

## 2022Z19387

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *aangepaste bivalente vaccins tegen het coronavirus en boostercampagnes* (ingezonden 13 oktober 2022).

### Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van de recente berichtgeving van een internist-infectioloog van het OLVG, waarin deze internist-infectioloog aangeeft dat recente studies laten zien dat doorgemaakte natuurlijke infecties misschien wel net zo goed werken als een booster-vaccinatie, met name tegen Omikronvarianten en dat de verschillende Omikronvarianten sowieso doorgaans een mild verloop hebben?<sup>1</sup>

### Vraag 2

Hoe reflecteert u in dat licht bezien op uw beantwoording van de tweede vraag van de eerder gestelde schriftelijke vragen van het lid Van Haga over bivalente vaccins en de boostercampagnes? Kunt u inzichtelijk maken op welke manier het aannemelijk is dat de Omicronvariant potentieel nog steeds zal zorgen voor een (te) grote druk op de zorg?<sup>2</sup>

### Vraag 3

Waarom roept u de gehele bevolking vanaf twaalf jaar op voor het halen van een booster, aangezien inmiddels slechts 22% van de Nederlandse bevolking nog geen natuurlijke infectie heeft doorgemaakt en de effectiviteit van boosters tegen ernstige COVID-19-infecties aanzienlijk minder is onder een populatie die al grotendeels immuniteit heeft bereikt dan wanneer de bevolking nog veel SARS-COV-2 naïeve personen telt?<sup>3, 4</sup>

### Vraag 4

Kunt u uw antwoord dat «in deze studies zien we tot nu toe dat elke vaccinatie nog steeds veel toegevoegde waarde geeft in de afweerreactie» nader toelichten, aangezien uit andere studies blijkt dat de beschermingsfac-

<sup>1</sup> [twitter.com/KBrinkman\\_OLVG/status/1579519986577862657](https://twitter.com/KBrinkman_OLVG/status/1579519986577862657).

<sup>2</sup> Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2022–2023, antwoord op vragen van het lid Van Haga over de goedkeuring en het gebruik van aangepaste coronavaccins, ontvangen 7 oktober 2022.

<sup>3</sup> NOS, 5 oktober 2022, «78 procent bloeddonoren heeft coronabesmetting doorgemaakt» (<https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2447217-78-procent-bloeddonoren-heeft-coronabesmetting-doorgemaakt>).

tor van boosters onder een populatie met een hoge mate van (natuurlijke) immuniteit aanzienlijk daalt?<sup>5</sup>

Vraag 5

Kunt u uitleggen waarom er toch opnieuw een bevolkingsbrede boostercampagne wordt uitgerold, terwijl deze boosters voor veel mensen waarschijnlijk nauwelijks toegevoegde waarde meer hebben, omdat zij al gevaccineerd en/of natuurlijk geïnfecteerd zijn en vaccinatie bovendien niet effectief is tegen transmissie van het virus?

Vraag 6

Vindt u het met de bevindingen over (de effectiviteit van) boosters, nog steeds geoorloofd om de vaccinatiegraad eventueel mee te nemen in de overweging voor het wel of niet invoeren van (vrijheidsbeperkende) coronamaatregelen? Zo ja, kunt u uitleggen hoe u dat te verantwoorden vindt, ervan uitgaande dat de effectiviteit van boosters onder de Nederlandse bevolking waarschijnlijk niet heel groot is en de vaccins bovendien niet beschermen tegen transmissie?

Vraag 7

Bent u het eens met de conclusie van de internist-infectioloog van het OLVG dat wij zouden moeten stoppen met testen en traceren en dat het in dit stadium beter is het virus te laten rondgaan onder de grotendeels inmiddels beschermde populatie? Zo nee, waarom niet? Zo ja, gaat u uw vaccinatiestrategie voor de komende tijd dan herzien?

Vraag 8

Gaat u de Nederlandse burger op de hoogte stellen van het waarschijnlijk kleine effect van boostervaccinaties tegen ernstige Covid-19 infectie? Zo nee, waarom niet?

Vraag 9

Deelt u de mening dat er op geen enkele manier meer vaccinatiedruk of dwang mag worden opgelegd aan de bevolking, zeker nu studies de effectiviteit van boostervaccins waarschijnlijk weinig toereikend achten?

Vraag 10

Zo ja, betekent dat dan dat u gaat stoppen met proberen de burger middels politiek gestuurde beeldvorming en framing aan te een boosterprik te nemen? Zo nee, waarom niet?

Vraag 11

Deelt u de mening dat het voorkomen van het inmiddels zeer kleine risico van een (ernstig verlopende) Covid-19 infectie niet opweegt tegen het risico op potentiële bijwerkingen van herhaaldelijk vaccineren met nieuwe vaccins, als de effectiviteit van boostervaccinaties onder een grotendeels al (natuurlijk) geïmmuniseerde bevolking niet groot is? Zo nee, waarom niet? Kunt u een uitgebreide risico-analyse geven waaruit blijkt dat het doorzetten van een bevolkingsbrede boostercampagne de voorkeur heeft?

---

<sup>4</sup> The New England Journal of Medicine, 4 november 2021, «Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months» (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2110345>).

<sup>5</sup> The New England Journal of Medicine, 7 juli 2022, «Effects of Previous Infection and Vaccination on Symptomatic Omicron Infections» (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2203965>).