

2023Z16488

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de noodzaak en veiligheid van de coronaboostervaccins en de nieuwe vaccinatieronde voor oudere en kwetsbare personen* (ingezonden 3 oktober 2023).

Vraag 1

Kunt u uitgebreid uiteenzetten waarom het wat u betreft noodzakelijk is om op dit moment opnieuw een grootschalige coronavaccinatie-ronde te organiseren, waarbij beoogd wordt om miljoenen mensen in Nederland opnieuw te vaccineren tegen COVID-19, terwijl het coronavirus endemisch is geworden, alle Nederlanders inmiddels al immuniteit hebben, zij het als gevolg van het doormaken van een natuurlijke infectie, zij het door vaccinatie en/of als gevolg van een combinatie daarvan en inmiddels duidelijk is dat de effectiviteit van de coronavaccins, zowel op het gebied van bescherming als transmissie, marginaal is?

Vraag 2

Klopt het dat de coronaboosters waarmee vanaf 2 oktober 2023 gevaccineerd gaat worden, getest zijn op slechts «een paar honderd mensen», zoals wordt gezegd in een recent artikel van de Volkskrant, met betrekking tot de nieuwe vaccinatieronde?¹

Vraag 3

Kunt u garanderen dat deze COVID-boosters nu voldoende veilig zijn, dat de lange termijn bijwerkingen voldoende in kaart zijn gebracht en de ontvangers volledig op de hoogte zijn van alle mogelijke risico's en dat dus sprake is van volledige *informed consent*?

Vraag 4

Zo ja, betekent dat dan dat ontvangers van de COVID-booster actief op de hoogte worden gesteld van alle mogelijke risico's en bijwerkingen van deze vaccinaties, zowel op de korte als de lange termijn, die inmiddels wereldwijd door zowel burgers als wetenschappers en medische professionals als mogelijk gevolg van coronavaccinaties worden genoemd? Zo nee, welke

¹ de Volkskrant, 19 september 2023, «Alweer een covidbooster op komst: heeft dat nog zin?» (www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/alweer-een-covidbooster-op-komst-heeft-dat-nog-zin~b53bd6cb8/).

informatie krijgen zij dan wel? Kunt u een lijst overleggen van bijwerkingen waarover actief geïnformeerd wordt en een lijst van mogelijke bijwerkingen waarover wetenschappelijke hypothesen bestaan waarvan ontvangers van een coronaprik niet op de hoogte worden gesteld? Waarom worden ontvangers van de booster niet volledig geïnformeerd?

Vraag 5

Aangezien «ernstigere bijwerkingen wel voorkomen», zoals in het artikel van de Volkskrant staat en inmiddels ook door veel wetenschappelijke onderzoeken en medische professionals bevestigd worden, kunt u dan uitleggen op welke manier een risico-afweging is gemaakt met betrekking tot de noodzaak en veiligheid van deze nieuwe vaccinatieronde? Zijn de risico's op (ernstige) (lange termijn) bijwerkingen door COVID-boostervaccinatie – op dit moment – niet groter dan het risico op een ernstig verloop van de infectie, ook voor de vermeend kwetsbare doelgroepen van deze vaccinatieronde? Zo nee, kunt u deze risicoanalyse delen en aangeven, met begeleidende data, waarop deze is gebaseerd?

Vraag 6

Waarom bent u van mening dat ook een grote groep overwegend jonge en veelal gezonde personen, zoals zorgmedewerkers en zwangere vrouwen, deze COVID-booster zouden moeten halen, terwijl het risico op een ernstig verloop van de initiële variant van COVID-19 voor hen al nihil was en dat risico met nieuwe varianten alleen maar kleiner is geworden? Waarom wordt er niet voor gekozen om in dit stadium de boosters alleen beschikbaar te stellen voor oude en echt kwetsbare mensen?

Vraag 7

Hoe beoordeelt u het feit dat ook licht verstandelijk gehandicapten jonger dan 60 jaar worden uitgenodigd voor de komende vaccinatiecampagne, ongeacht hun lichamelijke gesteldheid?

Vraag 8

Bent u ervan op de hoogte dat recent onderzoek opnieuw heeft laten zien dat er mRNA in moedermelk van borstvoedende moeders werd aangetroffen? Zo ja, bent u dan van mening dat het verantwoord is om borstvoedende en zwangere vrouwen te vaccineren met de COVID-booster, terwijl nog niet duidelijk is wat de mogelijke gevolgen zijn van de inname van moedermelk waarin mRNA aanwezig is voor een zuigeling?²

Vraag 9

Kunt u verklaren waarom in verschillende studies een veel hogere incidentie van bepaalde bijwerkingen, zoals bijvoorbeeld post-menopausale bloedingen, wordt gezien dan het aantal bijwerkingen dat bij het Lareb wordt gerapporteerd? Waarom wordt de data van het Lareb dan toch als leidend beschouwd bij het in kaart brengen van de schaal van de bijwerkingen van coronavaccins en in het verlengde daarvan het veiligheids- en risicoprofiel van de vaccins op basis daarvan wordt bepaald?³

Vraag 10

Bent u op de hoogte van de bevindingen van wetenschapper McKernan en de opvolging en bevestiging daarvan door onderzoek van dr. Buckhaults, die voor de Senaat van South Carolina, onder ede, melding heeft gemaakt van DNA-contaminatie van mRNA-coronavaccins en de mogelijke risico's daarvan?^{4 5}

² eBioMedicine, 19 september 2023, «Biodistribution of mRNA COVID-19 vaccines in human breast milk» ([www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS2352-3964\(23\)00366-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS2352-3964(23)00366-3/fulltext)).

