

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

### 1252

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *manipulatie ziekenhuiscijfers en coronatoegangsbewijs* (ingezonden 9 november 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 januari 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 882.

#### Vraag 1

Hebt kennisgenomen van de berichtgeving aangaande openbaargemaakte Wet openbaarheid van bestuur (WOB)-verzoeken met betrekking tot manipulatie van ziekenhuiscijfers door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)?<sup>1, 2</sup>

#### Antwoord 1

Ik heb kennisgenomen van dit Twitterbericht en de post op de genoemde website. Het betreft hier Twitterberichten op persoonlijke titel van een individu en een post op een blog zonder journalistieke waarborgen waarin deze Twitterberichten vrijwel integraal zijn overgenomen. In zowel de berichten als de blog staan evidente onjuistheden. Zo zijn de schrijvers niet op de hoogte van de status van het RIVM als agentschap van het Ministerie van VWS en wordt er een verband gelegd tussen een nieuwsbericht van het RIVM op 14 oktober 2021 en de bredere inzet van het coronatoegangsbewijs (ctb), die reeds op 25 september 2021 was ingegaan.<sup>3</sup> Tevens worden er ongegronde conclusies getrokken op basis van uit hun verband gehaalde en niet volgordekelijk weergegeven knipsels uit Wob-documenten. Er wordt bijvoorbeeld een causaal verband gelegd tussen een verzoek van het Ministerie van VWS aan het RIVM op 13 oktober 2021 en een mailwisseling tussen RIVM-medewerkers over definities omtrent de vaccinatiestatus van in het ziekenhuis opgenomen personen, terwijl is te lezen dat deze mails eind augustus 2021 verstuurd zijn. Op basis hiervan wordt geconcludeerd dat de toenmalige Minister van VWS zich persoonlijk «bemoeide met statistische

<sup>1</sup> Twitterbericht, 4 november 2022 (<https://twitter.com/FerdiTuinman/status/1588496500455542784>).

<sup>2</sup> Blckbx, 4 november 2022, «RIVM toverde met cijfers om beeld te vormen van «pandemie van de ongevaccineerden»» (<https://www.blckbx.tv/corona/rivm-toverde-met-cijfers-om-beeld-te-vormen-van-pandemie-van-de-ongevaccineerden>).

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1422

keuzes». Op basis van uit hun verband gehaalde, losstaande persoonlijke beleidsopvattingen van individuele ambtenaren wordt gesuggereerd dat de Kamer onjuist zou zijn geïnformeerd over welke definities werden gehanteerd met betrekking tot vaccinatiestatus ten behoeve van de berekening van de vaccineffectiviteit. Deze definities en de afwegingen die hieraan ten grondslag liggen zijn juist transparant met uw Kamer gedeeld, bijvoorbeeld in de brieven en bijlagen die naar uw Kamer verstuurd zijn op 2 november 2021<sup>4</sup>, 3 november 2021<sup>5</sup> en 19 november 2021<sup>6</sup>.

#### Vraag 2

Kunt u uitleggen waarom het voor de toenmalige Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zo belangrijk was om vlak voor de invoering van het coronatoegangsbewijs (CTB) een persbericht te laten verspreiden waarin stond dat vier op de vijf mensen in het ziekenhuis ongevaccineerd waren? Speelde het creëren van draagvlak voor het CTB onder de bevolking hierbij een rol?

#### Antwoord 2

Zie mijn antwoord op vraag 1.

#### Vraag 3, 4, 5 en 6

Vindt u het een normale gang van zaken dat een Minister een dergelijk persbericht «bestelt» bij een orgaan zoals het RIVM, om bepaalde door hem gewenste beeldvorming te ondersteunen en een maatregel maatschappelijk gevalideerd te krijgen?

Vindt u het te verantwoorden dat een bewindspersoon dusdanig veel invloed heeft op een externe organisatie dat hij/zij kan bepalen hoe deze organisatie communiceert over de eigen gegevens?

