

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

2231

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de berichtgeving van the Wall Street Journal over *natuurlijke immuniteit tegen het SARS-COV-2 virus* (ingezonden 1 maart 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 april 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1974.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Three years later, the Lancet recognizes natural immunity» van the Wall Street Journal?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Onderschrijft u de conclusies van dit artikel, waarin wordt aangegeven dat het doormaken van een natuurlijke SARS-COV-2-infectie net zoveel bescherming biedt als vaccinatie?

Antwoord 2

Het opiniestuk in *The Wall Street Journal* heeft betrekking op een in *The Lancet* verschenen publicatie. Voor een duiding van de conclusies van deze studie, verwijs ik naar mijn antwoorden op de schriftelijke vragen van het lid Van Houwelingen (FvD) van 21 februari jl.²

Vraag 3 en 4

Hoe reflecteert u op het feit dat het idee van het inzetten op groepsimmuniteit voor het SARS-COV-2-virus lange tijd is verworpen door overheden en wetenschappers, terwijl dit principe in de immunologie voor andere virussen al sinds jaar en dag breed gedragen wordt?

¹ The Wallstreet Journal, 26 februari 2023, «Three years late, the Lancet recognizes natural immunity» (<https://www.wsj.com/articles/three-years-late-the-lancet-recognizes-natural-immunity-great-barrington-declaration-tech-censor-antibodies-mandates-b3ba912c>).

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 2063

Kunt u uitleggen waarom de Nederlandse overheid in het begin van de coronavirus nog wel sprak over het bereiken van groepsimmunititeit, maar deze strategie plotseling verwierp en bovendien tegensprak dat de Minister-President er in zijn «torentjes-toespraak» actief aangaf dat de Nederlandse aanpak van het virus gericht zou moeten zijn op het bereiken van groepsimmunititeit?

Antwoord 3 en 4

Aan het begin van de pandemie was nog veel onduidelijk over het SARS-CoV-2-virus. Het kabinet heeft ingezet op het maximaal controleren van de verspreiding van het virus om zo kwetsbaren in de samenleving te beschermen en de zorg toegankelijk te houden. Immuniteit opbouwen door een infectie resulteert in (gedeeltelijke) bescherming tegen het virus, maar brengt ook het risico op een ernstig beloop van de infectie, inclusief ziekenhuisopname en overlijden, met zich mee. Als veel mensen tegelijk ernstig ziek worden, ontstaat er een enorme druk op de zorg. Met het beschikbaar komen van vaccins werd het mogelijk om de immuniteit onder de bevolking op een veilige manier snel te verhogen, zonder het risico van druk op de zorg.

Vraag 5

Onderschrijft u dat gezonde mensen die eenmaal een infectie met een respiratoir virus hebben doorgemaakt robuuste immuniteit opbouwen en bovendien na herinfectie zelden nog ernstig ziek worden? Zo ja, waarom heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport / het kabinet dan toch ingezet op het massaal vaccineren van de bevolking, als zij wist dat dat dus niet nodig was en terwijl over de effectiviteit van de nieuwe coronavaccins bovendien minder bekend was dan over de effecten van het natuurlijk doormaken van een infectie voor gezonde mensen?

Antwoord 5

Zie mijn antwoorden op vraag 2 en vraag 3 en 4.

Vraag 6

Als het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport / het kabinet op de hoogte was van de wetenschappelijke inzichten op het gebied van natuurlijke immuniteit, waarom is dan niet gekozen voor het inzetten op bescherming van de kwetsbare groepen in de samenleving, zoals bijvoorbeeld het initiatief HerstelNL propageerde, en het tegelijkertijd opbouwen van groepsimmunitet onder jonge, gezonde mensen? Bent u niet van mening dat deze strategie heel veel economische en maatschappelijke schade had kunnen voorkomen, omdat lockdowns en andere verregerende restrictieve maatregelen dan vermeden hadden kunnen worden en er bovendien veel sneller grootschalige immuniteit onder de bevolking was bereikt, wat weer had geleid tot bescherming van ouderen en kwetsbaren? Zo nee, waarom niet? Kunt u een uitgebreide, onderbouwde analyse geven?

Antwoord 6

Zie mijn antwoord op vraag 3 en 4. Daarbij is het niet mogelijk en wenselijk om kwetsbare groepen af te zonderen van de rest van de samenleving. Ik ben dan ook niet van mening dat de door u voorgestelde strategie economische en maatschappelijke schade had kunnen voorkomen.

Vraag 7

Heeft het verwerpen van de natuurlijke immuniteits-theorie te maken gehad met het willen behouden van zoveel mogelijk draagvlak voor lockdowns en andere coronamaatregelen en het willen onderdrukken van verzet vanuit de bevolking daartegen? Waarom was het zo belangrijk om kritiek op en verzet tegen het (wereldwijde) coronabeleid te onderdrukken, als beleidsmakers en autoriteiten zich er wel degelijk van bewust waren dat het inzetten op groepsimmunitet waarschijnlijk een wetenschappelijk en epidemiologisch valide strategie zou zijn? Welke afwegingen en belangen speelden hierbij mee? Is de nevenschade van de lockdowns en de coronamaatregelen afgewogen tegen de winst van het sneller opbouwen van groepsimmunitet onder de bevolking?

