

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

508

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de oversterfterapportage en immuungecompromitteerde personen* (ingezonden 12 september 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 31 oktober 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 125.

Vraag 1 en 2

Bent u ervan op de hoogte dat in het Rapport *Sterfte en Oversterfte 2020 en 2021* ca. 135.000 goed geïdentificeerde immuungecompromitteerde personen¹ zijn weggelaten uit het onderzoek «*Risico op overlijden kort na vaccinatie*»², in een periode dat meer dan 3.000 doden niet konden worden verklaard en de speculatie daarover in de media?

Kunt u verklaren waarom deze groep mensen niet is meegenomen in dit onderzoek? Vindt u niet dat deze groep er, mede gezien het monitoringadvies van de Gezondheidsraad en vanwege het verhoogde risico op (ernstige) bijwerkingen bij deze personen, niet mag ontbreken in een onderzoek naar het risico op sterfte direct na vaccinatie in een periode dat ruim 3.000 doden niet kunnen worden verklaard? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1 en 2

Het onderzoek dat door het CBS en het RIVM is uitgevoerd, gaat over de periode tot en met januari 2022. Zoals in het rapport is aangegeven, zijn immuungecompromitteerde patiënten die drie vaccinaties hebben ontvangen niet in de analyse over de boostervaccinatie meegenomen. Hun derde dosis maakte namelijk deel uit van de basisserie. De meeste immuungecompromitteerde patiënten hebben hun booster dosis pas na de onderzoeksperiode ontvangen. De analyse naar het risico op overlijden na de eerste en tweede dosis van het vaccin is wel uitgevoerd voor deze groep. Hierin is geen verhoogde kans op overlijden aangetoond.

¹ <https://ci.rivm.nl/handleiding-covid-19-vaccinatie-van-immuungecompromitteerde-patienten>.

² Centraal Bureau voor de Statistiek, 23 juni 2022, «Sterfte en oversterfte in 2020 en 2021», <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2022/sterfte-en-oversterfte-in-2020-en-2021/6-risico-op-overlijden-kort-na-vaccinatie>.

Vraag 3

Bent u bereid om te onderzoeken hoeveel mensen uit de groep immuungecompromitteerde personen die geregistreerd staat in het vaccinatieregister in de weken direct na vaccinatie zijn overleden? Wilt u het CBS en/of het RIVM vragen om dit specifieke onderzoek alsnog te verrichten, zodat meer inzicht kan worden verkregen in de onverklaarde sterfte? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Momenteel loopt een door ZonMw begeleid onderzoek naar oversterfte in traject 3 van het oversterfteonderzoek, dat in het laatste kwartaal van 2022 zal starten. De resultaten van het oversterfteonderzoek door het CBS en het RIVM geven geen aanleiding tot aanvullend onderzoek naar betreffende groep immuungecompromitteerde personen. Zoals ik in eerdere antwoorden op vragen van het lid Van Haga heb aangegeven³ is er brede wetenschappelijke consensus over de effectiviteit van de vaccins in het voorkomen van ernstige ziekte en sterfte door COVID-19 en de geringe kans op ernstige bijwerkingen na vaccinatie. Vermoedens van bijwerkingen, waaronder overlijden, worden zoals eerder aangegeven gemeld via Bijwerkingencentrum Lareb. Lareb is leidend bij de beoordeling van bijwerkingen en risico's na vaccinatie. De cijfers van het Lareb en de wetenschappelijke inzichten op dit terrein geven op dit moment voor mij geen aanleiding voor een vervolgonderzoek.

Vraag 4

Bent u op de hoogte dat sterfte door Covid-19 uit hoofdstuk zes van het onderzoek is weggelaten, omdat de vaccins volgens het onderzoek beschermen tegen Covid-19 sterfte? Zo ja, hoe reflecteert u dan op het feit dat de bescherming van vaccinatie pas na enige tijd optreedt en dat inmiddels is aangetoond dat in de directe periode na vaccinatie zelfs een verhoogde kwetsbaarheid kan optreden? Kunt u uitleggen waarom daar in dit onderzoek anders naar wordt gekeken?

Antwoord 4

In hoofdstuk 6 van het rapport wordt het risico op overlijden kort na vaccinatie op populatieniveau onderzocht, om te bepalen of vaccinatie kan hebben bijgedragen aan oversterfte als gevolg van eventuele bijwerkingen. Vanwege het bewezen beschermende effect van vaccinatie tegen overlijden aan COVID-19, is in deze analyse overlijden door COVID-19 niet meegenomen. Het onderzoek toont aan dat er in de eerste weken na vaccinatie geen verhoogde kans is op overlijden met een andere oorzaak dan COVID-19. De analyses zijn ter controle nogmaals uitgevoerd mét COVID-19 als doodsoorzaak. Ook deze analyse toont geen verhoogd risico aan voor overlijden na vaccinatie.

Het is niet zo dat na vaccinatie een verhoogde kwetsbaarheid optreedt. Wel is bekend dat bijwerkingen mogelijk hebben bijgedragen aan het verslechteren van een al kwetsbare gezondheidssituatie of sluimerende conditie al dan niet door hoge leeftijd. Het gaat om bekende bijwerkingen van de coronavaccins zoals koorts, misselijkheid en algemene malaise. Er is dus geen sprake van verhoogde kwetsbaarheid, maar van mensen die al erg kwetsbaar zijn.

