

2021Z17245

Vragen van het lid **Van Meijeren** (FvD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de toediening van injecties met een experimentele gentherapie aan (gezonde) Nederlanders en de communicatie daarover* (ingezonden 6 oktober 2021).

Vraag 1

Herinnert u zich de tekst die u op 30 september jl. op Instagram heeft geplaatst?¹

Vraag 2

Met welk doel heeft u de tekst geplaatst?

Vraag 3

Tot welke doelgroep richt u zich met de tekst?

Vraag 4

Welke (wetenschappelijke) bronnen heeft u geraadpleegd bij de totstandkoming van de tekst? Hoe heeft u de betrouwbaarheid van deze bronnen beoordeeld?

Vraag 5

Vindt u het «gewoon» dat Nederlanders zonder symptomen van enige ziekte, moeten bewijzen dat zij niet besmettelijk zouden zijn, voordat zij toegang krijgen tot het sociaal-maatschappelijk leven? Zo nee, wat bedoelt u dan met «Sinds afgelopen weekend kunnen we weer gewoon op stap»?

Vraag 6

Wat bedoelt u met «Sinds afgelopen weekend kunnen we weer gewoon op stap», in het licht van het feit dat restaurants, kroegen, bioscopen en theaters vóór 25 september jl. ook voor iedereen zonder QR-bewijs toegankelijk waren?

Vraag 7

Wat betekent het naar uw oordeel voor de onderlinge verhoudingen in een samenleving, als mensen het signaal krijgen dat iedereen een potentieel gevaar voor de volksgezondheid is? Erkent u dat dit spanningen kan

¹ Instagram, raadpleegbaar via <https://www.instagram.com/p/CUckfhtlOpS/>.

veroorzaken en tot onderling wantrouwen kan leiden? Beschouwt u dit als een probleem?

Vraag 8

Wat bedoelt u met «we blijven met hen [de ongevacceerden] in gesprek» en met «nog niet heeft laten prikken»? Blijft u druk op deze groep uitvoeren totdat 100% van de Nederlanders is geïnjecteerd of accepteert u op een bepaald moment dat sommige mensen een andere keuze maken? Aan welk criterium moet zijn voldaan voordat u stopt met mensen onder druk zetten om zich te laten injecteren?

Vraag 9

Bent u bekend met de definitie van gentherapie die het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) hanteert?² Bent u bekend met de definitie van gentherapie die de Commissie genetische modificatie (COGEM) hanteert?³ Bent u bekend met de definitie van gentherapie die wordt gehanteerd door de EU?⁴ Bent u bekend met de definitie van gentherapie die wordt gehanteerd binnen de wetenschap?⁵ Hoe beoordeelt u deze definities?

Vraag 10

Kunnen de injecties die in Nederland worden toegediend worden aangemerkt als een vorm van gentherapie? Zo nee, waarom niet?

Vraag 11

Bent u ervan op de hoogte dat de injecties van Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca en Janssen allen slechts voorwaardelijk zijn goedgekeurd door het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) via een Conditional Marketing Authorisation?⁶

Vraag 12

Bent u ervan op de hoogte dat een voorwaardelijke goedkeuring geldt voor één jaar en verplicht tot nader onderzoek?⁷ Bent u ervan op de hoogte dat deze onderzoeken voor de vaccins van Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca en Janssen aflopen respectievelijk in december 2023⁸, in december 2022⁹, op 31 maart 2024¹⁰ en op 31 december 2023¹¹?

Vraag 13

Erkent u dat vaccins die alle tests en trials goed hebben doorstaan, onvoorwaardelijk kunnen worden goedgekeurd door het EMA? Erkent u dat een onvoorwaardelijke goedkeuring de norm is en voorwaardelijke goedkeuring een uitzondering?

² Werkgroep Infectie Preventie, juni 2008, «Ziekenhuizen Gentherapie» (<https://www.rivm.nl/sites/default/files/2018-11/gentherapie%20080619-disclaimer.pdf>).

³ Cogem, «Gentherapie» (<https://cogem.net/thema/gentherapie/>).

⁴ Richtlijn 2009/120/EG en Verordening 2020/1043.

⁵ Nature, 2 juni 2021, «Gene therapy avenues and COVID-19 vaccines» (<https://www.nature.com/articles/s41435-021-00136-6>).

⁶ EMA, «Conditional marketing authorisation» (<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation>).

⁷ EMA, «Conditional marketing authorisation» (<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation>).

⁸ EMA, «Bijlage I – Samenvatting van de productkenmerken – Comirnaty concentraat voor dispersie voor injectie (pagina 23)» (https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_nl.pdf).