Op welke manier is het gerechtvaardigd dat het RIVM op dusdanige wijze op een dergelijk verzoek van de Minister ingaat, dat daarvoor een discutabele interpretatie van cijfers moet worden gegeven om dat verzoek te kunnen ondersteunen? Waarom is de toenmalig Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport niet teruggefloten door het RIVM?

Kunt u aangeven of er op andere momenten door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ook druk op het RIVM is uitgeoefend om «creatief» om te gaan met coronacijfers? Zo ja, hoe en met welk doel?

#### Antwoord 3, 4, 5 en 6

Zie mijn antwoord op vraag 1. De term «bestelling» is een gebruikelijke verwoording binnen het ministerie voor een vraag of verzoek van de Minister, bijvoorbeeld ten behoeve van een persconferentie of een debat. De suggestie dat het gebruik van deze term – in zonder context weergegeven mails – zou betekenen dat er druk uitgeoefend zou zijn op het RIVM om een andere interpretatie van data om de gesuggereerde «gewenste beeldvorming» te ondersteunen, is ongegrond. Het RIVM is een zelfstandig onderdeel (agentschap) van het Ministerie van VWS, zoals vastgelegd in de Wet op het RIVM. De suggestie dat er «creatief» omgegaan zou zijn met coronacijfers werp ik verre van mij. Dit doet geen recht aan de enorme inzet van de medewerkers van het RIVM.

#### Vraag 7

Hoe rechtvaardigt u het besluit om mensen waarvan de vaccinatiestatus onbekend was, of die deze niet wensten te geven, als «ongevaccineerd» mee te laten tellen in de ziekenhuiscijfers? Kunt u de overwegingen voor deze beleidskeuze uiteenzetten?

#### Antwoord 7

Er is een verschil tussen «vaccinatiestatus onbekend» en personen die ervoor gekozen hebben om de vaccinatiestatus niet te delen met het RIVM. Vaccinatiestatus onbekend wordt door het RIVM gebruikt wanneer de vaccinatiestatus niet in CIMS kan worden opgezocht, bijvoorbeeld wanneer

<sup>4</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1468

<sup>5</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1509

<sup>6</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1552

geen correct BSN door een ziekenhuis is doorgegeven. Bij de analyses welk deel van de in het ziekenhuis opgenomen patiënten ongevaccineerd is – zoals in het RIVM nieuwsbericht van 14 oktober 2021<sup>7</sup> – zijn mensen van wie de vaccinatiestatus onbekend was uitgesloten. Personen die ervoor gekozen hebben om hun vaccinatiestatus niet te delen worden in de analyses voor de vaccineffectiviteit meegenomen als «ongevaccineerd». Het is op basis van de data waarover het RIVM beschikt namelijk niet mogelijk om voor de groep zonder geregistreerde vaccinaties in CIMS een onderscheid te maken tussen ongevaccineerde mensen en gevaccineerde mensen die hun gegevens niet gedeeld hebben met het RIVM. Hierover is uw Kamer geïnformeerd, zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 1. Dit is tevens inzichtelijk gemaakt en verantwoord in de rapportages van het RIVM over de vaccineffectiviteit.<sup>8</sup> Deze beperking van de data komt voort uit de vrijheid van mensen om zelf te bepalen of zij wel of geen informatie over hun vaccinaties willen delen met het RIVM. Ik hecht zeer aan deze keuzevrijheid.

#### Vraag 8

Hoe rechtvaardigt u het besluit om mensen die nog niet volledig gevaccineerd waren ook te classificeren als «ongevaccineerd» in de berekeningen van het RIVM? Deelt u de mening dat dat een inaccuraat en misleidend beeld geeft van de ziekenhuispopulatie en de medische status van mensen?

#### Antwoord 8

«Deels gevaccineerd» (tegenwoordig: «Basisserie deels/geheel afgerond») is steeds als aparte vaccinatiestatus opgenomen in de RIVM-rapportages over de effectiviteit van COVID-19-vaccinatie tegen ziekenhuis- en IC-opname. Deze mensen zijn dus niet als ongevaccineerd geassocieerd in de berekeningen van het RIVM.<sup>9</sup> De premisse van de vraag klopt derhalve niet.

