

# Is een vaccinatieplicht te rechtvaardigen in een liberale democratie?

Marcel Verweij en Roland Pierik

46. MODEL n°. 1. [Art. 17, 1<sup>ste</sup> lid, der wet van 4 December 1872 (Staatsblad n°. 134.)] 10.

De ondergeteekende (1) \_\_\_\_\_  
geneeskundige, gevestigd te (2) \_\_\_\_\_, verklaart  
dat (3) *Charactuna Lindenburg*, geboren den (4)  
*24 April 1912*, wonende te (5) *Daeft*  
met goed gevolg de inenting tegen de pokken overeenkomstig de, krachtens  
art. 17a van bovengenoemde wet uitgevaardigde, hierachter afgedrukte, voor-  
schriften heeft ondergaan.

(Dagteekening). (Handteekening van den geneeskundige).

*10 April 1912*

*Charactuna Lindenburg*

N.B. Het verdient aanbeveling het geboortebewijs  
van den in te enten persoon bij de inenting  
mede te brengen.

(1) in te vullen: den naam van den geneeskundige.  
(2) . . . : den naam der gemeente, waar de geneeskundige is gevestigd.  
(3) . . . : den naam en de voornamen (voluit) van den ingetoten persoon.  
(4) . . . : den datum en het jaar van geboorte.  
(5) . . . : den naam der gemeente, waar de ingetote persoon woont.

Z. O. Z.

Figuur 1 Een pokkenbriefje (CC BY 3.0 - Museon - Europeana)

Nederland heeft een tijdlang een vorm van een vaccinatieplicht gekend: al in de 19e eeuw moesten ouders bij schoolgaande kinderen een bewijs van vaccinatie kunnen overleggen, het zogenoemde pokkenbriefje. Gaandeweg werd deze verplichting minder strikt. Met toestemming van de burgemeester kon ervan afgeweken worden. Eerst werd het mogelijk om wegens gezondheidsredenen een vrijstelling te krijgen voor de vaccinatieplicht, en later ook wegens gewetensbezwaren. Voor andere vaccinaties heeft in Nederland nooit een vaccinatieplicht gehad, maar tijdens de verschillende polio-epidemieën in het laatste deel van de 20<sup>e</sup> eeuw, was er nadrukkelijke maatschappelijke discussie over beperking van de keuzevrijheid van ouders. Ook in het afgelopen decennium zwol het debat weer aan (Pierik & Verweij, 2020). De deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland liep langzaam terug, terwijl mazelen op verschillende plekken in de wereld opnieuw uitbrak. In het verleden waren het vooral religieuze bezwaren bij twee reformatorische gezindten: de *Gereformeerde Gemeenten in Nederland* en de *Oud Gereformeerde Gemeenten*. In de laatste 20 jaar zijn andere, minder religieuze redenen vaker een reden voor weigering: groepen ouders hebben minder vertrouwen in veiligheid, nut en noodzaak van vaccinatie, en besluiten daarom hun kinderen niet meer te vaccineren. Diezelfde motivatie speelde ook een belangrijke rol in de afgelopen anderhalf jaar bij vaccinatie tegen Covid-19. Nu ging het juist niet om vaccinatie van kinderen, maar om volwassenen. Twijfels over noodzaak ('een griepje'), over mogelijke bijwerkingen van het vaccin ('te snel ontwikkeld') en wantrouwen in

de overheid en farmaceutische industrie stonden optimale vaccinatiegraad in de weg. In dit artikel bespreken we de vraag of in de context van zo'n afnemende vaccinatiebereidheid een collectieve vaccinatieplicht gerechtvaardigd kan zijn in een liberale democratie.

