren, spijze en drank, gezondheid en krankheid, rijkdom en armoede en alle dingen niet bij geval maar van zijn vaderlijke hand toekomen'. Anderen zien vaccins juist als een door God gegeven middel om besmettelijke ziekten tegen te gaan.<sup>34</sup> Calvijn schrijft bijvoorbeeld:

'want Hij die ons leven binnen bepaalde grenzen heeft afgepaald, heeft tevens de zorg daarvoor aan ons toevertrouwd, ons voorzien van de middelen en de steun om het leven te bewaren, en ook gemaakt, dat wij gevaren zien aankomen; en opdat die ons niet onverhoeds zouden overvallen heeft Hij ons voorzorgsmaatregelen en middelen ter beschikking gesteld. Nu is duidelijk wat onze plicht is, nl. als God ons leven geschonken heeft ter bescherming, dat wij het dan ook beschermen; als Hij middelen aanbiedt, dat wij die dan ook gebruiken; als Hij ons de gevaren doet voorzien, dat wij dan ook niet roeke-

26. In de woorden van de regering: 'De bestrijding van infectieziekten is een van de meest klassieke taken van de overheid. [...] Dat ter uitwerking van deze taak in het belang van de infectieziektebestrijding aan burgers verplichtingen moeten kunnen worden opgelegd, lijkt onomstreden'.  
Simons, 'Preventiebeleid voor de volksgezondheid', p. 9.

27. Zwemmer, *De Bevindelijk Gereformeer-*

*den*, p. 86.

28. Simons, 'Preventiebeleid voor de volksgezondheid', p. 9-10.

29. Klassiek is het verhaal van de vader die zonder medeweten van zijn echtgenote zijn kinderen in het naburige dorp tegen polio liet vaccineren, waarna de moeder een dag later, ook zonder overleg met haar echtgenoot, met dezelfde kinderen en hetzelfde doel bij dezelfde huisarts langs kwam.

30. Timothy Macklem, *Independence of Mind*, Oxford: Oxford University Press, 2008, p. 133.

31. Van der Meiden, 'De Zwarte Kousen Kerken'. *Bevindelijk heroverwogen portret*, p. 60.

32. Voor een toelichting op de leer van De Voorzienigheid, zie Zwemmer, *De Bevindelijk Gereformeerden*, p. 80-83. Voor een uitgebreide beoordeling van de Bijbelse

argumenten voor en tegen vaccinatie, zie Douma and Velema, *Polio: afwachten of afweren?*, p. 43-80; Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut, *Vaccinatie. Een handreiking tot het gesprek*, Ede, 1994, p. 6.

33. Dit citaat is ook terug te vinden in Lukas 5:31 en Markus 2:17.

34. Douma and Velema, *Polio: afwachten of afweren?*, p. 75-77.

loos daarin storten; als Hij geneesmiddelen verschaft dat wij die dan ook niet veronachtzamen.<sup>35</sup> Er is een duidelijk verschil van mening binnen de Christelijke gemeenschap of een verbod op vaccinatie op strikt bijbels-theologische gronden gemaakt kan worden. De weerstand tegen vaccinatie kan niet eenduidig uit de bijbel kan worden afgeleid: vanuit bepaalde Bijbelteksten kan de tegenstand tegen vaccinatie worden verdedigd maar het is onmogelijk dit als enige interpretatie te presenteren.<sup>36</sup> De eerste conclusie die we kunnen trekken is dat maar een kleine minderheid van Christenen de religieuze voorschriften zodanig interpreteert, dat er een vaccinatieverbod uit kan worden afgeleid.

