

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

2876

Vragen van het lid **Van Houwelingen** (FVD) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *vaccineffectiviteit en vaccinveiligheid* (ingezonden 1 juli 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Tielen** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 augustus 2025) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 2767

Vraag 1

Is het u bekend dat een epidemioloog van het RIVM, als medeauteur, heeft meegewerkt aan de in de voetnoot genoemde studie¹?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Heeft u kennisgenomen van de resultaten van deze studie?

Antwoord 2

Ja.

Vraag 3

Wat vindt u van de conclusie van de auteurs dat «niet gemeten confounders» en mogelijk «misclassificatie-effecten» de vaccin-effectiviteit (VE) waarschijnlijk kunstmatig hebben verhoogd? Deelt u de conclusie dat op basis daarvan kan worden gesteld dat de door de RIVM eerder gerapporteerde VE waarschijnlijk te rooskleurig is voorgesteld?

Antwoord 3

Nee, die conclusie deel ik niet. In wetenschappelijke artikelen en rapporten van het RIVM is beschreven dat de vaccin-effectiviteitschattingen beïnvloed kunnen zijn door ongemeten confounding en misclassificatie. Zo heeft het RIVM volop aandacht besteed aan misclassificatie door incompleteheid van

¹ ResearchGate, mei 2025, Unmeasured confounding and misclassification in vaccine effectiveness studies using electronic health records (EHRs): an evaluation of a multi country European study (VEBIS-EHR), James Humphreys et al.

het vaccinatieregister CIMS door informed consent, zie Van Werkhoven et al.². Ook wordt dit besproken in het paper door De Gier et al. in het wetenschappelijke tijdschrift *Vaccine*³. In de discussie van dit artikel wordt beschreven dat ongemeten confounding waarschijnlijk een overschatting van vaccineffectiviteit zal geven, en misclassificatie een onderschatting. Een vorm van ongemeten confounding wordt soms aangeduid als «healthy vaccinee bias», wat ook wordt omschreven in het artikel van De Gier et al.⁴. De misclassificatie die wordt onderzocht in het paper door Humphreys et al. gaat over het tijdsinterval tussen data-input en -extractie, welke een bescheiden effect heeft op vaccin-effectiviteitschattingen.

Vraag 4

Kunt u zich het oversterfte-onderzoek⁵ van prof. Meester, dr. Bakker en dr. Walk nog herinneren?

Antwoord 4

Ja.

Vraag 5

Kunt u zich nog herinneren dat u van mening was dat er twijfels waren aan de expertise van de auteurs van die studie en dat u hun rapport daarom naast u neerlegde?

Antwoord 5

Mijn ambtsvoorganger heeft deze uitspraak gedaan tijdens het commissiedebat Oversterfte van 20 februari jl. Hij baseerde zijn uitspraak op een oordeel van ZonMw in het kader van een subsidieoproep voor het onderzoeksprogramma naar redenen en oorzaken van oversterfte in de coronacrisis. De auteurs hadden een onderzoeksvoorstel ingediend dat inhoudelijk overeenkwam met een gedeelte van het rapport. De aanvraag was door ZonMw niet gehonoreerd omdat er onder andere twijfels waren over de uitvoerbaarheid van het onderzoek in de beschikbare tijd en de expertise van de onderzoekers. Dit oordeel benoemen de auteurs zelf in hun rapport en mijn ambtsvoorganger refereerde hiernaar.

Dit was echter niet de voornaamste reden om het rapport niet te betrekken bij de beleidsvorming. De onderzoekers concluderen in hun studie onder meer dat er een mogelijke relatie is tussen de COVID-19-vaccins en oversterfte. Voor het maken van het beleid omtrent vaccinaties laat ik mij adviseren door, onder andere, de Gezondheidsraad. De raad baseert haar advies op de laatste wetenschappelijke inzichten die zij nauwlettend in de gaten houdt. Daarnaast verzamelt, registreert en onderzoekt Lareb meldingen van mogelijke bijwerkingen. Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen beoordeelt de werkzaamheid en veiligheid van het vaccin en neemt maatregelen als dat nodig is. De breed gedragen wetenschappelijke consensus is dat COVID-19-vaccinatie veilig is en zeer veel overlijdens heeft voorkomen. Dit betekent niet dat geluiden die tegen de wetenschappelijke consensus in gaan, worden genegeerd. Het rapport van prof. Meester, dr. Bakker en dr. Walk is echter vanaf het moment van publicatie controversieel en is (nog) niet peerreviewed. Ik vertrouw erop dat de adviezen aan mij worden aangepast als blijkt dat dit nodig is.

