

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3216

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de berichtgeving over *de inkoop en uitrol van de coronavaccinaties in Nederland* (ingezonden 2 mei 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 juli 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 2656.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Vaccins, aansprakelijkheid en politiek»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u aangeven of de reconstructie van de vaccinonderhandelingen zoals deze in het artikel is weergegeven op basis van Wet openbaarheid van bestuur (Wob)-verzoeken inderdaad op een dusdanige manier is verlopen? Indien u opnieuw het argument aandraagt dat het artikel in een «verkeerde context» is geplaatst en de gebruikte Wob-documentatie uit het juiste verband is getrokken, kunt u dan de juiste context van de informatie uit deze Wob-documenten concreet en gedetailleerd duiden en zelf met een accurate reconstructie van de gebeurtenissen komen?

Antwoord 2

De aangegeven reconstructie bestrijkt een breed scala aan zaken rond het inkoopproces van de COVID-19-vaccins. Zo stelt de reconstructie dat het samenwerkingsverband de Inclusive Vaccine Alliance (IVA) opging in een bredere Europese samenwerking. Die observatie onderschrijf ik. Solidariteit en internationale samenwerking is cruciaal geweest in het bestrijden van de pandemie. Voor een verdere reconstructie verwijs ik u naar onderstaande antwoorden.

¹ Bomen & Bos Substack, 27 april 2023, «Vaccins, aansprakelijkheid en politiek» (https://bomenenbos.substack.com/p/vaccins-aansprakelijkheid-en-politiek?utm_campaign=post&utm_medium=web).

Vraag 3

Welke vier Ministers zetten hun handtekening onder het contract met AstraZeneca? Welke overleggen met welke personen/belangengroepen/gremia gingen hieraan vooraf, op basis van welke (juridische) overwegingen en wie waren bij deze overeenkomst nog meer betrokken vanuit Nederland en de Nederlandse overheid?

Antwoord 3

Het gaat hier niet om Nederlandse Ministers, maar om de Ministers van Volksgezondheid van Nederland, Duitsland, Frankrijk en Italië. Deze landen vormden samen de IVA. Deze alliantie is ontstaan op initiatief van Duitsland, dat de overige drie landen hierover benaderde. De doelstelling van de IVA was om te komen tot overeenkomsten met vaccinproducenten voor de ontwikkeling en levering van COVID-19-vaccins. De contacten tussen deze vier landen vonden plaats op ministerieel en hoog-ambtelijk niveau.

Vraag 4

Waarom was het zo belangrijk dat deze deal gesloten werd, terwijl er nog veel onduidelijk was? Waarom wordt er in Wob-documentatie gesproken over het «zich gecommiteerd voelen» van Nederland aan deze deal en waarom was het waarborgen van een «politieke overeenkomst» belangrijker dan het waarborgen van de veiligheid en de volksgezondheid en het gedegen afkaarten van juridische en medische aansprakelijkheid?

Antwoord 4

Gezien de epidemiologische situatie was het van belang dat Nederland snel kon beschikken over effectieve en veilige COVID-19-vaccins. Nederland was samen met de drie genoemde landen initiator van Europese samenwerking bij de aankoop van de vaccins. Het aankoopproces was complex, onder andere omdat de landen overeenkomsten aangingen voor producten die nog niet op de markt waren. Met het sluiten van de overeenkomsten is geen concessie gedaan aan het waarborgen van de veiligheid en de volksgezondheid.

Vraag 5

Waarom ging de Nederlandse regering akkoord met een zogenaamd Europees compensatiefonds voor vaccinslachtoffers wat door de lidstaten zelf gefinancierd moest worden en waarbij de vaccinproducenten geen enkele aansprakelijkheid hadden voor eventuele schadelijke gevolgen van hun producten en waarvoor er bovendien geen verband tussen schade en de coronavaccinaties hoefde te worden aangetoond? Waarom waren Nederland en de EU bereid om de kosten van eventuele juridische verdediging van de farmaceuten als gevolg van schadeclaims op zich te nemen?