De leer van de predestinatie is door de medicus Abraham Capadose (1795-1874) omgezet naar een vurig betoog tegen de koepokkenvaccinatie.<sup>37</sup> Hij stelde dat de geneeskunde niet van te voren in de loop van de natuur mag ingrijpen; pas wanneer de kwaal uitbreekt, dient de arts te streven naar genezing.<sup>38</sup> Preventieve maatregelen zijn dus verboden; genezende of palliatieve maatregelen zijn toegestaan omdat die niet ingaan tegen Gods voorbestemming. Maar dit onderscheid tussen preventie en genezing is veel minder evident dan hier wordt gesuggereerd. Het plakken van een pleister helpt bij de genezing van de wond maar voorkomt ook verdere infecties, en is daarmee dus ook een preventief middel. Dit simpele voorbeeld laat zien dat preventie en genezing conceptueel moeilijk te scheiden zijn. Douma en Velema, die in deze discussie de meest welwillende lezing geven van de Bijbelse argumenten van tegenstanders van vaccinatie, concluderen dat het onderscheid tussen preventie en genezing 'geheel willekeurig' is.<sup>39</sup> Meer in het algemeen geldt dat een consequente toepassing van Mattheüs 9:12 zou impliceren dat geen enkel gezond mens een arts zou mogen raadplegen en alle preventieve medische programma's in strijd zijn met Gods Woord; denk bijvoorbeeld aan begeleiding bij zwangerschap door verloskundigen, de begeleiding van pasgeboren en jonge kinderen in consultatiebureaus, of aan de preventieve screening voor borstkanker.<sup>40</sup> En aangezien regen en droogte ook onder Gods voorbeschikking vallen zou besproeiing van akkers en tuinen ook niet toegestaan zijn. De tweede conclusie die we kunnen trekken is dat tegenstanders van vaccinatie op basis van de leer van de predestinatie een onderscheid maken tussen preventie en genezing die medisch-technisch onhoudbaar is.

Ook lijkt het verbod op preventieve maatregelen erg selectief te worden toegepast. Bevindelijk gereformeerden hebben geen bezwaar tegen het slikken van foliumzuur door de moeder tijdens de zwangerschap of het toedienen van vitamine K vlak na de geboorte. Maar de overeenkomsten tussen deze maatregelen en het poliovaccin zijn treffend, met name in het geval van het Sabin-vaccin – het suikerklontje met een druppeltje. In alle gevallen betreft

het een preventief middel dat oraal wordt toegediend en dat tot doel heeft om ernstige bedreigingen van de gezondheid van het pasgeboren kind te voorkomen. Tenslotte is de vaccinatie niet de enige handeling die tegen de leer van de predestinatie ingaat; de eerder genoemde Capadose bestreed ook het afsluiten van verzekeringen en monteren van een bliksemafleider op het huis.<sup>41</sup> Echter, de laatste twee maatregelen zijn grotendeels uit de bevindelijke voorschriften verdwenen. Er is in Nederland nog steeds een groep 'gemoedsbezwaarden' met principiële bezwaren tegen verzekeringen, maar deze groep is veel kleiner dan de groep tegenstanders van vaccinatie. En voor zover ik heb kunnen nagaan lijkt de weerstand tegen bliksemafleiders anno 2013 helemaal verdwenen.

De indruk ontstaat dat de leer van de predestinatie binnen de bevindelijk gereformeerde stroming vooral en primair praktisch wordt beleden in het verbod op vaccinatie terwijl vergelijkbare preventieve ingrepen zonder veel discussie aanvaard worden. Een derde conclusie die we kunnen trekken is dat naarmate er minder voorschriften, gebaseerd op de leer van de predestinatie nog betekenis hebben binnen bevindelijke kringen, des te selectiever en daarmee willekeuriger de weerstand tegen vaccinatie wordt.