⁹ EMA, «Bijlage I – Samenvatting van de productkenmerken – Spikevax, dispersie voor injectie (pagina 16/17)» (https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_nl.pdf).

¹⁰ EMA, «Bijlage I – Samenvatting van de productkenmerken – Vaxzevria suspensie voor injectie (pagina 17)» (https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_nl.pdf).

¹¹ EMA, «Bijlage I – Samenvatting van de productkenmerken – COVID-19 Vaccine Janssen suspensie voor injectie (pagina 20)» (https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_nl.pdf).

Vraag 14

Hoe kunt u, gelet op het voorgaande, beweren dat de injecties alle tests en trials hebben doorstaan die gelden voor ieder vaccin? Erkent u dat dit feitelijk onjuist is? Zo nee, waarom niet?

Vraag 15

Kunt u een overzicht geven van de bijwerkingen door de injecties die zijn gemeld, uitgesplitst per producent? Hoe beoordeelt u de aard en omvang van het aantal bijwerkingen, vergeleken met bijwerkingen door klassieke vaccins en de griepprik?

Vraag 16

Hoe wordt beoordeeld of klachten na injectie ook zijn veroorzaakt door de injectie?

Vraag 17

Hoe wordt beoordeeld of overlijdens na injectie ook zijn veroorzaakt door de injectie? Hoe verhoudt zich dit tot de wijze waarop wordt beoordeeld of overlijdens na een positieve coronatest zijn veroorzaakt door corona?

Vraag 18

Bent u bekend met de suggesties dat het injecteren van zwangere vrouwen kan leiden tot (ernstige) aandoeningen bij baby's, zoals weergegeven in bijgaande link?¹²

Vraag 19

Hoeveel meldingen van miskramen, doodgeboren kinderen of geboren baby's met ernstige afwijkingen zijn er gedaan sinds u bent begonnen met het injecteren van zwangere vrouwen? Is hier een stijging waarneembaar in vergelijking met de periode daarvoor?

Vraag 20

Waarom erkent u dat het argument «ook met het vaccin kan ik het virus krijgen» klopt, maar haalt u het tegelijkertijd aan als een voorbeeld van misinformatie? Op welke (wetenschappelijke) bronnen is uw bewering «maar veel minder vaak en veel minder ernstig» gebaseerd?

Vraag 21

Waarom erkent u dat het argument «ook als je gevaccineerd bent, kun je het virus nog doorgeven» klopt, maar haalt u het tegelijkertijd aan als een voorbeeld van «misinformatie»? Op welke (wetenschappelijke) bronnen is uw bewering «maar veel korter en veel minder vaak» gebaseerd?

Vraag 22

Erkent u dat de langetermijneffecten van de vaccins niet zijn onderzocht en ook niet kunnen zijn onderzocht? Onderschrijft u de bewering van de directeur van het Lareb dat bijwerkingen op de lange termijn niet zijn uitgesloten?¹³ Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom beschrijft u het argument «ik weet niet wat de langetermijneffecten zijn van een vaccin» dan als «misinformatie»?

Vraag 23

Op welke (wetenschappelijke) bronnen baseert u de bewering dat het vaccin «je lang [beschermt] tegen een ernstig verloop van corona»? Hoe lang duurt deze bescherming naar uw oordeel?

¹² Youtube, 16 september 2021, «Erbakan: Tek gözlü kuyruklu çocuklar doğdu!» (<https://youtu.be/ywPmw2Y3QkE>).

¹³ RTL Nieuws, 4 juni 2021, «Sommigen bang voor bijwerkingen op lange termijn, wat weten we daarvan?» (<https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/5234731/yvette-broch-bijwerkingen-lange-termijn-coronavaccinatie>).

Vraag 24

Hoe beoordeelt u het feit dat mensen in Israël na zes maanden opnieuw geïnjecteerd worden vanwege afnemende effectiviteit?¹⁴ Waarom overweegt u om iedereen in 2022 van twee (!) prikken te voorzien?¹⁵

Vraag 25

Herinnert u zich dat u in mei in de Eerste Kamer heeft gezegd dat «de bijwerkingen [toenemen], naarmate je meer prikken hebt gehad?» Op welke (wetenschappelijke) bronnen heeft u deze uitspraak gebaseerd? Hoe verhoudt zich dit met uw voornemen om alle Nederlanders volgend jaar opnieuw twee keer te laten injecteren?

Vraag 26

Op welke (wetenschappelijke) bronnen baseert u de bewering «Zij [de ongevaccineerden] hebben de grootste kans om besmet te raken. En om andere ongevaccineerde mensen te besmetten?»

