

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

### 3970

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *ziekenhuisopnames van gevaccineerde personen* (ingezonden 2 augustus 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 september 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3743.

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de recente cijfers van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), waaruit blijkt dat een aanzienlijk percentage (volledig) gevaccineerde personen vanaf 50 jaar alsnog in het ziekenhuis wordt opgenomen met COVID-19 en zelfs op de Intensive Care (IC) terecht komt?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Hoe verklaart u het feit dat zoveel (volledig) gevaccineerde personen de laatste tijd in het ziekenhuis terechtkomen met/door COVID-19?

#### Antwoord 2

Rioolwatermetingen laten zien dat er vanaf mei een toegenomen infectiedruk is van het coronavirus<sup>2</sup>. Hierdoor komen meer mensen in aanraking met het virus, waardoor ook het absolute aantal personen dat ernstig ziek wordt door het virus stijgt. Dit resulteert in een stijging van de ziekenhuisopnames. Het RIVM geeft in de rapportage van 2 augustus jl.<sup>3</sup> aan dat sinds mei de incidentie van ziekenhuisopnames in alle leeftijdsgroepen en voor elke

<sup>1</sup> RIVM, 5 juli 2022, «Effectiviteit van COVID-19 vaccinatie tegen ziekenhuis en intensive-care-opname in Nederland (opnames 15-3-2022 – 28-6-2022)» (<https://www.rivm.nl/documenten/effectiviteit-van-covid-19-vaccinatie-tegen-ziekenhuis-en-intensive-care-opname-in-14>).

<sup>2</sup> Coronadashboard. «Virusdeeltjes in rioolwater». <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/landelijk/rioolwater>

<sup>3</sup> RIVM (2 augustus 2022). «COVID-19 ziekenhuis en intensive-care-opnames per vaccinatiestatus in Nederland (opnames 15 maart 2022 – 26 juli 2022)». <https://www.rivm.nl/documenten/covid-19-ziekenhuis-en-intensive-care-opnames-per-vaccinatiestatus-in-nederland-opnames>

vaccinatiestatus is toegenomen. Uit de laatste rapportage van 30 augustus jl.<sup>4</sup> blijkt dat, in de periode 29 juni t/m 23 augustus 2022, de incidentie van ziekenhuisopnames het hoogst was bij mensen uit de leeftijdsgroep van 80 t/m 89 jaar die niet gevaccineerd waren. De incidentie van IC-opnames was in dezelfde periode het hoogst bij mensen uit de leeftijdsgroep van 70 t/m 79 jaar die alleen de basisserie (deels) hebben gehad.

We hebben gezien dat de bescherming van de basisserie tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopname door COVID-19 na verloop van tijd langzaam afneemt, met name bij mensen van wie het immuunsysteem minder goed werkt. Het is daarom belangrijk om deze bescherming op peil te houden door middel van revaccinatie. Gegevens van het RIVM<sup>5</sup> laten zien dat, in de periode 29 juni t/m 23 augustus 2022, het risico op ziekenhuisopname voor personen vanaf 12 jaar die een boostervaccinatie hebben ontvangen 51% lager was dan voor personen die alleen de basisserie hebben ontvangen. Het risico op ziekenhuisopname voor personen in de leeftijdsgroep vanaf 60 jaar die de herhaalprik hebben gekregen was 24% lager dan voor personen die alleen de booster hebben gekregen.

### Vraag 3

Houdt u er rekening mee dat de coronavaccins wellicht zorgen voor verzwakking van het immuunsysteem, waardoor mensen een corona-infectie juist minder goed af kunnen weren, of een corona-infectie in combinatie met persisterende co-morbiditeiten daardoor ernstiger gevolgen heeft? Zo nee, waarom niet? Kunt u een uitgebreide verklaring geven?

### Antwoord 3

Nee. Vaccins worden alleen goedgekeurd door het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en het Centrum ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) als de werkzaamheid, kwaliteit én veiligheid voldoende zijn aangetoond. Sinds de start van de vaccinatiecampagne in januari 2021 hebben we kunnen zien dat vaccineren een belangrijke bijdrage levert aan de bescherming tegen ernstige ziekte en sterfte door COVID-19. Het RIVM houdt voortdurend de incidentie van ziekenhuisopnames bij gevaccineerde en ongevaccineerde mensen en de effectiviteit van de vaccins in de gaten, op basis van eigen wetenschappelijk onderzoek en internationale wetenschappelijk literatuur, en informeert mij daar elke vier weken over.