#### Vraag 9

Is het niet zo dat dergelijke inaccurate berekeningen en berichtgeving leiden tot des,- en misinformatie en het bovendien het in kaart brengen van de daadwerkelijke epidemiologische en medische situatie in gevaar brengt, wat vervolgens resulteert in een verkeerde aanpak van de crisis, aangezien geen zicht is op de daadwerkelijke, feitelijke situatie?

#### Antwoord 9

Ik deel dit beeld niet. Zie mijn antwoord op vragen 7 en 8.

#### Vraag 10

Betekent dit niet dat de Nederlandse overheid wilens en wetens de juiste analyse en aanpak van de coronacrisis getraineed heeft? Waarom is hiervoor gekozen? Wat waren de overwegingen voor het verspreiden van valse informatie en het daarmee bewust manipuleren van de coronacrisis?

#### Antwoord 10

Nee, zie mijn antwoorden op vragen 1 t/m 9.

#### Vraag 11

Waarom werden de definities van «gevaccineerd» en «ongevaccineerd» door het RIVM in deze periode veranderd? Is dit gebeurd om op deze manier de ziekenhuiscijfers gelijk te laten lopen met de gewenste beeldvorming van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het kabinet?

#### Antwoord 11

De gebruikte definities zijn altijd transparant beschreven in de rapportages van het RIVM. Zie mijn antwoorden op vraag 1, vraag 7 en vraag 8. In de periode waarnaar de indiener refereert zijn geen definities veranderd.

<sup>7</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/nieuws/4-op-de-5-COVID-19-pati%C3%ABnten-op-de-IC-is-niet-gevaccineerd>

<sup>8</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/covid-19-ziekenhuisopnames-per-vaccinatiestatus>

<sup>9</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/nieuws/4-op-de-5-COVID-19-pati%C3%ABnten-op-de-IC-is-niet-gevaccineerd>

Vraag 12

Is het niet zo dat door niet volledig gevaccineerde mensen te classificeren als «ongevaccineerd», belangrijke informatie over potentiële bijwerkingen van vaccinatie over het hoofd gezien werden en/of (bewust) onder de pet werden gehouden?

Antwoord 12

De monitoring van de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuis- en IC-opname door COVID-19 staat los van de monitoring van mogelijke bijwerkingen van vaccinatie door Bijwerkingencentrum Lareb. De wijze waarop opgenomen COVID-19-patiënten worden gecategoriseerd ten behoeve van de monitoring van de vaccineffectiviteit heeft hier geen invloed op.

Vraag 13

Is het niet zo dat de Kamer door deze manier van creatief boekhouden ook geen zicht meer heeft op hoeveel mensen vlak na vaccinatie toch nog covid-19 kregen, of daar zelfs (tijdelijk) ontvankelijker voor werden, waardoor zij mogelijk in het ziekenhuis terechtkwamen en hierdoor dus geen zuiver zicht (meer) is op het covid-19 ziekte- en sterfteverloop en de mogelijke verbanden met vaccinatie?

Antwoord 13

Zie mijn antwoord op vraag 12. De suggestie dat na vaccinatie een verhoogde kwetsbaarheid optreedt is onjuist. Zoals ik reeds heb aangegeven in mijn antwoorden op de schriftelijke vragen van het lid Van Haga van onder andere 12 september jl.<sup>10</sup> en 7 oktober jl.<sup>11</sup> is het niet zo dat na vaccinatie een verhoogde kwetsbaarheid optreedt.

Vraag 14 en 15

Waarom is de Kamer destijds niet duidelijk geïnformeerd over de twijfel van het RIVM aan de vaccineffectiviteit?

Worden de cijfers van het RIVM met betrekking tot coronapatiënten en opnames in ziekenhuizen op dit moment nog steeds gemanipuleerd/van een alternatieve interpretatie voorzien, ten behoeve van bepaalde beeldvorming?

Antwoord 14 en 15

Zie mijn antwoord op vraag 1, 7, 8 en 11.

---

<sup>10</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 508, antwoord op vraag 4

<sup>11</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 752, antwoord op vraag 9 en 10