Er is een socio-culturele verklaring die misschien nog een betere uitleg geeft voor de aanhoudende aandacht voor vaccinatie binnen de bevindelijke groepen. P.F. Maas constateert dat sinds de koepokkendiscussie van eind 19<sup>e</sup> eeuw het verzet tegen vaccinatie deel is gaan uitmaken van het bevindelijke erfgoed en de sociaal-religieuze subcultuur.<sup>42</sup> De verwerping van vaccinatie heeft een symbolische rol gekregen in de distantie die deze bevindelijke groepen willen behouden tot de seculiere cultuur. Binnen bevindelijk gereformeerde kringen is er altijd een grote reserve geweest ten aanzien van de opkomst van de wetenschap en het toenemende vertrouwen in de mogelijkheden van de geneeskunde. Deze hebben de ruimte ingeperkt voor mensen die de wereld beschouwen vanuit het gezichtspunt van het Christelijke geloof en willen leven in Gods Voorzienigheid.<sup>43</sup> J.P. Zwemmer signaleert in zijn standaardwerk over bevindelijke groepen een neiging tot groepsdenken en nadruk op het in stand houden van de eigen identiteit en cultuur: 'het gevaar is groot dat groepsbewustzijn groter is dan het bevindelijke bewustzijn' waarbij het 'isolement van de eigen kring een gevoel [geeft] van veiligheid en geborgenheid'.<sup>44</sup> Volgens P.F. Maas hebben bevindelijke groepen zich meer en meer in hun subcultuur verschanst, beducht voor wereldgelijkvormigheid en de gevaren van buiten.<sup>45</sup> Deze distantie tot de moderne cultuur lijkt primair tot uiting te komen door de afwijzing van vaccinatie als symbolisch verzet tegen het moderne idee van maakbaarheid.<sup>46</sup> Het Prof. dr. G.A. Lindenboom Instituut, opgericht om 'ontwikkelingen en gebeurtenissen in de gezondheidszorg kritisch te volgen en te beoor-

**De hedendaagse weerstand lijkt minstens zozeer ingegeven door cultureel-isolationistische overwegingen binnen een anti-modernistische strijd dan door religieuze leerstellingen**

delen in het licht van de Heilige Schrift' publiceerde naar aanleiding van de polio-uitbraak van 1993 een 'handreiking tot het gesprek'. In deze handreiking wordt onomwonden de vraag gesteld:

'...of tegenstanders van vaccinatie het zich [...] in geestelijk opzicht misschien ook niet te gemakkelijk maken door de distantie tot de moderne cultuur veelal te beperken tot afwijzing van bepaalde concrete handelingen, waarvan het niet-vaccineren er één is'.<sup>47</sup>

Verschillende auteurs merken op dat deze stelling wordt gesteund door het gegeven dat deze discussie alleen in Nederland plaats vindt terwijl vaccinatie bij vergelijkbare bevindelijke groepen buiten Nederland geen enkel probleem is. De enige vergelijkbare groep die vaccinatie ook afwijst zijn de Amish, en juist deze groep staat er ook om bekend zeer kritisch te staan ten opzichte van de moderne cultuur.<sup>48</sup> Een vierde conclusie die we kunnen trekken is dat tenminste een gedeelte van de weerstand tegen vaccinatie gebaseerd is op argumenten die los staan van religieuze leerstellingen.

Deze argumenten ondermijnen mijns inziens de door velen vanzelfsprekende relatie tussen weerstand tegen vaccinatie en de vrijheid van godsdienst. Ja, de weerstand is gebaseerd op de leer van de predestinatie, maar deze wordt op een weinig consistente en erg selectieve manier geïnterpreteerd. Douma en Velema, in orthodox-protestante kring gezaghebbende theologen die een heel boek gewijd hebben aan de bevindelijke argumenten tegen vaccinatie, concluderen in dat boek: 'toetsing van de [de door bevindelijke groepen ingebrachte] argumenten leidt ons tot het resultaat dat geen van de ingebrachte bezwaren houdbaar is gebleken'.<sup>49</sup> Daarnaast lijkt de hedendaagse weerstand minstens zozeer ingegeven door cultureel-isolationistische overwegingen binnen een anti-modernistische strijd dan door religieuze leerstellingen.