Vraag 27

Wordt van alle personen die met corona in het ziekenhuis liggen geregistreerd of zij (volledig) geïnjecteerd zijn en, zo ja, met welk «vaccin»? Zo ja, hoeveel procent van deze personen is (volledig) geïnjecteerd en met welk «vaccin»? Wilt u hierbij onderscheid maken tussen de Intensive Care (IC)-afdelingen en andere afdelingen? Zo nee, waarom niet? Erkent u dat een rondvraag naar deze cijfers, geen getrouw beeld oplevert?¹⁶

Vraag 28

Vanaf hoe lang na de injectie wordt een coronapatiënt die in het ziekenhuis ligt als (gedeeltelijk) «gevaccineerd» geregistreerd? Is dit direct na de prik of net als bij de registratie van de QR-code pas na twee weken? Wilt u hierbij onderscheid maken tussen IC-afdelingen en andere afdelingen? Indien een patiënt met corona niet direct na injectie als (gedeeltelijk) «gevaccineerd» geregistreerd staat, hoe groot is dan het percentage «ongevaccineerden» dat in het ziekenhuis ligt en wel al een injectie heeft gehad? Wilt u hierbij wederom onderscheid maken tussen IC-afdelingen en andere afdelingen?

Vraag 29

Op welke (wetenschappelijke) bronnen is uw uitspraak «De echte viruswaarheid is deze: had iedereen zich laten prikken, dan had het overgrote deel van de honderden coronapatiënten in de ziekenhuizen er niet gelegen» gebaseerd? Erkent u dat er vaccinatiedrang uitgaat van deze uitspraak?

Vraag 30

Op welke (wetenschappelijke) bronnen is uw uitspraak «Nog een harde viruswaarheid: had iedereen zich laten vaccineren, dan hadden we nu alles weer kunnen doen. Zonder coronatoegangsbewijs. Zonder nachtsluiting. Zonder verhitte discussies ook» gebaseerd? Erkent u dat er vaccinatiedrang uitgaat van deze uitspraak?

Vraag 31

Erkent u dat redelijkerwijs niet van personen gevergd kan worden om zich iedere 24 uur te laten testen? Realiseert u zich dat het met de invoering van het QR-bewijs voor ongeïnjecteerden onmogelijk is geworden om spontaan een restaurant, kroeg, bioscoop of theater te bezoeken?

¹⁴ CNBC, 15 september 2021 «Pfizer says Israel data shows third Covid shot restores protection from infection to 95% as it makes case to FDA for boosters» (<https://www.cnbc.com/2021/09/15/covid-boosters-pfizer-says-israel-data-shows-third-shot-restores-efficacy-to-95percent.html>).

¹⁵ NRC, 28 september 2021, «Mogelijk twee keer herprikken in 2022: kabinet reserveert 134 miljoen euro» (<https://www.nrc.nl/nieuws/2021/09/28/mogelijk-twee-keer-herprikken-in-2022-a4060057>).

¹⁶ NOS, 27 juli 2021, «Veruit de meeste covidpatiënten in ziekenhuis zijn niet gevaccineerd» (<https://nos.nl/artikel/2391137-veruit-de-meeste-covidpatienten-in-ziekenhuis-zijn-niet-gevaccineerd>).

Vraag 32

Waarom behouden geïnjecteerden, die positief zijn getest, nog steeds een groen vinkje in de QR-app? Begrijpt u dat hierdoor totaal ongeloofwaardig is dat de invoering van de QR-app bedoeld is om de volksgezondheid te beschermen?

Vraag 33

Waarom is het niet mogelijk om met het officiële gele boekje, een negatief testbewijs of een herstelbewijs toegang te krijgen, zonder dat deze documenten eerst worden omgezet in een QR-code? Erkent u dat door de keuze voor de QR-code, onnodig persoonsgegevens verwerkt worden? Begrijpt u dat hierdoor totaal ongeloofwaardig is dat de invoering van de QR-app bedoeld is om de volksgezondheid te beschermen?

Vraag 34

Waarom is het niet mogelijk om via een serologische test op coronantistoffen een herstelbewijs te krijgen? Begrijpt u dat hierdoor totaal ongeloofwaardig is dat de invoering van de QR-app bedoeld is om de volksgezondheid te beschermen?

Vraag 35

Erkent u dat personen die niet geïnjecteerd zijn ernstig worden benadeeld ten opzichte van personen die wél geïnjecteerd zijn? Zo nee, waarom niet?