³ ScienceAdvances, 22 september 2023, «Unexpected vaginal bleeding and COVID-19 vaccination in nonmenstruating women» (www.science.org/doi/10.1126/sciadv.adg1391).

⁴ Spectator, 25 september 2023, «Scientists «shocked» and «alarmed» at what's in the mRNA shots» (<https://www.spectator.com.au/2023/09/scientists-shocked-and-alarmed-at-whats-in-the-mrna-shots/>).

⁵ Youtube, 13 september 2023, «SC Senate Hearing – USC Professor Dr. Phillip Buckhaults» (www.youtube.com/watch?v=LEWHrHiiTY).

Vraag 11

Weet u of in de mRNA-coronavaccins die in Nederland worden ingezet, ook sprake is/zou kunnen zijn van (te grote) DNA-contaminatie en zo ja, in welke mate is dit dan het geval? Indien daar volgens u geen sprake van is, kunt u dan uitsluiten dat er geen (te grote) DNA-contaminatie is en dit aantonen?

Vraag 12

Klopt het dat DNA-contaminatie van de mRNA-coronavaccins mogelijk zou kunnen leiden tot integratie van dat DNA in het genoom? Zo ja, weet u welke mogelijke gevolgen dat kan hebben, bijvoorbeeld voor het immuunsysteem van gevaccineerde personen en het ontwikkelen van ernstige aandoeningen? Zo nee, kunt u aantonen dat integratie van DNA-fragmenten in het genoom niet mogelijk is?

Vraag 13

Indien er inderdaad kans is op integratie van DNA-fragmenten in het genoom en/of wanneer u niet weet of dit mogelijk is, is het dan niet noodzakelijk om het voorzorgsbeginsel te hanteren en een risicoanalyse en een steekproef te laten uitvoeren, om te kijken of er in samples van mRNA-coronavaccins in Nederland sprake is van DNA-contaminatie en om onder mensen met langdurige klachten na coronavaccinatie te onderzoeken of sprake is van integratie van DNA in het genoom? Zo nee, waarom niet?

Vraag 14

Hoe is de kwaliteitscontrole van de mRNA-coronavaccins/boosters geregeld? Wat zijn de wettelijke kwaliteitseisen die worden gesteld en voldoen de boosters in Nederland hieraan? Door wie wordt dit gecontroleerd en waarop, waarbij bijvoorbeeld kan worden gedacht aan de samenstelling van de vaccins? Vindt deze controle plaats? Waar gebeurt dat? Worden in Nederland audits gedaan? Worden ontvangers, actief en passief, gemonitord en waar zijn hierover rapporten in te zien?

Vraag 15

Kunt u uitsluiten dat de DNA-contaminatie in de mRNA-coronavaccins in Nederland de toegestane normen overstijgt? Kunt u uitleggen hoe de kwaliteit wordt geborgd (audits, controles etc.)? Zijn de normen gezien het lipid nanoparticles (LNP) platform dat de entry van die DNA-plasmide fragmenten zou kunnen vergemakkelijken, nog wel adequaat?

Vraag 16

Indien er wel DNA-fragmenten in de mRNA-coronavaccins zitten die in Nederland worden gegeven, zijn/worden zowel de personen die deze prikken zetten, als de ontvangers van de prikken, daarvan op de hoogte (gebracht)? Zo nee, waarom niet? Wie is aansprakelijk voor eventuele schade die zou kunnen worden opgelopen als gevolg van DNA-contaminatie als niemand van te voren op de hoogte is gesteld?

Vraag 17

Klopt het dat de voorlopige autorisatie van de mRNA-coronavaccins was gebaseerd op klinische trials met vaccins die met een synthetisch platform waren geproduceerd? Klopt het ook dat dat platform niet schaalte en dat voor de vaccinatiecampagne is opgeschaald met het platform waar DNA-plasmiden mee waren gemoeid, waardoor het veiligheidsprofiel van de vaccins waarmee klinische trials zijn gedaan onmogelijk nog overeen kan komen met dat van de vaccins die daadwerkelijk in productie zijn genomen?

Vraag 18

Wat is de discrepantie tussen het productieplatform van het trial vaccin en het platform van het productievaccin en wat betekent dat voor het verschil in risicoprofielen? Is alleen een klinische trial gedaan met het trial vaccin, of ook met het productievaccin?

Vraag 19

Hoe wordt de kwaliteitscontrole van het productievaccin conform regelgeving gemonitord en waar liggen de documenten ter inzage?

Vraag 20

Waar worden de vaccins voor Nederland geproduceerd, in welke fabrieken, op welke locaties?

Vraag 21

Bent u zich bewust van de wereldwijde onrust die is ontstaan naar aanleiding van de verklaring van Buckhaults en de bevindingen uit zijn onderzoek dat DNA-integratie mogelijk kan leiden tot ernstige (lange termijn) gezondheidsschade, zoals bijvoorbeeld de ontwikkeling van kanker, en het feit dat onder andere ook in Duitsland DNA-fragmenten in de coronavaccins zijn aangetroffen?⁶ Heeft u naar aanleiding hiervan stappen ondernomen en zo ja, wat heeft u gedaan? Wat gaat u doen om deze onrust weg te nemen?

⁶ Apollo News, 21 september 2023, «Potentiell krebserregend: Forscher finden weltweit DNA-Reste in Biontech-Impfstoff» (apollo-news.net/potentiell-krebserregend-forscher-finden-weltweit-dna-reste-in-biontech-impfstoff/).