

4

Vragenuur: Vragen Agema

Vragen van het lid Agema aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **de nieuwe vaccinatieronde waarin verouderde vaccins worden gebruikt en de vaccinatiecampagne planjeprik.nl die suggereert dat het vernieuwde vaccin wordt gebruikt.**

De voorzitter:

Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom in ons midden. Ik nodig mevrouw Agema van de PVV uit. Zij heeft een mondelinge vraag aan de minister over de nieuwe vaccinatieronde, waarin verouderde vaccins worden gebruikt, en de vaccinatiecampagne planjeprik.nl, die suggereert dat het vernieuwde vaccin wordt gebruikt. Ik geef het woord aan mevrouw Agema van de PVV.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Met die introductie heeft u al bijna mijn bijdrage gedaan. Vorige week zaterdagmorgen ontving ik allemaal boze e-mailtjes in mijn inbox. Die waren niet tegen mij gericht, maar tegen de minister, omdat heel veel mensen boos zijn dat er verouderde vaccins worden gegeven, terwijl in de campagne van de minister aangegeven wordt dat er nieuwe zijn. Het nieuwe tv-spotje van planjeprik stelt heel duidelijk: "Het vernieuwde vaccin beschermt tegen meer virusvarianten. Extra belangrijk als je meer risico loopt om ernstig ziek te worden door corona." Daar is een heel aantal mensen teleurgesteld over, ook in mijn achterban, onze stemmers, waarvan de helft de herhaalprik is gaan halen. De overheid stelt en beweert dat je een vernieuwd vaccin krijgt met een betere afweer. Daar heeft ook de heer Van Dissel in de laatste technische briefing breed over gesproken. Vervolgens gaan ze die prik halen en dan krijgen ze een verouderd vaccin. Mijn vraag aan de minister is dus: hoe kan dat? Is dat dan toch weer die verkeerde zuinigheid? Welk risico neemt hij door aan alle kwetsbaren, de alleroudsten, een verouderd vaccin te geven? Kan hij ook iets zeggen over de veiligheid van herhaalprikken? Daar krijg ik ook berichten over, bijvoorbeeld omdat het Europees Medicijnagentschap bij de vierde prik al had gezegd dat het immuunsysteem een optater kan krijgen. Wat betekent dat dan voor een vijfde prik en wat betekent dat voor oudere mensen met een beperkte afweer?

Daarbij krijgen we ook berichten over de basisserie: mensen die zich nu pas laten vaccineren, bijvoorbeeld omdat nu pas Novavax beschikbaar is gekomen, krijgen te horen dat ze eerst nog die eerste twee andere prikken moeten gaan halen. Dat vinden die mensen heel erg oneerlijk. Waarom zou je nog drie oude prikken gaan halen en dan nog twee nieuwe? Die mensen willen bijvoorbeeld op familiebezoek in Amerika, waarvoor je twee prikken gehad zult moeten hebben. Zoals ik het begrijp, zegt de overheid dan: nou, haal er maar vijf. Misschien kan de minister daar ook iets over zeggen.

Voorzitter. Ten slotte wil ik nog iets citeren wat de heer Van Dissel tijdens de technische briefing van 28 september heel duidelijk heeft gezegd: "Het is momenteel belangrijk dat die vaccinatieronde met bivalente vaccins is gestart. Daarvan

weten we uit verschillende onderzoeken dat de afweerreactie breder is." Hoe kan het dan dat het ministerie in het artikel naar aanleiding waarvan ik deze vragen stel, tegen het AD heeft gezegd dat het volgens het ministerie niet uitmaakt welke herhaalprik wordt gebruikt?

Dank u wel.

De voorzitter:

De minister.

Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. De afgelopen bijna drie jaar — we gaan binnenkort, begin volgend jaar, het vierde jaar met corona in — hebben we verschillende varianten en subvarianten van het coronavirus gezien. U kunt zich de oorspronkelijke variant uit Wuhan nog herinneren. We hebben een bèta-, een gamma-, een delta- en een sinds het begin van dit jaar dominante omikronvariant. Bij die varianten hebben we telkens weer subvarianten en subsubvarianten en sub-subvarianten gezien. Feitelijk is het zo — en dit wordt ook al heel lang gebruikt in de infectieziekten — dat als de typering van het virus bij een specifieke infectie maar fijnmazig genoeg is, je zelfs met enige waarschijnlijkheid of met hoge mate van waarschijnlijkheid kunt nagaan van wie je de infectie hebt opgelopen, omdat het bijna op het individuele niveau subvarianten zijn. Als we alleen kijken naar omikron, dan hebben we in de afgelopen maanden zeven omikronsubvarianten in Nederland gehad, waarvan er nu nog vijf circuleren. Als je alleen al kijkt naar één van die vijf, de zogeheten BA.5, dan worden daarbij weer ongeveer 60 subvarianten getypeerd. Zoals ik al aangaf, zou je als je nog verder typeert op nog veel meer komen.

Met de basisserie en de boostvaccinatie hebben we gevaccineerd met een vaccin dat gericht was op de oorspronkelijke Wuhanvariant, daterend uit eind 2019. Toen al waren er in Nederland andere varianten dominant. Bij de basisserie in de eerste helft van '21 ging het om de alfavariant. Bij de herhaalprik in het najaar ging het om de deltavariant. Desalniettemin was de bescherming van de vaccins tegen ernstige ziekten en sterfte hoog. Wat we op dit moment doen, is vaccineren met een bivalent vaccin dat afweer opbouwt tegen of componenten bevat van zowel die oorspronkelijke Wuhanvariant als van de nieuwere en nu circulerende omikronvariant. Die omikronvariant is, zoals ik al noemde, al langere tijd dominant.

De onderlinge verschillen tussen de omikronsubvarianten en dus ook de onderlinge verschillen tussen de bivalente vaccins zijn klein. Wat dat betreft neem ik ook niet de typering van mevrouw Agema over van "oude" en daartegenover gestelde "nieuwe" vaccins. Het zijn allemaal nieuwe vaccins waar nu mee gevaccineerd wordt. De verwachting is dat de bivalente BA.1 en BA.4/5, allebei in combinatie met Wuhan, beide effectiever zijn tegen de nu circulerende virusvarianten dan de oorspronkelijke monovalente vaccins. Beide vaccins bieden dus goede bescherming tegen het coronavirus in de brede zin.

De voorzitter:

Mevrouw Agema had ook nog een andere vraag gesteld.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik wacht nog even af, voorzitter.

Minister Kuipers:

De aanvullende vragen. Wat betreft zuinigheid: nee, er is hier geen sprake van zuinigheid. Wij gebruiken de nieuwste vaccins, zowel van Pfizer als Moderna, los van het eitwitvaccin dat mevrouw Agema noemde. Is er sprake van een verschil in risico tussen die beide? Daarop is het antwoord eveneens nee. Dus ook die factor speelt geen rol. De veiligheid van de vaccins is iets wat continu gemonitord wordt. Desgewenst wordt, als er aanwijzingen zijn voor een follow-up op de lange termijn van bijwerkingen die eerder onvolgende duidelijk waren, ook daar — en ik heb daar recent wat over gezien — een signaal over afgegeven, bijvoorbeeld in de bijsluiters en de informatie naar personen die zich moeten laten vaccineren.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik heb wel meer vragen gesteld, voorzitter.

De voorzitter:
Die kunt u nog even kort ...

Minister Kuipers:

Dan moet u ze even herhalen, want dit is wat ik opgeschreven heb: zuinigheid, risico, veiligheid en de vraag of deze beschermt tegen de huidige varianten.