Antwoord 5

Er is geen Europees compensatiefonds opgezet. Ook zijn de vaccinproducenten niet volledig gevrijwaard van aansprakelijkheid. Bij claims van derden wordt de aansprakelijkheid van de producent alleen onder specifieke en strikte voorwaarden door lidstaten overgenomen. Deze voorwaarden zijn geregeld in de aankoopcontracten.

Vraag 6 en 7

Kunt u beargumenteren waarom het volgens u gerechtvaardigd is dat vaccinproducenten zichzelf volledig vrijwaren van aansprakelijkheid voor gezondheidsschade als gevolg van hun coronavaccins, wetende dat deze producenten zich er volledig van bewust zijn dat hun vaccins nieuw en experimenteel zijn en er hierdoor een groot gebrek is aan data met betrekking tot zowel de korte als de langetermijn-bijwerkingen, waardoor de veiligheid en de effectiviteit niet kan worden gegarandeerd en er daar dus ook geen stellingname over gedaan zou kunnen worden en deze producenten daarmee dus defacto bewust en actief een medisch experiment op de bevolking uitvoeren?

Kunt u aangeven waarom de Nederlandse overheid bereid was een dergelijk groot risico te nemen met de gezondheid en levens van haar burgers en de

belangen van de farmaceutische industrie laat prevaleren boven het belang van de burger?

Antwoord 6 en 7

Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 5, zijn de vaccinproducenten niet volledig gevrijwaard van aansprakelijkheid. Vaccins mogen in de Europese Unie alleen worden gebruikt als ze voldoen aan strenge eisen aangaande de kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid. Dit wordt gecontroleerd door het Europees Medicijnagentschap (EMA). De COVID-19-vaccins hebben het volledige markttoelatingsproces bij het EMA doorlopen. Producenten zijn nog altijd verantwoordelijk voor schade als gevolg van handelingen die aan hen te wijten zijn (bijvoorbeeld productiefouten). Ik hecht eraan om nogmaals te benadrukken dat de COVID-19-vaccins die in Nederland gebruikt worden géén experimentele vaccins zijn. Ik neem afstand van de stellingname dat er sprake zou zijn van een medisch experiment op de bevolking en dat de overheid de belangen van de farmaceutische industrie zou laten prevaleren boven het belang van de burger. Er is brede wetenschappelijke consensus over het gegeven dat de gezondheidswinst die kan worden behaald door vaccinatie tegen COVID-19 opweegt tegen de geringe kans op (ernstige) bijwerkingen.

Vraag 8

Vindt u het niet onwenselijk dat als gevolg van de overheidsfinanciering van een dergelijk compensatiefonds burgers zelf opdraaien voor het betalen en compenseren van eventueel geleden schade door coronavaccinatie, terwijl de vaccinatieprogramma's al bekostigd zijn uit gemeenschapsgeld en de bevolking bovendien onderhevig is geweest aan grote druk, drang en dwang door de overheid om zich te laten vaccineren en daarbij ook nog onvolledig en verkeerd is geïnformeerd over de effectiviteit van de vaccins, waardoor er geen informed consent heeft kunnen plaatsvinden?

Antwoord 8

Er is geen compensatiefonds opgezet. Zoals ik onder andere op 15 juni jl. in reactie op schriftelijke vragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga)² heb aangegeven, is in de communicatie over de COVID-19-vaccins altijd duidelijk gemaakt dat vaccineren een vrije keuze is. Er is actief en op grote schaal gecommuniceerd over de veiligheid en effectiviteit van de COVID-19-vaccins. Het doel hiervan was burgers in staat te stellen om zelf een weloverwogen keuze te maken. Het kabinet heeft zich verschillende malen uitgesproken tegen het gebruik van vaccinatiedwang of -drang. Ik deel de mening dat er grote druk op mensen werd gelegd vanuit de overheid dan ook niet.

Vraag 9

Kunt u de overeenkomsten met betrekking tot de aansprakelijkheid van vaccinproducenten en de financiering van schadeclaims en schadecompensatie die uiteindelijk gesloten zijn en op dit moment gelden aan de Kamer overleggen?