### **Vaccinatiedrang of -dwang?**

Voordat we op de normatieve kwestie ingaan is het goed om verschillende vormen van een vaccinatieplicht te onderscheiden. We hebben het vaak over een vaccinatieplicht, maar de maatregelen zoals die in veel andere landen al zijn ingevoerd zijn het best te karakteriseren als een heel sterke vorm van vaccinatie*drang*. Denk aan een wettelijke regeling die vaccinatie van kinderen als voorwaarde stelt voor toegang tot kinderdagverblijf of school: dergelijke wetten gelden in veel staten in de VS, in Frankrijk, Italië en veel andere landen (Navin 2018; Ward 2018; Vaz 2020). In Australië is vaccinatie een voorwaarde voor het verkrijgen van kinderbijslag. Bij volwassenen – en dan specifiek in de Covid-19-pandemie – zijn een 2G of een 3G beleid de bekende voorbeelden: als gevaccineerd heb je toegang tot sociale activiteiten waar de kans op besmetting groot is, zoals massale bijeenkomsten of horeca. In een 3G beleid hebben, behalve gevaccineerden, ook mensen met een recente negatieve test of een bewijs van doorgemaakte infectie toegang. Met 2G vervalt de mogelijkheid om met een negatieve test toegang te krijgen, en is de drang om je te laten vaccineren dus nog groter. In al deze gevallen resteert nog wel enige keuzevrijheid: individuen kunnen vaccinatie weigeren maar daar zijn meer of minder hoge 'kosten' aan verbonden.

Een verdergaande stap is om vaccinatie zonder meer wettelijk verplicht te maken, waarmee vaccinatieweigering illegaal en dus strafbaar wordt. In België geldt dit al lang voor poliovaccinatie van kinderen. Recent hebben enkele landen, zoals Oostenrijk, (tijdelijk) voor dit beleid gekozen om de vaccinatiegraad tegen Covid-19 te vergroten. Juridisch gesproken is er geen keuzevrijheid meer: wellicht zullen sommige mensen bereid zijn om boetes te betalen, maar vanuit het recht gezien zijn die kosten van een andere orde dan de kosten van het verliezen van toegang tot kinderdagverblijven: weigering is illegaal, het is strafbaar, en het kan impliceren dat een weigeraar geen *Verklaring Omtrent het Gedrag* (het vroegere bewijs van goed gedrag) meer krijgt.

De ultieme vaccinatiedwang is om afzien van vaccinatie niet alleen strafbaar te stellen, maar om vaccinatie zo nodig onder dwang toe te dienen. We laten deze laatste stap in dit artikel buiten beschouwing omdat deze eigenlijk nooit echt aan de orde is.

### **De principiële argumentatie voor een vaccinatieplicht**

Of het nu om volwassenen of kinderen gaat, de principiële basis voor een vaccinatieplicht is hetzelfde. Een vaccinatieplicht grijpt in op een aantal fundamentele grondrechten zoals die zijn vastgelegd in de Grondwet en het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). Ten eerste belet deze sommige groepen om te leven volgens hun eigen religie of levensovertuiging: het recht op vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst (Artikel 9 EVRM, Artikel 6 Grondwet). Daarnaast is ook het recht op lichamelijke integriteit in het geding: de onaantastbaarheid van het lichaam (Artikel 8 EVRM, Artikel 11 Grondwet). Bij vaccinatie van kinderen speelt daarnaast ook nog de ouderlijke autonomie een rol: in een liberale democratie hebben ouders op basis van artikel 8 EVRM (eerbiediging van familielieven). Dit zijn fundamentele mensenrechten, maar dat betekent niet dat ze absoluut gelden. Er kunnen goede redenen zijn om deze vrijheden te beperken. De beperkingen worden zowel in de relevante wetten en verdragen expliciet benoemd (Pierik, 2019). In

algemene zin kunnen ze herleid worden tot het bekende schadebeginsel van John Stuart Mill: het is gerechtvaardigd om de vrijheid van het individu in te perken als dat nodig is om schade aan anderen te voorkomen: de centrale these van Mills essay *On Liberty* (1859).