Vraag 36

Erkent u dat personen die zijn geïnjecteerd een grotere kans hebben om het virus over te dragen, dan personen die negatief zijn getest? Zo ja, hoe verhoudt zich dat met artikel 58ra, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid?

Vraag 37

Is toegang tot restaurants, kroegen, bioscopen en theaters met een QR-bewijs naar uw mening veiliger dan het handhaven van de 1,5-meterregel op die locaties? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom hebben de uitbaters van die locaties niet de optie om de 1,5-meterregel te handhaven in plaats van het QR-bewijs in te voeren?

Vraag 38

Erkent u dat de 1,5-meterregel geen inbreuk maakt op de lichamelijke integriteit, terwijl een verplicht QR-bewijs daar wel inbreuk op maakt? Zo ja, hoe beoordeelt u in het licht daarvan de proportionaliteit en subsidiariteit omtrent de invoering van het QR-bewijs?

Vraag 39

Hoe beoordeelt u dat in tal van Europese landen, alsmede in tal van staten in de Verenigde Staten, alle coronamaatregelen zijn afgeschaft, zonder dat dit leidt tot een noemenswaardige verslechtering van de epidemiologische situatie? Erkent u dat hieruit blijkt dat de invoering van onder andere een QR-bewijs, niet noodzakelijk is ter bescherming van de volksgezondheid? Zo nee, waarom niet?

Vraag 40

Erkent u dat met de invoering van het QR-bewijs onderscheid wordt gemaakt op basis van medische persoonskenmerken, die in redelijkheid niet relevant zijn? Zo nee, waarom niet?

Vraag 41

In welke mate vindt u dat uw vergelijking van het QR-bewijs met een rijbewijs opgaat? In welke opzichten vindt u dat de vergelijking mank gaat? Heeft u er begrip voor dat mensen dit een walgelijke vergelijking vinden, omdat mensen zonder rijbewijs niet worden uitgesloten van het sociaal-maatschappelijk leven en mensen zonder QR-bewijs wel?

Vraag 42

Is het in de afgelopen eeuw in Nederland vaker voorgekomen dat groepen werden uitgesloten van het sociaal-maatschappelijk leven? Zo ja, wanneer was dit? Heeft dit uiteindelijk goed uitgepakt? Zijn er lessen die u hieruit kunt trekken?

Vraag 43

Hoeveel procent van de bevolking zou naar uw oordeel immuniteit moeten hebben opgebouwd, om te kunnen spreken van groepsimmuniteit?

Vraag 44

Maakt het voor het bereiken van groepsimmuniteit uit of personen immuniteit hebben opgebouwd door een injectie, of doordat zij de ziekte hebben doorgemaakt?

Vraag 45

Hoe beoordeelt u de uitkomsten van de studie naar corona-antistoffen, die Sanquin in opdracht van u heeft gedaan, waaruit blijkt dat ruim 95% van de bloeddonoren corona-antistoffen heeft door injectie dan wel doorgemaakte infectie?¹⁷ Hoe beoordeelt u deze uitkomsten in het licht van groepsimmuniteit?

Vraag 46

Is het mogelijk om aan het bloed van personen te herkennen of zij al dan niet zijn geïnjecteerd i.p.v. een infectie hebben doorgemaakt? Zo ja, in welke opzichten verschilt het bloed van personen die zijn geïnjecteerd van personen die een infectie hebben doorgemaakt?

Vraag 47

Heeft u er begrip voor dat personen die zich niet hebben laten injecteren, maar een bloedtransfusie nodig hebben, geen bloed wensen te ontvangen van personen die geïnjecteerd zijn? Kunnen zij ervoor kiezen om geen bloed van een geïnjecteerd persoon te ontvangen? Zo nee, waarom niet? Bent u bereid dit te bewerkstelligen?

Vraag 48

Kunt u aangeven wanneer u de groep mensen die «nog niet is beschermd door ofwel het vaccin, ofwel doordat zij eerder corona hebben gehad» niet meer «te groot» vindt?

Vraag 49

Waarom werd in een video van uw ministerie op 8 maart jl. nog beweerd dat een vaccinatiegraad van 70% voldoende was voor groepsimmuniteit en beweert u nu dat 86% onvoldoende is?¹⁸

Vraag 50

Hoe beoordeelt u de vermelding «Met de huidige, hoge, vaccinatiegraad vervalt de noodzaak om de aanwezigheid van antistoffen wekelijks te meten. Sanquin Research en het Ministerie van VWS zijn daarom overeengekomen voor nu de VAP-studie te beëindigen.» op de website van Sanquin?¹⁹ Hoe rijmt u dit met uw eigen bewering dat de vaccinatiegraad nog niet hoog genoeg is?