De vrijheid van religie impliceert dat burgers het recht hebben om de religieuze leerstellingen van hun keuze aan te hangen. Maar dat betekent niet dat burgers dezelfde vrijheid hebben – in de zin van non-interferentie – als ze deze leerstellingen in concrete praktijken omzetten. Met name wanneer deze praktijken andere mensen schaden of in gevaar brengen. Dit onderscheid tussen leerstellingen en praktijken ondermijnt mijns inziens de vanzelfsprekendheid waarmee met een verwijzing naar de vrijheid van religie de discussie over vaccinatieplicht voortdurend wordt afgekap. En het heeft naar mijn mening ook een effect op

het beginsel van interpretatieve terughoudendheid. Dit beginsel stelt dat het niet primair aan buitenstaanders (inclusief rechter en wetgever) is om uit te maken wat een gelovige onder (het belijden van) zijn godsdienst heeft te verstaan.<sup>50</sup> Het lijkt me in de context van de bovenstaande argumentatie dat de wetgever dit beginsel van interpretatieve terughoudendheid minder strikt hoeft toe te passen.

Dit impliceert dat er geen obstakel is om de voorgestelde vaccinatieplicht met vrijstellingsmogelijkheid op te leggen. Maar dit neemt niet weg dat bevindelijke ouders die wel op overtuigende manier onoverkomelijke gewetensbezwaren naar voren kunnen brengen nog steeds de mogelijkheid hebben om vrijstelling te krijgen. De vrijheid van godsdienst wordt dus niet ingeperkt.

#### 4. Pragmatische argumenten tegen een vaccinatieplicht

Het doel van een vaccinatieplicht is het beschermen van de gezondheid van kinderen die niet vrijwillig door hun ouders worden gevaccineerd. Maar de vraag blijft of een wettelijke vaccinatieplicht wel proportioneel is aan het te bereiken doel. In deze paragraaf bespreek ik de belangrijkste pragmatische argumenten tegen een vaccinatieplicht.

**Door een vaccinatieplicht zal bij de bevolking als geheel de bereidheid afnemen om vrijwillig aan preventieactiviteiten mee te werken.** Dit is een van de argumenten waarom in het rapport *Vaste Prik* de invoering van een vaccinatieplicht wordt afgeraden.<sup>51</sup> Maar deze conclusie wordt eerder in hetzelfde rapport ondermijnd; immers daar wordt gesteld dat de gewoonte van vaccinatie en om aan preventieprogramma's deel te nemen onderhand zo ingeburgerd is dat het onwaarschijnlijk is dat het vaccinatiepercentage erg zou dalen door invoering van een beperkte vaccinatieplicht.<sup>52</sup> En dit lijkt me een terechte conclusie: waarom zouden mensen die voor vaccinatie kiezen, omdat ze het beste met hun kinderen voor hebben, opeens burgerlijk ongehoorzaam worden zodra de overheid vaccinatie verplicht stelt en daarmee hun kinderen aan zo serieuze maar zo makkelijk te vermijden risico's blootstellen?

**Het betreft maar een klein risico en daarom is een plicht niet nodig.** Bij de grote polio-uitbraak in Staphorst zijn vijf kinderen overleden en zijn er zeven ernstig gehandicapt geraakt.<sup>53</sup> Als gevolg van de recente mazelenuitbraak

35. J. Calviijn. *Institutie I.XVII.4*, zoals geciteerd in Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut, *Vaccinatie. Een handreiking tot het gesprek*, p. 7-8.

36. Vergelijk *Vaccinatie. Een handreiking tot het gesprek*, p. 6.

37. Abraham Capadose, *Bestrijding der vaccine*, Amsterdam: Sulpke, 1823.

38. Zoals weergegeven in NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake polio-vaccinatie*, p. 23.

39. Douma en Velema, *Polio: afwachten of afweren?*, p. 78.

40. *Polio: afwachten of afweren?*, p. 68.

41. Capadose, *Bestrijding der vaccine*. Zoals geciteerd in Douma en Velema, *Polio: afwachten of afweren?*, p. 30.

42. Maas, *Parlement en Polio*, p. 35.

43. Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut *Vaccinatie. Een handreiking tot het gesprek*, p. 8-9.