De eerste cruciale vraag is dan of en in welke zin de keuze om af te zien van vaccinatie schadelijk kan zijn voor anderen. We zien twee argumentatielijnen. De eerste is dat die keuze ertoe kan leiden dat je zelf (of je kind) besmet raakt en vervolgens weer andere mensen infecteert die mogelijk ernstig ziek worden. De tweede argumentatielijne legt de nadruk op collectieve beschermingsmaatregelen. Met collectieve vaccinatie is het vaak mogelijk om bescherming op groepsniveau te realiseren: de kans dat individuen die nog kwetsbaar zijn besmet worden (kinderen die nog niet gevaccineerd zijn, individuen bij wie het vaccin onvoldoende werkt, patiënten met zwak immuunsysteem, etc.) wordt heel klein als het overgrote deel van de populatie om hen heen al immuun is. Zo'n collectieve bescherming is bovendien van groot belang om de maatschappij als geheel te beschermen tegen ernstige, ontwrichtende uitbraken. Natuurlijk, een 100% deelnamegraad is niet noodzakelijk, maar iedere weigering ondermijnt en verzwakt de collectieve bescherming. Ook dat kan gezien worden als 'schade aan derden'; Mill stelt dat zijn argumentatie ook dwang rechtvaardigt die gericht is op:

...positive acts for the benefit of others, which he may rightfully be compelled to perform, such as to give evidence in a court of justice; to bear his fair share in the common defence, or in any other joint work necessary to the interest of the society of which he enjoys the protection (Mill, 1991, p. 15).

De groepsbescherming die met collectieve vaccinatie bereikt kan worden is zo'n maatschappelijk belang waar iedereen, ook de vaccinatieweigeraar, van profiteert; dwang om mensen te bewegen tot vaccinatie kan daarom vanuit het schadebeginsel worden gerechtvaardigd. Overigens heeft die groepsbescherming een ander karakter dan veel andere "joint works necessary to the interest of the society", zoals bijvoorbeeld dijken. Een dijk beschermt de gemeenschap tegen overstromingsgevaar, en die bescherming functioneert net zo goed als enkele burgers er niet aan bijdragen – het betekent alleen dat de inspanning van (of de kosten voor) hen die wel bijdragen groter zal zijn. Bij collectieve vaccinatie impliceert iedere niet-deelname een lacune in de groepsbescherming: het zijn immers de individuen zelf die door hun eigen individuele immuniteit bijdragen aan groepsimmuniteit en voorkomen dat zij een rol kunnen spelen in een keten van infecties. De lacune die een weigeraar 'achterlaat' wordt niet opgevuld door een andere persoon die wel kiest voor vaccinatie (al zal de weigeraar natuurlijk ook bijdragen aan de collectieve bescherming als hij na infectie zelf ook immuun is geworden). Bovendien: als mensen kunnen weigeren en daar zonder consequenties mee weggelaten, ondermijnt dit de motivatie van anderen om wel bij te dragen. Dat is met name relevant in een tijd als de onze, waarin – ondanks brede wetenschappelijke consensus over veiligheid en effectiviteit van vaccins – menigeen nog twijfelt over vaccinatie. In die zin beschouwen we het besluit om af te zien van collectieve vaccinatie als schadelijk voor iedere medeburger – vanzelfsprekend op voorwaarde dat er consensus is in de medische wetenschap over de veiligheid en effectiviteit van die vaccinaties. Op basis van het schadebeginsel is er dan een principiële basis om keuzevrijheid te beperken.