Vraag 51

Op welke (wetenschappelijke) bron baseert u uw opmerking «En met de zeer besmettelijke deltavariant is het niet de vraag of ze corona gaan krijgen, maar wanneer»? Bent u ervan op de hoogte dat nieuw onderzoek van de Universiteit van Oxford suggereert dat gevaccineerden en ongevaccineerden de

¹⁷ Sanquin, 31 augustus 2021, «Antistoffen bij 95% van donors» (<https://www.sanquin.nl/over-sanquin/nieuws/2021/08/antistoffen-bij-95-van-donors>).

¹⁸ Youtube, 8 maart 2021, «Coronavaccins: hoeveel mensen moeten zich laten vaccineren om de pandemie te stoppen?» (<https://www.youtube.com/watch?v=UuiN2pgCv64>).

¹⁹ Sanquin, 31 augustus 2021, «Antistoffen bij 95% van donors» (<https://www.sanquin.nl/over-sanquin/nieuws/2021/08/antistoffen-bij-95-van-donors>).

deltavariant in gelijke mate bij zich kunnen dragen?²⁰ Hoe beoordeelt u in dat licht uw bewering «Je kunt dan [als ongevacceerde] immers niet aantonen dat de kans klein is dat je een ander besmet»? Erkent u dat een «gevacceerde» dat ook niet kan aantonen?

Vraag 52

Op welke (wetenschappelijke) bron baseert u uw vervolgpmerking «Is dat met teveel mensen tegelijk, dan leidt dat tot duizenden ziekenhuisopnames»? Hoeveel mensen zouden tegelijk ziek moeten worden, om de ziekenhuizen te overbelasten? Hoe reëel acht u die kans?

Vraag 53

Op welke (wetenschappelijke) bron baseert u uw bewering dat geïnjecteerden «voor 95% beschermd» zijn tegen ziekenhuisopname?

Vraag 54

Gezien uw zorgen om grote aantallen ziekenhuisopnames, kunt u aangeven wat er momenteel wordt gedaan om de (IC-)zorgcapaciteit structureel uit te breiden?

Vraag 55

Hoe beoordeelt u de uitlatingen van Diederik Gommers d.d. 2 oktober 2020, dat de IC-capaciteit niet vergroot hoeft te worden omdat «niets zo erg» is als dat er straks meer IC-personeel is opgeleid en men niets te doen heeft en zich verveelt? Vindt u dat scenario erger of minder erg, dan dat Nederland tot in lengte der dagen met vrijheidsbeperkende coronamaatregelen te kampen heeft?

Vraag 56

Kunt u aangeven op welke termijn u doelt met het «voorlopig» inzetten van het QR-bewijs?

Vraag 57

Bent u het ermee eens dat personen voordat zij een (ingrijpende) medische behandeling ondergaan een weloverwogen keuze moeten kunnen maken voor die behandeling? Erkent u dat zij hiervoor volledig en juist geïnformeerd moeten worden over de voor- en nadelen van die behandeling? Zo nee, waarom niet?

Vraag 58

Hoe beoordeelt u de desinformatie uit uw eigen tekst van 30 september jl. in het licht van uw opmerking «Want zorgen en twijfels zijn vaak gebaseerd op misinformatie. En op argumenten die gewoon geen hout snijden»?

Vraag 59

Erkent u dat het verspreiden van desinformatie over corona ertoe kan leiden dat Nederlanders een verkeerd beeld krijgen over hoe gevaarlijk corona is? Hoe beoordeelt u de uitkomsten van een onderzoek, waaruit blijkt dat Nederlanders denken dat corona vele malen gevaarlijker is voor ongeïnjecteerden, dan daadwerkelijk het geval is?²¹ Houdt u er rekening mee dat Nederlanders dit verkeerde beeld hebben – en onnodig bang zijn geworden – mede als gevolg van informatie die door of namens u is verspreid? Hoe zou u het vinden als personen besluiten zich te laten injecteren, omdat zij verkeerd geïnformeerd zijn?

Vraag 60

Wilt u deze vragen afzonderlijk van elkaar beantwoorden, vóór aanvang van het eerstvolgende debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus?

²⁰ MedRxiv, 24 augustus 2021, «Impact of Delta on viral burden and vaccine effectiveness against new SARS-CoV-2 infections in the UK» (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.18.21262237v1>).

²¹ MDH, 3 oktober 2021, «Zo scheef is ons beeld (gemaakt)!» (<https://www.maurice.nl/2021/10/03/zo-scheef-is-ons-beeld-gemaakt/>).