44. Zwemmer, *De Bevindelijke Gereformeerden*, p. 62-64.

45. Maas, *Parlement en Polio*, p. 11; zie ook: Barbara Oomen et al. *Recht op Verschil? Percepties en effecten van de implementatie van gelijkebehandelingswetgeving*

*onder orthodox-protestanten in Nederland*, Middelburg: Roosevelt Academy, 2009.

46. Pelgrim, 'Je kind niet inenten als een vorm van verzet'. Interview met Arnold Huijgen.

47. Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut, *Vaccinatie. Een handreiking tot het gesprek*, p. 10.

48. Deze parallel wordt besproken in *Vaccinatie. Een handreiking tot het gesprek*, p. 9, voetnoot 15; Douma en Velema, *Polio: afwachten of afweren?*, p. 21, voetnoot 5, 37.

49. *Polio: afwachten of afweren?*, p. 79.

50. Marlies Galenkamp, 'Religieuze overtuigingen en het discriminatieverbod. Enkele bedenkingen bij het leerstuk van interpretatieve terughoudendheid', *Trema*, mei 2005, p. 252.

51. NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake polio-vaccinatie*, p. 52; Zie ook: Simons, 'Preventiebeleid voor de volksgezondheid' p. 10.

52. NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake polio-vaccinatie*, p. 42.

53. Maas, *Parlement en Polio*, p. 62.

is al een kind overleden en wordt verwacht dat er uiteindelijk drie kinderen zullen overlijden. Meer in het algemeen komt dit soort uitbraken eens in de paar jaar voor en maakt dan steeds een beperkt aantal slachtoffers. Tegenstanders van vaccinatieplicht zien de aandacht hiervoor in de media en politiek als selectieve verontwaardiging of zelfs huichelarij. Immers, elke zomer verdrinken minstens zoveel kinderen in zwembaden en recreatieplassen, verongelukken meer kinderen in het verkeer, of overlijden als gevolg van huis-, tuin- en keukenongelukken. Maar deze analogie gaat maar ten dele op. Dit soort ongevallen zijn, zelfs bij de meest prudente ouders, moeilijk te voorkomen, in tegenstelling tot sterfgevallen bij de weigering van vaccinatie. En als ouders of verzorgers bij verdrinking of andere ongelukken onzorgvuldigheid kan worden verweten, kunnen ze strafrechtelijk vervolgd worden. Ook wordt door de vaccinatie-weigeraars en hun verdedigers steevast het argument aangehaald dat veel meer gezondheidswinst te behalen valt door overheidsinterventies op andere terreinen, zoals roken, drugsgebruik, enzovoort.<sup>54</sup> Maar ook deze analogie is niet overtuigend, omdat dit veelal gedrag betreft van mensen boven de twaalf jaar oud, terwijl de vaccinatieplicht slechts bedoeld is om jongeren onder de twaalf jaar oud beschermen.

Alhoewel deze tegenargumenten van belang zijn om zaken in het juiste perspectief te plaatsen, geven ze geen *a priori* reden waarom een vaccinatieplicht niet overwogen zou kunnen worden.

**Het betreft maar een kleine groep en daarom is een plicht niet nodig.** 95% procent van de kinderen wordt bereikt door het vrijwillige Rijksvaccinatieprogramma, en het is nog maar een kleine minderheid van de ouders die zich tegen vaccinatie verzet. Is het invoeren van een verplicht vaccinatieprogramma voor alle kinderen niet een te zwaar middel om een kleine groep te bereiken? Op zich lijkt dit een vanzelfsprekend argument: de overheid moet geen ingrijpende verplichtingen invoeren indien veruit het grootste deel van de bevolking zich vrijwillig aan het gewenste gedrag conformeert. Anderzijds betreft deze overweging veruit de meeste artikelen uit het Wetboek van Strafrecht, en is daarmee dus ook geen *a priori* reden waarom een vaccinatieplicht niet zou kunnen worden ingevoerd. In 1993 kon de regering nog de hoop en verwachting uitspreken dat voorlichting en vrijwillige dialoog op de lange termijn het beste zouden werken. Nu de weg van vrijblijvende voorlichting en dialoog ineffectief blijkt te zijn, lijkt de vaccinatieplicht als enige methode over te blijven.<sup>55</sup>