De voorzitter:
Ik geef het woord nog even aan mevrouw Agema om de vraag te herhalen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Kijk, ik weet dat de minister arts is, maar ik vind dat hier toch een heel vreemde situatie aan het ontstaan is. De minister is arts, maar hij is bijvoorbeeld geen microbioloog. Hij is geen expert op het terrein van vaccins. Alleen al in het stuk van het AD dat ik hier aanhaal, uit arts en microbioloog de heer Mulder zijn onbegrip over het feit dat er mogelijk een betere herhaalprik beschikbaar is, maar deze niet wordt verstrekt. Het verwondert mij dat de minister stelt: het maakt niet zo veel verschil of je het vaccin krijgt dat is gemaakt voor de Wuhanvariant of het bivalente vaccin waarin ook de omikronvariant is meegenomen. Dat is wat de minister vindt. Het ministerie van VWS plaatst zichzelf nu kennelijk bovenaan de ladder van de wetenschap, waar ze al die tijd naar verwezen hebben.

De voorzitter:
Dank u.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik doe maar meteen mijn tweede termijn, voorzitter.

De voorzitter:
Oké.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Maar de wetenschap zegt iets anders. Het RIVM zegt iets anders en de voorzitter van het OMT, de heer Van Dissel, zegt ook iets anders. Het RIVM formuleert het duidelijk anders. Ik citeer uit het krantenartikel in het AD: "De verwachting is dat alle drie de vernieuwde vaccins, met allemaal een spike-eiwit van de omikronvariant, effectiever zijn tegen de nu circulerende virusvarianten dan de originele vaccins." Het nieuwe tv-spotje had ik al geciteerd. Daarin zeggen ze: het vernieuwde vaccin beschermt beter tegen meer virusvarianten. De heer Van Dissel zei in de technische briefing: uit verschillende onderzoeken blijkt dat de afweerreactie breder is. Ik snap dus niet waarom de minister zich, als VWS, boven het RIVM en de voorzitter van het OMT plaatst. Ik vind dat sowieso heel vreemd.

Ik hoop dat de minister begrijpt dat mensen het verwarrend vinden en boos worden als hij namens de rijksoverheid in zijn spotje zegt "dit is een nieuwe, betere vaccinvariant; dat is extra belangrijk als je meer risico loopt", maar dat hij vervolgens als minister iets anders zegt. Ik hoop ook dat hij begrijpt dat mensen daardoor argwanend worden over het beleid. Want in het spotje zegt de overheid dat dit beter is. De voorzitter van het OMT zegt dat dit beter is. Het RIVM zegt dat dit beter is en de microbioloog in de krant zegt dat dit beter is. Maar de minister zegt dat het geen enkel verschil maakt als hij zijn oude voorraad nog wegprikt.

Mijn andere vraag ging over de veiligheid van de vaccins als het gaat om de herhaalprik. Het Europees Medicijnagentschap heeft gezegd dat de vierde prik een optater kan geven aan het immuunsysteem. Kan de minister daarop terugkomen? We zijn nu toe aan de vijfde prik voor mensen met een hoge mate van kwetsbaarheid. Hoe zit het met de veiligheid daarvan?

Ik had ook nog een vraag over de mensen die zich nu pas willen laten vaccineren, bijvoorbeeld omdat ze naar familie naar Amerika willen. Zij willen daarom graag een Novavax-vaccin, maar ze worden weggestuurd omdat ze eerst nog twee oude Wuhanvaccins moeten gaan halen.

De voorzitter:
Dank u wel, mevrouw Agema. Het woord is aan de minister.