Vraag 5

Hoe verhoudt deze conclusie zich tot hoofdstuk vijf van dit onderzoek, waarin juist wel wordt uitgegaan van het feit dat er direct na vaccinatie nog geen bescherming tegen Covid-19 bestaat? Kunt u deze discrepantie uitgebreid verklaren?

Antwoord 5

De onderzoeksvraag in hoofdstuk 5 was een andere. Hierin is de vaccineffectiviteit tegen het overlijden aan COVID-19 onderzocht. Het lichaam heeft na de vaccinatie enige tijd nodig om voldoende antistoffen op te bouwen om een

³ Zie de antwoorden op Kamervragen Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3760, kenmerk Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3766, kenmerk Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3796, kenmerk Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 4061, kenmerk Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 77, kenmerk Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 224 en kenmerk Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 344.

optimale bescherming te bieden tegen COVID-19. Daarom is gekeken naar zowel de categorie «basisserie deels», die ingaat vanaf de dag van de eerste toediening, als «basisserie volledig», die ingaat twee weken na de tweede dosis. In de periode januari 2021-januari 2022 was de kans op overlijden aan COVID-19 zoals geregistreerd in het doodsoorzakenregister veel kleiner voor gevaccineerde personen dan voor ongevaccineerde personen.

Vraag 6

Wilt u het ontbreken van de informatie over verhoogde kwetsbaarheid en kans op sterfte direct na coronavaccinatie bij immuungecompromiteerde personen bij het CBS en het RIVM adresseren en dit alsnog laten onderzoeken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Zie het antwoord op vraag 3.

Vraag 7

De door het CBS gebruikte, gereviseerde Covid-19 data geeft twee tot bijna zes keer zoveel geregistreerde Covid-19 sterfte⁴ dan de cijfers die het RIVM (en de Wereldgezondheidsorganisatie en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC)⁵) hanteren, met name in de periode dat de booster en de herhaalprik werden verstrekt, kunt u, vanuit medisch perspectief, uitleggen waarom er zoveel door het CBS in revisie ontdekte Covid-19 sterfte tijdens de vaccinatieperiode onopgemerkt is gebleven en kunt u uitsluiten dat het CBS niet te voortvarend te werk is gegaan bij de revisie?

Antwoord 7

Zoals ik op 23 september jl. in de beantwoording⁶ van schriftelijke vragen van het lid Van Haga van 31 augustus jl. reeds heb aangegeven, wordt het verschil in de sterftecijfers van het RIVM en de oversterftecijfers van het CBS verklaard door het verschil in bronnen. Het RIVM baseert zich bij de cijfers op het aantal overleden COVID-19-patiënten dat gemeld is aan het RIVM. Het werkelijke aantal overleden COVID-19-patiënten is hoger dan het aantal overleden personen gemeld aan het RIVM, omdat er geen meldingsplicht geldt voor overlijden aan COVID-19. De cijfers van RIVM worden echter door WHO en ECDC overgenomen, mogelijk omdat de cijfers vanuit de doodsoorzakenstatistiek die het CBS publiceert (die gebaseerd zijn op de door artsen ingevulde doodsoorzaakverklaringen) veel later beschikbaar zijn dan sterftecijfers. Tijdens de technische briefing van 15 september jl. is hier door het CBS ook een uitvoerig antwoord op gegeven. Daarnaast verwijs ik u naar de uitlegpagina over de sterftecijfers in het dashboard op de rijksoverheid.nl⁷.

Vraag 8

Kunt u met cijfers onderbouwd uitsluiten dat de opvallend hoge sterfte die het CBS na revisie van de doodsoorzaken tijdens de vaccinatieperiodes signaleert geen verhoogde kans op Covid-19 vlak na vaccinatie impliceert? Zo ja, kunt u deze data openbaar maken?

Antwoord 8

Zie de antwoorden op vraag 3 en vraag 7.

Vraag 9

Kunt u garanderen dat een potentieel verhoogde kans op sterfte direct na coronavaccinatie door uitsluiting van Covid-19 sterfte vlak na vaccinatie niet onopgemerkt blijft? Zo ja, kunt dit uitgebreid toelichten?

⁴ Centraal Bureau voor de Statistiek, 17 augustus 2022, «Doodsoorzaken, 2020 – april 2022», <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2022/33/doodsoorzaken-2020-april-2022>.

⁵ ECDC, 8 september 2022, «Data on the daily number of new reported COVID-19 cases and deaths by EU/EEA country», <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/data-daily-new-cases-covid-19-eueea-country>.

⁶ Kenmerk ZAAhansgel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 25, antwoord op vraag 3

⁷ <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/artikelen/wat-is-het-covid-19-sterftecijfer-op-basis-van-doodsoorzaak>

Antwoord 9

Meldingen van bijwerkingen worden zorgvuldig geanalyseerd en gemonitord door onder andere Lareb, het Nederlandse College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA). Hieronder vallen ook meldingen van overlijden na vaccinatie. Zoals ik onder andere in reactie op Kamervragen van het lid Van Haga van 29 augustus jl.⁸ heb aangegeven, wil een melding van een bijwerking niet altijd zeggen dat het ook daadwerkelijk om een bijwerking gaat. Tot op heden is er geen verband gevonden tussen overlijden en de door de EMA-goedgekeurde COVID-19-vaccins. Lareb blijft dit voortdurend monitoren. Er is brede wetenschappelijke consensus over het gegeven dat de voordelen van vaccinatie tegen COVID-19 opwegen tegen de geringe kans op (ernstige) bijwerkingen.

⁸ Kenmerk Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3796, antwoord op vraag 4