### **De complexiteit van proportionele drang en -dwang**

Die principiële rechtvaardiging is nog niet voldoende om te concluderen dat een vaccinatieplicht ethisch en juridisch gerechtvaardigd is. Dat is alleen het geval als het middel ook als proportioneel beoordeeld kan worden, en dat betekent dat de interventie niet alleen een legitiem doel dient – gezondheidsschade voorkomen – maar ook effectief is, niet verder ingrijpt in de vrijheid van burgers dan nodig is om dit doel te bereiken, en in een juiste verhouding staat tot de gezondheidsrisico's die vermeden worden. Dit omvattende oordeel hangt sterk af van de omstandigheden van het geval en die zullen per maatschappelijke en epidemiologische context verschillen. Ten eerste is, zoals eerder aangegeven, een 100% deelnamegraad niet noodzakelijk om tot een stevige groepsbescherming te komen. Dat betekent dat als we met vrijwillige vaccinatiegraad al tot een voldoende deelname komen, vrijheidsbeperking disproportioneel is. Vanzelfsprekend moet daarom altijd eerst worden ingezet op overtuiging, het beantwoorden van zorgen of misvattingen van burgers, en het wegnemen van mogelijke praktische belemmeringen die vaccinatie in de weg staan. Op de vraag hoe hoog de vaccinatiegraad moet zijn voor adequate bescherming is geen eenduidig antwoord te geven (RIVM, 2019). Het hangt af van de aard van de infectie. Bij een zeer besmettelijke aandoening als mazelen is een deelname van zo'n 95% wenselijk, voor de meeste andere infecties ligt dat niveau lager – en dus is er voor wat betreft bijvoorbeeld mazelen eerder reden om tot een verplichtend beleid te komen. In 2021 was 93,6% van de tweejarigen tegen mazelen gevaccineerd, en 91,3% volledig gevaccineerd (RIVM 2021). Maar er zijn nog veel meer factoren die een rol spelen bij de beoordeling van proportionaliteit: Hoe ernstig is de ziekte? Hoe goed is deze te behandelen? Hoe effectief is het vaccin in het voorkomen van infecties? Wat voor bijwerkingen kunnen zich nog steeds voordoen? En ook: welke maatregelen worden precies overwogen: wordt vaccinatie wettelijk verplicht? Of wordt het – bij kinderen – als voorwaarde gesteld voor toegang tot kinderopvang, of school, of als voorwaarde voor kinderbijslag – en wat zijn de bezwaren daartegen? Bij volwassenen: wordt vaccinatie wettelijk verplicht? Geldt het als voorwaarde voor toegang tot horeca, festivals, cultuur? En zijn er dan alternatieven voor vaccinatie (bijvoorbeeld een recente negatieve test – 3G) of niet? En ook hier moeten we weer beoordelen hoe ingrijpend dergelijke drang of dwang zijn, en hoe deze zich verhouden tot de ellende van de infectieziekte als deelname aan vaccinatie suboptimaal blijft.

Uiteindelijk is het in een democratische rechtstaat aan het parlement om deze afwegingen te maken. Vanuit de ethiek en rechtsfilosofie is het wel mogelijk om richting te geven. Laten we bijvoorbeeld kijken naar wat voor vaccinatiemaatregelen te rechtvaardigen zouden zijn in tijden van een pandemie zoals Covid-19.

### **Vaccinatieplicht ten tijde van een epidemie?**

Voor infectieziekten zoals mazelen of kinkhoest die endemisch en grotendeels onder controle zijn volstaat het vaak om vaccinatie alleen op kinderen te richten. Immers, het zijn vooral jonge kinderen die risico lopen; volwassenen zijn al beschermd door vaccinatie in hun kinderjaren of door een doorgemaakte infectie. Dit is anders bij een uitbraak van een nieuwe infectie het SARS-CoV2 virus. Als ook volwassenen kwetsbaar zijn en velen ernstig ziek worden, kan dit de hele samenleving ontwrichten: veel mensen vallen uit door ziekte, kritieke delen van de gezondheidszorg worden overspoeld door ernstig zieke patiënten, en gezonde mensen zullen contact vermijden uit angst besmet te worden. Die ontwrichting gaat nog verder als er drastische maatregelen genomen moeten worden om besmettingen in te beperken en de epidemie onder controle te krijgen. Denk aan verplichte isolatie na besmetting, quarantaine (soms grootschalig) na mogelijke blootstelling, verplichte testen,

het afgelasten of sluiten van allerlei bijeenkomsten – tot aan complete lockdowns toe. Let wel: ook deze inperkingsmaatregelen zijn primair te rechtvaardigen op basis van Mills schadebeginsel: ze zijn nodig om de pandemie zo veel mogelijk te beperken en daarmee veel menselijk leed te voorkomen. En dat heeft implicaties voor de vraag vaccinatiedrang en -dwang tijdens de epidemie gerechtvaardigd zijn.