Minister Kuipers:

Allereerst, ik plaats mij niet boven de heer Van Dissel, of boven een OMT-Vaccinatie dat hierover adviseert. Sterker nog, ik volg dat advies precies. Ik heb uw Kamer op 8 september schriftelijk geïnformeerd over dat advies en ik heb exact aangegeven hoe wij dat advies opvolgen en waarom. Dus dat doen wij bij dezen. Er is dus ook niet sprake van het wegprikken van een oude voorraad. Integendeel, we hebben nieuwe vaccins aangeschaft. Die gebruiken we op dit moment. Die doen precies wat mevrouw Agema zegt: ze wekken een bredere respons op. Ze zijn namelijk bivalent. Ze bevatten componenten van het oorspronkelijke Wuhanvirus en componenten van de huidige omikronvariant. Daarmee wek je een bredere respons op en heb je een bredere respons tegen de nu vigerende, al tien maanden circulerende omikronvariant. Dus dat is precies wat we doen. Ik volg het OMT-V — de adviezen van de heer Van Dissel. We wekken inderdaad een bredere respons op tegen meer virusvarianten, zoals de overheid stelt.

Even ten aanzien van het artikel van het AD: ik heb dat artikel uiteraard met veel belangstelling gelezen. Daarin wordt de minister van Volksgezondheid van Duitsland geciteerd, de heer Lauterbach. Die zegt dat hij blij is dat er nu voor het eerst gevaccineerd wordt met een vaccin dat zich richt tegen de dominante variant die nu circuleert. Dat is precies wat we in Nederland doen, zoals ik al aangaf. Bij de eerste serie begin vorig jaar vaccineerden we met een vaccin dat gebaseerd was op Wuhan, maar hadden we ondertussen een alfavariant. Bij de herhaalprik van vorig najaar, in november, december, vaccineerden we nog steeds met het vaccin dat gebaseerd was op Wuhan, maar hadden we ondertussen een deltavariant. Nu hebben we omikron en gebruiken we een vaccin dat ook gebaseerd is op omikron.

De voorzitter:

Dank u wel. U heeft straks nog twee vervolgvragen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, dat weet ik, maar ik raak een beetje in de war van wat de minister ... Na mijn eerste vragenronde ging de minister vertellen waarom hij nog steeds dat oude vaccin gebruikte. Daar was zijn hele motivatie op gebaseerd. Ik stel nog een keer vragen en dan gaat zijn antwoord over waarom hij het nieuwe vaccin gebruikt. We moeten het met z'n allen nog maar eens terugkijken. Dit is wel een heel vreemd verloop van een vragenuurtje.

De voorzitter:

Ik vraag de minister om daarop te reageren en dan heeft u misschien nog twee pogingen nodig om het nog wat concreter te krijgen. Het woord is aan de minister.

Minister Kuipers:

Ik vraag mij af of ik het nog op een andere manier moet zeggen. Mevrouw Agema parafraseert mij steeds op een wat bijzondere manier. Ik zeg nadrukkelijk dat wij gebruik maken van nieuwe vaccins, nieuwe vaccins, die recent goedgekeurd zijn door het EMA. Wij doen dat op basis van een advies van het OMT-V, zoals ik begin september ook aan uw Kamer heb medegedeeld. Dat zijn vaccins die voor het eerst bivalent zijn en gebaseerd zijn op de oorspronkelijke variant plus de variant die nu dominant is in Nederland. En dat is nieuw.

Mevrouw Agema (PVV):

Dit artikel gaat erover dat de minister aan het prikken was met de oude vaccins. Dáár gingen de vragen over. Ofwel de minister zegt dat dit onwaar is, dat wat er in het AD staat gelogen is en dat er niet is geprikt met verouderde Wuhanvaccins in die nieuwe prikronde, of de minister zegt dat hij dat wel deed, dat hij eerst de oude voorraad heeft opgemaakt en aan de alleroudsten en meest kwetsbaren heeft gegeven en dat hij nu is begonnen met de aangepaste bivalente vaccins. Maar het is natuurlijk niet allebei waar.