Antwoord 9

Zoals toegezegd tijdens het commissiedebat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid van 10 mei jl., kom ik hier graag schriftelijk en vertrouwelijk op terug bij uw Kamer.

Vraag 10

Klopt het dat Nederland een surplus aan Janssen-vaccins heeft (moeten) opkopen, omdat andere Europese lidstaten minder wilden afnemen en anders de contracten moesten worden opgebroken?

Antwoord 10

De EU sloot overeenkomsten met farmaceutische bedrijven (waaronder Janssen) voor de aankoop van een bepaald aantal vaccins. De lidstaten spraken af dat deze overeenkomsten vervolgens werden uitgewerkt in nationale contracten, waarin het totaal volume werd verdeeld op basis van

² Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 2915.

inwoneraantal (pro-rata). Gedurende het proces bleken sommige landen toch minder vaccins te willen afnemen dan waar ze op basis van de pro-rata afspraken recht op hadden. Een aantal landen (waaronder Nederland) heeft er hierop voor gekozen om een groter volume af te nemen, ten einde het gecontracteerde volume vol te maken. Hadden deze landen dit niet gedaan, dan had de EU als geheel, terug naar de onderhandelingstafel ontmoeten, met tijdsverlies als gevolg. Dit werd onwenselijk geacht.

Vraag 11

Is het dan dus correct dat de «Dansen met Janssen»-campagne van de Nederlandse overheid een marketingstrategie was om het overschot aan coronavaccins kwijt te raken en weinig te maken had met medische/epidemiologische/gezondheidsoverwegingen en dat er daarmee dus sprake is van medische misleiding? Zo nee, waarom niet? Kunt u dat beargumenteerd onderbouwen?

Antwoord 11

Nee, «Dansen met Janssen» was geen strategie om een overschot aan coronavaccins kwijt te raken. Mede op verzoek van uw Kamer is de mogelijkheid geboden om alsnog te kiezen voor een vaccinatie met een Janssen-vaccin. Aangezien de jongere doelgroepen nog het langste moesten wachten voordat zij volledig gevaccineerd zouden zijn, zijn zij op de mogelijkheid van een Janssen-vaccin geweest zodat zij op een goed geïnformeerde manier hun eigen keuze konden maken. Ik neem nadrukkelijk afstand van de stellingname dat er sprake zou zijn van medische misleiding.

Vraag 12

Hoe reflecteert u op de uitspraak van de voormalig Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over eventuele bijwerkingen van het in allerijl toegediende Janssen-vaccin aan jongeren: «Over langetermijneffecten kan ik duidelijk zijn, die zijn er niet»? Vindt u het gerechtvaardigd dat de voormalig Minister deze uitspraak deed, terwijl er geen data was om die stelling te onderbouwen en ook geen medische noodzaak om jongeren op grote schaal heel snel massaal in te enten?

Antwoord 12

Er bestaat wetenschappelijke consensus over het gegeven dat de kans op langetermijneffecten van vaccinatie zeer klein is. Dit heeft de toenmalige Minister van VWS destijds ook toegelicht in antwoord op de schriftelijke vragen van het lid Van Houwelingen (FvD) van 30 juli 2021³.

Vraag 13

Hoe reflecteert u op de vele jongeren die na het ontvangen van het Janssen vaccin aangaven veel last te hebben gehad van bijwerkingen? Vindt u, met de kennis van nu, dat de kosten van de «Dansen met Janssen»-campagne, op hebben gewogen tegen de baten en het mogelijke risico op (lange termijn en langdurige) gezondheidsproblemen, waaraan jongeren, zonder dat zij zich daarvan bewust waren, zijn blootgesteld?

Antwoord 13

De baten van het blijven aanbieden van het Janssen-vaccin op basis van *informed consent* wogen op tegen de kosten en eventuele risico's. Hiermee konden personen eerder worden beschermd tegen ernstige ziekte door COVID-19. De bijwerkingen van COVID-19-vaccins zijn doorgaans mild en kortdurend. Er is open en transparant gecommuniceerd over de risico's van het Janssen-vaccin ten opzichte van de mRNA-vaccins van BioNTech/Pfizer en Moderna. Voorafgaand aan de vaccinatie hebben mensen die ervoor kozen om zich te laten vaccineren op de vaccinatielocatie aangegeven hierover te zijn geïnformeerd.

³ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 6, antwoord op vraag 23.

Vraag 14

Waarom was de invloed van de VS, het World Economic Forum (WEF) en de Bill & Melinda Gates Foundation op de inkoopstrategie van coronavaccins en de alliantie Inclusive Vaccine Alliance (IVA) die Nederland in eerste instantie had vormgegeven zo groot? Kunt u uitleggen waarom Nederland afzag van de eigen inkoopstrategie in samenwerking met een aantal andere landen, na vragen van deze organisaties? Zijn er afspraken gemaakt en/of overeenkomsten/deals gesloten met deze organisaties en zo ja, wat hielden deze in en wie bij de Nederlandse overheid waren allemaal betrokken bij deze afspraken? Kunt u deze afspraken/overeenkomsten en de overwegingen daarvoor delen met de Kamer?

Antwoord 14

De berichten uit het WOO verzoek waaraan gerefereerd wordt, geven weer hoe de genoemde vertegenwoordigers (ambassade van de VS, het *World Economic Forum (WEF)* en de *Bill & Melinda Gates Foundation*) Nederland benaderden, met als doel de afspraken beter te begrijpen en hun mening te geven hoe het inkopen van vaccins wereldwijd het best georganiseerd kon worden.

De genoemde organisaties hebben geen enkele invloed gehad op manier waarop Nederland de inkoopstrategie – in samenwerking met de Europese partners – heeft vormgegeven.

Vraag 15

Kunt u het antwoord van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 7 juli 2020, op de vraag van HollandBio of Nederland van plan is een vaccinatieplicht in te voeren, alsnog openbaar maken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 15

De e-mail van 7 juli 2020 waaraan wordt gerefereerd, komt uit een mailwisseling waarin interne afstemming wordt gezocht voor de beantwoording van de eerste drie vragen van HollandBio (zie bijlage 1). Het gaat hier dus niet om het antwoord op de vierde vraag, namelijk of Nederland van plan is een vaccinatieplicht in te voeren. Ik maak de gelakte passage uit de interne mailwisseling niet alsnog openbaar, omdat het belang van openbaarmaking niet opweegt tegen het belang van het goed functioneren van de Staat. Wel heb ik het antwoord van het Ministerie van VWS dat op 9 juli 2020 aan HollandBio is verzonden als bijlage bij deze beantwoording gevoegd (zie bijlage 2).

Vraag 16

Hebben farmaceutische bedrijven en/of belangengroepen druk uitgeoefend op de Nederlandse overheid om een vaccinatieplicht in te voeren? Zo nee, kunt u aantonen dat hierover nooit communicatie heeft plaatsgevonden?

Antwoord 16

Nee, het is niet mogelijk om aan te tonen dat bepaalde communicatie niet heeft plaatsgevonden.

Vraag 17

Weet u hoeveel jongeren er na de «Dansen met Janssen»-campagne last hebben gekregen van gezondheidsklachten, zoals bijvoorbeeld hartspierontstekingen? Zo nee, bent u bereid om hiernaar specifiek onderzoek te doen?

Antwoord 17

Bijwerkingencentrum Lareb heeft, sinds de start van het vaccineren met het Janssen-vaccin, 3.444 meldingen ontvangen van vermoede bijwerkingen van het Janssen-vaccin in de leeftijdsgroep 18 t/m 25 jaar. De meeste meldingen betroffen milde bijwerkingen, zoals hoofdpijn, vermoeidheid en spierpijn. Daarnaast werd bij 37 meldingen aangegeven dat er sprake was van een medisch gezien ernstige situatie. Lareb geeft aan dat een gemelde bijwerking niet altijd door het vaccin wordt veroorzaakt. Klachten of aandoeningen kunnen ook een andere oorzaak hebben. Ook zegt het aantal meldingen niets over hoe vaak een bepaalde bijwerking daadwerkelijk optreedt.