Tijdens de pandemie hebben we in verschillende publicaties ervoor gepleit om gevaccineerden meer vrijheid te geven, en uiteindelijk gebeurde dat ook met het (3G) coronatoegangsbewijs (Verweij & Pierik 2020, 2021). Vaccinatieweigeraars beschouwden het als een onomwonden vaccinatieplicht. Terecht? Met vaccinatie had je inderdaad toegang tot horeca en andere gelegenheden, maar die toegang kon even goed verkregen worden op basis van een recente negatieve coronatest. Natuurlijk zorgde het beleid voor een druk op burgers om zich te laten vaccineren, maar een vrijheidsbeperkende maatregel was het niet: de coronapas bood juist *meer vrijheid* in een context waarin het maatschappelijk leven al door vergaande lockdowns aan banden was gelegd. In die context – meer specifiek medio 2021 – was het bij uitstek ethisch gerechtvaardigd om gevaccineerden meer vrijheid te bieden. Immers, de infectiemaatregelen die genomen waren moesten ook blijven voldoen aan het principe van proportionaliteit, en dus niet ingrijpender zijn dan noodzakelijk. Als sommige groepen – lees gevaccineerden – geen enkele of een significant kleinere rol spelen in de verspreiding van het virus, is het redelijk om die mensen hun bewegingsvrijheid terug te geven. Vasthouden aan dezelfde maatregelen voor ieder individu – ook zij die niet of nauwelijks besmettelijk kunnen zijn – is niet nodig om de pandemie te bedwingen en dus disproportioneel. Let wel: de Milliaanse argumentatie is hier dus niet dat afzien van vaccinatie schadelijk is voor derden en dat daarom keuzevrijheid mag worden beperkt. Het punt is dat de ieders vrijheid al beperkt wordt om schade te voorkomen, maar dat het niet nodig is die maatregel ook toe te passen op mensen die niet of nauwelijks meer besmettelijk zijn. Deze specifieke argumentatie voor ‘meer vrijheid voor gevaccineerden’ verloor kracht door de opkomst van de Omicron-variant van het coronavirus. De bestaande vaccines boden nog wel goede bescherming tegen ernstige ziekte, maar ze waren minder effectief in het voorkomen van besmettingen. Groepsbescherming door middel van vaccinatie was in die context niet meer haalbaar. Met nieuwe virusvarianten en andere, effectievere vaccins tegen Covid-19 zal de argumentatie echter weer relevant kunnen worden.

In wat voor omstandigheden is het afzien van vaccinatie wel te beschouwen als een vorm schade aan derden, op grond waarvan vaccinatiedrang of -dwang gerechtvaardigd kan worden? Stel dat in de pandemie vaccinaties wél goed werken tegen besmetting, maar dat de ziekte toch om zich heen blijft grijpen omdat onvoldoende mensen gevaccineerd zijn; het bestaande 3G beleid blijkt onvoldoende om weigeraars over te halen. Niet alleen vaccinatieweigeraars zelf zijn kwetsbaar, maar ook andere groepen kunnen ernstig ziek worden. Denk aan ouderen, mensen met een verzwakt immuunsysteem, en kinderen die te jong zijn voor een vaccin. De ziektelast en de maatschappelijke schade door de noodzakelijke lockdown maatregelen is enorm, en het vergroten van de vaccinatiegraad lijkt de enige weg te bieden om uit deze situatie te komen. In zo’n situatie kunnen we de Milliaanse argumentatie rechtstreeks toepassen op vaccinatieweigering: weigering is een keuze die de collectieve actie ter bescherming van iedereen ondermijnt, en dwang of sterke drang zijn in beginsel gerechtvaardigd om de epidemie te bedwingen.