Maar deze conclusie heeft ook nog een meer verregaande implicatie. Zolang de overheid met de kennis van nu vast blijft houden aan de *idee-fixe* van voorlichting en dialoog als voornaamste beleidsmiddel ter verhoging van de vaccinatiegraad, maakt ze impliciet de keuze dat een welbepaalde categorie kinderen duurzaam niet wordt beschermd. Immers, ze kan weten dat voorlichting en dialoog deze ouders niet zullen bereiken en dat dus de ongevaccineerde situatie van jonge kinderen in deze gemeenschappen niet zal verbeteren.

Indien de regering deze situatie niet accepteert, lijkt vaccinatieplicht met de mogelijkheid tot weigering op basis van gewetensbezwaren een noodzakelijke

volgende stap. Doel is om ouders die zich tegen vaccinatie verzetten aan te spreken op de inhoud van hun bezwaren, gegeven de risico's waaraan ze hun kinderen blootstellen.

**Verplichte vaccinatie kan in strijd komen met het recht op onaantastbaarheid van het lichaam van het kind.**

Het argument tegen de vaccinatieplicht op basis van het recht op onaantastbaarheid van het lichaam, is op het eerste gezicht iets minder evident. Kinderen worden regelmatig tegen hun zin aan medische handelingen onderworpen – van een desinfecterend middel op een schaafwond tot een ingrijpende operatie. Deze ingrepen zijn niet in strijd met het recht op onaantastbaarheid van het lichaam en uit niets in de discussie blijkt dat ouders uit bevindelijke groepen bezwaar hebben tegen medische ingrepen bij hun kinderen *per se*; ze hebben vooral bezwaar tegen een bepaald soort ingreep: vaccinaties. Dit grondrecht komt in het geding op het moment dat vaccinatie onder dwang, tegen de wil van de ouders, moet worden toegediend – op dat moment komt het recht op gezinsleven ook in het geding (art. 8 EVRM). De gedachte dat een vaccinatieplicht niet zou werken is ingegeven door de veronderstelling dat de standpunten binnen bevindelijk gereformeerde groepen onveranderlijk zouden zijn. Dit impliceert dat de overheid fysieke dwang zou moeten toepassen om de vaccinatie plaats te laten vinden wat tot onverkwikkelijke taferelen zou kunnen leiden – het schrikbeeld van gezondheidsbescherming via de Mobiele Eenheid.

Maar de vraag is of dat schrikbeeld, dat als onomstreden assumptie steeds boven deze discussie hangt, nog steeds overeenkomt met de realiteit. Ten eerste wordt dit schrikbeeld voorkomen door de mogelijkheid van vrijstelling van de verplichting via de gewetensbezwaarderegeling. Veel mensen die op zichzelf weinig bezwaar hebben tegen vaccinatie, kunnen wel bezwaar hebben tegen een vaccinatieplicht die zonder discussie aan weigeraars wordt opgelegd. In deze constellatie worden ouders niet meteen en onvermijdbaar met een verplichte vaccinatie geconfronteerd. Ouders met legitieme gewetensbezwaren kunnen nog steeds vrijstelling krijgen, maar pas nadat ze deze hebben uitgesproken en toegelicht. Gegeven het risico dat niet vaccineren met zich meebrengt is het te rechtvaardigen dat deze ouders op zijn minst verplicht worden om hun gewetensbezwaren toe te lichten.