### Vraag 4

Gaat u onderzoeken waarom zoveel gevaccineerde personen de laatste tijd in het ziekenhuis terechtkomen? Zo ja, hoe gaat u dat onderzoeken? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 4

Zoals aangegeven in mijn antwoorden op uw vragen van 6 juli jl. over de effectiviteit van coronavaccins<sup>6</sup>, zijn in de afgelopen twee jaar de meeste mensen inmiddels wel één of meerdere keren besmet geraakt met het coronavirus. Verschillen in risico's op ziekenhuisopname tussen gevaccineerde mensen en ongevaccineerde mensen zijn daarom niet meer alleen te herleiden tot effecten van de vaccinatie, maar ook tot effecten van infecties. Ook speelt mee dat mensen die door onderliggende aandoeningen (zoals diabetes, COPD of overgewicht) of medicijngebruik meer risico lopen om ernstig ziek te worden door COVID-19, zich relatief vaker hebben laten vaccineren dan mensen zonder dit soort risicofactoren. De groep ongevaccineerde mensen kan dus gemiddeld gezonder zijn dan de groep gevaccineerde mensen.

Het RIVM publiceert maandelijks een rapport over de ziekenhuis- en IC-opnames door COVID-19 per vaccinatiestatus in Nederland. Uit de laatste

<sup>4</sup> RIVM (30 augustus 2022). «COVID-19 ziekenhuis en intensive-care-opnames per vaccinatiestatus in Nederland (opnames 15 maart 2022 – 23 augustus 2022)». <https://www.rivm.nl/documenten/covid-19-ziekenhuis-en-intensive-care-opnames-per-vaccinatiestatus-in-nederland-0>

<sup>5</sup> RIVM (30 augustus 2022). «Lager risico op ziekenhuisopname na booster of herhaalprik». <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/bescherming-coronavaccins-tegen-ziekenhuisopname/lager-risico-op-ziekenhuisopname-na-booster-of-herhaalprik>

<sup>6</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3766, antwoord op vraag 2

rapportage van 30 augustus jl.<sup>7</sup> blijkt dat, in de periode 29 juni t/m 23 augustus 2022, het risico op ziekenhuisopname voor personen vanaf 12 jaar die een boostervaccinatie hebben ontvangen 51% lager was dan voor personen die alleen de basisserie hebben ontvangen. Het risico op IC-opname was in dezelfde periode 76% lager voor personen van 12 jaar en ouder die een boostervaccinatie hebben ontvangen ten opzichte van personen die alleen de basisserie hebben ontvangen. De bescherming van vaccinaties is daarmee nog steeds erg goed tegen ziekenhuisopname en opname op de IC. Dit blijkt ook uit onderzoek in andere landen. Er is op dit moment dus geen reden om – naast de maandelijkse rapportage van het RIVM – aanvullend onderzoek te doen.

Vraag 5

Deelt u de mening dat de potentiële relatie tussen het (herhaaldelijk) vaccineren en de vele ziekenhuisopnames onder gevaccineerde personen specifiek onderzocht moet worden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Hier is in de rapportage van het RIVM van 30 augustus jl.<sup>8</sup> aandacht aan besteed. Uit de rapportage blijkt juist dat het risico op ziekenhuisopname voor personen vanaf 12 jaar die een boostervaccinatie hebben ontvangen 51% lager was dan voor personen die alleen de basisserie hebben ontvangen. Het risico op ziekenhuisopname voor personen in de leeftijdsgroep vanaf 60 jaar die de herhaalprik hebben gekregen was 24% lager dan voor personen die alleen de booster hebben gekregen. Dit betekent dat de kans op ziekenhuisopname voor personen die een booster hebben gehad in deze periode ongeveer 2 keer kleiner was dan voor personen met alleen een afgeronde basisserie. Voor personen vanaf 60 jaar die een herhaalprik hebben gehad was het risico op ziekenhuisopname daar bovenop nog ongeveer 1,3 keer kleiner dan voor mensen die wel een booster hebben gehaald, maar geen herhaalprik. Hieruit valt op te maken dat vaccineren juist een belangrijke bijdrage levert aan het voorkomen van ziekenhuisopnames door COVID-19.

Vraag 6

Kunt u reflecteren op de effectiviteit van de coronavaccins, nu blijkt dat zoveel (volledig) gevaccineerde personen toch weer in het ziekenhuis terecht komen met COVID-19?