Wat voor vrijheidsbeperking is dan proportioneel? In Nederland werd eind 2021 wetgeving voorbereid die ruimte zouden bieden voor 2G beleid. In sommige landen, zoals in Oostenrijk, werd zelfs gekozen voor een echte vaccinatieplicht met strafrechtelijke sancties (een periodieke boete) voor weigeraars. Als we aannemen dat verhoging van de deelnamegraad noodzakelijk is om de epidemie te bedwingen, en dat dit alleen lukt door keuzevrijheid te beperken, dan lijkt op het eerste gezicht een 2G beleid – dat mensen nog steeds ruimte biedt om van vaccinatie af te zien – te verkiezen boven een algemene wettelijke plicht die verder ingrijpt in ieders vrijheid. Toch zijn er vragen bij te stellen.

Een belangrijk bezwaar is dat met zo'n 2G beleid de overheid aan burgers en private organisaties opdraagt om medeburgers op grond van hun overtuigingen en persoonlijke keuzen uit te sluiten van sociale activiteiten. Het werkt niet alleen een tweedeling en verdere polarisatie in de hand, het betekent dat burgers die tweedeling ook zelf moeten handhaven. Juist tijdens een ontwrichtende pandemie waarin solidariteit een cruciale deugd is, is het onwenselijk om sociale uitsluiting als maatregel in te voeren. Natuurlijk, het valt niet mee om solidair te zijn mensen die niet bereid zijn bij te dragen aan collectieve bescherming. Maar de weigering van velen maakt op zijn minst duidelijk dat vaccinatiedrang en -dwang maatschappelijk omstreden zijn. In die context is het niet gepast dat de overheid afdwinging van het beleid delegeert naar private partijen. Het is dan misschien te verkiezen dat de overheid zelf verantwoordelijkheid neemt voor het realiseren van een voldoende deelnamegraad, door vaccinatie wettelijk verplicht te maken, en weigering te bestraffen met een (periodieke) boete. Dit punt toont de complexiteit van oordelen over proportionaliteit: proportionaliteit is niet slechts een zaak van het kiezen van de minst vergaande inbreuk op vrijheid ten behoeve van de bescherming van gezondheid. Ook andere waarden dan vrijheid en gezondheid zijn relevant, zoals het vermijden dat burgers tegen elkaar worden opgezet. Een grotere inbreuk op vrijheid kan uit oogpunt van proportionaliteit beter te verdedigen zijn dan een kleinere inbreuk die allerlei andere maatschappelijke ellende veroorzaakt.

Tegelijkertijd: die grotere inbreuk op vrijheid die een vaccinatieplicht met zich meebrengt is alleen te rechtvaardigen als de te voorkomen gezondheidsschade en maatschappelijke ontwrichting immens zijn. Er staan immers fundamentele vrijheidsrechten op het spel: het recht op lichamelijke integriteit, en de vrijheid van religie en overtuiging. Rechtvaardigde de Covid-19 pandemie zo'n inbreuk op individuele vrijheid van vaccinatieweigeraars? Dat is een lastige afweging. Veel mensen hadden het geluk dat ze maar relatief milde klachten hadden na infectie. Covid-19 was echter veel meer dan een stevige griep: het heeft menigeen het leven gekost, veel anderen zijn er langdurig ziek van geweest, of zijn dat nog steeds, en de impact op de gezondheidszorg was enorm. Indien de vaccins beter zouden beschermen tegen besmetting, en de vaccinatiegraad te laag was om de pandemie te bedwingen, dan was een wettelijke vaccinatieplicht op zijn plaats geweest.