Minister Kuipers:

Dank voor deze verdere verheldering. Vanaf het begin van de huidige ronde in september hebben wij geprikt met de

bivalente vaccins, dus met de nieuwe vaccins. Ik heb uw Kamer daar ook al eerder schriftelijk over geïnformeerd. We hebben dus níet oude vaccins weggewerkt die alleen gebaseerd waren op Wuhanvarianten.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Oké. Dat had de minister dan toch gewoon in zijn allereerste zin kunnen zeggen? Er is hier een Kamerlid dat een vraag stelt naar aanleiding van een heel uitgebreid bericht in het AD. Daarin staat een discrepantie met de reclamecampagne, het tv-spotje, van de minister. Daar stelt het Kamerlid vragen over. De minister motiveert daarop in zijn antwoord waarom hij die oudere vaccins gebruikte. Vervolgens komt er een tweede en een derde termijn en nu zegt de minister dat hij al die tijd geprikt heeft met die nieuwe vaccins. We moeten het bandje maar eens gaan terugkijken, maar het is een heel vreemde gang van zaken zo. Als de minister hier zegt dat hij in deze vaccinatieronde alleen de nieuwe, aangepaste variant gebruikt heeft, dan is dat prima. Maar dan had hij dat meteen in de eerste zin kunnen zeggen en dan hadden wij elkaar hier tien minuten debatteren kunnen besparen.

De voorzitter:

Dank u wel. Volgens mij heeft de minister net bevestigd dat er geen verouderde vaccins zijn gebruikt.

Minister Kuipers:

Daar heb ik uw Kamer ook schriftelijk op 8 september over geïnformeerd.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik begrijp wel de verwarring die is ontstaan door het artikel. De minister heeft dat net uitgelegd, maar niet iedereen is iedere week met corona bezig. Ik begrijp dus ook dat mensen daar misschien toch vragen over stellen als ze bij de GGD komen. Is het voor de minister dus mogelijk om in de informatie die we verschaffen op websites en ook anders, bijvoorbeeld bij de GGD, dit op een simpele manier uit te leggen? Volgens mij ging het over de tweede charge van bivalente vaccins en is daardoor het woord "oud" gebruikt.

Minister Kuipers:

Zeker, dat kunnen we van harte doen. En om daar nog een keer heel duidelijk over te zijn, in lijn met wat ik net al vertelde: wij hebben varianten van corona. De huidige variant is al heel lang de omikronvariant. Net als varianten in het verleden kent de omikronvariant subvarianten. Daarvan hebben we er in Nederland zeven gehad. Nu zijn er nog vijf. Die vijf subvarianten kennen weer vele subsubvarianten. In het artikel werd ook verwezen naar verschillende subsubvarianten. Maar in essentie vaccineren wij nu met een vaccin dat zich richt tegen Wuhan plus omikron. Daarbij verwijs ik opnieuw even naar de eerdere schriftelijke informatie in het OMT-V-advies.

Mevrouw Agema (PVV):

Als allerlaatste vraag, heel kort om het voor iedereen te verduidelijken. Zijn de vaccins die worden gegeven in de vaccinatieronde die in september is gestart, tegen de BA.1-variant of tegen de BA.4-5-variant? Hebben de mensen nou het nieuwe vaccin gekregen, het vaccin tegen de BA.4-5-variant? Of krijgen ze het vaccin tegen de BA.1-variant?

Minister Kuipers:

Tot nu toe krijgen ze een gecombineerd vaccin, dus een bivalent vaccin, waaronder omikron. De eerste die we daarvan gekregen hebben, richten zich op BA.1. Daar wordt tot nu toe mee gevaccineerd. Maar dat is niet een oud vaccin. Het is een nieuw vaccin dat pas heel recent door het EMA is goedgekeurd en recent is aangeschaft.

Mevrouw Tielen (VVD):

Het vervelende is natuurlijk dat al die varianten en subvarianten er zijn. De minister kan het heel goed inhoudelijk uitleggen. Alleen snappen de meeste mensen in Nederland het niet meer. Ze willen gewoon zeker weten dat als ze die prik gaan halen, ze dan ook daadwerkelijk zo veel mogelijk beschermd zijn tegen besmetting met en ernstig ziek worden door corona. We zien ook dat de vaccinatiegraad en de boostergraad achterblijven. Wat gaat de minister doen op het vlak van communicatie over de coronavaccins om ervoor te zorgen dat de meeste mensen gewoon netjes gevaccineerd worden, zodat kan worden voorkomen dat ze ernstig ziek worden door corona?