Daarnaast zou het beeld van de onwrikbaarheid van deze groepen genuanceerder kunnen zijn dan in dit debat gewoonlijk wordt aangenomen. Anne van der Meiden constateerde in 1993 al dat ook deze bevindelijke groepen veranderen: de scherpe kanten van de zondagsheiliging verdwijnen langzaam, de emancipatie van de vrouw zet door, en vanuit de jongeren komt er verzet tegen de al te zwaar opgelegde uiterlijke kentekenen van een geïsoleerd geloof.<sup>56</sup> Op dezelfde manier blijkt de SGP, traditioneel de politieke partij van deze gezindte, ook meer vatbaar te zijn voor overheidsdruk dan het imago van onwrikbaar bolwerk van mannenbroeders doet vermoeden. Het *Clara Wichman Instituut* stelde in 2003 voor de rechter dat de overheid de staatssteun aan de SGP moet stopzetten omdat de partij in strijd handelde met het VN-Vrouwenverdrag door vrouwen het passieve kiesrecht te onthouden.<sup>57</sup> Deze actie werd door

velen binnen en buiten de bevindelijk gereformeerde wereld ernstig veroordeeld. Wie dacht deze seculiere organisatie wel te zijn om als buitenstaander deze partij voor de rechter te dagen! Zo'n actie zou er juist toe bijdragen dat de SGP op haar strepen zou gaan staan, dat de rijen zich zouden sluiten – inclusief de vrouwen binnen de partij – en dat daarmee juist het omgekeerde bereikt zou worden van wat beoogd werd. Maar het tegendeel is gebleken. Toen zowel de Raad van State, de Hoge Raad als het EHRM concludeerden dat de partij vrouwen het passieve kiesrecht inderdaad niet mocht ontnemen, en dat daarom de staatssteun aan de partij moest worden stopgezet, koos de partij eieren voor haar geld. Door een wijziging in het reglement van de partij mogen sinds 2013 ook vrouwen zich formeel kandidaat stellen.

Ik wil hier niet de naïeve conclusie trekken dat de SGP hiermee *de facto* de deuren heeft opengegooid voor vrouwelijke afgevaardigden; immers, er wordt tegelijkertijd onverkort vastgehouden aan artikel 10 van het reglement dat stelt

## Zolang deze groepen met rust worden gelaten, hebben ze geen enkele reden om van positie te veranderen

dat vrouwen het regeerambt niet toekomt. Echter, het eerste vrouwelijke kandidaat-gemeenteraadslid heeft zich al gemeld zonder dat dit veel weerstand in de partij heeft opgeleverd.<sup>58</sup> Wat ik ter discussie wil stellen is de *idee-fixe* die bestaat dat deze groeperingen dogmatisch aan de leer vasthouden en niet pragmatisch kunnen reageren op verplichtingen van de overheid. Op dezelfde manier wordt er in de discussie over vaccinaties zonder veel argumenten vastgehouden aan een beeld van tegenstanders van vaccinaties als halsstarrig en ten koste van alles bereid om vaccinaties tegen te gaan. Echter, het zou goed kunnen dat, net zoals de SGP het door de overheid opgedrongen passieve stemrecht voor vrouwen bijna onmiddellijk heeft geïmplementeerd, deze groepen nu veel minder militant zullen reageren op een vaccinatieplicht dan, zeg twintig jaar geleden. Met name indien tegelijkertijd de uitweg van vrijstelling via een gewetensbezwaardenregeling wordt aangeboden.

Zolang deze groepen met rust worden gelaten, hebben ze geen enkele reden om van positie te veranderen; dat hebben ze in hun vrouwenstandpunt niet gedaan tot 2008, en ze zullen vaccinatie ook afwijzen zolang de overheid niet verder gaat dan aandringen op een vrijblijvende dialoog. Echter, indien de overheid wil realiseren dat de kinderen binnen deze bevindelijke groepen ook gevaccineerd gaan worden, zal ze een stap verder moeten gaan en de dialoog via een gekwalificeerde vaccinatieplicht moeten afdwingen.