Antwoord 6

Zoals ik ook in mijn antwoorden op vraag 2 t/m 5 heb aangegeven blijkt dat de bescherming van de COVID-19-vaccins nog steeds erg goed is tegen ziekenhuis- en IC-opnames. De cijfers van het RIVM, ondersteund door internationale wetenschappelijke literatuur, zijn hier volstrekt helder over.

Vraag 7

Kunt u reflecteren op het feit dat het juist de personen in de zogenaamde risicogroepen zijn (ouderen, kwetsbaren) die meestal volledig gevaccineerd zijn, maar desondanks toch weer in het ziekenhuis terechtkomen? Deelt u de mening dat dit laat zien dat de risicogroep door de coronavaccins dus helemaal niet beschermd wordt? Zo nee, waarom niet? Kunt u een uitgebreide verklaring geven?

Antwoord 7

Deze mening deel ik niet. Zie voor een verdere onderbouwing het antwoord op vraag 4.

Vraag 8

Kan worden geconcludeerd dat de meeste mensen in Nederland inmiddels natuurlijke immuniteit genieten, welke beter is dan immuniteit door vaccins, aangezien in de recente data van het RIVM valt te lezen dat een groot deel

<sup>7</sup> RIVM (30 augustus 2022). «COVID-19 ziekenhuis en intensive-care-opnames per vaccinatiestatus in Nederland (opnames 15 maart 2022 – 23 augustus 2022)». <https://www.rivm.nl/documenten/covid-19-ziekenhuis-en-intensive-care-opnames-per-vaccinatiestatus-in-nederland-0>

<sup>8</sup> Ibid.

van de Nederlandse bevolking inmiddels een natuurlijke corona-infectie heeft doorgemaakt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Nee, die conclusie valt niet te trekken. Het is niet te zeggen of het doormaken van een natuurlijke infectie op termijn een superieure immuniteit geeft tegen nieuwe varianten dan dat het vaccineren oplevert. We hebben inmiddels gezien dat ook mensen die in de eerste golf zijn besmet met de Wuhanvariant, besmet kunnen raken met de (verschillende subvarianten van de) omikronvariant. Voor meer informatie verwijs ik u naar de antwoorden op de op 22 september 2021 gestelde vragen van het lid Van Houwelingen (FvD)<sup>9</sup>.

Vraag 9

Als het overgrote deel van de Nederlandse bevolking inmiddels een natuurlijke corona-infectie heeft doorgemaakt en de vaccins bewezen nauwelijks bescherming bieden, waarom start u in september dan toch met een nieuwe vaccinatiecampagne? Kunt u een uitgebreide uitleg geven?

Antwoord 9

Op 29 juli jl.<sup>10</sup> heb ik de Kamer geïnformeerd over mijn besluit dit najaar een aanvullende vaccinatie tegen het coronavirus aan te bieden. Dit besluit heb ik genomen op basis van het advies van het OMT-V, dat ik op 26 juli jl. heb ontvangen. De belangrijkste redenen om te starten met een nieuwe vaccinatieronde worden in dit advies uitgebreid toegelicht. Het gaat daarbij allereerst om het voorkomen van ernstige ziekte en sterfte door COVID-19, door de groepen die een verhoogd risico hebben op ernstige ziekte en ziekenhuisopname met voorrang een vaccinatie aan te bieden en zo de bescherming op peil te houden. Door het vaccin daarnaast ook aan te bieden aan iedereen vanaf 12 jaar die dat wil, zorgen we ervoor dat de samenleving zo open mogelijk kan blijven. Zoals in de antwoorden op vraag 2 t/m 6 aangegeven, zijn vaccins hierbij ontzettend belangrijk.

Vraag 10

Deelt u de mening dat u een groot risico neemt door mensen nu opnieuw te gaan vaccineren, terwijl niet met zekerheid gesteld kan worden dat de vaccinaties niet leiden tot een toename van ziekenhuisopnames onder gevaccineerde personen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Nee, deze mening deel ik niet. Uit mijn eerdere antwoorden blijkt dat vaccinaties wel degelijk beschermen tegen ziekenhuis- en IC-opname. Daarnaast blijkt uit onderzoek van het RIVM eerder dit jaar dat er door de boostervaccinatieronde naar schatting 1.620 ziekenhuisopnames voorkomen zijn in de periode 26 januari t/m 8 februari 2022. Er kan dus wel degelijk gesteld worden dat vaccinaties het aantal ziekenhuisopnames reduceert.

---

<sup>9</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 706

<sup>10</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1933