Vraag 6

Kunt u verklaren waarom deze drie auteurs – met volgens u een twijfelachtige expertise – veel eerder tot dezelfde conclusie kwamen als de zojuist aangehaalde onderzoeker van het RIVM in het artikel genoemd in de eerste voetnoot, namelijk dat er sterke confounding en misclassificatie was waardoor de VE van de Covid-19 vaccins waarschijnlijk sterk overschat wordt?

² Informed consent for national registration of COVID-19 vaccination caused information bias of vaccine effectiveness estimates mostly in older adults: a bias correction study – PubMed

³ Effect of COVID-19 vaccination on mortality by COVID-19 and on mortality by other causes, the Netherlands, January 2021-January 2022 – PubMed

⁴ Idem

⁵ ResearchGate, juli 2024, Eindverslag van het onderzoek naar een mogelijke relatie tussen Covid-19 vaccinaties en oversterfte in Nederland 2021 – 2023, Ronald Meester en Marc Jacobs.

Antwoord 6

Zie mijn antwoord op vraag 3. Reeds bij publicatie van het RIVM-onderzoek in een peerreviewed wetenschappelijk tijdschrift is ongemeten confounding en misclassificatie uitgebreid besproken. De inzichten van de drie auteurs zijn niet nieuw.

Vraag 7

Hoe kijkt u nu terug op uw uitspraak met betrekking tot het oversterfte-onderzoek van prof. Meester, dr. Bakker en dr. Walk, temeer deze auteurs zelf grotendeels de financiering voor hun rapport moesten verzorgen?

Antwoord 7.

Zie mijn antwoord op vraag 5.

Vraag 8

Waarom komt deze bevinding niet terug in rapporten van het RIVM, zeker nu een onderzoeker van het RIVM zelf tot een vergelijkbare conclusie is gekomen?

Antwoord 8

Zie het antwoord op vraag 3. In RIVM-onderzoeken is ongemeten confounding en misclassificatie altijd erkend. Dit zijn geen nieuwe inzichten.

Vraag 9

Gaat u het Nederlandse volk voorlichten over deze resultaten of laat u het volk in de veronderstelling dat de vaccins tegen Covid-19 mensen (bijna) onsterfelijk maken, zoals de rapporten van het RIVM en CBS (en later ook NIVEL) suggereren?

Antwoord 9

De rapporten van het RIVM, CBS en NIVEL suggereren zeker niet dat vaccins tegen COVID-19 mensen (bijna) onsterfelijk maken en ik heb niet de impressie dat de Nederlandse bevolking deze veronderstelling heeft. De studies van het RIVM en uitgebreide internationale peerreviewed literatuur concluderen wel dat de COVID-19-vaccins zeer veel sterfte hebben voorkómen. Ik zie geen aanleiding om deze boodschap aan te passen.

Vraag 10

Legt u dit onderzoek, waarvan een prominente medewerker van het RIVM coauteur is, ook weer naast u neer zoals u eerder deed bij het oversterfte-onderzoek van prof. Meester, dr. Bakker en dr. Walk?

Antwoord 10

Zoals ik noemde bij het antwoord op vraag 5 laat ik mij door verschillende instanties adviseren als het gaat om vaccinaties. Ik vertrouw erop dat de adviezen aan mij worden aangepast als dat uit studies noodzakelijk blijkt. Ditzelfde principe geldt ook voor het rapport van prof. Meester, dr. Bakker en dr. Walk. Dit is niet noodzakelijk gebleken.