### 5. Tot slot: een vaccinatieplicht tegen mazelen?

In dit artikel heb ik een gekwalificeerde vaccinatieplicht voor polio verdedigd en herhaaldelijk gebruikte argumenten tegen zo'n plicht ontkracht. De gedachte bij de

overheid dat voorlichting en dialoog uiteindelijk meer bevindelijke ouders over de streep zouden trekken om hun kinderen te vaccineren dan een verplichting daartoe is achterhaald, maar vormt nog steeds de rationalisatie van het huidige beleid. Door deze maatregel kan het aantal gevaccineerde kinderen op de *biblebelt* worden vergroot waardoor de vaccinatiegraad stijgt, de groepsimmuniteit daar worden bevorderd, en de kans op toekomstige uitbraken verder worden verkleind, zonder dat een vaccinatieplicht *tout court* hoeft te worden ingesteld.

De aanleiding voor dit artikel was de mazelenuitbraak van mei 2013. De discussie over deze ziekte is anders dan die over polio. De mazelen worden gezien als een minder risicovolle ziekte en de weerstand tegen vaccineren wordt breder gedeeld; niet alleen bevindelijk gereformeerden weigeren, maar ook kritische prikkers. Toch zijn er bij de laatste uitbraak in 1999-2000 drie kinderen aan overleden en is de verwachting van het RIVM dat bij deze uitbraak ook weer drie kinderen zullen overlijden. In hoeverre zou de vaccinatieplicht ook voor ziekten als de mazelen moeten gelden?

Categorische tegenstanders zullen stellen dat een vaccinatieplicht nooit te rechtvaardigen is, zelfs niet bij een ziekte als polio; kritische prikkers zullen wellicht hun onderscheid tussen risicovolle en risicoarme ziekten als grens willen stellen, meer op kinderrechten georiënteerde voorstanders zullen het volledige Rijksvaccinatieprogramma tegen twaalf ziekten verplicht onder de vaccinatieplicht willen brengen.<sup>59</sup> Uiteindelijk draait het om een maatschappelijke risicoafweging: hoe risicovol moet een ziekte zijn om dit soort overheidsingrijpen te rechtvaardigen?

Ik heb onvoldoende kennis over de kans op overdracht en de risico's bij besmetting om hier een uitspraak te kunnen doen over de vraag welke ziekten naast polio onder de vaccinatieplicht zouden moeten vallen. Maar indien de overheid zou besluiten om meer ziektes onder de vaccinatieplicht te brengen lijkt het me dat de hierboven gepresenteerde regelgeving kan worden toegepast: ouders zijn verplicht om hun kinderen tegen de betreffende ziekte te vaccineren, tenzij ze overtuigend gewetensbezwaren kunnen inbrengen. Bij bevindelijke ouders zullen dat vooral religieuze argumenten zijn; bij kritische prikkers zullen dat andersoortige argumenten zijn. Maar voor beide groepen geldt hetzelfde uitgangspunt: hun overtuigingen zijn beschermd via de vrijheid van religie en levensovertuigingen; echter, indien ze op basis hiervan een praktijk volgen waardoor hun kinderen grote risico's lopen, dienen ze hiervoor vrijstelling te vragen. •

54. Ook worden de voorbeelden abortus en euthanasie steeds genoemd maar deze lijken meer overtuigingskracht te hebben binnen deze gezindten dan bij het grote publiek.

55. NRV *Vaste prik? Advies over het beleid inzake poliovaccinatie*, p. 43.

56. Van der Meiden, 'De Zwarte Kousen Kerken'. *Bevindelijk heroverwogen portret*, p. 10.

57. Lars Nickelson, *Orthodoxe protestantse christenen in Nederland*, Utrecht: Forum Instituut voor multiculturele vraagstukken, 2013, p. 12-13.

58. Mevrouw Lilian Janse is gekozen tot lijsttrekker voor de SGP tijdens de gemeenteraadsverkiezingen in Vlisningen van 2014.

59. A.W.M. Veldkamp en T.P.A.M. Bogers, 'Recht op vaccinatie, een uitgemaakte zaak', *NJB* 1993, afl. 33, p. 1170.