Minister Kuipers:

Zo helder mogelijk informeren is precies wat we nastreven. We leggen uit dat het huidige vaccin een vernieuwd vaccin is ten opzichte van dat wat we oorspronkelijk hadden en dat het zich daarmee ook richt tegen de huidige, al heel lang aanwezige dominante variant, namelijk omikron. Dat is wat we doen. Dat staat nadrukkelijk overal. Mevrouw Agema gaf daar net een aantal voorbeelden van. Dat zijn ook de vaccins die we gebruiken.

Dan het zo hoog mogelijk brengen van de vaccinatiegraad. De campagne loopt volop. De huidige stand is dat er meer dan 3 miljoen prikken zijn gezet. Als ik alleen voor de eerste drie weken de vergelijking mag maken tussen de najaarsronde vorig jaar en najaarsronde nu, dan waren er vorig jaar in de najaarsronde in drie weken 700.000 mensen gevaccineerd en nu in drie weken 1,2 miljoen. We gaan kijken waarop het uiteindelijk uitkomt. Ik kan u de meest recente update geven van de mensen die het eerst begonnen zijn, die tussen de 70 en de 90. De vaccinatiegraad van de herhaalprik bij diegenen die een basisserie hebben gehad, zit ondertussen boven de 60% en de teller stopt nog niet. We gaan kijken waar we uitkomen.

De heer Van Houwelingen (FVD):

De minister zegt zojuist dat de campagne doorgaat, terwijl er steeds meer verontrustende signalen naar buiten komen. Zo hebben we vorige week vernomen dat hevige menstruatiebloedingen nu een erkende bijwerking zijn van de vaccins. Dat moet van het EMA, het Europese geneesmiddelenbureau. We zitten natuurlijk met de oversterfte, waarnaar onderzoek wordt gedaan. We zitten met het feit dat Pfizer

heeft erkend dat er geen onderzoek is gedaan naar het voorkomen van transmissie. Nu is mijn vraag aan de minister de volgende. Is het gezien al deze verontrustende signalen verstandig om de vaccinatiecampagne maar te blijven doorzetten, terwijl we weten — ik hoop dat de minister dat erkent — dat mensen onder de 70 vrijwel geen risico lopen? Waarom dit doorzetten?

Minister Kuipers:

Ik denk dat dat buitengewoon verstandig is. Sterker nog, het is wat je bij uitstek moet doen tegen de telkens weer terugkomende en nu weer volgende golven corona-infectie. Ook in eerdere discussies over corona in de Kamer werd dit breed gedeeld. Vaccineren is het belangrijkste wat je kunt doen.

De voorzitter:

De heer Van Houwelingen, tot slot.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Voor ons is dit dus onbegrijpelijk. We zien om ons heen sinistere signalen: de oversterfte, de extra bijwerkingen die er steeds maar weer bij komen. Vooral weten we niets over de langetermijnbijwerkingen. Toch blijft de minister die vaccinatiecampagne maar doorzetten, ook voor de mensen die geen enkel risico lopen. Wij vinden dat totaal onverantwoordelijk.

De voorzitter:

Tot slot de minister.

Minister Kuipers:

Ik heb hier eigenlijk geen aanvulling op. Zoals ik al aangaf: het belangrijkste wat we kunnen doen, is vaccineren en dat aanbieden aan degenen die dat willen.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik dank de minister voor zijn beantwoording en mevrouw Agema voor het stellen van de vraag. Volgens mij is er uiteindelijk toch wel helderheid ontstaan. Ik schors de vergadering voor een enkel moment, waarna we overgaan tot de beëdiging.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.