### **Vaccinatiedrang is eerder te rechtvaardigen bij kinderen**

Bij volwassenen zijn dwang en drang alleen gerechtvaardigd en proportioneel als er een groot risico op besmetting en maatschappelijke ontwrichting is, zoals bij een uitbraak van een nieuwe ziekte. Als het gaat om jonge kinderen is het verhaal anders. Zij zijn zonder vaccinatie niet beschermd tegen bekende infecties als mazelen en kinkhoest. Er doen zich zo nu en dan uitbraken voor van deze ziekten, maar die zijn niet bij lange na niet zo ontwrichtend als Covid-19. De overheid heeft echter een bijzondere verantwoordelijkheid om kinderen te beschermen: zij kunnen immers niet voor zichzelf opkomen; de keuze voor of tegen vaccinatie wordt door hun ouders gemaakt. Het zijn dan ook niet de rechten van

kinderen die met een vaccinatieplicht worden ingeperkt, maar die van hun ouders. Als ouders besluiten om geen gebruik te maken van het Rijksvaccinatieprogramma, stellen ze hun kind bloot aan voorkombare risico's en ondermijnen ze het collectieve streven om groepsimmunitet in stand te houden. De overheid kan deelname aan het Rijksvaccinatie daarom niet als vrijblijvend beschouwen. Met name als de vaccinatiegraad daalt en op een niveau komt waarin de groepsimmunitet aan kracht verliest, is ingrijpen in de vrijheid van ouders gerechtvaardigd. Waar dat moment precies ligt, en hoe drang, of zelfs dwang vorm te geven, dat is opnieuw een kwestie van proportionaliteit.

### Conclusie

Een vaccinatieprogramma dat gepaard gaat met dwang of drang maakt inbreuk op fundamentele vrijheidsrechten van burgers. Die rechten zijn echter niet absoluut. John Stuart Mills *On Liberty* biedt een stevige principiële basis voor een vaccinatieplicht. De crux van de normatieve discussie over een vaccinatieplicht is echter de proportionaliteit van drang en dwang: wanneer is een plicht proportioneel, en hoe kan die op een aanvaardbare wijze vormgegeven worden? Ethische en juridische analyses kunnen richting geven, maar uiteindelijk vergt dit politieke oordeels- en besluitvorming waarvoor parlementaire steun gevonden moet worden – zo nodig ook getoetst door de rechter. De terughoudendheid van politici in deze is begrijpelijk, maar al lang voor de Covid-19 pandemie was duidelijk dat deelname aan collectieve vaccinatieprogramma's geen vrijblijvende keuze kan en mag zijn.

### Literatuurlijst

Mill, J. S. (1991 [1859]). *On Liberty*. Oxford University Press.

Navin, M. (2015). *Values and Vaccine Refusal: Hard Questions in Ethics, Epistemology, and Health Care*. Routledge.

Pierik, R. Verweij, M.F. (2020) "De rol van meer verplichtende maatregelen in het Nederlandse vaccinatiebeleid. Een kritiek op het Nivel Rapport." *Nederlands Juristenblad* (8): 544-550.

Pierik, R. (2019). "Past een vaccinatieplicht binnen het EVRM-regime?" *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*, vol. 43, no. 4, pp.8-25.

RIVM (2019). [\*Een ondergrens voor de vaccinatiegraad in Nederland\*](#). Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

RIVM (2021). [\*Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2020\*](#). Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Rapport 2021-0011.

Vaz, O.M., Ellingson, M.K., Weiss, P. et al. (2020). "Mandatory Vaccination in Europe." *Pediatrics* 145 (2): e20190620. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0620>

Verweij, M.F., Pierik, R. (2020). "[Vaccinatie hóéft niet. Maar piep dan ook niet over minder vrijheid.](#)" *De Volkskrant*, 17 november 2020.

Verweij, M.F, Pierik, R. (2021) "Vaccinatiepas voor café geen discriminatie. Ongelijke behandeling mag, onder voorwaarden." *NRC* 18 augustus 2021.

Ward JK, Colgrove J, Verger P. (2018). "Why France is making eight new vaccines mandatory." *Vaccine* 36 (14) :1801–1803. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.02.095>