

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

1704

Vragen van de leden **Omtzigt** en **De Korte** (beiden Nieuw Sociaal Contract) aan de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het NIVEL rapport over oversterfte* (ingezonden 14 februari 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 maart 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 1558.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het rapport «Oversterfte tijdens de COVID-19 pandemie Onderzoek onder mensen met en mensen zonder COVID-19-vaccinatie Oktober 2024»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3, 4 en 5

Kunt u een tabel maken met de volgende waarden (gebaseerd op tabellen 4.2, 4.3, 4.4 en 4.5):

- de kans dat een ongevacineerde man binnen drie maanden sterft aan kanker na zijn (geïmputeerde) vaccinatiedatum;
- de kans dat een gevaccineerde man binnen drie maanden sterft aan kanker na zijn vaccinatiedatum;
- de kans dat een ongevacineerde vrouw binnen drie maanden sterft aan kanker na haar (geïmputeerde) vaccinatiedatum;
- de kans dat een gevaccineerde vrouw binnen drie maanden sterft aan kanker na haar vaccinatiedatum?

Kunt u de vorige vraag herhalen en dan twaalf maanden toepassen?

Kunt u de vorige twee vragen herhalen voor de andere doodsoorzaken in de tabellen 4.2, 4.3, 4.4 en 4.5?

Zijn er leeftijd-subgroepen waarvoor u bovenstaande data zou kunnen herhalen?

¹ Nivel, «1 oktober 2024, «Oversterfte tijdens de COVID-19-pandemie: onderzoek onder mensen met en zonder COVID-19-vaccinatie»» (Oversterfte tijdens de COVID-19-pandemie: onderzoek onder mensen met en zonder COVID-19-vaccinatie. | Nivel)

Antwoord 2, 3, 4 en 5

Een tabel met deze inhoud is niet te construeren uit de aangegeven tabellen in het rapport. De tabellen 4.2 t/m 4.5 hebben namelijk betrekking op de *verdeling* van sterfgevallen over verschillende doodsoorzaken. Dat is iets anders dan de kans op sterfte aan een bepaalde aandoening. Een dergelijke analyse zou een andere aanpak vergen en valt buiten de scope van het (reeds opgeleverde) Nivel-rapport.

Beantwoording van de vragen vergt daarmee nieuw statistisch onderzoek, waarvoor een opdracht met bijbehorende middelen aan Nivel- of andere onderzoekers verstrekt zou moeten worden. Dat acht ik niet opportuun gezien de beperkte meerwaarde van zo'n onderzoek, de vele (inmiddels afgeronde of nog lopende) onderzoeksprojecten met betrekking tot de gevolgen van de coronapandemie en de huidige financiële ruimte. Ik besteed deze financiële middelen liever aan andere uitdagingen waar we nu voor staan in de zorg. Voor de volledigheid wijs ik er wel (nogmaals) op dat veel van de data in het kader van oversterfteonderzoek beschikbaar is voor onderzoekers, die hier eigenstandig statistische analyses op kunnen uitvoeren.

Vraag 6 en 7

Wat is volgens u de reden dat ongevaccineerden een veel hogere kans hebben om te sterven aan kanker in de drie maanden na vaccinatie dan gevaccineerden?

De in deze vraag geuite veronderstelling dat ongevaccineerden een veel hogere kans zouden hebben om te sterven aan kanker in de eerste drie maanden na vaccinatie dan gevaccineerden, kan niet uit de resultaten van het Nivel-onderzoek worden geconcludeerd. Zoals hierboven aangegeven, heeft het Nivel-onderzoek gerapporteerd over de *verdeling* van het aantal overledenen naar geregistreerde doodsoorzaak en niet over de kans op overlijden aan een bepaalde doodsoorzaak. Op basis van het Nivel-onderzoek kan deze vraag daarom niet beantwoord worden.

Wilt u ingaan op de stelling dat de verschillen tussen ongevaccineerden en gevaccineerden wellicht te maken hebben met het feit dat mensen met ernstig onderliggende lijden er vaak (gedwongen) voor kozen om geen vaccinatie te doen, omdat ze daarvoor te zwak waren?

Antwoord 6 en 7

Er zijn inderdaad verschillen waar te nemen tussen mensen die zich lieten vaccineren en die zich niet lieten vaccineren, onder andere in het gebruik van terminale zorg en medische voorgeschiedenis. Deze verschillen staan – voor zover het Nivel beschikte over de betreffende data – beschreven in tabel 3.1. In de statistische analyses heeft het Nivel rekening gehouden met deze verschillen. In die analyses hebben ze echter niet voor *alle mogelijke* verschillen kunnen corrigeren. Wel heeft het Nivel kunnen laten zien dat het gesuggereerde, zogenaamde «healthy vaccinee»-effect zich heeft voorgedaan en dat ze daarvoor terecht hebben gecorrigeerd. Dit laatste wordt duidelijk als men tabel 3.3a en 3.3b (gecorrigeerd voor gebruik terminale zorg) vergelijkt met de tabel in bijlage A4 (niet gecorrigeerd voor gebruik terminale zorg). Dan blijkt namelijk: ongecorrigeerd (tabel A4) is de oversterfte in de ongevaccineerde/ongeregistreerde groep aanzienlijk groter dan gecorrigeerd (tabel 3.3a en 3.3b).

Vraag 8

Hoe verklaart u de enorme verschillen in tabel 3.8, waaruit blijkt dat de sterfte onder cohorten die niet-gevaccineerd waren 300% tot 600% hoger waren dan de cohorten die gevacineerd waren, terwijl de oversterfte door corona op het hoogtepunt van de pandemie nooit zo hoog geweest is?

Antwoord 8

De totale oversterfte is inderdaad nooit zo hoog geweest als in deze specifieke groepen wordt gemeten. Dat is met elkaar te rijmen doordat de totale groep van ongevaccineerden relatief klein was en daardoor slechts een relatief klein effect kan hebben gehad op de totale sterfte. In deze tabel worden specifieke, relatief kleine groepen mensen die in een specifiek stukje van de coronaperiode wel of juist niet werden gevaccineerd (cq niet geregistreerd), vergeleken met een vergelijkbare groep mensen vóór de coronaperiode. Daarom is het niet zinvol om de resultaten in tabel 3.8 te

vergelijken met de totale oversterfte in de totale populatie in de totale pandemische periode.

Vraag 9

Kunt u deze vragen een voor een en voor het commissiedebat over oversterfte (op 20 februari a.s.) beantwoorden?

Antwoord 9

Zoals ik in het commissiedebat over oversterfte van 20 februari jl. heb aangegeven, zijn deze vragen erg technisch van aard en is er meer dan één week nodig geweest om te komen tot een zorgvuldige beantwoording.