Antwoord 7

Van de suggesties die de vraagsteller hier doet neem ik nadrukkelijk afstand.

Vraag 8 en 9

Klopt het dat werd gevreesd dat de natuurlijke immuniteits-theorie de vaccinatiebereidheid zou verminderen, aangezien veel mensen zich dan zouden realiseren dat zij geen vaccinaties nodig hadden? Zo ja, vindt u niet onethisch om mensen op misleidende gronden te bewegen een voor hen onnodige medische behandeling te ondergaan, die potentieel gezondheidsrisico's oplevert? Bent u niet van mening dat de mogelijkheid van een tegenvallende vaccinatiebereid het actief verzwijgen en ontkennen van de wetenschappelijke realiteit nooit rechtvaardigt? Waarom werden mensen dan toch niet volledig geïnformeerd en werden zij niet in staat gesteld om op basis van volledige informatie een persoonlijke keuze te maken voor hun eigen gezondheid?

Vindt u het niet vreemd dat aan een theorie die al jaren wetenschappelijk en epidemiologisch gemeengoed is en bovendien tijdens de coronacrisis door vele wetenschappers en medici wereldwijd is uitgedragen, pas ruchtbaarheid wordt gegeven op het moment dat de gezondheids crisis door de heersende macht als beëindigd wordt bestempeld en deze ten langen leste plotseling in de reguliere media verschijnt?

Antwoord 8 en 9

Ik neem afstand van de stellingname dat het kabinet mensen op misleidende gronden heeft gepoogd te bewegen een medische handeling te ondergaan. Dit geldt ook voor de stellingname dat het kabinet actief zaken heeft verzwegen of ontkend. Het vaccinatiebeleid is altijd gebaseerd op wetenschappelijke adviezen van de Gezondheidsraad en het OMT-V. Ik vertrouw op de kennis en kunde en de onafhankelijke advisering van deze adviesorganen.

Vraag 10

Hoe reflecteert u op de demonisering van mensen die zich niet wilden laten vaccineren, omdat zij wisten dat het doormaken van een natuurlijke SARS-COV-2-infectie voor hen geen groot risico zou vormen en dat zij naar alle waarschijnlijkheid robuuste natuurlijke immuniteit zouden opbouwen? Vindt u de manier waarop door de Nederlandse overheid is omgegaan met en gesproken over ongevaccineerde mensen nog altijd goorloofd? Bent u bereid excuses aan te bieden voor de manier waarop de Nederlandse overheid is omgegaan met mensen die zich niet wilden laten vaccineren?

Antwoord 10

Vaccineren is altijd een vrijwillige keuze. Ik vind het kwalijk dat de indruk wordt gewekt dat het kabinet mensen die ervoor kiezen om zich niet te laten vaccineren zou stigmatiseren en demoniseren. Dit klopt niet.

Vraag 11

Kunt u aangeven waarom het kabinet drie jaar lang heeft beweerd «de wetenschap te volgen», terwijl diezelfde wetenschap met betrekking tot natuurlijke en groepsimmuniteit voor respiratoire virussen al sinds jaar en dag het volstrekt tegenovergestelde uitdraagt? Hoe verklaart u dit?

Antwoord 11

Zie mijn antwoorden op vraag 3 en 4 en vraag 8 en 9.

Vraag 12

Hoe werd binnen het Outbreak Management Team (OMT) gedurende de coronacrisis aangekeken tegen de theorie van natuurlijke immuniteit en de vele wetenschappers en medici die hiertoe wereldwijd opriepen voor het omgaan met het SARS-COV-2-virus? Is deze theorie ook binnen dit orgaan vanaf het begin van de crisis verworpen door alle OMT-leden en op basis waarvan? Of zijn er hierover binnen het OMT wel degelijk discussies geweest?

Antwoord 12

Het OMT heeft in zijn adviezen regelmatig gerefereerd aan de opgebouwde immuniteit na besmetting, bijvoorbeeld in de adviezen over quarantaine. Voor de experts binnen het OMT is het vanaf het begin van de uitbraak duidelijk geweest dat na een besmetting natuurlijke immuniteit kan optreden tegen het SARS-COV-2-virus, net als tegen veel andere virussen. Zoals ik in bovenstaande antwoorden heb toegelicht, moeten de voordelen van het opbouwen van natuurlijke immuniteit afgewogen worden tegen het risico op ernstige ziekte of sterfte door besmetting. Het risico op ernstige ziekte en sterfte door COVID-19 zonder bescherming door vaccinatie is nog altijd groter dan het zeer kleine risico op (ernstige) bijwerkingen na vaccinatie.